

Nomenclatura em Farmacologia

D. F. Duarte, TSA, A. S. Autran Filho, TSA, M. Katayama, TSA,
L. A. Guimarães, TSA, R. T. Sudo, TSA, P. T. G. Vianna, TSA,
E. Cremonesi, TSA & L. F. Oliveira, TSA

PADRONIZAÇÃO DOS TERMOS FARMACOLÓGICOS

I. FARMACOLOGIA

Estudo da interação de substâncias químicas com sistemas biológicos.

I.1. *Droga* — Substância química de origem endógena ou exógena capaz de reagir com sistemas biológicos.

I.2. *Medicamento* — Substância química utilizada para explorar ou modificar sistemas fisiológicos ou estados patológicos, em benefício do organismo receptor.

I.2.1. *Forma Farmacêutica* — Forma na qual o medicamento pode ser usado (comprimido, xarope, injeção, etc.).

II. FARMACOLOGIA CLÍNICA

Ramo da Farmacologia que estuda a dose, a farmacocinética e o efeito dos medicamentos, na espécie humana.

III. FARMACOGENÉTICA

Ramo da Farmacologia que estuda os fatores genéticos responsáveis pelas variações individuais a medicamentos.

IV. IMUNOFARMACOLOGIA

Farmacologia das drogas que interferem com o sistema imunológico.

V. VIA DE ADMINISTRAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

V.1. *Administração Tópica* — Deposição do medicamento sobre a superfície da pele ou de membrana mucosa, na qual sua ação é esperada.

V.2. *Administração Sistêmica* — Introdução do medicamento no organismo com o objetivo de que o mesmo se distribua pelos diversos órgãos e tecidos e alcance os sítios onde deve exercer a sua ação.

V.2.1. *Administração Enteral* — Introdução do medicamento diretamente no tubo gastrintestinal, pela via sublingual, oral ou retal.

V.2.2. *Administração Parenteral* — Introdução do medicamento por qualquer outra via que não o tubo gastrintestinal, principalmente pelas vias subcutânea, muscular, venosa e pulmonar.

V.2.2.1. *Via Pulmonar* — Introdução de medicamentos sob a forma de gases, vapores ou aerossóis através das vias aéreas, com conseqüente absorção pelo epitélio da árvore respiratória.

VI. FARMACOCINÉTICA

Estudo da absorção, distribuição, biotransformação e eliminação das drogas ou de seus metabólitos, em organismos intactos.

Trabalho realizado pela Comissão de Nomenclatura da CLASA, coordenado por Danilo Freire Duarte

Correspondência para Danilo Freire Duarte
Rua Luiz Delfino, 15
88000 - Florianópolis, SC

- VI.1. **Absorção** — Passagem do medicamento do sítio no qual ele foi administrado, para o sangue.
- VI.2. **Distribuição** — Passagem do medicamento da corrente circulatória para os tecidos.
- VI.3. **Biotransformação** — Modificação da estrutura química de uma droga em um organismo vivo, na grande maioria das vezes, às custas de processos enzimáticos.
 - VI.3.1. **Metabólito** — Substância resultante da biotransformação de uma droga.
 - VI.3.2. **Indução Enzimática** — Aumento da síntese das enzimas responsáveis pelos processos de biotransformação de drogas.
 - VI.3.3. **Inibição Enzimática** — Inibição da biotransformação de um medicamento por um sistema enzimático, devido à presença de um outro substrato que atua competitivamente.
- VI.4. **Eliminação** — Processo pelo qual uma droga e/ou os seus metabólitos são removidos do organismo.
 - VI.4.1. **Eliminação "in natura"** — Eliminação da droga, por qualquer via, na sua forma química original.

