

por conta dessa resolução a doutora Chong muito conhecida assim no scr que que ela faz ela sai do icr encaminha o paciente para o consultório particular dela ela não cobre e ela faz a prescrição do consultório particular dela E aí o paciente pode buscar os seus direitos e o icr fica resguardado só que isso é uma coisa que ela faz se você não tem um consultório particular e não quer fazer isso

algumas dúvidas vivo 2010

nós temos estamos iniciando essa semana as monitorias Então temos monitores de farmacologia tá pois eu divulgo para vocês os dias e horários deles coloco lá no aprender para vocês eles vão ter o conteúdo Ah tenho conhecimento então vocês podem buscá-los também tá Se tiver alguma dúvida específica e quiser me procurar me procure também

estarei aqui normalmente de segunda-feira eu não estou na Unoeste tá depende da segunda mas normalmente na segunda-feira principalmente de manhã eu não estou na Unoeste e de sexta-feira que é bastante complicado porque a gente tem aula amanhã e tarde inteira tá agora o resto dos dias me procure que eu estarei aqui para a gente tirar uma dúvida específica alguma dificuldade que vocês tenham Fico à disposição

vocês tá eu sou eu não sou bravo Eu só sou Aline e estou sendo metódico com relação aos nossos horários dias de Visões de grupos por coisas que já aconteceram anteriormente mas eu sou super de boa então podem procurar tá super tranquilo beleza não vou procurar porque ele é bravo

Não façam isso pessoal antes da gente ir para Os rivais do semestre passado ou retrasado não me recordo agora quando quer me ajudar você já tiveram aulas de anti-inflamatório sempre foi com a Bruna ou foi família tem certeza

Ah tá com a Bruna foi no pbl perfeito e com a Miriam ela entrou com um anjo inflamatórios que são

os anti-inflamatórios não esperou a idade certo e hoje eu vou falar um pouco para vocês sobre apesar de você já terem visto algumas

coisas mas vou entrar aqui com conteúdo para vocês de anti-inflamatórios esteroidais tá os anti-inflamatórios esteroidais eles também podem ser chamados de anti-inflamatórios corticoides ou apenas por cortes eles podem ser chamados de glucocorticoides glicocorticoides eles podem ser chamados de mineralocorticoides então ele tem várias

nomenclaturas tá normalmente ou a gente fala anti-inflamatório esteroide a gente fala corticoide exemplos hidrocortisona imagens 3D Dona

Dexametasona tem quem fala que tá certo Prednisolona tem mais o que é o que é a composição

koide D se eu não me engano é um banho de palito que mais foram muitas prometazina não prometazina é um antialérgico ou anti-histamínico pode ter outros efeitos mas ele é da classe dos Artistas amigos tem

Como que é o da bombinha na Aerolin é o nome comercial e a sua composição é o salbutamol não pode é o quê betametasona e também é um dos componentes de Bombinha mas tem um outro muito conhecido alguém que usa flixotide

Nunca nem vi não sei nem o que é na aula prática a gente vai ver hoje falando nisso aula prática hoje em sala mais o grupo um primeiro certo o da bombinha nós estamos em quantos aqui hoje vamos ver 3 4

56789 e 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 24 304 57 a gente faz tudo junto aí de Belém pode ser tudo bem para vocês tudo bem para vocês

quem estaria no segundo horário tem algum problema ficar no primeiro alguém marcou alguma consulta o almoço em casa pegar alguém na escola senão a gente mantém a divisão Tá eu sei que vocês se programam sim tudo bem ninguém se contrapõe a isso não mesmo

perfilamento tem alguns medicamentos que a gente usa os nomes comerciais juntos né como vocês comentaram na cruz por exemplo lenil aqui a gente tem muito conhecido que eu falei

betametasona a gente tem um que usa-se dois Sais de Betametasona mas é tudo betametasona que o pessoal usa muito que é injetável e a diprospan tem betametasona em pomadas também cremes tá Prednisolona a gente usa muito por exemplo o nome de

Predsim preguicinha é bastante conhecido tá então em alguns a gente conhece até pelos nomes comerciais mas sempre sugiro vocês pelo nome do princípio ativo igual vocês comentaram pode ter me fala qual é o composto que eu te falo qual é o mecanismo de ação tá então ah mas olha eu conheço pelo nome comercial aí aquilo que eu sempre falo para vocês conheçam alguns tá

