



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia Quinta da Igreja

José Eduardo Coelho Fernandes



2020-2021

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Relatório de Estágio Profissionalizante

Farmácia Quinta da Igreja

fevereiro de 2021 a julho de 2021

José Eduardo Coelho Fernandes

Orientador: Dr.(a) Ana Amaral

Tutor FFUP: Prof. Doutor (a) Helena Carmo

Setembro de 2021

Declaração de Integridade

Declaro que o presente relatório é da minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras de atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referenciação. Tenho consciência de que a prática de plágio e autoplágio constitui um ilícito académico.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, de setembro de 2021.

José Eduardo Coelho Fernandes

Agradecimentos

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas é uma viagem árdua e longa, que inclui diversos desafios, tristezas e alegrias, algumas incertezas e muitos anos de aprendizagem. Como tal, após o término desta fase inevitável, gostaria de agradecer a todos os professores que me auxiliaram a trilhar este percurso, com todo o seu conhecimento essencial sobre esta área que é tão diversificada.

À equipa da Farmácia Quinta da Igreja agradeço o ambiente acolhedor, a orientação pautada pela interajuda constante, a visão crítica e oportuna e toda a informação imprescindível e necessária, contribuindo para a continuação do meu desenvolvimento académico. Agraço ainda por, mesmo após o fim do estágio, se recordarem de mim.

À Professora Tutora, Helena Carmo, pela calma, ajuda, total disponibilidade e encorajamento incondicional nos momentos cruciais desta difícil jornada, agradeço a sua presença constante e conselhos preciosos durante estes seis meses de estágio e mesmo após este período, contribuindo para enriquecer todas as etapas deste trabalho.

À Professora, Carla Dimitre D. Alves, agradeço a leitura crítica e oportuna, pautada pelo elevado rigor científico e interesse permanente durante a realização deste relatório.

À minha família, pelo amor e apoio incondicional, agradeço o facto de nunca me cortarem as asas, permitindo-me seguir qualquer sonho que anseie e por serem a minha rocha no meio deste oceano turbulento que é a vida, seja ela académica ou não.

Por último, gostaria de referir que este relatório é o culminar de muitos anos e que reúne o contributo de diversas pessoas, que se apresentaram indispensáveis devido ao seu estímulo constante, tanto intelectual e emocional, como tal, apresento o meu profundo e sentido agradecimento a todas por tornarem o meu percurso académico possível.

Resumo

Este relatório de estágio visa mostrar as atividades desenvolvidas no âmbito do estágio curricular decorrido na Farmácia Quinta da Igreja (FQI), estando compreendido entre 1 de fevereiro de 2021 e 31 de julho de 2021. Esta última etapa do percurso académico, objetiva a transposição dos conhecimentos teóricos, adquiridos durante o curso, para um contexto real de trabalho. Pretende, ainda, que o futuro farmacêutico adquira as competências do saber fazer associadas à profissão, em colaboração com profissionais experientes na área.

O relatório encontra-se dividido em duas partes. Na primeira parte descrevem-se as características da Farmácia Quinta da Igreja, como local de trabalho, desde a sua organização aos serviços que disponibiliza aos utentes, até às diferenças em relação a outras farmácias, uma vez que pertence ao grupo Holon. Ao longo desta parte são explanadas histórias e momentos vivenciados durante o estágio.

A segunda parte do relatório refere-se aos projetos desenvolvidos durante o estágio, sendo estes: “Traumatismos e Curativos”, “Vacinação COVID” e “Ostomias e Dispositivos médicos associados.”

Depois de observada alguma falta de informação por parte da comunidade, nomeadamente os utentes da FQI, relativamente a estes temas, foi proposta a elaboração de dois folhetos informativos (sendo estes sobre os dois primeiros projetos), um livrete e um fluxograma de divulgação (estes dois últimos sobre o último projeto). Estes materiais foram distribuídos em dois locais específicos: na FQI e na Escola Básica de Cabanas.

Em relação aos resultados, de acordo com o *feedback* recebido, ora pela equipa de trabalho da FQI, ora pela comunidade a quem se destinou a informação, foi possível inferir que os projetos obtiveram o sucesso e o esclarecimento almejados.

Concluindo, pretende-se que este relatório espelhe um percurso de constante aprendizagem e desenvolvimento pessoal e profissional.

Palavras-chave: farmácia, utentes, Traumatismos e Curativos, Vacinação COVID, Ostomias e Dispositivos médicos associados.

Índice

Declaração de Integridade.....	III
Resumo	V
Índice	VI
Abreviaturas	IX
Índice de Tabelas.....	X
Introdução.....	1
Parte I - <i>Atividades realizadas durante o Estágio</i>	4
1. Farmácia Quinta da Igreja.....	4
1.1. Localização	4
1.2. Horário de Funcionamento	4
1.3. Espaço Físico	4
1.3.1. Espaço Exterior	4
1.3.2. Espaço Interior	4
1.4. Recursos Humanos	5
1.5. Perfil dos Utentes	6
1.6. Fontes de Informação	6
Gestão na Farmácia Quinta da Igreja.....	6
2.....	6
2.1. Sistema Informático.....	6
2.2. Processo de Encomendas.....	7
2.2.1. Realização de Encomendas	7
2.2.2. Receção de Encomendas	7
2.2.3. Armazenamento.....	8
2.2.4. Stocks e Validades	8
2.2.5. Devoluções	8
3. Aconselhamento e Dispensação Clínica.....	9
3.1. Medicamentos sujeitos a receita médica	9
3.1.1. Receita médica	9
3.1.2. Medicamentos Psicotrópicos.....	10
3.2. Genéricos	10
3.3. Regimes de Comparticipação	11
3.4. Receituário e Faturação	12
3.5. Medicamentos não sujeitos a receita médica.....	12

3.6. Suplementos alimentares.....	13
3.7. Dispositivos médicos	13
3.8. Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário	13
4. Serviços.....	13
4.1. Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos.....	14
4.2. Consultas de Nutrição	14
4.3. Consulta do Pé Diabético	14
4.4. Consulta de Podologia	14
4.5. Consulta de Cessação Tabágica.....	15
4.6. Administração de Medicação Injetável e Vacinas	15
5. Automedicação e a Qualidade da Intervenção Farmacêutica	15
6. Valormed.....	16
7. Marketing.....	16
8. Formação contínua.....	17
9. Outras tarefas desenvolvidas.....	17
Parte II – Trabalho no terreno.....	18
Introdução.....	18
Projetos desenvolvidos durante o Estágio	18
PROJETO 1 – “Traumatismos e Curativos”	18
1. A PELE: Conceito.....	18
2. TIPOS DE TRAUMATISMOS	19
2.1. Ferida	19
2.2. Queimaduras	19
2.3. Picadas de Insetos	20
2.4. Hematomas e Edemas.....	21
3. CURATIVOS: Procedimentos.....	21
3.1. A Ferida: Procedimentos.....	22
3.2. Queimaduras: Procedimentos	23
3.3. Picadas de insetos: Tratamento	23
3.4. Hematomas e Edemas.....	24
4. TIPOS DE PENSOS	25
➤ Penso Hidrocolóide:	26
➤ Penso Misto:	26
➤ Penso de Película Transparente:	27

➤ Penso de Hidrogel:	27
➤ Penso de Alginato de Prata:	27
➤ Penso de Espuma:	28
➤ Penso Absorvente de Hidrofibras de Prata:	28
➤ Penso Hemostático Absorvível:	29
5. Cuidados após o Curativo	29
6. Metodologia e Implementação – “Traumatismos e Curativos”	29
PROJETO 2 – “Vacinação COVID”	30
2.1. COVID-19: Definição	30
2.2. Tipos de Vacinas para a COVID-19.....	30
2.3. Vacinas COVID existentes em Portugal	30
2.4. Mitos e Dúvidas Recorrentes	31
2.5. Metodologia e implementação – “Vacinação Covid-19”	33
PROJETO 3 – “Ostomias e Dispositivos médicos associados”	33
3.1. OSTOMIAS: Conceito	33
3.2. Dispositivos Médicos.....	35
3.3. Cuidados Essenciais.....	36
3.4. Metodologia e Implementação do Projeto 3	37
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	37
Conclusão.....	41
Considerações finais.....	42
Referências Bibliográficas	43

Abreviaturas

ANF- Associação Nacional das Farmácias
BPF- Boas Práticas Farmacêuticas
CCF- Centro de Conferência de Faturas
DF- Distribuidor farmacêutico
DT- Diretor Técnico
FC- Farmácia Comunitária
FQI - Farmácia Quinta da Igreja
FEFO- First expired first out
MPS- Medicamentos e Produtos de Saúde
MRSNM- Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MSRM- Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
OF- Ordem dos Farmacêuticos
PS- Profissional de Saúde
PV- Prazo de Validade
PVF- Preço de Venda à Farmácia
PVL- Preço de Venda Livre
PVP- Preço de Venda ao Público
RCM- Resumo das Características dos Medicamentos
RSP- Receita Sem Papel
SI- Sistema Informático
SNS- Serviço Nacional de Saúde

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Atividades e Projetos realizados durante o estágio	3
Tabela 2 - Uso de Pensos de acordo com as feridas	25

Índice de Anexos

Anexo 1 - Formações	Erro! Marcador não definido.
Anexo 2 – Folheto Traumatismos e Curativos.....	Erro! Marcador não definido.
Anexo 3 – Covid 19 – Vacinas	Erro! Marcador não definido.
Anexo 4 – Diploma Apresentação	Erro! Marcador não definido.
Anexo 5 – Parecer da Escola sobre a Apresentação.....	Erro! Marcador não definido.
Anexo 6 – Livrete Ostomia	Erro! Marcador não definido.
Anexo 7 – Fluxograma Ostomia.....	Erro! Marcador não definido.
Anexo 8 – Resultados do inquérito sobre a apresentação COVID-19	Erro! Marcador não definido.
Anexo 9 – Resultados do Inquérito sobre a apresentação Traumatismos e Curativos....	Erro! Marcador não definido.
Anexo 10 – Resultados do inquérito sobre o folheto da COVID-19 divulgado pela população adulta da farmácia, internet e da escola	Erro! Marcador não definido.

Introdução

O estágio profissionalizante é essencial para que o estudante adquira experiência prática e se ambienta ao espaço da Farmácia Comunitária (FC), à forma como a mesma funciona, ao atendimento ao público, à organização interna e à relação com a equipa de trabalho, algo que só se adquire com a prática em contexto de trabalho. Deste modo, o estudante consegue compreender melhor a profissão de farmacêutico cruzando toda a informação teórica, adquirida ao longo do percurso académico, com situações práticas do quotidiano profissional.

Como parte integrante do plano de estudos para finalização do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, realizei o estágio em Farmácia Comunitária (FC), entre fevereiro e julho de 2021, na Farmácia Quinta da Igreja (FQI), situada em Fânzeres, Gondomar. Neste sentido, para obtenção de grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas é imprescindível a conclusão desta formação em contexto de trabalho, por forma a aplicar conhecimentos adquiridos durante a formação teórica e, ainda, desenvolver competências inerentes ao farmacêutico num contexto de prática, ou seja, numa farmácia. Assim, este estágio curricular objetiva a aquisição de uma formação adequada à profissão de farmacêutico em FC, vislumbrando profissionais responsáveis e competentes, nomeadamente nas vertentes técnica e deontológica.

Para a aquisição e desenvolvimento destas competências, foram várias as atividades realizadas durante a formação em contexto de trabalho, a saber: receção e conferência de encomendas; realização de encomendas; realização de devoluções; armazenamento dos medicamentos; determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos; observação de atendimento ao público; atendimento com supervisão; atendimento autónomo; implementação de projetos; formações/academia Holon; inventário; reservas; alterações de Preço de Venda ao Público (PVP); quebras; stock s/rotação; receituário e dispensa de psicotrópicos; fontes de informação; monitorização de temperatura e humidade na farmácia; prazos de validade (cf. Cronograma de atividades, no final desta introdução). Acresce a esta lista de atividades/tarefas realizadas, a leitura, análise e estudo da legislação associada ao serviço comunitário.

Sendo o contacto direto com o público/utentes, uma das funções do farmacêutico comunitário, cada vez mais este é procurado, em primeira instância, como profissional de saúde, o que lhe confere um papel importante e mais interativo. Neste sentido, além da

aprendizagem constante, durante o estágio, o contacto e observação direta no atendimento ao público, facilita estudar a população e as suas necessidades.

Assim, a minha intervenção e observação direta no atendimento ao público permitiu verificar que poderia ser um farmacêutico ainda mais interventivo, colmatando algumas necessidades dos utentes. Foi com esta certeza que, durante o estágio desenvolvi três projetos com a finalidade de melhorar a informação, ora para os utentes, ora para a comunidade e, até, para a equipa de trabalho, acerca de temas específicos, a saber: “Traumatismos e Curativos”, “Vacinação COVID” e “Ostomias e Dispositivos Médicos Associados”.

O tópico “Traumatismos e Curativos” surgiu da necessidade de informação sobre este tópico que verifiquei por parte dos utentes e, também, através de discussão com os colegas da Farmácia Quinta da Igreja. Para o efeito, desenhei um folheto com uma linguagem simples para distribuição no atendimento ao balcão, sempre que necessário. Este folheto também foi entregue na Escola Básica de Cabanas, onde realizei uma apresentação sobre o tema ao pessoal docente, às assistentes operacionais e aos alunos, do 1.º ao 4.º ano de escolaridade, desta escola.

O segundo tópico, “Vacinação COVID”, surgiu da constatação das dúvidas recorrentes por parte dos utentes da farmácia, visto que a maior parte demonstrou uma enorme falha no conhecimento em relação ao tema. Em relação à metodologia e divulgação, adotei o mesmo procedimento do primeiro, tanto na farmácia, como na escola.

Por fim, em relação ao último projeto abordado, devido à constatação da existência de um crescente número de utentes da FQI com vários tipos de ostomia, pareceu-me um tópico essencial e a necessitar de informação adicional. Este tópico foi, após ter sido referido como sugestão aos colegas, aceite e apontado como sendo algo no qual haveria pouca informação interna. Como tal decidi criar um livrete com a informação mais pertinente, para além de ter criado um fluxograma destinado aos colegas da FQI para que estes, durante o atendimento ao público, tivessem acesso rápido à informação essencial para um bom aconselhamento farmacêutico.

Este relatório encontra-se organizado em duas partes. Na Parte I apresento a FQI no que respeita à logística, à sua gestão, ao aconselhamento e dispensação clínica e serviços disponibilizados à comunidade.

Na Parte II são explicitadas as temáticas desenvolvidas durante o Estágio. Isto é, os projetos desenvolvidos, por iniciativa própria, como a criação folhetos, verbetes e fluxograma alusivos aos temas: Projeto 1 – “Traumatismos e Curativos”, Projeto 2 – “Vacinação COVID” e Projeto 3 – “Ostomias e Dispositivos médicos associados”. Em cada

projeto explana-se a fundamentação teórica do tema, a metodologia adotada e a implementação no terreno.

Por fim, apresenta-se a conclusão, as referências bibliográficas dos autores que sustentaram a parte teórica do relatório e os anexos.

Cronograma de Atividades realizadas durante o Estágio

Tabela 1 - Atividades e Projetos realizados durante o estágio

Atividades Realizadas	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
Receção e conferência de encomendas	X	X	X	X	X	X
Armazenamento dos medicamentos	X	X	X	X	X	X
Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos		X	X	X	X	X
Realização de encomendas		X	X	X	X	X
Realização de devoluções	X	X	X	X	X	X
Observação de atendimento ao público	X	X	X			
Atendimento c/supervisão	X	X	X			
Atendimento autónomo			X	X	X	X
Implementação de projetos					X	X
Formações/Academia Holon	X	X	X	X	X	X
Inventário	X	X	X	X	X	X
Reservas	X	X	X	X	X	X
Alterações PVP			X	X	X	X
Quebras de stock?	X	X	X	X	X	X
Stock S/Rotação			X	X	X	X
Receituário/Dispensa de Psicotrópicos			X	X	X	X
Fontes de Informação	X	X	X	X	X	X
Monitorização de Temperatura/Humidade		X	X	X	X	X
Prazos de Validade	X	X	X	X	X	X

Parte I - Atividades realizadas durante o Estágio

1. Farmácia Quinta da Igreja

1.1. Localização

A FQI situa-se na Rua Quinta da Igreja, nº. 81, na freguesia de Fânzeres do concelho de Gondomar, distrito do Porto. Esta farmácia está sob a Direção Técnica (DT) da Dr^a. Rosa Maria Sousa, desde fevereiro de 2011.

Inserida numa zona residencial relativamente tranquila, destaca-se pela sua proximidade a vários pontos de interesse, tais como: a Igreja de Fânzeres, uma Clínica Dentária, um café/restaurante, a Escola Básica de Montezelo e a Escola Básica de Santa Bárbara. ^[1]

1.2. Horário de Funcionamento

A FQI presta os seus serviços de segunda-feira a sexta-feira das 8h30 às 22h00 e ao sábado das 9h00 às 18h00. Esta funciona com um serviço de turnos: um das 8h30 às 14h30 e outro das 14h30 às 22h00, sendo que quem está no turno da manhã também faz o horário de sábado, alternando semanalmente.

1.3. Espaço Físico

A FQI possui instalações concebidas tendo em conta as exigências descritas nas Boas Práticas Farmacêuticas (BPF) da Ordem dos Farmacêuticos (OF), bem como as adaptações necessárias pelo facto de pertencer ao grupo Holon. ^{[2],[3]}

1.3.1. Espaço Exterior

A FQI está inserida num edifício habitacional e possui uma única entrada para os seus utilizadores (equipa técnica, utentes e fornecedores). A fachada exterior possui a indicação que pertence ao grupo Holon, a indicação dos serviços prestados e encontram-se afixadas todas as informações exigidas pela legislação em vigor, nomeadamente, o nome da DT, o horário de funcionamento e a listagem das farmácias de serviço.

