

## RISPERIDONA

### Esquizofrenia

Portaria SAS/MS nº 364, de 09 de abril de 2013 ([Protocolo na íntegra](#))

#### Informações gerais

**Dosagem / Apresentação:** 1 mg, 2 mg e 3 mg – comprimido

**CIDs contemplados:** F20.0, F20.1, F20.2, F20.3, F20.4, F20.5, F20.6, F20.8

**Quantidade máxima mensal:**

- Para dispensação: 1 mg – 186 comprimidos / 2 mg – 93 comprimidos / 3 mg – 62 comprimidos

- Para faturamento (SIGTAP): 1 mg – 310 comprimidos / 2 mg – 155 comprimidos / 3 mg – 93 comprimidos

**Grupo de financiamento:** 1B

**Observações:** Medicamento sujeito a controle especial (Portaria 344/98 – Lista C1)

#### Documentos necessários para solicitação do medicamento

##### 1ª Solicitação

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.

ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

2. Receita de Controle Especial em duas vias ou Receituário Simples em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente.

ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento, a validade é de 30 dias, limitadas a somente uma dispensação e a 60 dias de tratamento, conforme estoque disponível nas Farmácias de Medicamentos Especializados.

3. Cópia de documentos pessoais do paciente

- Documento de identidade;

RISPERIDONA – ESQUIZOFRENIA (Atualizado em 08/08/2022)

# COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

- Comprovante de residência com CEP;
  - Cartão Nacional de Saúde (CNS).
4. Cópia dos exames:
- Relatório médico com descrição do quadro clínico;
  - Dosagem sérica – colesterol total;
  - Dosagem sérica – HDL (High-density lipoprotein);
  - Dosagem sérica – triglicerídeos;
  - Dosagem sérica – LDL **ou** cálculo do LDL pela equação de Friedewald;

Equação de Friedewald:  $LDL = [(Colesterol\ total) - HDL] - (Triglicerídeos/5)$

- Glicemia de jejum.

A critério do médico prescritor:

- [Escala BPRS-A \(Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica Ancorada\)](#);

5. [Termo de Esclarecimento e Responsabilidade](#)

## Renovação da Continuidade

1. [Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica](#) original, preenchido de forma completa e legível pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (semestralmente).

ATENÇÃO: O LME terá 90 (noventa) dias de validade para solicitação do medicamento, a partir da data de seu preenchimento pelo médico solicitante.

2. Receita de Controle Especial em duas vias ou Receituário Simples em duas vias, elaborada de forma completa e legível, pelo médico responsável pelo atendimento ao paciente (bimestralmente).

ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento, a validade é de 30 dias, limitadas a somente uma dispensação e a 60 dias de tratamento, conforme estoque disponível nas Farmácias de Medicamentos Especializados.

3. Cópia dos exames:

Anualmente:

- Perfil lipídico;
- Dosagem sérica – colesterol total;
- Dosagem sérica – HDL (High-density lipoprotein);
- Dosagem sérica – triglicerídeos;
- Dosagem sérica – LDL **ou** cálculo do LDL pela equação de Friedewald;
- Glicemia de jejum;

A critério do médico prescritor:

RISPERIDONA – ESQUIZOFRENIA (Atualizado em 08/08/2022)



## COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Componente Especializado da Assistência Farmacêutica

- [Escala BPRS-A \(Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica Ancorada\)](#).

De posse dos documentos mencionados, o paciente ou seu representante deve dirigir-se a um dos [locais de dispensação de medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica do Estado de São Paulo](#) para entrega dos documentos e dispensação do medicamento.

Caso não possa comparecer pessoalmente, o paciente poderá designar representantes para a retirada do medicamento na unidade responsável.

Para o cadastro de representantes, serão exigidos os seguintes documentos:

- I – [Declaração autorizadora](#);
- II – Cópia de documentos pessoais do representante: documento de identidade;
- II – Número de telefone do representante.