



**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA**

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO BÁSICA**

**FARMÁCIA**

**FELIPE SANTOS PINHEIRO**

**MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DOS EFEITOS ADVERSOS MAIS PROVÁVEIS  
NO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Brasília - Distrito Federal

2020

**MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO DOS EFEITOS ADVERSOS MAIS PROVÁVEIS NO  
TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Residência  
Multiprofissional (TCRM) em Atenção Primária na  
categoria profissional de Farmácia apresentado no  
Hospital Universitário de Brasília, como requisito  
parcial para obtenção do título de Especialista em  
Atenção Primária.

---

Orientador: Prof. Dr. Rafael Pinheiro

## RESUMO

**Objetivo:** Construir um produto em forma de tabelas para auxiliar no entendimento dos profissionais, principalmente os que ficam no acolhimento, das Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto aos efeitos adversos dos medicamentos usados no controle e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) mais prevalentes na atenção primária, como manejá-los sem a utilização de medicamentos e passar essas informações para o usuário.

**Método:** Estudo documental com utilização da base de dados UpToDate® para compilar informações dos efeitos adversos mais comuns e comuns dos medicamentos utilizados no tratamento das DCNTs mais recorrentes na Atenção Primária e disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e o manejo não farmacológico, quando possível, desses efeitos.

**Resultados:** Foram selecionados 43 medicamentos e compiladas informações de 55 artigos para a criação de duas tabelas, uma citando esses medicamentos, seus efeitos adversos mais comuns e comuns e comentários sobre suas características. A outra tabela possui o manejo não farmacológico de 9 efeitos adversos, os mais recorrentes.

**Conclusão:** Com a insuficiente presença de farmacêuticos nas Unidades Básicas de Saúde, vê-se necessário capacitar demais profissionais para trazer informações acerca dos medicamentos e seus efeitos adversos, protagonizando o usuário em sua saúde e, possivelmente, diminuindo a demanda de atendimento médico.

**Palavras-chave:** Atenção Primária, Assistência farmacêutica, Efeitos Adversos, Manejo não Farmacológico

## **ABSTRACT**

**Objective:** Build a product in the form of tables to assist the understanding of professionals, especially those staying at the primary care units, regarding the adverse effects of drugs used in the control and treatment of the most prevalent non-communicable diseases (NCDs) in primary care , how to manage them without using medications and pass this information on to the user

**Method:** Documentary study using UpToDate® database to compile information on the most common and common side effects of drugs used in the treatment of the most recurrent NCDs in Primary Care and available through the Brazilian public health care system (SUS) and the non-pharmacological management, when possible, of these effects.

**Results:** 43 drugs were selected and information from 55 articles was compiled to create two tables, one citing these drugs, their most common and common side effects, and comments on their characteristics. The other table has the non-pharmacological management of 9 adverse effects, which are the most recurrent.

**Conclusion:** With the insufficient presence of pharmacists in the Primary Care Units, it is necessary to train other professionals to bring information about medicines and their adverse effects, leading the user to become the protagonist of his own health and, possibly, reducing the demand for medical care.

**Keywords:** Primary Care, Pharmaceutical Assistance, Side Effects, Non-Pharmacological Management.

## **LISTAS DE TABELAS**

**Tabela 1** – Classificação da Frequência dos Efeitos Adversos.....10

**Tabela 2** – UBSs do Distrito Federal.....10

**Tabela 3** – Medicamentos Seleccionados Presentes nas UBSs do Distrito Federal.....11

**Tabela 4** – Efeitos adversos e a quantidade de medicamentos que podem provocá-los.17

## **LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

SES-DF – Secretaria de Saúde do Distrito Federal

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

UBS – Unidade Básica de Saúde

REME-DF – Relação de Medicamentos do Distrito Federal

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
MÉTODO.....	9
RESULTADOS.....	10
DISCUSSÃO.....	13
CONCLUSÃO.....	15
BIBLIOGRAFIA.....	16
APÊNDICE A.....	19
APÊNDICE B.....	28

## INTRODUÇÃO

Os medicamentos são essenciais para o tratamento e controle das doenças, resultando em maior qualidade e expectativa de vida. Porém, os medicamentos também são responsáveis por interações e óbitos, principalmente em idosos, através da intoxicação e efeitos adversos.<sup>1</sup>

Na atenção primária, muito dos casos de eventos adversos estão relacionados ao uso de medicamentos, erros de tratamento e falhas na comunicação entre o usuário e o médico, sendo que muitos desses erros são evitáveis.<sup>2, 3</sup> No Reino Unido, de 4,5 a 5% das admissões no nível de cuidado secundário são resultados de eventos adversos evitáveis relacionados ao medicamento, com um impacto maior que 750 milhões de libras por ano na Inglaterra.<sup>4</sup>

No Brasil, pelo Sistema Único de Saúde, pela Política Nacional de Medicamentos e pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica, é dever do farmacêutico, através do cuidado e assistência farmacêutica, garantir o uso racional dos medicamentos pela população.<sup>5</sup>

Outro fator importante a ser levado em consideração é a prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Em 2019, no Brasil, doenças do sistema circulatório (como as cardiopatias), neoplasias, doenças do aparelho respiratório (como asma, doença pulmonar obstrutiva crônica), e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (como diabetes) foram responsáveis por 62% dos óbitos.<sup>7</sup> Apesar da alta mortalidade, houve na última década uma diminuição dos óbitos por doenças do sistema circulatório e respiratório graças a expansão da Atenção Básica e diminuição do tabagismo. Porém, as mortes provocadas pela diabetes e neoplasias aumentaram 20%.<sup>8</sup> A alimentação pobre em frutas e hortaliças e rica em gordura e açúcar somado com falta de atividade física colaboram para a prevalência e aumento da mortalidade dessas doenças e é um fator de risco para as demais DCNTs.<sup>8</sup>



Tendo em vista que a prevalência majoritária das DCNTs na população brasileira e, por consequência, na atenção primária e a ocorrência da polifarmácia, que é um fator de risco para ocorrer efeitos adversos e que o uso de mais medicamentos para corrigir os sintomas desses efeitos só resultaria no uso de mais medicamentos,<sup>6</sup> é importante utilizar manejos não farmacológicos desses efeitos adversos, principalmente os causados pelos medicamentos utilizados no controle das DCNTs.

