

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID-11)



**CID-11**

**Esquizofrenia**

**Transtorno bipolar**

**Depressão unipolar**

atualizações do **CID-10**

## ATUALIZAÇÕES PARA O CID-11 TRANSTORNOS MENTAIS

O sistema de padronização CID-11 (Classificação Internacional das Doenças – 11ª edição) foi adotado pela Organização Mundial de Saúde em maio de 2019 e será aplicado mundialmente, na prática, em 1º de janeiro de 2022<sup>12</sup>.

O CID é uma padronização global dos dados em saúde, com documentações clínica e estatística. Esse sistema tem uso em múltiplos cenários, incluindo os cuidados primários<sup>12</sup>.

O CID-11 está atualizado cientificamente e foi desenvolvido para uso em um mundo digital. A plataforma do CID-11 permitirá a participação dos interessados para manter o documento atualizado<sup>12</sup>.

O CID-11 possui 17 mil categorias, 80 mil conceitos, 120 mil termos e mais de 1,6 milhão de termos clínicos interpretados<sup>12</sup>. Os códigos são alfanuméricos e vão de 1A00.00 até ZZ9Z.ZZ. A inclusão de um número forçado na terceira posição de caractere evita que sejam escritas “palavras indesejáveis”. As letras 0 e 1 (“o” e “i”) foram omitidas para evitar confusão com os números 0 e 1 (zero e um). Os capítulos são indicados pelo primeiro caractere. Por exemplo, 1A00 é um código no Capítulo 1 e BA00 é um código no Capítulo 11<sup>2</sup>.

Diversas alterações de códigos e conceitos foram realizadas no CID-11. Com relação à esquizofrenia, a principal alteração foi a eliminação dos subtipos do transtorno. No CID-11, a orientação principal das categorias de esquizofrenia se dá, principalmente, pela frequência dos episódios. Para o transtorno bipolar (TB), adotou-se a separação do TB em seus tipos I e II.

Para os transtornos depressivos, a orientação das categorias é indicada com base no grau de manifestação, na frequência dos episódios e, ainda, na condição da remissão<sup>14</sup>.

### PRINCIPAIS CLASSIFICAÇÕES EM TRANSTORNOS MENTAIS NO CID-10 E NO CID-11<sup>3,4</sup>

#### ESQUIZOFRENIA

CID-10		CID-11	
F20		6A20	
F20.0	Esquizofrenia paranoide	6A20.0	Esquizofrenia, primeiro episódio
F20.1	Esquizofrenia hebefrênica	6A20.00	Esquizofrenia, primeiro episódio, atualmente sintomática
F20.2	Esquizofrenia catatônica	6A20.01	Esquizofrenia, primeiro episódio, em remissão parcial
F20.3	Esquizofrenia indiferenciada	6A20.02	Esquizofrenia, primeiro episódio, em remissão completa
F20.4	Depressão pós-esquizofrênica	6A20.0Z	Esquizofrenia, primeiro episódio, não especificado
F20.5	Esquizofrenia residual	6A20.1	Esquizofrenia, múltiplos episódios
F20.6	Esquizofrenia simples	6A20.10	Esquizofrenia, múltiplos episódios, atualmente sintomática
F20.8	Outras esquizofrenias	6A20.11	Esquizofrenia, múltiplos episódios, em remissão parcial
F20.9	Esquizofrenia não especificada	6A20.12	Esquizofrenia, múltiplos episódios, em remissão completa
		6A20.1Z	Esquizofrenia, múltiplos episódios, não especificado
		6A20.2	Esquizofrenia, contínua
		6A20.20	Esquizofrenia, contínua, atualmente sintomática
		6A20.21	Esquizofrenia, contínua, em remissão parcial
		6A20.22	Esquizofrenia, contínua, em remissão completa
		6A20.2Z	Esquizofrenia, contínua, não especificada
		6A20.Y	Outros episódios especificados de esquizofrenia
		6A20.Z	Esquizofrenia, episódio não especificado

