

# Consulta Rápida

## Índice

[ISRS e IRSN – 3](#)

[Antidepressivos “atípicos” – 14](#)

[Tricíclicos e trancipromina – 22](#)

[Antipsicóticos típicos – 36](#)

[Antipsicóticos atípicos – 46](#)

[Estabilizadores de humor – 59](#)

[Hipnóticos não-BZD – 71](#)

[Benzodiazepínicos e buspirona – 76](#)

[Fármacos anticrise epiléptica – 87](#)

[Psicoestimulantes – 115](#)

[Anticolinesterásicos e memantina – 123](#)

[Opioides – 130](#)

[Naltrexona e naloxona – 142](#)

[Fármacos para tratamento da doença de Parkinson – 144](#)

[Canabinoides - 165](#)

*Dr. Guilherme Kenzzo Akamine*

*Dr. Marcelo Houat de Brito*

*Dra. Isabela Shin-Ike*

*Dr. Bruno Hottum*

*Dr. Paulo Chenaud*

*Dr. Bruno Diógenes Iepsen*



## **Nota**

A prática médica se apóia em uma ciência em constante evolução. Os autores desta obra consultaram fontes consideradas confiáveis, em um esforço para oferecer informações completas e de acordo com os padrões aceitos à época da publicação. Entretanto, os leitores devem confirmar estas informações com outras fontes, especialmente as bulas dos medicamentos que pretendam prescrever. Essa recomendação é particularmente importante em relação a medicamentos novos ou raramente utilizados.

Ressaltamos que este material seja utilizado como uma sugestão geral, não substituindo o julgamento clínico do médico prescritor, que deve sempre individualizar suas condutas para cada paciente.

# Antidepressivos – ISRS e IRSN

# CITALOPRAM

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | • Procimax, Denyl, Cipramil, Città, Alcytam, Maxapran                |
| <b>Apresentação</b>          | • Comprimidos  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | • 20mg, 40mg   |
| <b>Meia-vida</b>             | • 35 horas   |
| <b>Posologia</b>             | • 20-40mg (60mg); 1xd  |
| <b>Titulação</b>             | • 20mg → aumentar a cada 20mg após, no mínimo, 1 semana              |
| <b>Indicações</b>            | • TDM, depressão bipolar (adj.), TOC, transtornos de ansiedade, TDPM |
| <b>Metabolizado por</b>      | • 2C19, 3A4  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | • 2D6 (fraco)  |
| <b>Cuidados particulares</b> | • Prolongamento de intervalo QT                                      |

# ESCITALOPRAM

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Lexapro, Reckitt, Espran, Deciprax, Exodus, Escilex, Esc, Unitram, Remis</li> </ul> |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos, solução líquida</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>10mg, 15mg, 20mg; 20mg/ml</li> </ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>27-32 horas</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>10-20mg (30mg); 1xd</li> </ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>5-10mg → aumentar a cada 5mg após, no mínimo, 5 dias</li> </ul>                     |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM, depressão bipolar (adj.), TOC, transtornos de ansiedade, TDPM</li> </ul>       |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>2C19, 3A4</b></li> </ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>2D6 (fraco)</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> </ul>  |

# FLUOXETINA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Prozac, Daforin, Fluxene, Verotina</li> </ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos, solução líquida</li> </ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>10mg, 20mg; 20mg/ml</li> </ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>2-3 dias (<b>metabólito ativo: 2 semanas</b>)</li> </ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>20-60mg (80mg); 1xd</li> </ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>20mg → aumentar a cada 20mg após, no mínimo, 2-3 semanas</li> </ul>  |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM, depressão bipolar (adj.), TOC, transtornos de ansiedade, TDPM, BN</li> </ul>  |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Minor - 1A2, 2B6, 2C19, 2C9, 2D6, 2E1, 3A4</li> </ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>2D6 (forte), 2C19 (moderado)</b></li> </ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Meia-vida longa (ex: washout de 5s antes de IMAO)</li> <li>Interações medicamentosas (ex: tamoxifeno, varfarina, BZD)</li> </ul> |

# SERTRALINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | • Zoloft, Serenata, Tolrest, Assert, Dieloft                         |
| <b>Apresentação</b>          | • Comprimidos  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | • 50mg, 100mg  |
| <b>Meia-vida</b>             | • 26 horas   |
| <b>Posologia</b>             | • 50-200mg (300mg); 1xd  |
| <b>Titulação</b>             | • 25-50mg → aumentar a cada 50mg após, no mínimo, 1 semana           |
| <b>Indicações</b>            | • TDM, depressão bipolar (adj.), TOC, transtornos de ansiedade, TDPM |
| <b>Metabolizado por</b>      | • <b>2B6 (major), 3A4 (major)</b> ; minor - 2C19, 2C9, 2D6           |
| <b>Inibição enzimática</b>   | • 2D6 (fraco)  |
| <b>Cuidados particulares</b> | • -  |

# FLUVOXAMINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Luvox, Revoc</li></ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• 50mg, 100mg</li></ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 13-15 horas</li></ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 50-300mg; 2xd a partir de 150mg</li></ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 50mg → aumentar a cada 50mg após, no mínimo, 4-7 dias</li></ul>                          |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• TDM, depressão bipolar (adj.), TOC, transtornos de ansiedade</li></ul>                   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Minor - 1A2, 2D6</li></ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>1A2 (forte), 2C19 (moderado)</b>, 2C9, 2D6, 3A4</li></ul>                             |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Sd. de descontinuação</li><li>• Interações medicamentosas (ex: varfarina, BZD)</li></ul> |

# PAROXETINA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pondera, Paxil, Paxtrat, Cebrilin, Moratus, Aropax, Roxetin, Sincro</li> </ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos; comprimidos de liberação prolongada (XR, CR)</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 10mg, 15mg, 20mg, 30mg, 40mg</li> <li>Liberação prolongada: 12,5mg, 25mg</li> </ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>21 horas</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 10-60mg</li> <li>Liberação Prolongada: 12,5mg-62,5mg</li> </ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>20mg → aumentar a cada 10mg após, no mínimo, 1 semana</li> </ul>   |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM, depressão bipolar (adj.), TOC, transtornos de ansiedade, TDPM, <b>sintomas vasomotores da menopausa, ejaculação precoce</b></li> </ul>                |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>2D6 (major); minor – 3A4, 1A2, 2C19</b></li> </ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>2D6 (forte)</b></li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sd. de descontinuação, anticolinérgicos, ↑ peso, disfunção sexual</li> <li>Interações medicamentosas (ex: bupropiona, vortioxetina, fluoxetina)</li> </ul> |

# VENLAFAXINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efexor, Venlift, Alenthus, Vensate, Venlaxin</li> </ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cápsulas padrão; <b>cápsulas de liberação prolongada (XR)</b></li> </ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 37,5mg, 75mg, 150mg</li> </ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 horas (metabólito ativo: 11 horas)</li> </ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 75mg-225mg (375mg); 1xd</li> </ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 37,5mg-75mg → aumentar a cada 37,5-75mg após, no mínimo, 5-7 dias</li> </ul>  |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• TDM, TOC, transtornos de ansiedade, TDPM, <b>profilaxia de enxaqueca, dor neuropática, sintomas vasomotores da menopausa</b></li> </ul> |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Minor: 2C9, 2C19, 2D6, 3A4</li> </ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• –</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sd. de descontinuação, mania/hipomania; cuidado com glaucoma de ângulo fechado</li> </ul>   |

# DESVENLAFAXINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pristiq, Elifore, Desduo, Imense, Desve, Zodel, Deller, Vellana, Andes, Desventag</li> </ul>    |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos</li> </ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>50mg, 100mg</li> </ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>9-11 horas</li> </ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>50mg-100mg (200mg); 1xd</li> </ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>50mg → aumentar a cada 50mg após, no mínimo, 5-7 dias</li> </ul>                                |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM, transtornos de ansiedade, fibromialgia, sintomas vasomotores da menopausa, TDPM</li> </ul> |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>UGT, 3A4 (minor)</li> </ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>–</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sd. de descontinuação, mania/hipomania; cuidado com glaucoma de ângulo fechado</li> </ul>       |

# DULOXETINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cymbalta, Cymbi, Velija, Dual, Deprasil, Abretia</li> </ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Cápsulas</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>30mg, 60mg</li> </ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>10-12 horas</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>60mg-90mg (120mg); 2xd a partir de 90mg</li> </ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>30mg → aumentar a cada 30mg após, no mínimo, 5-7 dias</li> </ul>  |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM, transtornos de ansiedade, TDPM, <b>dor crônica, incontinência urinária de esforço</b></li> </ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>1A2, 2D6</b></li> </ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>2D6 (moderado)</b></li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sd. de descontinuação, mania/hipomania; <b>evitar ou usar em doses ajustadas em DRC grave (TFG &lt;30) e em insuficiência hepática</b></li> </ul> |

