
KARINA T. G. CARLOS

Guia

FARMACOLÓGICO ENFERMAGEM CLÍNICA

ESAI I

2023

APRESENTAÇÃO

Projeto de monitoria desenvolvido pela discente Karina Telles Guimarães Carlos, com orientação dos Docentes Fátima Helena do Espírito Santo e Luiz dos Santos para a Agenda Acadêmica UFF 2023.

O presente trabalho tem como objetivo apresentar os principais fármacos utilizados nas clínicas do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP) abordadas pela disciplina Enfermagem na Saúde do Adulto e Idoso I (ESAI I), bem como seus efeitos e os cuidados de enfermagem pertinentes.

Foi desenvolvido a partir das necessidades observadas pela monitora e pela demanda dos discentes matriculados na disciplina, uma vez que a articulação da farmacologia com a prática da enfermagem clínica implica no desenvolvimento de um raciocínio crítico das condições do paciente, patologias e tratamento farmacológico utilizado

Universidade Federal Fluminense

Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa

Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica (MEM)

Monitora bolsista: Karina Telles Guimarães Carlos

Orientadores: Fátima Helena do Espírito Santo e Luiz Santos



SUMÁRIO

BOAS PRÁTICAS	3
13 CERTOS	4
ALTA VIGILÂNCIA	4
BIOSSEGURANÇA	6
CLÍNICA GERAL	7
ANTIBIÓTICOS	8
ANALGÉSICOS	12
ANTI INFLAMATÓRIOS	15
CARDIOLOGIA	18
ANTI HIPERTENSIVOS	19
ANTICOAGULANTES	24
ANTIARRÍTMICOS	27
GASTROENTEROLOGIA	31
ANTIÁCIDOS	32
ANTIEMÉTICOS	35
PRÓCINÉTICOS	37
HEMATOLOGIA	39
ERITROPOETINA	40
FILGRASTIM	42
ALOPURINOL	43
PNEUMOLOGIA	46
EXPECTORANTES	47
BRONCODILATADORES	51
ANTIISTAMÍNICOS	54
REFERÊNCIAS	56



BOAS PRÁTICAS

13 CERTOS

- 1 Paciente certo
- 2 Medicamento certo
- 3 Dose certa
- 4 Aspecto da medicação certa
- 5 Validade certa
- 6 Via certa
- 7 Hora certa
- 8 Compatibilidade medicamentosa certa
- 9 Orientação certa
- 10 Direito de recusa da medicação
- 11 Registro certo
- 12 Forma de apresentação certa
- 13 Tempo de administração certa

ALTA VIGILÂNCIA

Eletrólitos injetáveis

Cloreto de Cálcio 10%, Cloreto de Potássio 19,1%, Cloreto de Sódio 20%, Fosfato de Potássio 2mEq/ml, Gluconato de Cálcio 10% e Sulfato de Magnésio 10%.

Antiarrítmico

Amiodarona Inj.

Droga vasoativa e inotrópicos de infusão contínua

Efedrina, Epinefrina, Noradrenalina, Dobutamina, Dopamina e vasopressina

Anticoagulantes

Oral: Apixabana, Edoxabana, Rivaroxabana e Varfarina.
Injetável: Enoxaparina, Fondaparinux e Heparina.

Antitrombótico

Alteplase e Tenecteplase

Insulina de ação RÁPIDA

Asparte, Lispro e Regular.

Insulina de ação LENTA

Degluteca, Detemir, Glargina e NPH.

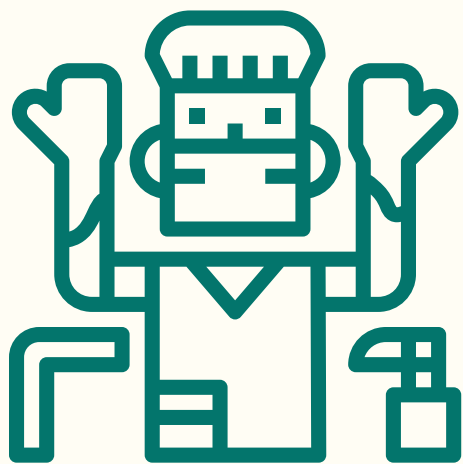
BIOSSEGURANÇA



HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Quando higienizar?

Antes do contato com paciente, antes da realização do procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais e após contato com o paciente.

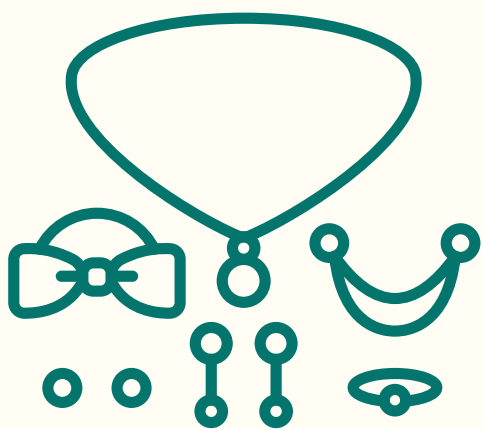


USO ADEQUADO DE EPI

Os Equipamentos de proteção individual (EPIs) são essenciais para segurança do profissional e do paciente.

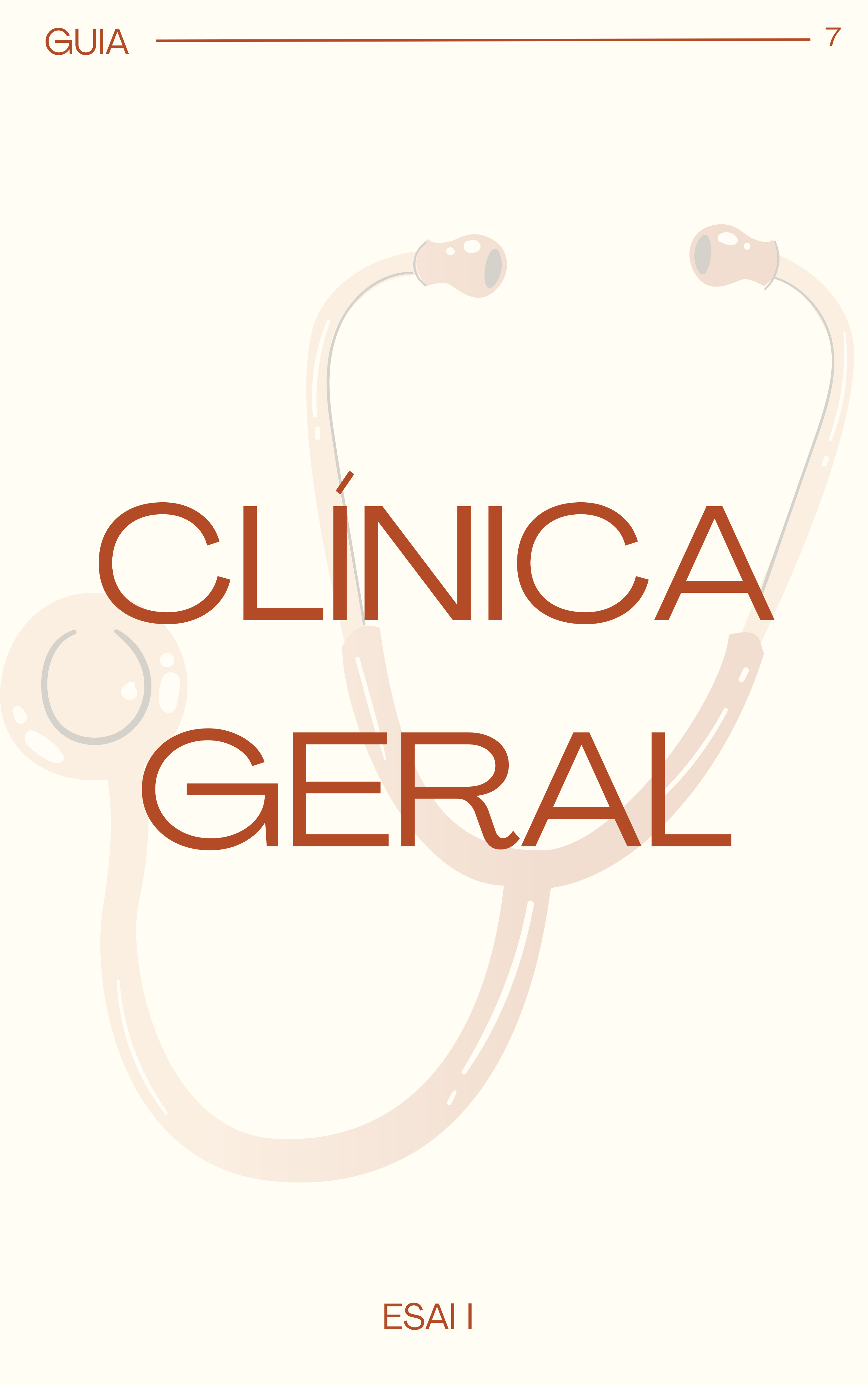
Quais utilizar?

Luva, máscara, touca, óculos ou protetor de face. Em casos de isolamento, utilizar capote além dos outros equipamentos citados.



ADORNO ZERO

A Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), proíbe o uso de adorno em ambiente hospitalar com relação aos riscos biológicos, visando a Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.



CLÍNICA GERAL

ESAI I

ANTIBIÓTICOS

Os agentes antimicrobianos a serem apresentados a seguir são, sem dúvidas, exemplos de grande avanço tecnológico no cuidado em saúde. Tais fármacos possuem atividade seletiva no combate ao agente infeccioso, o que diminuiu consideravelmente mortes por infecção bacteriana ao longo dos anos.

Essa classe de medicamentos deve ser utilizada com cautela, prezando sempre o uso de antibióticos específicos, a fim de evitar o desenvolvimento de microrganismos multirresistentes.

B-LACTÂMICOS

Caracterizam pela presença, em sua estrutura química, do anel β -lactâmico, responsável pela sua ação antimicrobiana. possuem ação bactericida. atuam por inibição da síntese da parede celular bacteriana, estrutura essencial da célula bacteriana, levando a morte celular.