Porque se vocês forem trabalhar no SUS vocês somente vão prescrever pelo nome do princípio ativo mas como eu treino vocês para trabalhar lá no ah esqueci eu falo Plus para ganhar 150.000 mensais vocês vão precisar também dos nomes comerciais porque esses essas unidades hospitalares utilizam nomes comerciais tá se você sabe o princípio ativo você pode chegar para farmácia para

e Normalmente eles sabem mas você chega para farmácia e fala que que você tem aí a base de Prednisolona eles vão te falar o nome comercial tem alguns médicos que colocam o nome do princípio ativo e a farmácia que lute para dispensar o que tem a base de Prednisolona tá então tem unidades hospitalares que também tá desta forma beleza pessoal os anti-inflamatórios esteroidais

dos anti-inflamatórios não esteroidais eles são classificados como esteroidais porque ele tem uma estrutura de um mestre álcool na sua composição química tá então toda vez que vocês virem uma estrutura que tiver essa característica que você souberem que estamos falando de um anti-inflamatório tá

essa estrutura demonstra para nós a estrutura de um estriol a estrutura de um hormônio que a gente conhece como ciclopentano o perímetro boiadeiro nome do meu quarto filho ciclopentanoperidrofenantreno vocês vão ler isso na literatura vocês vão ler isso em livros mas só só tô aqui não precisa agradar não vou perguntar em prova Qual é o nome do meu quarto filho ah Fica em paz não precisa só tô mostrando

aqui para vocês porque quando a gente pensa em efeitos e quando a gente pensa em reações adversas é ligado a uma simples e todos os anti-inflamatórios esteroidais tem a mesma estrutura que é esta estrutura e aí depois eles começam a ter radicais tá tem ligações sem ra

diferentes e aí muda-se a estrutura mas a base da estrutura é isso aqui tá de um estriol Vocês já vão entender porque dá importância por exemplo que que acontece quando as mulheres tomam anticoncepcional em reações adversas de uma forma geral aumento de peso por quê retenção hídrica

aumento da gliconeogênese peso aumento de gordura abdominal redução de musculatura não quebra de proteína para o desenvolvimento do glicerol e do aminoácido para promover a gliconeogênese promover gliconeogênese hiperglicemia

reações adversas dos anti-inflamatórios esteroidais tá Por quê Porque o hormônio é a mesma mesma coisa que você está utilizando um hormônio para contracepção é igual você está utilizando

um anti-inflamatório esteroidal um glicocorticoide um grupo corticoide mineral ou corticoide em que o nome que vocês quiserem utilizar e dar para ele certo lembrando

pouquinho com vocês a Cascata da inflamação Quem lembra isso a cascata do ácido araquidônico então lembrando né um tecido nós temos aqui normalmente uma bicamada fosfolipídica certo e que o ácido araquidônico está esterificado aqui nesta região certo

ele está preso ali usar este nome ele está fixo ali até que a gente tenha uma lesão uma injúria né uma pancada um corte enfim quando nós temos uma lesão este ácido araquidônico que estava especificado será

Então agora eu tenho o ácido araquidônico livre e aí começa toda cascata do processo inflamatório porque o ácido araquidônico ele é um precursor dos sinalizadores que vão no final causar os cinco sinais cardinais da inflamação dor calor rubor

que consequentemente gera o edema e que consequentemente gera a uma perda de função certo a gente precisa lembrar que o processo inflamatório nós temos de dois tipos nós temos um processo inflamatório agudo e nós podemos ter um processo inflamatório crônico tá tudo envolve o ácido araquidônico tanto para o processo sem precisar agudo

o processo inflamatório processo inflamatório Agudo diretamente vinculado a ciclooxigenases as costas quantas Copas nós temos conhecidas três com função farmacológica duas Pops 3 esqueçam apaguem da memória de vocês tá tem nada não serve para nada no conhecimento

tem que tem hoje tá pode ser que amanhã surge alguma coisa nova aí a gente estuda sobre ela tá agora neste momento fox 3 skates uma página da mente de você usa a mente para outra coisa Tá e não para decorar cofres 3 então nós temos ciclo oxigenados 1 e 2 ponto A pop1 é o que a gente

chama de coques de ciclo oxigenase constitutiva

site da nossa Constituição Qual que é a função da Fox 1l produzir prostaglandina e qual é a função desta prostaglandina no nosso organismo Oi qual que é a função desta prostaglandina no nosso organismo principalmente nós estamos falando aqui da próxima bandina E2 para ser mais específico pessoal

