**APÊNDICE I**

**Tabela terapêutica da Sra. A.M.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Horário | Freq. | Fármaco | Dose | Via | Indicações | Efeitos adversos mais frequentes | Contraindicações | Interações medicamentosas |
| Jejum/ lanche | 2id | **Furosemida (diurético)** | 50mg/40mg | Oral | Tratamento de edemas de origem cardíaca, hepática ou renal. Hipertensão arterial. | Hemoconcentração; Desequilíbrio eletrolítico, desidratação e hipovolémia especialmente nos idosos, creatinina sanguínea aumentada, triglicéridos sanguíneos aumentados, hiponatremia, hipocloremia, hipocaliemia, ácido úrico aumentado e crises de gota, volume de urina aumentado. Encefalopatia hepática em doentes com insuficiência, hepatocelular. | Hipersensibilidade à substância ativa; Alergia às sulfonamidas; Doentes em hipovolemia ou desidratação; Insuficiência renal com anúria que não responde à furosemida; hipocaliemia ou hiponatremia grave; Coma hepático e pré-coma associado a encefalopatia hepática. | Hidrato de cloral; Antibióticos aminoglicogídeos (canamicina, gentamicina e tobramicina);  Precauções com:  Cisplatina; sucralfato (intervalo >2h); risperidona; levotiroxina. |
| P.Alm. | 1id | **Espironalactona**  **(diurético)** | 25 mg | Oral | Insuficiência cardíaca congestiva, incluindo insuficiência cardíaca grave; cirrose hepática com ascite e edema; síndrome nefrótica; diagnóstico e tratamento pré-operatório de curta duração do aldosteronismo primário; hipertensão essencial | Hipercaliémia, estado confusional, tonturas, cefaleias, sonolência, náuseas, diarreia, prurido, erupção cutânea, espasmos musculares, lesão renal aguda, ginecomastia, amenorreia, hemorragia pós-menopausa, disfunção erétil, | Hipersensibilidade à substância ativa, insuficiência renal grave, doença de Addison, hipercaliemia, utilização concomitante com eplerenona. | Medicamentos com efeito conhecido de causar hipercaliemia; Efeito aditivo quando administrada com outros diuréticos ou agentes hipertensores; Anestesia local ou geral; AINE’s podem atenuar a eficácia; carbenoxolona simultaneamente pode diminuir a eficácia de ambos; Abiratoerona. |
| P.Alm. | 1id | **Bisoprolol (beta bloqueador)** | 1,25 mg | Oral | Tratamento da hipertensão; tratamento da cardiopatia coronária (angina de peito) | Tonturas, cefaleias, sensação de frio ou adormecimento das extremidades, queixas gastrointestinais, tais como náuseas, vómitos, diarreia, obstipação, fadiga. | Hipersensibilidade à substância ativa, insuficiência cardíaca aguda, choque cardiogénico, bloqueio auriculoventricular de 2º ou 3º grau (sem pacemaker), doença nódulo sinusal, bloqueio sinoauricular, bradicardia sintomática, hipotensão sintomática, asma brônquica grave, formas graves da doença arterial oclusiva periférica ou do síndrome de Reynaud, feocromocitoma não tratado, acidose metabólica | Antagonistas dos canais de cálcio do tipo verapamilo e do tipo diltiazem; antihipertensores de ação central;  Precaução com:  Antagonistas dos canais de cálcio do tipo dihidropiridina ; antiarrístimicos de classe I, Medicamentos antiarrítmicos de classe III, Medicamentos parassimpaticomiméticos; Os bloqueadores dos recetores adrenérgicos beta de administração tópica; Insulina e medicamentos antidiabéticos orais; Agentes anestésicos; Glicosídeos digitálicos; AINE’s; Medicamentos simpaticomiméticos. |
| P.Alm. | 1id | **Daflon (Diosmina+ bioflavonoides)** | 1000mg | Oral | Tratamento dos sintomas e sinais relacionados com a insuficiência venosa. Tratamento sintomático da crise hemorroidária. | Diarreia, dispepsia, náuseas e vómitos. | Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes. | Não foram realizados estudos de interação. Da experiência de pós-comercialização do medicamento, nenhuma interação medicamentosa clinicamente relevante foi notificada até à data. |