GLICOPEPTÍDEOS

Na formação da parede celular bacteriana, os glico-

peptídeos fazem ligações, compondo o peptidoglicano da nova parede. Desta maneira, interrompem o processo de formação da parede celular, levando a célula a lise osmótica. Tem efeito bactericida como os beta-lactâmicos, porém com um processo diferente.

QUINOLONAS

As quinolonas agem através da inibição de duas enzimas: a Topoisomerase II ou DNA-Girase e a Topoisomerase IV,

material genético bacteriano. A inibição destas moléculas promove falhas estruturais na composição do DNA, inibindo a replicação e levando à morte bacteriana.

SULFONAMIDAS

As sulfonamidas bloqueiam, as sintetases, que transformam o ácido paraaminobenzoico (PABA) em ácido fólico, comprometendo a síntese de bases nitrogenadas (purinas), que geram os ácidos nucleicos. O uso dessa classe de medicamentos promove bloqueio sequencial na via de síntese do ácido folínico de microrganismos sensíveis.

MACROLÍDEOS

A síntese proteica pode sofrer interferência dos antibióticos em várias fases do seu desenvolvimento. Os macrolídeos são considerados

bacteriostáticos, agindo no bloqueio da síntese proteica bacteriana ao se ligar à subunidade 50S do ribossomo. Dessa forma, essa classe impede a transferência de aminoácidos conduzidos pelo RNA transportador para a cadeia polipeptídica em formação.

CASO CLÍNICO

Resolva o caso sem as informações a seguir e teste seus conhecimentos.

H.M.D, sexo masculino, hipertenso e alcoolista. Chegou a unidade de saúde queixando-se de dor ao urinar. Após a urianálise, foi detectado quadro de cistite por *Escherichia coli*. Foi prescrito em seu tratamento uso de Cefalexina intravenosa, de 8 em 8 horas, por 7 dias. Descreva os cuidados de enfermagem necessário para esse paciente.

B-LACTÂMICOS

Classe	Exemplo	Principais Efeitos Adversos
Penincilina	Amoxilina	Nauseas e êmese
Carbapênemicos	Meropenem	Tontura, dores abdominais
Cefalosporina	Cefalexina	Diarreia, gastrite, dor abdominal

GLICOPEPTÍDEOS

Exemplo	Principais Efeitos Adversos
Vancomicina	Prurido, eritema, angioedema, hipotensão e nefrotoicidade. (Síndrome do homem vermelho)

QUINOLONAS

Exemplo	Principais Efeitos Adversos
Ciprofloxacina	Reações gastrointestinais, fadiga, tontura, cefaleia

SULFONAMIDAS

Exemplo	Principais Efeitos Adversos
Sulfadiazina-pirimetamina	Eritrodermia, náusea e vômitos

MACROLÍDEOS

Exemplo	Principais Efeitos Adversos
Azitromicina	Nauseas, êmese e angioedema

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e intervenções relacionadas ao cuidado ao paciente em uso de antibióticos de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnóstico relacionado	Cuidados Relacionados
Eritema, eritrodermia	00047 - Risco de integridade da pele prejudicada	Atentar-se aos sinais flogísticos, manter pele hidratada
infecção na administração	00004 - Risco de infecção	Utilizar boas práticas descritas no guia para segurança na administração
Náusea, êmese	00134 - Náusea 00195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico	Atentar-se ao risco de broncoaspiração e sintomas de desequilíbrio hidroeletrolíticos
Angioedema	00026 - Excesso de volume de fluido	Oferecer compressas frias
Hipotensão	00267 - Risco de pressão arterial instável	Monitorar pressão arteial
Cefaleia e dor abdominal	00132 - Dor aguda	Diminuir luzes locais, administrar analgésicos SOS prescritos
Tontura, fadiga	00155 - Risco de queda 00093 - Fadiga	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades

ANALGÉSICOS

Trata-se de uma classe de medicamentos amplamente conhecida e utilizados pela população para o alívio da dor. Historicamente, essa classe foi descoberta a partir do ópio, uma substância derivada da planta de origem asiática: a papoula. O uso de opiáceos remonta a séculos atrás, sendo utilizado para fins medicinais e recreativos por diversos países e populações.

OPIÓIDES

Atuam a nível celular ligando-se aos receptores opióides presentes em todo sistema nervoso central (SNC). Esses receptores são ligados às proteínas G inibitórias que, quando ativadas, desencadeiam uma cascata de eventos. Tem como efeito final a redução da excitabilidade neuronal, resultando em redução da neurotransmissão de impulsos nociceptivos. Agonistas opióides puros) apresentam alta afinidade com os receptores opióides e elevada atividade intrínseca a nível celular.

Agonistas parciais produzem efeito submáximo quando comparados aos agonistas puros. Antagonistas opióides tem afinidade com os receptores, porém sem atividade intrínseca.

NÃO OPIÓIDES

Atuam na inibição da enzima ciclo-oxigenase tipo 1 e tipo 2 reduzindo a síntese de prostaglandinas (diminuição da área de nocicepção) e da sensibilização de terminações nervosas nos tecidos periféricos, sítio comum de dor e inflamação.

OPIÓIDES

Exemplos	Principais Efeitos Adversos
Morfina	Hipersensibilidade, efeitos irritativos nos músculos e ou vasos sanguíneos
Fentanil	Tontura, constipação e cefaleia
Tramadol	Náuseas e êmese

NÃO OPIÓIDES

Exemplos	Principais Efeitos Adversos
Dipirona	Icterícia, dor abdominal e fadiga
Paracetamol	Sonolência e eritema

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de analgésicos de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association – NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnóstico relacionado	Cuidados Relacionados
Tontura, fadiga, sonolência	00155 - Risco de queda 00093 - Fadiga	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades
Nauseas e êmese	00134 - Náusea 00195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico	Atentar-se ao risco de broncoaspiração e sintomas de desequilíbrio hidroeletrolíticos
Constipação	00011 - Constipação	Monitorar de eliminações intestinais. Realizar enema, se necessário
Cefaleia, dor abdmlnal	00132 - Dor aguda	Diminuir luzes locais, administrar analgésicos SOS prescritos
Efeitos irritativos vasos e músculos	00044 - Integridade do tecido prejudicada	Monitorar flebite através da escala de Maddox* , verificar presença de mialgia
Hipersensibilidade, eritema	00248 - Risco de integridade tissular prejudicada	Monitorar presença de sinais flogísticos na pele
Icterícia	00178 - Risco de função hepática prejudicada	Verificar níveis de bilirrubina nos exames laboratoriais pré administração do fármaco

*Parâmetro norteador para identificação de flebite. Link para ter acesso a escala: <https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.facebook.com%2Fgpeseg%2Fphotos%2Fa.366002423573854%2F870540409786717%2F%3Ftype%3D3&psig=AOvAw1lYu9SzlpAB9lbsAgP5svq&ust=1696115600432000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CBEQjRxqFwoTCOCtn5H50IEDFQAAAAAdAAAAABAE>

ANTI

INFLAMATÓRIOS

Trata-se de medicamentos voltados para o controle do processos inflamatório crônico e agudo. Além disso, por conta de seus efeitos efeitos analgésicos, também são utilizados no controle a dor. São amplamente receitado em casos de doenças respiratórias e alérgicas, doenças articulares, doenças de pele, entre outras.

ESTEROIDES

Atuam no bloqueio da via de metabolismo do ácido araquidônico, por inibição indireta da fosfolipase A2, gerando a inibição da liberação de todos os mediadores químicos derivados do ácido araquidônico. Assim como os antiinflamatórios não esteroideais, também agem na inibição da ciclooxigenase. Dessa forma esses fármacos conseguem agir na inibição dos sinais flogísticos.

NÃO ESTEROIDES

Bloqueio da formação de Prostaglandinas por inibição da

a Ciclooxigenase (COX). Tipos de COX: COX-1 está presente na maioria das células de tecidos do organismo catalisando a formação das prostaglandinas e tromboxano na manutenção homeostásica. COX-2 responsável pela inflamação. COX-3 encontrada no sistema nervoso central.

CASO CLÍNICO

K.M.G, 25 anos, apresenta quadro de rinite alérgica e faringite de repetição. Faz uso recorrente de Anti inflamatórios esteroideais (Corticóides) à 10 anos. Descreva os efeitos do uso recorrente desse tipo de fármaco.

ESTERÓIDES

Exemplo	Principais Efeitos Adversos
Prednisona	Alterações hidroeletrolíticas, eritema facial, e retardo na cicatrização
Hidrocortisona	Prurido, cefaléia e tontura
Betametasona	Dispepsia e aumento do apetite