# EFEITOS ADVERSOS DOS ISRS E IRSN

| Droga                 | Insônia ou agitação | Disfunção sexual | Ganho de peso | Sintomas TGI | Efeitos anticolinérgicos | Hipotensão ortostática | ↑ QTc   | Tontura |
|-----------------------|---------------------|------------------|---------------|--------------|--------------------------|------------------------|---------|---------|
| <b>Citalopram</b>     | 1+                  | 3+               | 1+            | 1+           | 0                        | 1+                     | 3+      | 0       |
| <b>Escitalopram</b>   | 1+                  | 3+               | 1+            | 1+           | 0                        | 1+                     | 2+      | 0       |
| <b>Fluoxetina</b>     | 2+                  | 3+               | 0             | 1+           | 0                        | 1+                     | 1+      | 0       |
| <b>Fluvoxamina</b>    | 1+                  | 3+               | 1+            | 1+           | 0                        | 1+                     | 1+      | 1+      |
| <b>Paroxetina</b>     | 1+                  | 4+               | 2+            | 1+           | 1+                       | 2+                     | 0 ou 1+ | 1+      |
| <b>Sertralina</b>     | 2+                  | 3+               | 1+            | 2+           | 0                        | 1+                     | 1 ou 2+ | 0       |
| <b>Desvenlafaxina</b> | 1+                  | 1+               | ?             | 2+           | 0                        | 1+                     | 2+      | 0       |
| <b>Duloxetina</b>     | 1+                  | 1+               | 0 a 1+        | 2+           | 0                        | 1+                     | 1 a 2+  | 0       |
| <b>Venlafaxina</b>    | 1+                  | 3+               | 0 a 1+        | 2+           | 0                        | 1+                     | 3+      | 1+      |

# Antidepressivos “atípicos”

# MIRTAZAPINA

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Nomes comerciais      | • Remeron, Menelat, Razapina, Zapsy                                      |
| Apresentação          | • Comprimidos; comprimidos orodispersíveis                               |
| Doses disponíveis     | • 15mg, 30mg, 45mg   |
| Meia-vida             | • 20-40 horas  |
| Posologia             | • 15mg-45mg (60mg); 1xd (noite)  |
| Titulação             | • 15mg → aumentar a cada 15mg após, no mínimo, 1-2 semanas               |
| Indicações            | • TDM, transtornos de ansiedade  |
| Metabolizado por      | • 1A2, 2C9, 2D6, <b>3A4 (major)</b>                                      |
| Inibição enzimática   | • –  |
| Cuidados particulares | • Sedação, ganho de peso, mania/hipomania, acatisia, hipotensão postural |

# BUPROPIONA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>Wellbutrin, Zetron, Bup, Alpes, Bupium, Seth</li></ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>Comprimidos; comprimidos de liberação prolongada</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>150mg, 300mg</li></ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>Liberação padrão: 14 horas (metabólitos ativos: 21-51 horas)</li><li>Liberação prolongada: 20 horas</li></ul>     |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>150-450mg; 2-3xd (1xd se liberação prolongada)</li></ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>150mg → aumentar a cada 150mg após, no mínimo, 3-5 dias</li></ul>   |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>TDM, depressão bipolar (adj.), TDM+TDAH, cessação de TBG, disfunção sexual secundária ao antidepressivo</li></ul> |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li><b>2B6, UGT</b></li></ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li><b>2D6 (forte)</b></li></ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>Crise convulsiva, sintomas de ativação/ansiedade, insônia, inapetência</li></ul>                                  |

# AGOMELATINA

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Nomes comerciais      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Valdoxan</li></ul>  |
| Apresentação          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos</li></ul>   |
| Doses disponíveis     | <ul style="list-style-type: none"><li>• 25mg</li></ul>  |
| Meia-vida             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 1-2 horas</li></ul>   |
| Posologia             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 25-50mg; 1xd (ao deitar)</li></ul>  |
| Titulação             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 25mg → aumentar a cada 25mg após, no mínimo, 2 semanas</li></ul>  |
| Indicações            | <ul style="list-style-type: none"><li>• TDM, transtorno de ansiedade generalizada</li></ul>   |
| Metabolizado por      | <ul style="list-style-type: none"><li>• 1A2</li></ul>   |
| Inibição enzimática   | <ul style="list-style-type: none"><li>• –</li></ul>   |
| Cuidados particulares | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Hepatotoxicidade</b> - monitorar TGO/TGP; contraindicada em insuficiência hepática, doença hepática ativa ou se uso de inibidores da 1A2</li></ul> |

# VORTIOXETINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Brintellix, Voextor, Virtuoso</li></ul>                          |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• 5mg, 10mg, 15mg, 20mg</li></ul>                                  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 66 horas</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 5-20mg; 1xd</li></ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 5-10mg → aumentar a cada 5mg após, no mínimo, 5-7 dias</li></ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>TDM</b>, transtornos de ansiedade (?)</li></ul>               |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>2D6</b>; minor - 2A6, 2B6, 2C19, 2C8, 2C9, 3A4</li></ul>      |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• –</li></ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Náuseas</li></ul>  |

# TRAZODONA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Donaren, Donaren Retard, Inseris XR, Loredon</li> </ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos; comprimidos de liberação prolongada</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 50mg, 100mg</li> <li>Liberação prolongada: 150mg</li> </ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 5-9 horas</li> <li>Liberação prolongada: 12 horas</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sedação: 25-150mg; 1xd (30 minutos antes de dormir)</li> <li>Antidepressivo/ansiolítico: 150-450mg (600mg); 2-3xd</li> </ul>                              |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sedação: 25-50mg → aumentar a cada 50mg após, no mínimo, 1 dia</li> <li>Antidepressivo: 150mg → aumentar a cada 50mg após, no mínimo, 3-4 dias</li> </ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM, transtorno de ansiedade generalizada, insônia</li> </ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>2D6 (minor), 3A4 (<b>major</b>)</li> </ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>–</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sedação, hipotensão ortostática, priapismo</li> </ul>   |

# VILAZODONA

## Nomes comerciais

- Viibryd; Aymee

## Apresentações

- Comprimidos de 10, 20 e 40mg

## Meia-vida

- 25h

## Indicações

- Transtorno depressivo maior

## Posologia

- 20-40mg 1x ao dia

## Metabolismo

- CYP 3A4

## Particularidades

- Promessa de efeito mais rápido com pouca sedação, ganho de peso e disfunção sexual

# EFEITOS ADVERSOS DOS ATÍPICOS

| Droga   | Insônia ou agitação | Disfunção sexual | Ganho de peso                       | Sintomas TGI                        | Efeitos anticolinérgicos | Hipotensão ortostática              | ↑ QTc   | Tontura |
|---|---------------------|------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|---------|---------|
| <b>Mirtazapina</b>  | 0                   | 1+               | 4+                                  | 0                                   | 1+                       | 0                                   | 1+      | 4+      |
| <b>Bupropiona</b><br>2+ (liberação padrão)<br>1+ (liberação prolongada) | 0                   | 0                | 1+                                  | 0                                   | 0                        | 0                                   | 1+      | 0       |
| <b>Agomelatina</b>  | 1+                  | 0 ou 1+          | 0                                   | 1+                                  | 0                        | 0                                   | 0       | 1+      |
| <b>Vortioxetina</b>   | 0                   | 1+               | 0                                   | 3+                                  | 0                        | 0                                   | 0       | 0       |
| <b>Trazodona</b>  | 0                   | 1+               | 0+ (dose hipnótica)<br>1+ (dose AD) | 1+ (dose hipnótica)<br>3+ (dose AD) | 0                        | 0+ (dose hipnótica)<br>1+ (dose AD) | 1 ou 2+ | 4+      |
| <b>Vilazodona</b>   | 2+                  | 1+               | 0                                   | 4+                                  | 0                        | 0                                   | 0       | 0       |

# Tricíclicos e trancipromina

# AMITRIPTILINA

|                       |  |
|-----------------------|--|
| Apresentação          | <ul style="list-style-type: none"><li>comprimidos</li></ul>  |
| Doses disponíveis     | <ul style="list-style-type: none"><li>10 mg, 25mg, 75mg</li></ul>  |
| Meia-vida             | <ul style="list-style-type: none"><li>10-28h</li></ul>   |
| Posologia             | <ul style="list-style-type: none"><li>10-300mg/dia</li></ul>   |
| Indicações            | <ul style="list-style-type: none"><li>Transtorno depressivo (resistente), dor neuropática, enxaqueca (profilaxia), transtornos de ansiedade, insônia, fibromialgia, narcolepsia (cataplexia e paralisia do sono)</li></ul> |
| Metabolizado por      | <ul style="list-style-type: none"><li>CYP 450 <b>2D6 (major); 1A2; 2C19; 2C9; 3A4; 2B6 (minor)</b></li></ul>   |
| Inibição enzimática   |  |
| Cuidados particulares | <ul style="list-style-type: none"><li>Efeitos anticolinérgicos, redução do limiar convulsivo, retenção urinária, glaucoma de ângulo fechado, prolongamento do intervalo QT, overdose</li></ul>                             |

# IMIPRAMINA

## Apresentação

- cápsulas; comprimidos; drágeas

## Doses disponíveis

- 10mg, 25mg, 75mg, 150mg

## Meia-vida

- 8-21h

## Posologia

- 10-300 mg/dia

## Indicações

- Transtorno depressivo (resistente), transtornos de ansiedade, enurese noturna, insônia, dor neuropática, narcolepsia (cataplexia e paralisia do sono)

## Metabolizado por

- CYP 450 **2D6 (major); 1A2; 3A4; 2C19 (minor)**

## Inibição enzimática

- Efeitos anticolinérgicos, redução do limiar convulsivo, retenção urinária, glaucoma de ângulo fechado, prolongamento do intervalo QT, overdose