Ainda, levando em consideração o fluxo do acolhimento da atenção primária de demandas espontâneas, é de interesse do serviço a existência de um meio fácil para identificar possíveis efeitos adversos e orientar o usuário em como evitar tais efeitos sem fazer uso de medicamentos ou de atendimento médico, quando possível.

O atual trabalho visa compilar informações necessárias para auxiliar os integrantes da equipe de saúde da família a orientar os usuários sobre os efeitos adversos mais comuns, observáveis e não laboratoriais, dos medicamentos presentes na Relação de Medicamentos Essenciais do Distrito Federal, e o seu manejo de forma não farmacológica através da formulação de duas tabelas.

## **MÉTODOS**

Um estudo documental utilizando a base de dados UpToDate<sup>®</sup>, para identificar os efeitos adversos muito comuns e comuns dos medicamentos utilizados no controle das DCNTs mais prevalentes na atenção primária, presentes na REME-DF (Relação de Medicamentos do Distrito Federal) que são disponibilizados para as UBS. A classificação da frequência dos efeitos adversos se dará baseada na tabela abaixo (Tabela 1), método utilizado pela Comissão Europeia.<sup>9</sup>

*Tabela 1 Classificação da frequência dos efeitos adversos*

<b>CLASSIFICAÇÃO</b>	<b>FREQUÊNCIA</b>
<b>MUITO COMUM</b>	>10%
<b>COMUM</b>	De 1 a 10%
<b>INCOMUM</b>	De 0,1 a 1%
<b>RARA</b>	De 0,01 a 0,1%
<b>MUITO RARA</b>	De 0,001 a 0,01%

Os medicamentos escolhidos serão aqueles usados no controle de cardiopatias, dislipidemia, doenças respiratórias crônicas e diabetes. Numa primeira tabela, será descrito cada medicamento com o seu nome, utilização no SUS, efeitos adversos e comentários. Numa segunda, estarão expostos os efeitos adversos e seus manejos não farmacológicos.

## **RESULTADOS**

A REME-DF é a relação de medicamentos essenciais do Distrito Federal, ou seja, são os medicamentos disponibilizados pela Secretaria de Estado do Distrito Federal. Através REME-DF foi possível selecionar apenas os medicamentos disponibilizados nas Unidades Básicas e voltados para o tratamento e controle das DCNTs em estudo (cardiopatias, diabetes, dislipidemia) nesse caso restando 41 medicamentos (33 fármacos), dos 991 presentes na REME-DF. No Distrito Federal, existem 170 UBS, sendo que 144 possuem farmácia e 91 não possuem dispensação de psicotrópicos (tabela 2).<sup>10</sup>

*Tabela 2 UBSs do Distrito Federal*

<b>UBS</b>	<b>QUANTIDADE</b>
COM FARMÁCIA	144
DISPENSA PSICOTRÓPICO	53
NÃO DISPENSA PSICOTRÓPICO	91

Os 41 medicamentos estão listados na tabela 3 assim como seu grupo farmacológico, definido pela REME-DF.

*Tabela 3 medicamentos selecionados presentes nas UBS do Distrito Federal*

<b>Medicamento</b>	<b>Grupo Farmacológico</b>
Ácido acetilsalicílico comprimido 100 mg	Agentes antitrombóticos
Amiodarona (cloridrato) comprimido 200 mg	Antiarrítmicos, classe I e III
Anlodipino (besilato) comprimido 10 mg	Bloqueadores seletivos do canal de cálcio com efeitos principalmente vasculares
Anlodipino (besilato) comprimido 5 mg	Bloqueadores seletivos do canal de cálcio com efeitos principalmente vasculares
Beclometasona (dipropionato) spray nasal 50 mcg/dose	Outros medicamentos para doença obstrutiva das vias aéreas, inalantes
Beclometasona (dipropionato) spray oral 200 mcg/dose ou 250 mcg/dose	Outros medicamentos para doença obstrutiva das vias aéreas, inalantes
Beclometasona (dipropionato) spray oral 50 mcg/dose	Outros medicamentos para doença obstrutiva das vias aéreas, inalantes
budesonida aerossol nasal 32 mcg/dose	Outros medicamentos para doença obstrutiva das vias aéreas, inalantes
Captopril comprimido sulcado 25 mg	Inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA), isolados
Carvedilol comprimido 12,5 mg	Agentes beta bloqueadores
Carvedilol comprimido 3,125 mg	Agentes beta bloqueadores
Carvedilol comprimido 6,25 mg	Agentes beta bloqueadores
Cilostazol comprimido 100 mg	Agentes antitrombóticos
Digoxina comprimido 0,25 mg	Glicosídeos cardíacos
Diltiazem (cloridrato) comprimido 60 mg	Bloqueadores seletivos do canal de cálcio com efeito cardíaco direto
Enalapril comprimido sulcado 20 mg	Inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA), isolados
Enalapril comprimido sulcado 5 mg	Inibidores da enzima conversora de angiotensina (ECA), isolados
Fluticasona (propionato) aerossol ou spray para inalação oral 50 mcg/dose	Outros medicamentos para doença obstrutiva das vias aéreas, inalantes
Furosemida comprimido 40 mg	Diuréticos de alça ascendente
Glibenclamida comprimido 5 mg	Medicamentos hipoglicemiantes, excluindo insulinas
Gliclazida comprimido de liberação prolongada 3 mg	Medicamentos hipoglicemiantes, excluindo insulinas
Gliclazida comprimido de liberação prolongada 60 mg	Medicamentos hipoglicemiantes, excluindo insulinas
Hidroclorotiazida comprimido 25 mg	Diuréticos de alça descendente, tiazidas