No exterior, a presença da Cruz Verde sinaliza a existência da farmácia. As paredes exteriores são envidraçadas e permitem divulgar e dar a conhecer aos utentes, as campanhas e promoções em vigor, além das novidades Holon existentes.

1.3.2. Espaço Interior

O espaço interior está de acordo com o regime jurídico aplicável, existindo: zona de atendimento ao público, armazém, laboratório, gabinete para prestação de serviços e instalações sanitárias.

A Zona de Atendimento ao Público é composta por 3 postos de atendimentos e por um conjunto de lineares, contendo: os produtos sazonais; medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), estando estes fora do alcance dos utentes; suplementos alimentares e outros produtos conforme as indicações do Grupo Holon. Na restante área de receção aos utentes existem vários expositores com produtos de Dermofarmácia e Cosmética, produtos de Higiene Oral, Zona Bebê e Mamã e um expositor de produtos animais da farmacêutica Krka. Estes produtos estão distribuídos de acordo com a sua categoria terapêutica, priorizando-se a exposição de produtos pertencentes ao portefólio Holon.

O Gabinete é o local onde se realiza a análise dos parâmetros bioquímicos e fisiológicos, administração de injetáveis e vacinas, as consultas de nutrição, de podologia, do pé diabético e de Cessação Tabágica, sendo a zona de maior privacidade para o utente. A Zona de receção de Encomendas e a Zona de Armazenamento são contíguas. Nesta última podem-se encontrar diferentes áreas: área de armazenamento de medicamentos genéricos; área de armazenamento de medicamentos marca, ainda dividido em gavetas identificadas para Xaropes, produtos Oculares, Pomadas/Cremes, Asmáticos, Injetáveis, Gotas/Sprays, Pós-Orais e o restante para os restantes comprimidos; área de armazenamento de uso retal; área de armazenamento de uso vaginal; área de armazenamento de suplementos; área de armazenamento de líquidos cutâneos; área de armazenamento de produtos do protocolo de diabetes.

O excedente dos medicamentos é acondicionado numa estante específica para o efeito, por ordem alfabética, sendo necessário, diariamente, repor as falhas nas gavetas de forma a agilizar a dispensação clínica.

1.4. Recursos Humanos

Em qualquer FC, o atendimento ao público e prestação de serviços de saúde à comunidade requer uma equipa de recursos humanos que, além do conhecimento acerca dos produtos que manuseia, também deve espelhar e espalhar empatia.

Todos os elementos devem estar devidamente identificados com um crachá visível com nome e título profissional.

Da equipa técnica da FQI fazem parte a Dr^a. Rosa Maria Sousa (DT e proprietária), a Dr^a. Ana Amaral e a Dr^a. Renata Gonçalves (farmacêuticas substitutas), a Dr^a. Cíntia Pereira e o Dr. Gonçalo Sousa (farmacêuticos) e a Sr^a. Daniela Moreira (técnica de farmácia).

1.5. Perfil dos Utentes

Na FQI verifica-se uma grande variedade de utentes pertencentes a diversas faixas etárias e perfis sociais. A maior parte dos utentes são de idade mais avançada, no entanto, devido à existência de um edifício habitacional, nas proximidades de escolas, de um centro de saúde e de dentista, também existe um elevado número de utentes jovens.

Grande parte dos utentes visita a farmácia para aviamento de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e aconselhamento farmacêutico sobre várias questões. Para além disto, uma fração dos utentes dirige-se à farmácia para agendamento prévio de serviços.

1.6. Fontes de Informação

Neste tópico, a FQI varia um pouco em relação a outras, uma vez que tem acesso a protocolos de aconselhamento fornecidos pela Holon, bem como acesso ao site da “Academia Holon”, onde é possível aceder a uma grande variedade de formações certificadas pela OF garantindo que o farmacêutico se mantenha a par de toda a informação essencial para o correto aconselhamento dos seus utentes, assim como permite acesso ao portefólio de produtos.

A pesquisa de Preços de Medicamentos e o Resumo das Características do Medicamento (RCM) é, também, uma ótima fonte de informação, sendo disponibilizado pelo INFARMED, para além de ser possível o seu acesso a partir do SI WinPhar. O contato constante com a Associação Nacional de Farmácias (ANF) permite obter qualquer documento necessário.

2. Gestão na Farmácia Quinta da Igreja

2.1. Sistema Informático

O sistema informático da farmácia é o WinPhar. A OCP (principal fornecedor da farmácia) também disponibiliza às farmácias um gadget online para que no momento de atendimento seja mais simples verificar a disponibilidade de produtos farmacêuticos, procedendo-se à realização de encomendas instantâneas, no próprio gadget.

Para além destes sistemas a FQI possui, ainda, o sistema CashGuard, que permite a automatização do dinheiro que se deve entregar ao utente após o pagamento. Este encontra-se num único computador em conjunto com o hardware responsável pela realização dos trocos, agilizando bastante o processo de contagem de “Caixa” no final do dia.

2.2. Processo de Encomendas

2.2.1. Realização de Encomendas

As encomendas são efetuadas, na sua maioria, à OCP, distribuidor farmacêutico (DF) que oferece as melhores condições comerciais dado que, tanto o OCP, como a Holon, pertencem ao mesmo Grupo possibilitando preços competitivos às FC associadas. ^[4]

A farmácia encontra-se inserida no “Projeto Piloto” da OCP que, diariamente, analisa os produtos em falta, de acordo com a sazonalidade, mínimos e máximos de stock, e envia-os à farmácia automaticamente, de modo a agilizar o processo de encomendas. Esta encomenda é rececionada no período da tarde, sendo importante verificar e encomendar os produtos cujo stock fica a zero para que não haja falta de stock na manhã seguinte. No entanto, quando se verifica a escassez de um produto no OCP, a encomenda é efetuada na Empifarma, se tal for possível. Para além destes casos, há alguns produtos que são mais vantajosos se encomendados a este DF.

Os manipulados não são preparados na FQI, sendo encomendados à farmácia Serpa Pinto. Este tipo de encomenda é realizado através do contacto com a farmácia Serpa Pinto de modo a averiguar a possibilidade da sua preparação, enviando-se um fax com toda a informação necessária. De seguida, avisa-se o utente desta possibilidade e do preço aproximado do mesmo.

2.2.2. Receção de Encomendas

A receção das encomendas é realizada por qualquer um dos membros da equipa que deve verificar e, se necessário, atualizar a validade. Também deve verificar os avisos de PVP enviados do INFARMED visto que pode ter havido alteração do preço e, na caixa ainda existir o preço antigo. Deve, ainda, verificar a quantidade rececionada e o estado de conservação da embalagem. Na altura de receção, realiza-se a divisão dos produtos por medicamentos de marca, genéricos e medicamentos que necessitam de impressão de preço. Importa, ainda, segregar os produtos de reservas, pagas ou não, para um local destinado a estes. Após esta separação deve-se inserir os valores (valor sem e com IVA) no documento Excel do respetivo DF de modo a fornecer estes dados à contabilidade, mensalmente. Finalmente, deve-se preencher o número da fatura, data e verificar os valores totais.

A receção e conferência das encomendas é feita com recurso ao Sistema Informático (SI), neste caso o WinPhar. Após a receção das encomendas, os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) de marca são acondicionados nos seus respetivos lugares nas gavetas, tendo em conta o método First Expired, First Out (FEFO), ou seja, os medicamentos que possuem o prazo de validade mais curto devem ser dispensados, com prioridade. No

caso dos genéricos, estes são acondicionados pelas estantes existentes, mas tendo na mesma em conta o método FEFO.

Os medicamentos que requerem refrigeração são armazenados em dois frigoríficos, também por ordem alfabética e pelo método FEFO. As reservas são divididas entre “Pagas” e “Não Pagas” sendo que as mesmas são guardadas numa gaveta dos MSRM de marca e num armário à parte, respetivamente.

2.2.3. Armazenamento

A FQI possui 4 termohigrómetros divididos pelo Back Office e local de Atendimento estando estes nos dois Frigoríficos para os produtos que necessitam de refrigeração. Inicialmente uma das farmacêuticas ia à central dos termohigrómetros e retirava a pen da mesma transferindo os dados para um ficheiro Excel. Mais tarde, os termohigrómetros foram substituídos por uns mais atuais que transmitem automaticamente os dados para uma base de dados facilitando, assim, esta tarefa.

2.2.4. Stocks e Validades

Normalmente, os stocks são verificados mensalmente ou quando uma encomenda de grande volume é rececionada. No caso das validades, esta é a tarefa específica de um membro da equipa. Importa registar que, durante o estágio, esta foi uma das tarefas que realizei, o que me facilitou para aprender como se processam as validades. É emitida uma lista com os produtos cuja validade finda em 6 meses havendo, assim, uma notificação aos farmacêuticos sobre o que recomendar primeiro.

Relativamente aos produtos a expirar nos próximos três meses, realiza-se uma análise com o resto da equipa e efetua-se a devolução daqueles que, estatisticamente, existe a hipótese de não serem vendáveis antes de findar o prazo. São colocados num local segregado todos os que expiram no mês seguinte ou cuja venda já não se possa efetuar (ex.: pílulas trimestrais). Por fim realiza-se uma atualização da lista de validades no SI e outros produtos, passíveis de serem vendidos, são colocados numa Gôndola com descontos.

2.2.5. Devoluções

As devoluções são realizadas se houver algum medicamento danificado ou, como referido, se a validade estiver próxima do término. Outro motivo para devolução, no âmbito do “Projeto Piloto”, já referido, acontece quando se verifica engano no pedido, normalmente por desistência do utente ou por indicação da INFARMED.

As devoluções são geradas, no WP devendo-se escolher o DF desejado, identificar o produto a devolver, a quantidade de embalagens, a fatura correspondente, “preço custo”, horário de recolha e o motivo da devolução. De seguida, confirma-se a nota de devolução e

imprime-se em quadruplicado: o original e o duplicado, carimbados e assinados, são entregues ao DF; o triplicado, assinado pelo estafeta, fica arquivado na FQI e o quadruplicado vai para a contabilidade.

3. Aconselhamento e Dispensação Clínica

3.1. Medicamentos sujeitos a receita médica

Os MSRM são todos aqueles que “possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica”, ou, “quando são utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; contenham substâncias (...) cuja atividade, ou reações adversas, seja indispensável aprofundar; destinem-se a ser administrados por via parentérica”. Sendo assim só dispensados na presença de uma das receitas referidas em seguida. ^{[5],[6]}

3.1.1. Receita médica

Existem dois tipos principais de receitas médicas: em suporte materializado (em papel) e em suporte desmaterializado (Receitas sem Papel - RSP).

No que respeita a receitas em suporte materializado temos vários tipos: as manuais, as informatizadas e as provenientes de uma Companhia de Seguros.

A utilização das receitas manuais é cada vez menor, no entanto ainda é algo comum na FQI, especialmente devido à Clínica Dentária existente ao lado. Durante a validação da prescrição manual deve ter-se em atenção os seguintes aspetos: identificação do local de prescrição e a vinheta correspondente, vinheta do prescriptor, identificação da exceção (podendo esta ser A, B ou C, se referida, não sendo obrigatório), nome e número do SNS do utente, número de beneficiário (dependendo da entidade responsável pela comparticipação), entidade financeira responsável, existência de um regime especial de comparticipação, identificação do medicamento (nome, dosagem e dimensão), data da prescrição e assinatura do prescriptor. Estas receitas são válidas durante 30 dias e não podem ser rasuradas sem a respetiva rubrica do prescriptor, nem serem prescritas com canetas de cor diferente ou lápis. Outro fator essencial é que no cabeçalho da mesma possua o logotipo dos “40 anos do SNS”, caso contrário esta receita não é aceite. No fim é necessário imprimir no verso da receita um documento que indique o que foi dispensado e a assinatura do utente, sendo necessário proceder à sua correção antes da faturação, datando e assinando. Nesta impressão encontra-se os valores dos medicamentos. Também se deve verificar a existência de exceções realizadas pelo utente, registando “(1) O utente...”. Nestas receitas existem limites em termos de prescrição: só podem possuir um total de 4 medicamentos, em cada linha um

máximo de 2, a não ser no caso de medicamentos unidose. No caso de não haver especificação por parte do médico do tamanho a dispensar (por exemplo dose de 10mg ou de 20mg, ou 20 comprimidos ou 56 comprimidos), o farmacêutico deverá entrar em contacto com o médico, se possível, e questionar o assunto. Na impossibilidade de contacto, a medicação deve ser sempre a de concentração inferior, assim como a quantidade de comprimidos da embalagem.

Regra geral, as prescrições são realizadas usando a Denominação Comum Internacional (DCI). Contudo, muitas vezes, os médicos prescrevem por marca comercial, podendo isto acontecer de modo impresso ou escrito manualmente.^[7]

3.1.2. Medicamentos Psicotrópicos

Este tipo de medicamentos possui certas particularidades e, portanto, requer um controlo muito elevado e restrito, sendo só possível a sua dispensação com receita. No momento de dispensação deste tipo de medicamentos terá de se obedecer às mesmas regras referidas para os MSRM. Adicionalmente é necessário proceder ao registo dos seguintes dados: nome, data de nascimento, número e data de validade do BI/CC/Carta de condução do doente ou representante, morada do mesmo.^{[7],[8]}

No caso do WP, sendo o próprio a levantar ou se já possuir uma ficha na farmácia (sendo que estas fichas deverão ser criadas usando o CC) os dados costumam ser preenchidos automaticamente. No entanto, deve sempre confirmar-se o correto preenchimento dos mesmos validando os dados com o utente. O WP cria uma lista automática que é conferida antes de se enviar para o INFARMED até dia 8 do mês seguinte. A cópia da prescrição deverá ser mantida no arquivo da FC durante 3 anos juntamente com os talões impressos aquando da venda, sendo as receitas manuais enviadas por mail ao INFARMED.

Um dos casos mais marcantes em relação a medicação psicotrópica foi a de um utente idoso que não queria ceder os seus dados para preenchimento da ficha exigida, justificando que nunca precisou de os fornecer noutras farmácias. Este problema continuou durante alguns minutos tendo sido necessário a intervenção de uma colega, que também não conseguiu convencer o utente. O assunto foi solucionado com a intervenção da DT.

3.2. Genéricos

Um medicamento genérico é, de acordo com o Decreto-Lei nº 176/2006, todo o medicamento que possua “a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados”.^{[9],[10]} No ato da dispensa pergunta-se, se tal se aplicar, se o utente prefere de marca ou genérico.

3.3. Regimes de Comparticipação

Existem vários regimes de comparticipação no SNS, que permitem a comparticipação do Estado numa percentagem do PVP dos medicamentos. A comparticipação que se aplica à maior parte dos portugueses é a do SNS que possui 4 escalões:

- Escalão A: comparticipação de 90% do PVP de hormonas e medicamentos usados para doenças endócrinas e afeções oculares, antineoplásicos e imunomoduladores;
- Escalão B: comparticipação de 69%, no caso de medicamentos usados para afeções do SNC e aparelho cardiovascular e anti-infecciosos;
- Escalão C: comparticipação de 37% para medicamentos usados em afeções do aparelho geniturinário e locomotor e antialérgicos;
- Escalão D: comparticipação de 15% para medicamentos novos ou abrangidos por um regime de comparticipação transitório;

Existe, ainda, o Regime Especial de Comparticipação, que abrange os pensionistas, em que é adicionada 5% ou 15% de comparticipação aos escalões anteriores. Para além disto, certas patologias (Lupus, Psicose maníaco-depressiva, Alzheimer e Psoríase) são abrangidas por despachos específicos, sendo que cabe ao prescritor aplicar tal despacho.^[11] Outros tipos de prescrição sofrem comparticipações especiais tais como:

- 30%, no caso dos manipulados;
- 85%, no caso de tiras-teste para a glicemia, cetonemia e cetonúria;
- 100%, para as agulhas, seringas e lancetas para o controlo dos diabetes, produtos dietéticos com carácter terapêutico e dispositivos médicos de apoio a doentes ostomizados e/ou com incontinência e/ou retenção urinária;
- 80%, em caso de câmaras expansoras;

Por fim, ainda existem os subsistemas de saúde privados que também irão alterar estas comparticipações. Nestes, os utentes devem apresentar o seu cartão com número de beneficiário de modo a ser autenticado no ato da dispensa. Alguns exemplos destes subsistemas são: Portugal Telecom, CTT e Serviços de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários (SAMS).^[12]

Durante o estágio, apesar de, no balcão de atendimento, termos acesso a uma lista pequena com os códigos essenciais, senti alguma dificuldade na gestão dos subsistemas de saúde privados e os regimes de comparticipação em geral, pois os mesmos possuem códigos específicos no WP. Estas dificuldades aumentavam, não só quando a receita era manual,

mas também quando os utentes partiam do princípio que já saberia que eles tinham determinado subsistema, uma vez que eram clientes habituais. Outra particularidade dos subsistemas é em relação aos que são abrangidos pela comparticipação dos produtos diabéticos, sendo que num caso uma utente teve de pedir duas vezes ao médico para lhe passar uma receita manual pois inseriu as Tiras Teste em conjunto com a Insulina Injetável, sendo que, para inserção no sistema e ter comparticipação os dois produtos devem estar em duas receitas manuais diferentes. Neste campo, dediquei-me a memorizar os códigos básicos e, com empenho, consegui aprender e ultrapassar este constrangimento.

3.4. Receituário e Faturação

As receitas manuais e eletrónicas materializadas, de mês a mês, têm de ser corrigidas e enviadas para o Centro de Conferência de Faturas (CCF), juntamente com o resumo de lotes e faturação.^[13] A Dr^a. Renata e a Dr^a. Ana confrontam as receitas manuais e os documentos de planos de comparticipação com o que foi dispensado ao utente. Esta verificação garante que não exista troca da SA, dosagem, forma farmacêutica e quantidade da embalagem dispensada certificando, ainda, que se cumpram as exigências constantes na Portaria nº224/2015 de 27 de julho.

