

BIBLIOTECA DA FACULDADE PIAGET MANUAL DE INSTRUÇÕES DE ACESSO À BIBLIOTECA DIGITAL - MINHA BIBLIOTECA



1) Acesse o site da Faculdade Piaget. Na página inicial, em AMBIENTES & SERVIÇOS, clique na opção BIBLIOTECA:





cookies" para fornecer um consentimento seletivo.

2) Na seção da biblioteca, no final da página, clicar na opção BIBLIOTECA DIGITAL, em seguida clique em Clique aqui para acessar a página da biblioteca digital



2) Na tela de login, digite em usuário o seu número do RGM e em senha digite sua data de nascimento, em seguida, clique em ENTRAR

iviinha Bibliote <u>ca</u>				Aj
		Faculda PIAG Campus Suzano - S	de ET SP	
	Usuário			
	G Senha			

npus Virtual de..

» 📃 Outros favoritos 🛛 🖽 Lista de leitura

Acesso de Usuários Acesso de docentes e discentes da Faculdade **Piaget**

COMO REALIZAR O LOGIN?

USUÁRIO: Digite o número de matrícula (RGM). Nos casos em que a matrícula iniciar com zero, não será necessário digitar o algarismo zero.

SENHA: Digite a data de nascimento. Quando a data de nascimento iniciar com zero, não será necessário digitar o algarismo zero (apenas referente ao dia de nascimento. O zero do mês e ano de nascimento permanece).

Após digitar as informações do login, clique no botão ENTRAR







No primeiro acesso aparecerá uma tela com os termos de uso da plataforma.

Clique em CONCORDAR, em seguida clique em ENTRAR novamente.



A Biblioteca Digital MINHA BIBLIOTECA precisa dos cookies ativos para utilização dos recursos da plataforma. Quando esta mensagem aparecer, clique em **SALVAR**





TELA PRINCIPAL

Na tela principal o último livro acessado aparece em destaque e abaixo são exibidos os livros acessados nos últimos 30 dias na aba Meus livros

integrada.minhabiblioteca.com.br/#/

ÚLTIMO LIVRO ACESSADO

Dileve Ramos Fabret Direito Tributário para os Cursos de Administração e Ciências Contábeis

otlos

Direito Tributário para os Cursos de Administração e Ciências Contábeis, 10ª edição

Fabretti, Láudio Camargo; Fabretti, Dilene Ramos

0 (

Continuar lendo





Comportamento Organizacional: a Dinâmica do Sucesso das Or...

17m

LIVROS ABERTOS





Envelhecimento, Promoção da Saúde e Exercício: Bases Teóri...



Crescimento, desenvolvimento e envelhecimento humano



Funcionalidade e

Envelhecimento



Evolução e Envelhecimento Humano

ÚLTIMOS 30 DIAS





Na aba Meus livros ficam armezanados os livros acessados pelo aluno recentemente, nos últimos 30 dias, além dos novos títulos inseridos pela plataforma Minha Biblioteca.

Esta é a forma de exibição dos títulos na página inicial da Minha Biblioteca, sendo então possível encontrar além dos títulos já acessados, títulos novos que as editoras incluem para disponibilização na biblioteca digital de **modo alternado**.



O campo de pesquisa aparece na barra superior direita da tela, como indicado abaixo. A seguir, seguem as instruções de busca.

← → C 🔒 integrada.minł	nabiblioteca.com.br/#/	
Minha Biblioteca		QF
	<text><text><section-header><text><text></text></text></section-header></text></text>	Direito Tribu os Cursos deFabretti, Láudio Cama(1)(2)Continuar lendo



BUSCA RÁPIDA

Digite no campo de pesquisa o termo de busca, como por exemplo, o título, autor ou assunto do livro desejado. Clique em um dos títulos da lista e o livro será aberto no leitor.



