

# Percoide prednisolona

**MEDICAMENTO SIMILAR EQUIVALENTE AO MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA.**

**USO ORAL**  
**Comprimido**  
**USO ADULTO E PEDIÁTRICO**

**FORMAS FARMACÊUTICAS E APRESENTAÇÕES**  
Embalagem com 7 comprimidos contendo 40 mg de prednisolona.

**Composição:**  
Cada comprimido contém:  
prednisolona ..... 40 mg  
excipientes\* q.s.p. .... 1 comprimido  
\*Excipientes: lactose monodratada, celulose microcristalina, amidoglicolato de sódio, estearato de magnésio, talco e dióxido de silício.

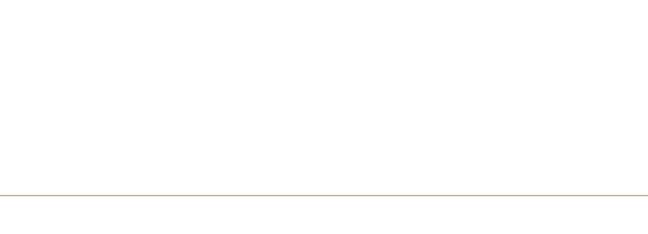
**INFORMAÇÕES AO PACIENTE**  
**I. PARA QUÊ ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?**  
Percoide (prednisolona) é indicado para o tratamento de doenças endócrinas, osteoarticulares e osteomusculares, reumáticas, do colágeno, dermatológicas, alérgicas, oftálmicas, respiratórias, hematológicas, neoplásicas, e outras, que respondam à terapia com corticosteróides.



**2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?**  
Percoide (prednisolona) é um medicamento que possui potente ação anti-inflamatória, antirreumática e antialérgica no tratamento de doenças que respondem aos corticosteróides. Percoide (prednisolona) começa a agir em aproximadamente 1 a 2 horas após a administração.

**3. QUANDO NÃO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?**  
Percoide (prednisolona) não deve ser utilizado em pacientes com hipersensibilidade à prednisolona ou a outros corticosteróides ou a qualquer componente de sua fórmula. **Este medicamento é contraindicado para pacientes com infecções não controladas e infecções por fungos (micoses) que afetam o organismo todo.**

**4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?**  
Seu médico poderá fazer ajustes da dose durante melhora ou piora da doença em tratamento, resposta individual ao tratamento e exposição do paciente a situações de estresse emocional ou físico, tais como infecção grave, cirurgia ou traumatismo. Poderá ser necessário monitoramento por período de até um ano após o término de tratamento prolongado ou com doses altas de Percoide (prednisolona). As complicações provenientes do tratamento com corticosteróides são relacionadas à dose e duração do tratamento. O seu médico deverá fazer uma avaliação do risco/benefício do uso para cada paciente. Percoide (prednisolona), assim como outros corticosteróides, pode mascarar alguns sinais de infecção, e novas infecções podem surgir durante sua administração. Quando os corticosteróides são usados, pode ocorrer baixa na resistência ou dificuldade em localizar a infecção. Insuficiência secundária do córtex suprarrenal, induzida por medicamento, pode ser resultante de retirada rápida do corticosteroide , podendo ser evitada mediante redução gradativa da dose. Essa insuficiência pode persistir meses após o término do tratamento, e por essa razão, se ocorrer estresse (cirurgia, infecção grave, parto, traumatismo) durante este período, o tratamento com corticosteróides deverá ser retomado. O efeito dos corticosteróides é aumentado em pacientes com hipotireoidismo (diminuição ou falta de hormônios da tireoide) e cirrose (doença do fígado). Recomenda-se cuidado no uso de Percoide (prednisolona) em pacientes com herpes simples ocular pelo risco de perfuração da córnea. Os corticosteróides podem agravar condições preexistentes de instabilidade emocional ou tendências psicóticas. Transtornos psíquicos podem ocorrer durante a terapia com corticosteróides. Caso você tenha as seguintes doenças, avise o seu médico: colite ulcerativa inespecífica (inflamação



dependendo da doença em tratamento. Em situações menos graves, doses mais baixas poderão ser suficientes, enquanto que determinados pacientes necessitam de doses iniciais mais altas. A dose inicial deverá ser mantida ou ajustada até que se observe uma adequada resposta clínica. Se, após um período de tratamento, não ocorrer resposta clínica satisfatória, Percoide (prednisolona) deve ser descontinuado e outra terapia apropriada deve ser indicada.

