

**COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR**

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – Farmácia Dose Certa

BIPERIDENO

Uso para tratamento de Parkinsonismo e reação extrapiramidal induzida por medicamentos

Informações gerais

Apresentação: 2 mg – Comprimido

Dose diária máxima:

- Crianças acima de 3 anos: 2mg.
- Adultos: 16mg.

Observações:

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

Classificação do medicamento: antidiscinético

Orientações para administração do medicamento: O medicamento pode ser utilizado com alimentos a fim de minimizar irritações gástricas.

Documentos necessários para dispensação do medicamento

1. Receituário de controle especial em duas vias, legível, sem rasuras, sem emendas, elaborada pelo profissional médico responsável pelo atendimento ao paciente, contendo:
 - Nome completo do paciente;
 - Endereço do paciente;
 - Nome, endereço, telefone ou identificação da Unidade de Saúde;
 - Nome do princípio ativo do medicamento (sem abreviaturas);
 - Forma farmacêutica e concentração / dosagem do medicamento (em sistema métrico);
 - Posologia: Modo de usar o medicamento, via de administração e duração do tratamento;
 - Data;
 - Identificação completa do prescritor, em carimbo ou manuscrito (nome e número de inscrição no Conselho Profissional do Estado de São Paulo);
 - Assinatura do prescritor.

ATENÇÃO: O prazo de validade da receita será considerado a partir de sua data de emissão. Para este medicamento a validade é de 30 (trinta) dias e a quantidade dispensada será limitada a 60 (sessenta) dias de tratamento, conforme prescrição, podendo ser antecipado em até 5 (cinco) dias úteis desde que seja para a manutenção do tratamento.

BIPERIDENO (Atualizado em 15/08/2022)



**COORDENADORIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA
FUNDAÇÃO PARA O REMÉDIO POPULAR**

Componente Básico da Assistência Farmacêutica – Farmácia Dose Certa

Prescrições com a indicação de uso “se necessário” não serão aceitas.

2. Relatório médico com a justificativa para uso do medicamento em dose diária superior a dose diária máxima recomendada na bula do medicamento, se pertinente;
3. Cartão Nacional de Saúde (CNS) do paciente.

Para consultar o endereço das Unidades Farmácia Dose Certa, [clique aqui](#).

Reclamações e dúvidas

Para quaisquer esclarecimentos sobre produtos da Fundação para o Remédio Popular – FURP e serviços das Unidades Farmácia Dose Certa:

Telefones: DDG – 0800 055 1530 e Fax – (11) 2423 - 6202

Endereços eletrônicos: sac@furp.sp.gov.br