função de ter uma cicloxigenase constitutiva proteção formação de muco para proteger células por exemplo a células gástricas as células estomacais as células parietais elas são Preparadas para receber a acidez que a gente tem no estômago com ph de 1,5 não

elas não são Preparadas Nossa e como que ela suportam o PH de um e-mail por conta da produção de prostaglandina que é constituído o que faz uma camada de proteção Em volta dela que dá ela a resistência respiratória da mesma forma que protege esse que este muco produzido pela ciclo oxigenada do tipo um protege as nossas células estomacais a se desgaste

o muco produzido pela prostaglandina também protege o nosso sistema cardiovascular as valvas atrioventriculares direito e esquerda protegem os nossos néfrons lá no sistema renal protegem os hepatócitos lá no fígado tá então nós temos essa prostaglandina constitutiva com a finalidade de proteção dos nossos órgãos certo quando nós temos

luria quando nós temos uma lesão a quantidade de cicloxigenase do tipo 1 ela altera-se muito pouco a gente fala que praticamente não opera mas começa a se a constituição no nosso organismo de uma outra cicloxigenase que só vai ser produzida quando a gente tem essa lesão que é a sigla oxigenase do tipo 2 A cóccix 2

então da forma da mesma forma que a Fox 1 ela era uma ciclo oxigenada e constitutiva que faz

parte do nosso corpo e é produzida corriqueiramente a ciclooxigenase do tipo 2 é uma ciclooxigenase que aumenta em processos inflamatórios para inflamação assim como ácido araquidônico foi precursor ou seja através do ácido araquidônico que produz a Ciclo ox

a ciclooxigenase São precursoras de outras substâncias que causam os sinais cardinais da inflamação né então há fotos 2 ela é responsável por produzir prostaglandina é responsável por produzir próstata ciclina e é responsável por produzir tromboxano

E aí consequentemente vai liberar o óxido nítrico tá não tem toda aí a Cascata da inflamação justamente para que ao final tudo é que nós temos do calor por morto edema e a perda de função Cada uma com uma característica por exemplo princípio oxigenado E6 responsável por febre aumento de temperatura

potável do sistema nervoso central é prostaglandina 6 responsável pela dor tá então todo paciente oncológico tem muita prostaglandina E6 muito o corpo inteiro é uma paciente que tem muita dor paciente com depressão tem uma concentração muito grande de prostaglandina E6 paciente que sente muita dor também é fisiológico né então só para vocês

isso no processo Agudo já no processo crônico depois de em torno de 5 dias de um processo inflamatório ou seja é algo que dura durante muito tempo e aí Ah mas cinco dias estou falando aqui de processos de artrite reumatóide tô falando aqui de uma bronquiolite tô falando de uma de uma de uma

sinusite tô falando aqui de uma fibromialgia tô falando de processos que duram tá não é um processinho ali que você acabou de ter a lesão e Ah mas fiquei com 10 dias com dor Isso já é crônico não tem uma literatura pode ser considerado crônico mas daqui a pouco você não tem mais a fibromialgia você tem um processo inflamatório para o resto da sua vida não tem cura tá uma

sinusite

você tem ali o processo inflamatório nos seios nasais de secreção e a todo momento você tem essa secreção e essa secreção tá todo momento em processo inflamatório é crônico doença pulmonar obstrutiva crônica use é um processo inflamatório é uma lesão crônica então é algo que é para vida tá durante muitos anos a gente fala de um processo crônico e esse processo crônico o

ele além de produzir ciclooxygenase principalmente do tipo 2 ele também vai produzir os Leopoldina São vários enclos anônimos que vão ser produzidos aqui tá mas que a gente fala de uma forma geral de Leopoldinense Tem vários tipos tem vários receptores tá

de Leopoldina aqui então toda vez que a gente fala de leucotrieno é um processo inflamatório crônico simplificando aqui para vocês Qual que é o mecanismo de ação dos anti-inflamatórios não esteroidais inibirá não

qual não se é seletivo ou não Qual é o seletivo inibidor da Costa 2 não só temos 1 ano comercial acelera só tem ele que que ele faz

helicópteros 2 Elenice 1 se utilizado continuamente por mais de um ano ele também vai inibir Box 1 então ele é seletivo mas a sua selectividade é para um tratamento específico tá Por que que só tem um no mercado onde tinham oito todos os outros sete Além do seleccione foi retirado do mercado por um problema cardiovascular que foi identifica