| P.Alm. | 1id (exceto domingo) | **Digoxina**  **(digitálico)** | 0,125mg | Oral | Insuficiência cardíaca, arritmias supraventriculares | Distúrbios do SNC, tonturas, arritmias, distúrbios de condução, bigeminismo, trigeminismo, prolongamento do segmento PR, bradicardia sinusal, náuseas, vómitos, diarreia, erupções cutâneas tipo urticária ou escarlatiniforme, podendo ser  acompanhadas por eosinofilia pronunciada | Doentes com hipersensibilidade conhecida à digoxina, a outros glicosidos digitálicos ou a qualquer dos excipientes de Lanoxin; estenose subaortica hipertrófica idiopática; no bloqueio cardíaco completo intermitente ou no bloqueio auriculoventricular de segundo grau, especialmente em doentes com história clínica de síndrome de Stokes-Adams; arritmias causadas por intoxicação com glicosídeos cardíacos; arritmias supraventriculares associadas a uma via acessória auriculoventricular, como é o caso do síndrome de Wolff-Parkinson-White,. | Fármacos bloqueadores do adrenoceptor beta; fármacos que causam hipocaliemia, suxametónio, cálcio. As concentrações sérias da digoxina podem aumentar ou ser reduzidas com o uso concomitante de diversos fármacos (consultar RCM).  As concentrações séricas da digoxina podem aumentar com a administração concomitante de atorvastatina. |
| Alm. | 1id | **Ácido fólico + Complexo hidróxido férrico-polimaltose** | 0.35 mg + 357 mg mg | Oral | Tratamento da deficiência em ferro sem anemia e da anemia por deficiência em ferro. Prevenção da deficiência em ferro e em ácido fólico antes, durante e após a gravidez (durante a amamentação). | Fezes descoloradas, diarreia, náuseas, dispepsia. | Hipersensibilidade ao complexo de hidróxido férrico polimaltose e ácido fólico.  Perturbações da utilização do ferro incluindo anemia do saturnismo, anemia sideroacréstica, talassémia.  Anemia não causada por deficiência em ferro tal como anemia hemolítica ou anemia megaloblástica devida à deficiência em vitamina B12. | A administração concomitante de ferro oral e de ferro parentérico deve ser evitada uma vez que a absorção de ferro seria drasticamente inibida. A administração de ácido fólico por doentes que tomem fenitoína ou outro anticonvulsivante só deve ser feita após consulta médica. Foi reportado que a administração concomitante de cloranfenicol e ácido fólico e pacientes com deficiência em folato pode resultar em antagonismo da resposta hematopoiética ao ácido fólico |
| Alm. | 1id (dias pares) | **Metolazona**  **(diurético)** | 2,5 mg | Oral | Tratamento da hipertensão ligeira a moderada e edema causado por patologia cardíaca ou renal (incluindo síndrome nefrótica). Ascite devida a cirrose hepática. | Mal-estar epigástrico e náuseas, vómitos, diarreia, obstipação, icterícia colestática intrahepática e hepatit, síncope, tonturas, sonolência e cefaleias, leucopenia, urticária e exantemas cutâneos, hipotensão ortostática, excessiva diminuição da volémia, hemoconcentração, flebotrombose, palpitações e dor pré-cordial, secura da boca, fadiga, espasmos musculares e cãibras, astenia, inquietação, arrepios, crises agudas de gota e visão enevoada transitória. | Anúria, coma ou pré-coma hepáticos e em casos de hipersensibilidade à metolazona e às sulfonamidas. | Excecionalmente, podem resultar profundas ou prolongadas alterações na volémia e no equilíbrio eletrolítico, em virtude do uso concomitante com furosemida.. Pode causar hipocaliémia. Esta possibilidade é particularmente grave nos doentes digitalizados, pois aumenta o risco de toxicidade digitálica. |
