



Universidade Federal de Goiás
Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis
(PRAE)

Medicamentos em Saúde Mental

**Elaborado pelas estagiárias em
nutrição da PRAE- UFG:**

Giovanna Duarte
Hayanna Caetano de Souza
Daniela Santana de Souza
Maria Clara Dourado Marcola

Revisado por:

Dra. Grazielle Gebrim Santos
Nutricionista
Serviço de Nutrição da PRAE- UFG
Doutora em Nutrição Humana- UnB

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| Alprazolam | 02 |
| Bupropiona | 03 |
| Carbamazepina | 04 |
| Citalopram | 05 |
| Clomipramina | 06 |
| Clonazepam | 07 |
| Clorpromazina | 08 |
| Clozapina | 09 |
| Desvenlafaxina | 10 |
| Diazepam | 11 |
| Estazolam | 12 |
| Fenitoína | 14 |
| Fluoxetina | 15 |
| Haloperidol | 16 |
| Imipramina | 17 |
| Lamotrigina | 18 |
| Lítio | 19 |
| Lisdexanfetamina | 20 |
| Lorazepam | 21 |
| Metilfenidato | 22 |
| Mirtazapina | 23 |
| Olanzapina | 24 |
| Paroxetina | 25 |
| Pregabalina | 26 |
| PrEP | 27 |
| Quetiapina | 28 |
| Risperidona | 29 |
| Sertralina | 30 |
| Topiramato | 31 |
| Trazodona | 32 |
| Valproato de sódio | 33 |
| Venlafaxina | 34 |
| Zolpidem | 35 |
| Zopiclona | 36 |
| Referências | 37 |
| Apêndice – Nome comercial e princípios ativos | 38 |

ALPRAZOLAM

Indicação

- O alprazolam é indicado no tratamento de transtornos de ansiedade. Os sintomas de ansiedade podem variavelmente incluir: ansiedade, tensão, medo, apreensão, intranquilidade, dificuldades de concentração, irritabilidade, insônia e/ou hiperatividade neurovegetativa, resultando em manifestações somáticas variadas. O alprazolam também é indicado no tratamento dos transtornos de ansiedade associados com outras manifestações, como a abstinência ao álcool. O alprazolam também está indicado no tratamento do transtorno do pânico, com ou sem agorafobia, cuja principal característica é a crise de pânico não esperada, um ataque súbito de apreensão intensa, medo ou terror.

Principais efeitos colaterais

- Os eventos adversos de alprazolam, se presentes, geralmente são observados no início do tratamento e habitualmente desaparecem com a continuidade do tratamento ou diminuição da dose. Os eventos adversos incluem: distúrbios endócrinos, distúrbios da nutrição e do metabolismo, distúrbios psiquiátricos, distúrbios do sistema nervoso, distúrbios oculares, distúrbios gastrointestinais, distúrbios hepatobiliares, distúrbios da pele e tecido subcutâneo, distúrbios musculoesqueléticos, do tecido conjuntivo e dos ossos, distúrbios urinários e renais, distúrbios do sistema reprodutivo e da mama, distúrbios gerais, e investigações.
- Em muitos dos relatos de casos espontâneos de efeitos comportamentais adversos, os pacientes estavam recebendo outros fármacos de ação no sistema nervoso central concomitantemente e/ou tinham doenças psiquiátricas subjacentes. Pacientes que apresentam um distúrbio de personalidade limítrofe, história prévia de comportamento violento ou agressivo ou abuso de bebidas alcoólicas ou outras substâncias podem ser pacientes de risco para esses eventos. Foram relatados casos de irritabilidade, hostilidade e pensamentos invasivos durante a interrupção da administração de alprazolam em pacientes com distúrbio de estresse pós-traumático.

Interação droga x nutriente

- A absorção e outras propriedades farmacocinéticas do alprazolam não são afetadas pelos alimentos e não há interação droga x nutriente.

Recomendações para administração

- Administrado via oral, sem nenhuma orientação específica quanto à forma de ingestão, apenas a dosagem.

Queixas de pacientes

- Relatos: pode causar ou piorar as crises de pânico. Outros efeitos colaterais comumente relatados são depressão, sedação, sonolência, alterações de memória, dificuldade de articular as palavras, tontura, dor de cabeça, prisão de ventre, boca seca, fadiga e irritabilidade.

BUPROPIONA

Indicação

- O cloridrato de bupropiona é um medicamento usado para tratar depressão. A bupropiona também é usada para ajudar a parar de fumar.

Principais efeitos colaterais

- Reações muito comuns (ocorrem em 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): - Insônia. - dores de cabeça, boca seca. - enjoos, vômito.
- Reações comuns (ocorrem entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): - reações alérgicas: placas vermelhas pelo corpo, bolhas ou urticária (coceira) na pele. - febre, tontura, suor excessivo, calafrios. - tremores, fraqueza, cansaço, dor no peito. - sensação de ansiedade, agitação, dor abdominal. - constipação. - sensação de mudança no gosto da comida, perda de apetite. - aumento da pressão sanguínea. - rubor (vermelhidão). - zumbido no ouvido, alterações visuais.

Interação droga x nutriente

- Não há interação droga x nutriente.

Recomendações para administração

- Engula o comprimido inteiro, de preferência com um pouco de água. Não mastigue nem parta o comprimido.

Queixas de pacientes

- O efeito colateral mais comum verificado é a sonolência. Os efeitos colaterais menos frequentes foram inchaço na língua, lábios, face ou garganta, problemas respiratórios, urticária, visão turva, desordens de coordenação, vários sintomas gastrintestinais e manifestações neurovegetativas. Além de reações paradoxais como estimulação, agitação, dificuldades de concentração, confusão, alucinações ou outros efeitos adversos de comportamento podem se apresentar em raras ocasiões e ao acaso. Pode ainda ocorrer prurido, incontinência ou retenção urinária, alterações de libido e irregularidades menstruais.

CARBAMAZEPINA

Indicação

- Epilepsia: - Crises parciais complexas ou simples (com ou sem perda da consciência) com ou sem generalização secundária. - Crises tônico-clônicas generalizadas. Formas mistas dessas crises. A carbamazepina é adequada para monoterapia e terapia combinada. A carbamazepina geralmente não é eficaz em crises de ausência e em crises mioclônicas. Mania aguda e tratamento de manutenção em distúrbios afetivos bipolares para prevenir ou atenuar recorrências. Síndrome de abstinência alcoólica. Neuralgia idiopática do trigêmeo e neuralgia trigeminal em decorrência de esclerose múltipla (típica ou atípica). Neuralgia glossofaríngea idiopática. Neuropatia diabética dolorosa. Diabetes insípida central. Poliúria e polidipsia de origem neuro-hormonal.

Principais efeitos colaterais

- Certos tipos ocorrem muito frequentemente ou frequentemente, como por ex.: reações adversas no SNC (vertigem, cefaleia, ataxia, sonolência, fadiga e diplopia); distúrbios gastrintestinais (náusea e vômito), e reações alérgicas na pele. As reações adversas relacionadas à dose, geralmente diminuem dentro de poucos dias, espontaneamente, ou após redução transitória da posologia. A ocorrência de reações adversas no SNC pode ser uma manifestação de superdose relativa ou de flutuação significativa dos níveis plasmáticos. Em tais casos, é aconselhável monitorizar os níveis plasmáticos.
- Distúrbios do sangue e sistema linfático: leucopenia, trombocitopenia e eosinofilia.
- Distúrbios endócrinos: edema, retenção de líquido, aumento de peso, hiponatremia e redução de osmolaridade do sangue causada por um efeito semelhante ao do hormônio antidiurético (ADH), conduzindo em casos raros, à intoxicação hídrica acompanhada de letargia, vômito, cefaleia, confusão e distúrbios neurológicos.
- Distúrbios do sistema nervoso: ataxia, vertigem, sonolência, diplopia e cefaleia.
- Distúrbios visuais: distúrbio de acomodação (por ex.: visão borrada), opacidade lenticular, conjuntivite e pressão intraocular aumentada.
- Distúrbios gastrintestinais: vômito, náusea, boca seca, diarreia e constipação.
- Distúrbios da pele e tecido subcutâneo: urticária que em alguns casos pode ser grave e dermatite alérgica.

Interação droga x nutriente

- Possui interação com a toranja e deve-se evitar o consumo concomitante com o medicamento.

Recomendações para administração

- Os comprimidos podem ser tomados durante, após ou entre as refeições. Os comprimidos devem ser tomados com um pouco de líquido. É importante tomar o medicamento regularmente. Se o paciente se esquecer de tomar uma dose, deverá tomá-la logo que possível e então, voltar ao esquema habitual. Se já for hora de tomar a próxima dose, deve tomá-la normalmente sem dobrar o número de comprimidos. A retirada do produto deve ser gradual e de acordo com a orientação médica.