Insulina humana NPH suspensão injetável 100 ui/ml	Insulinas e análogos
Insulina humana regular solução injetável 100 ui/ml	Insulinas e análogos
Ipratrópio (brometo) aerossol oral 20 mcg/dose	Outros medicamentos para doença obstrutiva das vias aéreas, inalantes
Ipratropio (brometo) solução para inalação 0,25 mg/ml	Outros medicamentos para doença obstrutiva das vias aéreas, inalantes
Isossorbida (dinitrato) comprimido sublingual 5 mg	Vasodilatadores usados em doenças cardíacas
Isossorbida (mononitrato) comprimido 40 mg	Vasodilatadores usados em doenças cardíacas
Losartana potássica comprimido revestido 50 mg	Antagonistas de angiotensina II, isolados
Metformina (cloridrato) comprimido 850 mg	Medicamentos hipoglicemiantes, excluindo insulinas
Metildopa comprimido revestido 250 mg	Agentes antiadrenérgicos de ação central
Metoprolol (succinato) comprimido de liberação controlada 50 mg	Agentes beta bloqueadores
Metoprolol (succinato) comprimido de liberação controlada 25 mg	Agentes beta bloqueadores
Propafenona comprimido 300 mg	Antiarrítmicos, classe I e III
Propranolol (cloridrato) comprimido 40 mg	Agentes beta bloqueadores
Salbutamol (sulfato) solução para inalação 5 mg/ml	Inhalantes adrenérgicos
Sinvastatina comprimido 20 mg	Agentes modificadores de lipídios, isolados
Sinvastatina comprimido 40 mg	Agentes modificadores de lipídios, isolados
Varfarina sódica comprimido 5 mg	Agentes antitrombótico
Verapamil (cloridrato) comprimido 80 mg	Bloqueadores seletivos do canal de cálcio com efeito cardíaco direto

A partir dos medicamentos listados na tabela 3, foi possível formular outras duas tabelas que compilam informações de 55 artigos da base de dados UpToDate®.<sup>11</sup>

A primeira tabela (apêndice A), trata sobre os medicamentos, seus efeitos adversos mais comuns e comuns e comentários gerais sobre as características dos efeitos adversos de cada medicamento, os possíveis fatores de risco, explicações e recomendações sucintas e gerais.

A segunda tabela (apêndice B), expõe os diversos efeitos adversos presentes nesses 43 medicamentos, que podem ser observados como sintomas pelos auxiliares de enfermagem ou relatados pelo usuário no acolhimento e possuem manejo não farmacológico, cita quais medicamentos apresentam tais efeitos e o seu manejo não farmacológico. 9 efeitos adversos foram selecionados para compor essa tabela, sendo desconforto gastrointestinal, náusea e vômito, hipotensão e constipação os efeitos adversos selecionados mais presente entre os medicamentos em estudo (tabela 4).

*Tabela 4 Efeitos adversos e a quantidade de medicamentos que podem provocá-los*

<b>Efeitos Adversos</b>	<b>Quantidade de Medicamentos que Podem Apresentar</b>
Desconforto gastrointestinal, náusea e vômito	18
Hipotensão	15
Constipação	10
Hipotensão ortostática	8
Hipoglicemia	7
Sedação, sonolência	5
Fotossensibilidade	3
Infecção por candidíase oral	2
Úlcera Gastrointestinal	1

## **DISCUSSÃO**

O dia a dia de uma UBS de uma região cuja população possui maiores necessidades econômicas, educacionais e de saúde é, em diversas vezes, corrido e com excessos de demandas. Em 2020, devido às medidas de contenção do vírus covid-19 e os esforços necessários para suprir a necessidades dos sintomáticos, muitos dos serviços de acompanhamento foram suspensos ou limitados,<sup>12</sup> como por exemplo

renovação de prescrições de uso contínuo e formação de grupos terapêuticos, como os de hipertensão e diabetes. Essas medidas levaram a uma grande quantidade de usuários com DNCTs a não serem devidamente acompanhados, com um risco de um descontrole de suas doenças.

Durante a pandemia, também houve uma mudança no estilo de vida dos usuários com DCNTs, com diminuição de atividades físicas e aumento de práticas não saudáveis, como aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, tempo frente à TV ou usando tablets e celulares e aumento do consumo de doces e açúcares.<sup>13</sup>

Supondo que esses usuários necessitem de uma reavaliação da prescrição com inclusão de mais medicamentos ou do aumento de dose, o risco de apresentar novos efeitos adversos surge. Com isso, provoca-se uma sobrecarga ainda maior nas triagens e no atendimento médico para sanar o aparecimento dos efeitos adversos observados pelos usuários e auxiliares de enfermagem, principalmente os que são provocados por mais medicamentos, como observado na tabela 4.

Através do Apêndice A, espera-se que o profissional se familiarize mais com os medicamentos utilizados no controle das DCNTs e seus efeitos adversos, assim como comentários com informações que ajudem a identificar, prevenir e esclarecer tais eventos e assim melhor capacitar o profissional quando surgirem essas demandas durante a triagem e acolhimento dos usuários.

Apesar das informações colhidas da base de dados, que em sua parte colhe das bulas e enriquece com estudos, nem todos os medicamentos possuem uma frequência de efeitos estabelecida, não sendo possível classificá-los em muito comuns ou comuns. Ainda assim, esse número de medicamentos é pequeno (8) se comparado com o total (33).

Já o Apêndice B possui o manejo não farmacológico de alguns dos efeitos adversos que podem ser provocados. Apesar da boa quantidade de manejos compilados,

não chega perto da quantidade de efeitos adversos diversos encontrados na literatura para cada medicamento. Ainda assim os manejos apresentados englobam maioria dos efeitos muito comuns presentes nos medicamentos selecionados e que podem ser observados e tratados sem o uso de um fármaco.

Com essas informações fornecidas aos médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e técnicos administrativos alocados na farmácia, espera-se que haja um melhor fornecimento de informações ao usuário acerca dos medicamentos e seus efeitos adversos e auxiliar na resolução de possíveis queixas logo na triagem e acolhimento, não sendo necessário o encaminhamento para o médico.

Capacitar os profissionais sobre informações relacionadas ao medicamento e seus possíveis efeitos adversos e como evitá-los é essencial tendo em vista que são poucas as UBS que contam com a presença de um farmacêutico. Apenas 3 UBS da Região Leste possuem farmacêuticos,<sup>10</sup> sendo necessário que seu conhecimento técnico seja fornecido através de guias e tabelas, como as formuladas através desse trabalho de conclusão de residência.

## **CONCLUSÃO**

Minoria são as UBS que possuem um farmacêutico para acompanhar a farmacoterapia de um usuário, ensiná-lo a como melhor usar seus medicamentos, tirar suas dúvidas e fornecer valiosas informações sobre os medicamentos que farão parte do seu dia a dia até, possivelmente, o fim de sua vida. Principalmente informações sobre os efeitos adversos, que é um dos fatores que dificulta a adesão ao tratamento e, com pouca ou nenhuma adesão ao tratamento, maiores são as consequências das DCNTs.