De modo a corrigir o receituário é necessário ter em conta se a medicação dispensada (impressa no verso da receita) foi a correta, assim como a sua dosagem, forma farmacêutica, tamanho e a quantidade de embalagens. Além, disso a comparticipação, a validade, a data de dispensa e a assinatura do médico devem estar conformes. As receitas são organizadas por lotes de 30 receitas e os mesmos são identificados por meio de um verbete de identificação, sendo enviadas até dia 5 do mês seguinte, para o CCF, caso sejam receitas do SNS, ou para a ANF, até dia 10, se corresponderem a outros organismos.^[13]

Durante o meu estágio estive presente em pelo menos 3 fechos de mês tendo ajudado na preparação do receituário para envio. Este processo foi facilitado por duas folhas criadas pelos colegas da FQI, em que referem os passos e quantidades de documentos que se deve preparar para cada caso do receituário.

3.5. Medicamentos não sujeitos a receita médica

Os MNSRM encontram-se divididos em dois tipos: os de Venda Exclusiva em Farmácia e os normais. Deste tipo de medicação é que podem advir os maiores problemas de saúde existentes na sociedade, seja por falta de explicação no ato da dispensa ou por parte dos utentes, por exemplo no consumo extremo e interações com outras medicações.^[14]

O aconselhamento farmacêutico foi uma das áreas em que senti dificuldades no início do estágio. No entanto, consegui aprender e sentir-me apto para levar esta tarefa a

bom porto, ora com a ajuda dos colegas, ora com as aprendizagens que realizei durante os protocolos de aconselhamento e formações da Holon. Assim, consegui adquirir competências e o conhecimento para aconselhar, o que perguntar e o que seria aconselhável em cada caso específico.

3.6. Suplementos alimentares

São considerados suplementos alimentares todos os “géneros alimentícios (...) que se destinam a complementar o regime alimentar normal, não devendo ser utilizados como substitutos de uma dieta variada.”. Estes são regulados pela DGAV ao contrário do resto que é regulado pelo INFARMED. Atualmente verifica-se um aumento da procura por este tipo de produtos. ^[15]

A maior parte deste tipo de produtos, que aconselhei durante o meu estágio, foi medicação para a ansiedade e insónia, para regularizar o sistema digestivo e para crises Hemorroidárias.

3.7. Dispositivos médicos

Os dispositivos médicos são “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo (...) a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos (...), cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos.”. ^[16]

Devido à frequência opcional da disciplina “Dispositivos Médicos” durante o curso, na faculdade, consegui ajudar os meus colegas na farmácia a terem a noção de como identificar dispositivos médicos, por exemplo, o Dulcosoft (Macrogol 4000).

3.8. Medicamentos e Produtos de Uso Veterinário

Um medicamento veterinário consiste em “toda a substância (..) apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, (...) restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas;”. ^[17]

Nesta área, para a minha intervenção durante o estágio, valeu-me o convívio doméstico com três gatos e dois cães. Este facto ajudou-me a saber como aconselhar produtos de uso veterinário. Mesmo não sendo produtos especificamente veterinários, forneci, várias vezes, Becozyme e desparasitantes.

4. Serviços

A prestação de serviços farmacêuticos traz um valor acrescido à profissão de Farmacêutico correspondendo a um espaço de promoção de saúde, que tem o cuidado de os

aconselhar a tomarem decisões que, por si só, são responsáveis por uma melhor qualidade de vida.

A FQI possui serviços como consultas de nutrição, de podologia, do pé diabético, de cessação tabágica, determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos e administração de injetáveis e vacinas. Para além disto, devido ao enquadramento da FQI no grupo HOLON, verifica-se a ocorrência de rastreios e workshops, periodicamente. Normalmente, as consultas são marcadas conjuntamente pelo farmacêutico, especialista e utente, sendo que no dia anterior as mesmas são confirmadas por chamada telefónica ao utente.

4.1. Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos

Neste tópico a FQI não possui uma grande variedade de parâmetros que analisa, destacando-se a Tensão Arterial/Pulsção, Colesterol Total, Glicemia, Espirometria, Teste de Gravidez e Teste Combur Total.

Durante o meu estágio realizei várias vezes a medição da Tensão Arterial, do Colesterol Total e Glicemia, tendo observado que várias vezes os utentes vinham fazer os dois últimos após uma refeição ou tendo-se alimentado há pouco tempo. Também realizei um teste de gravidez e 3 testes Combur para deteção de infeção urinária.

4.2. Consultas de Nutrição

As consultas de Nutrição da FQI, a cada 2 semanas, estão inseridas no contexto da HOLON. O nutricionista acompanha o utente em articulação com a farmácia para a recomendação de suplementos alimentares e produtos de acordo com o utente.

Uma coincidência interessante em relação a isto é que a HOLON criou uma dieta Cetogénica, cuja implementação iniciou no segundo mês do meu estágio. Como eu estava a fazer uma dieta equivalente, desde novembro, este facto promoveu importantes discussões ora com o nutricionista, ora com os meus colegas, em torno de situações que ocorrem neste tipo de dieta e tipos de aconselhamento farmacêutico, ou não farmacêutico, são importantes.

4.3. Consulta do Pé Diabético

As consultas do Pé Diabético da FQI estão inseridas no contexto da HOLON, sendo essenciais pelo facto de a FQI possuir vários utentes diabéticos.

4.4. Consulta de Podologia

As consultas de Podologia da FQI, inseridas no contexto da HOLON, podem ser marcadas a cada 2 semanas. Considerando os utentes desta farmácia, esta é uma das consultas mais pedidas e com maior adesão.

Durante os momentos com menos afazeres na farmácia, investi no estudo dos protocolos de aconselhamento da HOLON de modo a saber como melhor aconselhar os

utentes. Ao estudar o referente aos Flictenas detetei um erro e algumas dúvidas assaltaram-me a mente. Aproveitando a presença da Podologista expus as minhas dúvidas. Num trabalho cooperativo fizemos uma lista do que deveria ser alterado e apresentámo-la à DT. Esta entrou em contacto com a HOLON de modo a corrigir o assunto. Após um mês saiu o novo protocolo de aconselhamento corrigido e atualizado.

4.5. Consulta de Cessação Tabágica

A consulta de cessação tabágica é uma das mais importantes e essenciais do aconselhamento farmacêutico, seja em que farmácia for tendo em conta o número de utentes fumadores e os associados malefícios conhecidos.

Não verifiquei a ocorrência destas consultas durante o estágio, no entanto a Doutora Ana demonstrou-me os passos a realizar e os documentos a preencher. De acordo com o que vi, li e aprendi, estas consultas são essenciais para o bem-estar e saúde dos utentes. No entanto, o ato de fumar encontra-se muito enraizado na sociedade e, para uma intervenção comunitária com eficácia, é necessária uma forte motivação por parte do utente.

4.6. Administração de Medicação Injetável e Vacinas

A FQI disponibiliza um serviço de administração de vacinas pré-definidas e adquiridas na farmácia ou, então, de injetáveis, sendo que estes podem ter sido adquiridos noutra local. Após a dispensa da RM ao balcão, ou apresentação da RM com o produto já obtido, o utente é acompanhado até ao gabinete, espaço no qual um farmacêutico certificado para o efeito procede à administração da vacina.

No meu estágio a administração de medicação injetável e vacinas ocorria quase diariamente. Tendo por base o meu conhecimento informático, solicitaram-me que desenvolvesse digitalmente questionários, termos de responsabilidade e consentimento informado para apresentação ao utente antes da administração deste tipo de medicamentos. Penso que consegui apresentar um trabalho de acordo com o pedido e do agrado da DT e restante equipa de trabalho.

5. Automedicação e a Qualidade da Intervenção Farmacêutica

Este é um problema muito presente na sociedade hoje em dia, especialmente tendo em conta que a população portuguesa está a envelhecer. O acesso ao medicamento tornou-se de tal forma facilitado que surgiu o conceito de automedicação sendo que, muitas vezes, os utentes tentam automedicar-se após um aconselhamento por parte de amigo ou familiar.

Devido a isto torna-se cada vez mais importante garantir que os serviços farmacêuticos possuem qualidade e, para isso, a OF publica regularmente normas gerais e específicas que devem ser postas em prática, devendo o farmacêutico intervir de modo a

garantir uma melhor compreensão por parte do utente e deste modo melhorar o conhecimento do mesmo. [18], [19], [20]

Um dos casos mais flagrantes em termos de automedicação que verifiquei durante o estágio foi o referente ao uso do “Ibuprofeno 600mg”. Este medicamento foi pedido muitas vezes e por utentes diferentes, com a justificação de que “o de 400mg não funciona”, ou “costumo tomar 3 a 4 vezes por dia quando não aguento das costas”. Isto demonstra uma falta de conhecimento da população em geral, especialmente quando existe referência concomitante, como num caso específico, de azia e, como o utente referiu, “ardor no fundo da garganta”. Com esta constatação, entre outras observadas e vivenciadas, consegui determinar a necessidade acrescida de fazer algo para ensinar a população, mesmo não tendo sido este um dos tópicos por mim escolhidos para projeto.

6. Valormed

A FQI assume a responsabilidade sobre a totalidade do ciclo de vida do medicamento, visto ser aderente à VALORMED. A comunidade de utentes desta farmácia tem como hábito já incutido trazerem os medicamentos fora de uso e de validade, bem como das suas cartonagens e blisters. Um dos processos realizados por toda equipa é a troca da caixa da VALORMED quando a mesma atinge a quantidade/peso máximo, sendo impresso a partir do WP um documento de transporte referente à caixa, de modo à OCP proceder ao seu transporte. [21]

Durante o estágio, verifiquei que a maior parte dos utentes da FQI sabem da existência deste serviço aderindo com regularidade e, desta forma, contribuindo para a sustentabilidade do planeta. No entanto ainda ocorre trazerem caixas de outros produtos não medicamentosos para colocar no VALORMED, especialmente a população idosa. Este facto obriga a equipa recetora a um cuidado acrescido para a triagem dos produtos. Esta foi mais uma tarefa que executei e, com ela, compreendi novos procedimentos.

7. Marketing

O marketing tem como principal objetivo apelar ao maior número de utentes, a partir de diversas estratégias comerciais. Para dinamização do marketing na FQI, para além de utilizar os métodos habituais, as diversas categorias de produtos são trabalhadas periodicamente de acordo com as orientações da Holon. Isto é, demonstrado pelas “Reglettes” utilizadas e pelo expositor específico no qual se expõe produtos do “mês”. Para além deste procedimento, mensalmente a HOLON estabelece uma “Campanha” de produtos a serem referidos como opções de aconselhamento aos utentes.

8. Formação contínua

Resta-me referir a minha participação e empenho no que respeita a formação no âmbito da profissão de farmacêutico. Assim, ao longo do estágio realizei as formações fornecidas pela HOLON, para além de me ter inscrito e participado em várias outras, como por exemplo algumas da Escola de Pós-Graduação em Saúde e Gestão. Os certificados destas formações estão presentes nos anexos, especificamente o anexo 1. Como achei de importância extrema manter-me a par de toda a informação atualizada e inteirar-me dos vários tópicos necessários a uma FC, dediquei-me a fazer pelo menos uma das várias formações da Holon diariamente, tendo, por causa disto, ganho um prémio por ser um dos utilizadores da “Academia Holon” com mais formações realizadas no trimestre e com melhor aproveitamento.

9. Outras tarefas desenvolvidas

No meu estágio foi-me pedido ajuda para desenvolver formatos digitais dos documentos preenchidos pelos farmacêuticos durante a administração de injetáveis ou vacinas, especificamente o “Questionário de Injetáveis e Vacinas”, “Termo de Responsabilidade” e “Consentimento Informado”, porque a FQI queria diminuir o uso de papel, sendo que após discussão com a equipa e a DT decidiu-se implementar estes documentos e sua assinatura através do uso de uma tablet. Para além disto, foi-me pedido que fizesse protocolos de aconselhamento resumidos numa página de modo a poderem ser utilizados pela equipa, em momentos de dúvidas.

Após o início do trabalho do Dr. Gonçalo começou-se a preparar a construção de um site para a farmácia tendo participado na sua realização através da confirmação de produtos, CNPs, descrição do produto e divisão por marcas.

Na reta final do meu estágio, em contexto de pandemia provocada pelo SARS CoV-2, deparei-me com a realização dos testes rápidos de antigénio (TRAg), tendo ajudado a equipa da FQI com a produção dos relatórios de teste e comunicação dos resultados ao SINAVE. Deste modo, as últimas três semanas foram focadas nessa área de trabalho na FC. Durante estes TRAg pude reparar que, apesar de termos realizado muitos testes, houve uma percentagem muito diminuta de utentes que testaram positivo, sendo que só me lembro de quatro casos positivos na totalidade dos testes em que estive presente.

Parte II – Trabalho no terreno

Introdução

Ser profissional numa farmácia, implica alguns conhecimentos gerais no que respeita não só a cuidados de farmacologia, mas também a cuidados de enfermagem e, até, a cuidados médicos, sendo estes três cuidados comunitários esperados pelos utentes quando se dirigem ao serviço social designado “farmácia”. Por isso, importa que o farmacêutico desenvolva competências a nível clínico, a nível comercial, técnico e a nível empático, mostrando-se um profissional acessível, disponível e compreensivo.

Projetos desenvolvidos durante o Estágio

Tendo em conta as premissas identificadoras de um profissional de farmácia, a seguir, explanam-se os trabalhos por mim criados no âmbito da prática profissional, nomeadamente “Traumatismos e Curativos”, “Vacinação COVID” e “Ostomia, Dispositivos médicos associados e Melhoria de vida dos Ostomizados”. Em cada tema iniciarei com alguma fundamentação teórica, seguindo-se o conteúdo e metodologia de implementação. No final dos projetos irei fazer uma análise do seu sucesso no tópico “Análise e discussão de resultados”.

PROJETO 1 – “Traumatismos e Curativos”

1. A PELE: Conceito

O maior órgão do corpo humano, a pele, é constituído por três camadas distintas: a epiderme (composta por várias células como os queratinócitos, os melanócitos, as células de Langerhans e Merkel), a derme e a hipoderme. Os queratinócitos e os melanócitos constituem a defesa imunológica e as células de Langerhans e Merkel garantem as propriedades neuro-sensoriais. Os queratinócitos são continuamente renovados, num ciclo de 28 dias, e estão imersos na camada córnea. Esta garante a proteção contra agentes externos e a impermeabilidade da pele, fazendo com que o teor de água seja o ideal. Os melanócitos contêm a melanina, pigmento que garante cor à pele. Nesta camada, encontram-se ainda os apêndices cutâneos como as unhas, pelos, glândulas sebáceas e sudoríparas. ^[23]

A derme consiste, maioritariamente, numa matriz extracelular que é secretada pelos fibroblastos. O tecido conjuntivo, que compõe a derme, confere à pele elasticidade e resistência, sendo composto por glicosaminoglicanos, proteoglicanos, proteínas estruturais como o colagénio e a elastina e macromoléculas como a fibrina e o ácido hialurónico. Os

vasos sanguíneos e linfáticos garantem o devido aporte de nutrientes e oxigénio e, eventualmente, células imunológicas. A junção dermoepidérmica (JDE) permite que haja o contacto entre a derme e epiderme, garantindo um aporte contínuo de nutrientes à última. ^[23] A hipoderme é a camada mais profunda e é constituída por tecido adiposo, agindo como proteção contra traumas externos. ^[23]

2. TIPOS DE TRAUMATISMOS

Para o efeito deste trabalho e, tendo como referência o perfil dos utentes da FQI, os traumatismos principais que irei referir são: Cortes ou Feridas abertas, Queimaduras (divisão entre os vários tipos de queimadura), Picadas de Insetos e Hematomas, Edemas e Nódos Negras.

2.1. Ferida

Considera-se corte ou ferida qualquer dano visível na superfície da pele, quer seja superficial sem grande hemorragia (escoriação), quer seja profunda, podendo atingir todas as camadas da pele, tecido subcutâneo rico em gordura e, por vezes, também as estruturas musculares subjacentes (feridas incisas). Estas últimas deverão ser sempre avaliadas numa unidade de saúde para se perceber a necessidade do tratamento adequado. ^{[24], [25]}

Este tipo de traumatismo ainda pode ser subdividido em: arranhões e esfoladelas, ou seja, feridas por abrasão, que resultam da fricção da pele com uma superfície dura e rugosa; cortes, provocados por objetos cortantes como facas ou vidro partido sendo, geralmente, acompanhados de hemorragia, podendo ser necessário atenção especial; mordeduras, que podem ser causadas ora por pessoas, ora por animais, havendo sempre risco de infeção pelo contacto da saliva com a pele lesada, devido à presença de microorganismos; picadas por objetos pontiagudos, (provocadas por pregos ou agulhas, por exemplo). Estas últimas podem ser preocupantes, do ponto de vista médico, devido à presença de contaminantes que os objetos possam possuir como, por exemplo, restos de sangue nas agulhas e ferrugem, no caso dos pregos, podendo causar problemas como tétano. ^{[24], [25]}

2.2. Queimaduras

Este tipo de traumatismo encontra-se dividido em três subtipos, sendo eles: queimadura de primeiro grau, queimadura de segundo grau e queimadura de terceiro grau.

