

100 DESAFIOS CLÍNICOS E SOLUÇÕES

Farmacêuticos na Linha de Frente

Vera Lúcia Pivello
Amouni Mohmoud Mourad

Atheneu

100 Desafios Clínicos e Soluções

FARMACÊUTICOS NA LINHA DE FRENTE



SAL

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO LEITOR

Tel.: 08000267753

www.atheneu.com.br

(21) 99165-6798 Facebook.com/editoraatheneu Twitter.com/editoraatheneu Youtube.com/atheneueditora

100 Desafios Clínicos e Soluções

FARMACÊUTICOS NA LINHA DE FRENTE

Vera Lúcia Pivello
Amouni Mohmoud Mourad

Atheneu
Rio de Janeiro • São Paulo
2027

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Maria Paula, 123 – 13° andar
Conjuntos 133 e 134
Tel.: (11) 2858-8750
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74 – Lojas A e B
Tel.: (21) 3094-1295
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Pré-Produção e Produção Gráfica: Equipe Atheneu

Capa: Bruno Eustáquio

Produção Editorial: Alice Barducci

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

P764c

Pivello, Vera Lúcia
100 desafios clínicos e soluções : farmacêuticos na linha de frente / Vera Lúcia Pivello, Amouni Mohmoud Mourad. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Atheneu, 2026.
il. ; 23 cm.

Inclui bibliografia e índice
ISBN 978-85-388-1321-7

1. Farmácia. 2. Cuidados primários de saúde. 3. Farmacologia clínica. I. Mourad, Amouni Mohmoud. II. Título.

26-106722.0

CDD: 615.58
CDU: 616-085

Gabriela Faray Ferreira Lopes - Bibliotecária - CRB-7/6643

29/07/2026 30/07/2026

Pivello VL e Mourad AM
100 desafios clínicos e soluções – farmacêuticos na linha de frente

© Direitos reservados à EDITORA ATHENEU – Rio de Janeiro, São Paulo, 2027.

Editoras

Vera Lúcia Pivello

Farmacêutica-bioquímica e Mestre pelo Programa de Fármaco e Medicamentos da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (USP). Pós-graduação em Metodologias Ativas pelo Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICTQ). Experiência profissional nas áreas de Farmácia Hospitalar (Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP) e Assistência Farmacêutica (Associação Paulista de Cirurgiões-Dentistas – APCD/SP). Docência em Farmacologia, Farmácia Clínica e Legislação Farmacêutica: ensino técnico, graduação e pós-graduação. Colaboradora da Associação Nacional de Atenção ao Diabetes – São Paulo (ANAD) na orientação farmacêutica a pacientes com diabetes (2016-2018). Membro da Comissão de Ética do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP). Autora do livro *Farmacologia*: *como agem os medicamentos*, em segunda edição pela Editora Atheneu.

Amouni Mohmoud Mourad

Graduada em Farmácia, com habilitação em Análises Clínicas. Especialista em Fundamentos da Educação e em Análises Clínicas. Mestre em Análises Clínicas. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (FCMSCSP). Coordenadora do Curso de Farmácia da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM). Professora dos cursos de Farmácia e Fisioterapia da (UPM), ministrando as disciplinas Relação Farmacológica no Processo Terapêutico, Bioquímica Metabólica, Atendimento Farmacêutico, Deontologia e Legislação Farmacêutica. Docente em cursos de pós-graduação nas áreas de Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica. Assessora Técnica do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP). Membro dos Grupos Técnicos de Trabalho de Educação Farmacêutica, Infectologia, Condições Clínicas não Transmissíveis (CCNT), Cuidado Farmacêutico e Farmacoterapia do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP).

Dedicatória

Dedico esta obra a meus pais, Walter e Gemila (*in memoriam*), pelo acolhimento e apoio constantes, sem os quais não teria sido possível percorrer essa jornada, e à minha irmã, Vânia Regina, pois sua dedicação e seu amor ao ensino e à pesquisa tornaram-se um incentivo à elaboração e à conclusão de trabalhos anteriores e deste.