Portanto, ao promover o uso desse material para educar os profissionais e os usuários da Atenção Primária, principalmente nas unidades que não possuem um farmacêutico, espera-se que esses tenham um maior conhecimento sobre seus medicamentos e que efeitos eles possam causar, como identificá-los e como manejá-los

sem precisar adicionar mais fármacos à sua prescrição. A educação em saúde e o fornecimento de informações acerca dos medicamentos é uma das etapas da protagonização do usuário do SUS sobre sua própria saúde, diminuindo as consequências de uma DCNT não tratada por falta de adesão, seja nos gastos públicos com internações ou na diminuição da qualidade de vida deste usuário.

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1- Santos, Guidyan Anne Silva e Boing, Alexandra Crispim. Mortalidade e internações hospitalares por intoxicações e reações adversas a medicamentos no Brasil: análise de 2000 a 2014. *Cad. Saúde Pública* 34 (6) 25 Jun 2018 • <https://doi.org/10.1590/0102-311X00100917>
- 2- Gandhi TK, Weingart SN, Borus J, Seger AC, Peterson J, Burdick E, Seger DL, Shu K, Federico F, Leape LL, Bates DW. Adverse drug events in ambulatory care. *N Engl J Med.* 2003 Apr 17;348(16):1556-64. doi: 10.1056/NEJMsa020703. PMID: 12700376.
- 3- José Joaquín Mira, Domingo Orozco-Beltrán, Virtudes Pérez-Jover, Luciana Martínez-Jimeno, Vicente F Gil-Guillén, Concepción Carratala-Munuera, Manuel Sánchez-Molla, Salvador Pertusa-Martínez, Alberto Asencio-Aznar, Physician patient communication failure facilitates medication errors in older polymedicated patients with multiple comorbidities, *Family Practice*, Volume 30, Issue 1, February 2013, Pages 56–63, <https://doi.org/10.1093/fampra/cms046>
- 4- Garfield S, Barber N, Walley P, Willson A, Eliasson L. Quality of medication use in primary care--mapping the problem, working to a solution: a systematic review of the literature. *BMC Med.* 2009 Sep 21;7:50. doi: 10.1186/1741-7015-7-50. PMID: 19772551; PMCID: PMC2758894.
- 5- Ministério da Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. Avaliação da assistência farmacêutica no Brasil: estrutura, processo e resultados. Brasília (DF):



- Organização Pan-Americana da Saúde; 2005. (Medicamentos e outros insumos essenciais para a saúde, Vol 3).
- 6- Nascimento Renata Cristina Rezende Macedo do, Álvares Juliana, Guerra Junior Augusto Afonso, Gomes Isabel Cristina, Silveira Micheline Rosa, Costa Ediná Alves et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública [Internet]. 2017 [cited 2020 Nov 20]; 51(Suppl 2): 19s. Epub Nov 13, 2017. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007136>.
  - 7- MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM.
  - 8- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. VIGITEL Brasil 2010: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
  - 9- European Commission. A guideline on summary of product characteristics (SmPC). The Rules Governing Medicinal Products in the European Union, Volume 2C.[Internet]. 2009 [cited 2020 Nov 20]; Available from: [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-2/c/smpc\\_guideline\\_rev2\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/files/eudralex/vol-2/c/smpc_guideline_rev2_en.pdf).
  - 10- BRASIL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Sala de Situação – InfoSaúde [Internet]. 2020 [cited 31 December 2020]. Available from: <http://info.saude.df.gov.br/area-tecnica>.
  - 11- UpToDate® [Internet]. Waltham, MA: UpToDate, Inc. 1992 - [citado Jan 14 2021]. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/search>.
  - 12- World Health Organization. The impact of the COVID-19 pandemic on noncommunicable disease resources and services: results of a rapid assessment. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jan 15]; Available from: <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/covid-19>.

- 13- Carvalho Debora Malta, Gomes Crizian Saar, Azevedo Marilisa Berti de, Lima Margareth Guimarães, Almeida Wanessa da Silva de, Sá Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. Preprint at [https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1621/version/1722\[2020\]](https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/1621/version/1722[2020]).

## APÊNDICE A - Medicamentos, efeitos adversos e comentários

MEDICAMENTO	EFEITOS ADVERSOS MUITO COMUNS	EFEITOS ADVERSOS COMUNS	COMENTÁRIOS
Ácido acetilsalicílico comprimido 100 mg	Úlcera Gastrointestinal, hemorragia	-	Por ser um antiplaquetário, hemorragias podem ocorrer em qualquer sítio do corpo
Amiodarona (cloridrato) comprimido 200 mg	Hipotensão, náusea e vômito, queratopatia epitelial ocular, toxicidade pulmonar	cardiopatas diversas, dermatite solar, fotossensibilidade na pele, diminuição da libido, hipo e hipertireoidismo, dor abdominal, salivação, diarreia, constipação, disgeusia, ataxia, tontura, fadiga, insônia, parestesia, dor de cabeça, movimentos involuntários do corpo, tremores	A amiodarona por via oral provoca diversos efeitos adversos muito comuns e comuns, sendo que a maioria deles precisam de manejo farmacológico ou descontinuação do medicamento. Portanto, usuários que fazem uso desse medicamento precisam de monitoramento constante. É importante informar sobre o uso de protetores solares, principalmente no rosto, e evitar a exposição ao sol devido à fotossensibilidade dentre outros efeitos de hiperpigmentação provocados pelo uso crônico da amiodarona.
Anlodipino (besilato) comprimido 10 e 5 mg	Edema periférico	Rubor, palpitações, tontura, fadiga, coceira, rash cutâneo, dores abdominais, náusea, desordem sexual masculina, astenia, câibra, dispneia	Os efeitos adversos são mais comuns em mulheres. O edema periférico provocado pelo uso de anlodipino não é resultado do aumento do volume plasmático, portanto a prescrição de diuréticos apenas corrobora para a polifarmácia e aumento de efeitos adversos. O recomendado é a diminuição da dose, mudança para um bloqueador dos canais de cálcio não-diidropiridina ou prescrição conjunta com um bloqueador do sistema renina-angiotensina.
Beclometasona (dipropionato) spray nasal 50 mcg/dose	Nasofaringite (adulto), epistaxe	tontura, dor de cabeça, supressão adrenal, náusea, imunossupressão, diminuição do crescimento linear esquelético, aumento da pressão intraocular, nasofaringite (crianças), infecção do trato respiratório superior (crianças), irritação da mucosa nasal, febre (crianças).	Os efeitos adversos estão relacionados com a dose e a forma de utilização (nasal ou oral) e a aspectos individuais de cada um (idade, sexo, tabagismo, resposta ao glicocorticoide, etc)