Uma queimadura de primeiro grau, ainda que dolorosa, pode ser tratada como queimadura ligeira. Estas danificam diretamente a epiderme, a camada mais externa da pele

e, apesar de haver rubor, dor e edema, não é muito grave, podendo ser tratada em casa. Geralmente têm baixo risco de infecção ou formação de cicatriz. Por norma, apresentam vermelhidão intensa e dor ao toque. Neste tipo de queimaduras temos a maioria das provocadas pelo sol, calor ou frio extremos. Conforme o seu aspeto, estas podem inserir-se nas de segundo grau. [26 - 29]

As queimaduras de segundo grau afetam as duas primeiras camadas da pele, chegando à derme, e podem incluir os sintomas acima descritos, bem como bolhas rosadas ou esbranquiçadas com líquido. [26 - 29]

Numa queimadura de terceiro grau, além dos sinais das queimaduras de primeiro e segundo grau, junta-se a destruição dos tecidos, pois a queimadura penetra por toda a espessura da pele e destrói os tecidos, sendo esta o tipo mais grave de queimadura. [26], [27], [28], [29]

Tanto no caso de uma queimadura de segundo como de terceiro grau o utente deve ser encaminhado para ajuda médica. Existem alguns sintomas e sinais característicos que ajudam a determinar se é necessário ajuda médica, tais como: qualquer queimadura química ou elétrica; se a pele queimada ou em torno da lesão estiver branca ou carbonizada; bolhas nas mãos, braços, pés, pernas, rosto e genitais; se alguém tiver inalado muito fumo e apresentar sintomas como queimaduras no rosto, pelos nasais queimados, tosse ou dificuldade em respirar; queimaduras em crianças pequenas e mulheres grávidas; qualquer queimadura maior que o tamanho da sua mão. [26 - 29]

2.3. Picadas de Insetos

As picadas de insetos dependem muito de pessoa para pessoa e, também, do tipo de inseto que picou, podendo ou não causar uma reação alérgica ou simplesmente provocando mau estar e comichão. As reações a picadas de insetos são, na sua maioria, situações benignas e ligeiras. No entanto, o veneno das abelhas e vespas pode provocar reações alérgicas graves. [30 - 33]

Normalmente as picadas desencadeiam reações locais ligeiras, tais como: dor, comichão, vermelhidão e inchaço no local da picada. Em cerca de 10% das pessoas ocorre uma reação local exuberante à picada de inseto com edema (inchaço) no local da picada, superior a 10 cm de diâmetro e que geralmente persiste mais do que 24 horas. As reações alérgicas graves (anafilaxia) provocadas por insetos resultam, quase todas, da picada de abelhas e vespas (himenópteros). [30 - 33] Normalmente, estas atingem mais do que um órgão: a pele, as vias aéreas superiores e/ou inferiores, o sistema cardiovascular e o sistema

digestivo ou gastrointestinal. Os sinais e sintomas característicos são urticária, edema ou inchaço, mal-estar geral, náuseas, vômitos, diarreia, dor abdominal, pieira, estridor, falta de ar, tonturas, confusão e sensação de desmaio e podem culminar em taquicardia ou numa paragem cardiorrespiratória. [30],[31],[32],[33]

2.4. Hematomas e Edemas

Um hematoma é, de maneira geral, definido como a acumulação de sangue fora dos vasos sanguíneos. Usualmente, os hematomas são causados por uma lesão na parede de um vaso sanguíneo, fazendo com que o sangue vaze do vaso sanguíneo para os tecidos circundantes. Este pode resultar de uma lesão em artéria, veia ou pequeno capilar, sendo que geralmente descreve um sangramento que está mais ou menos coagulado, enquanto uma hemorragia significa um sangramento ativo e contínuo. [34]

Os hematomas são um problema comum, acontecendo frequentemente em vários momentos da vida. Em termos de aspeto, estes podem ser vistos sob a pele ou unhas como manchas roxas, de tamanhos diferentes, ou, se já estiverem na fase de reabsorção, aparecer como manchas amareladas. Outros nomes utilizados para este tipo traumatismo são nódos negros ou contusões. Os hematomas também podem ocorrer no interior do organismo onde não são visíveis, necessitando, assim, de intervenção médica. [34]

A maioria dos hematomas é resolvido espontaneamente com o tempo, conforme os restos de sangue são removidos e a parede do vaso sanguíneo é reparada pelos mecanismos de reação do organismo. Outras vezes, a remoção cirúrgica ou a evacuação do sangue do hematoma torna-se necessária com base nos sintomas ou localização.

Um edema identifica-se por um inchaço no local da lesão, sendo o mais comum provocado por entorses em crianças e adultos. A entorse é uma lesão nos tecidos moles (cápsula articular e/ou ligamentos) de uma articulação. Normalmente a dor aparece de forma gradual, no entanto pode aparecer imediatamente, associada a uma incapacidade para mexer a articulação. [34]

3. CURATIVOS: Procedimentos

Independentemente do tipo de traumatismo, existem passos iniciais, e essenciais, a realizar, sendo exemplo a lavagem das mãos ou uso de luvas por parte de quem vai realizar o curativo. Os produtos antissépticos não devem ser a primeira escolha para limpar as feridas simples, devendo-se preferir água ou o soro fisiológico. [35 - 38]

No caso de uma ferida sem infecção deve-se limpar de dentro para fora; tratando-se de uma ferida com infecção deve-se limpar em sentido inverso, isto é, de fora para dentro. A limpeza da ferida com soro fisiológico ou, na falta deste, com água corrente, é a mais aconselhada, pois arrastará partículas de sujidade e a maioria dos agentes patogénicos. Após a limpeza deve-se limpar com gaze seca. Deve evitar-se a utilização de algodão, porque este liberta pequenas fibras difíceis de remover quando a ferida inicia o seu processo de secagem e cicatrização. [35 - 38]

Qualquer desinfecção, para além da limpeza inicial, deverá ser feita com um antisséptico correto sendo que o uso de álcool (ou produtos que o contenha) é pouco aconselhado, por danificar os tecidos da ferida, secando-os e, ao mesmo tempo, causando uma sensação de ardor e dor. Por isso mesmo o aconselhável é o uso de Sprays antissépticos sem álcool. No entanto, no caso de ser uma ferida que se prevê que poderá infeccionar, deve-se utilizar um antisséptico tal como iodopovidona. As feridas devem estar protegidas da água, logo pensos à prova de água que previnem a entrada de bactérias oferecem a melhor proteção. Por fim deve-se colocar um penso, sendo que este depende do tipo de ferida em questão. [35 - 38] Quando a ferida provoca uma hemorragia e não cede espontaneamente, é imperativo fazer pressão sobre a mesma utilizando uma compressa que não deve ser removida. [35 - 38]

Um dos aspetos mais importantes, e muitas vezes esquecido pela população em geral, é o cuidado pós-cicatrização. Para um resultado estético adequado é fundamental manter a cicatriz bem hidratada e, duas semanas após a remoção final do penso, massajar energeticamente com um creme hidratante hipoalergénico ou com produtos de cosmética com efeitos na regeneração celular cutânea, evitando a formação de cicatrizes deformadas e inestéticas. Todas as cicatrizes devem ser convenientemente protegidas da radiação solar, através do uso de vestuário adequado ou, se é inevitável a exposição solar (como nas cicatrizes da face), pela utilização de loções com fator de proteção ecrã total reaplicadas várias vezes ao dia. [35 - 38]

Para finalizar os curativos podem ser divididos em quatro tipos principais: semi-oclusivos, oclusivos ou fechados, compressivos e abertos.

3.1. A Ferida: Procedimentos

O primeiro passo é determinar se a ferida necessita de atenção médica. Isto pode ser verificado através do tamanho ou área da ferida, da profundidade e da distância dos bordos. Após esta auscultação, deve-se realizar a limpeza do local com Soro fisiológico ou água

corrente, de modo a retirar qualquer contaminante. De seguida, a ferida deve ser seca, com um certo cuidado, antes da desinfeção. O mais aconselhável, em termos de secagem, é o uso de uma gaze esterilizada em vez do algodão, porque este liberta fibras características da planta que podem causar uma irritação e inflamação na ferida, o que pode tornar a ferida mais dolorosa e dificultar a cicatrização. Durante a desinfeção o maior cuidado respeita ao uso de um antisséptico adequado aquele ferimento, sendo que não se deve utilizar soluções alcoólicas ou álcool em si pois este vai danificar e secar em demasia a pele ferida. Como abordarei no tópico referente aos pensos, um ambiente húmido é o ideal para uma cicatrização correta e com a menor probabilidade de deixar marcas na derme, por isso o melhor será usar antissépticos iodados ou com clorohexidina. [35 - 38]

3.2. Queimaduras: Procedimentos

O passo inicial, neste tipo de traumatismo, é arrefecer o local de contacto e diminuir a inflamação que se irá instalar. Para tal, deve-se passar por água fria corrente por mais de 5 minutos ou usar gelo sem contacto direto com a queimadura. De seguida, deve-se aplicar uma camada significativa de creme hidratante, com efeito refrescante e calmante, verificando, antes da aplicação, se o creme poderá conter excipientes irritantes. Por fim deve-se cobrir a queimadura com gaze limpa que deve ser mudada três vezes ao dia no primeiro dia e, nos dias seguintes, de manhã e à noite. [39],[40],[41],[42],[43]

Existem sugestões que as pessoas têm o hábito de seguir, erradamente, pois nunca se devem fazer, em caso de queimadura, a saber:

- Retirar qualquer pedaço de tecido que tenha ficado agarrado à queimadura;
- Rebentar as bolhas ou tentar tirar a pele das bolhas que rebentaram;
- Aplicar, sobre a queimadura, outros produtos além dos já referidos (por exemplo, pasta de dentes, manteiga ou margarina, óleos de qualquer tipo, pomadas caseiras, entre outros);
- Cobrir a queimadura com panos secos.

3.3. Picadas de insetos: Tratamento

Este tópico é muito variado no modo de agir visto estar dependente do tipo de inseto que provocou a picada. As reações a picadas de insetos são, na sua maioria, situações benignas e ligeiras. No entanto, o veneno das abelhas e vespas pode provocar reações alérgicas graves. Todas as pessoas com história de reações alérgicas graves devem ser consultadas em imunoalergologia para estudo e tratamento adequados.

Como primeiro passo deve-se verificar e remover o ferrão da abelha ou parte do inseto que possa ainda estar cravado na pele. Seguidamente, lava-se o local da picada, abundantemente, com água fria de modo a prevenir inflamação. De seguida poder-se-á referir ao utente algo como: “Se sentir dor poderá tomar um analgésico ou um anti-inflamatório, como o paracetamol ou o ibuprofeno, na dose recomendada pelas indicações do folheto ou do farmacêutico. Para reduzir o edema aplique gelo, de forma indireta e, caso sinta bastante comichão, poderá aplicar um gel calmante destinado a esse efeito.” Se o utente ou o farmacêutico notar uma reação mais exacerbada no local da picada e não tiver qualquer outro indício que leve a aconselhamento médico, poder-se-á recomendar o uso de um anti-histamínico oral, mais especificamente anti-histamínico H1 não sedativo. Importa referir que estas medicações são indicadas para adultos e crianças com mais de 30kg. Por isso, caso o utente tenha peso inferior, deve-se utilizar produtos tópicos e complementar com o uso de um anti-histamínico numa formulação que seja indicada para crianças pequenas. [30 - 33]

Recentemente a Vespa *Velutina Nigrithorax*, conhecida por vespa velutina ou vespa asiática, que chegou a Portugal por volta de 2011, representa riscos para a saúde pública. Este inseto é essencialmente um predador de abelhas, mas sempre que se sente ameaçado pelo Homem é capaz de reagir de forma bastante agressiva, com perseguições que podem durar centenas de metros, com subsequente picada. A picada deste animal, embora dolorosa e levando a reação local de inchaço e vermelhidão similar à picada de outros insetos, não representa risco grave para a saúde da pessoa picada, a não ser em caso de alergia ao veneno. Nesta situação, e principalmente em caso de picadas múltiplas, pode ocorrer um choque anafilático que pode colocar em risco vários órgãos e sistemas e, no limite, levar à morte. Portanto, na presença de algum sintoma ou sinal tal como inchaço da língua, dificuldade respiratória, respiração ruidosa, tosse, sensação de desmaio e palidez, deve-se entrar em contato imediato com o 112 ou com o CIAV do INEM, através do número 808 250 143. [31]

3.4. Hematomas e Edemas

Como passo inicial deve utilizar uma bolsa de gel frio ou gelo de modo indireto para diminuição da inflamação local, podendo realizar-se este passo várias vezes intercaladas durante o dia, se necessário. Deve-se usar um creme ou gel para alívio da dor (se necessário), por exemplo à base de arnica. Após este último passo (esperar algum tempo - 1 a 2 horas de modo que o analgésico/anti-inflamatório faça efeito) o utente tem de limpar o local de novo, aplicar um creme/gel que acelera a reabsorção dos hematomas e edemas. Se o hematoma for

numa parte do corpo em que existe a possibilidade de novo embate, ou toque accidental, deve-se colocar uma gaze por cima do local para proteção. ^[34]

4. TIPOS DE PENSOS

Antes de referir os vários tipos de pensos existentes é importante ter em conta o que é um “Penso Ideal”. Assim, este deve manter a humidade; remover o excesso de exsudado; permitir trocas gasosas; manter a temperatura a 37°C; ser impermeável às bactérias; ser isento de partículas; manter o pH de 6,1; ser removido sem traumatismo; possuir boa capacidade de adesão; ser hipoalergénico; ser confortável; ser estéril; ser custo-efetivo. ^[44] Existem vários tipos de pensos sendo que estes são adaptados a situações muito específicas. A seguir, enumeram-se os considerados mais importantes para o perfil dos utentes da FQI.

Tabela 2 - Uso de Pensos de acordo com as feridas

	Feridas Não Exsudativas		Feridas Exsudativas			Feridas Mistas			
	c/ necrose	Tecido em granulação	Mínimo	Moderado	Excessivo	c/ necrose	c/ infeção	c/ exsudado	Tecido em granulação
Alginatos									
Espumas									
Hidrocolóides									
Hidrofibras									
Hidrogéis									
Pensos com Ag ⁺									
Gazes Gordas									
Gazes antissépticas									
Gazes com <i>T.vulgar</i>									
Ligaduras com ZnO									
Filmes									

Fonte: Própria

Como se pode ver pela tabela, existem vários tipos de pensos adequados a situações específicas, que de seguida se enumeram.

➤ **Penso Hidrocolóide:**

É um penso auto-aderente, que se encontra inserido na categoria para tratamento de feridas ligeira a moderadamente exsudativas. Em relação à regulamentação está inserido na Diretiva da Comissão Europeia 2007/47e no Regulamento (EU) 2017/745, em vigor. Este penso pertence à classe IIa dos dispositivos médicos. ^{[44],[45],[46],[47]} O penso proporciona um ambiente húmido para a ferida que promove a cicatrização, facilitando o desbridamento autolítico (remoção de tecido morto – necrótico), facilitando a migração de células epiteliais e permitindo a remoção do penso atraumaticamente sem danificar o tecido recém-formado. A camada adesiva, normalmente, contém um polímero elastomérico que aumenta a capacidade do penso para lidar com o exsudado da ferida através da formação de um gel coesivo. Os pensos hidrocolóides ao absorverem o exsudado da lesão vão formar um gel que constitui um meio ideal para a cicatrização da ferida. Este tipo de penso proporciona um controlo do exsudado não só devido à sua capacidade de absorção, mas também devido à formação de uma câmara oclusiva sob o penso. Esta câmara vai acumulando progressivamente exsudado no seu interior, conduzindo a um aumento da pressão neste espaço. A pressão aumenta até que se aproxima da pressão capilar. Ao atingir este nível, a produção de mais exsudado é substancialmente reduzida ou inibida. Maximiza, ainda, o conforto do utente porque diminui a dor, facilita a aplicação e remoção do penso e proporciona menos mudanças devido à grande capacidade de controlo do exsudado. ^[48 - 50] É, ainda, indicado para o tratamento de úlceras de origem vascular (úlceras venosas e úlceras arteriais), úlceras por pressão moderadamente exsudativas, feridas traumáticas e feridas agudas e crónicas.

➤ **Penso Misto:**

É um penso auto-aderente, que se encontra inserido na categoria para tratamento de feridas ligeiramente a muito exsudativas. Em relação à regulamentação está inserido na Diretiva da Comissão Europeia 2007/47e no Regulamento (EU) 2017/745, em vigor. Este penso pertence à classe IIb dos dispositivos médicos. ^{[44],[45],[46],[47]} É composto por uma camada de espuma e uma segunda camada de hidrofibras com características impermeáveis para promover a proteção e um ambiente húmido, indispensável à cicatrização correta da pele. Este proporciona um meio físico e mecânico que vai funcionar como barreira física e, sendo um penso interativo, que apoia o processo de cicatrização (função corporal normal).