BUSCA GERAL

Digite o termo desejado e clique em exibir resultados e irá aparecer como resultado de pesquisa os livros que possuem o termo pesquisa dentro do conteúdo do livro e/ou os livros que contém no título ou no autor o termo pesquisado.

← → C 🔒 integrada.minhabibl	ioteca.com.br/#/search?q=direito%20	penal	
Resultados p	oara "direito p	enal"	
Conteúdo em Meus I	ivros		
Código Civil e legislação civil em v	Passo a passo para elaboração de petiç	Coleção Cartórios - Tabelionato de nota	Leis de proce tributário com
93 resultados	4 resultados	5 resultados	17 resultados

Correspondências de livro





Conteúdo em Meus livros

No resultado de busca Conteúdo em Meus livros, aparecerá abaixo de cada título o número de vezes em que o termo pesquisado aparece. Ao clicar na quantidade dos resultados, abaixo do título do livro, aparecerá do lado direito da tela as ocorrências dos termos dentro do livro escolhido.





Passo a passo para





Coleção Cartórios -Tabelionato de nota...



Conteúdo em Meus livros

Ainda com o livro aberto no canto direito da tela é possível fazer a pesquisa dentro do livro com os termos indicados na barra de pesquisa dentro do livro. Veja o modelo a





Correspondências de livro

Em correspondências de livro você terá a disposição para consulta todos os títulos específicos recuperados na plataforma através do termo pesquisado.



Para abrir um livro na biblioteca digital, passe o cursor do mouse em cima do título desejado e clique em Abrir o livro

Minha Biblioteca		Q	direit
1295 resultados	13 resultados		

Correspondências de livro





Curso de direito minerário



Direito internacional penal: imunidades e anistias



Para consultar o livro digital existem algumas ferramentas disponíveis para facilitar o acesso. A seguir será apresentado cada uma das funções disponíveis para poder navegar nos livros da Minha **Biblioteca**.

Sumário

Para ter acesso ao sumário, com o livro aberto, clique no ícone Sumário do lado esquerdo da tela. Na barra de rolagem é possível verificar todos os capítulos que o livro possui:



Ética a Nicómaco	Etica a Nicomaco, 2ª edição Aristóteles	
GEN		ii
Página	de rosto	iii
Página	de créditos	iv
Aprese	ntação da Editora	iv
Sumári	0	V
Agrade	cimentos	vi
Aprese	ntação	vii

Coleção Fora de Série -

...



Sendo a excelência dupla, como disposição teór primeira encontra no ensino a maior parte da sua fo tempo; a disposição permanente do caráter resulta, ar seu nome, «hábito», embora se tenha desviado um por das excelências éticas nasce conosco por natureza. habituado a existir de outra maneira. Como por ex ninguém poderá habituá-la a deslocar-se naturalmente mil vezes para o alto. E o mesmo a respeito do fogo. Nada do que é constituído naturalmente de uma dete

	Q	A٩	Ę	
			Î	<
Livro				
II				
I rica [do pensamento compreensivo] e como disposi ormação e desenvolvimento, por isso que requer ex ntes, de um processo de habituação, de onde até terá uco da sua forma original. ⁵⁴ Daqui resulta evidente qu Nenhum dos entes que existem a partir da naturez cemplo uma pedra. Ela desloca-se naturalmente pa e para cima; ninguém a habituaria a isso nem que a an Ninguém poderá habituá-lo a tender naturalmente erminada maneira poderá ser habituado a ser de out	ição étic periênc ie nenhi za pode ara baix rremess para ba tra man	ca, a cia e do o uma e ser ko e asse aixo. eira.	•	
	< [38	/ 264	>

38

Sumário

Você pode acessar todos os capítulos e subcapítulos, utilizando as opções **Expandir** ou **Reduzir** no Sumário.