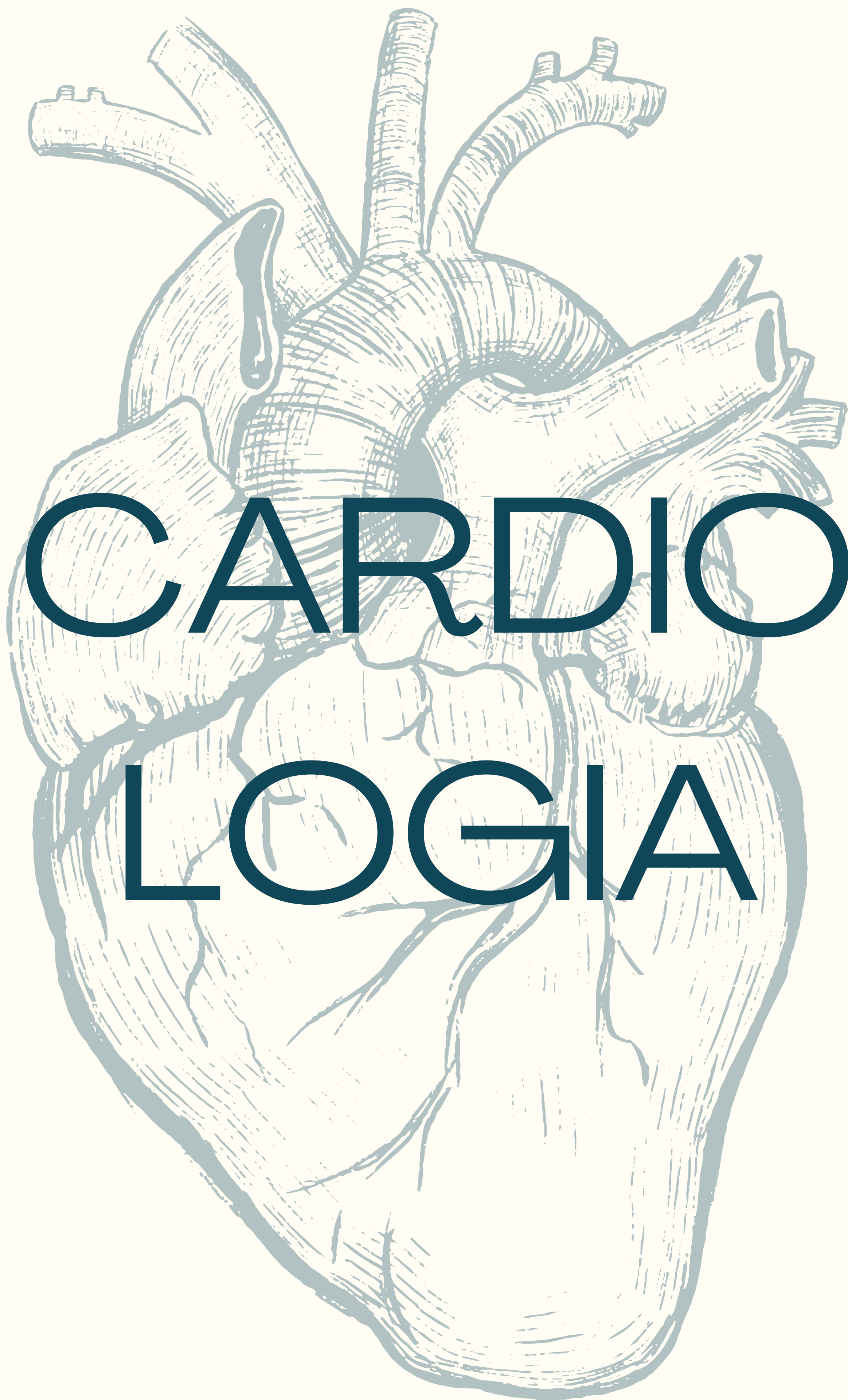
NÃO ESTEROIDES

Exemplo	Principais Efeitos Adversos
Ibuprofeno	Dispepsia, edema e êmese
Nimesulida	Diarreia, náusea e êmese
Ácido Acetilsalicílico	Irritação da mucosa gástrica e sangramento digestivo

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de anti-inflamatórios de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnóstico relacionado	Cuidados Relacionados
Cefaleia e tontura	00132 - Dor aguda 00155 - Risco de queda	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades
Dispepsia, irritação na mucosa gástrica, sangramento digestivo	00197 - Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	Verificar presença de sangue nas fezes, monitorar ruídos hidroaéreos
Náusea, Êmese e Alterações hidroeletrolíticas	00134 - Náusea 00195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico	Atentar-se ao risco de broncoaspiração e sintomas de desequilíbrio hidroeletrolíticos
Diarreia	00013 - Diarréia	Atenção aos sinais de desidratação, como: turgor da pele, boca seca, olhos fundos
Eritema facial, prurido	00248 - Risco de integridade tissular prejudicada	Cortar unhas do paciente, verificar presença de sinais flogísticos na pele
Retardo na cicatrização	00044 - Integridade do tecido prejudicada	Monitorar cicatrização de lesões através de registros diários



CARDIO LOGIA

ESAI I

HIPERTENSIVOS

Classe farmacológica utilizada no tratamento da hipertensão, doença crônica caracterizada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias. Esse aumento de pressão exige um esforço elevado para que o sangue seja distribuído corretamente pelo corpo. São medicamentos muito utilizados no Brasil, visto que se trata de uma doença crônica muito comum no país.

DIURÉTICOS

De Alça: A inibição do NaK2Cl resulta em aumento acentuado da excreção de Sódio e Cloro, Ca e Mg. Com a queda de concentração de solutos no interstício medular diminui a reabsorção de água no túbulo coletor, aumentando a sua eliminação.

Tiazídicos: Inibe a ação do transportador Na^+Cl^- no túbulo distal com aumento de eliminação de Na^+ , Cl^- , K^+ e água.

Poupadores de potássio: São diuréticos que eliminam sal e água poupando potássio.

Agem inibindo os canais condutores de sódio no túbulo coletor, como a amilorida e triantereno ou bloqueando a aldosterona.

B-BLOQUEADORES ADRENÉRGICOS

inibem as respostas cronotrópicas, inotrópicas e vasoconstritoras à ação das catecolaminas epinefrina e norepinefrina nos receptores beta-adrenérgicos. O efeito final da ativação do receptor depende da sua localização no órgão-alvo.

INIBIDORES DA ECA

Os Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA) reduzem a resistência vascular periférica e bloqueiam a ECA, que hidrolisa a angiotensina I para formar o vasoconstritor angiotensina II. Esses fármacos atuam também na diminuição da pré-carga e pós-carga cardíaca, reduzindo, dessa forma, o trabalho cardíaco.

VASODILATADORES

Tem como objetivo a redução de Ca^{2+} intracelular para relaxamento da musculatura lisa vascular. Podem agir de diversas formas, entre elas: podem agir nos canais de cálcio dependentes de voltagem na membrana plasmática, nos canais do retículo

endoplasmático (liberação ou recaptação de Ca^{2+}) ou em enzimas que determinam a sensibilidade das proteínas contráteis ao Ca^{2+} .

BLOQUEADORES DO CANAL DE CÁLCIO

Bloqueiam o fluxo de cálcio extracelular para o interior das células por se ligarem aos canais de cálcio através do canal lento (tipo L) nas células coronárias e nas células dos músculos lisos dos vasos coronarianos e arteriolares periféricos. Isso causa o relaxamento do músculo liso vascular, promovendo a vasodilatação das artérias reduzindo, dessa forma, a pressão arterial. Essa classe farmacológica não dilata veias, apenas artérias e arteríolas.

DIURÉTICOS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Hidroclorotiazida	Tontura, êmese e calafrios. Aumento das eliminações vesicais
Furosemida	Desidratção, câimbras, hipotensão arterial

B-BLOQUEADORES
ADRENÉRGICOS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Propranolol	Extremidades frias e fadiga
Atenolol	Bradcardia e alterações gastrointestinais

INIBIDORES DA ECA

Exemplos	Principais efeitos adversos
Enalapril	Tontura e cefaleia
Captopril	Tosse seca e náusea

VASODILATADORES

Exemplos	Principais efeitos adversos
Hidralazina	Taquicardia, palpitação, angina
Minoxidil	Edema em MMII e pericardite

BLOQUEADORES DO CANAL DE CÁLCIO

Exemplos	Principais efeitos adversos
Nifedipina	Taquicardia e cefaleia
Amlodipina	Edema e fadiga

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de anti hipertensivos de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnóstico relacionado	Cuidados Relacionados
Tontura	00155 - Risco de queda	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades

Fadiga	00093 - Fadiga	Monitorar controle da energia, estimular melhora da nutrição
Edema	00026 - Excesso de volume de fluido	Monitorar sinais flogísticos
Taquicardia, bradicardia	00029 - Diminuição do débito cardíaco	Verificar frequência cardíaca antes da administração do fármaco e monitorar durante sua ação
Cefaleia e Angina	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Náusea e êmese	00134 - Náusea 00195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico	Atentar-se ao risco de broncoaspiração e sintomas de desequilíbrio hidroeletrolíticos
Pericardite	00004 - Risco de infecção 00026 - Excesso de volume de fluido	Monitorar sinais de infecção após administração
Calafrio	000274 - Risco de termorregulação ineficaz	Verificar temperatura antes da administração e monitorar durante a ação do fármaco
Aumento das eliminações vesicais	00016 - Eliminação urinária prejudicada	Monitorar eliminações vesicais e realiza balanço hidrico, quando necessário.
Cãimbras	00204 - Perfusão tissular periférica ineficaz	Monitorar perfusão periférica
Desidratação	00027 - Volume de fluido deficiente	Estimular ingestão hídrica
Hipotensão	00267 - Risco de pressão arterial instável	Monitorar pressão arterial antes da administração e durante a ação do fármaco

**Parâmetro norteador para identificação de nível de dor. Link para ter acesso a escala: https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fwww.buscopan.com.br%2Fblog%2Fbem-estar%2Fo-que-e-escala-de-dor-veja-como-medir-e-a-importancia-dessa-tabela&psig=AOvVaw0L02ebMn5KewOphQsCWycF&ust=1696116295920000&source=images&cd=vfe&ved=0CBEQjRxqFwoTCLCHz_770IEDFQAAAAAdA AAAABAp

ANTI COAGULANTES

Os anticoagulantes são uma classe de medicamento que atuam na inibição dos fatores de coagulação ou na interferência na síntese desses fatores. Juntos com os trombolíticos e anti-agregantes, as três classes de fármacos são empregadas no tratamento de disfunções da homeostasia.

ANTI-AGREGANTE

Fármacos com a propriedade de inibir a formação do trombo, sem interferir nos demais segmentos da coagulação. Promovem a inibição das funções plaquetárias, inibem a reação de liberação plaquetas, reduzem os agregados plaquetários circulantes e inibem a formação do trombo.

INIBIDORES DO FATOR DE COAGULAÇÃO

Quando orais, atuam inibindo a biodisponibilidade da vitamina K, diminuindo a produção hepática dos fatores II, VII, VIII, X,

prolongando de forma considerável a formação do coágulo. Os de administração endovenosa e subcutânea atuam estimulando a produção de antitrombina, atingindo principalmente os fatores IIa e Xa.

TROMBOLÍTICOS

Agem na ativação do plasminogênio em sua transformação para plasmina que, por sua vez, tem capacidade para degradar a fibrina, o maior componente do trombo. Dessa forma, estes agentes podem ser chamados também de fibrinolíticos.