[48 - 50]

➤ **Penso de Película Transparente:**

É um penso que se encontra inserido na categoria para tratamento de feridas pouco exsudativas e não contaminadas e pertence à classe I estéril dos dispositivos médicos. Em relação à regulamentação está inserido na Diretiva da Comissão Europeia 2007/47e no Regulamento (EU) 2017/745, em vigor. ^[44 - 47] Este penso é um filme transparente, que fornece uma visibilidade completa do local de aplicação sem retirar ou deslocar o penso. É “respirável”, estéril e impermeável à água, fornecendo uma barreira contra contaminantes externos. Mantém o ambiente húmido essencial à cicatrização. Normalmente é utilizado na proteção de feridas, proteção de pontos de inserção intravenosa (cateteres), úlceras de pressão de estágio I ou II e, por fim, para proteger incisões cirúrgicas limpas e fechadas. ^{[51],[52]}

➤ **Penso de Hidrogel:**

Em relação à regulamentação está inserido na Diretiva da Comissão Europeia 2007/47e no Regulamento (EU) 2017/745, em vigor. Este penso pertence à classe IIb dos dispositivos médicos. ^[44 - 47] Não se pode considerar um penso pela definição geral do mesmo, este é um produto estéril, cuja esterilidade é obtida por autoclavagem, que está inserido numa bisnaga que contém um bico estéril para facilitar a sua aplicação, provocando um efeito semi-oclusivo. Pode ser utilizado para feridas secas ou pouco exsudativas, com ou sem necrose, no tratamento de feridas de profundidade média ou total, em úlceras de pressão, em úlceras da perna e em úlceras diabéticas. Normalmente é composto por polímeros hidrófilos (intumescem na presença de água, formando o gel), água e um agente humectante (por exemplo o propilenoglicol, promovendo a retenção de água). No entanto, é necessária especial atenção com o agente humectante pois o mesmo pode causar reações alérgicas. Este vai agir mantendo o pH ligeiramente ácido (5,0 a 6,0) tal como a pele, reduzindo, assim, o risco de infeção pois há um aumento da atividade de macrófagos no controlo do crescimento bacteriano. Para além disto, vai manter o ambiente húmido favorecendo a formação de tecido de granulação e a re-epitelização, ou seja, a cicatrização. Este humedecimento irá, também, promover a angiogénese e uma diminuição da dor local. Por fim, promove a hidratação dos tecidos secos, favorecendo a desbridamento autolítico, sendo que esta ação irá depender das enzimas do organismo. ^{[52],[53],[54]}

➤ **Penso de Alginato de Prata:**

O penso de alginato de prata é um penso misto, estéril, altamente absorvente e anti-

microbiano devido à presença de prata. Em relação à regulamentação está inserido na Diretiva da Comissão Europeia 2007/47e no Regulamento (EU) 2017/745, em vigor. Este penso pertence à classe III dos dispositivos médicos. Pode ser utilizado em feridas pós-operatórias, úlceras de pressão, diabéticas e da perna, queimaduras de 2º grau e feridas muito exsudativas. ^{[44],[45],[46],[47]} Normalmente o penso é constituído por fibras de alginato de cálcio rico em ácido glucurónico e fibras de carboximetilcelulose (hidrofibras), impregnadas com um complexo de prata iónica (5% m/m de hidrogenofosfato de zircónio sódio prata). As fibras de alginato de cálcio e de carboximetilcelulose são altamente absorventes, permitindo a absorção de grandes quantidades de exsudado. O cálcio confere-lhe uma ação hemostática, uma vez que os iões Ca^{2+} induzem a formação de protrombina. A prata iónica é um agente antimicrobiano bactericida que exerce a sua ação por precipitação das proteínas da parede celular e membrana plasmática e, ainda, por inibição da replicação do DNA dos microrganismos presentes na ferida. Forma um ambiente húmido conducente ao auto-desbridamento. ^{[44],[55 - 60]}

➤ **Penso de Espuma:**

Em relação à regulamentação está inserido na Diretiva da Comissão Europeia 2007/47e no Regulamento (EU) 2017/745, em vigor. Este penso pertence à classe IIb dos dispositivos médicos. É utilizado no controlo de exsudado em feridas, em úlceras arteriais, neuropáticas (diabéticas) e venosas nas pernas, em contornos corporais difíceis, nas queimaduras superficiais de espessura parcial, nas úlceras de pressão, em abrasões e na cobertura secundária em conjunto com enchimentos de feridas, gaze ou alginato. A gaze não é muito utilizada, hoje em dia, no enchimento de feridas, optando-se mais pelo uso de alginato. ^{[44],[45],[46],[47]}

➤ **Penso Absorvente de Hidrofibras de Prata:**

Penso pertencente à era das novas tecnologias que promovem o processo de cicatrização tornando-o mais natural, em ambiente húmido. É um penso antimicrobiano criado para eliminar a barreira do biofilme, composto por hidrofibra com prata. É estéril, macio, absorvente e promove a libertação de iões de prata, Ag^+ . Utilizado em feridas agudas e crónicas infetadas ou em risco de infeção tais como lesões altamente a moderadamente exsudativas (com secreção de fluidos) devido a uma elevada capacidade de absorção, abrasões, lacerações e cortes, queimaduras superficiais e de II grau, feridas cirúrgicas,

traumáticas e oncológicas e úlceras vasculares da perna (arteriais ou venosas), úlceras de pressão e úlceras de pé diabético. [44],[55],[56],[57],[58],[59],[60]

➤ **Penso Hemostático Absorvível:**

Esponja de gelatina absorvente estéril, maleável de pH neutro, com efeito hemostático marcado. Os poros na superfície da gelatina induzem a rápida ativação das enzimas da cascata de coagulação. Também pertence à era de aplicação de novas tecnologias para a produção de material de penso que favorece o processo natural da cicatrização. Inicialmente, a informação cedida era “uso restrito a hospitais ou ambulatórios especializados, com emprego específico em procedimentos cirúrgicos. Deve ser manipulado apenas por pessoal qualificado e treinado.” Neste momento não é exclusivo a uso cirúrgico podendo ser utilizado pela população em geral, sendo que pode ser removido antes de se biodegradar totalmente. Não causa reação dos tecidos (pH neutro, não tóxico e antialérgico), estéril e embalado individualmente, para hemorragias de baixo fluxo, é completamente absorvido (caso seja deixado no local), reduz o tempo de cirurgia e a quantidade de sangue absorvido corresponde aproximadamente a 50 vezes o peso da esponja. [44],[55 - 60]

5. Cuidados após o Curativo

Após qualquer tipo de curativo, especialmente nos que necessitam de cicatrização (o que poderá ocorrer entre 2 e 3 semanas, ou até mais, dependendo dos casos), deve-se tomar algumas precauções essenciais. É fundamental manter a cicatriz bem hidratada e, durante as duas semanas após a remoção final do penso, ser massajada energicamente com um creme hidratante hipoalergénico. A correta hidratação da pele a cicatrizar irá ajudar a impedir a formação de cicatrizes visíveis e marcantes no corpo, por isso, todas as cicatrizes devem ser protegidas da radiação solar, através do uso de roupa adequada ou, se é inevitável a exposição solar, pela utilização de loções com fator de proteção solar total reaplicadas várias vezes ao dia. [25],[61],[62]

6. Metodologia e Implementação – “Traumatismos e Curativos”

Neste projeto, criei um folheto (cf. Anexo 2) com as principais informação e modos de atuação. Este foi distribuído na comunidade, estando disponível no balcão da FQI e, também, na Escola Básica de Cabanas. Aqui realizei uma apresentação sobre o tema, aos alunos do 1º ao 4º ano, docentes e assistentes operacionais.

PROJETO 2 – “Vacinação COVID”

2.1. COVID-19: Definição

COVID-19 é o nome, atribuído pela Organização Mundial da Saúde, à doença provocada pelo novo coronavírus SARS-COV-2, que pode causar infeção respiratória grave, como a pneumonia. Este vírus foi identificado pela primeira vez em humanos, no final de 2019, na cidade chinesa de Wuhan, província de Hubei, tendo sido posteriormente confirmados casos em outros países. A Organização Mundial da Saúde (OMS) atribuiu o nome COVID-19 a esta doença que resulta das palavras “Corona”, “Vírus” e “Doença” com indicação do ano em que surgiu (2019), sendo de seguida classificado pela OMS como uma pandemia, estado esse que ainda se mantém na atualidade. ^[63]

2.2. Tipos de Vacinas para a COVID-19

As vacinas são preparações de partículas estranhas ao organismo, como por exemplo, vírus ou bactérias, mortos ou atenuados, ou fragmentos destes microrganismos, que são administradas a um indivíduo, provocando uma resposta imunitária protetora específica de um ou mais agentes infecciosos.

Existem vários tipos de vacinas: as clássicas (podem ser subdivididas em dois grupos: Vacinas inativadas e Vacinas vivas) e as novas (Vacinas de mRNA – aprovada a 12/2020 para a COVID-19- e Vacinas de DNA – ainda não aprovadas para uso nos seres humanos). As vacinas vivas são, ainda, divididas em atenuadas e virulentas, sendo as últimas utilizadas só em veterinária. As vacinas inativadas requerem doses múltiplas para manter a imunidade, têm uma resposta mediada por células (que é geralmente fraca) e não são associadas a doença. As vacinas vivas atenuadas requerem uma dose única, conferem imunidade duradoura, mas existem possíveis efeitos secundários (“doença suave”). ^[63]

2.3. Vacinas COVID existentes em Portugal

Geralmente, estas vacinas são administradas através de uma injeção intramuscular, de preferência no músculo deltoide do braço. ^[66 - 72]

As vacinas para o COVID-19, autorizadas na Europa, estão divididas em dois tipos:

➤ Baseadas em mRNA

Estas baseiam-se no transporte de uma parte da informação genética do vírus que permita a sua produção e deteção na célula humana, sem causar a doença. A parte mais característica do vírus SARS-COV-2 é a presença do espículo (SPIKE) existente nos coronavírus e é esta parte que o mRNA, presente na vacina, irá codificar. Após a chegada do mRNA às células, os ribossomas vão ler o mRNA e produzir os aminoácidos necessários à produção do espículo. Quando se é infetado pelo vírus este, ao ser expelido da célula, é

detetado pelas células imunitárias, tais como os macrófagos que ingerem o patogénico, desfazendo-o em partes essenciais e libertando-o para o espaço extracelular. No caso da vacina este passo está ultrapassado sendo que apenas é libertado o espículo, que os Linfócitos T Auxiliares detetam e ativam-se, estimulando a produção de Linfócitos B e Linfócitos T Citotóxicos. Os Linfócitos B e os Linfócitos T guardam memória deste patogénico para melhor defender o organismo no futuro, mantendo esta imunidade por meses ou até anos, sendo que ainda não se sabe a duração da imunidade para este patogénico. O mRNA é envolto numa camada lipídica para proteção durante transporte celular. No entanto em termos de transporte logístico como são muito frágeis são necessários meios de armazenamento extremos (temperaturas entre -10°C a -80°C). As duas vacinas existentes em Portugal são: Pfizer; Moderna. [66 - 72]

➤ Adenovírus

O Adenovírus foi alterado geneticamente, de modo a não se multiplicar dentro do nosso organismo, pois é responsável pelas constipações comuns, com sintomas fracos. Usam-se estes vírus alterados de modo a transportar a informação sobre a espícula (SPIKE) do SARS-COV-2 às células humanas. As células humanas, que receberam a informação genética da espícula, produzem-na e libertam-na no organismo provocando o desencadear de uma resposta imunitária. As duas vacinas existentes em Portugal, no momento são: AstraZeneca - Adenovírus de chimpanzé; Janssen - Adenovírus humano. [66 - 72]

2.4. Mitos e Dúvidas Recorrentes

Tendo em mente a celeridade na produção destas vacinas existem muitos mitos e dúvidas recorrentes sobre as mesmas, sendo uma das maiores o porquê das vacinas mRNA nunca terem sido utilizadas antes. Apesar de já existirem testes deste tipo de vacinas, são consideradas uma inovação relativamente recente. O maior problema destas vacinas é a sua instabilidade, uma vez que o mRNA era destruído antes de chegar às células. No entanto, as que estão a ser utilizadas, atualmente, possuem o mRNA encapsulado, o que lhe dá proteção até este atingir as células corretas. Contudo, por exemplo, a vacina da Pfizer tem de estar refrigerada a temperaturas de -70 °C de modo a conservar corretamente, apesar de recentemente ter havido melhorias nesta área. [64],[71]

Devido à pandemia global, o investimento aplicado nestas vacinas aumentou e, deste modo, também se aumentou o foco e tempo gasto nas mesmas, o que por sua vez ajudou a acelerar o seu desenvolvimento. Uma vantagem destas vacinas é ser possível produzi-las num laboratório com o material existente e, por isso, de modo mais rápido, custo-efetivo e fácil de produzir em grande escala.

Outra dúvida é a diferença entre a AstraZeneca e a Janssen em relação à Pfizer e Moderna. Estas são vacinas baseadas em Adenovírus (responsável pelas constipações comuns) alterados geneticamente de modo a serem inativados, produzindo no entanto, a proteína Spike do Coronavírus. Na AstraZeneca temos Adenovírus de Chimpanzé que codificam a glicoproteína S (Spike) (ChAdOx1-S) do vírus SARS-CoV-2. No caso da Janssen temos Adenovírus tipo 26 que codificam a glicoproteína S (spike) do SARS-CoV-2 (Ad26.COV2-S). A da Janssen é uma vacina monovalente composta por um vetor recombinante, não replicante de adenovírus humano tipo 26 que codifica a totalidade da glicoproteína spike (S) do SARS-CoV-2 numa conformação estabilizada. Após administração, a glicoproteína S do SARS-CoV-2 é expressa transitoriamente, estimulando tanto anticorpos neutralizantes como outros anticorpos S funcionais específicos, assim como resposta imune celular dirigida contra o antígeno S, que pode contribuir para a proteção contra a COVID-19. ^[72]

A da AstraZeneca é uma vacina monovalente composta por um único vetor recombinante, de adenovírus de chimpanzé não replicante (ChAdOx1) que codifica a glicoproteína S do vírus SARS-CoV-2. Na vacina, o imunogeno S do vírus SARS-CoV-2 é expresso na conformação trimérica pré-fusão; a sequência de codificação não foi modificada para estabilizar a proteína-S expressa na conformação pré-fusão. Após a administração, a glicoproteína S do vírus SARS-CoV-2 é expressa localmente estimulando anticorpos neutralizantes e respostas imunitárias celulares, o que pode contribuir para a proteção contra a COVID-19. ^[73]

Uma das dúvidas mais recorrentes, e com ansiosas perguntas pelos utentes na FQI, é sobre as taxas de eficácia. A taxa de eficácia só indica a percentagem de diminuição da probabilidade de uma pessoa ficar doente após a vacina. As taxas verificadas, e de acordo com os valores publicados são: Moderna – 94,5% – 14 dias após 2ª toma; Pfizer – 90% – 7 dias após 2ª toma; AstraZeneca – 70,4% – 15 dias após 2ª toma; Janssen – 66% a 85% conforme o país – 28 dias após toma única. As duas primeiras foram testadas no verão de 2020, nos EUA, sem variantes. As duas últimas foram testadas na África do Sul e Brasil, durante o pico da pandemia, e com várias variantes presentes. Não permite, assim, comparar as eficácias, pois não foram testadas ao mesmo tempo, com o mesmo público alvo e com as mesmas variantes. No exemplo da Moderna não significa que em 100 pessoas 6 irão ficar doentes, o que significa é que individualmente temos menos 94% de probabilidade de ficar doentes. Todas as vacinas querem diminuir os casos de infeções que provocam

hospitalização, casos graves e morte, sendo isso que o farmacêutico deve frisar quando fala com o utente sobre este tópico. [74 - 78]

2.5. Metodologia e implementação – “Vacinação Covid-19”

Neste projeto dirigido à “Vacinação Covid-19”, também criei um folheto (cf. Anexo 3). À semelhança do anterior, este foi distribuído na comunidade envolvente, ficando ao dispor dos utentes da FQI, e tendo sido distribuído à comunidade educativa da Escola Básica de Cabanas no decorrer da minha intervenção e apresentação oral acerca do assunto.

Penso que as minhas intervenções na escola, abordando os temas “Traumatismos e curativos” e “Vacinação COVID”, foram muito positivas. Prova desta minha inferência é a oferta de um diploma (cf. Anexo 4) e o merecimento de um parecer de agradecimento (cf. Anexo 5) por parte da Diretora da Escola Básica de Cabanas.

PROJETO 3 – “Ostomias e Dispositivos médicos associados”

3.1. OSTOMIAS: Conceito

A Ostomia é um termo usado para designar a abertura construída para a exteriorização à pele de uma víscera oca, através de uma intervenção cirúrgica, com o objetivo de criar um trajeto. Esta intervenção cirúrgica pode ter diversas causas e os tipos de estoma são denominados em função do segmento exteriorizado, sendo que o segmento irá determinar o seu uso. Estima-se que em Portugal existam entre 15 a 20 mil pessoas ostomizadas, dos quais 80% a 90% por patologia oncológica e destas, as mais frequentes, são as digestivas. [79]

Como primeiro tópico, sendo essencial para a compreensão dos variados dispositivos médicos existentes, deve-se saber o que é um estoma e os tipos existentes. Os estomas (abertura externa artificial criada cirurgicamente num órgão oco) têm cor rosa ou vermelho vivo e aspeto húmido, não possuem terminações nervosas nem causam dor. Contudo, são ricos em vasos sanguíneos e podem sangrar levemente se friccionados ou irritados sendo, por isso, essencial um cuidado redobrado na sua limpeza. Existem 3 tipos de estomas: os salientes (estoma que se sobressai da parede abdominal – estoma ideal), os planos (não sobressai para além da pele do abdómen, fica nivelado com a superfície da pele) e os retraídos (fica ligeiramente abaixo da superfície da pele, esta retração pode ocorrer com o tempo devido a uma cicatrização cirúrgica interna, oscilações de peso e outras situações imprevisíveis). [81 - 85]

Em relação às ostomias, estas estão divididas em três tipos principais: as de eliminação, as de alimentação e as de respiração. Nas primeiras, ou seja, nas de eliminação temos a criação de um estoma. Um estoma é o resultado de uma operação que se destina a remover a doença e a aliviar os sintomas. É uma abertura artificial que permite que as fezes (do intestino) ou a urina (sistema urinário) sejam eliminadas. Estas estão divididas em Colostomia (abertura ao nível do intestino grosso com o objetivo de eliminar fezes de consistência sólida), Ileostomia (abertura ao nível do intestino delgado com o objetivo de eliminar fezes de consistência mais líquida) e Urostomia (abertura ao nível do aparelho urinário com o objetivo de eliminar urina). ^[86]

Nas de alimentação temos a Gastrostomia (consiste na colocação de uma sonda no estômago através da parede abdominal), sendo as únicas intervenções cirúrgicas, neste caso, que podem ser ambulatoriais a Gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) e a Gastrostomia percutânea radiológica (PRG), e Jejunostomia (abertura cirúrgica do jejuno diretamente na parede abdominal, com objetivo de permitir a nutrição do doente) sendo que, neste caso, a ambulatoria é a Jejunostomia endoscópica percutânea (PEJ). ^[86]

Por fim, temos a ostomia realizada para facilitar a respiração, a traqueostomia. Uma traqueostomia é uma abertura cirúrgica feita na traqueia (localizada na parte inferior da garganta) em que é colocado uma cânula (tubo) de traqueostomia. Este método de ventilação é considerado invasivo porque envolve uma abertura cirúrgica para assistir à ventilação. Quando necessário, um pequeno tubo de aspiração pode ser inserido nesta abertura para remover as secreções (aspiração de secreções) ou pode ser ligado um ventilador mecânico. A alimentação e fala podem continuar, se não existirem problemas de deglutição ou de fala prévios, mas poderá ser necessário um esforço extra. Um dispositivo de traqueostomia para falar, poderá melhorar a capacidade de falar e deglutir. ^[86]

São muitas as razões que podem levar à necessidade de fazer uma ostomia, desde uma doença ou até a um acidente. Podem ser temporárias ou definitivas e em qualquer dos casos requerem alguns cuidados específicos, nomeadamente a utilização de dispositivos próprios no dia-a-dia. Até 2017 o acesso a estes dispositivos era mais complicado, implicando que quem tinha uma destas ostomias tivesse de pagar o material de que precisava diariamente sendo reembolsado, posteriormente, de parte deste custo. Felizmente, este panorama mudou. Hoje em dia, qualquer farmácia pode dispensar estes produtos, mediante uma receita médica e com uma comparticipação a 100%. ^[86]

3.2. Dispositivos Médicos

Durante o dia-a-dia o utente ostomizado deve usar dispositivos médicos para a proteção da pele à volta do estoma como, por exemplo, uma pasta de preenchimento (cria uma barreira protetora que preenche as pregas da pele à volta do estoma, prevenindo fugas de fluídos e irritação da pele), um produto que a ajuda na remoção do adesivo dos dispositivos médicos e um spray barreira que oferece uma proteção mais duradoura à pele periestomal. Também pode utilizar acessórios de conforto diário como, no caso de ileostomia, um gelificador de modo a diminuir os maus odores e transformando o líquido em gel, evitando vazamentos, infiltrações e irritações pelo contato das fezes com a pele. [87],[88],[89],[90],[91],[92]

Independentemente do tipo de ostomia, pode-se utilizar cintos/cintas ou bandas de fixação que têm a função de proporcionar maior adesão da placa à pele, pois reduz a mobilidade do sistema, mantendo-o fixo. Em particular, proporciona maior sensação de segurança para quem tem dificuldade em conseguir uma aderência perfeita na placa, como nos estomas retraídos, por exemplo. A placa (ou mesmo a bolsa) apresentará maior ou menor aderência à pele, de acordo com a constituição do estoma (a forma como foi feito e como se projeta na parede abdominal), além das características da pele periestomal.