**Crianças**  
A dose pediátrica inicial pode variar de 0,14 a 2mg/kg de peso por dia, ou de 4 a 60mg por metro quadrado de superfície corporal por dia, administrados de 1 a 4 vezes por dia. Posologias para recémnascidos e crianças devem ser orientadas seguindo as mesmas considerações feitas para adultos, ao invés de se adotar rigidez exata aos índices para idade ou peso corporal. Após observação de resposta favorável, deve-se determinar a dose adequada de manutenção, mediante diminuição da dose inicial, realizada por diminuição da dose em intervalos de tempo apropriados, até que a menor dose para manter uma resposta clínica adequada seja alcançada. Percoide (prednisolona) pode ser administrado em dias alternados a pacientes que necessitem de terapia prolongada, de acordo com o julgamento do médico. A exposição do paciente a situações de estresse não relacionadas à doença básica sob tratamento, podem necessitar de aumento da dose de Percoide (prednisolona) . Em caso de interrupção do uso de Percoide (prednisolona) após tratamento prolongado, deve-se reduzir a dose gradualmente. A dose máxima de Percoide (prednisolona) é de 80mg por dia.

**Siga a orientação de seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento.**

**Não interrompa o tratamento sem o conhecimento do seu médico.**

**7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?**

No caso de esquecimento de alguma dose, consulte seu médico ou cirurgião-dentista. Não dobre a dose para compensar a dose esquecida.

**Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.**

do intestino com ulceração); abscesso ou outra infecção com pus; diverticulite; cirurgia intestinal recente; úlcera no estômago; doença nos rins; pressão arterial alta; osteoporose (diminuição do cálcio nos ossos); miastenia gravis (doença autoimune na qual existe intensa fraqueza muscular). O uso prolongado de Percoide (prednisolona) pode produzir catarata subcapsular posterior (doença dos olhos), glaucoma com risco de lesão do nervo óptico e aumento do risco de infecções nos olhos por fungos ou vírus.

Percoide (prednisolona) pode causar elevação da pressão arterial, retenção de sal e água e aumento da excreção de potássio. Considerar a possibilidade de dieta com pouco sal e suplementação de potássio, durante o tratamento. Todos os corticosteróides aumentam a excreção de cálcio. Os pacientes que utilizam Percoide (prednisolona) não deverão ser vacinados contra varíola (catapora). Outras vacinações também deverão ser evitadas, principalmente nos pacientes que estão recebendo altas doses de Percoide (prednisolona) , pelos possíveis riscos de complicações no sistema nervoso e pelo risco da vacina não conferir a resposta pretendida. Entretanto, imunizações podem ser realizadas nos pacientes que estejam fazendo uso de corticosteróides como terapia substitutiva, como, por exemplo, para a doença de Addison (doença onde as glândulas suprarrenais deixam de produzir corticosteróides). Pacientes que estejam fazendo uso do Percoide (prednisolona) devem evitar exposição à varicela (catapora) ou ao sarampo e, se tiverem contato, devem procurar atendimento médico, principalmente nos casos com crianças.

O tratamento com Percoide (prednisolona) na tuberculose ativa deve estar restrito aos casos de tuberculose fulminante ou disseminada, nos quais o corticosteroide é usado em associação com medicamentos para tuberculose. Caso haja indicação de Percoide (prednisolona) em tuberculose que ainda não se manifestou ou com resultado positivo para tuberculina em teste realizado na pele, faz-se necessária avaliação continuada diante o risco de reativação. Durante tratamento prolongado, esses pacientes devem receber tratamento preventivo contra tuberculose. Se a rifampicina for utilizada na prevenção ou no tratamento, poderá ser necessário ajuste na dose de Percoide (prednisolona) . Quando possível, o médico fará uma redução gradual da dose.

A corticoterapia pode alterar a motilidade e o número de espermatozoides.