## Cuidados particulares

# NORTRIPTILINA

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Apresentação          | <ul style="list-style-type: none"><li>• cápsulas; comprimidos</li></ul>   |
| Doses disponíveis     | <ul style="list-style-type: none"><li>• 10mg, 25mg, 50mg, 75mg</li></ul>  |
| Meia-vida             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 36h</li></ul>   |
| Posologia             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 10-150 mg/dia</li></ul>   |
| Indicações            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Transtorno depressivo (resistente), transtornos de ansiedade, enurese noturna, insônia, dor neuropática, narcolepsia (cataplexia e paralisia do sono)</li></ul> |
| Metabolizado por      | <ul style="list-style-type: none"><li>• CYP 450 2D6 (major); 3A4; 1A2; 2C19 (minor)</li></ul>   |
| Inibição enzimática   |   |
| Cuidados particulares | <ul style="list-style-type: none"><li>• Efeitos anticolinérgicos, redução do limiar convulsivo, retenção urinária, glaucoma de ângulo fechado, prolongamento do intervalo QT, overdose</li></ul>        |

# DOXEPINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• cápsulas; comprimidos; solução; tópico</li></ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• manipulado</li></ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 8-24h</li></ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Hipnótico: 3-6mg/dia</li><li>• Antidepressivo: 25-300mg mg/dia</li></ul>   |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Insônia, depressão psicótica (resistente), prurido (dermatite atópica, líquen)</li></ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• CYP 450 2D6; 2C19;1A2; 3A4 (minor)</li></ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   |  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Efeitos anticolinérgicos (apenas em doses &gt;6mg), redução do limiar convulsivo, retenção urinária, glaucoma de ângulo fechado, prolongamento do intervalo QT, overdose</li></ul> |

Disponível em  
farmácias de  
manipulação

# TRICÍCLICOS – EFEITOS ADVERSOS

| Efeitos colaterais comuns ou problemáticos   |  |
|--|--|
| <b>Anticolinérgicos:</b><br>Xerostomia<br>Constipação<br>Turvação visual<br>Retenção urinária<br>Refluxo esofágico | <b>SNC</b><br>Tremores<br>Sedação<br>Estimulação<br>Contrações mioclônicas       |
| <b>Cardiovascular</b><br>Hipotensão ortostática<br>Palpitações<br>Bradicardia<br>Hipertensão                       | <b>Outros</b><br>Transpiração<br>Ganho de peso<br>Disfunção sexual<br>Impotência |

# TRICÍCLICOS – EFEITOS ADVERSOS

| Droga         | Insônia ou agitação | Disfunção sexual | Ganho de peso | Sintomas TGI | Efeitos anticolinérgicos | Hipotensão ortostática | ↑ QTc  | Sonolência |
|---------------|---------------------|------------------|---------------|--------------|--------------------------|------------------------|--------|------------|
| Amitriptilina | 0                   | 3 a 4+           | 4+            | 1+           | 4+                       | 3+                     | 1 a 2+ | 4+         |
| Clomipramina  | 1+                  | 4+               | 4+            | 1+           | 4+                       | 2+                     | 3+     | 4+         |
| Doxepina      | 0                   | 3+               | 4+            | 0            | 3+                       | 2+                     | 3+     | 3+         |
| Imipramina    | 1+                  | 3+               | 4+            | 1+           | 3+                       | 4+                     | 3+     | 3+         |
| Nortriptilina | 0                   | ND               | 1+            | 0            | 2+                       | 1+                     | 1 a 2+ | 2+         |

0: inexistente  
 +1: pouco  
 +2: baixo  
 +3: moderado  
 +4: alto  
 ND: dados inadequados

# TRANILCIPROMINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• 10mg</li></ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 2,5h</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 10-60 mg/dia (dividido em 3-4x/dia)</li></ul>  |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Depressão refratária, transtorno de pânico, fobia social</li></ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      |  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• CYP 2A6 (significância desconhecida)</li></ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Crise hipertensiva, síndrome serotonérgica; orientar dieta livre de tiramina e cautela com interações medicamentosas</li></ul> |

# TRANILCIPROMINA – EFEITOS ADVERSOS

## Efeitos colaterais comuns ou problemáticos dos IMAOs

- Hipotensão ortostática
- Crises hipertensivas (interação com gêneros alimentícios ou medicamentos)
- Reações de hiperpirexia
- Anorgasmia ou impotência sexual
- Insônia/ ativação (estimulação durante o dia)
- Sedação
- Espasmos musculares e reações do tipo miosite
- Retenção urinária
- Constipação\*
- Xerostomia\*
- Ganho de peso\*
- Espasmos mioclônicos

\* menos comum do que com os tricíclicos

# TRANILCIPROMINA – EFEITOS ADVERSOS

| Droga           | Insônia ou agitação | Disfunção sexual | Ganho de peso | Sintomas TGI | Efeitos anticolinérgicos | Hipotensão ortostática | ↑ QTc | Sonolência |
|-----------------|---------------------|------------------|---------------|--------------|--------------------------|------------------------|-------|------------|
| Tranilcipromina | +2                  | +4               | +1            | +1           | +1                       | +2                     | 0     | +1         |

0: inexistente; +1: pouco; +2: baixo; +3: moderado; +4: alto

# TRANILCIPROMINA – DIETA

| Alimentos a serem evitados*  | Alimentos permitidos  |
|--|---|
| Carne, frango ou peixe secos que foram envelhecidos, defumados, fermentados, estragados ou inadequadamente armazenados | Carne, frango e peixes frescos ou processados;              |
| Vagens largas ou fava  | Todos os outros legumes                                     |
| Queijos envelhecidos   | Queijos processados, cottage, ricota, iorgute, cream cheese |
| Chope e cerveja não pasteurizada   | Cerveja e bebidas alcóolicas em lata ou garrafa             |
| Marmite® (extrato de levedura de cerveja concentrada)  | Levedo de cerveja e fermento de padaria                     |
| Chucrute, kimchi (vegetais fermentados da culinária coreana)   |   |
| Produtos de soja/tofu  | Amendoim  |
| Casca de banana  | Banana, abacate, framboesa                                  |
| Suplementos nutricionais contendo tiramina   |   |

# TRANILCIPROMINA – INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS



**Substâncias que potencializam a noradrenalina, devendo ser evitados ou usados com cautela\***

| Descongestionantes | Estimulantes  | Antidepressivos                   | Outros   |
|--------------------|---|-----------------------------------|--|
| Fenilefrina        | Metanfetamina   | Maioria dos tricíclicos           | Quetiapina   |
| Pseudoefedrina     | Metilfenidato<br>Lisdexanfetamina<br>Modafinila<br>Armodafinila | Bupropiona<br>IRSN<br>Mirtazapina | Anestésicos com vasoconstritores<br>Tramadol<br>Cocaina, ecstasy |

\* Medicamentos que também tenham propriedades serotoninérgicas são contraindicados para o uso junto com IMAO

# TRANILCIPROMINA – INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS



| Uso de anestésicos                       |   |  |
|--|---|--|
| Anestésico local                         | Cirurgia eletiva                          | Cirurgia de urgência ou eletiva com o paciente ainda em uso de IMAO            |
| Agente que não contenha vasoconstritores | Washout do IMAO 10 dias antes da cirurgia | Uso cauteloso de benzodiazepínicos, mivacúrio, rapacurônio, morfina ou codeína |

NEUROPSIQUIATRIA  
GERIÁTRICA

# TRANILCIPROMINA – INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS



## Fármacos que não devem ser utilizados junto com IMAO por risco de síndrome serotoninérgica

| Antidepressivos  | Potencial de uso abusivo                | Opioides   | Outros                      |
|------------------|---|------------|-----------------------------|
| ISRS             | MDMA                                    | Meperidina | Sumatriptana não subcutâneo |
| IRSN             | Cocaína                                 | Tramadol   | Clorfeniramina              |
| Clomipramina     | Metanfetamina                           | Metadona   | Bronfeniramina              |
| Ervá-de-são-joão | Anfetaminas em altas doses ou injetadas | Fentanila  | Procarbazina?               |
|                  |   |            | Dextrometorfano             |

# Antipsicóticos típicos

# HALOPERIDOL

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Haldol, Halo</li> </ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprimido, solução oral e injetável (agudo e depósito)</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprimidos: 1mg, 5mg, 10mg; solução 2mg/ml</li> <li>• Injetável: agudo 5mg/ml; decanoato (depósito) 50mg/ml</li> </ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oral: 12-38 horas</li> <li>• Decanoato: 3 semanas</li> </ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oral e IM agudo: 1-30mg; 1-3xd</li> <li>• IM decanoato: 50-450 mg/mês</li> </ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• IM agudo: iniciar com 2-5mg (pode repetir a cada ≥1 hora, máximo de 30mg/dia)</li> <li>• IM decanoato: checar tolerabilidade via oral e depois iniciar decanoato em dose de 10-20x a dose oral (se a conversão inicial exigir &gt;100mg, dividir em 2 injeções, a 1ª com até 100mg e o restante após 3-7 dias); após 1 mês, redução da dose oral em 25% a cada semana</li> </ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esquizofrenia, Tourette, agressividade/agitação, transtorno bipolar (mania), delirium hiperativo, hiperêmese</li> </ul>  |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>2D6, 3A4, 1A2 (minor)</b></li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maior risco de sintomas extrapiramidais</li> </ul>   |

# CLORPROMAZINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Amplictil</li></ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimido, solução oral, injetável</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cp: 25 mg, 100 mg; Sol oral: 40 mg/ml; Inj 25mg/5ml</li></ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 8-33 horas</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 200-800 mg/dia; 2-4xd</li></ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Oral: iniciar com 25-200mg e aumentar a cada 25-50mg após, no mínimo, 3 dias</li><li>• IM: iniciar com 25mg (pode repetir 25-50mg após ≥1 hora, máximo de 200mg/dia)</li></ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Esquizofrenia e outras psicoses, transtorno bipolar (mania), agitação/agressividade, enxaqueca (agudo), hiperêmese, solução intratável</li></ul>                               |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• 1A2, <b>2D6</b>, 3A4</li></ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Tolerância à sedação, agranulocitose (menos do que clozapina)</li></ul>  |