Na barra de pesquisa indicada no sumário é possível fazer a pesquisa de um termo dentro do sumário, conforme o modelo abaixo:

皆 ::: Sistema Pergamu 👿 Lo	ocamail :: Bem-vin 🛯 🚛::Biblioteca da Fac 🐿	Pergamum - Soluçõ 📀) Faculdade Piaget 🛐 Campus Virtual de 🌖
<			
	Farmacologia Básica e Clínica KATZUNG, Bertram; MASTERS	•••	FARMAG
Expandir Sum	Reduzir nário	xi	13ª Edição
▲ SEÇÃO	O I. Princípios básicos	1	Versão in Última atr
1. Ir des fárn	ntrodução: natureza, envolvimento e regulação de nacos	1	Mc Graw Hill Education AMGH
2. R	eceptores de fármacos e	20 -	



Na Lupa é possível fazer a pesquisa de um termo dentro do livro



6	Captive Portal Logi » Outros favoritos E Lista de leitura
	Q AA 🛃
25	squisar
arn	nacodinâmica Q
λ	farmacodinâmica
Ξ	2. Receptores de fármacos e farmacodinâmica Página 20
Ξ	3. Farmacocinética e farmacodinâmica : dosagem racional e o curso do tempo de ação dos fármacos Página 41
	< iii / 1202 >

Ir à página

Para ir para uma página específica, do lado esquerdo no canto inferior da tela, digite o número da página e aperte a tecla ENTER do seu teclado para ser direcionado a página específica.

50 SECÃO I Princípios básicos

individualizar o esquema de doses para obtenção da concentração-alvo. As faixas de concentração efetiva mostradas na Tabela 3-1 constituem um guia das concentrações mensuradas quando pacientes estão sendo efetivamente tratados. A concentração-alvo inicial em geral é escolhida a partir da extremidade mais baixa dessa faixa. Em alguns casos, a concentração--alvo também depende do objetivo terapêutico específico - por exemplo, o controle da fibrilação atrial pela digoxina, com frequência requer uma concentração-alvo de 2 ng/mL, ao passo que a insuficiência cardíaca geralmente é controlada de modo adequado com uma concentração-alvo de 1 ng/mL.

Dose de manutenção

Na maioria das situações clínicas, os fármacos são administrados de maneira a manter um estado de equilíbrio do fármaco no corpo, ou seja, em cada dose, só se dá fármaco suficiente para repor o eliminado desde a dose precedente. Assim, o cálculo da dose de manutenção apropriada é um objetivo primário. A depuração é o termo farmacocinético mais importante a ser considerado na definição de um esquema de dosagem racional para o estado de equilíbrio. No estado de equilíbrio (ee), a velocidade de administração (velocidade in) deve ser igual à velocidade de eliminação (velocidade out). A substituição da concentração-alvo (CA) para a concentração C na equação (4) prediz a velocidade da dosagem de manutenção:

Velocidade de administração e Velocidade de eliminação

= CL \times CA

Assim, se a concentração-alvo desejada é conhecida, a depuração (CL) naquele paciente determina a velocidade de administração. Se o fármaco é dado por uma via que tem uma

Se forem dadas doses intermitentes, a dose de manutenção é calculada a partir de:

Velocidade de 👃 Intervalo da Dose de manutenção = administração administração (11)

(Ver Quadro "Exemplo: cálculos da dose de manutenção".)

Observe que a concentração em estado de equilibrio obtida por infusão contínua, ou a concentração média após dosagem intermitente, depende apenas da depuração. O volume de distribuição e a meia-vida não precisam ser conhecidos para se determinar a concentração plasmática média esperada a partir de uma velocidade de administração, ou para predizer a velocidade de administração para uma concentração-alvo desejada. A Figura 3-6 mostra que, em intervalos de dosagem diferentes, as curvas de tempo de concentração têm valores máximo e mínimo diferentes, mesmo que o nível médio seja sempre de 10 mg/L.