ANTI-AGREGANTE

Exemplos	Principais efeitos adversos
Ácido acetilsalicílico	Irritação da mucosa gástrica e sangramento digestivo
Clopidogrel	Dispepsia e dor abdominal

INIBIDORES DO FATOR DE COAGULAÇÃO

Exemplos	Principais efeitos adversos
Rivaroxabana	Edema periférico e fadiga
Heparina	Hemorragia e hematomas

TROMBOLÍTICOS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Alteplase	Hemorragia e equimose
Tecneteplase	Hemorragia, equimose e epistaxe

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de anti coagulantes de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnóstico relacionado	Cuidados Relacionados
Dispepsia	00197 - Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	Orientar realização de alimentação antes da administração do fármaco e administrar medicamento de proteção gástrica prescrito, quando necessário
Dor abdominal	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Edema periférico	00026 - Excesso de volume de fluido	Monitorar sinais flogísticos
Fadiga	00093 - Fadiga	Monitorar controle da energia, estimular melhora da nutrição
Hemorragia	00205 - Risco de choque	Monitorar presença de sangramentos durante uso do fármaco
Sangramento digestivo	00206 - Risco de sangramento	Monitorar presença de sangue nas eliminações intestinais
Hematomas e equimoses	00044 - Integridade do tecido prejudicada	Inspecionar pele durante o uso do fármaco

ANTI ARRÍTMICOS

São grupos de fármacos heterogêneos que interferem no ritmo cardíaco, amplamente utilizados em patologias que tem uma alta prevalência, como a cardiopatia isquêmica, a hipertensão arterial e a insuficiência cardíaca.

CLASSE 1

Consiste nos fármacos que bloqueiam os canais de sódio nas membranas dos miócitos - células musculares cardíacas

CLASSE 2

São B-bloqueadores que atuam através de bloqueio competitivo com as catecolaminas. Como consequência do bloqueio B-adrenérgico, ocorre a redução da velocidade de condução a nível do nó atrioventricular, cessando o automatismo anormal, prolongando a despolarização e o período refratário.

CLASSE 3

Consiste nos fármacos que bloqueiam os canais membranares de potássio dos miócitos, prolongado o potencial de ação e a contração dos miócitos condutores.

CLASSE 4

Fármacos que agem bloqueando os canais de Ca^{2+} . Possuem atividade anti-hipertensiva e antianginosa. diminuem a frequência sinusal, prolongam o período refratário, diminuem a condução através do nó atrioventricular e suprimem o automatismo normal.

CLASSE 1

Exemplos	Principais efeitos adversos
Disopiramida	Hipotensão e boca seca
Lidocaína	Sonolência, tremores e convulsões

CLASSE 2

Exemplos	Principais efeitos adversos
Atenolol	Bradcardia e alterações gastrointestinais
Bisoprolol	Cefaleia, sensação de frio e/ou dormência nos MMII e MMSS

CLASSE 3

Exemplos	Principais efeitos adversos
Amiodarona	Sensibilidade cutânea e formação de depósitos na córnea
Dronedarona	Diarréia e astenia

CLASSE 4

Exemplos	Principais efeitos adversos
Verapamil	Hipotensão, bradicardia e cefaleia
Diltiazem	Edema em MMII, bloqueio AV de grau 1 e bradicardia

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de anti arrítmicos de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnóstico relacionado	Cuidados Relacionados
Hipotensão, bradicardia	00267 - Risco de pressão arterial instável	Monitorar pressão arterial antes da administração e durante a ação do fármaco
Cefaleia	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Dormência em MMSS e MMII	00204 - Perfusão tissular periférica ineficaz	Verificar perfusão antes, durante e após a administração e ação do fármaco
Boca seca	00261 - Risco de boca seca	Estimular a ingestão de líquidos

Dormência em MMSS e MMII	00204 - Perfusão tissular periférica ineficaz	Verificar perfusão antes, durante e após a administração e ação do fármaco
Sensibilidade cutânea	00248 - Risco de integridade tissular prejudicada	Monitorar sinais flogísticos na pele
Sonolência	00155 - Risco de queda	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades
Alterações gastrointestinais	00197 - Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	Monitorar eliminações intestinais e ruídos hidroaéreos
Astenia	00044 - Integridade do tecido prejudicada	Realizar testes de força física antes e após a administração do fármaco
Diarreia	00013 - Diarréia	Atenção aos sinais de desidratação, como: turgor da pele, boca seca, olhos fundos
Edema	00026 - Excesso de volume de fluido	Monitorar sinais flogísticos
Convulsão	00009 - Disreflexia autonômica	Mapear riscos potenciais antes da administração do fármaco e monitorar sinais de risco durante sua ação

GASTRO ENTRO LOGIA

ESAI I

ANTIÁCIDOS

São substâncias de natureza básica que atuam neutralizando o ácido secretado pelas células parietais do estômago. São utilizados principalmente em tratamentos de episódios curtos e autolimitados de hiperacidez e como adjuvantes da terapia no tratamento em longo prazo de úlceras pépticas e de refluxo gastresofágico

INIBIDOR DA BP

Os Inibidores de Bomba de Prótons (IBP's) agem bloqueando a etapa final de liberação do ácido gástrico devido à formação de uma ligação dissulfeto (ligação irreversível) entre a forma ativa dos IBP's e um resíduo de cisteína da próton/potássio ATPase, levando a uma supressão prolongada desta bomba.

MEDICAMENTOS BÁSICOS

Neutralizam o ácido clorídrico no estômago através do aumento de pH, resultante da reação de neu-

tralização levando ao alívio dos sintomas de hiperacidez gástrica. Alguns medicamentos tem a capacidade de formar soluções tampão, promovendo equilíbrio ácido-básico.

CASO CLÍNICO

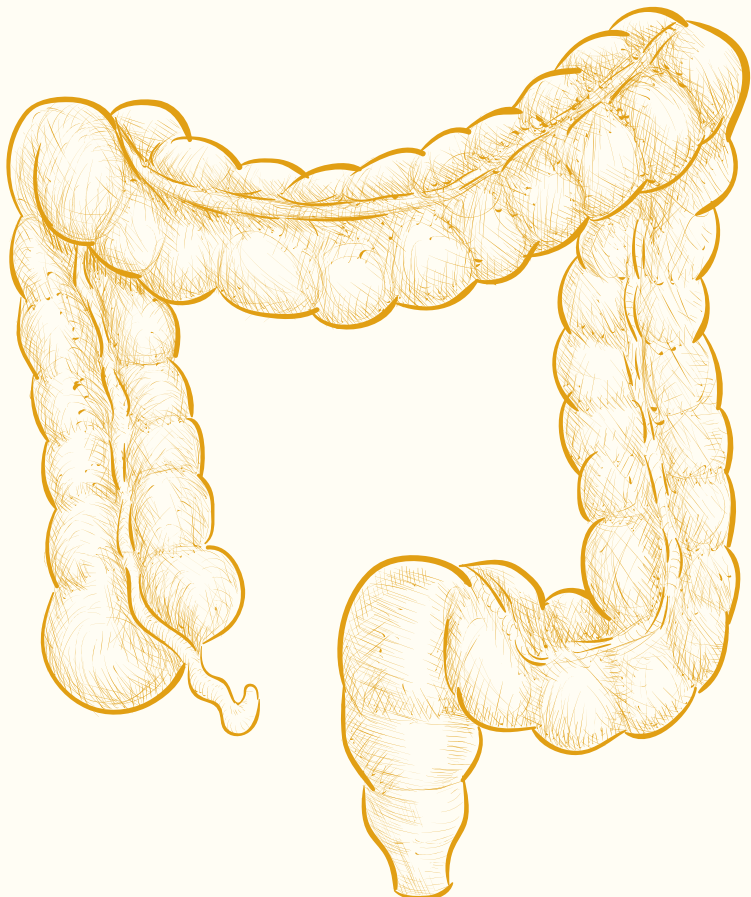
H.M.B, 43 anos, tabagista e hipertenso. Chegou ao hospital relatando angina e queimação em região epigástrica. Ao exame físico: dor a palpação abdominal e ruídos hidroaéreos aumentados. Descreva a possível conduta farmacológica e os cuidados de enfermagem pertinentes.

INIBIDOR DA BOMBA DE PRÓTONS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Omeprazol	Náusea, cefaleia e diarreia
Pantoprazol	Flatulências e náuseas

MEDICAMENTOS BÁSICOS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Hidróxido de alumínio	Obstipação e encefalopatia
Bicarbonato de sódio	Aumento dos reflexos musculares e cólicas



CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de antiácidos de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnóstico relacionado	Cuidados relacionados
Náusea	00134 - Náusea	Orientar ingestão de alimentos leves
Cefaléia, cólica	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Diarréia	00013 - Diarréia	Atenção aos sinais de desidratação, como: turgor da pele, boca seca, olhos fundos
Flatulências	00197 - Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	Monitorar ruídos hidroaéreos e estimular realização de exercícios
Obstipação	00015 - Risco de constipação	Monitorar de eliminações intestinais. Realizar enema, se necessário
Encefalopatia	00009 - Disreflexia autonômica	Mapear riscos potenciais antes da administração do fármaco e monitorar sinais de risco durante sua ação
Aumento dos reflexos musculares	00085 - Mobilidade física prejudicada	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades

ANTIEMÉTICOS

Classe de medicamentos que tem como objetivo o tratamento de náuseas e êmese. Diversos neurotransmissores participam do mecanismo da náusea e da êmese, permitindo que uma grande variedade de medicamentos sejam utilizados. Promovem o alívio de sintomas agudos e tardios, além de redução do risco de complicações, como a desidratação.

ANTAGONISTAS SEROTONINÉRGICOS

Responsáveis pelo bloqueio dos receptores 5-HT₃ periféricos nos nervos aferentes espinais e vagais intestinais extrínsecos. Ao contrário dos antagonistas dopaminérgicos, não atuam sobre a motilidade gastroesofágica e sim sobre a êmese de etiologia vagal.