# PIMOZIDA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimido</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• 1 mg, 4 mg</li></ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Adulto: 23-39 horas</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Inicial: 1-2 mg/d em dose divididas; Crianças: inicial 0.05 mg/kg/noite</li></ul>                       |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Aumento pode ser diário, máximo de 10 mg/d ou 0.2 mg/kg/dia (Crianças: aumento a cada 3 dias)</li></ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Síndrome de Tourette (2a linha), delírio de infestação (síndrome de Ekbom)</li></ul>                    |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>3A4, 2D6, 1A2 (minor)</b></li></ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Alto risco de prolongamento de QTc</li></ul>  |

# TRIFLUOPERAZINA

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Stelazine</li></ul>  |
| <b>Apresentação</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimido</li></ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• 2mg, 5mg</li></ul>   |
| <b>Meia-vida</b>         | <ul style="list-style-type: none"><li>• 12,5 horas</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>         | <ul style="list-style-type: none"><li>• 15-20 mg/d</li></ul>   |
| <b>Titulação</b>         | <ul style="list-style-type: none"><li>• Inicial: oral: 2-5 mg/2xd, aumento a cada 2-3 semanas;<br/>Ansiedade: 1-2mg/d; máximo de 6mg/d</li></ul> |
| <b>Indicações</b>        | <ul style="list-style-type: none"><li>• Esquizofrenia e outras psicoses</li></ul>  |
| <b>Metabolizado por</b>  | <ul style="list-style-type: none"><li>• 1A2, UGT1A4</li></ul>  |

# LEVOMEPRAMAZINA

**Nomes comerciais**

- Neozine, Levozine

**Apresentação**

- Comprimido, solução oral, injetável

**Doses disponíveis**

- Cp 25mg, 100mg; Sol: 10mg/ml, 40 mg/ml; Inj 5 mg/ml

**Meia-vida**

- 15-30 horas

**Posologia**

- Oral: 50-75 mg/d em 2 a 3 tomadas; IM 25mg 3 a 4 vezes/dia

**Indicações**

- Esquizofrenia, transtorno bipolar, ansiedade, hiperemese, controle de PA em pré-clâmpsia (adj.), insônia

**Metabolizado por**

- CYP 3A4 (minor)

**Cuidados particulares**

- Administrar com as refeições

# SULPIRIDA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Equilid, Sulpan</li></ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimido, solução oral</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cp; 50mg, 200mg, sol oral 20mg/ml</li></ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 6-8 horas</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Esquizofrenia: 400-800 mg/d em 2 tomadas (oral); depressão 150-300 mg/d (oral); IM 600-800 mg/d</li></ul> |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Inicial 400-800 mg/d em 1 ou 2 tomadas, máximo de 2400 mg/d</li></ul>                                     |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Off label: esquizofrenia, depressão</li></ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• 1A2, 2B1</li></ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Alto risco de prolongamento de QTc</li></ul>  |

# ZUCLOPENTIXOL

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Clopixol</li></ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimido, injetável (ação aguda e depósito)</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cp 10mg, 25mg, Inj 50mg/ml, Deposito: 200 mg/ml</li></ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Oral: 20 horas; Acetato 32 horas; Decanoato 17-21 dias</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Oral: 20-60 mg/d; Acetato 15-150 mg/a cada 2-3 dias;<br/>Decanoato: 150-300 a cada 2-4 semanas</li></ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Esquizofrenia, transtorno bipolar</li></ul>  |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• 2D6 e 3A4</li></ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Interação medicamentosa</li></ul>  |

# EQUIVALENCIA DE DOSES

| Droga                         | Dose equivalente (consenso) | Variação na literatura |
|-------------------------------|-----------------------------|------------------------|
| <b>Clorpromazina</b>          | 100 mg/d                    | Referência             |
| <b>Zuclopentixol</b>          | 25 mg/d                     | 25-60 mg/d             |
| <b>Zuclopentixol depósito</b> | 100 mg/semana               | 40-100 mg/semana       |
| <b>Haloperidol</b>            | 2 mg/d                      | 1,5-5 mg/dia           |
| <b>Haloperidol depósito</b>   | 15 mg/semana                | 5-25 mg/semana         |
| <b>Levomepromazina</b>        | 120 mg/d                    | -                      |
| <b>Pimozida</b>               | 2 mg/d                      | 1.33-2 mg/d            |
| <b>Sulpirida</b>              | 200 mg/d                    | 133-300 mg/d           |
| <b>Trifluoperazina</b>        | 5 mg/d                      | 2.5-5 mg/d             |

# EFEITOS ADVERSOS

| Droga                  | Parkinsonismo | Acatisia | Distoria | Discinesia tardia | Ganho de peso | ↑ PRL | Sedação | Efeitos anti-colinérgicos | Hipotensão ortostática | ↑ QTc            |
|------------------------|---------------|----------|----------|-------------------|---------------|-------|---------|---------------------------|------------------------|------------------|
| <b>Clorpromazina</b>   | 2+            | 1+       | 2+       | 3+                | 2+            | 3+    | 2+      | 2+                        | 3+                     | 2+               |
| <b>Haloperidol</b>     | 3+            | 3+       | 3+       | 3+                | 1+            | 2+    | 1+      | 1+                        | 1+                     | VO: 2+<br>IV: 3+ |
| <b>Pimozida</b>        | 1+            | 1+       | 2+       | 3+                | 1+            | 3+    | 1+      | 1+                        | 1+                     | 3+               |
| <b>Sulpirida</b>       | 1+            | 1+       | 1+       | 1+                | 1+            | 3+    | 0       | 0                         | 0                      | 1+               |
| <b>Trifluoperazina</b> | 3+            | 1+       | 2+       | 2+                | 1+            | 3+    | 1+      | 1+                        | 1+                     | ?                |
| <b>Zuclopentixol</b>   | 2+            | 2+       | 2+       | 2+                | 2+            | 3+    | 2+      | 2+                        | 1+                     | ?                |
| <b>Levomepromazina</b> | 2+            | 1+       | 1+       | 1+                | 1+            | 1+    | 2+      | 2+                        | 2+                     | 2+               |

# Antipsicóticos atípicos

# CLOZAPINA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Leponex, Pinazan, Okótico</li> </ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>25mg, 100mg</li> </ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>12 horas</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>25-600mg (900mg); 1xd (2xd se <math>\geq</math>500mg)</li> </ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>25mg → aumentar a cada 25-50mg após, no mínimo, 3-5 dias</li> </ul>  |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Esquizofrenia resistente, risco de suicídio em esquizofrenia e esquizoafetivo, psicose na DP e em demências, mania resistente</li> </ul>                         |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>1A2 – hidrocarbonetos da combustão do tabaco (<math>\downarrow</math> CLOZ); fluvoxamina (<math>\uparrow</math> CLOZ)</li> <li>Minor – 3A4, 2C19, 2D6</li> </ul> |
| <b>Interação enzimática</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>–</li> </ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Agranulocitose, hipotensão, sd. metabólica, anticolinérgicos, sedação, sialorreia, convulsões, miocardite eosinofílica, prolongamento de QT</li> </ul>           |

# OLANZAPINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>Zyprexa, Axonium, Crisapina, Zap, Onaz, Olanzys</li></ul>                          |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>Comprimidos, cápsulas; intramuscular</li></ul>                                     |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>Oral: 2,5mg, 5mg, 10mg</li><li>IM: 10mg/5ml</li></ul>                              |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>30 horas</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>2,5-20mg (30mg); 1xd (noite)</li></ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>2,5-5mg → aumentar a cada 2,5-5mg após, no mínimo, 1 semana</li></ul>              |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>Esquizofrenia, transtorno bipolar, TDM resistente (adj.), delirium</li></ul>       |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>1A2, 2D6 (minor), UGT</li></ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>–</li></ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>Sd. metabólica, sedação, anticolinérgicos, SEP, sd. neuroléptica maligna</li></ul> |

# QUETIAPINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Seroquel, Quet, Atip, Neotiapim, Quetipin, Quetros, Queropax</li> </ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos, comprimidos de liberação prolongada (XR, XRO)</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 25mg, 100mg, 200mg</li> <li>Liberação prolongada: 50mg, 200mg, 300mg</li> </ul>                                     |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 6 horas (metabólito ativo: 12 horas)</li> <li>Liberação prolongada: 7 horas</li> </ul>                              |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>25-800mg; 2-3xd (liberação padrão) ou 1xd (liberação prolongada; noite)</li> </ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>25-50mg → aumentar a cada 25-50mg após, no mínimo, 3 dias</li> </ul>  |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Transtorno bipolar, TDM resistente (adj.), esquizofrenia, psicose na DP e em demências, delirium, transtornos de ansiedade</li> </ul> |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>3A4, 2D6 (minor)</b></li> </ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>–</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sd. metabólica, sedação, hipotensão, anticolinérgicos, sd. neuroléptica maligna</li> </ul>  |