Estimativas de velocidade de administração e concentrações médias em estado de equilíbrio, que podem ser calculadas usando a depuração, não dependem de qualquer modelo farmacocinético específico. Em contraste, a determinação das concentrações máxima e mínima em estado de equilíbrio requerem premissas adicionais sobre o modelo farmacocinético. O fator de acumulação [equação (7)] pressupõe que o fármaco segue um modelo de corpo com um só compartimento (Figura 3-2B), e a previsão do pico de concentração presume que a velocidade de absorção é muito mais rápida do que a velocidade de eliminação. Para o cálculo da estimativa de concentrações máxima e mínima em uma situação clínica, essas premissas geralmente são razoáveis.

Dose de ataque

(9)

Quando o tempo para se alcançar um estado de equilíbrio é

Ξ



Barra de rolagem

A barra de rolagem fica localizada ao final da página e com o cursor do mouse é possível arrastar a barra para esquerda ou para direita. Isso irá permitir que você possa navegar em direção ao final do livro (para a direita) ou ao começo do livro (para a esquerda).



П

inicie sua pesquisa de livros inserindo um termo.

Com a pesquisa de livros, você pode:

Encontre palavras-chave em todo o livro

/ 1202

120

Procurar por figuras importantes







Bloco de notas e realce

Para ativar o campo de anotações, selecione o trecho desejado e solte o cursor do mouse, que aparecerá o menu de realce, com opções de cores para deixar em destaque o trecho selecionado e o campo de anotação para fazer anotações se julgar necessário. As anotações feitas serão indicadas dentro do bloco de notas e ficarão disponíveis apenas dentro do perfil do usuário que estiver utilizando.

38 SECÃO I Princípios básicos

Esses mecanismos (discutidos anteriormente em "Meca de sinalização e ação de fármacos")

fenômenos clinicamente importan quifilaxia ou tolerância aos efeitos

aminas biogênicas e seus congêneres); em segundo, os .omenos de "rebote" que se seguem à retirada de certos farmacos. Esses fenômenos ocorrem com agonistas ou com antagonistas. Um antagonista pode aumentar o número de receptores em uma célula ou tecido crítico ao impedir a regulação para baixo causada por um agonista endógeno. Quando o antagonista é retirado, o número elevado de receptores pode produzir uma resposta exagerada a concentrações fisiológicas do agonista. Sintomas de retirada potencialmente desastrosos resultam pela razão oposta, quando suspensa a administração de um fármaco agonista. Nessa situação, o número de receptores, diminuído pela regulação para baixo induzida pelo fármaco, é baixo demais para que o agonista endógeno produza estimulação efetiva. Por satisfatória é o diagnóstico equ completo. A terapia farmacoló da quando direcionada com ac lógico responsável pela doença.

Quando o diagnóstico está do, uma resposta terapêutica i por mecanismos compensador e se opõem aos efeitos benéfico mentos compensadores do tôn ção de líquido pelos rins contri anti-hipertensivos de um fárm fármacos adicionais são necessá terapêutico útil.

Seletividade clínica: e versus tóxicos de fárm

Adicionar anotação Copiar Criar cartão Ler em voz alta a partir daqui		
Copiar Criar cartão Ler em voz alta a partir daqui	Adicionar anotação	
Criar cartão Ler em voz alta a partir daqui	Copiar	
Ler em voz alta a partir daqui	Criar cartão	
acos	Ler em voz alta a partir daqui	
	acos	-

Anotações dentro do bloco de notas

Ao fazer as anotações no campo para anotação, clique no ícone Bloco de Notas para que os registros possam ficar guardados no Bloco de Notas.

