

DISCIPLINA

FARMACOTERAPIA DOS DISTÚRBIOS CARDIOVASCULARES

EMENTA:

Síndromes Coronarianas Agudas (SCAS) . Doença aterosclerótica coronariana (DAC) e tromboembolismo. Emergências hipertensivas. Insuficiência cardíaca e acidente vascular. Acidente Vascular Encefálico (AVC) e tratamento emergencial.

OBJETIVO:

Esta disciplina visa preparar o profissional de farmácia para a aplicação de técnicas farmacoterapêuticas no tratamento de distúrbios cardiovasculares.

COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS:**UNIDADE I – SÍNDROMES CORONARIANAS**

- Explicar os tipos de Síndromes coronarianas agudas, suas causas e sintomas.
- Identificar as diferenças dos tipos de Síndromes Coronarianas agudas, suas diferenças e diagnósticos.
- Identificar e solucionar problemas relacionados a as doenças cardiovasculares com elevação do segmento ST e seus tratamentos.
- Executar os Tratamentos farmacológicos ambulatorial a distúrbios cardiovasculares sem elevação do segmento ST.

UNIDADE II – FARMACOTERAPIA ATEROSCLERÓTICA E COAGULANTE

- Explicar a fisiopatologia da aterosclerose e suas causas.
- Apontar os tipos de prevenção e tratamentos da aterosclerose.
- Identificar e solucionar problemas referente ao tromboembolismo.
- Identificar os tipos de anticoagulantes tratamentos injetáveis e via oral.

UNIDADE III – EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS E CONTROLE FARMACOLÓGICO

- Identificar as emergências hipertensivas.
- Apontar os tipos de tratamentos emergenciais.
- Identificar e solucionar problemas referente a hipertensão arterial.
- Identificar os tipos de tratamentos hipertensivos sistêmico.

UNIDADE IV – INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E AVC

- Explicar o que é Insuficiência Cardíaca Agudizada e seu tratamento emergencial.
- Explicar sobre Insuficiência Cardíaca Congestiva e controle farmacológico.
- Identificar Acidente encefálico e tratamento emergencial.
- Apontar os tipos de Acidente Vascular Encefálico e tratamentos.

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO:

UNIDADE I - SÍNDROMES CORONARIANAS

SÍNDROMES CORONARIANAS AGUDAS (SCAS)
DIAGNÓSTICOS
SCACSST
IAMSSST
UNIDADE II - FARMACOTERAPIA ATEROSCLERÓTICA E COAGULANTE
DOENÇA ATEROSCLERÓTICA CORONARIANA (DAC) E TROMBOEMBOLISMO
FARMACOTERAPIA ATEROSCLEROTICA CORONARIANA
TROMBOEMBOLISMO, FISIOPATOLOGIA E FATORES DE RISCO
FARMACOTERAPIA ANTICOAGULANTE
UNIDADE III - EMERGÊNCIAS HIPERTENSIVAS E CONTROLE FARMACOLÓGICO
EMERGENCIAS HIPERTENSIVAS
TRATAMENTOS PARA EMERGENCIAS HIPERTENSIVAS
HIPERTENSAO ARTERIAL SISTEMICA
CONTROLE FARMACOLOGICO AMBULATORIAL
UNIDADE IV - INSUFICIÊNCIA CARDÍACA E AVC
INSUFICIENCIA CARDIACA E ACIDENTE VASCULAR
INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA (ICA)
ICC E CONTROLE FARMACOLOGICO AMBULATORIAL
ACIDENTE VASCULAR ENCEFALICO (AVC) E TRATAMENTO EMERGENCIAL

AUTORES:

Unidade	Autor(a)
1	Gabriela Bexiga Lattes: http://lattes.cnpq.br/8370381118615495
2	Gabriela Bexiga Lattes: http://lattes.cnpq.br/8370381118615495
3	Gabriela Bexiga Lattes: http://lattes.cnpq.br/8370381118615495
4	Gabriela Bexiga Lattes: http://lattes.cnpq.br/8370381118615495

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, M. A. (setembro de 2012). **Avaliação do Impacto do acompanhamento farmacoterapêutico no Risco Cardiovascular.**

GARCIA, A. C. F.e. a. (1 de março de 2005). **Realidade do uso da profilaxia para trombose venosa profunda: da teoria à prática.** Redalyc, 4, 35-41. Fonte: Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245020496007>

BARUZZI, A. C.; STEFANINI, E.; MANZO, G. **Fibrinolíticos:** indicações e tratamento das complicações hemorrágicas Rev. Soe. Cardiol. Estado de Sao Paulo; 28(4):421- 427, out.-dez. 2018. ilus, tab

BEXIGA, G. e. Uaneiro de 2018). **Effects of moderate exercise on biochemical, morphological, and physiological parameters of the pancreas of female mice with estrogen deprivation and dyslipidemia.**

Medical Molecular Morphology.