pela agência regulatória europeia Vila Ema e foi relatado óbitos por conta de alterações e lesões em valva átrio ventricular esquerda a válvula mitral tá não tiveram alguns pacientes com insuficiência de Nova mitral e que chegaram a óbito porque utilizaram inflamatórios não esteroidais



luz de forma contínua diariamente por mais de um ano tá então eles foram retirados do mercado depois voltou-se os celecoxibe voltou um outro também mas já saiu do mercado que você acha que era o arcoxia da mark Shark Dome mas hoje só tem o celecoxibe só tem o celebra tá vindo genéricos aí agora também a base de telefox e não tem no SUS tipo assim vai ter que comprar e enfim

E como que funciona qual é o mecanismo de ação dos anti-inflamatórios não esteroidais não seletivos inibe as duas certo principal reação adversa proteção dos órgãos dores estomacal porque eu não tenho mais o muco porque eu não tenho aproxima lesão renal eu não tenho para fazer lesão hepática porque eu não tenho problemas lesão cardíaca porque eu não lembro

na grande maior parte das vezes mas ele por ser não seletivo ele acaba com a sigla oxigenada do tipo 1 que é o que tem do SUS Tá então não seletivo paciente tem dor de estomacal Então veja se ele consegue comprar Luciano se não você vai ter que entrar com protetor gástrico e que pode influenciar na absorção do anti-inflamatório

de qual você vai utilizar é a questão da interação medicamentosa beleza reparem em momento algum aqui nós tivermos inibição de ler o poder e aí a gente entra nos anti-inflamatórios esteroidais é a única classe que consegue inibir em um processo crônico a formação de Leopoldina como que ela inibe leucogen

assim como inibe também a ciclooxigenase dos tipos 1 e 2 quando a gente tem esta lesão Para ter a quebra da esterificação do ácido araquidônico nós temos uma enzima que é a fosfolipase

verdade a gente fala muito de uma mas existem duas tá a mais importante a foto de base A2 mas existe também a fossa lipase se são duas enzimas tá a que mais atua nessa quebra da esterificação do ácido úrico na nossa bicamada fossa lipídica do tecido é a fósforo de base A2 mas

tem participação

Qual é o mecanismo de ação dos anti-inflamatórios esteroidais em Ribeira E aí ela atua inibindo a fosfolipase A2 ainda pode ter a formação de Leopoldinense por conta da falsa de fase C ainda pode mas que isso não altera a questão de tratamento

tá então o mecanismo de ação dos anti-inflamatórios esteroidais é inibição da fosfolipase A2 com isso O ácido araquidônico que estava esterificado ficará esterificado eu não tenho ácido araquidônico liberada se eu não tenho ácido araquidônico que é precursor de hipótese Eu não tenho fotos se eu não tenho ácido úrico liberado que é

recursor de leopold trienos eu não tenho entendeu então é um mecanismo de ação e é um fármaco que para o processo inflamatório ele atua nas duas direções da nossa cascata do ácido araquidônico aí você fala assim Ah então ele é melhor quando eu uso o anti-inflamatório esteroidal é melhor em questão de efeito a tratar o processo inflamatório Agudo É

sim sim mas quando a gente pensa em reação adversa é um é você dar um tiro de canhão num passarinho tá é isso que a gente acaba exemplificando os médicos na prática prescrevem muito você sabe que o paciente não vai ficar enchendo o saco tá na

é o mais correto não não é o mais correto o ideal seria inicialmente entrar um anti-inflamatório não esteroidal ah mas é respiratório mas é crônico Vamos pensar que nós temos cortisol produzido e liberado pelo nosso organismo não tem temos cortisol que é precursor de várias

a formação de vários hormônios de várias vitaminas este daqui ó é o nome comercial do cortisol isso aqui é cortisol é a mesma estrutura aqui comercialmente de forma sintética ele é comercializado com o nome de hidrocortisona mas a estrutura química dele é semelhante a igual a

idêntico ao cortisol É como se você tivesse dando cortisol professor

É como se você tivesse dando hormônio para a pessoa a pessoa pode ter uma irritabilidade por conta do uso da medicação pode ter uma uma quantidade de reações adversas grave também por conta da medicação aí tem a retenção hídrica e ele retém muito ele promove muita reabsorção de sódio