Queixas de pacientes

- Relatos: alguns dos efeitos colaterais de Carbamazepina podem incluir dificuldades de coordenação dos movimentos, inflamação e vermelhidão na pele, inchaço no tornozelo, nos pés ou na perna, alterações de comportamento, confusão, fraqueza extrema, aumento do número de convulsões, tremores, movimentos incontroláveis do corpo, espasmos nos músculos, vômito, náusea, tontura, sonolência, ganho de peso, dor de cabeça e secura na boca.

CITALOPRAM

Indicação

- O Citalopram é indicado para o tratamento da depressão e, após a melhora, para prevenir a recorrência desses sintomas. Além disso, é usado em tratamentos de longo prazo para prevenção de novos episódios depressivos em pacientes que têm depressão recorrente.
- Este medicamento também é indicado para o tratamento de pacientes com transtorno de pânico com ou sem agorafobia e para o tratamento de pacientes com transtorno obsessivo compulsivo (TOC).

Principais efeitos colaterais

- Reações mais comuns: aumento da sudorese, boca seca, insônia, sonolência, diarreia, náuseas, disfunção sexual e fadiga.
- *Observação: As reações adversas são mais frequentes durante a primeira ou segunda semana de tratamento e, geralmente, diminuem de intensidade e frequência com a continuação do tratamento.

Interação droga x nutriente

- A absorção e outras propriedades farmacocinéticas do citalopram não são afetadas pelos alimentos.

Recomendações para administração

- Administrado via oral, sem nenhuma orientação específica. Pode ser administrado com ou sem alimentos e pode ser triturado.

Queixas de pacientes

- Relatos: Paciente sentiu dor de estômago, náusea e diarreia, especialmente nos estágios iniciais do tratamento. Pequenas perturbações no sono como insônia. Alguns pacientes relataram tontura, aumento na transpiração e disfunção sexual masculina e feminina (mais comumente ejaculação retardada nos homens e libido diminuída nas mulheres).

CLOMIPRAMINA

Indicação

- Estados depressivos de etiologia e sintomatologia variáveis como: depressão endógena, reativa, neurótica, orgânica, mascarada e suas formas involucionais; depressão associada à esquizofrenia e transtornos da personalidade; síndromes depressivas causadas por pré-senilidade ou senilidade, por condições dolorosas crônicas, e por doenças somáticas crônicas; transtornos depressivos do humor de natureza psicopática, neurótica ou reativa;
- Síndromes obsessivo-compulsivas;
- Fobias e crises de pânico;
- Cataplexia associada à narcolepsia;
- Condições dolorosas crônicas;
- Ejaculação precoce.

Principais efeitos colaterais

- Os principais efeitos colaterais são fadiga, distúrbios do sono, agitação, ansiedade, constipação e boca seca.

Interação droga x nutriente

- A administração concomitante de Clomipramina (substância ativa) com toranja, suco de toranja, ou suco de cranberry pode aumentar as concentrações plasmáticas de Clomipramina (substância ativa).

Recomendações para administração

- A administração é oral e deve ser adaptada às condições individuais de cada paciente, podendo ser administrado com ou sem alimentos. A dose deve ser adaptada individualmente de acordo com as condições do paciente. O objetivo é atingir um efeito ótimo utilizando a menor dose, devendo a dose ser aumentada com cautela. Após a resposta ter sido obtida, a terapia de manutenção deve ser continuada na dose ideal para evitar recaída. Pacientes com história de depressão recorrente requerem tratamento de manutenção por um longo período. A duração do tratamento de manutenção e a necessidade de tratamento adicional devem ser revistos periodicamente.

Queixas de pacientes

- As principais queixas dos pacientes são de insônia, visão turva e fadiga.

CLONAZEPAM

Indicação

- Clonazepam está indicado isoladamente ou como adjuvante no tratamento das crises epilépticas mioclônicas, acinéticas, ausências típicas (pequeno mal), ausências atípicas (síndrome de Lennox-Gastaut). Em crises epilépticas clônicas (grande mal), parciais simples, parciais complexas e tônico-clônico generalizadas secundárias, clonazepam está indicado como tratamento de terceira linha. Transtornos de ansiedade como ansiolítico em geral. Distúrbio do pânico. Fobia social. Transtornos do humor, transtorno afetivo bipolar: tratamento da mania. Depressão maior: como adjuvante de antidepressivos (depressão ansiosa e na fase inicial de tratamento). Emprego em síndromes psicóticas tratamento da acatisia. Tratamento da síndrome das pernas inquietas. Tratamento da vertigem e sintomas relacionados à perturbação do equilíbrio: como náuseas, vômitos, pré-síncope ou síncope, quedas, zumbidos, hipoacusia, hipersensibilidade a sons, hiperacusia, plenitude aural, distúrbio da atenção auditiva, displasia. Tratamento da síndrome da boca ardente.

Principais efeitos colaterais

- Os efeitos colaterais que ocorreram com maior frequência com clonazepam são referentes à depressão do SNC. Algumas das reações são transitórias e desaparecem espontaneamente no decorrer do tratamento ou com a redução da dose. Elas podem ser prevenidas parcialmente pelo aumento lento da dose no início do tratamento. Sintomas comuns: sonolência, cefaleia, infecção de vias aéreas superiores, fadiga, gripe, depressão, vertigem, irritabilidade, insônia, ataxia, perda do equilíbrio, náusea, coordenação anormal, sensação de cabeça leve, sinusite e concentração prejudicada.

Interação droga x nutriente

- Efeitos aumentados sobre a sedação, respiração e hemodinâmica podem ocorrer quando clonazepam é coadministrado com qualquer agente depressor de ação central, incluindo álcool. O álcool deve ser evitado por pacientes que recebem clonazepam. Interações com alimentos não foram estabelecidas. Sob condições de sono laboratorial, cafeína e clonazepam têm efeitos mutuamente antagônicos, não tendo sido encontradas alterações sobre parâmetros relacionados ao sono (estágio de adormecimento e tempo total do sono), quando esses dois medicamentos são administrados simultaneamente. O suco de toranja diminui a atividade do citocromo P-450 3A4, que está envolvido no metabolismo de clonazepam, e pode contribuir para o aumento das concentrações plasmáticas do fármaco.

Recomendações para administração

- Os comprimidos devem ser ingeridos por via oral, com um pouco de líquido não alcoólico. Este medicamento não deve ser partido ou mastigado.

Queixas de pacientes

- Relatos: Sintomas comuns que manifestam: dificuldade em respirar ou engolir alimentos, erupções cutâneas graves ou urticária, inchaço na língua, lábios ou cara, agravamento da depressão, pensamentos suicidas, dores no peito, ataxia ou falta de coordenação e problemas de equilíbrio, problemas de respiração ou infecções na garganta, perda de interesse sexual e diminuição da libido, mudanças no comportamento, urinar com mais frequência, visão embaçada, borrada e turva, constipação intestinal, diminuição do apetite, aumento da saliva, perda de memória, dores musculares, confusão mental, fadiga e cansaço, agressividade, nervosismo, sonolência, depressão e tonturas.

CLORPROMAZINA

Indicação

- Quadros psiquiátricos agudos ou controle de psicoses de longa evolução
- Manifestação de ansiedade e agitação, soluços incoercíveis, náuseas /vômitos e neurotoxicoses infantis

Principais efeitos colaterais

- Reações mais comuns: sedação, sonolência, hipotensão ortostática (queda de pressão), torcicolo, discinesia tardia (movimentos musculares irregulares e involuntários, geralmente na face), convulsões, hiperprolactinemia, alterações menstruais, boca seca e pode ocorrer alergias na pele ou retenção urinária, .
- Distúrbios do metabolismo e nutrição: aumento do apetite, ganho de peso, intolerância à glicose, podendo ocorrer também hiperglicemia, hipertrigliceridemia, hiponatremia (baixa concentração de sódio no sangue devido à um distúrbio na absorção e secreção de água), secreção inapropriada do hormônio antidiurético, prisão de ventre.
- Precaução: Os pacientes com diagnóstico estabelecido de diabetes mellitus ou com fatores de risco para desenvolvimento de diabetes que iniciaram o tratamento com clorpromazina devem realizar monitoramento glicêmico apropriado durante o tratamento. Alertar o paciente e reforçar a autovigilância das concentrações de glicose sanguínea e urinária.
- Deve ser evitado o uso de clorpromazina juntamente com álcool pois os efeitos sedativos são intensificados pelo álcool e pode ter possibilidade de ocorrer hipotensão.

Interação droga x nutriente

- O ácido tântico, substância presente no café, chá mate, frutas e vinhos pode precipitar o clorpromazina.

Recomendações para administração

- A Clorpromazina pode ser administrada juntamente com alimentos ou líquidos para evitar os efeitos gastrointestinais.

Queixas de pacientes

- Foram relatados hiperglicemia ou intolerância à glicose em pacientes tratados com cloridrato de clorpromazina.
- Relatos de muita sonolência, inchaço e ganho de peso (principalmente em mulheres).

CLOZAPINA

Indicação

- Esquizofrenia resistente ao tratamento, isto é, pacientes com esquizofrenia que não respondem ou são intolerantes a outros antipsicóticos.
- É indicado na redução do risco de comportamento suicida recorrente em pacientes com esquizofrenia ou transtorno esquizoafetivo.
- Também é indicado em transtornos psicóticos ocorridos durante a doença de Parkinson, quando o tratamento padrão não obteve resultado satisfatório.

