

Bônus da Black Friday: tabela de exames por situação do paciente

Versão 1 · rascunho para validação do Dr. Ricardo · não é a peça final diagramada.

Os números das aulas seguem o app (mapa em 09_APLICATIVO/docs/mapa-videos-farmacologia.md).

Nome do bônus

Tabela de Exames Antes de Prescrever

O que ele resolve (uma frase)

Para cada situação do paciente, a tabela mostra quais exames olhar antes de prescrever e em qual aula o Dr. Ricardo explica o motivo.

Duas frases para a VSL

- 1. "Você também leva a Tabela de Exames Antes de Prescrever. Para cada situação do paciente, como o diabético, quem usa anticoagulante ou quem toma muito remédio, ela mostra quais exames olhar antes de você prescrever."
- 2. "Bateu a dúvida sobre o que olhar no paciente? Abre a tabela, acha a situação dele e vê em qual aula o Dr. Ricardo explica o porquê."

Uso na VSL só depois da validação do Dr. Ricardo. As frases falam em "olhar" o exame, não em "pedir", por causa da nota de escopo abaixo. O bônus não tem valor em reais definido.

Nota de escopo (abre a tabela na peça final)

Antes de solicitar qualquer exame, confira o que o seu conselho permite. **[VALIDAR: Dr. Ricardo · competência para solicitar exames]**

A tabela

Legenda: "citada na aula" = a aula fala do exame. Quando a aula fala só do problema (ex.: anticoagulante, ácido úrico) e não do exame, a célula diz isso. Todo nome de exame leva **[VALIDAR: Dr. Ricardo]**.

#	Situação do paciente	O que o Dr. Ricardo ensina (aula de origem)	Exames a olhar ou pedir	Por que importa para a prescrição
1	Diabético que vai receber corticoide, sozinho ou com complexo B	O corticoide pode subir a glicemia, e o diabético pode ter picos. Monitorar a glicemia. Diabetes descompensado é contraindicação. (Aula 10, Corticosteroides · Aula 11, Corticosteroides + Complexo B)	• Glicemia (citada na aula) [VALIDAR: Dr. Ricardo] • Glicemia de jejum [VALIDAR: Dr. Ricardo] • Hemoglobina glicada [VALIDAR: Dr. Ricardo]	Mostra se o diabetes está controlado, já que o descompensado contraindica o corticoide, e dá um ponto de partida para acompanhar a glicemia depois da aplicação, como a aula pede.
2	Paciente com problema no fígado, ou que já toma muitos remédios	O remédio por via oral passa pelo fígado e sobrecarrega quem já toma muito medicamento. Com exames séricos alterados e problema hepático, evitar fármacos que pesam no fígado. O paracetamol é hepatotóxico, e vale cuidar do álcool e de outros remédios que agredem o fígado. Na doença hepática avançada, a procaína é preferida à lidocaína. (Aula 5, Farmacocinética e Farmacodinâmica · Aula 3, Vias de Administração · Aula 4, Formas Farmacêuticas · Aula 7, Analgésicos MIPs · Aula 13, Anestésicos Locais)	• Exames séricos, sem nome na aula (Aula 5) • TGO [VALIDAR: Dr. Ricardo] • TGP [VALIDAR: Dr. Ricardo]	O fígado metaboliza a maioria dos fármacos. Saber como ele está muda a escolha: via injetável ou sublingual para poupar o fígado, procaína no lugar de lidocaína, dipirona no lugar de paracetamol.
3	Paciente com fragilidade renal	A dipirona é eliminada pela urina. Se o paciente tem fragilidade renal, o paracetamol é mais vantajoso. O anti-inflamatório pode piorar uma insuficiência renal. Corticoide por muito tempo, principalmente em idoso, pode causar insuficiência renal. Na doença renal grave, cautela com anestésico local. (Aula 7, Analgésicos MIPs · Aula 12, AINEs · Aula 10, Corticosteroides · Aula 13, Anestésicos Locais)	• Creatinina [VALIDAR: Dr. Ricardo] • Ureia [VALIDAR: Dr. Ricardo]	O rim elimina boa parte dos fármacos. Saber como ele está ajuda a escolher entre dipirona e paracetamol e a avaliar o risco do anti-inflamatório e do corticoide. A aula não nomeia o exame.
4	Dor aguda sem lesão, com suspeita de causa metabólica	Nem toda dor aguda vem de lesão. O exemplo da aula é a dor por acúmulo de ácido úrico: o paciente acorda com dor no dedão do pé ou no cotovelo sem ter acontecido nada, por alteração metabólica. (Aula 6, Dor e Inflamação)	• Ácido úrico [VALIDAR: Dr. Ricardo]. A aula cita o ácido úrico como causa, não cita o exame.	Ajuda a separar a dor de origem metabólica da dor de lesão, que pedem raciocínios diferentes antes de prescrever.