Relativamente às ostomias de eliminação os dispositivos médicos mais importantes são os sistemas coletores (“sacos”). Estes podem ser transparentes ou opacos, com abertura ou fechados, e de peça única ou de duas peças. No caso dos sacos com abertura, estes permitem o despejo dos dejetos e devem ser mudados a cada 24 horas e no caso dos sacos fechados, estes devem ser mudados sempre que necessário. O caso mais comum é o dos sacos de duas peças, que são compostos por uma placa e um saco. Neste caso o saco é mudado sempre que necessário e se for um saco aberto, pode ser despejado e usado até à substituição da placa. No entanto, se utilizar um saco fechado, este deve ser trocado quando atingir metade da sua capacidade. As placas devem ser mudadas a cada 4 a 5 dias no máximo. No caso da Urostomia existem os sacos coletores de urina e as algalias. [87],[88],[89],[90],[91],[92]

Por fim, e em relação à colostomia existem os kits de irrigação. Estes devem ser só utilizados por indicação médica, pois nem todos os ostomizados podem realizar este procedimento. Para tal, devem ser portadores de colostomia terminal, no cólon descendente ou sigmoide, ter destreza e também habilidade física e mental para realizar o procedimento (seja o ostomizado ou o cuidador), ter ausência de complicações no estoma e ter acesso a boas quantidades de água limpa, além de boas condições de saneamento no domicílio. Nestes utentes deve-se, ainda, utilizar um obturador de colostomia que, normalmente, possui um

filtro de carvão ativado e permite tapar o estoma em pacientes com colostomia que efetuem a técnica de irrigação. Pode ser usado por pacientes que possuam movimentos intestinais previsíveis e regulares.

Relativamente ao tópico das ostomias de alimentação, o dispositivo médico essencial é a sonda. Com o objetivo de manter a sonda na posição correta, coloca-se uma pequena peça transversal (travão), no tubo que ajusta à pele ao nível do orifício, o estoma (permitindo a mobilização da sonda cerca de 1 cm). As sondas mais usadas são, por norma, transparentes e flexíveis (de silicone). A sonda serve para a alimentação e medicação podendo, ainda, ser útil para remover líquido ou ar do estômago, se necessário.

Referente à traqueostomia os dispositivos utilizados são as cânulas, normalmente constituídas por uma cânula externa, uma interna e um mandril de modo a facilitar a sua inserção, no entanto só nos casos necessários. Pode, ainda, ter um cuff (dispositivo em forma de balão que quando insuflado, impede a passagem de fluídos e ar entre a cânula e a traqueia). Para limpeza das cânulas existem escovilhões específicos. As cânulas podem ser fenestradas ou não fenestradas. As primeiras sendo caracterizadas pela presença de um orifício, a fenestra, na sua parte superior. Esta fenestra permite a passagem do ar, quando este é expulso dos pulmões, para a laringe e boca, sempre que se tape a extremidade proximal da cânula. Deste modo, a circulação do ar através das cordas vocais permitirá a fonação. As cânulas podem possuir, ou não, uma cânula interna, denominando-se de cânula dupla. No caso de uma cânula dupla utiliza-se a cânula interna não fenestrada, pois pode ocorrer a sonda de aspiração inserir-se na fenestra durante a aspiração e provocar dano na parede de traqueia, se ambas forem fenestradas. Para além disto o utente deve possuir um botão de silicone, pois este impede o fecho do estoma, e um permutador de calor e humidade (estes aumentam a humidade e temperatura do ar inspirado através do estoma) sendo que estes dois existem em conjuntos específicos. Por fim o utente pode utilizar um penso hidrocolóide protetor que permite a absorção do exsudado do estoma para além de proteger a pele periestomal. [87],[88],[89],[90],[91],[92]

3.3.Cuidados Essenciais

O cuidado principal que um ostomizado deve possuir é a verificação do orifício de entrada da sonda (estoma) e à volta do mesmo. Para além disto, deve-se verificar a integridade/aspecto da sonda ou placa e a degradação da mesma.

Existem alguns fatores que levam a atenção médica imediata e, por isso, devem ser tidos em conta tanto pelo cuidador como pelo ostomizado, tal como: o aparecimento de rubor

/vermelhidão da pele à volta do estoma, que permanece durante mais de 24h e aumenta a sua extensão ao longo do tempo; se houver saída de líquido do estômago e/ou alimentos; se a sonda sair acidentalmente ou se houver exteriorização. Neste último caso, deve-se limpar a pele em toda a área à volta do estoma, colocar um penso de proteção (dispositivo médico que o ostomizado deve ter sempre) e dirigir-se o mais rapidamente possível ao médico assistente ou Instituição de referência. [93 - 97]

Quando o ostomizado sai da cirurgia o estoma vem com um penso que deve ser mantido apenas nas primeiras 48h, salvo se indicações em contrário. Lavar com água e sabão neutro e secar a pele. Pode tomar banho de imersão 1 a 2 semanas após a inserção da sonda. Fixação externa correta da PEG /PEJ, para evitar complicações tais como: ulceração, migração da sonda. [92]

3.4. Metodologia e Implementação do Projeto 3

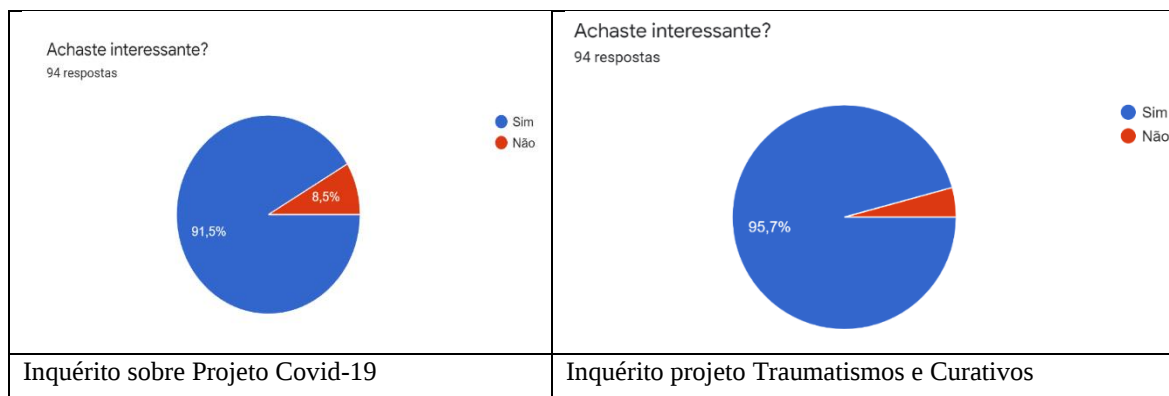
Como referido anteriormente, para este projeto foi importante a aprendizagem que adquirir na disciplina opcional denominada “Dispositivos médicos”. Assim, a informação teórica neste relatório registada, acerca da temática “Ostomias e Dispositivos médicos associados” foi compilada num livrete (cf. Anexo 6), por forma a disponibilizar a informação à equipa da FQI.

Como forma de acesso mais rápido à informação, criei um fluxograma (cf. Anexo 7) que, segundo os elementos da equipa da FQI, muito facilitou à interpretação do assunto e, desta forma, também ajudou os farmacêuticos no aconselhamento ao público.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A implementação de projetos no terreno requer avaliação quanto à sua eficácia e pertinência a vida da população alvo. Neste sentido, para poder perceber o impacto dos dois primeiros projetos (“Traumatismos e Curativos” e “Vacinação Covid-19”) na comunidade, apliquei um inquérito aos participantes, ou seja, à população-alvo da escola Básica de Cabanas e aos utentes da FQI. Foi criado um inquérito por questionário especificamente para a população estudantil e outro para a população adulta, tendo sido aplicados ora em suporte de papel, ora em forma digital. A seguir apresentam-se os dados. Foram inquiridas 94 crianças participantes nestes dois projetos.

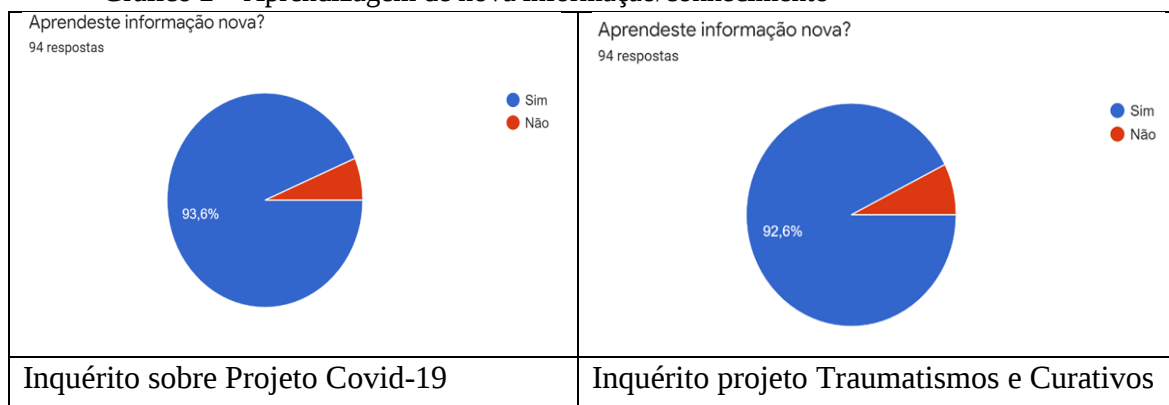
Gráfico 1 – Interesse e importância do tema



Fonte: Própria

Como se pode observar, os dados referentes ao interesse e importância do tema indicam que mais de 90% dos inquiridos, neste caso, crianças com idades compreendidas entre 6 e 9 anos, consideraram ambos os temas interessantes, sendo que 91,5% gostou do tema Vacinação contra a Covid-19, e 95,7% gostaram do tema Traumatismos e Curativos.

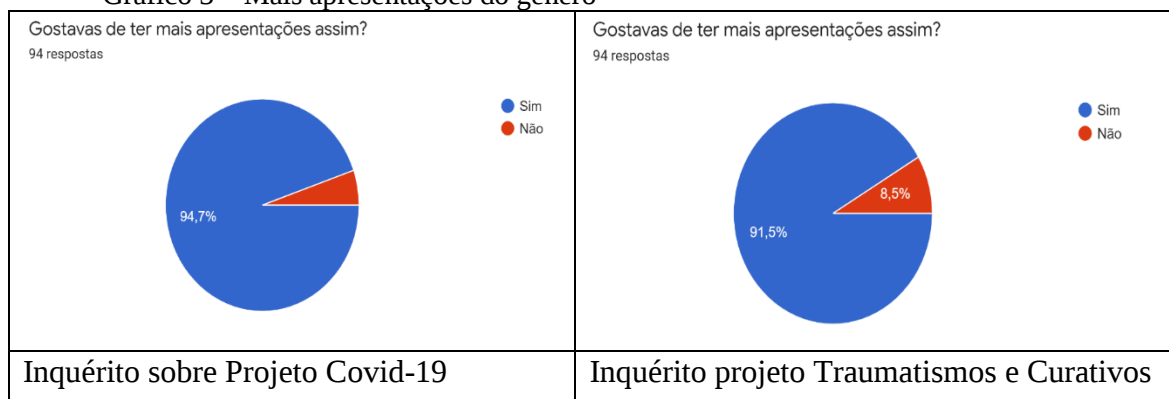
Gráfico 2 – Aprendizagem de nova informação/conhecimento



Fonte: Própria

Também na questão sobre a aprendizagem de nova informação/conhecimentos dos dois projetos os dados estão espelhados no que se denomina Gráfico 2. Assim, verifica-se uma resposta afirmativa em ambos os inquéritos, com percentagem superior a 90%, nomeadamente, 93,6% no Vacinação contra a Covid-19 e 92,6% no tema Traumatismos e Curativos

Gráfico 3 – Mais apresentações do gênero



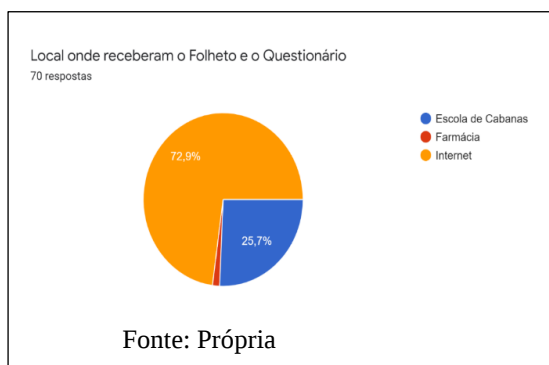
Fonte: Própria

Auscultando acerca de novas apresentações deste gênero, a maioria das crianças (mais de 90%) respondeu afirmativamente, sendo 94,7% para o Vacinação contra a Covid-19 e 91,5% para o tema Traumatismos e Curativos.

Em jeito de conclusão pode-se dizer que os dados aqui apresentados demonstram uma aceitação bastante positiva, por parte das crianças participantes na divulgação destes dois folhetos. Assim, posso inferir que, de um modo geral, os alunos acharam ambos os tópicos pertinentes, gostaram da formação/apresentação dos temas e, afirmam que seria interessante mais apresentações deste gênero.

Continuando a apresentação e discussão dos dados, a seguir apresento os resultados obtidos no inquérito por questionário sobre o folheto de divulgação sobre Vacinação contra a Covid-19. Assim, foram contabilizadas 70 respostas do total da população adulta que teve acesso a este folheto.

Gráfico 4 – Acesso/aquisição do folheto Covid-19



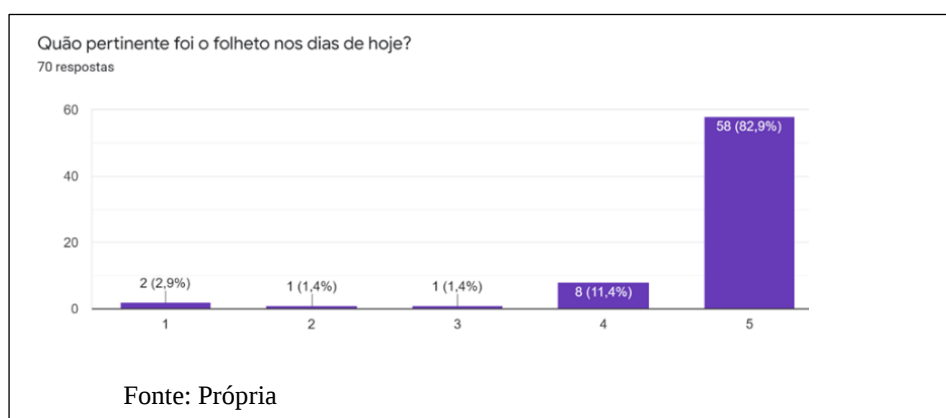
Como se observa, 72,9% dos inquiridos teve acesso ao folheto acerca do Covid-19, via internet. 25,7% adquiriu o folheto na escola de Cabanas e apenas 1,4% teve acesso ao folheto na FQI.

Esta constatação leva-nos a inferir que através das escolas se consegue maior divulgação e aprendizagem de assuntos do interesse da comunidade. É certo que a comunidade escolar é mais restrita, mas as crianças

têm uma importante função de transmitir e levar até às respectivas famílias os temas abordados na escola, principalmente quando são assuntos que lhes agradam, de interesse comum e perfeitamente atuais.

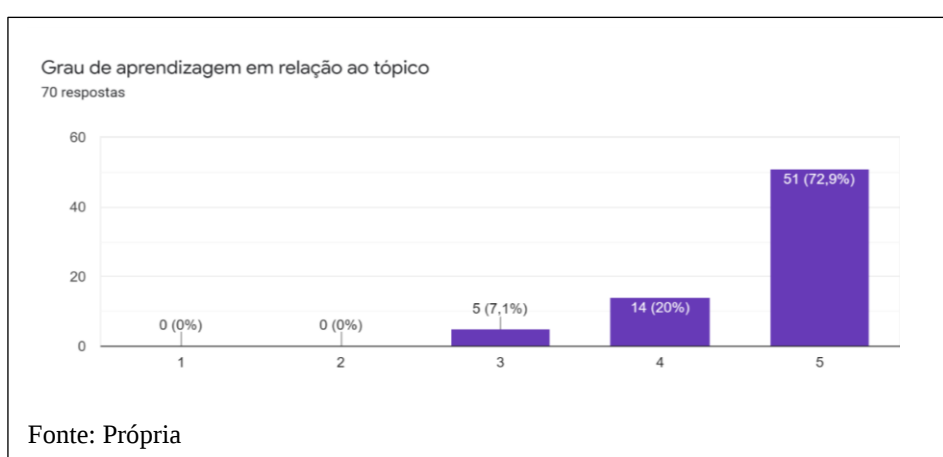
De seguida, apresentamos a percentagem de respostas às questões que se enumeram. Numa escala de 1 a 5, sendo que 1 corresponde a nada importante e o 5 a extremamente importante.