Principais efeitos colaterais

- Ganho de peso: Ganho de peso é comum entre os pacientes que fazem uso deste medicamento.
- Dislipidemia: Alterações indesejáveis nos lipídios foram observadas em pacientes tratados com Clozapina.
- Hiperglicemia: Em raras ocasiões, hiperglicemia grave, às vezes induzindo à cetoacidose/coma hiperosmolar, tem sido relatada durante o tratamento com Clozapina em pacientes sem história anterior de hiperglicemia. Enquanto uma relação causal para o uso de Clozapina não foi definitivamente estabelecida, os níveis de glicose retornam ao normal na maioria dos pacientes após descontinuação do uso de Clozapina.
- Risco de tromboembolismo: Como Clozapina pode causar sedação e ganho de peso, aumentando consequentemente o risco de tromboembolismo, deve-se evitar a imobilização de pacientes em uso do medicamento.
- Quedas: Clozapina pode causar tonturas, sonolência, hipotensão postural, instabilidade motora e sensorial, que podem levar a quedas e, consequentemente, fraturas ou outras lesões.
- Distúrbios gastrintestinais muito comuns: Constipação, hipersalivação; Comuns: Náusea, vômito, boca seca; Rara: Disfagia; Muito raras: Obstrução intestinal/íleo/impactação fecal, aumento da glândula parótida.

Interação droga x nutriente

- Noz- moscada pode causar sinergia na toxicidade sobre o sistema nervoso central.

Recomendações para administração

- Monitoramento clínico de peso é recomendado.
- O monitoramento e avaliações lipídicas de acompanhamento da linha de base e periódicas em pacientes usando clozapina é recomendado.
- Além disso, deve-se observar se o paciente apresenta hiperglicemia, caso tenha, é necessário tomar medidas cabíveis.

Queixas de pacientes

- Obesidade, diarreia, desconforto abdominal/azia/dispepsia.

DESVENLAFAXINA

Indicação

- Tratamento do transtorno depressivo maior (TDM, estado de profunda e persistente infelicidade ou tristeza acompanhado de uma perda completa do interesse pelas atividades diárias normais).

Principais efeitos colaterais

- Em alguns estudos observou-se o aumento da quantidade de colesterol no sangue.
- Reação Muito Comum (mais de 10%): insônia, dor de cabeça, tontura, sonolência, náusea, boca seca, hiper-hidrose (suor excessivo).
- Reação Comum (1% e 10%): redução do apetite, síndrome de abstinência, ansiedade, nervosismo, sonhos anormais, irritabilidade, redução da libido, anorgasmia (falta de prazer sexual ou orgasmo), tremor, parestesia (dormência e formigamento), distúrbios de atenção, disgeusia (alteração do paladar), visão borrada, midriase (pupila dilatada), vertigem (tontura), tinido (zumbido no ouvido), taquicardia (aceleração dos batimentos cardíacos), palpitação, aumento da pressão sanguínea, fogachos, bocejos, diarreia, vômitos, constipação, rash, rigidez musculoesquelética, disfunção erétil, ejaculação tardia, fadiga, astenia (fraqueza), calafrios, sensação de nervosismo, teste de função anormal do fígado, aumento de peso, redução de peso.
- Reação Incomum (0,1% e 1%): hipersensibilidade (alergia), despersonalização, orgasmo anormal, síncope (desmaio), discinesia (movimentos involuntários, principalmente dos músculos da boca, língua e face, ocorrendo exteriorização da língua e movimentos de um canto a outro da boca), hipotensão ortostática (diminuição da pressão arterial ao levantar), extremidades frias, epistaxe (sangramento nasal), alopecia (perda de cabelo), retenção urinária, hesitação urinária, proteinúria (proteína aumentada na urina/eliminação de proteínas pela urina), distúrbio de ejaculação, falha na ejaculação, disfunção sexual, aumento do colesterol sanguíneo, aumento do triglicíride sanguíneo, aumento da prolactina sanguínea.
- Reação Rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): hiponatremia (redução da concentração de sódio no sangue), mania, hipomania, alucinação, síndrome serotoninérgica (alterações do estado mental, dos movimentos entre outras), convulsão, distonia (contração involuntária da musculatura, lenta e repetitiva), pancreatite (inflamação no pâncreas) aguda, síndrome de Stevens-Johnson (reação alérgica grave com bolhas na pele e mucosas), angioedema (inchaço das partes mais profundas da pele ou da mucosa, geralmente de origem alérgica), reação de fotossensibilidade (sensibilidade exacerbada da pele à luz). Após a ingestão de succinato de desvenlafaxina monoidratado, você pode encontrar sobras de substância (sem efeito) do comprimido em suas fezes. Isso não afeta a eficácia do produto uma vez que o ingrediente ativo deste medicamento já foi previamente absorvido.

Interação droga x nutriente: Não há.

Recomendações para administração

- Pode ser tomada independentemente das refeições.

DIAZEPAM

Indicação

- Alívio da ansiedade, tensão, e outras queixas somáticas ou psicológicas associadas com a síndrome da ansiedade, no tratamento para insônia, sintomas da abstinência de álcool, dor de cabeça, transtorno do pânico, é usado também no pré operatório como sedativo leve;
- Também é indicado para no alívio do espasmo muscular reflexo devido a traumas locais (lesão, inflamação). Pode ser usado no tratamento da paralisia cerebral e paraplegia, assim como na atetose, na síndrome rígida e em convulsões.
- Diazepam pode ajudar na perda de peso, visto que é utilizado no controle da ansiedade, pode diminuir o apetite e a vontade de comer.

Principais efeitos colaterais

- *Reações mais comuns:* fadiga, cansaço, sonolência, relaxamento muscular dificuldade para andar, tontura, confusão, depressão, agitação, irritação ou agressividade, alucinações, pesadelos.
- *Distúrbios gastrintestinais:* náuseas, boca seca ou hipersalivação (aumento da saliva), constipação e outros distúrbios gastrointestinais.
- O uso concomitante de diazepam com álcool e/ou depressores do sistema nervoso central (SNC) deve ser evitado, pois o álcool intensifica o efeito do diazepam, podendo ocorrer sedação grave, depressão cardiovascular e/ou respiratória.

Interação droga x nutriente

- A cafeína antagoniza os efeitos no sistema nervoso central, reduzindo os efeitos sedativos e ansiolíticos do diazepam;
- A administração concomitante de diazepam com suco de grapefruit (pomelo ou toranja) pode resultar no aumento das concentrações plasmáticas do diazepam pela inibição do citocromo P4503A4 que é a enzima responsável pelo metabolismo do diazepam.

Recomendações para administração

- Não há.

Queixas de pacientes

- Relatos: Pode engordar e causar dependência. No início causa sonolência.

ESTAZOLAM

Indicação

- É destinado ao tratamento de curto prazo da insônia caracterizada por dificuldade em adormecer, frequentes despertares noturnos e/ou despertares precoces. É um agente hipnótico oral. O medicamento induz ao sono através da inibição da função da emoção no sistema límbico e hipotálamo e a função de excitação no hipotálamo tronco-cerebral. Há evidências que fundamentam a capacidade do estazolam de aumentar a duração e a qualidade do sono, por períodos de até 12 horas. O tempo médio estimado para o início da ação terapêutica do medicamento são 2 horas após a ingestão do medicamento (intervalo de 30 minutos a 6 horas).

Principais efeitos colaterais (ppal/e aqueles associados a nutrição)

- As reações adversas mais comumente observadas foram sonolência, hipocinesia (movimentos diminuídos ou lentos da musculatura do corpo), tontura e coordenação anormal. Reações adversas associadas à descontinuação do tratamento: a reação adversa mais comum associada à descontinuação do medicamento foi sonolência. Outras reações menos comuns foram: cefaléia (dor de cabeça), astenia (fraqueza), hipocinesia (movimentos diminuídos ou lentos da musculatura do corpo), nervosismo, tontura, náusea, mal estar, dor em extremidades inferiores, ressaca, coordenação anormal, dor nas costas, dor no corpo, confusão, depressão, sonhos anormais, dispepsia (indigestão), pensamentos anormais, sintomas gripais, dor abdominal, dor no peito, rigidez, faringite e prurido. Reações comuns (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): constipação (prisão de ventre), boca seca e ansiedade.

Interação droga x nutriente

- Ingestão concomitante com outras substâncias: não ingerir álcool durante o tratamento com hipnóticos. Informe seu médico sobre consumo de álcool e sobre toda medicação que está fazendo uso no momento, mesmo aquelas que não necessitam de receita para compra.

Recomendações para administração

- Administração via oral, sem mais especificações.

Queixas de pacientes

- Relatos: alterações no sangue; ataxia; boca seca; dor de cabeça; dor articular; dormência; fraqueza; instabilidade emocional; mobilidade diminuída; perturbação no estômago e intestinos; problemas no fígado; queda de pressão arterial; sonolência; vertigem.