Dra. Vera Lúcia Pivello

À minha família, pelo amor incondicional, pelo apoio constante e pela compreensão diante das inúmeras horas dedicadas ao ensino, à pesquisa e à construção deste trabalho.

Aos meus alunos, que diariamente renovam meu entusiasmo pela docência e me inspiram a buscar uma formação farmacêutica cada vez mais humana, ética e comprometida com o cuidado ao paciente.

E a todos os farmacêuticos que escolheram fazer da profissão um instrumento de cuidado, acolhimento e transformação da vida das pessoas. Que esta obra possa contribuir para o fortalecimento dessa missão.

Dra. Amouni Mohmoud Mourad

Agradecimentos

Agradeço à minha querida tia, Therezinha Zarpelon, pelo carinho e pela escuta desde sempre. Também agradeço imensamente aos colegas e alunos, que sempre constituíram a principal motivação para que as experiências e os aprendizados vividos por nós pudessem ser compartilhados. Que tais aprendizados possam auxiliar muitos outros profissionais em suas jornadas.

Agradeço especialmente à Profa. Amouni Mourad pela preciosa colaboração, que permitiu a elaboração desta obra com a correção e simplicidade necessárias à fácil compreensão dos profissionais e alunos que dela farão uso.

Dra. Vera Lúcia Pivello

Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, por me conceder saúde, força e sabedoria e por conduzir meus passos em todos os momentos da minha vida.

À minha família, pelo amor incondicional, pelo incentivo, pela compreensão e pelo apoio constante, mesmo diante das inúmeras horas dedicadas ao ensino, à pesquisa e à elaboração desta obra.

Meu agradecimento muito especial à Dra. Vera Lúcia Pivello, pela confiança, pelo acolhimento e pelo incentivo durante a construção deste livro. Sua competência, sua ética, sua dedicação à educação farmacêutica e seu compromisso com a formação de profissionais cada vez mais qualificados são verdadeiramente inspiradores. Sou profundamente grata pela oportunidade de aprender, compartilhar conhecimentos e fazer parte deste projeto tão significativo. É uma honra dividir esta obra com uma profissional cuja trajetória tanto engrandece a Farmácia brasileira.

Aos meus alunos, ex-alunos, colegas de profissão e pacientes, que, por meio de suas dúvidas, desafios e experiências, contribuíram para meu crescimento profissional e para a construção dos casos e das reflexões apresentados nesta obra.

À Universidade Presbiteriana Mackenzie, ao Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo e a todos os profissionais e instituições que, ao longo da minha caminhada, contribuíram para minha formação e para o fortalecimento da minha atuação como farmacêutica, docente e pesquisadora.

À equipe editorial, pela confiança e pelo cuidadoso trabalho desenvolvido durante todo o processo de publicação.

Por fim, desejo que esta obra possa contribuir para a formação de farmacêuticos técnica e cientificamente qualificados, mas, acima de tudo, profissionais sensíveis, éticos e comprometidos com o cuidado ao próximo. Acredito que o conhecimento só alcança seu verdadeiro propósito quando é compartilhado com generosidade e colocado a serviço da vida.

Dra. Amouni Mohmoud Mourad

Prefácio

Temos presenciado, especialmente nos países com melhor estrutura em saúde, um movimento crescente de valorização da atuação do farmacêutico na atenção primária. Esse profissional reassume sua atividade primeira, origem de sua existência: a farmácia.

Esse movimento também vem ocorrendo no Brasil, embora de forma mais tímida e vagarosa, em comparação com países desenvolvidos, que enfrentam há mais tempo o envelhecimento populacional e já compreendem o farmacêutico como peça-chave na atenção primária. A dificuldade de reconhecimento do profissional farmacêutico no Brasil pode ser explicada, em parte, por nosso modelo de estabelecimento farmacêutico, ainda fortemente voltado à venda de produtos e à competitividade por preços. Contudo, o oferecimento de serviços precisa ser visto como parte essencial do escopo de atuação do farmacêutico, como ocorre em países como Austrália, Canadá, Estados Unidos, Itália, Irlanda e Reino Unido.