# RISPERIDONA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Risperdal, Riss, Viverdal, Zargus, Risperidon, Rispalum, Perlid</li> </ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos, solução líquida; injeção IM de depósito</li> </ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oral: 1mg, 2mg, 3mg; 1mg/ml</li> <li>Depósito IM: 25mg, 37,5mg, 50mg</li> </ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oral: 20 horas</li> <li>Depósito IM: 4-6 dias</li> </ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oral: 0,5-6mg (8mg); 1-2xd</li> <li>Depósito IM: 25-50mg a cada 2 semanas</li> </ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oral: 0,5-1mg → aumentar a cada 0,5-1mg após, no mínimo, 1 dia</li> <li>Depósito IM: 25mg a cada 2 semanas, mantendo via oral por 3 semanas após a 1ª injeção; aumentar após, no mínimo, 4 semanas</li> <li>Esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo, transtorno delirante, transtorno bipolar, TDM resistente (adj.), irritabilidade em TEA, TOC (adj.), psicose/agitação em demências, delirium, transtornos de ansiedade</li> </ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>2D6, 3A4</b></li> </ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>—</li> </ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>—</li> </ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>SEP, hiperprolactinemia, hipotensão, sedação, sd. metabólica, convulsões, sd. neuroléptica maligna</b></li> </ul>   |

# PALIPERIDONA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Invega</li> </ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos; injeção IM de depósito (palmitato de paliperidona)</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oral: 3mg, 6mg, 9mg</li> <li>Depósito IM: mensal – 50mg, 75mg, 100mg, 150mg; trimestral – 175mg, 263mg, 350mg, 525mg</li> </ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oral: 23 horas</li> <li>Depósito IM: mensal – 25-49 dias; trimestral – 84-139 dias</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oral: 3-12mg; 1-2xd</li> <li>Depósito IM: mensal – 50-150mg; trimestral – 175-525mg</li> </ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oral: 3-6mg → aumentar a cada 3mg após, no mínimo, 5 dias</li> <li>Depósito IM: checar a dose tolerada via oral e trocá-la pela IM em dose equivalente (bula)</li> </ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Esquizofrenia, transtorno esquizoafetivo, transtorno delirante, transtorno bipolar, TDM resistente (adj.), psicose/agitação em demências</li> </ul>                      |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>–</li> </ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>–</li> </ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Hiperprolactinemia, disfunção sexual, SEP, hipotensão, prolongamento de intervalo QT, sd. metabólica, sd. neuroléptica maligna</li> </ul>                                |

# ZIPRASIDONA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Geodon</li></ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Cápsulas; injeção intramuscular</li></ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• 40mg, 80mg</li></ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 7 horas</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• Oral: 40-200mg; 2xd (junto com refeições &gt;500kcal)</li></ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 20mg 2xd → aumentar a cada 20-40mg após, no mínimo, 2-3 dias</li></ul>  |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Esquizofrenia, transtorno bipolar (mania e manutenção), transtorno delirante, delirium</li></ul>                |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Minor – 1A2, 3A4</li></ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• –</li></ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Prolongamento de intervalo QT, SEP, hipotensão, hiperprolactinemia, sedação, sd. neuroléptica maligna</li></ul> |

# LURASIDONA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Latuda, Lutab</li> </ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos</li> </ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>20mg, 40mg, 80mg</li> </ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>18-40 horas</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Depressão bipolar: 20-60mg (120mg); 1xd (jantar)</li> <li>Esquizofrenia: 40-80mg (160mg); 1xd (jantar)</li> </ul> |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>20-40mg → aumentar a cada 20mg após, no mínimo, 2-7 dias</li> </ul>   |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Transtorno bipolar (depressão), esquizofrenia, TDM com características mistas</li> </ul>                          |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>3A4</li> </ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>3A4 (fraco)</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sedação, náuseas, SEP (acatisia), hiperprolactinemia, sd. neuroleptica maligna</li> </ul>                         |

# ARIPIPRAZOL

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Aristab, Toarip, Sensaz, Arpejo, Harip, Biquiz, Kavium</li> </ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos, solução líquida; injeção IM (ação imediata e de depósito)</li> </ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>10mg, 15mg, 20mg, 30mg; 1mg/ml, 20mg/ml</li> </ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>75 horas</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM (adj.): 2-10mg (15mg); 1xd</li> <li>Esquizofrenia e mania: 15-30mg; 1xd</li> </ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM: 2-5mg → aumentar a cada 5mg após, no mínimo, 1 semana</li> <li>Esquizofrenia e mania: 10-15mg → aumentar a cada 5mg após, no mínimo, 1 semana</li> </ul>                |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Esquizofrenia, transtorno bipolar (mania, mistos e manutenção), TDM resistente (adj.), irritabilidade em TEA, Tourette, psicose/agitação em demências, TOC (adj.)</li> </ul> |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>2D6, 3A4</b></li> </ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>—</li> </ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>SEP (acatisia), náuseas, sd. neuroléptica maligna</li> </ul>   |

# BREXPIPRAZOL

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Rexulti</li> </ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos</li> </ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>0,5mg, 1mg, 2mg, 3mg</li> </ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>91 horas</li> </ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM resistente (adj.): 0,5-3mg; 1xd</li> <li>Esquizofrenia: 2-4mg; 1xd</li> </ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM: 0,5-1mg → aumentar a cada 1mg após, no mínimo, 1 semana</li> <li>Esquizofrenia: 1mg → aumentar a cada 1-2mg após, no mínimo, 4 dias</li> </ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>TDM resistente (adj.), esquizofrenia, psicose/agitação em demências</li> </ul>  |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>2D6, 3A4</li> </ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>–</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ganho de peso, SEP (acatisia), sedação, sd. neuroléptica maligna</li> </ul>   |

# AMISSULPRIA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Socian</li></ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos</li></ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• 50mg, 200mg</li></ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 12-19 horas</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 400-800mg (1200mg); 100mg para idosos; 2xd a partir de 400mg/dia</li></ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 50-200mg (noite) → aumentar a cada 50-200mg após, no mínimo, 5 dias</li></ul>   |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Transtornos psicóticos (sintomas positivos e negativos)</li></ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• –</li></ul>   |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• –</li></ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Insônia, ansiedade, agitação, sonolência, constipação, náusea, boca seca, hiperprolactinemia, prolongamento de QTc, SEP</li></ul> |

# PIMAVANSERINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Nuplazid</li></ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos, cápsulas</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos: 10mg</li><li>• Cápsulas: 17mg, 34mg</li></ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 57 horas (metabólito ativo: 200 horas)</li></ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 17-34mg; 1xd</li></ul>   |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Psicose na doença de Parkinson, psicose em demências</li></ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• 3A4</li></ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• –</li></ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Edema periférico (7%), confusão mental (6%), náusea, constipação, quedas, prolongamento de QTc (34mg: 9,6ms)</li></ul> |

indisponível no Brasil

# EFEITOS ADVERSOS

| Droga                | Parkinsonismo | Acatisia | Distonia | Discinesia tardia | Ganho de peso | ↑ Glicemia | ↑ Lipidemia | ↑ Prolactina | Sedação | Efeitos anticolinérgicos | Hipotensão ortostática | ↑ QTc |
|----------------------|---------------|----------|----------|-------------------|---------------|------------|-------------|--------------|---------|--------------------------|------------------------|-------|
| <b>Aripiprazol</b>   | 1+            | 2+       | 1+       | 1+                | 1+            | 1+         | 1+          | 1+           | 1+      | 1+                       | 1+                     | 1+    |
| <b>Brexpiprazol</b>  | 1+            | 2+       | 1+       | 1+                | 1+            | 1+         | 2+          | 1+           | 2+      | 1+                       | 1+                     | ?     |
| <b>Clozapina</b>     | 1+            | 1+       | 1+       | 1+                | 3+            | 3+         | 3+          | 1+           | 3+      | 3+                       | 3+                     | 2+    |
| <b>Lurasidona</b>    | 2+            | 2+       | 2+       | 2+                | 1+            | 2+         | 2+          | 1+           | 2+      | 1+                       | 1+                     | ?     |
| <b>Olanzapina</b>    | 2+            | 2+       | 1+       | 1+                | 3+            | 3+         | 3+          | 2+           | 3+      | 2+                       | 2+                     | 2+    |
| <b>Paliperidona</b>  | 2+            | 2+       | 2+       | 2+                | 2+            | 1+         | 2+          | 3+           | 1+      | 1+                       | 2+                     | 1+    |
| <b>Pimavanserina</b> | 1+            | 1+       | 1+       | 1+                | 0             | 1+         | 1+          | 1+           | 1+      | 1+                       | 2+                     | 1+    |
| <b>Quetiapina</b>    | 1+            | 1+       | 1+       | 1+                | 2+            | 2+         | 3+          | 1+           | 3+      | 2+                       | 2+                     | 2+    |
| <b>Risperidona</b>   | 2+            | 2+       | 2+       | 2+                | 2+            | 2+         | 1+          | 3+           | 2+      | 1+                       | 2+                     | 2+    |
| <b>Ziprasidona</b>   | 1+            | 2+       | 1+       | 1+                | 1+            | 1+         | 1+          | 2+           | 2+      | 1+                       | 2+                     | 3+    |

# Estabilizadores de humor

# LÍTIO

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carbolitium, Literata, Carlit, Bilyt</li> </ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprimidos, comprimidos de liberação prolongada</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liberação padrão: 300mg</li> <li>• Liberação prolongada (CR): 450mg</li> </ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 18-36 horas</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conforme resposta clínica e litemia; usual: 600-1800mg; 1-2xd</li> </ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 300mg → litemia após 5-7 dias → aumentar a cada 150-300mg até a litemia terapêutica e resposta clínica</li> </ul>   |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transtorno bipolar (mania, depressão, manutenção), TDM resistente (adj.)</li> </ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• —</li> </ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sem interação na CYP</li> <li>• ↓ excreção renal (↑ litemia): diuréticos tiazídicos, espironolactona, iECA/BRA, AINH</li> </ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intoxicação (cuidado com desidratação), sintomas TGI, tremores, hipotireoidismo, diabetes insipidus, DRC, ganho de peso, queda de cabelo, acne, prejuízo cognitivo, ataxia</li> </ul> |