FENITOÍNA

Indicação

- A fenitoína é destinada ao tratamento de crises convulsivas (contrações súbitas e sem controle dos músculos devido a alterações no cérebro) durante ou após neurocirurgia. -crises convulsivas, crises tônico-clônicas (convulsões motoras que podem se repetir) generalizadas e crise parcial complexa (estado parado seguido de movimentos mastigatórios e fora de controle) (lobo psicomotor e temporal), estado de mal epiléptico (ataques epilépticos prolongados e repetidos).

Principais efeitos colaterais

- Sistema Nervoso Central: as manifestações mais comuns observadas com o uso de fenitoína estão relacionadas a este sistema e são normalmente relacionadas à dose. Estas incluem nistagmo, ataxia, dificuldade na fala, redução na coordenação e confusão mental. Foram também observadas vertigem, insônia, nervosismo transitório, contração motora e cefaleia. Foram também relatados raros casos de discinesia induzida por fenitoína, incluindo coreia, distonia, tremor e asterixite, similares àqueles induzidos pela fenotiazina e outros fármacos neurolépticos. Polineuropatia periférica predominantemente sensorial foi observada nos pacientes recebendo tratamento a longo prazo com a fenitoína. Distúrbios cognitivos tais como comprometimento da memória, amnésia, distúrbios de atenção e afasia.
- Sistema gastrintestinal: náusea, vômitos, constipação, hepatite tóxica e dano hepático.
- Sistema tegumentar: manifestações dermatológicas algumas vezes acompanhadas de febre incluíram rash morbiliforme e escarlatiniforme. O rash morbiliforme (semelhante ao sarampo) é o mais comum; outros tipos de dermatites são observados mais raramente. Outras formas mais graves que podem ser fatais incluem dermatite bolhosa, esfoliativa ou purpúrica, lúpus eritematoso, Síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica.
- Sistema hematopoiético: complicações hematopoiéticas, algumas fatais, foram ocasionalmente relatadas em associação com a administração de fenitoína. Estas incluíram trombocitopenia, leucopenia, granulocitopenia, agranulocitose e pancitopenia com ou sem supressão da medula óssea. Embora tenham ocorrido macrócitose e anemia megaloblástica, estas condições correspondem geralmente à terapia com ácido fólico. Foram relatados casos de linfadenopatia incluindo hiperplasia de nódulo linfático benigno, pseudolinfoma, linfoma e doença de Hodgkin.
- Sistema musculoesquelético e do tecido conjuntivo: acentuação das características faciais, aumento dos lábios, hiperplasia gengival, hipertricose e doença de Peyronie. Osteopenia, osteoporose, fraturas e diminuição da densidade mineral óssea, em pacientes em tratamento de longo prazo.
- Sistema Cardiovascular: parada cardíaca e periarterite nodosa foram relatados com o tratamento oral de fenitoína.
- Sistema Imunológico: síndrome de hipersensibilidade (no qual se pode incluir, mas não se limitar aos sintomas tais como artralgia, eosinofilia, febre, disfunção hepática, linfadenopatia ou rash), lúpus eritematoso sistêmico, anormalidades de imunoglobulinas.

Interação droga x nutriente

- Erva de São João: o uso em associação com a fenitoína reduz a eficácia da fenitoína. O uso concomitante deve ser evitado. Caso o paciente continue o tratamento com Erva de São João durante terapia com a fenitoína, ele deve tomá-la de uma fonte confiável que assegure uma quantidade estável de ingrediente ativo. Além disso, os níveis de fenitoína devem ser monitorados e estabilizados e os sintomas de ausência de eficácia (aumento de crises epilépticas) devem ser cuidadosamente monitorados. Informe ao seu médico, caso você faça uso deste medicamento.
- Etanol: a ingestão aguda de álcool pode aumentar as concentrações plasmáticas de fenitoína, enquanto que seu uso crônico pode diminuí-las. Os pacientes epilépticos que fazem uso crônico do álcool devem ser rigorosamente observados quanto ao decréscimo dos efeitos anticonvulsivantes. É necessário um acompanhamento rotineiro da concentração plasmática da fenitoína.
- Preparações Nutricionais/Alimentação Enteral: relatos da literatura sugerem que pacientes que receberam preparações nutricionais enteral e/ou equivalentes de suplementos nutricionais têm níveis plasmáticos de fenitoína menores que os esperados. Portanto, sugere-se que fenitoína não seja administrada concomitantemente com preparação nutricional enteral. Nestes pacientes, pode ser necessária a monitoração mais frequente dos níveis séricos de fenitoína.

Recomendações para administração

- Com o esquema posológico, por via oral, os níveis de eficácia se estabelecem em média após uma semana. Quando for necessário efeito imediato, como nos controles de uma crise aguda, no estado de mal epiléptico e nas crises de arritmias, recomenda-se a forma injetável, preferencialmente pela via intravenosa. As doses orais devem ser tomadas preferencialmente durante ou após as refeições. A interrupção do tratamento deve ser feita de forma gradual. Tomar os comprimidos com líquido, por via oral.

Queixas de pacientes

- Relato: Alguns dos efeitos colaterais mais comuns de Fenitoína incluem tontura, coceira, formigamento, dor de cabeça, sonolência ou falta de coordenação e de equilíbrio. Incidência mais freqüente: Alterações comportamentais; Lentidão ou instabilidade ao andar; Confusão; Movimentos oculares contínuos e incontrolados; Alterações no estado de ânimo ou mental; Debilidade muscular; Aumento da freqüência das crises convulsivas; Fala balbuciante; Tremor das mãos; Excitação, nervosismo ou irritabilidade não habitual; Sangramento, dor ou aumento do tamanho das gengivas (hiperplasia gengival); Gânglios aumentados; Febre; Dor muscular; Dor de garganta (intolerância ou síndrome de hipersensibilidade à fenitoína; pode incluir linfoadenopatia local ou generalizada; o rash geralmente aparece na segunda semana de tratamento, porém a síndrome pode tardar em aparecer entre 8 e 12 semanas após o início da terapia; a síndrome pode incluir hepatite ou nefrite e por em risco a vida do paciente; uma rápida intervenção pode evitar a insuficiência renal, necrólise epidérmica tóxica ou a necrose hepática; os sintomas também podem ser devido ao lupus eritematoso ou a síndrome de Stevens-Johnson). Há relatos de fortes dores no estômago quando feito o uso na gravidez.

FLUOXETINA

Indicação

- O cloridrato de fluoxetina é destinado ao tratamento da depressão associada ou não com ansiedade, bulimia nervosa (transtorno alimentar), do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) (ansiedade caracterizada por pensamentos obsessivos) e do transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), incluindo tensão pré-menstrual (TPM), irritabilidade e disforia (mudança repentina e passageira de ânimo como sentimentos de tristeza, pena, angústia).

Principais efeitos colaterais (ppal/e aqueles associados a nutrição)

- Reações comuns (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): ansiedade, diarreia, sonolência, fraqueza geral, dor de cabeça, hiperidrose (excesso de suor), insônia, náusea (enjoo), nervosismo, bocejo.
- Reações incomuns (ocorre entre 0,1% e 1% dos pacientes que utilizam este medicamento): dor abdominal (barriga) com cólicas, diminuição do desejo sexual, impotência sexual, ereção prolongada (priapismo), queda de cabelo, dor torácica (dor no peito), calafrios (tremores), tosse, constipação (prisão de ventre), tonturas, falta ou perda de apetite, fadiga (cansaço), alteração da concentração ou raciocínio, congestão nasal, prurido na pele (coceira), zumbido, vômito, perda de peso, aumento da frequência urinária, mialgia (dor muscular), artralgia (dor nas articulações), taquiarritmia (batimentos acelerados do coração), febre, flatulência (gases), visão anormal (turva, aumento da pupila), dismenorreia (cólica menstrual), dispneia (falta de ar), urticária (alergia da pele), xerostomia (secura da boca), fotossensibilidade da pele (maior sensibilidade da pele ao sol).

Interação droga x nutriente

- Não há interação entre o fármaco e nutriente.

Recomendações para administração (com ou sem refeição, se a composição da refeição interfere)

- Há perda de peso, então deve-se controlar o peso com a dieta.

Queixas de pacientes

- Há relatos de perda de peso e falta de apetite durante o uso do medicamento.

HALOPERIDOL

Indicação

- O haloperidol é indicado para o alívio de transtornos do pensamento, de afeto e do comportamento como: acreditar em ideias que não correspondem à realidade (delírios); desconfiança não usual; ouvir ou ver ou sentir coisa que não está presente (alucinações); confusão (algumas vezes associada ao alcoolismo); agitação psicomotora. Além disso, haloperidol é indicado para tratar movimentos incontrolados como: tiques; soluços; náusea e vômito.

Principais efeitos colaterais

- Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):
- Distúrbios do sistema nervoso: tremor, hipertonia (rigidez muscular), distonia, sonolência, bradicinesia (movimentos lentos). Distúrbios oftalmológicos: distúrbios visuais. Distúrbios gastrintestinais: constipação, boca seca, hipersecreção salivar.