VII. OUTRAS DEFINIÇÕES CONCERNENTES À FARMACOCINÉTICA

- VII.1. **Latência** — Tempo decorrido entre a administração de uma droga e o início do seu efeito.
- VII.2. **Concentração Plasmática** — Concentração da droga no plasma.
 - VII.2.1. **Concentração Plasmática Máxima** — Concentração mais elevada da droga no plasma.
 - VII.2.2. **Concentração da droga livre no plasma** — Fração da droga no plasma não ligada à proteínas.
- VII.3. **Nível plasmático efetivo** — Concentração mínima no plasma para que seja obtida uma resposta farmacológica.
- VII.4. **Meia-Vida** ($T_{1/2}$) — Tempo necessário para que a concentração de uma droga no plasma seja reduzida em 50%.
- VII.5. **Tempo de depuração** — Tempo necessário para que se complete a total eliminação de uma droga.
- VII.6. **Biodisponibilidade** — Percentual do medicamento que é absorvido em função da forma farmacêutica na qual ele foi administrado.

VIII. FARMACODINÂMICA

Estudo do mecanismo de ação e dos efeitos bioquímicos e fisiológicos de um medicamento.

- VIII.1. **Mecanismo de ação** — Mecanismo pelo qual uma droga interage com um constituinte de um organismo vivo.
- VIII.2. **Efeito** — Manifestação da atividade farmacológica de uma droga.
- VIII.3. **Receptor** — Macromoléculas situadas na membrana celular ou no interior da célula com as quais os medicamentos se combinam.
 - VIII.3.1. **Biofase** — Área situada na adjacência imediata do receptor.
 - VIII.3.2. **Afinidade** — Capacidade de uma droga interagir com o receptor.
 - VIII.3.3. **Eficácia** — Capacidade que apresenta uma droga de, uma vez acoplada ao receptor, desencadear uma resposta.
 - VIII.3.4. **Agonista** — Droga que apresenta afinidade pelo receptor e é dotada de eficácia.
 - VIII.3.5. **Antagonista** — Droga que, embora apresente afinidade pelo receptor, não é dotada de eficácia.
 - VIII.3.6. **Agonista Parcial** — Droga que apresenta afinidade pelo receptor possuindo, no entanto, uma eficácia inferior à do agonista máximo.
 - VIII.3.7. **Especificidade** — Propriedade apresentada por um medicamento de produzir um único efeito.
 - VIII.3.8. **Seletividade** — Relação entre a dose necessária para produzir o efeito desejado e aquela necessária para promover o aparecimento de outros efeitos.

IX. DOSE

Quantidade administrada do medicamento.

IX.1. *Dose efetiva média (DE₅₀)* — Dose necessária para produzir o efeito escolhido, em 50% de uma população.

IX.2. *Dose Letal Média (DL₅₀)* — Dose necessária para promover a morte em 50% de uma população.

IX.3. *Índice Terapêutico* — Relação entre DL₅₀ e DE₅₀.

X. TOLERÂNCIA

Diminuição dos efeitos de um medicamento em consequência do seu uso continuado ou de outro similar.

XI. TAQUIFILAXIA

Diminuição do efeito de um medicamento em consequência da sua administração repetida, em curtos intervalos.

XII. IDIOSSINCRASIA

Reação quantitativa ou qualitativa não usual a um medicamento, determinada por fatores genéticos.

XIII. ALERGIA MEDICAMENTOSA

Reação a um medicamento, qualitativamente diferente da esperada, causada por uma reação do tipo antígeno-anticorpo.

XIV. HIPERREATIVIDADE

Reação a um medicamento quantitativamente maior que a esperada.

XV. SUPERSENSIBILIDADE

Hiperreatividade resultante de denervação.

XVI. DEPENDÊNCIA FÍSICA

Estado no qual observa-se tolerância e necessidade do uso continuado da droga para que o organismo possa manter suas funções na faixa da normalidade.

XVII. SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA

Alterações fisiopatológicas que caracterizam a suspensão abrupta da administração de uma droga que causa dependência física.

XVIII. INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA

Modificação do efeito de um medicamento, pela administração anterior ou concomitante de outro ou de vários outros medicamentos.

XVIII.1. *Sinergismo* — Interação medicamentosa que leva a efeito igual ou maior que a soma dos efeitos dos medicamentos administrados.

XVIII.1.1. *Sinergismo por Adição* — Tipo de sinergismo em que o efeito obtido com a administração combinada de dois ou mais medicamentos é igual à soma dos efeitos isolados de cada um.

XVIII.1.2. *Sinergismo por Potencialização* — Tipo de sinergismo em que o efeito obtido com a administração combinada de dois ou mais medicamentos é maior que a soma dos efeitos isolados de cada um.