Beclometasona (dipropionato) spray oral 200 mcg/dose ou 250 mcg/dose e 50 mcg/dose	Dor de cabeça, faringite	Disfonia, dor, candidíase oral, vômito (crianças), diarreia (crianças), náusea, dismenorreia, gastroenterite viral (crianças), gripe (crianças), dor nas costas, dor muscular (crianças), otite (crianças), nasofaringite, infecção do trato respiratório superior, tosse, dor orofaríngea, sinusite, rinite alérgica, febre (crianças)	Os efeitos adversos estão relacionados com a dose e a forma de utilização (nasal ou oral) e a aspectos individuais de cada um (idade, sexo, tabagismo, resposta ao glicocorticoide, etc)
Budesonida aerossol nasal 32mcg/dose	-	Epistaxe, faringite, broncoespasmos, tosse, irritação da mucosa nasal	As irritações da mucosa nasal podem se transformar em úlceras, portanto é importante observar periodicamente por efeitos adversos nasais.
Captopril comprimido sulcado 25 mg	Tosse	Hipotensão, angina, palpitações, taquicardia, rash cutâneo, prurido, disgeusia	-
Carvedilol comprimido 12,5 mg, 6,25 mg e 3,125 mg	Hipotensão, hipotensão ortostática, tontura, fadiga, ganho de peso, hiperglicemia e hipoglicemia, diarreia, astenia	bradicardia, síncope, edema periférico, angina, edema, hipertensão, palpitação, dor de cabeça, sono, hipoestesia, hipotonia, vertigem, parestesia, insônia, náusea, vômito, artralgia, distúrbios visuais, tosse, dispnéia, congestão nasal, depressão, disfunção sexual	Devido a quantidade de efeitos adversos cardíacos perigosos, os beta bloqueadores deixaram de ser primeira opção na hipertensão e são utilizados em casos de usuários que já sofreram de infartos agudos do miocárdio, estabilizar usuários com insuficiência cardíaca, entre outros casos específicos. O carvedilol, especificamente, pode ser responsável por diminuir os níveis de insulina em usuários com diabetes tipo 2, aumentando os riscos de hipoglicemia. Beta-bloqueadores, no geral, podem interferir na atuação da epinefrina no metabolismo da glicose e na proteção contra hipoglicemia, além de mascarar os sintomas da hipoglicemia, como aumento da produção de suor e ansiedade.
Cilostazol comprimido 100mg	Dor de cabeça, diarreia, fezes anormais, rinite	Palpitação, edema periférico, taquicardia, tontura, vertigem, náusea, dispepsia, dor abdominal, gases	O cilostazol é contraindicado em usuários com insuficiência cardíaca.

<p><b>Digoxina comprimido 0,25mg</b></p>	<p>-</p>	<p>Arritmias, taquicardia atrial, dissociação atrioventricular, bloqueio atrioventricular, fibrilação ventricular, contração ventricular prematura, taquicardia ventricular, rash cutâneo, ginecomastia, dor abdominal, diarreia, necrose intestinal, isquemia mesentérica, estado mental alterado, ansiedade, confusão, delírio, tontura, alucinações, dor de cabeça, letargia, fusão embaçada, distúrbios de visão (visão borrada ou amarelada)*</p>	<p>Apesar da importância da digoxina no tratamento de insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e na fibrilação atrial e flutter atrial, a janela terapêutica é muito curta e o perigo da toxicidade é real, portanto é de extrema importância monitorar constantemente os usuários que fazem uso de digoxina atrás de sinais de intoxicação*</p>
<p>Diltiazem (cloridrato) comprimido 60 mg</p>	<p>Constipação, edema periférico (dose dependente)</p>	<p>bradicardia, edema dos membros inferiores, hipotensão, hiperplasia gengival (uso crônico em alguns casos)</p>	<p>Caso haja intolerância aos efeitos adversos a um bloqueador do canal de cálcio não-diidropiridina é possível substituir para um diidropiridina e vice-versa. Diltiazem e verapamil podem diminuir a contratilidade e diminuir a condução cardíaca, portanto, esses medicamentos são contraindicados para pacientes que estejam fazendo uso de beta bloqueadores.</p>
<p>Enalapril comprimido sulcado 20 mg e 5 mg</p>	<p>-</p>	<p>Tosse, hipotensão, hipotensão ortostática, dor no peito, tontura, dor de cabeça, fadiga</p>	<p>-</p>
<p>Fluticasona (propionato) aerossol ou spray para inalação oral 50mcg/dose</p>	<p>Fadiga, mal estar, dor de cabeça, candidíase oral, artralgia, dor musculoesquelética, sinusite, infecção do trato respiratório superior, irritação da garganta, congestão nasal, rinite</p>	<p>Hipertensão, dor, desordem na voz, tontura, rash cutâneo, prurido, náusea e vômito, infecção viral gastrointestinal, incômodos gastrointestinais, candidíase orofaríngea, dor de dente, gastroenterite viral, dor muscular, rouquidão, tosse, nasofaringite, bronquite, faringite, epistaxe, febre, supressão adrenal</p>	<p>Fluticasona está mais relacionada à supressão adrenal do que outros corticóides inalatórios presentes no SUS. Também está relacionado a uma maior taxa de infecção por pneumonia, apesar de não ter maior risco de fatalidades.</p>
<p><b>Furosemida comprimido 40 mg</b></p>	<p>-</p>	<p>Rash cutâneo, ototoxicidade (dose dependente ou uso concomitante com aminoglicosídeos), hipotensão, lesão renal aguda (dose)</p>	<p>Muitos dos efeitos adversos estão relacionados com diurese excessiva com perdas de fluido e eletrólitos (hipocalcemia, hiponatremia, hiperuricemia, hipovolemia) e com altas doses do medicamento. Esses efeitos adversos podem ser observados por dores musculares, espasmos, confusão, dores de cabeça, vertigem.</p>