**Uso em crianças**

As crianças que utilizam Percoide (prednisolona) ou outros corticosteróides por longo prazo devem ser cuidadosamente observadas em relação ao aparecimento de reações adversas graves como: obesidade, retardo no crescimento, redução do conteúdo de cálcio no sangue

## Verso

70 mm

e diminuição da produção de hormônios pelas glândulas suprarrenais. As crianças tratadas com corticosteróides são mais propensas às infecções do que as crianças saudáveis. Varicela (catapora) e sarampo, por exemplo, podem apresentar consequências mais graves ou até mesmo fatais em crianças recebendo tratamento com corticosteróides. Nestas crianças, ou em adultos que não tenham contraído estas doenças, deve-se ter cautela especial para evitar tal exposição. Se ocorrer exposição, procure imediatamente o seu médico para iniciar tratamento adequado. Recém-nascidos de mães que receberam doses altas de corticosteróides durante a gravidez devem ser observados quanto a sinais de diminuição e inibição da produção endógena de corticosteróides.

**Uso em idosos**

É recomendada cautela em pacientes idosos, pois eles são mais suscetíveis às reações adversas.

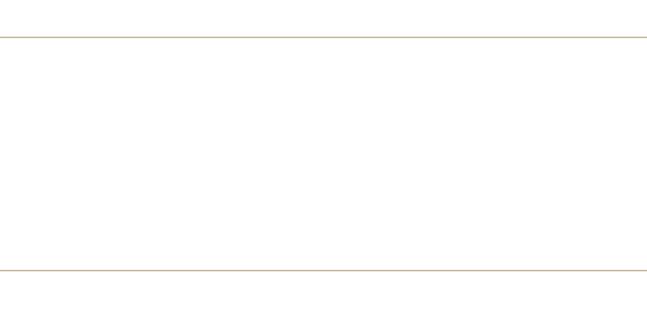
**Uso durante a gravidez e amamentação**

O uso de Percoide (prednisolona) em gestantes, mulheres no período de amamentação, mulheres em idade fértil ou com suspeita de gravidez requer que os possíveis benefícios sejam avaliados pelo médico em relação aos riscos potenciais para a mãe, o feto ou o recém-nascido. O fármaco é excretado no leite materno, portanto, a administração a lactantes não é recomendada.

**Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.**

**Grupos de risco**

Nos pacientes com doenças no fígado, pode ser necessária uma redução da dose de Percoide (prednisolona) . No tratamento de doenças hepáticas crônicas ativas com prednisolona, as principais reações adversas, como fratura vertebral, diabetes, aumento da pressão arterial, catarata e síndrome de Cushing, ocorreram em cerca de 30% dos pacientes. Nos pacientes com hipotireoidismo e naqueles com cirrose hepática, existe efeito acentuado dos corticosteróides. Pacientes com tuberculose ativa ou sem sintomas, não devem utilizar Percoide (prednisolona) , exceto no tratamento em conjunto para tratar a tuberculose, pois pode ocorrer reativação da doença. A prevenção com medicamento para tuberculose é indicada durante o tratamento prolongado com corticosteroide. Medicamentos que diminuem



estresse (cirurgias, trauma ou doença); diminuição do crescimento fetal ou infantil. Em alguns homens, o uso de corticosteróides resultou em aumento ou diminuição da motilidade e do número de espermatozoides.

**Alterações gastrintestinais:** náuseas; vômitos; perda de peso; diarreia; prisão de ventre; distensão abdominal; indigestão.

**Alterações hidroeletrólíticas:** retenção de sal e água; insuficiência cardíaca congestiva em pacientes suscetíveis; alcalose hipocalêmica (perda de potássio do sangue e aumento do pH); aumento da pressão arterial.

**Alterações osteoarticulares e osteomusculares:** fraqueza muscular; perda de massa muscular; agravamento dos sintomas da miastenia gravis (doença caracterizada por fraqueza muscular), osteoporose, necrose asséptica da cabeça do fêmur e do úmero (necrose dos ossos sem infecção); fratura de ossos longos e vértebras sem trauma ou com trauma mínimo; e ruptura espontânea de tendões.

**Alterações metabólicas:** perda de nitrogênio na urina devido à degradação de proteínas.

**Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.**

**9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTA MEDICAMENTO?**

O mais indicado é procurar um serviço médico, tendo em mãos a embalagem do produto e, de preferência, sabendo-se a quantidade exata de medicamento ingerida. Pode-se, alternativamente, solicitar auxílio ao Centro de Assistência Toxicológica da região, o qual deve fornecer as orientações para a superdose em questão.