A reintrodução da atividade clínica farmacêutica não se dá por acaso. Entre os principais fatores estão o envelhecimento populacional, conforme mencionado, e a incapacidade dos sistemas de saúde de absorver a crescente demanda de indivíduos com condições crônicas decorrentes do aumento da expectativa de vida. Hipertensão arterial, diabetes, disfunções articulares e outras condições relacionadas ao envelhecimento exigem acompanhamento contínuo, sobretudo quanto ao uso de medicamentos e ao monitoramento de parâmetros como glicemia, pressão arterial e perfis lipídicos, atividades que podem ser realizadas diretamente na farmácia.

Observa-se, ainda, um uso crescente e, muitas vezes, indiscriminado de medicamentos sem a devida orientação. Entre os grupos de fármacos mais utilizados de forma inadequada estão analgésicos, anti-inflamatórios, ansiolíticos, antiácidos, laxantes, vitaminas e suplementos. É comum que pacientes idosos, além de já utilizarem diversos medicamentos prescritos, incluam outros por conta própria, aumentando o risco de interações medicamentosas com desfechos imprevisíveis.

Felizmente, a legislação brasileira recente tem avançado no sentido de apoiar as atividades clínicas no ambiente farmacêutico, permitindo ao profissional integrar-se de forma mais efetiva às equipes de saúde voltadas ao cuidado básico.

Com o objetivo de contribuir para essa visão ampliada do cuidado em saúde, esta obra traz casos clínicos para estudo e discussão, com foco na atuação do farmacêutico na farmácia comunitária. Contudo, o contato direto com o paciente e a prestação de cuidados também se aplicam a outros cenários de atuação, como farmácias públicas (postos, centros de saúde e ambulatórios) e hospitalares. Nas últimas, destacam-se as visitas multidisciplinares à beira do leito, a orientação de alta e a dispensação ambulatorial supervisionada.

Os casos apresentados derivam da vivência das autoras e da discussão em cursos de pós-graduação em Farmácia Clínica. Ressaltamos que não há qualquer vínculo com laboratórios fabricantes, de modo que os nomes comerciais são citados apenas para aproximar os casos descritos e o cotidiano do farmacêutico.

A organização dos casos em grupos temáticos, como "Dor" ou "Trato gastrintestinal", tem caráter didático, mas não impede uma abordagem transversal. Sabemos que a maioria dos pacientes atendidos é polimedicada e que nossa atuação deve considerar integralmente o conjunto de medicamentos utilizados. Um paciente com doença cardiovascular, por exemplo, também pode tratar diabetes, dor crônica, doença respiratória ou outras condições.

Os casos seguem os preceitos estabelecidos pela RDC nº 44/2009, pela Lei nº 13.021/2014 e pela Resolução CFF nº 585/2013, que regulamentam as atribuições clínicas do farmacêutico.

Esperamos, dessa forma, estimular a reflexão e a atualização de conhecimentos em Farmacologia, proporcionando mais segurança ao farmacêutico no atendimento e na orientação. Conhecer profundamente os medicamentos, suas ações, seus efeitos adversos, suas interações e tudo o que os envolve é responsabilidade do profissional, e não devemos renunciar a ela. Embora se diga com entusiasmo que "o farmacêutico agora se volta ao paciente, não ao medicamento", é preciso lembrar que o medicamento continua sendo parte central do cuidado em saúde. Cabe a nós orientar o paciente e os demais membros da equipe, para que seu uso seja seguro, eficaz e centrado nas necessidades reais.

As editoras

Introdução

Farmacêutico, estas são informações importantes para saber antes de realizar a orientação e o cuidado farmacêutico.

1 – É exigido curso suplementar (como um curso de pós-graduação) para que o farmacêutico ofereça orientação farmacêutica?