Glibenclâmida comprimido 5mg	Hipoglicemia	Náusea, reações de hipersensibilidade	A glibenclâmida possui um efeito hipoglicêmico mais forte e duradouro se comparado com a gliclazida, outra sulfonilureia fornecida pelo SUS, e, de acordo com o Critério de Beers, é considerado um medicamento potencialmente inapropriado e aconselhado a ser evitado para usuários com mais de 65 anos graças ao risco de hipoglicemia severa e prolongada. Usuários com alergia a sulfonamidas terão reações cruzadas com sulfonilureias.
Gliclazida comprimido de liberação prolongada 30 mg e 60 mg	Hipoglicemia	Hipertensão, angina, dor de cabeça, tontura, diarreia, dor nas costas, artralgia, astenia, artropatia, mialgia, artrite, bronquite, rinite, faringite, tosse.	A gliclazida é a sulfonilureia com menos potencial de causar hipoglicemias severas e, quando ocorre, está relacionado com uma ingestão insuficiente de calorias, consumo de álcool ou quando há uso concomitante com outro medicamento hipoglicêmico.
Hidralazina 50 mg comprimido ou drágea	-	Infarto agudo do miocárdio, angina, edema, rubor, hipotensão, palpitação, resposta paradoxal ao anti-hipertensivo, taquicardia, rash cutâneo, urticária, constipação, diarreia, vômito, tontura, dor de cabeça, reações psicóticas, artralgia, câibras, lacrimação, dispnéia, congestão nasal	Em doses altas a hidralazina pode provocar uma reação adversa semelhante ao lúpus, com os sintomas cessando após a retirada do medicamento. Esse efeito adverso ocorre principalmente em mulheres e/ou em pessoas com histórico familiar de doenças autoimunes.
Hidroclorotiazida comprimido 25 mg	-	Hipotensão, alopecia, rash cutâneo, necrólise epidérmica tóxica, urticária, dores abdominais, constipação, diarreia, irritação gástrica, náusea, vômito, anafixia, dor de cabeça, vertigem, astenia, espasmos musculares, lesão renal aguda	Muitos dos efeitos adversos estão relacionados com diurese excessiva com perdas de fluido e eletrólitos (hipocalemia, hiponatremia, hiperuricemia, hipovolemia) e com altas doses do medicamento. Esses efeitos adversos podem ser observados por dores musculares, espasmos, confusão, dores de cabeça, vertigem. Em estudos a hidroclorotiazida está relacionada com aumento da fotossensibilidade da pele, tendo como risco o uso cumulativo por mais de 5 anos, podendo ser um fator de risco para o desenvolvimento de um câncer de pele.

<p>Indapamida comprimido de liberação prolongada 1,5 mg</p>	<p>-</p>	<p>Hipotensão, alopecia, rash cutâneo, necrólise epidermal tóxica, urticária, dores abdominais, constipação, diarreia, irritação gástrica, náusea, vômito, anafílexia, dor de cabeça, vertigem, astenia, espasmos musculares, lesão renal aguda</p>	<p>Muitos dos efeitos adversos estão relacionados com diurese excessiva com perdas de fluido e eletrólitos (hipocalcemia, hiponatremia, hiperuricemia, hipovolemia) e com altas doses do medicamento. Esses efeitos adversos podem ser observados por dores musculares, espasmos, confusão, dores de cabeça, vertigem. A indapamida possui maior efeito na redução da pressão e eventos danosos cardiovasculares em comparação com hidroclorotiazida, sendo sugerido como o diurético de baixa dose de escolha no tratamento da hipertensão primária</p>
<p>Insulina humana NPH suspensão injetável 100 ui/ml</p>	<p>-</p>	<p>Edema periférico, irritação no local de administração, hipoglicemia, ganho de peso</p>	<p>É importante rotacionar a aplicação entre as mesmas regiões para diminuir os riscos de hipoglicemia por rotacionar entre uma região com lipodistrofia ou amiloidose e uma região sem. Para insulinas de efeito intermediário, como a NPH, os melhores sítios para aplicação para uma efeito mais duradouro é a perna ou nas nádegas. Para diminuir os riscos de hipoglicemia, é importante que haja o consumo de alimentos após a administração, como por exemplo café da manhã após aplicação matutina ou um lanche antes de dormir, após aplicação noturna.</p>
<p>Insulina humana regular solução injetável 100 ui/ml</p>	<p>-</p>	<p>Edema periférico, irritação no local de administração, hipoglicemia, ganho de peso</p>	<p>É importante rotacionar a aplicação entre as mesmas regiões para diminuir os riscos de hipoglicemia por rotacionar entre uma região com lipodistrofia ou amiloidose e uma região sem. Para otimizar a absorção e efeito rápido da insulina regular antes das refeições, o melhor sítio para aplicação é no abdome. Se a refeição não tiver uma quantidade suficiente de calorias, pode ocorrer sintomas de hipoglicemia horas depois da refeição, que pode ser resolvido com um lanche.</p>
<p>Ipratropio (brometo) aerossol oral 20 mcg/dose e solução para inalação 0,25 mg/ml</p>	<p>Bronquite, exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica, sinusite</p>	<p>dor de cabeça, tontura, dispêpsia, náusea, xerostomia, infecções do trato urinário, dor nas costas, dispnéia, sintomas parecidos com gripe, rinite, tosse, infecções do trato respiratório superior</p>	<p>Medicamentos broncodilatadores podem causar broncoespasmos paradoxais, que devem ser diferenciados de uma resposta inadequada do medicamento. Em caso de broncoespasmos, descontinuar o medicamento e utilizar outra alternativa. Em estudos, ipratrópio se provou mais eficaz do que agonistas beta-adrenérgicos no controle da DPOC</p>