absorvi muito sódio e eliminei muito potássio Hum o que que acontece abrir muito sódio e eliminei muito potássio impacto onde oração efeitos cardiovasculares importante pode promover hipertensão pode promover hipertensão

então número de reações adversas vinculados aos anti-inflamatórios esteroidais é tão alto esse tiro de canhão em um passarinho É desnecessário então a gente precisa rever a posologia o quando realmente eu necessito entrar com esse tipo de tratamento tá eu sempre lembro que os anti-inflamatórios esteroidais se o paciente estiver

no tratamento e este tratamento por maior ou igual a 5 dias o Obrigatoriamente você precisa promover o desmame porque a sua glândula supra-renal enquanto o paciente está utilizando você estava dando cortisol para esse paciente a sua glândula supra-renal entendeu que

precisava liberar cortisol tô de férias a glândula supra-renal entrou você deu férias para Vila Gustavo né só que ela não começa a produzir o cortisol de uma hora para outra para liberar de novo então a hora que você para o corpo pode de uma hora para outra a glândula supra-renal ainda tá lá no nordeste descansando ela vai precisar pegar

Leãozinho vai precisar voltar das férias para para entrar no serviço de novo isso demora então você aos pouquinhos precisa retirar a substância que você está dando para o paciente para Su para

renal para o nosso sistema fisiológico entender que ele precisa equalizar o que está faltando ele precisa repor aquilo que está faltando de cortisol aos poucos para não deixar o paciente

porque também pode causar reações como retenção hídrica reações cardiovasculares importantes no paciente pela ausência também do cortisol ausência de hormônios ausência de vitaminas que são produzidas através do cortisol tá então a gente precisa realizar o desmame como reduzindo uma quantidade A cada dois dias então por exemplo ao paciente estava utilizando será

20 MG por dia então em um primeiro momento você reduz estes 20 MG para 15 você dá um comprimido pela manhã e-mail comprimido à noite ah mas pode cortar pessoal a gente tá cortando aqui o comprimido Não é para ter

ação farmacológica a gente só tá querendo reduzir Então se o corte do comprimido A quebra do revestimento vai promover uma maior degradação do produto não tem problema porque eu não estou utilizando de forma farmacológica eu não quero uma dose farmacológica para esse paciente eu estou apenas avisando a supra-renal para ela começar a produzir novamente o seu cortisol e

novamente o seu cortisol mantém isso daqui por volta de 2 dias depois eu reduzo de novo ah então ele tava aqui com 15 MG não é um comprimido e meio tava com 21 comprimidos por dia e agora eu já diminui para 15 dois dias depois eu diminuo para 10 eu posso ou prescrever o medicamento Quando possível de 5 mg E aí eu posso entrar por exemplo

5 mg pela manhã e 5 mg ou se o paciente tem o comprimidinho de 10 porta em quatro toma um quarto do comprimido de manhã um quarto do comprimento você diminuiu para 10 mais dois dias depois você reduz isso daqui de novo para 5 mg ao dia que aqui tava com 10 você

tem mais dois dias e depois você reduz para dois e meio mais dois dias depois você pode parar

o paciente fez o desmame 2,5 praticamente a sua função renal já está trabalhando sozinho olha quantos dias a mais que esse paciente precisa fazer o uso do medicamento somente porque ele utilizou sei lá 6 dias de tratamento certo

então quando dá prescrição Vocês precisam ter isso em mente também quero tratar o paciente com 5 dias considere dízimo Ah não então eu vou tratar ele com corticoide por 4 dias e depois eu mudo para um anti-inflamatório Não esteroide beleza então 4 dias você não precisa fazer desmame porque a função renal ainda está em funcionamento na sua

idade não mas se você parar de uma hora para outra não vai ter Impacto ao organismo do paciente certo isso daqui é a prática profissional de vocês vocês não vão ler isso daqui Praticamente em lugar nenhum tá você lê a questão de é necessário desmame após 5 dias é necessário desmame beleza Faça bom aí é difícil você identificar um lugar que tem aqui na bula não tem isso é prática

na prática é dessa forma que vocês vão fazer beleza vocês só vão mudar isso daqui se por ventura a unidade hospitalar que vocês estiverem trabalhando tiveram um protocolo Clínico específico para o desmame da população que é atendida por aquela unidade por exemplo paciente que faz o uso de anti-inflamatórios esteroidais para reduzir a imunidade porque