Gráfico 5 - Pertinência do folheto Covid-19



Observando os dados do Gráfico 5, verifica-se que 58 (82,9%) dos 70 adultos inquiridos, consideraram este folheto acerca da Vacinação contra a Covid-19, extremamente pertinente e importante e apenas 2 (2,9%) dos inquiridos consideraram o folheto como “nada importante”.

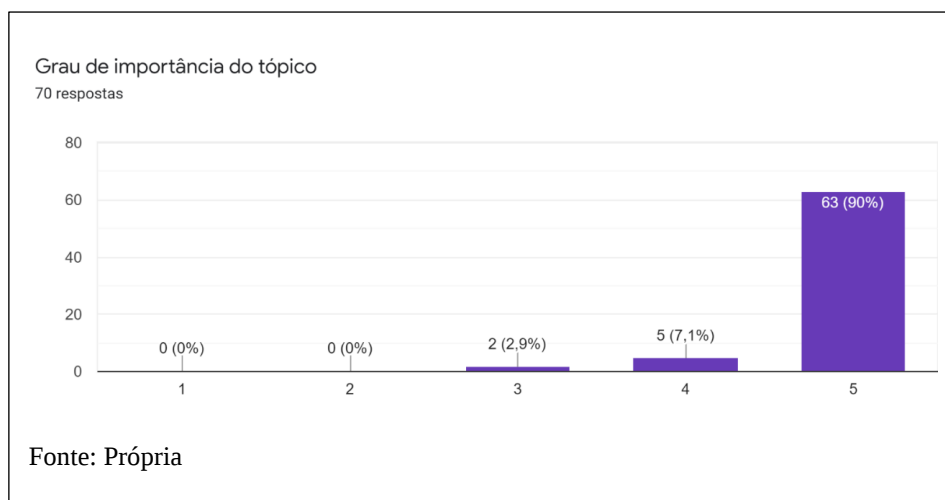
Gráfico 6 - Aprendizagem de nova informação/conhecimento



Segundo o Gráfico 6 todos os inquiridos consideraram ter aprendido nova informação com a leitura do este folheto acerca da Vacinação contra a Covid-19: 51 (72,9%)

dos 70 adultos que responderam ao inquérito dizem ter adquirido imensa aprendizagem; 14 (20%) aprendera, muito e 5 (7,1%) aprenderam alguma coisa.

Gráfico 7 – Interesse e importância do tema



À semelhança dos dados anteriores, os 70 inquiridos consideraram o tema como sendo de muito interesse e muito importante: 63 (90%) pessoas consideraram extremamente importante; 5 (7,1%) consideraram muito importante e 2 (2,9%) consideraram importante.

Resumindo, os dados aqui apresentados demonstram uma aceitação bastante positiva, por parte dos adultos participantes e que adquiriram este folheto acerca da Vacinação contra a Covid-19. Assim, posso concluir que, de um modo geral, a população adulta considerou este tópico muito pertinente, permitindo-me inferir que a criação deste folheto teve um impacto muito positivo na população que frequenta a FQI.

Conclusão

A realização destes projetos contribuiu para a minha aprendizagem e para a aquisição de novos conhecimentos, tendo em conta as horas de estudo e pesquisa dedicadas aos temas “Traumatismos e Curativos, Vacinação contra a Covid-19 e Ostomias e Dispositivos médicos associados.

Cruzando as respostas dos inquéritos realizados pelas crianças e pelos adultos, penso poder concluir que os assuntos tratados foram muito pertinentes, tendo sido considerados de importância relevante para a população-alvo. O mesmo poderei inferir em relação à metodologia utilizada, ou seja, os folhetos e forma de divulgação (em suporte de papel e via digital), uma vez que os inquiridos manifestaram interesse e relevância. Devo acrescentar o facto de as crianças terem manifestado vontade em ter mais apresentações do género das que presenciaram.

Considerações finais

Ao terminar este relatório de estágio espero ter conseguido demonstrar os meus conhecimentos teóricos colocados na prática em contexto de trabalho, por forma a registar todo um percurso académico realizado desde as aulas teóricas até à prática formativa.

Sinto que este estágio contribuiu bastante para a minha evolução pessoal e profissional. Considero que realizei aprendizagem significativa, não só em termos de manuseamento de materiais e medicamentos, aconselhamento aos utentes, mas também em termos de trabalho colaborativo e cooperativo, com uma fantástica equipa de farmacêuticos.

Este estágio, num contexto de pandemia, cheio de adversidades e incertezas, devido ao Covid-19, foi uma excelente oportunidade tendo em conta o facto de trabalhar e aprender com grandes profissionais de Farmácia Comunitária. Com esta equipa e neste contexto, aprendi a aprimorar técnicas, atitudes perante o atendimento ao público e muitas mais competências, num eficaz trabalho em equipa.

Referências Bibliográficas

- [1] *Farmácia Quinta da Igreja. Sobre nós*. Website. [Online]. Disponível em: <https://farmaciaquintadaigreja.pt/sobre-nos/>. Acedido a 08/07/2021.
- [2] Ordem dos Farmacêuticos. *Boas práticas de farmácia comunitária: Norma geral sobre as infraestruturas e equipamentos*. Website, 2015. [Online]. Disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/norma_geral_sobre_as_infraestruturas_e_equipamentos_20240917255ab147e12498f.pdf. Acedido a 08/07/2021.
- [3] Santos, J. H., Cunha, I.N., Coelho, P. V., Cruz, P., Botelho, R., Faria, G., Marques, C., Gomes, A. *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária (BPF)*. Conselho Nacional de Qualidade. Ordem dos Farmacêuticos, 2009, p. 53.
- [4] Serviço Nacional de Saúde, INFARMED. *Circular Informativa N.º019/CD/100.20.200, de15/02/2015*. Projeto Via Verde do Medicamento.
- [5] Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, *Estatuto do Medicamento*, *Diário da República*, 1.ª série, 2006, 6297-6383.
- [6] Santos, H. *Boas práticas de farmácia comunitária: Norma específica sobre dispensa de medicamentos e produtos de saúde*. Aprovação de Ana Paula Martins. Ordem dos Farmacêuticos, 2018.
- [7] Administração Central do Sistema de Saúde. *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde*, 2014, 3, pp. 1–23.
- [8] Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, INFARMED. *Saiba Mais Sobre Psicotrópicos e Estupefacientes*, 2010, pp. 1-2.
- [9] Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, *Estatuto do Medicamento*, Secção I, Artigo I, *Diário da República*, 1.ª série, 2006, 6297-6383.
- [10] Serviço Nacional de Saúde & INFARMED. *Medicamentos genéricos - Perguntas Frequentes*. [Online]. Disponível em: https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano/genericos. Acedido a 23/02/2021.
- [11] Serviço Nacional de Saúde, SNS. *Medicamentos: Comparticipação de medicamentos*. [Online]. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/sns-saude-mais/medicamentos-2/>. Acedido a 23/02/2021.
- [12] Silva, S. *Os Seguros De Saúde Privados No Contexto Do Sistema*. Lisboa: Associação Portuguesa de Seguradores, 2009.
- [13] Administração Central do Sistema de Saúde. *Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Facturas do SNS*. Lisboa: ACSS, 2015, pp.1-108.

- [14] Santos, H. *Boas práticas de farmácia comunitária: Norma específica sobre dispensa de medicamentos e produtos de saúde*. Aprovação de Ana Paula Martins. Ordem dos Farmacêuticos, 2018.
- [15] Pombal, R. (Coord.). *Suplementos alimentares: O que são e como notificar reações adversas*. *Boletim Farmacovigilância*, 2017, vol. 21, nº. 3, 1–4.
- [16] Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho, *Disciplina jurídica dos Dispositivos médicos*, Diário da República, 1.ª série, n.º 115, 2009, 3707–3765.
- [17] Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de junho, *Medicamentos Veterinários*, Diário da República, 1.ª série, 2008, 5048–5095.
- [18] Olim, B. (2017). *Automedicação*. Governo Regional da Madeira: Ordem dos Farmacêuticos. [Online]. Disponível em <https://iasaude.pt/index.php/informacao-documentacao/comunicacao-social/recortes-de-imprensa/2826-automedicacao>. Acedido a 17/04/2021.
- [19] Cruz, P.S., Caramona, M. & Guerreiro, M.P. *Uma Reflexão sobre a Automedicação e medicamentos não sujeitos a receita médica em Portugal*. *Revista Portuguesa de Farmacoterapia*, 2015, vol.7, n.º 2, 83–90.
- [20] Ordem dos Farmacêuticos. *Referenciais da Qualidade*. [Online]. Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/referenciais-da-qualidade/>. Acedido a 17/04/2021.
- [21] ValorMed. *Quem somos*. Sociedade Gestora de Resíduos de Embalagens e de Medicamentos. [Online]. Disponível em: <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>. Acedido a 15/02/2021.
- [22] Ordem dos Farmacêuticos. *Desenvolvimento Profissional Contínuo: Formação Contínua*. [Online]. Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/formacao-continua/desenvolvimento-profissional-continuo/>. Acedido a 22/03/2021.
- [23] Sociedade Portuguesa de Dermatologia e Venereologia. *A pele*. [Online]. Disponível em: https://www.spdv.pt/_a_pele. Acedido a 10/04/2021.
- [24] CUF. (2014). *Guia para tratar pequenas feridas*. [Online]. Disponível em: <https://www.cuf.pt/mais-saude/guia-para-tratar-pequenas-feridas>. Acedido a 12/06/2021.
- [25] Farmácias Portuguesas. *Feridas: A importância dos primeiros cuidados*. Website. [Online]. Disponível em: <https://www.farmaciasportuguesas.pt/menu-principal/bem-estar/prevencao-e-vida-saudavel/feridas-a-importancia-dos-primeiros-cuidados.html>. Acedido a 12/06/2021.

- [26] Direção-Geral de Saúde. *Verão. Incêndios. Queimaduras*. [Online]. Disponível em <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/incendios/queimaduras.aspx> Acedido a 01/05/2021.
- [27] Bepanthene®. *Como tratar as queimaduras ligeiras*. Website. [Online]. Disponível em <https://www.bepanthene.pt/saiba-mais-sobre-a-sua-pele/queimaduras-e-irritacoes/queimaduras-ligeiras>. Acedido a 10/03/2021.
- [28] Farmácias Portuguesas. *Os três graus das queimaduras*. Website. [Online]. Disponível em <https://www.farmaciasportuguesas.pt/menu-principal/familia/os-tres-graus-dasqueimaduras.html>. Acedido a 10/03/2021.
- [29] NHS. *Overview. Burns and scalds*. Website, 2018. [Online]. Disponível em <https://www.nhs.uk/conditions/burns-and-scalds/>. Acedido a 10/03/2021.
- [30] CUF. *Proteja-se das picadas de insetos*. Website. [Online]. Disponível em <https://www.cuf.pt/mais-saude/proteja-se-das-picadas-de-insetos>. Acedido a 09/04/2021
- [31] Borrego, L., Mendes, A., Ferreira, A. et al. *Alergia a insetos*. Hospital da Luz. Website, 2020. [Online]. Disponível em <https://www.hospitaldaluz.pt/pt/guia-de-saude/dicionario-de-saude/A/197/alergia-a-insetos>. Acedido a 09/04/2021.
- [32] Serviço Nacional de Saúde. *Picadas de animais*. [Online]. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/noticias/2017/08/25/picadas-de-animais/>. Acedido a 09/04/2021.
- [33] Direção-Geral da Saúde. *Férias e Viagens*. Website. [Online]. Disponível em <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/ferias/mosquitos.aspx> Acedido a 09/04/2021.
- [34] Nabili, S.N. Hematoma: Types, Symptoms, Pictures, Causes & Treatments. RxList. Website, 2016. [Online]. Disponível em <https://www.rxlist.com/hematoma/drugs-condition.htm> Acedido a 07/05/2021.
- [35] Medline. *Curativos*. Website. [Online]. Disponível em <https://www.medlinemedical.pt/pt/Curativos/Temas>. Acedido a 07/05/2021.
- [36] Hansaplast. *10 Mitos sobre Curar Feridas*. Website, 2020. [Online]. Disponível em <https://www.hansaplast.pt/artigos/saude-proteccao/mitos-sobre-feridas>. Acedido a 09/05/2021
- [37] ConvaTec. *Tratamento de Feridas*. Website. [Online]. Disponível em <https://www.convatec.pt/produtos/pc-wound>. Acedido a 09/05/2021.
- [38] Santos, E., Queirós, P., Cardoso, D., Cunha, M., & Apóstolo, J. *A eficácia das soluções de limpeza para o tratamento de feridas: uma revisão sistemática*. *Revista de Enfermagem Referência*, 2016, IV Série, nº 9, 133–143. <https://doi.org/10.12707/riv16011>
- [39] Kowalske KJ. *Burn wound care*. *Phys Med Rehabil Clin N Am*. 2011 May, 22(2), 213-27, v. doi: 10.1016/j.pmr.2011.03.004. PMID: 21624717.

- [40] Wiktor A. & Richards, D. *Treatment of minor thermal burns*. UpToDate, Website, 2021. [Online]. Disponível em <https://www.uptodate.com/contents/search>. Acedido a 10/05/2021.
- [41] Carter, D. W. *Burns*. Merck Manual Professional Version. Website, 2020. [Online]. Disponível em <https://www.merckmanuals.com/professional/injuries-poisoning/burns/burns>. Acedido a 10/03/2021.
- [42] Roberts, B., Fitts, W. T., & Ravdin, I. S. *Treatment of thermal burns*. *The American Journal of Surgery*, 1954, 87(3), 364–369. [https://doi.org/10.1016/s0002-9610\(54\)90136-1](https://doi.org/10.1016/s0002-9610(54)90136-1).
- [43] Aldrich, R. H. *The Treatment of Major and Minor Burns*. *Medical Clinics of North Am*, 1943, 27(5), 1229–1246. [https://doi.org/10.1016/s0025-7125\(16\)36249-6](https://doi.org/10.1016/s0025-7125(16)36249-6). Acedido a 10/03/2021.
- [44] Elias, C., Brandão, D., Candeias, E., Cunha, E., Rigueiro, G., Mesquita, M. & Rocha, P. *Manual de material de penso com acção terapêutica*. Ordem dos Farmacêuticos, Conselho do Colégio de Farmácia Hospitalar, 2012. ISBN: 978-989-98069-1-7
- [45] Diretiva nº 47/2007 de 5 de setembro. *Jornal Oficial da União Europeia* nº 247/21. Estrasburgo: Parlamento Europeu e do Conselho.
- [46] Regulamento nº 745/2017 de 5 de abril. *Jornal Oficial da União Europeia* nº 117/1. Estrasburgo: Parlamento Europeu e do Conselho.
- [47] Azzouzi, M. E. *What Is a Medical Device?* Website, 2018. [Online]. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=VPm0VOEuViA>. Acedido a 10/03/2021.
- [48] FactorMed. *Penso Hirocoloide*. Website, 2014. [Online]. Disponível em <https://www.factormed.pt/pt/catalogo/penso-/pensos-hidrocoloides/varihesive-gel-control-penso-hidrocoloide/>. Acedido a 12/03/2021.
- [49] Farmácias Portuguesas. *Aquacel Foam Penso Aderente*. Website, 2020. [Online]. Disponível em <https://www.farmaciasportuguesas.pt/catalogo/index.php/catalog/product/view/id/654723/s/aquacel-foam-penso-aderente/catalog/product/view/id/654723/s/aquacel-foam-penso-aderente/>. Acedido em 12/03/2021.
- [50] ConvaTec. *penso AQUACEL®*. Website. [Online]. Disponível em <https://www.convatec.pt/tratamento-de-feridas/fam%C3%ADlia-aquacel/>. Acedido em 12/03/2021.
- [51] 3M Science Applied to Life. *Pensos de película transparente 3M Tegaderm*. [Online]. Disponível em https://www.3m.com.pt/3M/pt_PT/empresa-pt/#. Acedido em 12/03/2021.
- [52] FactorMed. *Penso Transparente Tegaderm*. Website, 2014. [Online]. Disponível em <https://www.factormed.pt/pt/catalogo/penso-/pensos-transparentes/penso-transparente-tegaderm/>. Acedido em 13/03/2021.