Superdose aguda com glicocorticoides, incluindo prednisolona, não deve levar a situações de risco de morte. Exceto em doses extremas, poucos dias em regime de alta dose com glicocorticoides, é improvável que produzam resultados nocivos, na ausência de contraindicações específicas, como em pacientes com diabetes mellitus, glaucoma ou úlcera péptica ativa, ou em pacientes que estejam fazendo uso de medicações como digitálicos, anticoagulantes cumarínicos ou diuréticos poupadores de potássio. O seu tratamento inclui a indução de vômito ou através de lavagem gástrica. As possíveis complicações associadas devem ser tratadas especificamente. Este medicamento deve ser usado somente na dose recomendada. Se você utilizar grande

a imunidade como os corticosteróides, podem ativar focos primários de tuberculose. Os médicos que acompanham pacientes usuários destes medicamentos por longo prazo devem estar alerta quanto à possibilidade de surgimento da ativação da tuberculose, tomando, assim, todos os cuidados para o diagnóstico precoce e tratamento.

**Esse medicamento pode causar doping.**

**Interações medicamentosas**

**Interações medicamento-medicamento**

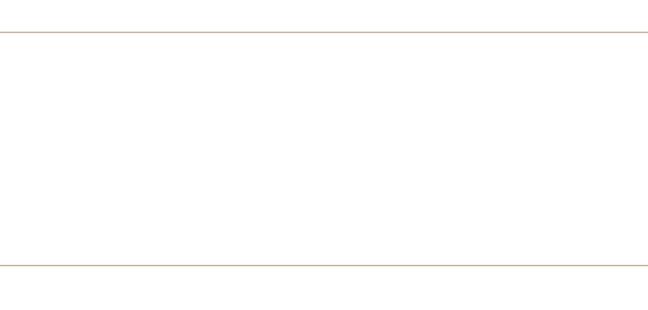
O uso concomitante de fenobarbital, fenitoína, rifampicina ou efedrina pode aumentar o metabolismo dos corticosteróides, reduzindo seus efeitos terapêuticos. Pacientes em tratamento com corticosteróides e hormônios femininos devem ser observados em relação à exacerbação dos efeitos do corticosteroide.

O uso concomitante de corticosteróides com diuréticos depletores de potássio (diuréticos que aumentam a excreção de potássio) pode intensificar a perda de potássio. O uso dos corticosteróides com glicosídeos cardíacos (digitálicos) pode aumentar a possibilidade de arritmias ou intoxicação digitálica associada à perda de potássio. Percoide (prednisolona) pode potencializar a perda de potássio causada pela anfotericina B. Deve-se acompanhar com exames laboratoriais (dosagem principalmente de potássio) todos os pacientes em tratamento com associação desses medicamentos. O uso de corticosteróides com anticoagulantes cumarínicos pode aumentar ou diminuir os efeitos anticoagulantes, podendo haver necessidade de ajustes posológicos. Os corticosteróides podem reduzir as concentrações plasmáticas de salicilato. Nas hipoprotrombinemias, o ácido acetilsalicílico deve ser usado com precaução quando associado aos corticosteróides. Quando os corticosteróides são indicados em diabéticos, pode ser necessário ajuste na dose do antidiabético oral ou da insulina. Tratamento com glicocorticoides pode inibir a resposta à somatotropina (hormônio de crescimento). Os efeitos dos anti-inflamatórios não-esteroidais juntamente com Percoide (prednisolona) podem resultar em aumento da incidência ou gravidade de úlceras gastrintestinais.

**Interações medicamento-substância química**

Os efeitos do álcool, somados ao uso de Percoide (prednisolona) podem resultar no aumento das chances de incidência ou gravidade de úlceras gastrintestinais.

**Interações medicamento-exame laboratorial**



quantidade deste medicamento, procure imediatamente socorro médico, levando a bula do produto.

**Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.**

**VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.**

M.S.: 1.9427.0090

Farm. Resp.: Dra. Camila Aleixo de Lima Cardoso Ditura - CRF-SP 43.514

**Esta bula foi atualizada conforme Bula Padrão aprovada pela Anvisa em 11/09/2019.**