38 SECÃO I Princípios básicos

Ξ

Esses mecanismos (discutidos anteriormente em "Mecanismos de sinalização e ação de fármacos") podem contribuir para dois fenômenos clinicamente importantes: em primeiro lugar, a taquifilaxia ou tolerância aos efeitos de alguns fármacos (p. ex., aminas biogênicas e seus congêneres); em segundo, os fenômenos de "rebote" que se seguem à retirada de certos fármacos. Esses fenômenos ocorrem com agonistas ou com antagonistas. Um antagonista pode aumentar o número de receptores em uma célula ou tecido crítico ao impedir a regulação para baixo causada por um agonista endógeno. Quando o antagonista é retirado, o número elevado de receptores pode produzir uma resposta exagerada a concentrações fisiológicas do agonista. Sintomas de retirada potencialmente desastrosos resultam pela razão oposta, quando suspensa a administração de um fármaco agonista. Nessa situação, o número de receptores, diminuído pela regulação para baixo induzida pelo fármaco, é baixo demais para que o agonista endógeno produza estimulação efetiva. Por exemplo, a suspensão da clonidina (um fármaco cuja atividade de agonista a2-adrenoceptor reduz a pressão sanguínea) pode causar crise hipertensiva, provavelmente porque o fármaco regula para baixo a,- adrenoceptores (ver Capítulo 11).

Fatores genéticos também desempenham uma função importante na alteração do número ou da função de receptores específicos. Por exemplo, uma variante genética específica do adrenoceptor α_{2C} – quando herdada juntamente a uma variante do adrenoceptor α_1 – confere risco aumentado de desenvolvimento de insuficiência cardíaca, que pode ser reduzido pela intervenção precoce utilizando fármacos antagonistas. Como discutido no Capítulo 5, a identificação desses fatores genéticos, parte do campo em desenvolvimento rápido da farmacogenômica, é promissora para o diagnóstico clínico e, no futuro, pode ajudar os médicos a traçar a terapia farmacológica mais satisfatória é o diagnóstico equivocado ou fisiologicamente incompleto. A terapia farmacológica sempre é mais bem-sucedida quando direcionada com acurácia ao mecanismo fisiopatológico responsável pela doença.

Quando o diagnóstico está correto e o fármaco é apropriado, uma resposta terapêutica insatisfatória pode ser rastreada por mecanismos compensadores no paciente, que respondem e se opõem aos efeitos benéficos do fármaco. Por exemplo, aumentos compensadores do tônus nervoso simpático e da retenção de líquido pelos rins contribuem para tolerância aos efeitos anti-hipertensivos de um fármaco vasodilatador. Nesses casos, fármacos adicionais são necessários para se conseguir um efeito terapêutico útil.

Seletividade clínica: efeitos benéficos versus tóxicos de fármacos

Embora os fármacos sejam classificados de acordo com suas ações principais, está claro que nenhum fármaco causa um único efeito específico. Por quê? É extremamente improvável que algum tipo de molécula de fármaco se ligue apenas a um tipo único de molécula receptora, até porque o número de receptores potenciais em cada paciente é muito grande. Mesmo que a estrutura química de um fármaco lhe permitisse ligar-se apenas a um tipo de receptor, os processos bioquímicos controlados por esses receptores teriam lugar em muitos tipos de células e seriam acoplados a várias outras funções bioquímicas; em consequência, o paciente e o autor da prescrição provavelmente perceberiam mais de um efeito farmacológico. Em conformidade, os fármacos são apenas seletivos - em vez de específicos - em suas ações, porque se ligam a um ou a poucos tipos de receptor mais do que a outros, e porque esses receptores controlam processos discretos que resultam em efeitos distintos.

iltam er



Copiar

A opção **Copiar** permite que você possar copiar um trecho do conteúdo que você preferir selecionado previamente e desde que mencionado a fonte.

Ξ

50 SEÇÃO I Princípios básicos

individualizar o esquema de doses para obtenção da concentração-alvo. As faixas de concentração efetiva mostradas na Tabela 3-1 constituem um guia das concentrações mensuradas quando pacientes estão sendo efetivamente tratados. A concentração-alvo inicial em geral é escolhida a partir da extremidade mais baixa dessa faixa. Em alguns casos, a concentraçãoalvo também depende do objetivo terapêutico específico – por exemplo, o controle da fibrilação atrial pela digoxina, com frequência requer uma concentração-alvo de 2 ng/mL, ao passo que a insuficiência cardíaca geralmente é controlada de modo adequado com uma concentração-alvo de 1 ng/mL.

