



Patrícia Medeiros de Souza
Organizadora

Farmacologia Clínica

Textos Informativos

Brasília, DF
2017

Organizadora:

Patrícia Medeiros de Souza

Colaboradores:

Adriane Dallanora
Aiessa Balest
Andrezza Santos
Angélica Pires Lucas
Anna Rayk Guimarães
Bezerra
Antionielle Vieira
Monclaro
Bárbara de Oliveira
Mariquito
Bruna Rafaela Bezerra
Gomes
Chijioke Kevin
ObikeAjuluOkeke
Clarisse Danielli Silva
Albergaria
Dafny Oliveira de Matos
Etienne Santos
Felipe Ferreira
Felipe Pinheiro
Felipe Sousa Bandeira
Gabriela Cabral Melo
Netto
Gleice Rocha Ferreira
Borges
Glivia Silva de Santana
Glice Kelli
Inaê Aquino
Jaqueline de Oliveira
Pinto Araújo
Jessica Ferreira
Jéssica Lucena de Oliveira
João Carlos Sousa Maciel

João Gabriel Araújo
Almeida
José Bernardo De Souza
Júlia Dantas
Juliana Carvalho Rocha
Alves Da Silva
Juliana de Freitas Ferreira
Juliana Kelly Barbosa de
Andrade
Kaian Amorim Teles
Laisa Cherubin De
Almeida
Laise Ananias de Moraes
Larissa Araújo
Laurenio Sergio
Leandro Pereira Ribeiro
Neto
Letícia da Costa D'Oliveira
Ludmila Alvim Gomes
Pinho
Maiane Araújo
Maísa Raposo Pereira de
Araújo
Manuella De Carvalho
Capparelli Santa Maria
Márcia Gabriela Fiusa
Martins da Silva
Márcia Taís Souza
Marcus Túlio da Silva
Maria Luiza Mendes
Moreira Franco
Mariana Duarte David
Ladeia
Mariza Bahiano Silva

Santos
Miriam Braga Inácio
Nadja Lobato
Nana Marina Moreno dos
Santos
Nathalia Lobão Barroso de
Souza
Nidgia Ramonne
Pedro André Carvalho de
Alcântara
Priscila dos Santos
Dorneles
Priscilla Azevedo
Raissa Moraes
Raphael Santana
Renata Dantas Machado
Rildo Costa Farias
Simone Wense Dias
Akonteh
Solange Leite
Stephanie Kelmyane
Andrade de Carvalho
Vanessa Barros Freire
Talita Cristina
Tayse Mendes Moraes
Thais Cristina Marques
Lima Costa
Thais Cristina Marques
Lima Costa Patrícia
Medeiros
Thales Barros dos Santos
Valéria Santos da Silva
Verônica Soares

Formatação e normalização ABNT:

Fernando Silva

Capa:

Lívia Maria Magalhães Chaves

F233 Farmacologia clínica: textos informativos / Patrícia
Medeiros de Souza, organizadora. – Brasília, 2017.
104 p.: il. ; 30 cm.

ISBN 978-85-54294-00-7.

1. Farmacologia clínica. I. Souza, Patrícia Medeiros
de (org.).

CDU 615.03

Sumário

Apresentação	4
Talidomida, o que Mudou com a RDC 11/2011 e o que a RDC 24/2012 acrescentou.	5
Eficácia, Efetividade e Protocolo com Indicações Clínicas da Albumina	14
Consumo de leite e anemia por deficiência de ferro	23
Manejo clínico do Rivaroxabana	32
Ciclofosfamida: Orientação Aos Pacientes.....	35
Compatibilidade da Anfotericina B e Antimicrobianos: Importância Clínica	38
Desmame De Medicamentos No Perioperatório: Manejos Clínicos	43
Interação do cálcio com fitato e oxalato	55
Nomograma de Heparina aplicado a caso clínico: Emprego do Esquema de Raschke para heparinização em paciente com diagnóstico de TVP e com alteração de função renal.	60
Parecer técnico: Estabilidade da Ciclofosfamida.	63
Hipercoagulabilidade na Síndrome Nefrótica	66
Necessidade de suplementação vitamínica na Síndrome de Down.....	72
Varfarina	81

Apresentação

Os boletins informativos foram feitos de acordo com a demanda do serviço clínico do Hospital Universitário de Brasília utilizando-se para tanto a farmacologia baseada em evidências clínica.

A medicina baseada em evidências é o atendimento ao paciente utilizando como instrumento de decisão dados disponíveis em estudos conduzidos adequadamente. Estes dados fornecem o grau de recomendação para as condutas, sendo estas: A – estudos experimentais ou observacionais de melhor consistência, B – estudos experimentais ou observacionais de menor consistência, C – relatos de casos e estudos não controlados, D – opinião de especialistas, baseadas em consensos ou estudos fisiológicos.

As considerações técnicas descrevem a fisiopatologia das doenças, os possíveis mecanismos de ação das interações, o manejo clínico e conclusão.

As principais bases de dados utilizadas foram: UptoDate, Micromedex; além de pesquisa feita no Medline sem restrição de datas, limitados em: Clinical Trial, Ensaio Clínico Randomizado e meta-análise. Considerou-se apenas periódicos disponíveis em *full-text* no Portal da CAPES. Foi utilizado como estilo de formatação o Estilo ABNT.

Os boletins informativos contemplam informações técnicas, direcionadas aos profissionais de saúde, objetivando fornecer dados com evidência clínica a respeito de interações medicamentosas frequentes em nível ambulatorial e hospitalar, que possam subsidiar o uso racional de medicamentos.