# LÍTIO – EFEITOS ADVERSOS



Tremor (25%)

Sonolência, fadiga

Edema periférico

↑ Peso

Náuseas (10-20%),  
diarreia (10%)

Acne, psoríase

Prejuízos cognitivos

Leucocitose

Ataxia  
SILENT

Disfunção sexual  
(37%)

Cuidado com  
gravidez (Ebstein)

Hipotireoidismo (8-  
19%),  
hiperparatiroidismo

DI nefrogênico (20-  
40%)

↓ TFG, DRC

Intoxicação aguda  
(7%)

# LÍTIO – INTOXICAÇÃO AGUDA

## Fatores de risco

### Gerais

- DRC, idosos ( $\downarrow$  TGF)
- IC grave
- Cirrose hepática
- Hiponatremia
- Desidratação

### Medicamentosos (interações)

- Tiazídicos, espironolactona
- iECA, BRA
- AINH

## Intoxicação:

- **TGI:** náuseas/vômitos, dor abdominal, diarreia
- **Cognitivos/consciência:** déficits atencionais, delirium, EMNC, rebaixamento NC
- **Neurológicos somáticos:** tremores intensos, ataxia, disartria, hiperreflexia, convulsões
- **Insuficiência renal aguda (34%)**

# VALPROATO – APRESENTAÇÕES



## Valproato de sódio e ácido valproico

- Depakene, Epilenil, Vodss
- Dissocia-se em valproato no TGI
- Posologia 2-3xd

## Divalproato de sódio

- Depakote
- Contém ácido valproico + valproato de sódio (1:1)
- Posologia 2-3xd
- ↓ Efeitos do TGI

Obs: Torval CR tem proporção de valproato > ácido valproico

## Liberação prolongada

- Depakote ER, Divalcon ER, Torval CR
- Posologia 1xd
- ↓ Efeitos do TGI e alopecia
- Menor biodisponibilidade (20%)

# VALPROATO E DERIVADOS

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Depakote, Depakene, Torval, Vodss, Epilenil</li> </ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos (liberação padrão e prolongada), cápsulas, solução líquida</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos: 250mg, 500mg; cápsulas: 125mg</li> <li>Solução líquida: 50mg/ml</li> </ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>9-16 horas</li> </ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Conforme resposta clínica e valproatemia; usual: 750-2000mg;</li> <li>Liberação padrão: 2xd; liberação prolongada (ER, CR): 1xd (noite)</li> </ul>                                |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>250-500mg → aumentar a cada 250-500mg após, no mínimo, 1-3 dias até a valproatemia terapêutica e resposta clínica</li> </ul>  |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Transtorno bipolar (mania, depressão, misto, manutenção), transtorno esquizoafetivo, impulsividade em transtornos de personalidade, epilepsia, profilaxia de enxaqueca</li> </ul> |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Minor: 2A6, 2B6, 2C19, 2C9, 2E1</li> </ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>UGT</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sintomas do TGI, sedação, ganho de peso, alopecia, tremores, tontura, ataxia, teratogenicidade, <b>encefalopatia hiperamonêmica, hepatotoxicidade, trombocitopenia</b></li> </ul> |

# VALPROATO – EFEITOS ADVERSOS



TGI

Sedação

Ganho de peso

**Neurológicos somáticos**  
(ataxia, tremores, parkinsonismo)

Prejuízos cognitivos

Hiperammonemia

**Hepatotoxicidade**  
(TGO e/ou TGP  $\geq 3x$  o baseline)

Trombocitopenia

Pancreatite

**Encefalopatia com hiperammonemia**

# CARBAMAZEPINA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tegretol, Tegretard</li> </ul>   |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprimidos, comprimidos de liberação prolongada, solução líquida</li> </ul>   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprimidos: 200mg, 400mg</li> <li>• Solução líquida: 20mg/ml</li> </ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicial: 25-65 horas (liberação prolongada, CR: 35-40 horas)</li> <li>• Após algumas semanas (autoindução): 8-22 horas</li> </ul>      |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 400-1200mg (1800mg); 2-4xd</li> </ul>  |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 200mg 1-2xd → aumentar a cada 200-400mg (distribuindo em 2xd) após, no mínimo, 1 semana</li> </ul>                                     |
| <b>Indicações</b>            | Transtorno bipolar (mania, misto, manutenção), epilepsia, neuralgias (trigêmio, glossofaríngeo)   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 3A4</li> </ul>   |
| <b>Indução enzimática</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2B6, 3A4; minor – 1A2, 2C9</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | Sedação/letargia, TGI, hiponatremia, agranulocitose, anemia aplásica, farmacodermias, ↓ eficácia de contraceptivos hormonais, defeitos do tubo neural no feto, ataxia, diplopia |

# CARBAMAZEPINA – INTERAÇÕES



## Medicações cujo nível sérico se reduz

clozapina, aripiprazol,  
brexpiprazol,  
lurasidona, quetiapina,  
risperidona, haloperidol

bupropiona,  
citalopram, sertralina,  
mirtazapina,  
trazodona, vortioxetina

paracetamol, fentanil,  
buprenorfina,  
metadona, quetamina

amlodipino

atorvastatina,  
sinvastatina

contraceptivos  
hormonais, tamoxifeno

BZD, ramelteona,  
zolpidem

varfarina,  
rivaroxabana,  
apixabana,  
dabigatran

fenitoína,  
etossuximida,  
tiagabina

valproato

# CARBAMAZEPINA – EFEITOS ADVERSOS

Sedação,  
letargia, tontura

TGI  
náuseas/vômitos  
diarreia

Supressão da  
medula óssea (7%)  
agranulocitose  
anemia aplásica

Ø mulheres em  
idade fértil  
defeitos do tubo neural  
↓ NS de contraceptivos  
hormonais

Ataxia, diplopia

Hiponatremia (26%)  
SIAD

Farmacodermias  
SJS/NET  
DRESS

# LAMOTRIGINA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lamictal, Lamitor, Neural, Forlut</li> </ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprimidos</li> </ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25mg, 50mg, 100mg</li> </ul>  |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25-33 horas (uso concomitante de valproato: 48-70 horas)</li> </ul>   |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 100-200mg (400mg); 2xd</li> </ul>   |
| <b>Titulação</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25mg → aumentar para 50mg após 2 semanas → aumentar a cada 25-50mg após, no mínimo, 2 semanas (titular com metade da velocidade se uso de valproato)</li> </ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transtorno bipolar (manutenção, depressão), epilepsia</li> </ul>  |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• UGT</li> </ul>  |
| <b>Inibição enzimática</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• –</li> </ul>  |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tontura, tremor, diplopia, náusea, <b>rash</b> e <b>farmacodermias graves</b> (requer titulação lenta)</li> </ul>   |

# LAMOTRIGINA – EFEITOS ADVERSOS



- Boa tolerabilidade no geral, exceto por...
  - Rash cutâneo
  - Farmacodermias graves (raro): SJS/NET, DRESS

- Titulação lenta:

Semanas 1 e 2: 25mg

Semanas 3 e 4: 25mg 2xd

Semana 5 em diante: aumentar a cada 25-50mg

Obs: metade da velocidade para pacientes com valproato

- Valores de NS não bem estabelecidos

# Hipnóticos não-BZD

# ZOLPIDEM

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Stilnox, Zolpaz, Zolfest, Prompt, Noctiden, Pidezot, Isoy, Turno, Nuit Flash, Zylinox, Patz, Zoup, Lune, Riposo</li> </ul>     |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos padrão, comprimidos de liberação prolongada (CR), comprimido sublingual de liberação imediata (SL)</li> </ul>      |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 5mg, 10mg; sublingual: 5mg</li> <li>Liberação prolongada (CR): 6,25mg, 12,5mg</li> </ul>                     |
| <b>Início de ação</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberações padrão e prolongada: 20-30 minutos</li> <li>Sublingual: 12 minutos</li> </ul>                                       |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 2,5 horas (1,4-4,5 horas)</li> <li>Sublingual: 3 horas (1,4-6,7 horas)</li> </ul>                            |
| <b>Duração do efeito</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 4-5 horas</li> <li>Liberação prolongada: 6-7 horas</li> </ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 5-10mg; 1xd (<b>ao deitar</b>)</li> <li>Liberação prolongada (CR): 6,25-12,5mg (<b>ao deitar</b>)</li> </ul> |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: insônia de início de noite</li> <li>Liberação prolongada: insônia de manutenção ou mista</li> </ul>          |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li><b>3A4; minor – 1A2, 2C19, 2C9, 2D6</b></li> </ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Abuso/dependência, risco de suicídio, amnésia, parassonias, quedas, ataxia, depressão respiratória</li> </ul>                  |

# ZOPICLONA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Imovane</li></ul>  |
| <b>Apresentação</b>          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos</li></ul>  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• 7,5mg</li></ul>  |
| <b>Início de ação</b>        | <ul style="list-style-type: none"><li>• &lt;1 hora</li></ul>   |
| <b>Meia-vida</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 5-7 horas</li></ul>  |
| <b>Duração do efeito</b>     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Teoricamente um pouco maior do que o zolpidem</li></ul>  |
| <b>Posologia</b>             | <ul style="list-style-type: none"><li>• 3,75-7,5mg</li></ul>   |
| <b>Indicações</b>            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Insônia de manutenção ou mista</li></ul>   |
| <b>Metabolizado por</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• 3A4; 2C8 (minor)</li></ul>   |
| <b>Cuidados particulares</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Abuso/dependência, risco de suicídio, amnésia, parassonias, quedas, ataxia, depressão respiratória, gosto amargo</li></ul> |