## TRANSTORNO ESQUIZOAFETIVO

CID-10		CID-11	
F25		6A21	
F25.0	Transtorno esquizoafetivo do tipo maníaco	6A21.0	Transtorno esquizoafetivo, primeiro episódio
F25.1	Transtorno esquizoafetivo do tipo depressivo	6A21.00	Transtorno esquizoafetivo, primeiro episódio, atualmente sintomático
F25.2	Transtorno esquizoafetivo do tipo misto	6A21.01	Transtorno esquizoafetivo, primeiro episódio, em remissão parcial
F25.8	Outros transtornos esquizoafetivos	6A21.02	Transtorno esquizoafetivo, primeiro episódio, em remissão completa
F25.9	Transtorno esquizoafetivo não especificado	6A21.0Z	Transtorno esquizoafetivo, primeiro episódio, não especificado
		6A21.1	Transtorno esquizoafetivo, múltiplos episódios
		6A21.10	Transtorno esquizoafetivo, múltiplos episódios, atualmente sintomático
		6A21.11	Transtorno esquizoafetivo, múltiplos episódios, em remissão parcial
		6A21.12	Transtorno esquizoafetivo, múltiplos episódios, em remissão completa
		6A21.1Z	Transtorno esquizoafetivo, múltiplos episódios, não especificado
		6A21.2	Transtorno esquizoafetivo, contínuo
		6A21.20	Transtorno esquizoafetivo, contínuo, atualmente sintomático
		6A21.21	Transtorno esquizoafetivo, contínuo, em remissão parcial
		6A21.22	Transtorno esquizoafetivo, contínuo, em remissão completa
		6A21.2Z	Transtorno esquizoafetivo, contínuo, não especificado
		6A21.Y	Outros episódios especificados de transtorno esquizoafetivo
		6A21.Z	Transtorno esquizoafetivo, episódio não especificado

## TRANSTORNO BIPOLAR

CID-10		CID-11	
F30 - Episódio maníaco		6A60 - Transtorno bipolar tipo I	
F31 - Transtorno afetivo bipolar		6A61 - Transtorno bipolar tipo II	
F30.0	Hipomania	6A60	Transtorno bipolar tipo I
F30.1	Mania sem sintomas psicóticos	6A60.0	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual de mania, sem sintomas psicóticos
F30.2	Mania com sintomas psicóticos	6A60.1	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual de mania, com sintomas psicóticos
F30.8	Outros episódios maníacos	6A60.2	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual de hipomania
F30.9	Episódio maníaco não especificado	A60.3	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual depressivo, leve
F31.0	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual hipomania	6A60.4	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual depressivo, moderado, sem sintomas psicóticos
F31.1	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual mania, sem sintomas psicóticos	6A60.5	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual depressivo, moderado, com sintomas psicóticos
F31.2	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual mania, com sintomas psicóticos	6A60.6	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual depressivo, grave, sem sintomas psicóticos

F31.3	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressão leve/moderada	6A60.7	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual depressivo, grave, com sintomas psicóticos
F31.4	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressão grave, sem sintomas psicóticos	6A60.8	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual depressivo, gravidade não especificada
F31.5	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressão grave, com sintomas psicóticos	6A60.9	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual misto, sem sintomas psicóticos
F31.6	Transtorno afetivo bipolar, episódio atual misto	6A60.A	Transtorno bipolar tipo I, episódio atual misto, com sintomas psicóticos
F31.7	Transtorno afetivo bipolar, atualmente em remissão	6A60.B	Transtorno bipolar tipo I, atualmente em remissão parcial, episódio mais recente de mania ou hipomania
F31.8	Outros transtornos afetivos bipolares	6A60.C	Transtorno bipolar tipo I, atualmente em remissão parcial, episódio mais recente depressivo
F31.9	Transtorno afetivo bipolar, não especificado	6A60.D	Transtorno bipolar tipo I, atualmente em remissão parcial, episódio mais recente misto
		6A60.E	Transtorno bipolar tipo I, atualmente em remissão parcial, episódio mais recente não especificado
		6A60.F	Transtorno bipolar tipo I, atualmente em remissão completa
		6A60.Y	Outro transtorno bipolar tipo I, não especificado
		6A60.Z	Transtorno bipolar tipo I, não especificado
		6A61	Transtorno bipolar tipo II
		6A61.0	Transtorno bipolar tipo II, episódio atual de hipomania
		6A61.1	Transtorno bipolar tipo II, episódio atual depressivo, leve
		6A61.2	Transtorno bipolar tipo II, episódio atual depressivo, moderado sem sintomas psicóticos
		6A61.3	Transtorno bipolar tipo II, episódio atual depressivo, moderado com sintomas psicóticos
		6A61.4	Transtorno bipolar tipo II, episódio atual depressivo, grave, sem sintomas psicóticos
		6A61.5	Transtorno bipolar tipo II, episódio atual depressivo, grave, com sintomas psicóticos
		6A61.6	Transtorno bipolar tipo II, episódio atual depressivo, gravidade não especificada
		6A61.7	Transtorno bipolar tipo II, atualmente em remissão parcial, episódio mais recente de hipomania
		6A61.8	Transtorno bipolar tipo II, atualmente em remissão parcial, episódio mais recente depressivo
		6A61.9	Transtorno bipolar tipo II, atualmente em remissão parcial, episódio mais recente não especificado
		6A61.A	Transtorno bipolar tipo II, atualmente em remissão completa
		6A61.Y	Outro transtorno bipolar tipo II, não especificado
		6A61.Z	Transtorno bipolar tipo II, não especificado
<b>F34 - Transtornos do humor persistentes</b>			
F34.0	Ciclotimia	6A62	Transtorno ciclotímico
F34.1	Distímia	6A6Y	Outro transtorno bipolar ou transtornos relacionados
F34.8	Outros transtornos do humor persistentes	6A6Z	Transtorno bipolar ou transtornos relacionados, não especificado
F34.9	Transtorno de humor persistente, não especificado		

## TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

CID-10		CID-11	
F32 - Episódios depressivos		6A70 - Episódio único, transtorno depressivo	
F33 - Transtorno depressivo recorrente		6A71 - Transtorno depressivo recorrente	
F32.0	Episódio depressivo leve	6A70	Transtorno depressivo, episódio único
F32.1	Episódio depressivo moderado	6A70.0	Transtorno depressivo, episódio único, leve
F32.2	Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos	6A70.1	Transtorno depressivo, episódio único, moderado, sem sintomas psicóticos
F32.3	Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos	6A70.2	Transtorno depressivo, episódio único, moderado, com sintomas psicóticos
F32.8	Outros episódios depressivos	6A70.3	Transtorno depressivo, episódio único, grave, sem sintomas psicóticos
F32.9	Episódio depressivo não especificado	6A70.4	Transtorno depressivo, episódio único, grave, com sintomas psicóticos
		6A70.5	Transtorno depressivo, episódio único, gravidade não especificada
		6A70.6	Transtorno depressivo, episódio único, atualmente em remissão parcial
		6A70.7	Transtorno depressivo, episódio único, atualmente em remissão completa
		6A70.Y	Outro transtorno depressivo especificado, episódio único
		6A70.Z	Transtorno depressivo, episódio único, não especificado
		6A71	Transtorno depressivo recorrente
F33.0	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual leve	6A71.0	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual leve
F33.1	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado	6A71.1	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado, sem sintomas psicóticos
F33.2	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave, sem sintomas psicóticos	6A71.2	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado, com sintomas psicóticos
F33.3	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave, com sintomas psicóticos	6A71.3	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave, sem sintomas psicóticos
F33.4	Transtorno depressivo recorrente, atualmente em remissão	6A71.4	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave, com sintomas psicóticos
F33.8	Outros transtornos depressivos recorrentes	6A71.5	Transtorno depressivo recorrente, episódio atual de gravidade não especificada
F33.9	Transtorno depressivo recorrente, não especificado	6A71.6	Transtorno depressivo recorrente, atualmente em remissão parcial
		6A71.7	Transtorno depressivo recorrente, atualmente em remissão completa

		6A71Y	Outro transtorno depressivo recorrente especificado
		6A71.Z	Transtorno depressivo recorrente não especificado
		6A72	Transtorno distímico
		6A73	Transtorno depressivo e ansioso misto
N94-3	Síndrome de tensão pré-menstrual	GA34.41	Transtornos disfórico pré-menstrual
F38.0	Outros transtornos do humor isolados	6A7Y	Outros transtornos depressivos especificados
F38.1	Outros transtornos do humor recorrentes	6A7Z	Transtornos depressivo, não especificado
F38.8	Outros transtornos especificados do humor		
F39	Transtorno do humor não especificado		