Dose de manutenção

Na maioria das situações clínicas, os fármacos são administrados de maneira a manter um estado de equilíbrio do fármaco no corpo, ou seja, em cada dose, só se dá fármaco suficiente para repor o eliminado desde a dose precedente. Assim, o cálculo da dose de manutenção apropriada é um objetivo primário. A depuração é o termo farmacocinético mais importante a Se forem dadas dos é calculada a partir de:

Dose de manutenção

(Ver Quadro "Exemple

Observe que a con da por infusão contínu gem intermitente, depe distribuição e a meia-y determinar a concent de u

dade

Figura 3-6 mostra q curvas de tempo de con diferentes, mesmo que

Estimativas de vel ções médias em estado das usando a depuraç farmacocinético espec

D

		Q	A٩	Ę	•••
ses int	termitentes, a dose de manute	nção		•	<
o: cá icen ua, c					
ende vida ão	Adicionar anotação				
	Copiar				
em ncen	Criar cartão				
ocid o de	Ler em voz alta a partir o	daqui			
ão, nă ífico	ăo dependem de qualquer mo Em contraste a determinação	odelo o das		-	
		<	50	/ 1202	>

Realce

Para ativar o campo de anotações, selecione o trecho desejado e solte o cursor do mouse, que aparecerá o menu de realce, com opções de cores para deixar em destaque o trecho selecionado.



	Q	A	A	Ę,	•••
empo de ação dos fármacos	49				<
Mellow Yellow	2	0			
Adicionar anotação	0				
Copiar					
Criar cartão					
Ler em voz alta a p	artir	daqu	i		
a como um anticoagulant	e pela			,	
	< (49	/	1202	>



A função Copiar da Minha Biblioteca pode ser utilizada apenas quando mencionada a fonte da obra citada.

- Desta forma, os trechos copiados podem facilitar no processo de citações que devem ser feitas conforme as regras da ABNT nos trabalhos acadêmicos.
- A cópia de trechos do livro com ausência de menção da fonte caracteriza-se como plágio, o que configura uma prática ilegal e viola os direitos autorais. Desta forma a Biblioteca da Faculdade Piaget esclarece aos seus usuários a importância do respeito à preservação dos conteúdos digitais e o respeito à legislação pertinente aos Direitos Autorais e Reprográficos

Preferências do leitor

Ao clicar em Preferências do leitor você poderá ter acesso a opções de exibição, realçadores, e compartilhamento:

CAPÍTULO 3 Farmacocinética e farmacodinâmica: dosagem racional e o curso do tempo de ação dos fármacos



todos os fármacos. O retardo devido à distribuição é um fenômeno farmacocinético, que pode ser responsável por atrasos de poucos minutos. Esse processo de distribuição pode ser responsável pelo curto retardo de efeitos após injeção intravenosa rápida de agentes ativos no sistema nervoso central (SNC), como o tiopental.

Alguns fármacos ligam-se estreitamente a receptores, e é a meia-vida da dissociação que determina o atraso no efeito, por exemplo, para a digoxina. Observe que é o processo de dissociação que controla o tempo até o equilíbrio do receptor. Esse é o mesmo princípio do processo de eliminação controlando o tempo para acúmulo ao estado de equilíbrio com uma velocidade de infusão constante (ver Figura 3-3).