Interação droga x nutriente

- Dieta ácida pode aumentar a eliminação e diminuir o efeito.

Recomendações para administração

- Poderá tomar haloperidol gotas (solução oral) junto às refeições ou entre elas. As gotas podem ser dissolvidas em uma pequena quantidade de água ou de suco de frutas.
- Ganho de peso (7,0 a 10,0 kg). Controlar o peso com a dieta.

Queixas de pacientes

- Não foram encontradas queixas comuns entre os pacientes.

IMIPRAMINA

Indicação

- Tratamento de depressão e distúrbios do humor;
- Estados de pânico e dores crônicas.

Principais efeitos colaterais

- Reações mais comuns: sonolência, cansaço, boca seca, visão borrada, dor de cabeça, tremor, palpitações, constipação, náusea, vômito, tontura, cansaço, rubores, transpiração, queda da pressão sanguínea associada à tontura ao levantar-se repentinamente, ganho de peso. Um efeito também reportado, de frequência desconhecida, é a alteração no paladar.

Interação droga x nutriente

- Dieta ácida aumenta a eliminação e diminui o efeito.

Recomendações para administração

- Ingerir o medicamento com o alimento para reduzir irritação gastrintestinal;
- Ingerir alimentos ricos em fibras e ingerir grande quantidade de líquidos (ao longo do dia).

Queixas de pacientes

Não encontrado.

LAMOTRIGINA

Indicação

- Tratar crises epiléticas convulsivas parciais e crises generalizadas. Previne também os episódios de alteração do humor, especialmente episódios depressivos, em pacientes adultos com transtorno bipolar.

Principais efeitos colaterais

- Reações muito comuns (ocorrem em 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): Erupções na pele (exantema), dor de cabeça.
- Reações comuns (ocorrem entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): Agitação, sonolência, vertigem (tontura), artralgia (dor nas articulações), dor, dor lombar.
- Reação rara (ocorre entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento): Síndrome de Stevens-Johnson.
- Reações muito comuns (ocorrem em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):
 - Sonolência;
 - Ataxia (falta de coordenação dos movimentos musculares);
 - Vertigem (impressão de que tudo gira), dor de cabeça;
 - Diplopia (visão dupla),visão turva; Enjoo, vômito.
- Reações comuns (ocorrem entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento):
 - Nistagmo (movimento involuntário dos olhos), tremor, insônia, diarreia.
- Reações raras (ocorrem entre 0,01% e 0,1% dos pacientes que utilizam este medicamento):
 - Queda de cabelo;
 - Meningite asséptica, uma inflamação nas membranas que cobrem o cérebro e a medula espinhal. Os principais sintomas são: febre, enjoo, vômito, dor de cabeça, rigidez na nuca e extrema sensibilidade à luz;
 - Conjuntivite.
- Reações muito raras (ocorrem em menos de 0,01% dos pacientes que utilizam este medicamento):
 - Agitação;
 - Inconstância;
 - Distúrbios do movimento;
 - Piora da doença de Parkinson, movimentos involuntários; Aumento na frequência das convulsões, pesadelos.

Interação droga x nutriente

- Não há.

Recomendações para administração

- O medicamento pode ser tomado com ou sem alimentos.

LÍTIO

Indicação

- Episódios maníacos nos transtornos bipolares; no tratamento de manutenção de indivíduos com transtorno bipolar, diminuindo a frequência dos episódios maníacos e a intensidade destes quadros; na prevenção da mania recorrente; prevenção da fase depressiva e tratamento de hiperatividade psicomotora.
- Adjunto aos antidepressivos na depressão recorrente grave, como um suplemento para o tratamento antidepressivo na depressão maior aguda, quando o paciente não obtém resposta total, após uso de antidepressivo clássico em dose efetiva, por 4 a 6 semanas. Nesses casos, a associação com carbonato de lítio potencializará o tratamento.

Principais efeitos colaterais

- Reações comuns ($>1/100$ e $< 1/10$) Musculoesquelético: tremor involuntário de extremidades. Equilíbrio hídrico: sede excessiva. Metabólico: diminuição dos hormônios da tireoide; aumento do tamanho da tireoide. Geniturinário: urina excessiva; perda urinária involuntária. Gastrointestinal: diarreia; náusea.
- Reações infreqüentes ($>1/1.000$ e $< 1/100$) Cardiovascular: palpitações. Metabólico: ganho de peso. Pele: acne; "rash" cutâneo. Respiratório: dispneia. Gastrointestinal: sensação de distensão abdominal. Sistema nervoso: sensação de desmaio. Sangue: aumento do número dos glóbulos brancos no sangue.
- Reações raras ($>1/10.000$ e $< 1/1.000$) Musculoesquelético: dores nos dedos e nos pés; dores nas articulações. Sistema nervoso: depressão; euforia; fadiga; pseudotumor cerebral (aumento de pressão intracraniana com edema de papila); neuropatia periférica. Cardiovascular: prolongamento do intervalo QT no eletrocardiograma. Pele: alopecia; pele seca; palidez e frio nas extremidades. Equilíbrio hídrico: retenção de fluidos. Outros: rouquidão, alteração do paladar, gosto metálico na boca.

Interação droga x nutriente

- Retenção de Na+. Balancear a ingestão de Na+.
- Alimentos de modo geral aumentam a biodisponibilidade do lítio.

Recomendações para administração

- Para manter o nível de água no organismo durante o tratamento com o produto, recomenda-se beber pelo menos 1 litro a 1 e 1/2 litro de líquido por dia e dieta normal de sal.
- Durante o tratamento o paciente deverá evitar quantidade exagerada de café, chá ou outras bebidas com cafeína, pois a cafeína provoca perda de água e pode agravar as reações secundárias provocadas pelo carbonato de lítio.

Queixas de pacientes

- As principais queixas são de sede excessiva, sensação de tontura e diarreia.

LISDEXANFETAMINA

Indicação

- Tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) em crianças com idade superior a 6 anos, adolescentes e adultos.

Principais efeitos colaterais

- Mais comuns:
- Menos comuns:

Interação droga x nutriente

Recomendações para administração (com ou sem refeição, se a composição da refeição interfere)

Queixas de pacientes

LORAZEPAM

Indicação

- Controle dos distúrbios de ansiedade ou para alívio, a curto prazo, dos sintomas da ansiedade ou da ansiedade associada com sintomas depressivos.

Principais efeitos colaterais

- Mais comuns: sedação, cansaço, sonolência, alteração do caminhar, confusão, depressão, tontura, fraqueza muscular.
- Menos comuns: reações alérgicas, Síndrome da Secreção Inadequada do Hormônio Antidiurético, diminuição do sódio no sangue, temperatura corporal baixa, pressão arterial baixa, queda da pressão arterial, náusea, intestino preso, aumento de enzimas produzidas pelo fígado, diminuição de plaquetas, ausência de granulócitos no sangue e diminuição de hemácias, plaquetas e leucócitos conjuntamente, tremores, vertigem, distúrbios visuais (incluindo visão dupla e visão turva), fala arrastada, dor de cabeça, convulsões/crisesconvulsivas, amnésia, desinibição, euforia, coma, tentativa/ideação suicida, ansiedade, agitação, excitação, hostilidade, agressão, raiva, distúrbios do sono/insônia, excitação sexual, alucinações, alteração do desejo sexual, impotência, orgasmo diminuído, depressão respiratória, falta de ar, falta de ar durante o sono, piora de doença pulmonar obstrutiva, reações alérgicas da pele e queda de cabelo.

Interação droga x nutriente

Não há interações.

Recomendações para administração (com ou sem refeição, se a composição da refeição interfere)

- Geralmente a recomendação é tomar antes de deitar, então não necessariamente precisa ser ingerido com algum alimento.

Queixas de pacientes

- Não encontrado.

METILFENIDATO

- Estimulante do sistema nervoso central
- Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) ou Transtorno hiperkinético
- Narcolepsia

Principais efeitos colaterais

- Reações muito comuns: dor de garganta e coriza; diminuição do apetite; nervosismo; dificuldade em adormecer; náusea e boca seca.
- Reações comuns: angústia emocional excessiva, inquietação, distúrbios do sono, excitação emocional, agitação; dor de cabeça, tonturas, sonolência; movimentos involuntários do corpo (sinais de tremor); alterações na pressão arterial (geralmente aumento), ritmo cardíaco anormal, palpitações; tosse; vômitos, dor de estômago, indisposição estomacal; indigestão; dor de dente; alteração cutânea, alteração cutânea associada a coceira (urticária), febre, perda de cabelo; transpiração excessiva; dor nas articulações; diminuição do peso e sentir-se nervoso.
- Reações raras: desaceleração do crescimento (peso e altura) durante o uso prolongado em crianças e visão turva.
- Reações muito raras: baixa contagem de glóbulos vermelhos (anemia), baixa contagem de plaquetas (trombocitopenia); atividade anormal, humor deprimido; fala e movimentos corporais descontrolados (síndrome de Tourette); função hepática anormal, incluindo coma hepático e cãibras musculares.