<p>Isossorbida (dinitrato) comprimido sublingual 5 mg e 40 mg</p>	<p>Dor de cabeça, tontura</p>	<p>Dor no peito, edema, hipertensão, hipotensão, vermelhidão, ansiedade, confusão, depressão, insônia, falta de concentração, tontura, impotência sexual, infecções, artralgia, astenia, dor nas costas, dores musculares, tendinite, bronquite, broncoespasmos, tosse, dispnéia, secreção brônquica, rinite, sinusite, febre</p>	<p>Esse medicamento deve ser administrado em doses 7 horas de diferença uma da outra, às 8 e as 15h, por exemplo. Esse tipo de administração previne o desenvolvimento de tolerância ao medicamento.</p>
<p>Losartana potássica comprimido revestido 50 mg</p>	<p>-</p>	<p>Hipotensão e hipotensão ortostática*, prurido, fotossensibilidade, rash cutâneo, hipoglicemia*, diarreia*, náusea, infecção do trato urinário, depressão, tontura, sonolência, fadiga*, vertigem, artralgia, astenia*, dor nas costas*, tosse</p>	<p>Muitos dos efeitos adversos estão relacionados com danos no rim causado por diabetes tipo 2*. Muitos dos efeitos adversos são semelhantes com os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), porém a tosse é menos frequente nos antagonistas dos receptores de angiotensina (BRA), como a losartana, que os fazem ser a alternativa para usuários que não toleram as tosse provocadas pelos IECAs. Porém, os sintomas de hipotensão são mais frequentes nos BRAs do que nos IECA.</p>
<p>Metformina (cloridrato) comprimido 850 mg</p>	<p>Diarreia, flatulência, náusea, vômito</p>	<p>Desconforto no peito, rubor, palpitações, diáforese, dores gastrointestinais, fezes anormais, dispepsia, tontura, dor de cabeça, astenia, mialgia, dispnéia, infecção do trato respiratório superior</p>	<p>O efeito adverso mais recorrente são os gastrointestinais, porém costumam ser passageiros e pouco preocupantes, melhorando com o uso e administrando junto com alimentos. Estudos também dizem que o uso a longo prazo de metformina pode reduzir a absorção intestinal de vitamina B12 em até 30%.</p>



<p><b>Metildopa comprimido revestido</b> 250 mg</p>		<p>Bradicardia, insuficiência cardíaca, exacerbação da angina, miocardite, hipotensão ortostática, pericardite, edema periférico, diminuição da acuidade mental, depressão, tontura, dor de cabeça, pesadelos, parestesia, sedação, rash cutâneo, amenorréia, diminuição da libido, ginecomastia, hiperprolactinemia, ganho de peso, distensão abdominal, colite, constipação, diarreia, flatulência, glossalgia, monoglossia, náusea, pancreatite, sialadenite, vômito, xerostomia, hipertrofia mamária, impotência, lactação</p>	<p>Seu principal uso é para controle de hipertensão em gestantes e possui um longo histórico de uso e segurança, apesar de ser fraco e com um tempo de ação demorado (se comparado com outros anti-hipertensivos disponíveis para gestantes). As maiores queixas são os níveis de sedação em doses mais altas e também pode causar edema e ganho de peso.</p>
<p>Metoprolol (succinato) comprimido de liberação controlada 50 mg e 25 mg</p>	<p>Bradicardia, hipotensão</p>	<p>Insuficiência cardíaca, palpitações, edema periférico, pruritus, rash cutâneo, constipação, diarreia, flatulência, dor de estômago, xerostomia, depressão, tontura, fadiga, vertigem, broncoespasmos, dispneia.</p>	<p>Devido a quantidade de efeitos adversos cardíacos perigosos, os betabloqueadores deixaram de ser primeira opção na hipertensão e são utilizados em casos de usuários que já sofreram de infartos agudos do miocárdio, estabilizar usuários com insuficiência cardíaca, entre outros casos específicos. Metoprolol, por ser um bloqueador beta-1 seletivo, provoca menos riscos de broncoconstrição, porém, em doses altas, pode bloquear receptores beta-2 e causar broncoespasmos.</p>
<p>Propafenona comprimido 300 mg</p>	<p>Paladar anormal, tontura, náuseas, vômito</p>	<p>Arritmia, angina, insuficiência cardíaca, palpitações, bradicardia, fadiga, dor de cabeça, ansiedade, sonolência, rash cutâneo, constipação, diarreia, dispepsia, dor abdominal, anorexia, xerostomia, fraqueza, visão embaçada, dispneia</p>	<p>Cerca de 15 a 20% dos pacientes que fazem uso da propafenona descontinuam o medicamento por conta dos efeitos adversos, principalmente os cardíacos, do sistema nervoso central e gastrointestinais. Os efeitos cardíacos tem capacidade letal, portanto não é recomendado seu uso em pessoas com alguma doença estrutural cardíaca.</p>

<p>Propranolol (cloridrato) comprimido 40 mg</p>	<p>Bradycardia, hipotensão, desordem no sono (crianças), bronquite (crianças)</p>	<p>Insuficiência cardíaca, palpitações, edema periférico, pruritus, rash cutâneo, constipação, diarreia (crianças), flatulência, dor de estômago, xerostomia, depressão, tontura, fadiga, vertigem, broncoespasmos, dispnéia, extremidade frias (crianças), dor abdominal (crianças), diminuição do apetite (crianças), agitação (crianças), irritabilidade (crianças), pesadelos (crianças).</p>	<p>Devido a quantidade de efeitos adversos cardíacos perigosos, os beta bloqueadores deixaram de ser primeira opção na hipertensão e são utilizados em casos de usuários que já sofreram de infartos agudos do miocárdio, estabilizar usuários com insuficiência cardíaca, entre outros casos específicos. O propranolol também é utilizado para tratar hemangiomas infantis</p>
<p>Salbutamol (sulfato) solução para inalação 5 mg/ml</p>	<p>Agitação (crianças e adolescentes), nervosismo, tremores (aumentam conforme a idade), broncoespasmos, exacerbação da asma, faringite, rinite, infecção do trato respiratório superior</p>	<p>Dor no peito, edema, extrasístoles, hipertensão, palpitação, taquicardia, diaforese, palidez, rash cutâneo, coceira, aumento da glicose sérica, diarreia, dispepsia, eructação, flatulência, gastroenterite, glossite, aumento do apetite (crianças e adolescentes), vômito, xerostomia, alergia, ansiedade, ataxia, depressão, tontura, sonolência, fadiga, dor de cabeça, insônia, mal estar, tremores, vertigem, dor nas costas, atividade muscular hipericinética, câibras, bronquite, tosse, dispnéia, epistaxe, laringite, congestão nasal, nasofaringite, edema orofaríngeal, doença no trato respiratório, sinusite, irritação da garganta.</p>	<p>Apesar dos efeitos adversos, salbutamol ainda é um dos principais medicamentos utilizados para alívios rápidos dos sintomas da asma e sua forma inalatória diminui os efeitos adversos sistêmicos, principalmente quando utilizado junto com um espaçador</p>