R. Não. Todo farmacêutico legalmente habilitado e registrado no Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição pode orientar e elaborar uma declaração de serviço farmacêutico. Isso significa que o profissional deve ter concluído o curso de Farmácia em estabelecimento de Ensino Superior reconhecido pelo Ministério da Educação e estar inscrito no Conselho Regional de Farmácia do Estado onde atua. Além disso, obviamente, deve estar preparado para a atividade, mantendo-se atualizado para prestar o serviço ao paciente.

2 – No atendimento em farmácia, o farmacêutico pode chamar aquele a quem atende de "paciente"?

R. Sim. O termo "paciente" é definido pela Resolução nº 585/2013 do Conselho Regional de Farmácia, que regulamenta as atividades clínicas do farmacêutico, como "pessoa que solicita, recebe ou contrata orientação, aconselhamento ou prestação de outros serviços de um profissional da saúde".

3 – Considerando as atribuições clínicas do farmacêutico, é importante destacar a possibilidade de prestação de serviços farmacêuticos em farmácias. Que serviços podem ser prestados em farmácias e drogarias?

R. Na RDC nº 44/2009, está prevista a realização dos seguintes serviços farmacêuticos no contexto da atenção farmacêutica: perfuração de lóbulo auricular para colocação de brincos; atenção farmacêutica domiciliar; aferição de temperatura corporal; aferição da pressão arterial; aferição da glicemia capilar; administração de medicamentos (injetáveis e inalatórios).

4 – Balconistas podem prestar os serviços farmacêuticos descritos na RDC nº 44/2009 sob supervisão do farmacêutico?

R. De acordo com o artigo 21 da RDC nº 44/2009, a prestação dos serviços deve ser realizada por profissional devidamente capacitado, respeitando as determinações estabelecidas pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) e pelos Conselhos Regionais de Farmácia. Sendo assim, somente o farmacêutico pode realizá-los, conforme dispõem as Resoluções nº 499/2008, sobre a prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias, e nº 505/2009, que modifica alguns itens da Resolução nº 499, ambas do CFF.

A única exceção é a aplicação de medicamentos injetáveis, que, nos termos do artigo 21 da Resolução CFF nº 499/2008, pode ser efetuada por profissional habilitado, com autorização expressa do farmacêutico diretor ou do responsável técnico. Porém, a presença e a supervisão do farmacêutico são condição e requisito essenciais para este serviço.

Lembramos, ainda, que o farmacêutico deverá elaborar a Declaração de Serviços Farmacêuticos (artigo 81 da RDC nº 44/2009) sempre que for prestado um serviço farmacêutico e que a aplicação de injetáveis é classificada como serviço farmacêutico pela RDC.

5 – No ambiente da farmácia, o farmacêutico pode oferecer orientações sobre medicamentos para que tipos de transtornos?

R. Para os **transtornos menores**, que não requerem diagnóstico prévio, ou seja, problemas de saúde autolimitados. No "Glossário" da Resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia, o termo "transtorno menor" é definido como "enfermidade aguda de baixa gravidade, de breve período de latência, que desencadeia uma reação orgânica que tende a cursar sem danos ao paciente e que pode ser tratada de forma eficaz e segura com medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica".

6 – Como definir melhor os "transtornos menores", para orientar com segurança?

R. Os transtornos menores tendem a se resolver naturalmente, são recentes (sintomas há sete dias ou menos) e não são relacionados a doenças já existentes nem causados por medicamentos. Por exemplo: cefaleias, dores musculares, transtornos menores digestivos, problemas oculares simples (olho seco e conjuntivite alérgica) e afecções cutâneas (pé de atleta, escabiose, pediculose e dermatites).

7 – A consulta farmacêutica poderá ser cobrada?

R. Na legislação, não há proibição à cobrança de consulta, que é um serviço prestado.

8 – O que o farmacêutico deve pesquisar junto ao paciente ao orientar sobre um medicamento isento de prescrição (MIP)?

R. A orientação deve considerar as informações fornecidas, como queixas do paciente, idade, medicamentos que estão sendo orientados, duração dos sintomas, uso concomitante de outros medicamentos, situações que poderiam contraindicar a orientação ou a prescrição do medicamento (p. ex., alergia à classe de medicamentos que seria orientada). Além disso, é importante considerar o uso prévio de outros medicamentos para o sintoma apresentado, o histórico de uso de álcool e o histórico médico.