Interação droga x nutriente

- Não há interações.

Recomendações para administração

- Tomar uma ou duas vezes ao dia (por exemplo, no café da manhã e/ou almoço). Engolir o comprimido com água. Em alguns pacientes a Ritalina pode causar insônia. Para evitar dificuldade em adormecer, a última dose de Ritalina deve ser tomada antes das 18 horas, a menos que o seu médico tenha recomendado diferente. Pode ser tomada com ou sem a presença de alimentos, não deve ser ingerido álcool durante o tratamento, pois o álcool pode piorar as reações adversas.

Queixas de pacientes

- Diminuição do apetite, náuseas, boca seca, dor de garganta e coriza.

MIRTAZAPINA

Indicação

- Depressão maior.

Principais efeitos colaterais

- Reações muito comuns: Aumento do peso, Aumento de apetite, Sonolência, Sedação, Cefaleia e Boca seca.
- Reações comuns: Sonhos anormais, Confusão, Ansiedade, Insônia, Letargia, Tontura, Tremor, Hipotensão ortostática, Nausea, Diarreia, Vômito, Constipação, Exantema, Edema periférico, Fadiga, Artralgia, Mialgia, Dor lombar, Edema periférico e Fadiga.
- Reações incomuns: Pesadelos, Mania, Agitação, Alucinações, Inquietação psicomotora (incl. acatisia, hipercinesia), Parestesia, Pernas inquietas, Síncope, Hipoestesia oral e Hipotensão.
- Reações raras: Agressão, Mioclonia, Pancreatite e Elevações na atividade da transaminase sérica.

Interação droga x nutriente

Não há interação

Recomendações para administração

- A mirtazapina apresenta meia-vida de eliminação de 20 a 40 horas e, portanto, mirtazapina é apropriada para administração única diária. Ela deve ser administrada preferencialmente em dose única na hora de deitar. Mirtazapina também pode ser administrada dividida em duas doses (uma dose pela manhã e outra à noite, sendo que a dose mais elevada deve ser administrada à noite). Os comprimidos devem ser administrados por via oral. O comprimido irá desintegrar-se rapidamente sobre a língua, podendo ser engolido sem água. Não deve ser partido, aberto ou mastigado.

Queixas de pacientes

- Há relatos de aumento do apetite, ganho de peso, sonolência e falta de concentração.

OLANZAPINA

Indicação

- Olanzapina é indicado para o tratamento agudo e de manutenção da esquizofrenia e outros transtornos mentais (psicoses), nos quais sintomas positivos (exemplo: delírios, alucinações, alterações de pensamento, hostilidade e desconfiança) e/ou sintomas negativos (exemplo: afeto diminuído, isolamento emocional/social e pobreza de linguagem) são proeminentes. Olanzapina alivia também os sintomas afetivos secundários na esquizofrenia e os transtornos relacionados.

Principais efeitos colaterais (ppal/e aqueles associados a nutrição)

- Reação muito comum (ocorre em mais de 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): ganho de peso acima de 7% do peso corporal, hipotensão ortostática (diminuição da pressão arterial ao se levantar), sonolência, aumento da prolactina (hormônio da lactação) aumento das taxas de colesterol total, triglicérides e glicose no sangue quando dosados em jejum (de valores limítrofes para aumentados).
- Reação comum (ocorre entre 1% e 10% dos pacientes que utilizam este medicamento): astenia (fraqueza), pirexia (febre), ganho de peso acima de 15% do peso corporal, fadiga (cansaço), constipação (prisão de ventre), boca seca, aumento do apetite, edema periférico (inchaço), artralgia (dor nas articulações), acatisia (inquietação motora), tontura, elevação de TGO e TGP (enzimas do fígado), aumento da fosfatase alcalina (enzima presente predominantemente no fígado), glicosúria (presença de glicose na urina), aumento da gammaglutamiltransferase (enzima dos rins, fígado e vias biliares), aumento do ácido úrico (substância produzida naturalmente pelo organismo), leucopenia (diminuição de células brancas do sangue), eosinofilia (aumento de um tipo de célula branca no sangue) e aumento das taxas de colesterol total, triglicérides e glicose no sangue quando dosados em jejum (de valores normais para aumentados).

Interação droga x nutriente

- Noz- moscada pode causar sinergia na toxicidade sobre o sistema nervoso central.

Recomendações para administração

- Pode ser tomado independentemente das refeições.

Queixas de pacientes

- Sonolência e aumento do peso corporal são queixas comuns.

PAROXETINA

Indicação

- Depressão, transtornos de ansiedade, tratamento dos sintomas e prevenção de recidiva do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), tratamento dos sintomas e prevenção de recidiva do transtorno do pânico com ou sem agorafobia, tratamento de fobia social/transtorno de ansiedade social, tratamento dos sintomas e prevenção de recidiva do transtorno de ansiedade generalizada, tratamento do transtorno de estresse pós-traumático.

Principais efeitos colaterais

- Reações muito comuns: náusea e disfunção sexual.
- Reações comuns: astenia, ganho de peso corporal; sudorese; constipação, diarreia, vômitos, boca seca; bocejos; visão turva; vertigem, tremor e dor de cabeça; sonolência, insônia, agitação, sonhos anormais (inclusive pesadelos); aumento dos níveis de colesterol, diminuição do apetite.
- Reações incomuns: retenção urinária, incontinência urinária; rash cutâneo (exantema); midriase; hipotensão postural; taquicardia sinusial; distúrbios extrapiramidais; confusão, alucinações; sangramento anormal, predominantemente da pele e das membranas mucosas (sobretudo equimose).
- Reações raras: hiperprolactinemia/galactorreia, distúrbios menstruais (incluindo menorragia, metrorragia e amenorreia); elevação das enzimas hepáticas; convulsões, acatisia, síndrome das pernas inquietas (SPI); hiponatremia (houve relatos de hiponatremia predominantemente em pacientes idosos e, algumas vezes, devido à síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético, ou ADH); manifestações maníacas.
- Reações muito raras: trombocitopenia; manifestações alérgicas graves (inclusive reações anafiláticas e angioedema); síndrome de secreção inapropriada do hormônio antidiurético (ADH); síndrome serotoninérgica (os sintomas incluem agitação, confusão, diaforese, alucinações, hiper-reflexia, mioclonia, taquicardia e tremores); glaucoma agudo; sangramento gastrintestinal; eventos hepáticos (como hepatite, às vezes associada à icterícia, ou insuficiência hepática); houve relatos de elevação das enzimas hepáticas e também, muito raramente, de eventos hepáticos pós-comercialização, como hepatite, às vezes associada à icterícia, ou deficiência hepática; edema periférico; reações cutâneas graves (incluindo eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson e necrólise epidérmica tóxica), urticária e reações de fotossensibilidade.

Interação droga x nutriente

- Não há interação

Recomendações para administração

- Recomenda-se que cloridrato de paroxetina seja administrado em dose única diária, pela manhã, com a alimentação. Os comprimidos devem ser engolidos inteiros e, de preferência, com um copo de água. O medicamento não deve ser partido, rasgado ou mastigado.

Queixas de pacientes

- Há relatos de enjoos, ganho de peso, sudorese, diminuição do apetite, aumento dos níveis de colesterol e bocejo.

PREGABALINA

Indicação

- A Pregabalina é indicada para: o tratamento da dor neuropática (dor devido à lesão e/ou mau funcionamento dos nervos e/ou do sistema nervoso); em pacientes a partir de 12 anos de idade serve como terapia adjunta das crises epiléticas parciais, com ou sem generalização secundária; o tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada em adultos e controle de fibromialgia (doença caracterizada por dor crônica em várias partes do corpo, cansaço e alterações do sono).

Principais efeitos colaterais

- Reações comuns: dor de cabeça, nasofaringite, euforia, confusão, irritabilidade, insônia, alterações na memória, boca seca, edema, sedação;
- Distúrbios do metabolismo e nutrição: aumento do apetite, constipação, flatulência, distensão abdominal.
- Precaução: Atentar se o paciente apresenta problemas hereditários de intolerância à galactose, deficiência de lactase de Lapp ou má-absorção de alimentos; e se é portador de diabetes, pois pode haver necessidade de controlar mais de perto o peso e a dose das medicações para tratar a doença.

Interação droga x nutriente

- A absorção e outras propriedades farmacocinéticas do pregabalina não são afetadas pelos alimentos.

Recomendações para administração

- Deve ser utilizado por via oral, com ou sem alimentos.

Queixas de pacientes

- Aumento de peso, que pode ser devido ao aumento do apetite ou alteração do metabolismo, tornando-o mais lento.

PrEP (TENOFOVIR + ENTRICITABINA)

Indicação

- A PrEP é indicada para reduzir o risco de HIV-1 adquirido sexualmente em adulto
- O TRUVADA é usada para o tratamento da infecção pelo HIV-1 somente com a combinação com outros agentes antirretrovirais, como inibidores não nucleosídeos da transcriptase reversa (ITRNNs) ou inibidores da protease no tratamento da infecção pelo HIV-1 em adultos.

