

Controle Terapêutico - FBF 0357 2012

Carga horária semanal: 2 horas
Segundas feiras 19:00 as 21:00hs
Sala de Aula – Queijinho Liláz

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

**Apresentação de Caso Clínico
Farmacoterapêutico Blocos 1-2-3**

MÉDIA FINAL: Nota dos 3 CCF/ semestre

Apresentação (peso 5) + Arquivo digital (peso 5)

(Nota apresentação dada por aluno individual/dupla)

DINÂMICA

Apresentação em DUPLAS de 3 casos
clínicos ao dia em *powerpoint* (35 min)

- **Nota de cada CCF**
Apresentação (peso 5)
+
Arquivo digital (peso 5)

Bloco 1 - Cardiorespiratório +Transplante

- TDM digitais Insuficiência cardíaca..
- TDM amiodarona/ NDEA Arritmias cardíacas
- TDM nitroprussiato de sódio Crise HAS grave
- TDM imunossupressores Transplantes de órgãos e de medula óssea
- TDM Metilxantinas Insuficiência Respiratória
- 1-12 Temas em pacientes de grupos de risco com fechamento do dia de 15 minutos/ docentes

Bloco 2 – Controle da infecções

- TDM PK-PD Antimicrobianos Infecções por bactérias Gram (-) no paciente hospitalizado
- TDM PK-PD Antimicrobianos Infecção hospitalar severa no paciente UTI
- TDM PK-PD Antimicrobianos Infecção hospitalar queimados UTI com IR
- TDM PK-PD Antimicrobianos Infecção hospitalar no paciente HIV em terapia ARV
- 13-24 Temas em pacientes de grupos de risco com fechamento do dia de 15 minutos/ docentes

Bloco 3 – SNC

- TDM Anticonvulsivantes 1ª geração Controle do grande e pequeno mal no paciente hospitalizado
- TDM Anticonvulsivantes 2ª geração epilepsia (difícil controle, gravidez, adolescência)
- TDM AD e Antipsicóticos I depressão pós-parto, TOC, pânico
- TDM AD e Antipsicóticos II distúrbio bipolar, depressão geriatria, anorexia nervosa
- 25-36 Temas em pacientes de grupos de risco com fechamento do dia de 15 minutos/ docentes

Monitoramento da farmacoterapia focada no paciente

Maximização de eficácia e minimização de eventos adversos relacionados à toxicidade

- Identificar problemas relacionados à terapia farmacológica.
- Avaliar se o alvo terapêutico foi atingido
- Registrar eventos adversos relacionados a toxicidade
- Propor plano farmacoterapêutico individualizado
- Escolher método bioanalítico para controle terapêutico
- Fornecer orientação farmacocinética (PK) e PK-PD ao médico que justifique a alteração do regime de dose
- Buscar fontes de referência p/ interpretação dos resultados relacionados ao estado clínico do paciente.

• Formulário para apresentação do CCF

- 1 – Apresentação do paciente (anamnese)
- 2 – História clínica e diagnóstico
- 3 – Medicação do tratamento e RAM (associações)
- 4 – Controle Terapêutico (Fármaco: janela, PK e PK-PD), método
- 5 – Orientação de coleta para TDM
- 6 – Orientação farmacoterapêutica ao médico
- 7- Interpretação dos resultados Laudo de Exame (valores de referência para PK e PK-PD)
- 8 - Risco-benefício da terapia com o fármaco alvo
- 9- Tratamento das intoxicações pelo fármaco

Questões

Identificação do problema
 Desfecho desejado
 Alternativas terapêuticas (se for o caso)
 Planejamento farmacoterapêutico/desfecho
 Orientação ao médico
 Aconselhamento ao paciente ambulatorial
 Curso clínico e seguimento
 Questões de Seguimento relacionados a continuidade do tratamento ambulatorial
 Conclusão do caso