# ESZOPICLONA

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b>      | • Prysma, Ezonia, Hezo   |
| <b>Apresentação</b>          | • Comprimidos  |
| <b>Doses disponíveis</b>     | • 2mg, 3mg   |
| <b>Início de ação</b>        | • 1 hora   |
| <b>Meia-vida</b>             | • 6 horas  |
| <b>Duração do efeito</b>     | • 6-8 horas  |
| <b>Posologia</b>             | • 1-3mg  |
| <b>Indicações</b>            | • Insônia de manutenção ou mista, melhora da aderência ao CPAP (?)   |
| <b>Metabolizado por</b>      | • 3A4; 2E1 (minor)   |
| <b>Cuidados particulares</b> | • Abuso/dependência, risco de suicídio, amnésia, parassonias, quedas, ataxia, depressão respiratória, gosto amargo |

# RAMELTEONA

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b>      | • Rozerem, Rahime                               |
| <b>Apresentação</b>          | • Comprimidos                                   |
| <b>Doses disponíveis</b>     | • 8mg   |
| <b>Início de ação</b>        | • 30 minutos                                    |
| <b>Meia-vida</b>             | • 1-2,6 horas                                   |
| <b>Duração do efeito</b>     | • –   |
| <b>Posologia</b>             | • 8mg (30 minutos antes de deitar)              |
| <b>Indicações</b>            | • Insônia de início de noite                    |
| <b>Metabolizado por</b>      | • <b>1A2, 3A4; minor – 2C19, 2C9</b>            |
| <b>Cuidados particulares</b> | • Sonolência, fadiga, tontura, náusea, cefaleia |

# Benzodiazepínicos e buspirona

# DIAZEPAM

## Nomes comerciais

- Valium, Dienpax, Ansilive Calmociteno, Compaz, Diazefast, Dienzefast Kiatrium, Menostress, Relapax, Santiazepam, Uni Diazepam

## Apresentações

- Comprimidos de 5 e 10mg
- Ampolas de 1ml com 10mg/ml e de 2ml com 5mg/ml

## Meia-vida

- 18 a 48h (diazepam), até 100 horas (desmetildiazepam)

## Indicações

- Tr. ansiedade (curto período ou SOS), EME, abstinência alcóolica, espasmos/rigidez/espasticidade, vertigem refratária, sedação/agitação

## Posologia

- EME: 10mg IV, repetida em 3-5min se crise persistir
- Ansiedade: 2-5mg 1-2x/dia inicial até 40mg/dia em doses divididas SN

## Metabolizado por

- 2C19 e 3A4 (major)

## Particularidades

- **Não realizar IM □ cinética errática**
- **Atenção para meia vida longa**

# CLONAZEPAM

## Nomes comerciais

- Rivotril, Clopam

## Apresentações

- Comprimidos de 0,25 (SL), 0,5 e 2mg
- Frascos de 20ml com 2,5mg/ml, para uso em gotas

## Meia-vida

- 17 a 60 horas

## Indicações

- Tr. Ansiedade (curto período ou SOS), epilepsia, mioclonias, TCSREM, discinesia tardia/acatisia, vertigem refratária

## Posologia

- Maioria das indicações: 0,25 até 4mg/dia, em 1-2x ao dia
- TCSREM: 0,25-0,5mg 30min antes de deitar

## Metabolizado por

- 3A4 (major)

## Particularidades

- Apresentação SL - rápido efeito em crise de pânico
- Meia vida longa e apresentação em gotas - bom para desmame!

# CLOBAZAM

## Nomes comerciais

- Frisium, Urbanil

## Apresentações

- Comprimidos de 10 e 20mg

## Meia-vida

- 16 a 42h (clobazam), até 82h (N-desmetilclobazam)

## Indicações

- Epilepsia (tratamento adjuvante)

## Posologia

- Inicial de 5-10mg à noite, podendo chegar a 40-80mg SN
- Dividir doses maiores que 30mg

## Metabolizado por

- 2C19 e 3A4 (major)

## Particularidades

- Principal BZD para uso crônico adjuntivo em epilepsia

# BROMAZEPAM

## Nomes comerciais

- Lexotan, Fluxtrar SR, Somalium, Sulpan

## Apresentações

- Comprimidos de 3 e 6mg
- Frascos de 20ml com 2,5mg/ml, para uso em gotas

## Meia-vida

- 8 a 20 horas

## Indicações

- Tr. Ansiedade (curto período ou SOS)

## Posologia

- Inicial de 3-6mg/dia em 1-2x ao dia, podendo chegar até 30mg/dia SN

## Metabolizado por

- 1A2 (major)

## Particularidades

- Apresentação em gotas - bom para desmame lento

# ALPRAZOLAM

## Nomes comerciais

- Frontal, Frontal XR, Apraz

## Apresentações

- Comprimidos de liberação padrão de 0,25, 0,5, 1 e 2mg; de liberação prolongada de 0,5, 1 e 2mg e sublinguais de 0,5mg

## Meia-vida

- 6 a 20 horas

## Indicações

- Tr. Ansiedade (curto período ou SOS), vertigem/náuseas refratárias, zumbido

## Posologia

- Inicial de 0,5-1mg/dia, divididas em 2-4x ao dia (LP 1-2xd), aumento gradual de 0,5mg/dia a cada 3 dias até 10mg/dia SN

## Metabolizado por

- 3A4 (major)

## Particularidades

- Apresentação de liberação prolongada □ menores efeitos colaterais por pico de dose

# LORAZEPAM

## Nomes comerciais

- Lorax

## Apresentações

- Comprimidos de 1 e 2mg (regular ou sublingual)

## Meia-vida

- 8 a 16 horas

## Indicações

- Tr. Ansiedade (curto período ou SOS), epilepsia (SOS), sedação pré-anestésica, insônia\*

## Posologia

- Ansiedade: 0,5-1mg 2-3x ao dia (só à noite para insônia\*) até 10mg/dia
- Sedação pré-anestésica: 2-4mg noite anterior ou 1-2h antes

## Metabolizado por

- Apenas por glicuronidação

## Particularidades

- Preferência em idosos e disfunções hepática e renal
- Início de ação um pouco mais lento (exceção SL)

# MIDAZOLAM

## Nomes comerciais

- Dormonid

## Apresentações

- Comprimidos de 7,5 e 15mg
- Ampolas de 5ml com 1mg/ml ou ampolas de 3, 5 e 10ml com 5mg/ml

## Meia-vida

- 2 a 6 horas

## Indicações

- sedação (procedimentos, paciente crítico, cuidados paliativos), EME, Tr. Ansiedade (SOS), agitação, insônia\*

## Posologia

- EME inicial: 10mg IM; EME refratário e sedação: 0,2mg/kg ataque IV + 0,05mg/kg/h (EME) ou 0,01mg/kg/h (sedação) contínuo, titulando conforme EEG (EME) ou nível de consciência (sedação)
- Sedação pré-anestésica, ansiedade SOS, insônia\*: 7,5-15mg VO
- Agitação: 2,5-5mg IV ou IM, repetindo a cada 5-10min SN

## Metabolizado por

- 3A4 (major)

## Particularidades

- Meia vida bem curta e rápida ação (mesmo oral)
- Drogas de escolha em EME quando sem acesso venoso (IM)

# TABELA DE EQUIVALÊNCIA DOS BZD

| Benzodiazepínico | Dose equivalente* | Meia vida* |
|------------------|-------------------|------------|
| Diazepam         | 10mg              | 18 a 100h  |
| Clonazepam       | 0,5mg             | 17 a 60h   |
| Clobazam         | 20mg              | 16 a 82h   |
| Bromazepam       | 5-6mg             | 8 a 20h    |
| Alprazolam       | 0,5mg             | 6 a 20h    |
| Lorazepam        | 1mg               | 8 a 16h    |
| Midazolam        | 15mg              | 2 a 6h     |

# EFEITOS COLATERAIS DOS BZD

## Comuns

- Sonolência, fadiga e letargia

## Incomuns

- Tontura, incoordenação, fala arrastada, visão borrada, oscilações de humor, agitação, cefaleia, hipotensão, *rash* cutâneo, congestão nasal, diarreia, disgeusia

# BUSPIRONA

## Nomes comerciais

- Ansitec

## Apresentações

- Comprimidos de 5 e 10mg

## Meia-vida

- 2 a 3 horas

## Indicações

- Transtorno de ansiedade generalizada
- Off Label: terapia de adjuntiva em depressão, desejo sexual hipoativo (em associação com testosterona). transtorno disfórico pré-menstrual

## Posologia

- Inicial de 10-15mg/dia, 2-3x ao dia
- Aumentos a cada 3-14 dias até dose máxima de 60mg/dia

## Metabolizado por

- 3A4 (major)

## Particularidades

- Demora 1-2 semanas para efeito terapêutico
- Pode ter ação adrenérgica de metabólito em doses mais altas □ não indicada para Sd Pânico ou abstinência a BZD