#	Situação do paciente	O que o Dr. Ricardo ensina (aula de origem)	Exames a olhar ou pedir	Por que importa para a prescrição
5	Paciente em uso de anticoagulante, antes de infiltrar	O anticoagulante é contraindicação relativa ao corticoide injetável. Com anestésico local, aumenta o risco de hematoma e de flebite na injeção. Com curcumina, há interação direta com a varfarina em doses altas. (Aula 10, Corticosteroides · Aula 13, Anestésicos Locais · Aula 15, Curcumina)	- Coagulograma [VALIDAR: Dr. Ricardo] - TP/INR [VALIDAR: Dr. Ricardo] A aula cita o anticoagulante, não cita o exame.	O exame mostra como está a coagulação de quem usa o anticoagulante, antes de você injetar.
6	Paciente com osteoporose	O corticoide em dose alta pode causar osteoporose, e a osteoporose grave pesa contra o corticoide. (Aula 10, Corticosteroides)	Densitometria óssea [VALIDAR: Dr. Ricardo]. A aula não cita o exame.	Mostra se a osteoporose é grave, ponto que a aula coloca entre as contraindicações do corticoide.
7	Gestante	Faltam estudos de remédio em gestantes, por isso há tantas contraindicações parciais: não se sabe quanto passa ao feto ou ao leite. A procaína pode causar contração uterina na gestação. A curcumina em gestante e lactante só com avaliação médica. (Aula 5, Farmacocinética e Farmacodinâmica · Aula 13, Anestésicos Locais · Aula 15, Curcumina)	Teste de gravidez, beta-hCG [VALIDAR: Dr. Ricardo]. A aula não cita exame, pede cuidado e avaliação médica.	Confirma a gestação antes de escolher o fármaco, quando existe suspeita.
8	Dor lombar crônica, com exame de imagem que mostra "desgaste"	Dor crônica passa de três meses e costuma ser desproporcional à lesão. O paciente faz o exame e acredita que a dor vem do desgaste, mas o desgaste é natural e a dor geralmente não vem dele. Avaliar a história clínica com detalhes. (Aula 6, Dor e Inflamação)	- Laudo do exame de imagem que o paciente já fez (citado na aula) - Ressonância magnética [VALIDAR: Dr. Ricardo] - Radiografia [VALIDAR: Dr. Ricardo]	Evita prescrever para a imagem. O laudo entra como um dado a mais, junto com a história do paciente, e não como a explicação da dor.
S1	Idoso, ou paciente que usa anti-inflamatório há semanas [SUGESTÃO: fora das aulas]	Ponto de partida: o uso contínuo de anti-inflamatório pode dar gastrite, úlcera e sangramento digestivo, e agravar problema renal. Em idoso, o corticoide por muito tempo pode levar à insuficiência renal. (Aula 12, AINEs · Aula 10, Corticosteroides). A situação com exames não está nas aulas.	- Hemograma [VALIDAR: Dr. Ricardo] - Creatinina [VALIDAR: Dr. Ricardo]	Liga o risco que a aula descreve ao que dá para olhar no paciente antes de seguir prescrevendo.
S2	Suspeita de infecção antes de infiltrar [SUGESTÃO: fora das aulas]	Ponto de partida: infecção fúngica sistêmica contraindica o corticoide, e a infecção ativa ou não controlada contraindica o corticoide com complexo B. (Aula 10, Corticosteroides · Aula 11, Corticosteroides + Complexo B). Os exames não estão nas aulas.	- Hemograma [VALIDAR: Dr. Ricardo] - Proteína C reativa [VALIDAR: Dr. Ricardo]	Dá um dado objetivo quando a história ou o exame físico levantam suspeita de infecção.