ANTAGONISTAS DOPAMINÉRGICOS

Drogas que se ligam, mas não ativam os receptores da dopamina, bloqueando

assim as ações da dopamina ou de agonistas exógenos. Podem ter finalidade antiemética, antipsicótica e está associado a síndrome maligna neuroleptica.

CASO CLÍNICO

L.R.T, 18 anos, diabético. Durante a internação no Hospital Universitário Antônio Pedro apresentou episódios de êmese. Foi prescrito bromoprida 5 mg para ser administrado antes das refeições. Descreva os cuidados de enfermagem pertinentes

ANTAGONISTAS DOPAMINÉRGICOS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Bromoprida	Sonolência, fadiga e cefaléia
Domperidona	Diarréia, ansiedade, galactorreia

ANTAGONISTAS SEROTONINÉRGICOS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Ondansetrona	Edema e tontura
Palonosetrona	Cefaleia, diarréia e fadiga



CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de antieméticos de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnosticos relacionados	Cuidados relacionados
Sonolência, fadiga, tontura	00155 - Risco de queda 00093 - Fadiga	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades
Cefaléia	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Edema	00026 - Excesso de volume de fluido	Monitorar sinais flogísticos
Diarréia	00013 - Diarréia	Atenção aos sinais de desidratação, como: turgor da pele, boca seca, olhos fundos

PROCINÉTICOS

São fármacos que atuam no aumento da pressão do esfíncter esofágico inferior, diminuindo a regurgitação e acelerando o esvaziamento gástrico. São utilizados no tratamento do refluxo gastroesofágico fisiológico ou patológico. São drogas que estimulam a motilidade do aparelho digestivo por ação direta sobre o músculo liso entérico ou por interação com os neurônios do sistema nervoso entérico

Exemplos	Principais efeitos adversos
Cisaprida	Arritmia e aumento da pressão arterial
Metoclopramida	Sonolência e distonia

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de Procinéticos de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnósticos relacionados	Cuidados relacionados
Distonia	00009 - Disreflexia autonômica	Mapear riscos potenciais antes da administração do fármaco e monitorar sinais de risco durante sua ação
Aumento da pressão, arritmia	00267 - Risco de pressão arterial instável 00311 - Risco de função cardiovascular prejudicada	Monitorar pressão arterial e frequência cardíaca antes da administração e durante a ação do fármaco
Sonolência	00155 - Risco de queda	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades

HEMATO LOGIA

ERITROPOETINA

Trata-se de uma glicoproteína, responsável pela estimulação da formação de eritrócitos, que atua como fator hormonal para estimulação mitótica e diferenciação, promovendo o aumento e a formação de eritrócitos a partir dos precursores do compartimento celular de origem. A eritropoetina humana é produzida principalmente pelos rins, sendo sua biossíntese e sua secreção estimuladas pela diminuição da oxigenação dos tecidos, ou diminuição na quantidade de glóbulos vermelhos.

EFEITOS ADVERSOS

Pacientes em uso desse medicamento podem apresentar: Aumento da pressão arterial, convulsões, trombose de acessos vasculares, formação de coágulos nas artérias e fístulas, dor de cabeça, taquicardia, náuseas, êmese e aumentos dos níveis de potássio sanguíneo. Ocasionalmente, observa-se também vermelhidão na pele. febre, diarreia, vômito, inchaço, fraqueza, cansaço, falta de ar, dormências, infecções do trato respiratório superior e tonturas.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de Eritropoetina de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnósticos relacionados	Cuidados relacionados
Infecção do trato respiratório	00004 - Risco de infecção	Monitorar sinais de infecção

Convulções	00009 - Disreflexia autonômica	Mapear riscos potenciais antes da administração do fármaco e monitorar sinais de risco durante sua ação
Trombose	00291 - Risco de trombose	Verificar sinal de Homans antes e após administração do fármaco
Cefaleia	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Febre	00007 - Hipertermia	Monitorar temperatura antes da administração do fármaco e durante sua ação
Náuseas, êmese	00134 - Náusea 00195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico	Atentar-se ao risco de broncoaspiração e sintomas de desequilíbrio hidroeletrólíticos
Bradipneia	00030 - Troca gasosa prejudicada	Monitorar frequência respiratória antes da administração do fármaco e durante sua ação
Infecção do trato respiratório	00004 - Risco de infecção	Monitorar sinais de infecção
Aumento da pressão arterial, taquicardia	00267 - Risco de pressão arterial instável	Monitorar pressão arterial e frequência cardíaca antes da administração e durante a ação do fármaco

FILGRASTIM

Esse medicamento é indicado para redução da duração da neutropenia e da incidência da neutropenia febril nos pacientes com neoplasias não mieloides tratados com quimioterapia citotóxica estabelecida. Indicado também para redução da duração da neutropenia e suas sequelas clínicas em pacientes submetidos à terapia mieloablativa seguida de transplante de medula óssea. Age no aumento da produção e liberação dos neutrófilos da medula óssea, promovendo aumento de neutrófilos no sangue periférico.

EFEITOS ADVERSOS

Pacientes em uso desse medicamento podem apresentar: Náusea, êmese, aumento da gama-glutamil transferase (GGT), aumento da fosfatase alcalina, aumento da desidrogenase láctica (DHL) e do ácido úrico, trombocitopenia, anemia, cefaleia, diarreia, alopecia, fadiga, inflamação e inchaço do revestimento do trato digestório, e pirexia.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de Filgrastim de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnosticos relacionados	Cuidados relacionados
Trombocitopenia	00206 - Risco de sangramento	Monitorar presença de sangramentos durante uso do fármaco

Anemia	00004 - Risco de infecção	Monitorar níveis de hemácias antes e durante o tratamento com o fármaco
Cefaléia	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Diarréia	00013 - Diarréia	Atenção aos sinais de desidratação, como: turgor da pele, boca seca, olhos fundos
Fadiga	00093 - Fadiga	Monitorar controle da energia, estimular melhora da nutrição
Náusea, êmese	00134 - Náusea 00195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico	Atentar-se ao risco de broncoaspiração e sintomas de desequilíbrio hidroeletrólíticos

ALOPURINOL

Medicamento indicado para redução da formação de urato/ácido úrico nas principais manifestações de depósito dessas duas substâncias. Atua no controle de cálculos renais relacionados com atividade deficiente de adenina fosforibosil transferase e mistos de oxalato de cálcio recorrentes, na presença de hiperuricosúria, quando medidas como a de hidratação, dietéticas e semelhantes não forem suficientes. É um inibidor da xantina oxidase (enzima que catalisa a oxidação de hipoxantina em xantina e de xantina em ácido úrico), diminuindo os níveis de ácido úrico no plasma e na urina .

EFEITOS ADVERSOS

Pacientes em uso desse medicamento podem apresentar: alterações no sangue, calafrios, pirexia, dor, edema ganglionar, icterícia, náusea, êmese, fadiga, perda do tato ou da consciência, cefaleia, tontura, angina, hipertensão, bradicardia, alopecia, convulsões, espasmos ou depressão.

CASO CLÍNICO

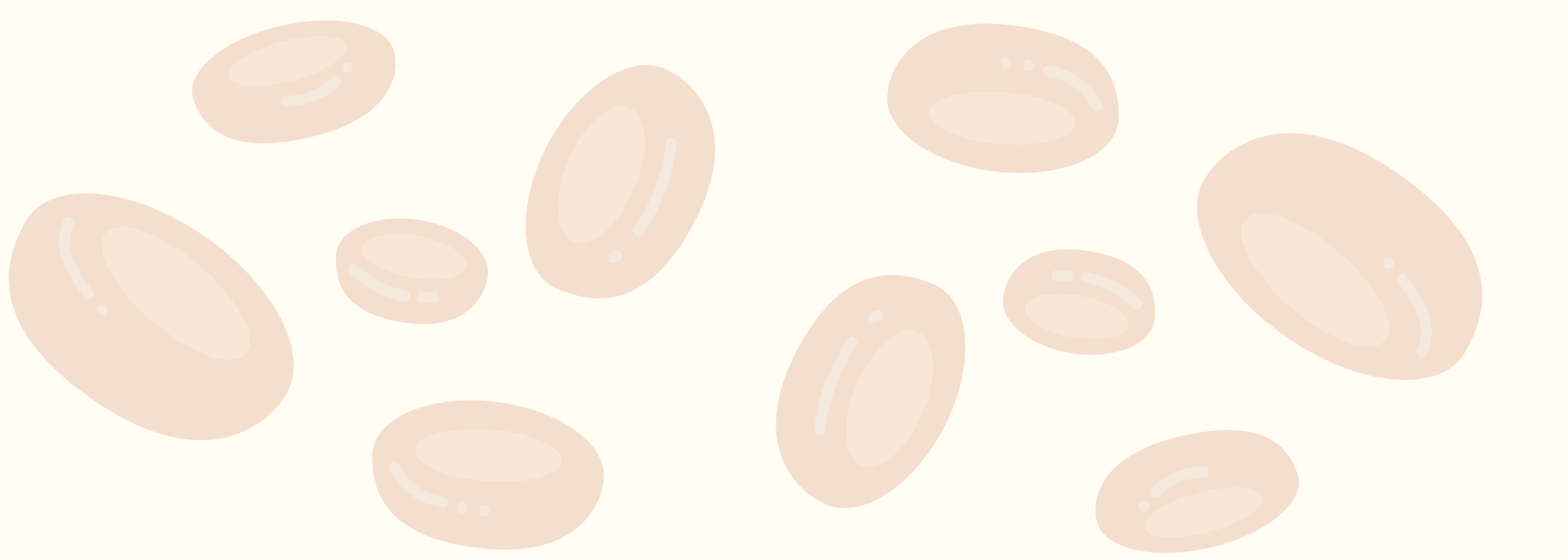
F.C.C, 32 anos, apresenta quadro de Leucemia Mielóide Aguda, internado no Hospital Universitário Antônio Pedro. Apresenta exames laboratoriais alterados, com queda significativa de plaquetas. Faz uso de Filgrastim durante a internação. Descreva os cuidados de Enfermagem pertinentes em relação ao caso.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de Alopurinol de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnósticos relacionados	Cuidados relacionados
Calafrios	00274 - Risco de termorregulação ineficaz	Monitorar temperatura antes da administração do fármaco e durante sua ação
Pirexia	00007 - Hipertermia	Monitorar temperatura antes da administração do fármaco e durante sua ação

Icterícia	00178 - Risco de função hepaática prejudicada	Verificar níveis de bilirrubina nos exames laboratoriais pré administração do fármaco
Dor, angina	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Edema ganglionar	00004 - Risco de infecção	Verificar presença de linfonodomegalias antes e durante o tratamento com o fármaco
Hipertensão, bradcardia	00267 - Risco de pressão arterial instável	Monitorar pressão arterial e frequência cardíaca antes da administração e durante a ação do fármaco
Convulsão	00009 - Disreflexia autonômica	Mapear riscos potenciais antes da administração do fármaco e monitorar sinais de risco durante sua ação
Tontura	00155 - Risco de queda	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades



PNEUMOLOGIA

BRONCO DILATADORES

Broncodilatadores agem através de seu efeito direto relaxante sobre a célula muscular lisa. Eles pertencem a três classes farmacológicas: agonistas dos receptores β 2-adrenérgicos, metilxantinas e antagonistas muscarínicos. Os broncodilatadores de ação rápida são mais usados no tratamento de alívio dos sintomas agudos enquanto os de ação prolongada são melhor usados no tratamento de manutenção.