Para que não haja dúvidas, é importante lembrar-se de **não** indicar tarjados e **não** modificar a prescrição elaborada pelo médico. Para orientar sobre medicamentos, consultar a Resolução nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia e as listas de medicamentos isentos de prescrição (MIP) atualizadas periodicamente pela Agência de Vigilância Sanitária (Anvisa). É importante, ainda, determinar o menor tempo de uso possível para os medicamentos orientados ou prescritos.

Um medicamento pode ser isento de prescrição, mas nunca será isento de orientação.

9 – Para colocar em prática suas atividades clínicas ao prestar serviços, o farmacêutico deverá garantir um espaço físico adequado. Qual deve ser a dimensão da sala de serviços farmacêuticos?

R. A RDC nº 44/2009 não define a área mínima da sala de serviços farmacêuticos, mas estabelece alguns requisitos: o ambiente deve garantir a privacidade do atendimento e o conforto dos usuários; deve contar com dimensões, mobiliário e infraestrutura compatíveis com os serviços a serem oferecidos; deve dispor de lavatório com água corrente, toalha de uso individual e descartável, sabonete líquido, gel bactericida e lixeira com pedal e tampa. Além disso, não deve dar acesso ao sanitário. Sendo assim, se a sala de aplicação de injetáveis contar somente com área mínima de 3 m^2 exigida pelo Decreto Estadual nº 12.342/78, o espaço não será suficiente para a prestação de todos os serviços farmacêuticos previstos na RDC nº 44/2009.

Além dos itens anteriormente discriminados, acreditamos que o espaço deve contar com mesa e cadeiras para o farmacêutico, para o paciente e para o acompanhante, se for o caso. O tamanho do espaço também dependerá dos serviços que serão prestados e da mobília do local.

Orientamos consultar a Vigilância Sanitária, órgão responsável por inspecionar o estabelecimento para verificar e aprovar os requisitos mínimos para a prestação de serviços farmacêuticos (artigo 61, §3º e §4º da RDC nº 44/2009).

10 – Qual é a importância da orientação correta relacionada aos medicamentos?

R. As orientações sobre medicamentos fornecidas aos pacientes são fundamentais para o sucesso do tratamento, uma vez que a ausência delas é uma das principais causas de seu uso incorreto.

Bibliografia Consultada

Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585/2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2013. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf [Acesso em: 26 maio 2026].

Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 586/2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2013. Disponível em: https://www.crfsp.org.br/noticias/4654-resolucao-5862013.html [Acesso em: 26 maio 2026].

Ceccim RB, Feuerwerker LCM. A formação em saúde nos cursos de graduação: uma abordagem integrada e crítica da realidade. Ciência Saúde Coletiva. 2011;16(7):3033-42.

São Paulo. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Organização Pan-Americana de Saúde. Fascículo II – Medicamentos Isentos de Prescrição [Internet]. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2010. Disponível em: https://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/fasciculo_2.pdf [Acesso em: 26 maio 2026].

São Paulo. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Respostas aos questionamentos [Internet]. Portal CRFSP, São Paulo, [s.d.]. Disponível em: https://portal.crfsp.org.br/noticias/99-geral/geral/1787-respostas-aos-questionamentos.html [Acesso em: 26 maio 2026].

Lista de Abreviaturas

Abreviatura	Significado
AAS	Ácido acetilsalicílico
ADP	Adenosina difosfato
AINE	Anti-inflamatório não esteroidal
ALT (TGP)	Alanina aminotransferase (transaminase glutâmico-pirúvica)
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ARA II	Antagonista do receptor de angiotensina II
AR	Artrite reumatoide
ASBAI	Associação Brasileira de Alergia e Imunologia
AST (TGO)	Aspartato aminotransferase (transaminase glutâmico-oxalacética)
AVC	Acidente vascular cerebral
β1	Receptor adrenérgico beta-1 (cardíaco)
β2	Receptor adrenérgico beta-2 (pulmonar/brônquico)
BZD	Benzodiazepínico
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CFM	Conselho Federal de Medicina
CGRP	Peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (*calcitonin gene-related peptide*)
CIM	Centro de Informação sobre Medicamentos
Col.	Colírio
COX	Cicloxigenase
COX-1	Cicloxigenase tipo 1
COX-2	Cicloxigenase tipo 2
CPK	Creatinoquinase (ou creatina fosfoquinase)
CRF	Conselho Regional de Farmácia
CRF-SP	Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo
CV	Cardiovascular