| Jantar | 1id | **Atorvastatina**  **(estatina)** | 10 mg | Oral | Hipercolesterolemia, prevenção da doença cardiovascular | Nasofaringite, reações alérgicas, hiperglicemia, cefaleias, dor faringolaríngea, epistaxis, obstipação, flatulência, dispepsia, náuseas, diarreia, mialgia, artralgia, dor nas extremidades, espasmos musculares, tumefação articular, dorsalgia. | Doença hepática ativa ou em caso de elevação persistente e inexplicável das transaminases séricas, agentes antivirais glecaprevir/pibrentasvir para a hepatite C, na gravidez, durante o aleitamento/amamentação e em mulheres com potencial para engravidar que não usam métodos contracetivos adequados | Inibidores do CYP3A4 (por exemplo, ciclosporina, telitromicina, claritromicina, delavirdina, estiripentol, cetoconazol, voriconazol, itraconazol, posaconazol, alguns antivirais utilizados no tratamento da hepatite C (por exemplo, elbasvir/grazoprevir) e inibidores das proteases do VIH incluindo ritonavir, lopinavir, atazanavir, indinavir, darunavir, etc.) |
| Jantar | 1id | **Rivaroxabano (anticoagulante)** | 15 mg | Oral | Prevenção do acidente vascular cerebral e do embolismo sistémico em doentes adultos com fibrilhação auricular não-valvular com um ou mais fatores de risco, tais como insuficiência cardíaca congestiva, hipertensão, idade ≥ 75 anos, diabetes mellitus, antecedentes de acidente vascular cerebral ou acidente isquémico transitório. Tratamento da trombose venosa profunda (TVP) e embolismo pulmonar (EP) e prevenção da TVP recorrente e EP em adultos. | Anemia, tonturas, cefaleias, hemorragia ocular, hipotensão, hematoma, epistaxe, hemoptise, hemorragia gengival e do trato gastrointestinal, dores gastrointestinais e abdominais, dispepsia, náuseas, obstipação, diarreia, vómitos, aumento das transaminases, prurido, exantema cutâneo, equimose, hemorragia cutânea e subcutânea, dor nas extremidades, hemorragia do trato urogenital, compromisso renal. | Hemorragia ativa clinicamente significativa. Lesões ou condições, se consideradas como apresentando um risco significativo de grande hemorragia (úlceras gastrointestinais atuais ou recentes, presença de neoplasias malignas com elevado risco de hemorragia, lesão recente no cérebro ou na espinal medula, cirurgia cerebral, espinal ou oftálmica recente, hemorragia intracraniana recente, suspeita ou conhecimento de varizes esofágicas, malformações arteriovenosas, aneurismas vasculares ou grandes anomalias vasculares intraespinais ou intracerebrais). Doença hepática associada a coagulopatia e risco de hemorragia clinicamente relevante, incluindo doentes com cirrose com Child Pugh B e C. Gravidez e amamentação | Inibidores do CYP3A4 e da gp-P (eritromicina, fluconazol, dronedarona); anticoagulantes, AINE’s/inibidores da agregação plaquetária, ISRS, varfarina, Indutores do CYP3A4. Não foram observadas interações farmacocinéticas ou farmacodinâmicas clinicamente relevantes quando o rivaroxabano foi coadministrado com midazolam (substrato do CYP3A4), digoxina (substrato da gp-P), atorvastatina (substrato do CYP3A4 e da gp-P) ou omeprazol (inibidor da bomba de protões). O rivaroxabano não inibe nem induz nenhuma isoforma importante do CYP, como o CYP3A4. |
| Coloca às 22h e retira às 10h | | **Trinitrato de glicerilo (vasodilatador)** | 5 mg | Transd. | Tratamento preventivo da angina de peito, isoladamente ou em associação com outra terapêutica anti-anginosa. | Náuseas, vómitos. | Hipersensibilidade à substância ativa, insuficiência circulatória aguda associada a hipotensão marcada, pressão intracraniana aumentada, insuficiência do miocárdio devida a obstrução, hipovolémia grave, anemia grave, edema pulmonar tóxico. | A administração concomitante de com outros vasodilatadores (ex. inibidores PDE5 como o sildenafil) potencia o efeito de abaixamento da pressão arterial; riociguat. Precauções: antagonistas do cálcio, inibidores da ECA, bloqueadores beta, diuréticos, anti-hipertensores, anti-depressivos tricíclicos, neurolépticos e tranquilizantes. |

Fonte: Autor