B2-AGONISTAS

A ação desses fármacos se dá através da ativação do receptor β 2-adrenérgico acoplado à proteína G na superfície celular, levando ao aumento da atividade da adenilciclase, que se liga na unidade regulatória da proteína quinase A, promovendo a liberação de sua unidade catalítica que causa fosforilação de um grande número de proteínas alvo, relaxando o músculo liso peribrônquico. O AMPc inibe a liberação de cálcio

dos depósitos intracelulares e reduz o influxo de cálcio através da membrana, auxiliando o relaxamento da musculatura lisa e a broncodilatação.

METILXANTINAS

Agem no relaxamento da musculatura lisa brônquica e podem melhorar a contratilidade miocárdica e diafragmática. Provocam a inibição da liberação intracelular de cálcio, diminuindo o extravasamento

microvascular para a mucosa das vias respiratórias

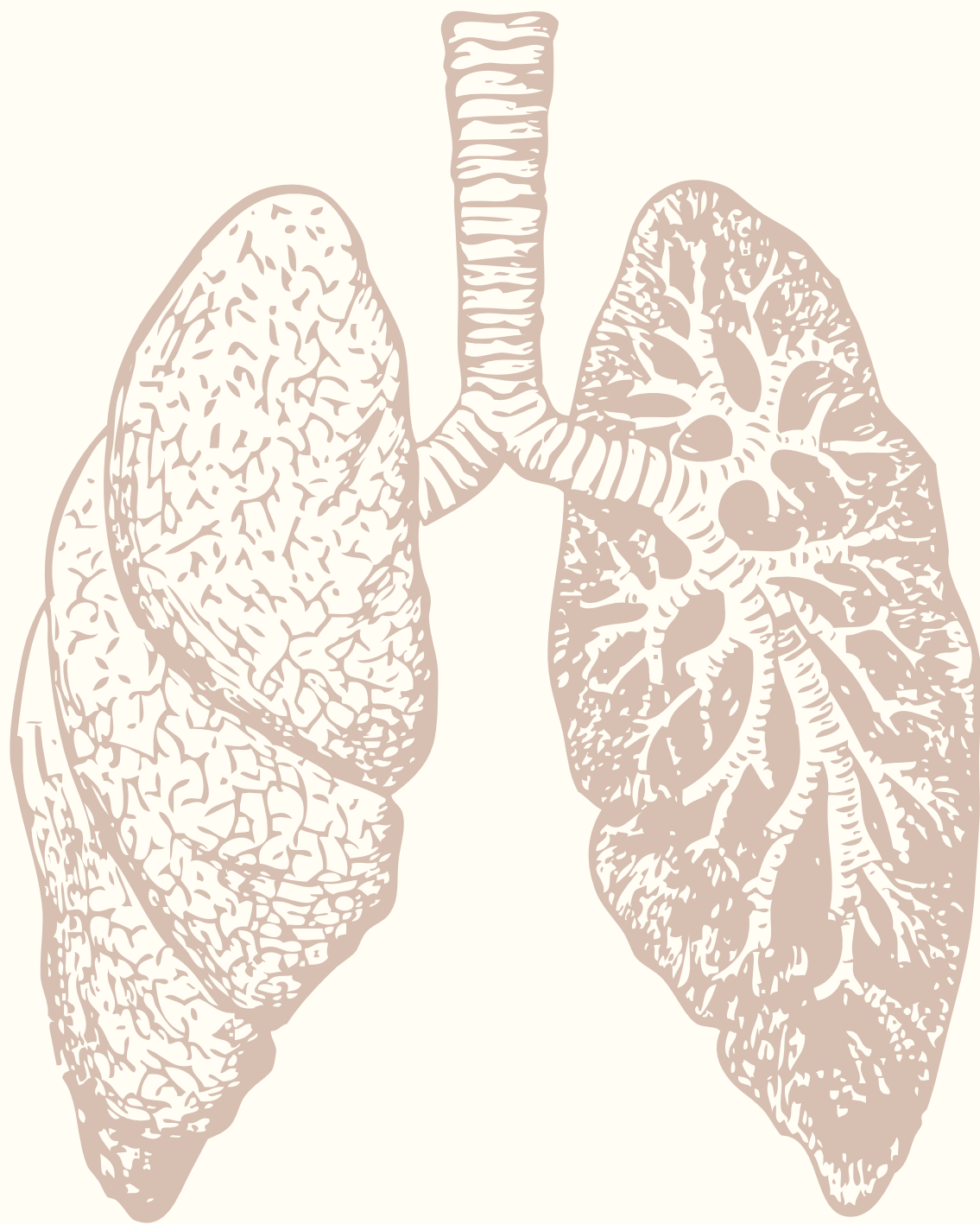
ANTICOLINÉRGICOS

Os fármacos anticolinérgicos agem no bloqueio da ação da acetilcolina. A acetilcolina é um mensageiro químico (neurotransmissor) liberado células nervosas, que transmite um sinal a uma célula nervosa vizinha ou a uma célula situada em um músculo ou glândula, ou seja, age na comunicação celular.

CASO CLÍNICO

C.H.B, 59 anos, tabagista. Deu entrada no Hospital Universitário Antônio Pedro queixando-se de dor ao respirar e falta de ar. Relata trabalhar a 20 anos em uma marmoraria e que não faz uso adequado de EPIs. Ao exame físico: ausculta

pulmonar apresentando ruídos adventício (sibílos), expansibilidade torácica reduzida, frequência respiratória: 30 irpm, SpO2: 91%. Após a estabilização do quadro, foi prescrito Salbutamol spray. Descreva os cuidados de enfermagem relacionados a patologia e a medicação prescrita para o paciente em questão.



B2-AGONISTAS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Salbutamol	Tremor, cefaleia e câibras
Fenoterol	Tremor e tosse

METILXANTINAS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Teofilina	Hipocalcemia e hiperglicemia
Teobromina	Tremor e taquicardia

ANTICOLINÉRGICOS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Atropina	Midríase, taquicardia e boca seca
Beladona	Hipotensão ortostática, e aumento da pressão ocular

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de Broncodilatadores de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnósticos relacionados	Cuidados relacionados
Cefaleia	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Cãimbra	00204 - Perfusão tissular periférica ineficaz	Monitorar perfusão periférica
Taquicardia	00311 - Risco de função cardiovascular prejudicada	Monitorar pressão arterial e frequência cardíaca antes da administração e durante a ação do fármaco
Boca seca	00261 - Risco de boca seca	Estimular ingestá hídrica
Hipotensão ortostática	00267 - Risco de pressão arterial instável	Orientar mudança postural em etapas
Aumento da pressão ocular	00026 - Excesso de volume de fluido	Examinar e atentar-se a sinais de dores nos olhos e na cabeça
Hiperglicemia	00179 - Risco de glicemia instável	Realizar HGT antes e após a administração do fármaco

EXPECTORANTES

Classe farmacológica amplamente utilizada para auxiliar a excreção de muco das vias aéreas. Agem diretamente no aparelho respiratório diluindo muco e ativando o epitélio para facilitar sua eliminação.