<p>Sinvastatina comprimido 20 mg e 40 mg</p>	<p>-</p>	<p>Edema, dor de cabeça, vertigem, eczema, dor abdominal, constipação, gastrite, náusea, mialgia, lesão muscular(dose dependente) infecção do trato respiratório superior, bronquite</p>	<p>O efeito adverso mais conhecido das estatinas são as lesões musculares que são dose-dependentes. Em caso de necessidade de uma estatina e riscos maiores de lesões musculares, é aconselhado trocar de estatina para uma que provoque riscos menores, porém mais caras (fluvastatina, pravastatina, pitavastatina). Medicamentos inibidores da CYP3A4, como bloqueadores dos canais de cálcio não diidropiridinas, como verapamil e diltiazem, podem aumentar em 10x as chances de ocorrer alguma miopatia. O risco também aumenta com o uso de anlodipino, que também é metabolizado pela CYP3A4.</p>
<p>Varfarina sódica comprimido 5 mg</p>	<p>-</p>	<p>Hemorragia, vasculite, dermatite, urticária, dor abdominal, inchaço, diarreia, náusea, vômito.</p>	<p>Varfarina é um anticoagulante extensamente utilizado e estudado, possuindo grande eficácia, segurança, disponibilidade e baixo custo. Porém, requer um monitoramento constante dos fatores de coagulação e uma dieta com um consumo controlado de alimentos com vitamina K (principalmente verduras), o que pode ser difícil para alguns usuários.</p>
<p>Verapamil (cloridrato) comprimido 80 mg</p>	<p>Dor de cabeça</p>	<p>Constipação, dispepsia, fadiga, hipotensão, náusea, sintomas semelhantes a gripe e tontura.</p>	<p>Caso haja intolerância aos efeitos adversos a um bloqueador do canal de cálcio não-diidropiridina é possível substituir para um diidropiridina e vice-versa. Diltiazem e verapamil podem diminuir a contratilidade e diminuir a condução cardíaca, portanto, esses medicamentos são contraindicados para pacientes que estejam fazendo uso de beta bloqueadores.</p>

*Os medicamentos cujo nome estão em vermelho não apresentam frequência definida de efeito adverso*

## APÊNDICE B - Efeitos Adversos e Seus Manejos Não Farmacológicos

EFEITOS ADVERSOS	MEDICAMENTOS QUE PODEM PROVOCAR	MANEJOS NÃO FARMACOLÓGICOS
Úlcera Gastrointestinal	Ácido Acetilsalicílico	Administrar com alimento ou um copo cheio d'água para diminuir as chances de úlcera gastrointestinal
Fotosensibilidade	Amiodarona, losartana, hidroclorotiazida	É importante informar sobre o uso de protetores solares, principalmente no rosto, e evitar a exposição ao sol devido à fotossensibilidade.
Infecção por candidíase oral	Beclometasona, fluticasona	Para evitar infecções por candidíase é muito importante lavar a boca com água após cada uso (sem engolir a água). O uso de inaladores é recomendado para diminuir a quantidade residual do medicamento na boca e aumentar a quantidade do medicamento que alcança o pulmão, assim diminuindo a dose necessária para o tratamento e diminuindo os riscos de efeitos adversos sistêmicos
Hipotensão	Amiodarona, losartana, hidroclorotiazida, carvedilol, carvedilol, diltiazem, enalapril, furosemida, hidralazina, indapamida, isossorbida, metildopa, metoprolol, propranolol, verapamil	A hipotensão pode ocorrer principalmente no início do tratamento em usuários hipovolêmicos. Para diminuir esse efeito, é recomendado descontinuar o uso de diurético por 3 a 5 dias. Quando possível, aumentar a ingestão de água, principalmente junto com a administração do medicamento, e sal. A prática constante de exercícios também tende a diminuir os eventos de hipotensão e síncope. Usuários com tosse seca resultante do uso de inibidores da enzima conversora de angiotensina podem se beneficiar com a troca do medicamento por um agente bloqueador do receptor de angiotensina.
Hipotensão ortostática	carvedilol, enalapril, hidralazina, isossorbida, losartana, metildopa, metoprolol, propranolol	A hipotensão ortostática necessita de mudanças do hábito de vida para seu melhor controle, evitar se levantar rápido, principalmente assim que acordar, onde é recomendado se levantar por etapas (sentar e esperar antes de sair da cama), evitar esforços, tosses fortes, caminhadas longas no calor ou no sol, manter uma hidratação adequada, praticar exercícios físicos leves (caminhadas apenas em horários com o sol baixo e em temperaturas amenas), diminuir alimentos com alto teor de carboidrato, principalmente se perceber eventos de hipotensão após se alimentar. Aumentar a ingestão de água no momento de tomada do medicamento também é um bom manejo para diminuir os episódios de hipotensão e síncope, assim como administrar o medicamento junto com o alimento.

<b>Constipação</b>	Amiodarona, diltiazem, hidralazina, indapamida, metildopa, metoprolol, propafenona, propranolol, sinvastatina, verapamil	Em caso de constipação, é importante não depender do uso de laxativos. O recomendado é aumentar o consumo de alimentos naturais, como frutas, ricos em fibras, como maçã com casca, banana, uva, laranja, pêra, ameixa, entre outros. Todo alimento rico em fibra deve ser consumido seguido de um copo d'água. A boa hidratação junto com alimentos ricos em fibra são essenciais para melhorar a constipação e diminuir a dependência de laxativos.
<b>Hipoglicemia</b>	Carvedilol, glibenclamida, gliclazida, insulina NPH, insulina regular, metformina	O principal manejo para tratar hipoglicemia na atenção primária é um copo de suco de fruta e uma refeição rica em calorias. Para evitar episódios de hipoglicemia, esse medicamento deve ser tomado junto com alimentos, principalmente junto com uma refeição.
<b>Desconforto gastrointestinal, náusea e vômito</b>	Ácido Acetilsalicílico, amiodarona, anlodipino, beclometasona, carvedilol, cistozol, fluticasona, glibenclamida, hidroclorotiazida, indapamida, ipratrópio, losartana, metformina, metildopa, propafenona, sinvastatina, varfarina, verapamil	Para evitar desconfortos gastrointestinais, náusea e vômito é indicado administrar o medicamento junto com alimentos, quando não houver interações prejudiciais entre medicamento x alimento
<b>Sedação, sonolência</b>	Carvedilol, losartana, metildopa, propafenona, propranolol	Para minimizar a sedação é aconselhado a administração, principalmente de novas doses ou aumento de dose, pela noite.