Uma razão comum para efeitos mais retardados de fármacos – principalmente aqueles que levam muitas horas, ou mesmo dias, para ocorrer – é a reposição lenta de uma substância fisiológica que esteja envolvida na expressão do efeito do fármaco. Por exemplo, a varfarina funciona como um anticoagulante pela inibição da vitamina K epoxidase no figado. A ação da varfari-





Preferências do leitor

Ao clicar em Preferências do leitor você poderá ter acesso a opções de exibição, realçadores, e compartilhamento:





Fecha		م الج
Ð	A segem racional e o curso do tempo de ação dos fórmacos A segem racional e o curso do tempo de ação dos fórmacos A segem racional e o curso do tempo de ação dos fórmacos A sinterior de destribuição pode ser responsável polo rido de efeitos após injeção intravenosa rápida de agentes sistema nervoso central (SNC), como o tiopental. Ins fármacos ligam-se estreitamente a receptores, e é a a da dissociação que determina o atraso no efeito, por para a digoxina. Observe que é o processo de distribuição controlando para a digoxina. Observe que é o processo de disso controlando para a digoxina. Observe que é o processo de disso receptor. Esse no princípio do processo de eliminação controlando para efeitos mais retardados de firma-rocipalmente aqueles que levam muitas horas, ou memori para feitos mais retardados de firma-rocipalmente aqueles que levam muitas horas, ou memori para feitos para substância fisio, por variarina funciona como um anticoagulante pela vitamina K epoxidase no figado. A ação da variari e com rapidez, e a inibição da enzima correlaciona-se o normalizada internacional, reflete uma diminuição na rações plasmáticas do firmaco. O efeito clínico in normalizada internacional, reflete uma diminuição na curação do complexo protrombínico dos fatores da co- A inbicio do vitamina K epoxidase diminui substances diminui a sintese	
	tores de coagulação, mas o complexo tem uma meia- ga (cerca de 14 horas), e é essa meia-vida que determina empo leva para que a concentração dos fatores de coa- tinja um novo estado de equilibrio e para que um efeito co reflita a concentração plasmática média da varfarina. s cumulativos feitos de fármacos estão mais relacionados com a ação va do que a uma ação reversivel com rapidez. A toxi- mal dos antibióticos aminoglicosideos (p. ex., genta- é maior quando eles são administrados como infusão e do que com dosagem intermitente. Acredita-se que é lo de aminoelicosideo no córtex renal que causa a lesão	/ 1202 >

Ler em voz alta

Para acionar a leitura em voz alta clique nos três pontos à direita e selecione esta opção.

OBS: Os idiomas variam conforme Windows utilizado



Cartões de estudo

Os Cartões de estudo podem ser utilizados em casos em que o usuário deseje salvar informações dentro de cartões conforme suas necessidades de estudo. Desta forma, o aluno tem a opção de indicar nos cartões os conteúdos que ele deseja guardar de acordo com suas necessidades de estudo, tal como temas ou assuntos específicos, disciplinas, entre outros. Nas páginas seguintes, seguem as orientações sobre o modelo de criação de cartão de estudo. Lembrando que esta, assim como demais ferramentas, são de uso opcional.



Para criar um cartão de estudo, selecione o trecho desejado e solte o cursor do mouse, e clique na opção Cartões de estudo do lado esquerdo da tela, e em seguida clique no ícone Adicionar Cartão. Em seguida, aparecerá um cartão com um espaço livre digitação do assunto ou tema que preferir.

Ω



		Q	A٩	Ę	•••
o curso do tem	npo de ação dos fármacos	49		Î	<
tardo devid ode ser res de distrib após injeç so central) 🗷 (
igam-se es ão que de tina. Obse empo até	Adicionar anotaçã Copiar	ăO			
4	Criar cartão				
posição vida na exp	Ler em voz alta a pressao do ereno do ran	partir da rmaco.	aqui		
na funciona	como um anticoagulan	ite pela		-	
		<	49	/ 1202	>

Ao digitar o assunto ou tema do cartão, clique em Salvar.