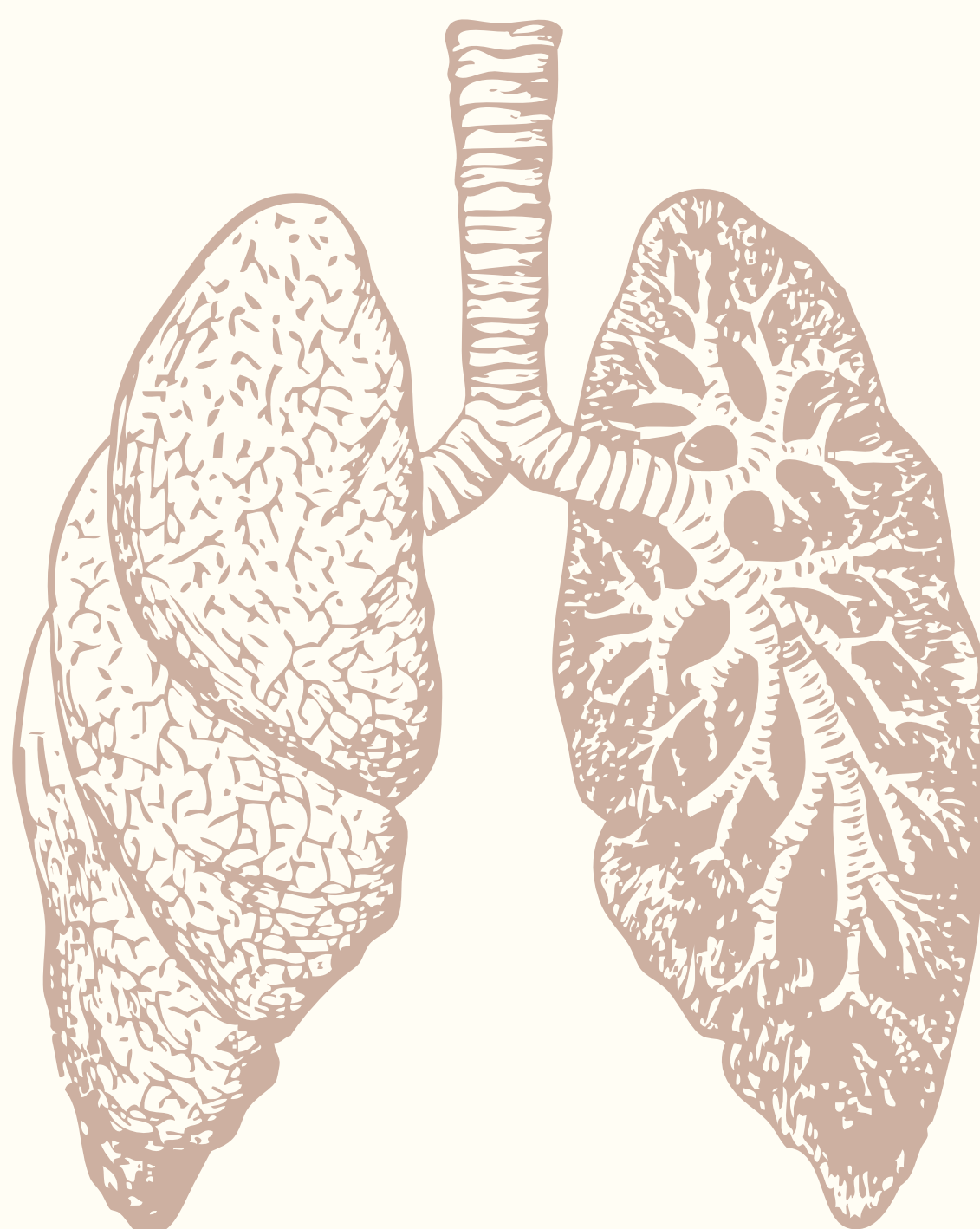
MUCOLÍTICOS

São indicados em quadros onde a secreção se apresenta espessa e purulenta, promovendo a diminuição da viscosidade do muco e facilitando sua eliminação. Atuam na interação com as mucoproteínas presentes na secreção brônquica ou na redução da viscosidade do muco e ativação do epitélio ciliar.

REFLEXOS

Agem promovendo a irritação da via respiratória, fazendo com que as glândulas brônquicas secretem muco na concentração fisiológica

om 95% de água e 5% de glicoproteínas. Esse muco se solubiliza ao catarro, tornando-o menos fluido e facilitando sua eliminação. Podem agir interagindo com as mucoproteínas reduzindo a elasticidade e consistência do muco ou pela ativação do epitélio capilar, facilitando o transporte e expectoração



MUCOLÍTICOS

Exemplos	Principais efeitos adversos
Acetilcisteína	Cefaleia e estomatite
Bromexina	Angioedema e broncoespasmo

REFLEXOS

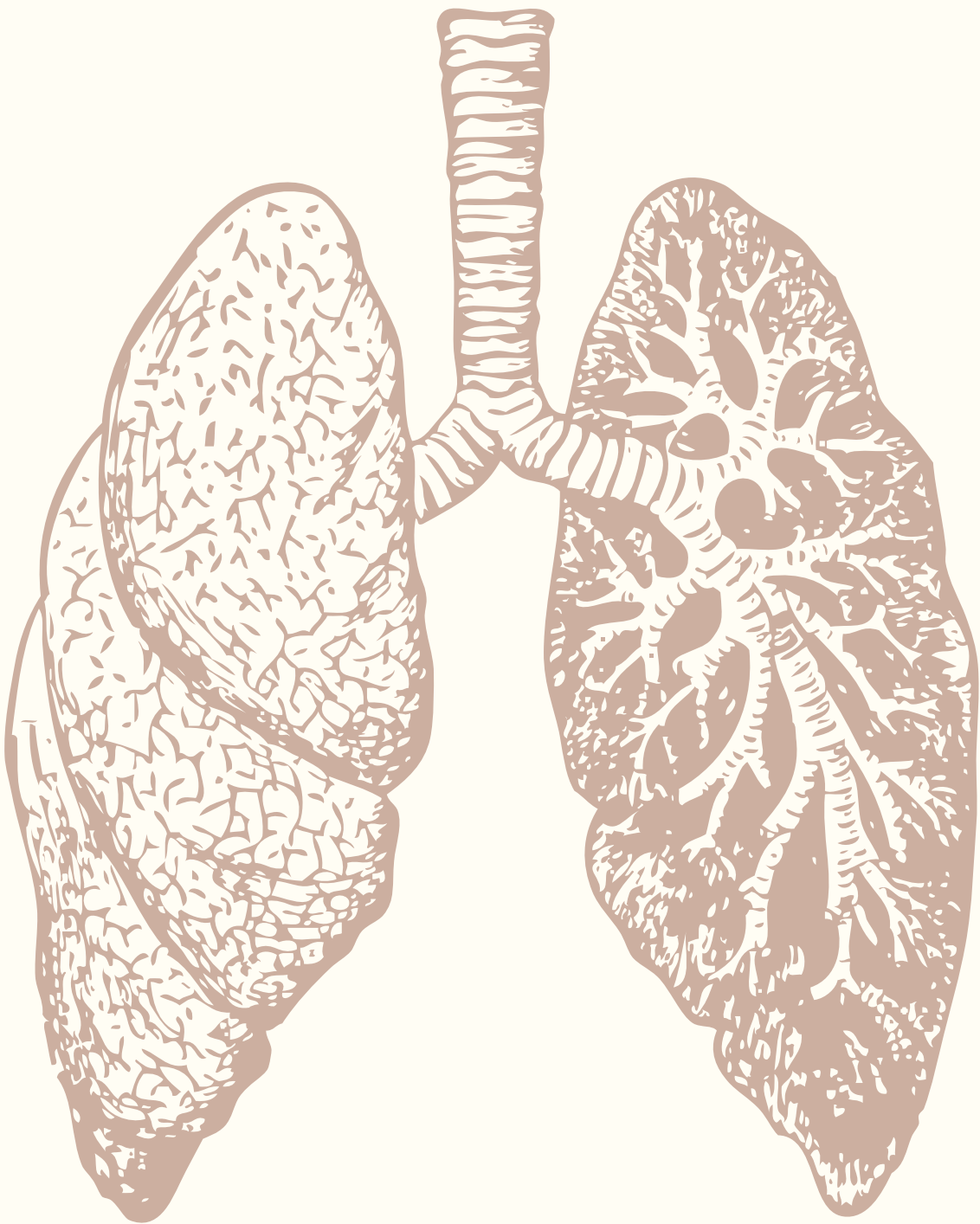
Exemplos	Principais efeitos adversos
Iodeto de potássio	Náuseas e êmese
Guaifenesina	Diminuição da adesão plaquetária e irritação gástrica

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de Expectorantes de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnósticos relacionados	Cuidados relacionados
Náuseas	00134 - Náusea	Orientar ingestão de alimentos leves

Êmese	00195 - Risco de desequilíbrio eletrolítico	Atentar-se ao risco de broncoaspiração e sintomas de desequilíbrio hidroeletrolíticos
Angioedema	00026 - Excesso de volume de fluido	Oferecer compressas frias
Broncoespasmo	00030 - troca gasosa prejudicada	Verificar expansibilidade torácica antes e depois da administração do fármaco
Cefaleia	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Estomatite, irritação gástrica	00197 - Risco de motilidade gastrointestinal disfuncional	Monitorar eliminações intestinais e ruídos hidroaéreos
Diminuição da adesão paquetária	00206 - Risco de sangramento	Monitorar presença de sangramentos durante uso do fármaco



ANTI HISTAMÍNICOS

Os anti-histamínicos são medicamentos utilizados para tratar reações alérgicas como por exemplo rinite alérgica reduzindo sintomas como o prurido, inflamação, vermelhidão ou corrimento nasal. Atuam no bloqueio da histamina.

ANTAGONISTAS H1

Inibidores competitivos reversíveis, inibem a contração da musculatura lisa respiratória e os efeitos vasodilatadores. Atuam no bloqueio do aumento da permeabilidade vascular e na formação de edema. Promovem depressão no sistema nervoso central

Sendo sua principal inibição a secreção de suco gástrico.

ANTAGONISTAS H3

Pode apresentar efeitos antiepiléticos. Ainda em fase de estudos para entender todas as suas atuações. Pode atuar auxiliando no aumento da locomoção e da atenção para aprendizagem. Promissor no uso para tratamento da ansiedade.

ANTAGONISTAS H2

Inibição competitiva reversível. Atuam inibindo ações da histamina em todos os receptores H2,

ANTAGONISTAS H1

Exemplos	Principais efeitos adversos
Clorfeniramina	Tontura, fadiga e sonolencia
Difenidramina	Espessamento da secreção bronônquica e congestão nasal

ANTAGONISTAS H2

Exemplos	Principais efeitos adversos
Ranitidina	Sonolência, mialgia e dor abdominal
Cimetidina	Fadiga e erupções cutâneas

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Diagnósticos e cuidados relacionados ao paciente em uso de anti histamínicos de acordo com a Taxonomia North American Nursing Diagnosis Association - NANDA (2021-2023)

Levantamento de problemas	Diagnósticos relacionados	Cuidados relacionados
Fadiga	00093 - Fadiga	Monitorar controle da energia, estimular melhora da nutrição

Sonolência, tontura	00155 - Risco de queda	Manter paciente restrito ao leito e ou auxiliar nas atividades
Dor abdominal, mialgia	00132 - Dor aguda	Utilizar escala EVA** e administrar analgésicos prescritos
Erupções cutâneas	00044 - Integridade do tecido prejudicada	Monitorar sinais flogísticos na pele
Espessamento da secreção brônquica	00031 - Desobstrução ineficaz das vias aéreas	Monitorar excreção de secreção
Congestão nasal	00030 - troca gasosa prejudicada	Monitorar frequência respiratória durante o uso do fármaco

REFERÊNCIAS

DUARTE, D. F. Opium and Opioids: A Brief History. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 55, n. 1, p. 135-146, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rba/a/jphPg6dLHxQJDsxGtgmhjfJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2023.