Principais efeitos colaterais

- Reações comuns: dor de cabeça, tonturas, diarreia, náuseas, vômitos, anemia, reação alérgica, insônia, dor abdominal, flatulência, astenia, neutropenia;
- Distúrbios do metabolismo e nutrição: elevação da creatinoquinase, hiperglicemia, hipertrigliceridemia, elevação da amilase, elevação da lipase sérica, elevação da aspartatoaminotransferase sérica (AST ou TGO) e/ou da alanina aminotransferase (ALT ou TGP), hiperbilirrubinemia.
- Pode ocorrer acidose lática e problemas hepáticos graves (hepatotoxicidade), como hepatomegalia e esteatose hepática.

Interação droga x nutriente

- A absorção e outras propriedades farmacocinéticas do TRUVADA não são afetadas pelos alimentos.

Recomendações para administração

- TRUVADA pode ser administrado com ou sem alimentos;
- Se ingerir o comprimido junto com alguma refeição ou alimento pode diminuir os desconfortos gastrointestinais, como: gases, enjoo e diarreia.

Queixas de pacientes

- Sem relato relacionado à nutrição.

QUETIAPINA

Indicação

- Tratamento da esquizofrenia, como monoterapia ou adjuvante no tratamento dos episódios de mania associados ao transtorno afetivo bipolar, dos episódios de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar, no tratamento de manutenção do transtorno afetivo bipolar I (episódios maníaco, misto ou depressivo) em combinação com os estabilizadores de humor lítio ou valproato, e como monoterapia no tratamento de manutenção no transtorno afetivo bipolar (episódios de mania, mistos e depressivos).
- Em adolescentes (13 a 17 anos), o hemifumarato de quetiapina é indicado para o tratamento da esquizofrenia.

Principais efeitos colaterais (ppal/e aqueles associados a nutrição)

- Reação muito comum: boca seca, sintomas de descontinuação (isto é, que surgem após a retirada abrupta do medicamento, como por exemplo: insônia, náusea, cefaleia, diarreia, vômito, tontura e irritabilidade), elevações dos níveis de triglicérides séricos, elevações do colesterol total, diminuição de HDL colesterol, ganho de peso, tontura, sonolência, diminuição da contagem de uma proteína do sangue chamada hemoglobina e sintomas extrapiramidais.
- Reação comum: leucopenia e neutropenia (redução do nível dos glóbulos brancos), taquicardia (batimento rápido do coração), palpitações, visão borrada, constipação (prisão de ventre), dispepsia (má digestão), vômito, astenia leve (fraqueza), edema periférico (inchaço nas extremidades), irritabilidade, pirexia (febre), elevações das alaninaaminotransaminases séricas, aumento dos níveis de gama GT, aumento de eosinófilos (tipo de glóbulo branco), aumento da quantidade de açúcar (glicose), elevação da prolactina sérica, diminuição do hormônio tireoidiano T4 total, T4 livre e T3 total, aumento do hormônio tireoidiano TSH, disartria (dificuldade na fala), aumento do apetite, dispneia (falta de ar), hipotensão ortostática (queda da pressão arterial em pé), sonhos anormais e pesadelos.

Interação droga x nutriente

Não há.

Recomendações para administração

- Deve ser administrado por via oral, com ou sem alimentos.

Queixas de pacientes

- Há relatos de ganho de peso.

RISPERIDONA

Indicação

- Psicoses (por exemplo, esquizofrenia), a ansiedade, a tensão e o estado mental alterado por estes transtornos.
- Controlar os transtornos do comportamento tais como agressão verbal e física, desconfiança, doentia, agitação e vagar em pessoas que perderam suas funções mentais (isto é, pessoas com demência).
- Mania, caracterizada por sintomas como humor elevado, expansivo ou irritável, autoestima aumentada, necessidade de sono reduzida, pressão para falar, pensamento acelerado, redução da atenção e concentração ou diminuição da capacidade de julgamento, incluindo comportamentos inadequados ou agressivos.
- Irritabilidade associada ao transtorno autista, em crianças e adolescentes, incluindo sintomas de agressão a outros, como autoagressão deliberada, crises de raiva e angústia e mudança rápida de humor.

Principais efeitos colaterais (ppal/e aqueles associados a nutrição)

- Distúrbios Renais e Urinários: incontinência (falta de controle) urinária;
- Distúrbios do Sangue e do Sistema Linfático: anemia;
- Distúrbios Gastrintestinais: náusea, constipação, dispepsia, vômitos, diarreia, hipersecreção salivar (secreção excessiva de saliva), boca seca, desconforto abdominal, dor abdominal, desconforto estomacal, dor na região superior do abdome;
- Pode haver ganho de peso.

Interação droga x nutriente

- Não há interação entre fármaco e nutriente.
- A risperidona pode intensificar o efeito do álcool, por esse motivo o paciente não deve ingerir álcool durante o tratamento.

Recomendações para administração

- Os alimentos não afetam a absorção de risperidona.
- Tentar comer moderadamente, pois risperidona pode induzir ganho de peso.

Queixas de pacientes

- Não foram encontradas queixas comuns entre os pacientes.

SERTRALINA

Indicação

- Sintomas de depressão, incluindo depressão acompanhada por sintomas de ansiedade, em pacientes com ou sem história de mania.
- Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC).
- Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) em pacientes pediátricos.
- Transtorno do pânico, acompanhado ou não de agorafobia.
- Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT).
- Sintomas da Síndrome da Tensão Pré-Menstrual (STPM) e/ou Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM).
- Fobia Social (Transtorno da Ansiedade Social).

Principais efeitos colaterais

- Muito comuns: insônia, sonolência, tontura, dor de cabeça, diarreia, boca seca, náusea, fadiga.
- Comuns: diminuição do apetite, aumento do apetite, sintomas de depressão, diminuição da libido, agitação, ansiedade, palpitações, bocejo, vômito, dor abdominal, constipação, dispêpsia, dor no peito, mal-estar.
- Incomuns: hipersensibilidade, hipotireoidismo, alucinação, agressão, humor eufórico, confusional, bruxismo, convulsões, enxaqueca, taquicardia, hemorragia gastrointestinal, retenção e incontinência urinária, Aumento da alanina aminotransferase, aumento da aspartato aminotransferase, diminuição do peso, aumento do peso, exames laboratoriais anormais.
- Raros: leucopenia, trombocitopenia, reação anafilactoide, secreção inapropriada de hormônio antidiurético, hiperprolactinemia, diabetes mellitus, hiponatremia, hipoglicemia, hiperglicemia, distúrbio psicótico, pesadelo, Síndrome de serotonina, distonia, Torsade de Pointes, Vasoconstricção cerebral, pancreatite, lesão hepática, hematúria, enurese.

Interação droga x nutriente

- Há interação com o suco grapefruit em que provoca o aumento de concentrações plasmáticas do fármaco com maior risco de efeitos colaterais.

Recomendações para administração

- Pode ser administrado com ou sem a presença de alimentos, em dose única pela manhã ou à noite.

Queixas de pacientes

- Há relatos de que a sertralina dá muito sono ou pode causar insônia em outros pacientes, facilita a perda de peso, alteração psicomotora e episódios de depressão.

TOPIRAMATO

Indicação

- Epilepsia recentemente diagnosticada, crises epilépticas parciais, com ou sem generalização secundária e crises tônico-clônicas generalizadas primárias, Síndrome de Lennox Gastaut, tratamento profilático da enxaqueca.

Principais efeitos colaterais

- Eventos comuns: Diminuição do apetite, anorexia, agressão, comportamento anormal, estado confusional, humor alterado, constipação, fadiga, irritabilidade e distúrbios da marcha.
- Eventos incomuns: Anorexia, diminuição do apetite, insônia, ansiedade, humor depressivo, amnésia, náusea, diarreia, boca seca, parestesia oral, constipação, distensão abdominal, desconforto estomacal, doença do refluxo gastroesofágico, sede, fadiga etc.
- Eventos raros: Raiva, apatia, choro, insônia, alterações de humor, hipersensibilidade, acidose hiperclorêmica, hipocalemia, aumento do apetite, incontinência, urgência urinária, polaciúria etc.

Interação droga x nutriente

- Não há interação

Recomendações para administração (com ou sem refeição, se a composição da refeição interfere)

- Pode ser administrado sem ou com a presença de alimentos. Os comprimidos de liberação imediata podem ser diluídos em água embora o gosto seja muito amargo.

Queixas de pacientes

- Há relatos de que o topiramato ocasiona a perda de peso (em alguns pacientes por conta da mudança de sensação do paladar devido à redução da saliva), diminuição do apetite, formigamento, alterações do humor, sonolência, tontura etc.

TRAZODONA

Indicação

- Tratamento da depressão com ou sem episódios de ansiedade, da dor associada à neuropatia diabética e de outros tipos de dores crônicas e no tratamento da depressão maior.