também a imunidade corporal ele Altera a formação ele reduz a formação de neutrófilos basófilos eosinófilos ou seja dos leucócitos é uma reação adversa dos anti-inflamatórios esteroidais reduzir imunidade então quando a gente tem um paciente transplantado é muito comum que para não ocorrer a rejeição

para ter essa redução dos leucócitos a redução de células de defesa e automaticamente não ter a rejeição aquele órgão que foi transplantado hoje a gente tem vários outros medicamentos que são utilizados Como por exemplo o tacrolimo e não é difamatório superioridade que é para

a rejeição de órgãos em pacientes transplantados mas nós Ainda temos pacientes que fazem uso diante da matéria sistemas de forma contínua aí você fala assim Nossa mas com tudo isso de reação adversa o paciente transforma o coração e a equipe médica vai entrar com anti-inflamatório extraordinário porque é melhor aquele coração durar 10 anos do que eu perder ele com dois meses de transplante tá então o pa

consequências do uso da medicação mas ele continua vivo com o ex por conta do transtorno de por exemplo de uma menina na comunidade tá o paciente entrar com antibiótico e muitas vezes associar o corticoide por 5 dias para como que seria essa numeração aí é anti-inflamatório de novo tá é um tiro de canhão

Aí eu pergunto a realmente a necessidade de gravidade do paciente a ponto de você inibir tudo isso daqui mesmo E outra eu continuo não tendo falta um tá Ou seja a dor gástrica que acontecia com os anti-inflamatórios não esteroidais não seletivos também vai acontecer com tantas informações sobre espiritualidade

pode ser em Bombinhas como o caso do flixotide ou do clenil e também é utilizado em processo de inalação de nebulização pode ser informada ou injetável injetável como por exemplo uma diprospan pode ser em comprimido pode ser em líquido como por exemplo a Prednisolona Prednisolona Prednisona lembrando

profarmaco então para ele promover a ação ele precisa do efeito de primeira passagem e vai ser convertida de Prednisona para Prednisolona não existe a conversão ou seja demora mais para promover uma ação farmacológica porque eu preciso do efeito de primeira passagem para que o Profarma seja ativo e

senha de Prednisona para Prednisolona pode ser a metil Prednisolona injetável é o único injetável que a gente tem solumedrol é o único que tem que mudou aqui uma molécula mediu para dar

característica de estabilidade para Prednisolona é o único injetável que a gente tem não existe metilprednisolona líquida por exemplo o metil Prednisolona em comprimido mas tem medir o perímetro volume injetado tá então aí a necessidade a realmente a necessidade então na prática O que que a gente vê que o paciente não voltar Reclamando a gente entra com ele tá Qual que é a diferença em termos de

anti-inflamatórios esteroidais promovem uma ação mais rápida no processo inflamatório então inibe o processo inflamatório de uma forma mais rápida tá em questão de tempo então se o paciente toma dois dias de Nimesulida por exemplo Nimesulida é um anti-inflamatório não recebeu o mesmo efeito que ele terá em dois dias e nimesulida ele tem em um dia com uma

então é mais rápido tá só que lembro é mais rápido o efeito e também é mais rápido os eventos adversos que a droga causa tá bloqueado também é mais rápida a retenção hídrica também é mais rápida o problema cardiovascular também é mais rápido é tudo mais rápido também 5 dias até o des

E aí entra o problema que a gente não vê que aí entra com a medicação e não entra feliz mesmo que é muito difícil a gente ver desmame é aí responsável idade dos prescritores do momento de realizar a prescrição simples assim tá você fala assim eu nunca vi desmame sim aí responsabilidade de quem não sabe trabalhar né aí que a gente começa a colocar

os profissionais nas balancinha né Assim como tem farmacêutico que nem sabe disso aqui tem médicos e também não sabem né aí o mercado vai selecionando então tem essa essa questão de conhecimento aí para vocês beleza dúvidas até simples poderia

poderia ser mas aí eu preciso te perguntar que problema respiratório nós estamos falando é porque a independência o que se a gente pega uma sinusite uma rinite alérgica é um problema respirar uma asma eu vou falar daqui a pouquinho para vocês uma DPOC a gente precisa tomar um certo cuidado