#	Situação do paciente	O que o Dr. Ricardo ensina (aula de origem)	Exames a olhar ou pedir	Por que importa para a prescrição
S3	Paciente com síndrome metabólica e dor crônica de baixo grau inflamatório [SUGESTÃO: fora das aulas]	Ponto de partida: a curcumina é indicada para quem tem síndrome metabólica e inflamação subclínica, e a aula diz que ela melhora marcadores como colesterol e triglicerídeos. (Aula 15, Curcumina). A situação como linha de exames não está nas aulas.	• Colesterol total e frações [VALIDAR: Dr. Ricardo] (colesterol citado na aula) • Triglicerídeos [VALIDAR: Dr. Ricardo] (citado na aula) • Glicemia (citada em outras aulas) [VALIDAR: Dr. Ricardo]	Mostra o quadro metabólico antes de indicar a curcumina e permite comparar depois.

PARA O DR. RICARDO VALIDAR

1. Competência para solicitar exames

- **[VALIDAR: Dr. Ricardo · competência para solicitar exames]** A nota de escopo diz só "confira o que o seu conselho permite". O Dr. Ricardo confirma se mantém essa frase, se troca "olhar ou pedir" por "olhar" na tabela inteira, ou se acrescenta a base legal que ele quiser citar.

2. Cada nome de exame (marque ok, trocar ou tirar)

Exame	Linha(s)
Glicemia	1 · S3
Glicemia de jejum	1
Hemoglobina glicada	1
TGO	2
TGP	2
Creatinina	3 · S1
Ureia	3

Exame	Linha(s)
Ácido úrico	4
Coagulograma	5
TP/INR	5
Densitometria óssea	6
Teste de gravidez (beta-hCG)	7
Ressonância magnética	8
Radiografia	8
Hemograma	S1 · S2
Proteína C reativa	S2
Colesterol total e frações	S3
Triglicerídeos	S3

Se faltar algum exame que ele pediria nessas situações, ele escreve ao lado. O squad não acrescenta exame por conta própria.

3. Pontos para o Dr. Ricardo olhar

- **[VALIDAR: Dr. Ricardo · linha 1]** A aula diz "monitorar a glicemia" e fala em picos de glicemia depois da aplicação. Não encontrei a frase "medir antes e depois" nas aulas. A tabela escreve "acompanhar a glicemia depois da aplicação, como a aula pede". Ele confirma se quer dizer "antes e depois".
- **[VALIDAR: Dr. Ricardo · linha 2]** "Exames séricos" aparece na Aula 5 sem nome de exame. TGO e TGP são sugestão do squad.
- **[VALIDAR: Dr. Ricardo · linha 3]** Na Aula 7 a fala é "dipirona sai pela urina, paracetamol é metabolizado no fígado". A tabela repete o que a aula diz, sem corrigir. Ele confirma se a frase está como quer ensinar.
- **[VALIDAR: Dr. Ricardo · linhas 4, 5, 6 e 7]** A aula não nomeia o exame. Os nomes são sugestão do squad.
- **[VALIDAR: Dr. Ricardo · linha 8]** Na aula, o exame de imagem entra como aviso: o desgaste não explica a dor. A tabela mantém esse sentido.
- **[VALIDAR: Dr. Ricardo · S1, S2, S3]** As 3 linhas são sugestões fora das aulas. Ele decide se ficam, e a linha que ficar precisa de uma frase dele explicando o exame, porque nenhuma aula cobre.

4. O que a tabela não traz de propósito

Nenhuma dose, nenhum valor de referência (número de normalidade) e nenhuma conduta que não esteja nas aulas.

Suposições declaradas

- As transcrições vêm do arquivo de trabalho do scratchpad, e as aulas citadas seguem o título do app. Pelo conteúdo, o arquivo "aula3" é a Farmacocinética e Farmacodinâmica (Aula 5 do app), e o arquivo "aula5" é a Vias de Administração (Aula 3 do app). Os nomes dos arquivos não batem com a numeração do app, então a conferência foi feita pela abertura de cada aula.
- As aulas 1, 2, 8 (Medicamentos com Composição), 9 (Relaxantes), 14 (Anti-homotóxicos) e 16 (Viscossuplementação) não entram como origem de nenhuma linha. A busca por exame, glicemia, fígado, rim, anticoagulante, diabetes, osteoporose e gestante não achou nelas uma situação que peça exame. As aulas 8 e 9 só avisam sobre hepatotoxicidade quando o remédio se repete em dois produtos. As aulas 14 e 16 só citam a causa metabólica de inflamação e de osteoartrite. Nenhuma das quatro nomeia exame.
- A tabela é rascunho para validação. Diagramação, ordem final das linhas e texto da VSL só depois do retorno do Dr. Ricardo.