Ciclofosfamida: Orientação Aos Pacientes

Antonielle Vieira Monclaro
Felipe Ferreira
Felipe Sousa Bandeira
Leandro Pereira Ribeiro Neto
Maísa Raposo Pereira de Araújo
Márcia Gabriela Fiusa Martins da Silva
Miriam Braga Inácio
Nadja Lobato
Renata Dantas Machado
Stephanie Kelmyane Andrade de Carvalho

O que devo saber antes de começar a tomar Ciclofosfamida?

1) Devo beber água, mas quanto e por que?

Você deve beber muita água por dia, no mínimo 2 litros (4 garrafinhas de água), isso vai ajudar a evitar os sintomas causados pela ciclofosfamida.^{1,2} Se você tiver problema nos rins (não puder tomar muita água), pergunte ao médico quanta água você pode beber.

2) O tratamento pode causar feridas na boca (conhecido como mucosite). Que cuidados posso ter para evitar e tratar essas feridas?

Cuidados para evitar feridas na boca:

- Escovar bem os dentes depois das refeições com escovas macias e pasta de dente de criança;
- Conversar com um nutricionista sobre a alimentação durante o tratamento e necessidade de suplementação;
 - Não Fumar;
 - Não tomar bebidas alcoólicas, refrigerante e sucos cítricos, como Tampico® e Xtapa®;
 - Evitar alimentos muito frios ou muito quentes;
 - Evitar alimentos com: temperos apimentados, ácidos, muito sal;
 - Preferir alimentos pastosos ou batidos no liquidificador;
 - Alimentos como: pudins, mingaus, vitaminas, gelatina, sopas batidas com carne, frango e/ou peixe, leite e preparados, pois possuem muitas calorias e são ricos em proteínas;^{3,4}

3) A Ciclofosfamida pode causar enjojo. O que fazer para diminuir a vontade de vomitar?

- 👍 Comer antes de sentir fome, devagar, com pequenas e frequentes refeições, de 2h em 2h, pois a fome pode aumentar o enjojo;
- 👍 Evitar alimentos muito picantes, gordurosos e doces;
- 👍 Evitar alimentos e bebidas quentes;
- 👍 Evitar beber líquidos durante as refeições;
- 👍 Ficar longe da cozinha durante o preparo dos alimentos
- 👍 Comer em ambiente ventilado e agradável; ⁴

4) Durante o tratamento posso sentir fraqueza e cansaço. Que alimentos podem ajudar a prevenir a anemia?

Consulte o médico ou nutricionista se você pode comer esses alimentos.

- Alimentos de origem animal, como frango, peixe e principalmente carne vermelha;
- Legumes e verduras de cor verde escuros, como couve, brócolis e espinafre.
- Feijão, ervilha e outros grãos.

- Combinar os vegetais com fontes de vitamina C, laranja, tangerina (mexerica), limão, acerola.

- Evitar tomar leite, queijo, requeijão, iogurtes e outros derivados junto ou perto do horário de almoço e jantar. ^{5,6}

5) A ciclofosfamida pode passar pelo xixi, cocô e suor para as pessoas perto de mim. Que cuidados tenho que ter em casa depois de tomar o medicamento?

- Quando usar o vaso sanitário dar descarga três vezes com a tampa fechada, fazer isso até três dias depois que tomou a ciclofosfamida. Finalizar a limpeza do vaso com água sanitária.

- No banho: primeiro lavar as mãos, depois o rosto e a cabeça, em seguida a barriga, costa, braços e cateter (se tiver), depois lavar as pernas e os pés e por último lavar as regiões genital e anal (partes íntimas). Ao final do banho, lave as mãos novamente. ^{7,8}

6) Quais os cuidados que devem ter caso eu esteja acamado?

- É importante que a pessoa que for limpar xixi, cocô, suor ou vômito esteja sempre usando luvas e material descartável. Todos os materiais devem ser jogados em dois sacos plásticos bem fechados.

Referências Bibliográficas

1. KOO, T. Y. et al. Water intoxication following low-dose intravenous cyclophosphamide. **Electrolyte Blood Press**, v. 50, n. 1, p. 50-54, jun. 2007.
2. SALIDO, M. et al. Lupus . **PubMed**, v. 12, n. 8, p. 636-639, 2003.
3. ZAHN, K. L. et al. Relationship of protein and calorie intake to the severity of oral mucositis in patients with head and neck cancer receiving radiation therapy. **Head Neck**, v. 34, n. 5, p. 655-662, 2012.
4. CALIXTO-LIMA, L. et al. Dietetic management in gastrointestinal complications from antineoplastic chemotherapy. **Nutr Hosp**, v. 27, n. 1, p. 65-75, 2012.
5. MILMAN, N. Anemia--still a major health problem in many parts of the world! **Ann Hematol**, v. 90, n. 4, p. 369-377, 2011.
6. MCDERMID, J. M.; LÖNNERDAL, B. Iron. **Adv Nutr**, v. 3, n. 4 p. 532-533, 2012.
7. HEMORIO. **Manual do paciente em quimioterapia**: Rio de Janeiro, Brasil.. Disponível em: <<http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/pdf/Manuais/quimioterapia.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2014.
8. UNIMED BIRIGUI. **Centro de Oncologia**: cuidados com o paciente em quimioterapia: São Paulo, Brasil. Disponível em: <http://www.unimedbirigui.net.br/oncologia/downloads/manual_cuidados_com_o_paciente_em_quimioterapia.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2014.