BOCCHI EA, e. a. (JANEIRO de 2012). **Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica**. Arq Bras Cardiol, 98, 1-33.

CARDIOLOGIA, S. B. **Atualização da Diretriz Brasileira de dislipidemia e prevenção da Aterosclerose** (Vol. 109). Rio de Janeiro, 2017.

CASTRO, 1.N.A.; TIBURCIO R.C. **Urgent reversai of anticoagulation**. Rev Med Minas Gerais 2014; 24 (Supl 3): S49-S59.

CÉSAR, D. e. (Dezembro de 2001). **Fenoldopam: Novo Antihipertensivo Parenteral**. Rev Bras Anestesiologia, 51(6), 528-536.

DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO. (2010). **Diretrizes Brasileiras De Hipertensão**. J Bras Nefrol, 29-43.

FEITOSA, G., & ai., e. **Emergências hipertensivas**. Rev Bras Ter Intensiva., 305-312, 2008.

FERNANDES, C. e. (11 de 2008). **Efeitos do exercício físico sobre o perfil lipídico de pacientes idosos, portadoras de diabetes melittus tipo 2**. Revista Brasileira Geriátrica.

GOTTLIEB, M. G. (3 de jul de 2005). **Fisiopatologia e aspectos inflamatórios da aterosclerose**. Scientia Médica, 15.

LEMOS, K. F. et ai. **Prevalencia de los factores de riesgo para el Síndrome Coronario agudo en los pacientes tratados en una emergencia**. Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v. 31, n. 1, p. 129-135, Mar. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100018&1ng=en&nrm=iso>.

MAC: **Manual de Atualização e Conduta: Síndrome Coronariana Aguda (SCA)** / Aurora Feiice Castro Issa...[et ai.] ; coordenadores Antônio Ribeiro Pontes Neto, Olga Ferreira de Souza, Ricardo Mourilhe Rocha. -- São Paulo : PlanMark, 2015.

MANSUR, P. H. G. et ai. **Analysis of electrocardiographic recordings associated with acute myocardial infarction**. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 87, n. 2, p. 106- 114, Aug. 2006. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2006001500007&lng=en&nrm=isa>.

MARTIN, J., & ai., e. (Agosto de 2004). **Perfil de Crise Hipertensiva**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 83.

MELLO, e. a. **Como se portar frente a emergência**. Revista Caderno de Medicina, 1(1).2018.

MONTERA MW, e. li **Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Aguda**.

Arq. Bras. Cardiol., 93. 2009.

NETTER, F. H. **Atlas de Anatomia Humana**. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

POULTER, N., & ai, e. (22 de agosto de 2015). **Hypertension**. Lancet.

ROCHA R.C., E. A. **O perfil do paciente internado com insuficiência**.
Revista da Faculdade de Medicina de Teresópolis, 3. 2019.

ROHDE LE.P, e. (setembro de 2018). **Diretriz Brasileira de Insuficiência
Cardíaca Crônica e Aguda**. Arq. Bras. Cardiol., 111.

ROMALDINI, c. e. (03 de 10 de 2004). **Fatores de risco para aterosclerose
em crianças e adolescentes com histórico familiar de doença artéria
coronariana prematura**. Jornal de Pediatria, 80.

SANTOS, M. F. S. et ai. **Heparinização Plena na Sala de Emergência**. Revista
Qualidade HC. 24 de julho de 2017.

SILVA, F. M. F. et ai. **Tratamento atual da síndrome coronária aguda sem
supradesnivelamento do segmento ST**. Einstein (São Paulo), São Paulo , v.
13, n. 3, p.454-461, set. 2015 . Disponível
em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082015000300454&1ng=pt&nrm=iso>.

SILVA, M., & ai., e. (setembro de 2013). **Crise Hipertensiva, Pseudocrise
Hipertensiva e Elevação Sintomática**. Rev Sras Cardiol., 329-336.

SIQUEIRA, A., & et.al. (Setembro de 2008). **Protocolo para atendimento de
urgências e emergências hipertensivas. Uti cardiológica – hospital de
clínicas**.

VELOSO, A. G. **Treatments used in menopause! women susceptible to
dyslipidemia and diabetes**. J. Morphol. Sei, 34, 207-2013. 2017.

WELLS, B., & ai., e. **Manual de farmacoterapia**. (9. edição, Ed.) AMGH Editora
Ltda, 2016.

XAVIER, H. T. (Outubro de 2005). **Farmacologia do fibratos**. Arq. Sras. Cardiol.,
85.