XVIII.2. *Antagonismo* — Interação medicamentosa que leva à diminuição do efeito de um dos medicamentos administrados.

XVIII.2.1. *Antagonismo Fisiológico* — Interação em que os medica-

mentos associados atuam em sistemas independentes produzindo efeitos opostos, que se contrabalançam.

XVIII.2.2. **Antagonismo Farmacológico** — Interação de dois medicamentos no mesmo sítio biológico de ação, da qual resulta a redução de efeitos de um dele.

XVIII.2.2.1. **Antagonismo Competitivo** — Tipo de antagonismo no qual um dos medicamentos compete com o outro pelo mesmo sítio receptor, com o qual se combina de modo reversível, formando um complexo inativo.

XVIII.2.2.2. **Antagonismo Farmacológico não Competitivo** — Tipo de antagonismo não totalmente reversível pelo aumento da concentração do agonista na Bio-fase.

XVIII.2.3. **Antagonismo Químico** — Interação na qual os medicamentos associados reagem quimicamente entre si, após a sua administração, resultando dessa reação a inativação farmacológica de um deles.

CLASSIFICAÇÃO DOS GRANDES GRUPOS FARMACOLÓGICOS DE INTERESSE PARA ANESTESIOLOGIA

Drogas que atuam no SNA

- I. **Estimulantes Ganglionares**
Drogas agonistas de receptores colinérgicos nicotínicos, situados nos gânglios do sistema nervoso autônomo.
- II. **Bloqueadores Muscarínicos**
Drogas que antagonizam seletivamente, por mecanismo competitivo, as ações do neurotransmissor colinérgico ou de drogas parassimpatomiméticas sobre os receptores muscarínicos.
- III. **Bloqueadores Ganglionares**
Drogas que bloqueiam a transmissão ao nível dos gânglios por antagonismo competitivo com a acetilcolina.
- IV. **Simpaticomiméticos**
Drogas que reproduzem os efeitos da estimulação do S.N. Simpático.
- V. **Bloqueadores do neurônio adrenérgico**
Drogas que impedem a liberação do neurotransmissor adrenérgico na terminação pós-ganglionar simpática.
- VI. **Bloqueadores dos receptores adrenérgicos**
Drogas que antagonizam seletivamente, por mecanismo competitivo, as ações do neurotransmissor adrenérgico ou de drogas simpaticomiméticas sobre os receptores adrenérgicos.
- VII. **Colinomiméticos**
Drogas que reproduzem os efeitos da estimulação do S. N. Parassimpático.
- VIII. **Anticolinesterásicos**
Drogas que interagem com as colinesterases, inibindo a atividade catalítica dessas enzimas.

Drogas que atuam no Sistema Nervoso Central

- I. **Analépticos**
Drogas que estimulam o Sistema Nervoso Central.
- II. **Hipnóticos**
Medicamentos que, primariamente, induzem sono.

- III. **Ansiolíticos**
Medicamentos que reduzem a tensão emocional e a ansiedade.
- IV. **Opióides**
Drogas que promovem analgesia sem afetarem, expressivamente, outras formas de sensibilidade e que causam dependência física. Os opióides são também denominados, com freqüência, de analgésicos narcóticos e de hipnoanalgésicos.
- V. **Analgésicos antitérmicos e antiinflamatórios**
Medicamentos que apresentam, em comum, propriedades analgésicas, antitérmica e anti-inflamatória.
- VI. **Anestésicos Gerais**
Drogas que provocam inconsciência e bloqueio sensorial.
 - VI.1. **Anestésicos Inalatórios:** — Anestésicos gerais administrados por via pulmonar.
 - a) **Anestésicos gasosos** — Anestésicos inalatórios que em condições normais de pressão e temperatura encontram-se sob a forma de gás.
 - b) **Anestésicos voláteis** — Anestésicos inalatórios que sob condições normais de pressão e temperatura encontram-se sob a forma líquida.
- VII. **Anticonvulsivantes**
Medicamentos que previnem ou bloqueiam manifestações motoras ou psíquicas associadas a disritmias cerebrais.
- VIII. **Antiparkinsonianos**
Medicamentos que inibem as manifestações da síndrome de Parkinson.
- IX. **Relaxantes Musculares de Ação Central**
Medicamentos que produzem relaxamento da musculatura esquelética por ação ao nível do S.N.C.
- X. **Psicofarmacologia**
Ramo da farmacologia que estuda as drogas que atuam primariamente sobre o psiquismo.
 - X.1. **Neurolépticos** — Medicamentos que reduzem os sintomas psicóticos e provocam uma indiferença psíquica ao meio ambiente. Recentemente vem sendo dado preferência à denominação de antipsicóticos.
 - X.2. **Antidepressivos** — Medicamentos que revertem os sintomas das depressões.
 - X.3. **Psicodislépticos** — Drogas que promovem o aparecimento de alucinações ou idéias delirantes.