**Referências bibliográficas:** 1. World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em abril/2021. 2. World Health Organization. ICD-11 Reference Guide. Disponível em: <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html#1.1.1Intendeduse|intended-use|c1-1-1>. Acesso em abril/2021. 3. World Health Organization. (2019). ICD-10: international statistical classification of diseases and related health problems: tenth revision. Disponível em: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>. Acesso em: abril/2021. 4. World Health Organization. ICD-11 for mortality and morbidity statistics (Version 09/2020). Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en/#/http://id.who.int/icd/entity/1683919430>

©2021 MP Grupo - MedPharma Publishers

O texto que está nesta publicação expressa a opinião dos autores que o escreveram e não reflete necessariamente a opinião do Laboratório Daiichi-Sankyo.

Material destinado à classe médica. Material desenvolvido pelo comitê científico da Medpharma Publishers. MED84

Indexado em Medicina Interna - [www.medinterna.com.br/cid11\\_med84\\_17052021.pdf](http://www.medinterna.com.br/cid11_med84_17052021.pdf)

Revista indexada nas bases de dados: Artemisa (CENIDS) • Directorio de Revistas Latindex • LILACS • EBSCO

ISSN: 0186-4866



# DESVENTAG

succinato de desvenlafaxina  
monidratado

**INDICADO PARA O  
TRATAMENTO DO  
TRANSTORNO DEPRESSIVO  
MAIOR (TDM)<sup>1,3</sup>**

- Primeira linha de tratamento<sup>1</sup>
- Baixa taxa de descontinuação por eventos adversos<sup>2\*</sup>
- Administração 1x ao dia<sup>3</sup>
- Preço mais acessível<sup>4</sup>



\* A taxa de descontinuação por eventos adversos no grupo que recebeu desvenlafaxina na dose de 50 mg/dia foi similar à taxa do grupo placebo.

**Referências:** 1. Kennedy SH, et al. CANMAT Depression-WorkGroup. Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2016 Clinical Guidelines for the Management of Adults with Major Depressive Disorder: Section 3. Pharmacological Treatments. *CanJ Psychiatry*. 2016 Sep;61(9):540-60. 2. Clayton AH, et al. An integrated analysis of the safety and tolerability of desvenlafaxine compared with placebo in the treatment of major depressive disorder. *CNS Spectr*. 2009 Apr;14(4):183-95. 3. Bula do produto. 4. Lista de preços Kairos disponível em <https://br.kairosweb.com/>. Acesso em 01/02/2021.

**DESVENTAG (succinato de desvenlafaxina monidratado). INDICAÇÕES:** Tratamento do transtorno depressivo maior (TDM).

**CONTRAINDICAÇÕES:** alergia ao succinato de desvenlafaxina monidratado, ao cloridrato de venlafaxina ou a qualquer componente da fórmula; associação a um inibidor da monoaminoxidase (IMAO). **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** pacientes tratados com a desvenlafaxina devem ser monitorados adequadamente e observados atentamente para piora clínica e suicidalidade, especialmente ao iniciar a terapia ou durante qualquer alteração da dose ou do esquema posológico. Pode causar disfunção sexual, deve ser usado com cautela em pacientes com história pessoal ou história familiar de mania ou hipomania, em pacientes com pressão intraocular aumentada ou aqueles em risco de glaucoma de ângulo fechado e em pacientes com distúrbios cardiovasculares, vasculares cerebrais ou do metabolismo lipídico. Pode ocasionar o desenvolvimento de Síndrome Neuroléptica Maligna, particularmente com uso concomitante de outros medicamentos serotoninérgicos. O paciente deve ser monitorado durante a descontinuação do tratamento. Aumentos da pressão arterial foram observados em alguns pacientes em estudos clínicos, particularmente com doses maiores. Este medicamento pode aumentar o risco de eventos de sangramento. Não é recomendado o uso em pacientes com angina instável, pois seu uso não foi estudado. Recomendável o controle periódico dos lipídios séricos durante o tratamento. Deve ser prescrito com cautela para pacientes com transtorno convulsivo. Grávidas: só deve ser utilizado se os benefícios justificarem o risco potencial para o feto. Lactação: há excreção no leite materno; somente deve ser utilizado se os benefícios superarem os riscos potenciais. Desventag é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua habilidade e atenção podem estar prejudicadas. Este medicamento pode causar doping.

**INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** deve haver intervalo para iniciar tratamento com medicamentos inibidores de monoaminoxidase (IMAOs); cautela na administração com agentes ativos do SNC; observação rigorosa de pacientes em tratamento concomitante com ISRS, IRSN ou triptano; monitoramento cuidadoso de pacientes em tratamento concomitante com medicamentos que interferem na hemostase. Interação com álcool: não é recomendado o uso concomitante com o medicamento. **REAÇÕES ADVERSAS:** Reação Muito Comum: insônia, dor de cabeça, tontura, sonolência, náusea, boca seca e hiperhidrose. Reação Comum: redução do apetite, síndrome de abstinência, ansiedade, nervosismo, sonhos anormais, irritabilidade, redução da libido, anorgasmia, tremor, parestesia, distúrbios de atenção, disgeusia, visão borrada, midríase, vertigem, tinnito, taquicardia, palpitação, aumento da pressão sanguínea, fogachos, bocejos, diarreia, vômitos, constipação, rash, rigidez musculoesquelética, disfunção erétil, ejaculação tardia, fadiga, astenia, calafrios, sensação de nervosismo, teste de função anormal do fígado, aumento de peso, redução de peso. **POSOLOGIA:** dose recomendada é de 50 mg uma vez por dia, com ou sem alimentos. A dose máxima não pode ser maior do que 200 mg/dia. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA. Reg M.S.: 1.0573.0726. Farm. Responsável: Dra. Gabriela Mallmann – CRF-SP nº 30.138. Registrado e fabricado por: Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Comercializado por: Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica Ltda. Serviço de Atendimento ao Consumidor: 0800-701-6900. MB\_01.**

**Desventag é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas.**

 **Daiichi-Sankyo**

Material destinado à classe médica. DV(03) março/2021-550569

740387

- **Eficácia** na redução dos sintomas positivos e negativos da esquizofrenia.<sup>1,5</sup>
- **Eficácia** na redução dos sintomas depressivos do TAB em monoterapia ou associação com lítio ou valproato.<sup>6,7</sup>
- **Sem alterações metabólicas e de peso** significativas no curto e longo prazos.<sup>1-8</sup>



\* <https://www.gov.br/anvisa/pl-b/selector/regulador/regular/zacaco/medicamentos/medicamentos-de-referencia/arquivos/lista-a-incluidos-12-03-2021.pdf>

**Referências bibliográficas:** 1. Meltzer HY, et al. Lurasidone in the treatment of schizophrenia: a randomized, double-blind, placebo- and olanzapine-controlled study. *Am J Psychiatry*, 2011 Sep; 168(9):957-67. 2. McEvoy JP, Citrome L, Hernandez D et al. Effectiveness of lurasidone in patients with schizophrenia or schizoaffective disorder switched from other antipsychotics: a randomized, 6-week, open-label study. *J Clin Psychiatry*, 2013 Feb; 74(2):170-9. 3. Correll CU et al. Long-term safety and effectiveness of lurasidone in schizophrenia: a 22-month, open-label extension study. *CNS Spectr*, 2016; 21(5):393-402. 4. Stahl SM et al. Effectiveness of lurasidone for patients with schizophrenia following 6 weeks of acute treatment with lurasidone, olanzapine, or placebo: a 6-month, open-label, extension study. *J Clin Psychiatry*, 2013; 74(5):507-15. 5. Loebel A, et al. Efficacy of lurasidone across five symptom dimensions of schizophrenia: pooled analysis of short-term, placebo-controlled studies. *Eur Psychiatry*, 2015; 30(1):26-31. 6. Loebel A, et al. Lurasidone monotherapy in the treatment of bipolar I depression: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Am J Psychiatry*, 2014; 171(2):160-168. 7. Loebel A, et al. Lurasidone as adjunctive therapy with lithium or valproate for the treatment of bipolar I depression: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Am J Psychiatry*, 2014; 171(2):169-177. 8. Ketter JA, et al. Lurasidone in the long-term treatment of patients with bipolar disorder: a 24-week open-label extension study. *Depress Anxiety*, 2016; 33(5):424-34.

**Latuda® (cloridrato de lurasidona). INDICAÇÕES:** Tratamento da esquizofrenia em adultos e adolescentes acima de 15 anos e dos episódios depressivos associados ao transtorno bipolar I (depressão bipolar) em monoterapia para pacientes adultos e pediátricos acima de 13 anos ou associada com lítio ou valproato para pacientes adultos.