WESTON MEDICAL PUBLISHING. Beliefs and attitudes about opioid prescribing and chronic pain management: Survey of primary care providers. Journal of Opioid Management, v. 10, n. 6, p. 375-382, 2014. DOI: 10.5055/jom.2014.0222.

WESTON MEDICAL PUBLISHING. Measuring opioid dependence in chronic pain patients: A comparison between addiction clinic and pain clinic patient populations. Journal of Opioid Management, v. 15, n. 1, p. 35-42, 2019. Disponível em: <https://wmpllc.org/ojs/index.php/jom/article/view/2633/0>. Acesso em: 15 set. 2023.

DUARTE, D. F. Opium and Opioids: A Brief History. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 55, n. 1, p. 135-146, 2005.

WESTON MEDICAL PUBLISHING. Beliefs and attitudes about opioid prescribing and chronic pain management: Survey of primary care providers. Journal of Opioid Management, v. 10, n. 6, p. 375-382, 2014. DOI: 10.5055/jom.2014.0222.

WESTON MEDICAL PUBLISHING. Measuring opioid dependence in chronic pain patients: A comparison between addiction clinic and pain clinic patient populations. Journal of Opioid Management, v. 15, n. 1, p. 35-42, 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Abordagem Farmacológica. Florianópolis, 2013. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6688385/mod_resource/content/1/Aula%20Abordagem%20Farmacol%C3%B3gica.pdf. Acesso em: 15 set. 2023.

EBSERH. Protocolo de Assistência: Analgesia Pós-Procedimento Cirúrgico. Uberaba: Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/81PRT.DM.038AnalgesiaPsProcedimentoCirrgico.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Farmacologia dos Opioides - Parte 1. Florianópolis, 2013. Disponível em: <https://tutoriaisdeanestesia.paginas.ufsc.br/files/2013/03/Farmacologia-dos-opi%C3%B3ides-parte-1.pdf>. Acesso em: 15 set. 2023.

JORNAL DA USP. Pílula Farmacêutica 95: Opioides são analgésicos potentes usados apenas com prescrição médica. 7 dez. 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/podcast/pilula-farmaceutica-95-opioides-sao-analgescicos-potentes-usados-apenas-com-prescricao-medica/>. Acesso em: 15 set. 2023.

Goulart, F. C. Farmacologia dos Antiinflamatórios Esteroidais (GLICOCORTICÓIDES). Marília: Universidade Estadual Paulista, 2010. Disponível em: https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/FlaviaGoulart/FARMACO_glicocorticoides.pdf. Acesso em: 30 set. 2023.

Goulart, F. C. AINES. Marília: Universidade Estadual Paulista, 2023. Disponível em: https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/FlaviaGoulart/AINES_3. Acesso em: 30 set. 2023.

Governo do Brasil. Hipertensão (pressão alta). Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hipertensao>. Acesso em: 30 set. 2023.

Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro (SOCERJ). Diuréticos. Rio de Janeiro: SOCERJ, [s.d.]. Disponível em: <http://sociedades.cardiol.br/socerj/area-cientifica/diureticos.asp>. Acesso em: 30 set. 2023.

Sandoz. Alopurinol. [S.l.]: Sandoz, 2023. Disponível em: <https://www.sandoz.com.br/sites/www.sandoz.com.br/files/PF-Alopurinol.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

Conselho Federal de Farmácia (CFF). Infarto agudo do miocárdio. Revista Brasileira de Farmácia, v. 82, n. 3, p. 36-40, 2001. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/12/inf36a40.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro (SOCERJ). Efeitos dos inibidores da ECA e dos bloqueadores dos receptores da angiotensina II na função endotelial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 76, n. 1, p. 11-16, 2001. Disponível em: http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2001_01/a2001_v14_n01_art02.pdf. Acesso em: 30 set. 2023.

Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro (SOCERJ). Inibidores da agregação plaquetária. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 76, n. 1, p. 47-52, 2001. Disponível em: http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2001_01/a2001_v14_n01_art06.pdf. Acesso em: 30 set. 2023.

Mota, I. S. Mecanismo de ação dos principais medicamentos inibidores da coagulação. Ciência News, 2013. Disponível em: https://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/biblioteca-digital/hematologia/plaquetas_coagulopatias/alteracao_plaquetas/Mecanismo%20de%20a%C3%A7%C3%A3o%20dos%20principais%20medicamentos%20inibidores%20da%20coagula%C3%A7%C3%A3o-Isabella%20de%20Souza%20Mota.pdf. Acesso em: 30 set. 2023.

Bezerra, C. Agentes procinéticos no tratamento de refluxo gastroesofágico: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. Acessado em 23 de setembro de 2023. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/agentes-procineticos-no-tratamento-de-refluxo-gastroesofagico-epidemiologia-fisiopatologia-diagnostico-e-tratamento-colunistas> Inibidores da bomba de prótons e agentes procinéticos no tratamento do refluxo gastroesofágico.

Lynch, K. L. Inibidores da bomba de prótons e agentes procinéticos no tratamento do refluxo gastroesofágico Data: Acessado em 2020 Disponível em: <https://www.tuasaude.com/refluxo-gastrico/>

Histamina. Acessado em 22 de setembro de 2023. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5838586/mod_resource/content/1/Histamina..pdf

Bio-Manguinhos/Fiocruz. Perguntas frequentes: Alfaepoetina (Eritropoetina). [S.l.]: Bio-Manguinhos/Fiocruz, 2023. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/perguntas-frequentes/71-perguntas-frequentes/perguntas-frequentes-biofarmacos/231-perguntas-frequentes-alfaepoetina-eritropoetina-humana-recombinante>. Acesso em: 30 set. 2023.

Comitê Permanente de Regulação da Atenção à Saúde (COSAÚDE). DUT_Eritropoetina_SBC_2014. [S.l.]: ANS, 2014. Disponível em: https://www.gov.br/ans/pt-br/arquivos/aceso-a-informacao/participacao-da-sociedade/comites-e-comissoes/cosaude-comite-permanente-de-regulacao-da-atencao-a-saude/atas-e-reunioes/02/cosaude_2reuniao_dut_eritropoetina_sbc_2014.pdf. Acesso em: 30 set. 2023.

Bio-Manguinhos/Fiocruz. Que reações a alfaepoetina pode causar? [S.l.]: Bio-Manguinhos/Fiocruz, 2023. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/perguntas-frequentes/239-que-reacoes-a-alfaepoetina-pode-causar>. Acesso em: 30 set. 2023.

Eurofarma. Fiprima. [S.l.]: Eurofarma, 2023. Disponível em: <https://eurofarma.com.br/produtos/bulas/patient/pt/bula-fiprima.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto. Alopurinol. [S.l.]: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2023. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssauade/pdf/inftec-7alopurinol.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

Machado, A. L. C.; Oliveira, M. A. Eritropoetina recombinante humana em pacientes com insuficiência renal crônica. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v. 31, n. 3, p. 191-197, 2009. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/5226/S0103-05822009000300002.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 set. 2023.

Asma Bronquica. Anticolinérgicos. [S.l.]: Asma Bronquica, 2023. Disponível em: <https://www.asmabronquica.com.br/medical/anticolinergicos.html>. Acesso em: 30 set. 2023.

Hospital Israelita Albert Einstein. Boas práticas recomendadas para o cuidado seguro na administração de medicamentos. [S.l.]: Hospital Israelita Albert Einstein, 2014. Disponível em: <http://apps.einstein.br/sien-2014/docs/aulas/boas-praticas-recomendadas-para-o-cuidado-seguro-na-administracao-de-medicamentos.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

Guia Farmacêutico. Medicamentos de alta vigilância. [S.l.]: Guia Farmacêutico, 2023. Disponível em: <https://guiafarmaceutico.hsl.org.br/manuais-e-rotinas-da-farmacia/PublishingImages/medicamentos-de-alta-vigilancia/Medicamentos%20Alta%20Vigilancia.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Protocolo de higienização das mãos. [S.l.]: EBSERH, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdt-uft/acesso-a-informacao/gestao-documental/protocolo/nucleo-de-seguranca-do-paciente/protocolo-de-higienizacao-das-maos.pdf>. Acesso em: 30 set. 2023.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Campanha alerta para não utilização de adornos. [S.l.]: EBSERH, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/comunicacao/noticias/campanha-alerta-para-nao-utilizacao-de-adornos>. Acesso em: 30 set. 2023.

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde. Eritropoetina. [S.l.]: DeCS, 2023. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=32275>. Acesso em: 30 set. 2023.

NANDA International. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação 2021-2023. Artmed. Porto Alegre 2021. ISBN: 978-1684204540

Mota, I. S. Mecanismo de ação dos principais medicamentos inibidores da coagulação. Ciência News, 2013. Disponível em: https://www.ciencianews.com.br/arquivos/ACET/IMAGENS/biblioteca-digital/hematologia/plaquetas_coagulopatias/alteracao_plaquetas/Mecanismo%20de%20a%C3%A7%C3%A3o%20dos%20principais%20medicamentos%20inibidores%20da%20coagula%C3%A7%C3%A3o-Isabella%20de%20Souza%20Mota.pdf. Acesso em: 30 set. 2023

Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde Suplementar (INTS). Segurança na prescrição, dispensação, uso e administração de medicamentos. [S.l.]: INTS, 2022. Disponível em: https://ints.org.br/wp-content/uploads/2022/03/PO.ENF_.008-02-Seguran%C3%A7a-na-Prescri%C3%A7%C3%A3o-Dipensa%C3%A7%C3%A3o-Uso-e-Administra%C3%A7%C3%A3o-de-Medicamentos.pdf. Acesso em: 30 set. 2023.