Drogas que atuam no Sistema Nervoso Periférico e Função Mioneural

- I. **Anestésicos Locais**
Drogas que bloqueiam, de forma reversível, a condução do impulso ao longo da fibra nervosa.
- II. **Bloqueadores Neuromusculares**
Drogas que promovem relaxamento da musculatura estriada por interromper a transmissão do impulso entre o terminal nervoso e a fibra muscular.

Autacóides e seus Antagonistas

Autacóides — Substâncias endógenas que exercem ação difusa no organismo.

- I. Histamina e anti-histamínicos
- II. Serotonina e anti-serotonínicos
- III. Polipeptídios farmacologicamente ativos
 - III.1. Angiotensina
 - III.2. Cininas
- IV. Prostaglandinas
- V. Endorfinas

Drogas que atuam no Sistema Cardiovascular

- I. **Digitálicos**
Compostos esteróides que exercem ação primária sobre o miocárdio, tendo como principal efeito o aumento da contratibilidade do músculo cardíaco.
- II. **Anti-hipertensivos**
Medicamentos que têm a propriedade de reduzir a hipertensão arterial.
- III. **Antiarrítmicos**
Medicamentos que regularizam o ritmo cardíaco.
- IV. **Antianginosos**
Medicamentos que reduzem as manifestações da isquemia coronariana.
- V. **Vasodilatadores**
Drogas que relaxam a musculatura lisa vascular.
- VI. **Vasoconstrictores**
Drogas que contraem a musculatura lisa vascular.

Drogas que atuam sobre o Sangue

- I. **Anticoagulantes**
Drogas que previnem a formação do trombo; agindo sobre os fatores de coagulação ou os produtos dele derivados.
- II. **Antitrombóticos**
Medicamentos que reduzem a agregação e a adesividade das plaquetas.
- III. **Trombolíticos**
Medicamentos que aceleram a dissolução do trombo já formado.
- IV. **Substitutos do Plasma**
Soluções coloidais, com osmolaridade em torno de 300 mOsm, capazes de manter-se, por tempo prolongado, no espaço intravascular, contribuindo para a manutenção da volemia.

Drogas que atuam no Aparelho Respiratório

- I. **Gases medicinais e tóxicos**
- II. **Broncodilatadores e Broncoconstrictores.**
- III. **Fluidificantes** (mucolíticos).
- IV. **Expectorantes.**

Drogas que atuam sobre a Função Renal:

- I. **Diuréticos**
Medicamentos que, exercendo ação primária nos rins, promovem aumento do débito urinário.

Drogas que atuam sobre a função Endócrino-Metabólica:

- I. Fatores hipotalâmicos.
- II. Hormônios hipotálamo-hipofisários.
- III. Hormônios tireoidianos e substâncias antitiroidianas.
- IV. Hormônios paratiroidianos e substâncias que atuam na paratiróide.
- V. Hormônios adreno-corticais — inibidores da biossíntese.
 - V.1. Glicocorticóides
 - V.2. Mineralocorticóides
- VI. Insulina, glucagon e hipoglicemiantes orais.
- VII. Hormônios sexuais.

Drogas que atuam sobre o Útero

- I. *Ocitócicos*
Drogas que estimulam a contração da musculatura lisa uterina.
- II. *Relaxantes do Miométrio*
Drogas que diminuem a contração da musculatura lisa uterina.