**CONTRAINDICAÇÕES:** **alergia a qualquer componente da fórmula;** uso concomitante de inibidores potentes da CYP3A4 (ex: cetoconazol) e; uso concomitante de indutor potente da CYP3A4 (ex: rifampicina). **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** não deve ser utilizada em pacientes idosos com Psicose Relacionada a Demência. Deve ser descontinuada em casos de Síndrome Neuroleptica Maligna, Discinesia Tardia, queda de leucócitos desde que ausentes outros fatores causadores ou como neutropenia grave. Deve ser usada com cautela em pacientes em condições que predisponem à hipotensão. Deve ser utilizada com cautela em pacientes com história de convulsão ou em condições que diminuem o limiar convulsivo. **Gravidez e amamentação:** só deve ser utilizada durante se o benefício justificar o risco potencial para o feto. **População pediátrica:** A segurança e eficácia em pacientes pediátricos ainda não foram estabelecidas.

**INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** inibidores e indutores da enzima CYP3A4.

Interações com alimentos: Toranja (suco e fruta) deve ser evitada. **Interações com o álcool:** não são conhecidas interações entre o medicamento e o álcool. **REAÇÕES ADVERSAS: Estudos clínicos:** **Reações muito comuns:** acalasia, sonolência, náusea, insônia, parkinsonismo e cefaleia. **Reações comuns:** agitação, ansiedade, dor nas costas, prolactina sérica aumentada, CPK aumentada, apetite reduzido, diarreia, tontura, distonia, dispnéia, erupção cutânea (rash), inquietação, hipersalivação, vômitos e aumento de peso. **Reações incomuns:** sonhos anormais, dor abdominal, amenorreia, anemia, bloqueio AV de 1º grau, triglicérides séricos aumentados, bradicardia, disartria, disúria, dismenorreia, distensão erétil, gastrite, hipostesia, pânico, prurido, hipotensão ortostática, distúrbio do sono, ideação suicida, síncope, taquicardia, discinesia tardia, urticária e vertigem. **Reações raras:** angina pectoris, angioedema, visão turva, dor no peito, acidente vascular cerebral, ginecomastia, distাগia, gástrorrelaxação, leucopenia, neutropenia, síndrome neuroleptica maligna, talcemia renal aguda, rabdomiólise, convulsões, morte súbita, hiponatremia; **freqüência desconhecida:** hipersensibilidade. Pós-comercialização: hipersensibilidade, hiponatremia. **POSOLOGIA:** deve ser administrada com alimentos (no mínimo 350 calorias). A titulação de dose inicial não é necessária. **Esquizofrenia:** dose inicial recomendada é de 40 mg uma vez ao dia; dose diária máxima recomendada é de 80 mg para adolescentes e 160 mg para adultos. Pacientes devem ser tratados com a menor dose efetiva. Troca de Antipsicóticos: dose inicial recomendada é de 40 mg/dia. **Episódios Depressivos Associados ao Transtorno Bipolar I:** dose inicial recomendada é de 20 mg uma vez ao dia; dose máxima recomendada é de 80 mg para pacientes pediátricos e adolescentes e 120 mg para adultos. **Comprometimento renal:** recomenda-se ajuste da dose em pacientes com comprometimento renal moderado e grave; dose inicial recomendada é de 20 mg, a dose não deve exceder 80 mg/dia. **Comprometimento hepático:** recomenda-se ajuste da dose em pacientes com comprometimento hepático moderado; a dose inicial recomendada é de 20 mg, a dose não deve exceder 80 mg/dia. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. SÓ PODE SER VENDIDO COM RETENÇÃO DA RECEITA. Reg M.S.: 1.0454.0184. Farm. Responsável: Dr. Pedro de Freitas Fiorante – CRF-SP nº 76376. Importado e Registrado por: Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica Ltda. Serviço de Atendimento ao Consumidor: 08000-556596. MB\_05. Imagem meramente ilustrativa e não representa a ação ou resultado do uso do medicamento. Se persistirem os sintomas, o médico deverá ser consultado.**

**Latuda é um medicamento. Durante seu uso, não dirija veículos ou opere máquinas, pois sua agilidade e atenção podem estar prejudicadas.**