Aí nós já estamos falando normalmente de processos públicos então se você entrou com 4 dias de anti-inflamatório esteroidal e mudar para Nimesulida provavelmente seu paciente vai piorar ele vai diminuindo decaimento aí o que que a gente busca nesses casos é promover uma ação menos sistêmica possível e sim uma ação local e aí para a ação local a gente utiliza os anti-inflamatórios Ester

tem Bombinhas em 12 metros com dispensação em quantidades mínimas a gente utiliza as Bombinhas com aerosol a gente utiliza as Bombinhas com o pó biofilico eu vou mostrar na aula prática para vocês lá na sala tá vai fazer uma atividade lá com relação a essas Bombinhas porque a bombinha vai atuar diretamente

vai para o órgão sistêmico vai para o nosso sistema como um todo vai em qual concentração muito pequena tá então normalmente a gente usa quantidade de pó ou quantidade de medicamentos muito pequenininho tá flixotide por exemplo a gente tem de 250 microgramas oral a gente tá falando aqui de é normalmente não faz mas

5 mg estou falando de 250 microgramas local então a ação sistêmica ela é uma ação muito pequena então assim tem um paciente com problema respiratório Hoje eu preciso tratar esse paciente hoje eu trato de forma sistêmica eu posso entrar com anti-inflamatório esteroidal esteroidal tá tudo certo tá tudo bem desde que a gente siga as referências



que a gente passa o desmame tá tudo certo Não tem perigo tá sentindo não vai morrer Nossa que ruim que pega não vou para escrever nunca na minha vida Não façam isso vocês dão para escrever pô cuidado 5 dias vocês vão fazer o desmame de forma adequada a necessidade entra não tem o que fazer trate o paciente Nossa o paciente melhorou da crise que ele estava beleza e agora para ele para eu tratar este paciente para que ele não entre em uma

precisa de internação aí a gente vai para doses pequenas de forma contida vai ter reação adversa também vai ter reação adversa também é comum um paciente engordar aumentar o peso ter problemas cardiovasculares e renais e comum mas aí é a balança né risco benefício que aí não tem para onde correr ou paciente respira um pouquinho e tem

reação adversa ou paciente tem 6 8 10 internações por ano por conta do problema respiratório Então aí é a escolha de como que está sendo feito tá então é viável a sua utilização é segura a sua utilização sim é viável é segura e a gente vê isso na prática muito né a maior parte dos pacientes saem hoje da usafa com um antimicrobiano

anti-inflamatório esteroidal normalmente tem uma Prednisolona junto com uma Safira não tá uma bosta começando pela secreção de novo é um tiro de canhão numa mosca da mesma forma eu tiro de canhão no passarinho com anti-inflamatório esteroidal né então para vocês verem como que as prescrições elas devem ser muito bem pensadas não é ruim desde que há necessidade no momento da prescrição tranquilo

só para vocês terem uma ideia aqui tá beijo para vocês na aula a estrutura química dos anti-inflamatórios esteroidais e dos não esteroidais só para vocês terem uma ideia e coloquei também uma tabelinha de potência

de potência com ação mineral corticoide e de ação glucocorticoide pessoal Qual que é a diferença

tá quando vocês lerem na tabelinha ação mineral ou corticoide é uma ação em retenção hídrica em alteração hídrica em alteração de íon ação mineral ou corticoide retenção de sódio e retenção de água

Lico ou glucocorticoide é ação anti-inflamatória tá olha que interessante aqui um monte de coisa aí para você tá lembrar Olhas não esteroidais tá Diclofenaco indometacina ácido mefenâmico ponstan

mineralo são água e alteração em minerais normalmente só de potássio tá grupo corticoide é uma ação anti-inflamatória tá então tem aí Ibuprofeno Nimesulida Piroxicam os corpos simples ó olha as estruturas químicas deles cada um tem uma estrutura química diferente olha agora a estrutura química dos

igualzinho todos eles que muda são os radicais para dar uma maior resistência uma maior estabilidade o maior tempo de ação mas você olhou a estrutura viu essa estrutura fala hum isso daqui pode ser um hormônio ou isso aqui é um anti-inflamatório

doidão Porque tem uma estrutura esteroideal nessa neste fato tá E aqui eu coloquei para vocês ó uma ação uma potência anti-inflamatória uma potência mineral corticoide é uma potência na retenção de sódio a duração de efeito que aqui tem curta intermediária e longa e tem aqui ao curta de 8 a 12 horas o intermediário de 12 habitantes 14

horas 24 horas e o lombo de 36 a 72 horas tá e as doses equivalentes Então olha que interessante 20 MG de hidrocortisona ele tem uma potência 1 como é anti-inflamatório e um na retenção hídrica com o tempo de meia vida para uma duração de efeito curta Olha que interessante a Prednisona ou a Prednisolona