Antiproliferativos

- I. *Antineoplásicos*
Drogas que agem, de modo preponderante, sobre as células neoplásicas.
- II. *Imunodepressores*
Drogas que inibem as reações imunológicas de defesa do organismo.

Quimioterápicos e Antibióticos

Antissépticos

Grupos Especiais de Drogas

- I. Vitaminas.
- II. Anticoncepcionais.
- III. Contrastes radiopacos.
- IV. Metais pesados.
- V. Iontes.
- VI. Enzimas.
- VII. Peçonhas.
- VIII. Venenos.

XXXIV CONGRESSO BRASILEIRO DE ANESTESIOLOGIA

RIO DE JANEIRO – RJ – 1 a 6/11/87

HOTEL NACIONAL

O XXXIV Congresso Brasileiro de Anestesiologia terá como tema: "Novos Rumos em Anestesiologia" e será realizado no Centro de Convenções do Hotel Nacional – Rio, no período de 1 a 6 de novembro de 1987.

A Comissão Científica programou cinco atividades diárias e simultâneas para os participantes: Tema Principal, Simpósio Clínico, Curso de Revisão, Work-Shop de Equipamento, além das Sessões de Temas-Livres.

A Programação Científica compreenderá os seguintes assuntos:

Conferências sobre o Tema Principal

- Avaliação e Monitorização da Função Cardíaca
- Opiáceos na Raqui
- Fisiopatologia da SARA
- Anestesia no Transplante Cardíaco e Hepático
- Isquemia Miocárdica Transoperatória
- Monitorização da Atividade Cerebral
- Monitorização Transoperatória
- Fisiopatologia da Dor
- Dor Pós-Operatória
- Controle da Dor no Paciente Terminal
- Função Miocárdica no Paciente Crítico
- Controvérsias no Tratamento da SARA
- Distúrbios Cerebrais Metabólicos na SARA
- Anestesia Quantitativa
- Sistemas Fechados com Fluxos Basais
- Novos Agentes de Indução
- Farmacologia Clínica do Vecurônio e Atracúrio
- Isoflurano – Experiência Clínica

Painéis do Tema Principal

- Avanços e Perspectivas em Monitorização
- Dor Crônica – Tratamento
- Anestesia no Paciente com Falência Orgânica Múltipla
- Midazolam

Simpósios clínicos

- Bloqueios Anestésicos em Pediatria
- Monitorização Neonatal
- Assistência Respiratória no Neonato
- Anestesia em Neurocirurgia

- Anestesia no Cardiopata
- Anestesia em Obstetrícia

Curso de Revisão

- Fisiologia e Farmacologia Cardiovascular
- Ventilação Controlada
- Fisiologia do Sistema Nervoso
- Hidratação e Reposição Sanguínea
 - Simpósio sobre: Ensino de Anestesiologia
 - Simpósio sobre: Segurança em Anestesiologia
 - Work-Shop sobre: Equipamento para Anestesiologia
 - Work-Shop sobre: Ressuscitação Cardiopulmonar

A Comissão Científica programou para as Sessões de Temas – Livres duas formas de apresentação: a tradicional comunicação oral e a moderna forma de Painéis. Oportunamente, a Comissão Científica divulgará informações mais detalhadas.

A Comissão Científica e os editores da Revista Brasileira de Anestesiologia já acertaram a publicação dos Temas Livres e os resumos das palestras em Congresso. Oportunamente, serão enviados a todos os sócios da S.B.A. os formulários apropriados.

A data limite para a remessa dos Temas-Livres será 31 de julho de 1987.

Categoria	Taxas de Inscrição		
	Até 31/5/87	Até 30/9/87	No Congresso
Membros			
Ativos/Adjuntos SBA	14 OTNs	16 OTNs	18 OTNs
Membros Aspirantes SBA	7 OTNs	8 OTNs	9 OTNs
Não Membros	16 OTNs	18 OTNs	20 OTNs
Acompanhantes e Estudantes	7 OTNs	8 OTNs	9 OTNs

SECRETARIA DO CONGRESSO

Rua das Marrecas, 33 – cob. 03 – Lapa
20031 – Rio de Janeiro, RJ

Tels.: (021) 240-6040/240-6661