Principais efeitos colaterais (ppal/e aqueles associados a nutrição)

- Muito comuns: distúrbios do sistema nervoso central: sedação, dor de cabeça, tontura, fadiga. Distúrbios gastrointestinais: boca seca, náusea.
- Comuns: Distúrbios cardiovasculares: inchaço. Distúrbios do sistema nervoso central: agitação, alteração da marcha, confusão, desorientação, diminuição de memória, enxaqueca. Distúrbio dermatológico: sudorese noturna. Distúrbios endócrinos e metabólicos: diminuição da libido. Distúrbios gastrointestinais: obstipação intestinal, dor abdominal, alterações do paladar, vômito. Distúrbios genitourinários: distúrbios da ejaculação, urgência para urinar. Distúrbios neuromuscular e esquelético: dor nas costas, dor muscular, tremores. Distúrbios oftalmológicos: embaçamento visual, distúrbios visuais. Distúrbio respiratório: falta de ar.

Interação droga x nutriente

Não há.

Recomendações para administração

- O cloridrato de trazodona deve ser tomado logo após uma refeição ou um pequeno lanche.

Queixas de pacientes

- Há relatos de fraqueza muscular e confusão mental.

VALPROATO DE SÓDIO

Indicação

- Epilepsia.

Principais efeitos colaterais

Efeitos comuns:

- Terapia adjuvante: dor de cabeça, astenia, febre, náusea, vômito, dor abdominal, diarreia, anorexia, dispepsia, constipação, sonolência, tremor, tontura, diplopia, ambliopia/ visão embaçada, ataxia, nistagmo, labilidade emocional, alteração no pensamento, amnésia, síndrome gripal, infecção, bronquite, rinite, alopecia e perda de peso.
- Terapia de alta dose: astenia, náusea, diarreia, vômito, dor abdominal, anorexia, dispepsia, trombocitopenia, equimose, ganho de peso, edema periférico, tremor, sonolência, tontura, insônia, nervosismo, amnesia, nistagmo, depressão, infecção, faringite, dispnéia, alopecia, ambliopia/visão embaçada e tinido.

Efeitos incomuns: dor nas costas, dor no peito e mal estar, aumento do apetite, flatulência, hematêmese, eructação, pancreatite e abscesso periodontal, AST e ALT aumentadas, ansiedade, confusão, alteração na marcha, parestesia, hipertonia, incoordenação, alteração nos sonhos e transtorno de personalidade.

Interação droga x nutriente

- Não há interação

Recomendações para administração

- Não há informações quanto à administração na bula do medicamento.

Queixas de pacientes

- Há relatos de náuseas, vômitos, queimação no estômago, dor de cabeça, falta de coordenação nos braços e pernas, fraqueza muscular e toxicidade para o fígado e pâncreas.

VENLAFAXINA

Indicação

- Tratamento da depressão, incluindo depressão com ansiedade associada e, para prevenção de recaída e recorrência da depressão;
- Tratamento, incluindo tratamento a longo prazo, do transtorno de ansiedade generalizada, do transtorno de ansiedade social (também conhecido como fobia social) e do transtorno do pânico.

Principais efeitos colaterais (ppal/e aqueles associados a nutrição)

- Reação muito comum: insônia, dor de cabeça, tontura, sedação, náusea, boca seca, constipação, hiperidrose (suor excessivo).
- Reação comum: diminuição do apetite, sonhos anormais, nervosismo, diminuição da libido, agitação, anorgasmia (falta de prazer sexual ou orgasmo), acatisia (incapacidade de se manter quieto), tremor, parestesia (dormência e formigamento), disgeusia (alteração do paladar), deficiência visual, distúrbio de acomodação, midriase (pupila dilatada), tinido (zumbido no ouvido), taquicardia (aceleração dos batimentos cardíacos), palpitação, hipertensão (pressão alta), ondas de calor, dispneia (falta de ar), bocejos, diarreia, vômito, erupção cutânea (lesão na pele), prurido (coceira), suor noturno, hipertonia (aumento da contração muscular), hesitação urinária, retenção urinária, polaciúria (aumento da frequência urinária), disfunção erétil, ejaculação anormal, fadiga, astenia (fraqueza), calafrios, perda de peso, aumento de peso.

Interação droga x nutriente

- Não há.

Recomendações para administração

- Recomenda-se a administração de Venlaxin (cloridrato de venlafaxina) junto com alimentos, aproximadamente no mesmo horário todos os dias. As cápsulas devem ser tomadas inteiras com algum líquido e não devem ser divididas, trituradas, mastigadas ou dissolvidas, ou podem ser administradas cuidadosamente abrindo-se a cápsula e espalhando todo o conteúdo em uma colher de purê de maçã. Esta mistura de medicamento e alimento deve ser engolida imediatamente sem mastigar e deve ser seguida de um copo de água para assegurar que engoliu todo o medicamento.

Queixas de pacientes

- Relatos de espasmos e choques, enjoos, tonturas.

ZOLPIDEM

Indicação

- O Zolpidem é indicado para o tratamento da insônia que pode ser ocasional, transitória ou crônica.

Principais efeitos colaterais

- Reações comuns: dor de cabeça, fadiga, fraqueza muscular, alucinações, agitação, pesadelos, sonolência.
- Distúrbios do metabolismo e nutrição: diarreia, náusea, vômito, dor abdominal, aumento das enzimas do fígado.
- Existem evidências de que as reações adversas, particularmente certas reações no SNC (sistema nervoso central), estão relacionadas com a dose usada de zolpidem. Essas reações, em teoria, devem ser menores se o zolpidem é administrado imediatamente antes de deitar-se ou já na cama. As reações ocorrem com mais frequência em pacientes idosos e no início da terapia.

Interação droga x nutriente

- Não há dados disponíveis até o momento sobre a interferência de alimentos na ação de zolpidem.

Recomendações para administração

- O zolpidem age rapidamente e por isso, deve ser sempre administrado *imediatamente* antes de deitar ou na cama. Você deve tomar os comprimidos com líquido, por via oral.

Queixas de pacientes

- Relatos: pacientes relatam muita fraqueza no corpo, não conseguindo andar ou se quer comer devido à sonolência que é grande.

ZOPICLONA

Indicação

- Tratamento de todos os tipos de insônia, tendo sido demonstrada sua atividade como hipnótico.

Principais efeitos colaterais

- Reações comuns: gosto amargo, sonolência (residual) e boca seca.

Interação droga x nutriente

- A absorção não é modificada por alimentos.

Recomendações para administração

- Devem ser tomados sem mastigar e com quantidade suficiente de água.

Queixas de pacientes

Não foi encontrado relatos.

REFERÊNCIAS

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Bulário eletrônico.** Disponível em:<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp>.

DEF. **Dicionário de Especialidades Farmacêuticas.** 44. ed. São Paulo: EPUC, 2016. 676 p.

Apêndice – Princípios ativos e nome comercial

| PRINCÍPO ATIVO | NOME COMERCIAL |
|---------------------------|--|
| Alprazolam | Apraz; Frontal. |
| Bupropiona | Bup; Wellbutrin; Zetron; Zyban. |
| Carbamazepina | Tegretol; Tegretatard; Carbamaz. |
| Citalopram | Citagran; Denil; Cipramil; Procimax. |
| Clomipramina | Anafranil. |
| Clonazepam | Clopam; Zilepam; Navotrax; Epileptil. |
| Clorpromazina | Amplictil. |
| Clozapina | Clozaril; Fazacol. |
| Desvenlafaxina | Deller; Ixium; Pristiq; Styma; Alfaxin |
| Diazepam | Valium. |
| Estazolam | Noctal. |
| Fenitoína | Dantalin; Fenital; Hidental; Epelin; Dantalin. |
| Fluoxetina | Prozac; Fluxene; Verotina. |
| Haloperidol | Halo; Halo Decanoato; Haldol. |
| Imipramina | Tofranil. |
| Lamotrigina | Lamitor CD; Lamez; Neural; Lamictal Neurium. |
| Lítio | Carbolim; Carbolitium; Carbolitium CR. |
| Lisdexanfetamina | Natele; Venvanse; Elvanse |
| Lorazepam | Lorax; Lorapan; Lorazefast; Lorazepam. |
| Metilfenidato | Ritalina; Ritalina LA; Concerta. |
| Mirtazapina | Remeron Soltab; Menelat; Razapina. |
| Olanzapina | Axonium; Crisapina; Zyprexa; Neupine. |
| Paroxetina | Aropax; Depaxan; Parox; Paroxiliv. |
| Pregabalina | Lyrica. |
| PrEP | Truvada. |
| Quetiapina | Kitapen; Seroquel. |
| Risperidona | Risperidon; Risperdal. |
| Sertralina | Tolrest; Zoloft. |
| Topiramato | Amato; Topamax; Temax. |
| Trazodona | Donaren. |
| Valproato de sódio | Depakote; Zyvalprex. |
| Venlafaxina | Zyvifax; Efexor; Efexor Xr. |
| Zolpidem | Pidezot; Stilram; Stilnoct; Stilnox, Zolfest D |
| Zopiclona | Imovane. |