enquanto a hidrocortisona tem potência anti-inflamatória de 1 a Prednisolona tem de 4 enquanto a potência de retenção de sódio na hidrocortisona é de 1 da Prednisolona é de 08 então a reação adversa com relação a retenção hídrica quando eu comparo a Prednisolona com a hidrocortisona o risco é maior com a hidrocortisona e ele tem

ação anti-inflamatória né três vezes maior do que a hidrocortisona tá tempo de efeito ó dose equivalente isso com 5 mg cara eu tinha 20 MG de hidrocortisona e 5 mg de Prednisolona Olha a Dexametasona Olha a betametasona diprospan o pessoal faz normalmente às vezes infiltração com diprospan

bula da diprospan diz que o uso dela tem que ser em posologia de no máximo a cada seis meses uma dose tem paciente que faz o uso uma vez por mês tá E por que a cada seis meses no máximo Olha a potência anti-inflamatória olha da hidrocortisona e olha da betametasona só que a betametasona só tem pomada

injetados eu tenho que entrar aqui no jantar Olha a potência de retenção de sódio da hidrocortisona e da betametasona é um risco cardiovascular é menor Olha o tempo de duração de efeito curta não e olha a dose o que um eu precisava de 20 e o outro eu preciso de 0,75 MG então

aqui você vai começa a escolher o que há disponível no serviço para você e o que você espera você quer você quer uma ação curta Você quer uma ação rápida por exemplo paciente vai receber imunoglobulina já ouviram falar de Monobloco né sim o meu novo Valorize são aí os três cursores das nossas células de defesa quando o paciente tem uma imunodeficiência por exemplo normalmente a gente

quiser entrar com a imunoglobulina para o paciente mas esta imunoglobulina de acordo com a velocidade que você introduz no paciente com a bomba de infusão lembra das bolinhas da bomba

de infusão de acordo com a velocidade que você tem de infusão com o paciente essas imunoglobulinas elas vão promover a formação de células de defesa de forma muito rápida e o paciente tem uma reação adversa por conta do uso da imunoglobulina

sabendo-se que isto é muito comum que o paciente tenha a reação cutânea e erupções cutâneas vermelhidão no corpo inteiro coceira no corpo inteiro sabendo que a imunoglobulina vai causar isso a equipe médica introduz antes da da da da da inclusão da imunoglobulina um corticoide e normalmente utiliza-se uma hidrocortisona por quê Porque o

dele dela é curto e eu não quero a ação anti-inflamatória e eu não quero uma ação em retenção de sódio eu quero uma ação em receptores histamínicos que os portfólio também atuam tem vários tem vários é micas anfotericina b é os tobogãs da vida

as imunoglobulinas medicações que tem característica lipofílica muito grande que vá ao sistema nervoso central a serra em bomba de infusão Se for muito rápido tempo de infusão tem vários é os anticorpos monoclonais que estão sendo utilizados hoje em dia também eles vão causar reações sabendo disso eu quero um anti-inflamatório esteroidal ou uma

e é muito comum que a nível hospitalar porque a gente só tem também ela é injetável é fazer a utilização da hidrocortisona não como anti-inflamatório então se vocês verem na prescrição também cuidado porque a hidrocortisona que está sendo utilizado para empunhar infusão de algum medicamento ele não é para característica anti-inflamatória tá é para uma ação

antialérgica do que anti-inflamatório então aí a gente começa a escolher o que que a gente quer utilizar como que a gente quer utilizar Por que que a gente quer utilizar cada um desses medicamentos tá com relação aí a sua potência beleza tranquilo sim acho que por hoje por agora era isso ah só para finalizar a imagem

vai ter ouvido falar já estudaram alguma coisa sobre a síndrome de cushing de alguém não falar da síndrome de cushing isso daqui é característica de um paciente com síndrome de cushing por conta da característica de ação dos anti-inflamatórios de corticoides e informação lipídica e língua neogenese em quebra de tecido muscular

Campinas com muita lesão é acúmulo de gordura principalmente em região abdominal principalmente em região de pescoço muita gordura formação de corcunda tá a erupção de búfalo que se chama Corcunda de búfalo tá mas aqui também tem algumas literaturas formação de ca

por conta de retenção de sódio e água é o rosto em formato de lua é um rosto arredondado então é são características comuns de quem faz o uso de anti-inflamatórios esteroidais Belê fechou