CAPÍTULO 3 Farmacocinética e farmacodinâmica: dosagem racional e o curso do tempo de ação dos fármacos 49



FIGURA 3-5 Curso do tempo (horas) das concentrações e efeitos de inibidor da ECA. A linha azul mostra as concentrações plasmáticas de enalapril em nanogramas por mililitro depois de uma dose única oral. A linha vermelha indica a porcentagem de inibição de seu alvo, a ECA. Observe as formas diferentes do curso no tempo da concentração (diminuindo exponencialmente) e o curso no tempo do efeito (diminuindo linearmente em sua porção central).

Figura 3-5. A extensão da inibição da ECA é calculada utilizando o modelo E_{mis}, em que E_{mis}, a extensão máxima da inibição, é de 100% e a C₅₀, a concentração do fármaco que produz 50% do efeito máximo, é cerca de 1 ng/mL.

As concentrações plasmáticas de enalapril mudam por um fator de 16 ao longo das primeiras 12 horas (quatro meias-vidas) depois do pico, mas a inibição de ECA só diminuiu 20%. todos os fármacos. O retardo devido à distribuição é um fenômeno farmacocinético, que pode ser responsável por atrasos de poucos minutos. Esse processo de distribuição pode ser responsável pelo curto retardo de efeitos após injeção intravenosa rápida de agentes ativos no sistema nervoso central (SNC), como o tiopental.

Alguns fármacos ligam-se estreitamente a receptores, e é a meia-vida da dissociação que determina o atraso no efeito, por exemplo, para a digoxina. Observe que é o processo de dissociação que controla o tempo até o equilibrio do receptor. Esse é o mesmo princípio do processo de eliminação controlando o tempo para acúmulo ao estado de equilíbrio com uma velocidade de infusão constante (ver Figura 3-3).

Uma razão comum para efeitos mais retardados de fármacos - principalmente aqueles que levam muitas horas, ou mesmo dias, para ocorrer - é a reposição lenta de uma substância fisiológica que esteja envolvida na expressão do efeito do fármaco. Por exemplo, a varfarina funciona como um anticoagulante pela inibição da vitamina K epoxidase no figado. A ação da varfarina ocorre com rapidez, e a inibição da enzima correlaciona-se com as concentrações plasmáticas do fármaco. O efeito clínico da varfarina, por exemplo, pela International Normalized Ratio (INR, razão normalizada internacional), reflete uma diminuição na concentração do complexo protrombínico dos fatores da coagulação. A inibição da vitamina K epoxidase diminui a síntese desses fatores de coagulação, mas o complexo tem uma meia--vida longa (cerca de 14 horas), e é essa meia-vida que determina quanto tempo leva para que a concentração dos fatores de coagulação atinja um novo estado de equilíbrio e para que um efeito do fármaco reflita a concentração plasmática média da varfarina.

Efeitos cumulativos

Alguns efeitos de fármacos estão mais relacionados com a ação

Д

<

Ξ



Em Recursos de Estudo é possível fazer ter acesso a todas anotações, favoritos e cartões de estudos criados!



A biblioteca digital também conta com um tutorial elaborado pela própria plataforma. Para consulta, na página inicial (home), clique no botão **Aplicativo** e em seguida na opção **Tutorial**





Quando for indicado referências de e-books (livros eletrônicos) da biblioteca digital pertinentes a uma determinada disciplina, antes de clicar no link que dá acesso ao livro, faça primeiro o login na biblioteca digital e posteriormente acesse o link (URL) do título desejado.

FICOU COM ALGUMA DÚVIDA???

Procure as funcionárias da biblioteca da Faculdade Piaget!

Horário de atendimento:Segunda, Terça e Quintas-feiras: 7:30h – 12h30 | 13h30 – 22h. Quartas e Sextas-feiras: 7:30h – 16h | 17h – 22h.

Telefone: (11)4746-7090

E-mail: biblioteca@facpiaget.com.br

Maria Cristina A. S. Xavier **Bibliotecária da Faculdade Piaget CRB-8/10077**