# Fármacos anticrise epiléptica

# FÁRMACOS ANTICRISE DISPONÍVEIS NO BRASIL

## ESPECTRO DE AÇÃO



|                          | Focal | Tônico-clônica | Ausência | Mioclonia | Atônica/tônica |
|--------------------------|-------|----------------|----------|-----------|----------------|
| <b>Fenobarbital</b>      | +     | +              | -        | +?        | ?              |
| <b>Valproato</b>         | +     | +              | +        | +         | +              |
| <b>Topiramato</b>        | +     | +              | ?        | +         | +              |
| <b>Fenitoína</b>         | +     | +              | 0        | 0         | 0              |
| <b>Carbamazepina</b>     | +     | +              | 0        | 0         | 0              |
| <b>Oxcarbazepina</b>     | +     | +              | 0        | 0         | 0              |
| <b>Lamotrigina</b>       | +     | +              | +?       | +/-       | +              |
| <b>Lacosamida</b>        | +     | ?              | 0        | 0         | 0              |
| <b>Levetiracetam</b>     | +     | +              | +        | +         | ?              |
| <b>Gabapentina</b>       | +     | 0              | 0        | 0         | 0              |
| <b>Pregabalina</b>       | +     | 0              | 0        | 0         | 0              |
| <b>Vigabatrina</b>       | +     | 0              | 0        | 0         | ?              |
| <b>Etosuximida</b>       | 0     | 0              | +        | 0         | 0              |
| <b>Benzodiazepínicos</b> | +     | +              | ?        | +         | +              |

# FENOBARBITAL

|                  |   |
|------------------|---|
| Nomes comerciais | <ul style="list-style-type: none"><li>• Gardenal, Fenocris, Carbital, Garbital, Unifenobarb</li></ul>   |
| Apresentações    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos de 50 e 100mg</li><li>• Solução oral com 40mg/ml (1mg por gota)</li><li>• Solução injetável com 100mg/ml e 200mg/ml</li></ul>         |
| Meia-vida        | <ul style="list-style-type: none"><li>• 80-100h</li></ul>   |
| Indicações       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Epilepsia (TCG, focal, mioclonias, EME)</li><li>• Off-label: Sedação, abstinência alcoólica</li></ul>   |
| Posologia        | <ul style="list-style-type: none"><li>• Início com 50mg à noite até dose usual de 100-200mg/dia</li><li>• EME: 15mg/kg IV</li></ul>   |
| Metabolismo      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Substrato de 2C19, 2C9 e 2E1 (minor)</li><li>• Indução de 3A4 (forte), 1A2, 2A6, 2B6 e 2C9 (fraco)</li></ul>                                      |
| Particularidades | <ul style="list-style-type: none"><li>• Baixo custo, amplamente disponível, meia vida longa/posologia 1xd</li><li>• Perfil de efeitos colaterais e interação medicamentosa ruim</li></ul> |

# FENOBARBITAL – EFEITOS ADVERSOS



## Principais

- Sedação, distúrbios da cognição (atenção e memória)\*
- Sintomas depressivos (adultos) e hiperatividade (crianças)
- Distúrbios do tecido conjuntivo e osteopenia (longo prazo)
- Hepatotoxicidade
- Teratogenicidade (~5%) – Classe D na gestação

# VALPROATO DE SÓDIO

|                         |   |
|-------------------------|---|
| <b>Nomes comerciais</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Depakene, Depakote (regular, ER e sprinkle), Divalcon, Torval CR, Devali, Valpi, Zyvalprex</li> </ul>  |
| <b>Apresentações</b>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>Comprimidos (liberação padrão e prolongada): 250mg, 300mg e 500mg; cápsulas: 125mg e 250mg; Solução líquida: 50mg/ml</li> </ul>                                      |
| <b>Meia-vida</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>Liberação padrão: 9-16h</li> <li>Liberação prolongada: ~26-40h (1/2 vida funcional)</li> </ul>   |
| <b>Indicações</b>       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Epilepsia (amplo espectro), Transtorno bipolar, transtorno esquizoafetivo, impulsividade em transtornos de personalidade, profilaxia de enxaqueca</li> </ul>         |
| <b>Posologia</b>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>250-500mg/dia → aumentar 250-500mg após 3 dias até a dose usual 500-2000mg/dia</li> <li>Liberação padrão: 2xd; liberação prolongada (ER, CR): 1xd (noite)</li> </ul> |
| <b>Metabolismo</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Substrato de 2A6, 2B6, 2C19, 2C9, 2E1 (minor)</li> <li><b>Inibição de UGT</b></li> </ul>   |
| <b>Particularidades</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Teratogenicidade, sintomas do TGI, ganho de peso, sedação, alopecia, tremores, tontura, parkinsonismo, hiperamonemia</li> </ul>                                      |

# VALPROATO – EFEITOS ADVERSOS



## Gerais

- TGI: náuseas/vômitos (15-48%), dor abdominal (7-23%), diarreia (7-23%), anorexia (4-12%)
- Sedação (7-30%), tontura (12-25%), tremores (9-57%), prejuízos cognitivos (~6%), parkinsonismo (raro)
- Ganho de peso (4-9%)
- Alopécia (6-24%)
- Teratogenicidade (~9%) – Classe D na gestação

# VALPROATO – EFEITOS ADVERSOS



## Raros (mas graves)

**Hepatotoxicidade**

(TGO e/ou TGP  $\geq 3x$  o baseline)

**Trombocitopenia**

**Pancreatite**

**Encefalopatia com hiperamonemia**

# VALPROATO – APRESENTAÇÕES



## Valproato de sódio e ácido valproico

- Depakene, Epilenil, Vodss
- Dissocia-se em valproato no TGI
- Posologia 2-3xd

## Divalproato de sódio

- Depakote
- Contém ácido valproico + valproato de sódio (1:1)
- Posologia 2-3xd
- ↓ Efeitos do TGI

Obs: Torval CR tem proporção de valproato > ácido valproico

## Liberação prolongada

- Depakote ER, Divalcon ER, Torval CR
- Posologia 1xd
- ↓ Efeitos do TGI e alopecia
- Menor biodisponibilidade (20%)

# TOPIRAMATO

## Nomes comerciais

- Topamax, Amato, Arasid, Ritop, Sigmax, Temax, Tempora, Toptil, Vidmax, Égide, Opera

## Apresentações

- Comprimidos revestidos de 25mg, 50mg e 100mg

## Meia-vida

- ~21h

## Indicações

- Principais: epilepsia (amplo espectro) e profilaxia de enxaqueca
- Alternativas: compulsão alimentar periódica, perda de peso, abuso de álcool, HII

## Posologia

- Início com 25-50mg/dia, aumentos semanais de 25-50mg/dia até dose 400mg/dia se necessário, em doses divididas

## Metabolismo

- 30% hepático, 70% eliminado na urina sem ser metabolizado
- Indutor de 3A4 (leve) e inibidor de 2C19 (leve)

## Particularidades

- Problemas cognitivos, perda de peso, glaucoma de ângulo fechado, acidose metabólica, parestesias, cálculos renais

# TOPIRAMATO – EFEITOS ADVERSOS



## Principais

- Alterações cognitivas dose-dependente (~20%) □ lentificação, alteração de atenção e memória, disfunção executiva, redução de fluência
- Sedação (2-15%), fadiga (7-15%), tontura (6-14%) e sintomas depressivos (7-9%)
- Dor abdominal (6-15%), anorexia (4-15%), disgeusia (3-15%), náuseas (8-13%)
- Perda de peso (4-17%), acidose metabólica (~11%)

# TOPIRAMATO – EFEITOS ADVERSOS



## Incomuns, porém dignos de nota:

- Cálculos renais (3%)
- Glaucoma de ângulo fechado
- Teratogenicidade (~4%) – Classe D na gestação

NEUROPSIQUEIATRIA  
GERIÁTRICA

# FENITOÍNA

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>Nomes comerciais</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Hidental, Dantalin, Fenital</li></ul>  |
| <b>Apresentações</b>    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Comprimidos de 100mg</li><li>• Solução injetável de 50mg/ml com 5ml</li></ul>  |
| <b>Meia-vida</b>        | <ul style="list-style-type: none"><li>• VO: 7-42h*</li><li>• IV: 10-15h*</li></ul>   |
| <b>Indicações</b>       | <ul style="list-style-type: none"><li>• Epilepsia (focal e TCG)</li><li>• Neuralgia do trigêmeo (off-label)</li></ul>  |
| <b>Posologia</b>        | <ul style="list-style-type: none"><li>• Ataque IV 15-20mg/kg</li><li>• Manutenção 100mg 3xd (ajustes de acordo com NS)</li></ul>   |
| <b>Metabolismo</b>      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Substrato de 2C19 (major), 2C9 (major) e 3A4 (minor)</li><li>• Induz CYP3A4 (forte), 1A2, 2B6 (fraco); UGT e glicoproteína p</li></ul> |
| <b>Particularidades</b> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Apresentação venosa</li><li>• Alt. cognitiva, hipertrófia gengival, atrofia cerebelar, acne, hirsutismo</li></ul>                      |

# FENITOÍNA – EFEITOS COLATERAIS



- Tontura, ataxia cerebelar e sonolência ocorrem com mais frequência que com outros bloqueadores de canais de sódio
- Risco de crises paradoxais com NS > 30mcg/ml
- Efeitos colaterais com uso a longo prazo:

Déficits cognitivos

Hiperplasia gengival, acne,  
hirsutismo

Atrofia cerebelar

Anemia  
(Def de folato)

Diminuição de densidade  
mineral óssea

Neuropatia periférica