CYP3A4	Enzima do citocromo P450, isoforma 3A4
D2	Receptor de dopamina tipo 2
DHA	Ácido docosa-hexaenoico (ômega-3)
DIU	Dispositivo intrauterino
DLP	Dislipidemia
DM2	Diabetes *mellitus* tipo 2
DPP-4	Inibidor da enzima dipeptidil peptidase-4
DRC	Doença renal crônica
ECG	Eletrocardiograma
EPA	Ácido eicosapentaenoico (ômega-3)
EPI	Equipamento de proteção individual
GABA	Ácido gama-aminobutírico
GGT	Gama glutamil transferase
GI	Gastrintestinal
GLP-1	Peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (*glucagon-like peptide-1*)
GPIIb/IIIa	Glicoproteína IIb/IIIa (receptor plaquetário)
H. pylori	*Helicobacter pylori*
H1	Receptor de histamina tipo 1
HAS	Hipertensão arterial sistêmica
HbA1c	Hemoglobina glicada
HCT	Hidroclorotiazida
HDL	Lipoproteína de alta densidade (*high-density lipoprotein*)
HFA	Hidrofluoralcano (propelente utilizado em inaladores dosimetrados)
IBM Watson Micromedex	Base internacional de dados sobre medicamentos e interações
IBP	Inibidor de bomba de prótons
IC	Insuficiência cardíaca
IDR	Ingestão diária recomendada
IECA	Inibidor da enzima conversora de angiotensina
IMC	Índice de massa corporal
IRSN	Inibidor da recaptação da serotonina e da norepinefrina
ISRS	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina
ISRSN	Inibidor seletivo da recaptação de serotonina e noradrenalina
IST	Infecção sexualmente transmissível
L-Dopa	Levodopa
LDL	Lipoproteína de baixa densidade (*low-density lipoprotein*)
MIP	Medicamento isento de prescrição

MMCD	Medicamentos modificadores do curso da doença
MS	Ministério da Saúde
PA	Pressão arterial
PFS	*Pre-filled syringe* (seringa preenchida previamente)
PIO	Pressão intraocular
PRM	Problema relacionado a medicamento
QT	Intervalo QT no eletrocardiograma
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada (Anvisa)
SGLT-2i	Inibidores do cotransportador de sódio-glicose tipo 2
SNC	Sistema nervoso central
SPI	Síndrome das pernas inquietas
SVS/MS	Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde
T3	Tri-iodotironina
T4	Tiroxina
TAG	Transtorno de ansiedade generalizada
TGO (AST)	Transaminase glutâmico-oxalacética/Aspartato aminotransferase
TGP (ALT)	Transaminase glutâmico-pirúvica/Alanina aminotransferase
TSH	Hormônio estimulante da tireoide
UF	Unidade Federativa
UI	Unidade Internacional
VO	Via oral
XR	Formulação de liberação prolongada (*extended release*)

Sumário

Capítulo 1 – Dor, 1

Capítulo 2 – Trato Respiratório, 23

Capítulo 3 – Trato Gastrintestinal, 39

Capítulo 4 – Sistema Cardiovascular e Hiperlipidemias, 57

Capítulo 5 – Alterações da Glicemia e Diabetes, 81

Capítulo 6 – Sistema Nervoso Central, 103

Capítulo 7 – Afecções de Pele e Mucosas, 123

Capítulo 8 – Alterações na Tireoide, 141

Capítulo 9 – Outras Condições, 145

Índice remissivo, 153