- [53] ConvaTec. *Penso VariHesive® Gel Control*. Website. [Online]. Disponível em <https://www.convatec.pt/tratamento-de-feridas/fam%C3%ADlia-varihesive/penso-varihesive-gel-control/#>. Acedido em 14/03/2021.
- [54] Artifofo. *Penso Varihesive Gel Control*. [Online]. Disponível em <http://www.artifofo.pt/product/penso-varihesive-gel-control-10x10-10un>. Acedido em 14/03/2021.
- [55] Farmácias Portuguesas. *Varihesive Gel Control*. [Online]. Disponível em <https://www.farmaciasportuguesas.pt/catalogo/index.php/catalog/product/view/id/647683/s/varihesive-gel-control-sem-rebordo/category/333/>. Acedido em 15/03/2021.
- [56] 3MScience Applied to Life. *Todos os Produtos 3M*. [Online]. Disponível em https://www.3m.com.pt/3M/pt_PT/empresa-pt/#. Acedido em 15/03/2021.
- [57] 3MScience Applied to Life. *3M™ Tegaderm™ High Performance Foam Adhesive Dressing 90613, Medium Oval*. [Online]. Disponível em https://www.3m.com.au/3M/en_AU/p/d/v000206656/. Acedido em 15/03/2021.
- [58] McKesson. *Foam Dressing 3M™ Tegaderm™ High Performance*. [Online]. Disponível em <https://mms.mckesson.com/product/479850/3M-90613>. Acedido em 15/03/2021.
- [59] Vitality Medical. *Tegaderm Foam Adhesive*. Website. [Online]. Disponível em <https://www.vitalitymedical.com/tegaderm-foam-adhesive-90613-oval-5-5-8-x-6-1-8-inch-pad-size-4-x-4-1-2-1-2-inch-by-3m.html>. Acedido a 15/03/2021.
- [60] Medifilanis. *Spongostan Standard 70×50×10 Caixa 2*. Website. [Online]. Disponível em: <https://medifilanis.pt/pt/adesivos-e-material-de-penso/488-spongostanstandard.html>. Acedido a 15/03/2021.
- [61] Zymberg, S. T., de Paula Santos, R., Guimarães, M. D., & Guimarães Filho, F.V. *Técnicas de Hemostasia na Cirurgia Endonasal Endoscópica para Tumores Selaes*. *Arq. int. otorrinolaringol.* 2007, 11(3), 248-253.
- [62] Klopp R et al. *Efeito do tratamento de quatro variantes sobre o estado funcional e cosmética de cicatrizes maduras*. *Journal of Wound Care* 2000; 9 (7) p. 319-324.
- [63] WHO. *Coronavirus disease (COVID-19)*. World Health Organization. Website, 2020. [Online]. Disponível em <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>. Acedido a 14/06/2021.
- [64] Jackson, N.A.C., Kester, K.E., Casimiro, D., Gurunathan, S. & DeRosa, F. *The promise of mRNA vaccines: a biotech and industrial perspective*. *Npj. Nature Partner Journals*, 5, 11,1-6, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41541-020-0159-8>.
- [65] Pardi, N., Hogan, M., Porter, F. et al. *mRNA vaccines: a new era in vaccinology*. *Nat Rev Drug Discov* 17, 261–279, 2018. <https://doi.org/10.1038/nrd.2017.243>.

- [66] Martin, C., & Lowery, D. *mRNA vaccines: intellectual property landscape*. Website, 2020. [Online]. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/d41573-020-00119-8>. Acedido a 15/05/2021.
- [67] Zhang, C. *Advances in mRNA Vaccines for Infectious Diseases*. *Frontiers*. Website, 2020. [Online]. Disponível em <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fimmu.2019.00594/full>. Acedido a 16/05/2021.
- [68] Blackburn, L. *RNA vaccines: an introduction*. Cambridge: PHG Foundation. University of Cambridge, 2018. [Online]. Disponível em <https://www.phgfoundation.org/briefing/rna-vaccines>. Acedido a 16/05/2021.
- [69] U.S. Department of Health & Human Services. *Understanding mRNA COVID-19 Vaccines*. Centers for Disease Control and Prevention. Website, 2021, March 4. [Online]. Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/mrna.html#print>. Acedido a 16/05/2021.
- [70] Bos, R., Rutten, L., van der Lubbe, J.E.M. et al. *Ad26 vector-based COVID-19 vaccine encoding a prefusion-stabilized SARS-CoV-2 Spike immunogen induces potent humoral and cellular immune responses*. *npj Vaccines* 5, 91, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41541-020-00243-x>.
- [71] RCM - COVID-19 Vaccine Janssen suspensão injetável - Vacina contra a COVID-19 (Ad26.COV2-S [recombinante]).
- [72] RCM - COVID-19 Vaccine AstraZeneca suspensão injetável - Vacina contra a COVID-19 (ChAdOx1-S [recombinante]).
- [73] D, M. C. P. *COVID-19 vaccine: What to know about dizziness and fainting*. *Medical and health information*. Website, 2021, 8 de junho. [Online]. Disponível em <https://www.medicalnewstoday.com/articles/fainting-and-vaccination-what-to-know-and-what-to-do>. Acedido a 09/06/2021.
- [74] WHO. *The Janssen Ad26.COV2.S COVID-19 vaccine: What you need to know*. World Health Organization. Website, 2021, 29 de março. [Online]. Disponível em <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-j-j-covid-19-vaccine-what-you-need-to-know>. Acedido a 20/05/2021.
- [75] Associação Portuguesa dos Ostomizados. *Noções básicas sobre ostomia*. Website. [Online]. Disponível em: <https://www.convatec.pt/ostomia/informações-de-apoio-ao-profissional-de-saúde/educação/noções-básicas-sobre-ostomia/#>. Acedido a 05/04/2021.
- [76] D. B. Doughty. *History of ostomy surgery*. *J. Wound, Ostomy Cont. Nurs.*, 2008, vol. 35, n. ° 1, 34–38.

- [77] AgingInPlace. *A Comprehensive Guide to Ostomy*. Website, 2020. [Online]. Disponível em: <https://www.aginginplace.org/ostomy/>. Acedido a 05/04/2021.
- [78] García-Galvan, F.R., Barranco, V., Galvan, J. C., Fajardo, S. & Batlle, S. F. *Intestinal Ostomy Complications and Care*. *IntechOpen*, 2016, 115(11):182-187.
- [79] United Ostomy Associations of America. *What is an Ostomy?* Website, 2019. [Online]. Disponível em: <https://www.ostomy.org/what-is-an-ostomy/#top>. Acedido a 05/04/2021.
- [80] C. Machado. *Conforto e normalidade: um mundo de soluções para ostomias*. *Revista Saúde*, 2018. [Online]. Disponível em <https://www.revistasauda.pt/noticias/Pages/Conforto-e-normalidade-um-mundo-de-solucoes-para-ostomias.aspx>. Acedido a 05/04/2021.
- [81] Portaria no 92-F/2017, de 3 de março, *Comparticipação de Dispositivos Médicos de Ostomia*, Diário da República, 1.ª série, n.º 4, 2017, 1192-1198.
- [82] Portaria 92-F/2017, 2017-03-03. *Regime de participação dos dispositivos médicos para o apoio aos doentes ostomizado*. Diário da República, 1.ª série, N.º 45, 3 de março de 2017.
- [83] Sousa, F. *Guia da Pessoa com Ostomia de Eliminação Intestinal*. Serviço Nacional de Saúde, Centro Hospitalar da Universidade de Coimbra, 247, Versão 0, Nov, 2019.
- [84] Associação Portuguesa de Enfermeiros de Cuidados em Estomaterapia. *História - apece*. [Online]. Disponível em: <https://estomaterapia-apece.pt/historia>. Acedido a 05/04/2021.
- [85] iHealthcareAnalyst. *Global Ostomy Drainage Bags Market \$3.4 Billion by 2025*. Website, 2020 [Online]. Disponível em: <https://www.ihealthcareanalyst.com/global-ostomy-drainage-bags-market/>. Acedido a 05/04/2021.
- [86] Moreira, A. P. (Coord.). *Linhas de Consenso Consensos & Estratégias. OSTOMIAS DE ALIMENTAÇÃO. Linhas de Consenso Enfermagem para uma melhor Intervenção*. Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa, 2014.
- [87] Hollister. *The 3 Types of Ostomies*. Website, 2021. [Online]. Disponível em: <https://www.hollister.com/en/ostomycare/ostomylearningcenter/understandinganostomy/thre3typesofostomies>. Acedido a 05/04/2021.
- [88] AEOP. *Cuidados à sonda de Gastrostomia PEG e ou Botão*. Associação de Enfermagem Oncológica Portuguesa.
- [89] P. C. Ambe, N. R. Kurz, C. Nitschke, S. F. Odeh, G. Mslein, and H. Zirngibl, "Intestinales Stomata," *Dtsch. Arztebl. Int.*, 2018, vol. 115, n.º 11, 182–187.
- [90] Mitchell, A., Perry, R., England, C.A. & Atkinson, C. *Dietary management in people with an ileostomy: A scoping review protocol*. *JBIC Database Syst. Rev. Implement. Reports*, 2019, vol. 17, n.º 2, 129–136.

[91] Associação Portuguesa de Ostomizados. Website. [Online]. Disponível em: <https://apostomizados.pt/>. Acedido a 05/04/2021

[92] Soares-Pinto, I. (2014). *Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal: Validação do formulário*. 10.13140/RG.2.1.1138.6963/1.

Anexos

Anexo 1 - Formações



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

A Intervenção da Farmácia na Doença Venosa Crónica

com carga horária total de 30 min, em 29/06/21.

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
esteve presente na sessão:

A Pneumonia Pneumocócica na Diabetes Mellitus e na Doença Cardíaca Crónica

com carga horária total de 1 hora, em 06/05/21.



O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

L'oreal - Anthelios

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.



Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

ANGELINI - Magnesium- OK

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.



Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Azia/Pirose

com carga horária total de 0.50 horas, em 29/06/21.

Amaturoina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

BAILLEUL - Ecophane

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.

Baileul
LABORATOIRES

Theresa Roberts

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Webinar:

Webinar "Anti-Inflamatório Tópicos na Abordagem da Dor"

com carga horária total de 90 minutos, em 14/06/21.

Bial

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Bial - Reumon

com carga horária total de 2 horas, em 14/06/21.

Bial

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Constipação

com carga horária total de 0.50 horas, em 29/06/21.

Amaturna

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Curso Geral de Atendimento ao Cliente

com carga horária total de 5 horas, em 06/05/21.



Certificado nº C43085/2021_de acordo com o modelo publicado na Portaria nº 474/2010



João
O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Curso Geral de Gestão de Conflitos

com carga horária total de 4 horas, em 28/06/21.



Certificado nº C43855/2021, de acordo com o modelo publicado na Portaria nº 474/2010

BTS

BLENDED
TRAINING
SERVICES

Your Learning Services Provider

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Desnutrição no Idoso

com carga horária total de 0.50 horas, em 29/06/21.

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Webinar:

Webinar Dor Neuropática

com carga horária total de 90 minutos, em 30/06/21.



O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

EDOL - Secura Vulvo-Vaginal

com carga horária total de 30 min, em 03/03/21.



O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Febre

com carga horária total de 0.50 horas, em 29/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Hidratação dos Pés

com carga horária total de 0.50 horas, em 29/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Higiene Íntima

com carga horária total de 0.50 horas, em 29/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Hipercolesterolemia

com carga horária total de 0.50 horas, em 29/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Infeções Urinárias: novas abordagens terapêuticas

com carga horária total de 1 hora, em 03/03/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Inteligência Emocional

com carga horária total de 4 horas, em 28/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



ESCOLA DE
PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE E GESTÃO

CERTIFICADO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Certifica-se que **José Eduardo Coelho Fernandes**, natural de **Ermesinde**, nascido a **05-12-1993**, de nacionalidade **Portuguesa**, portador do **Documento de Identificação** n.º **14383721-4-ZX2**, válido até **30-04-2029**, terminou o curso de formação a distância sobre **Intervenção Farmacêutica na Utilização de Dispositivos Inalatórios Reutilizáveis**, em **27-05-2021**, obtendo a classificação final de **86 %** (escala de avaliação 0-100%).

Conteúdo Programático

1. Aspectos fundamentais e intervenção farmacêutica da DPOC
2. Características e propriedades do aerossol
3. Benefícios para o ambiente

TOTAL 2 HORAS

Direção da EPGSG

Certificado nº 21533/2021 de acordo com o modelo publicado na portaria nº 474/2010

DEPARTAMENTO DE FORMAÇÃO
Rua Marechal Saldanha, 1. 1249-069 Lisboa
Tel: (+351) 213 400 600. Fax: (+351) 210 410 494
www.escolasaudigestao.pt * escola@anf.pt
Infosaúde N.º Contribuinte 505 215 330





CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Lançamento da parceria com a Martiderm

com carga horária total de 1 hora, em 30/06/21.

Amatuvina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

MEDELA - O que torna o leite humano tão único.

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.

medela 

Theresa Roberto

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Motivar para os Resultados

com carga horária total de 2 horas, em 28/06/21.



Certificado nº C43856/2021, de acordo com o modelo publicado na Portaria nº 474/2010



O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Pé Diabético - Produtos Holon

com carga horária total de 3 horas, em 29/06/21.

Amaturoina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

PERRIGO - Formação Agressões da Pele

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.

Perrigo

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

PERRIGO - Formação Congestão Nasal

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.

Perrigo

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

PERRIGO - Contraceção de Emergência

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.

Perrigo

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

PERRIGO - Cuidados da Pele

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.

Perrigo

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

PERRIGO - Cuidados de pés - Cicatrização

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.



O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

PERRIGO - Prevenção Gripes e Constipações

com carga horária total de 30 min, em 14/06/21.



O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Webinar:

Webinar "A Disfunção Erétil"

com carga horária total de 90 minutos, em 14/06/21.



O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
esteve presente na sessão:

Primeiros Socorros

com carga horária total de 1 hora, em 12/07/21.

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

SGQ

com carga horária total de 1 hora, em 29/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Suplementos Alimentares - Módulo Desportivo

com carga horária total de 3 horas, em 29/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Suplementos Alimentares - Módulo Infância

com carga horária total de 3 horas, em 29/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Suplementos alimentares - Módulo Sénior

com carga horária total de 1 hora, em 03/03/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Tosse Seca e Produtiva

com carga horária total de 1 hora, em 29/06/21.

Amatuvina

O responsável pela entidade Formadora



ESCOLA DE
PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE E GESTÃO

CERTIFICADO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Certifica-se que **José Eduardo Coelho Fernandes**, natural de **Ermesinde**, nascido a **05-12-1993**, de nacionalidade **Portuguesa**, portador do **Documento de Identificação** n.º **14383721-4-ZX2**, válido até **30-04-2029**, frequentou a ação de formação **Webinar – Contexto regulatório em Farmácia Comunitária - desafios e oportunidades**, que decorreu em **Webinar**, realizado a **15 de junho de 2021**.

Conteúdo Programático

- Obrigações das Farmácias
- Portal Licenciamento+
- Relação com o utente (contexto de pandemia e não pandemia)

TOTAL 1,5 HORAS

Direção da EPGSG

Certificado nº 19487/2021 de acordo com o modelo publicado na portaria nº 474/2010

DEPARTAMENTO DE FORMAÇÃO
Rua Marechal Saldanha, 1. 1249-069 Lisboa
Tel: (+351) 213 400 600. Fax: (+351) 210 410 494
www.escolasaudigestao.pt * escola@anf.pt
Infosaúde N.º Contribuinte 505 215 330





ESCOLA DE
PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE E GESTÃO

CERTIFICADO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Certifica-se que **José Eduardo Coelho Fernandes**, natural de **Ermesinde**, nascido a **05-12-1993**, de nacionalidade **Portuguesa**, portador do **Documento de Identificação** n.º **14383721-4-ZX2**, válido até **30-04-2029**, frequentou a ação de formação **Webinar - Intervenção nutricional no idoso – O papel da Farmácia**, que decorreu em **Webinar**, realizado a **26 de maio de 2021**.

Conteúdo Programático

1. Importância da Nutrição no Envelhecimento
 - . Contextualização
 - . Estado nutricional do idoso
 - . Malnutrição
 - . Necessidades proteicas e energéticas do idoso
2. Condições e doenças mais comuns no Envelhecimento - papel da Nutrição na prevenção e tratamento:
 - . Anorexia do envelhecimento
 - . Fragilidade
 - . Sarcopenia
 - . Declínio cognitivo
 - . Disfagia
3. Papel da Farmácia na intervenção nutricional do idoso

TOTAL 1,5 HORAS

Direção da EPGSG

Certificado nº 21851/2021 de acordo com o modelo publicado na portaria nº 474/2010

DEPARTAMENTO DE FORMAÇÃO
Rua Marechal Saldanha, 1. 1249-069 Lisboa
Tel: (+351) 213 400 600. Fax: (+351) 210 410 494
www.escolasaudigestao.pt * escola@anf.pt
Infosaúde N.º Contribuinte 505 215 330





CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Webinar:

Webinar "A Nova Formulação de EUTIROX irá trazer-nos novos desafios."

com carga horária total de 3 horas, em 28/06/21.

MERCK

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Webinar:

Webinar Dor Crónica

com carga horária total de 3 horas, em 29/06/21.

GRUNENTHAL

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

A ACNE

com carga horária total de 3 horas, em 08/05/21.

Amatúria

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Webinar:

Aconselhamento em Patologia Digestiva: Focus na Diarreia

com carga horária total de 1 horas, em 07/06/21.



Farmácias Holon em Parceria com Entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Alopecia

com carga horária total de 0.50 horas, em 04/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Ansiedade e Insónia

com carga horária total de 0.50 horas, em 05/03/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Cefaleia

com carga horária total de 0.50 horas, em 06/05/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Cessação Tabágica

com carga horária total de 5 horas, em 09/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Congestão Nasal

com carga horária total de 0.50 horas, em 09/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Conjuntivite Alérgica

com carga horária total de 0.50 horas, em 09/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Contraceção Oral de Emergência

com carga horária total de 0.50 horas, em 03/05/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Diarreia

com carga horária total de 0.50 horas, em 04/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
esteve presente na sessão:

Disbiose - um problema de equilíbrio

com carga horária total de 1 hora, em 07/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Doença Gengival

com carga horária total de 0.50 horas, em 09/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Doença Venosa Crónica

com carga horária total de 0.50 horas, em 12/04/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Dores Articulares

com carga horária total de 0.50 horas, em 08/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Dores Músculo-Esquelética

com carga horária total de 0.50 horas, em 03/05/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Bolhas

com carga horária total de 0.50 horas, em 03/03/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Garganta Irritada

com carga horária total de 0.50 horas, em 09/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Hemorroidas

com carga horária total de 0.50 horas, em 03/05/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Herpes Labial

com carga horária total de 0.50 horas, em 03/05/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Hiperpigmentações e proteção solar

com carga horária total de 0.50 horas, em 12/05/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Novo Coronavírus SARS-CoV-2: Uma Nova Realidade!

com carga horária total de 2 horas, em 07/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu com aproveitamento o Curso eLearning:

Queimadura Solar

com carga horária total de 0.50 horas, em 07/06/21.

Amaturina

O responsável pela entidade Formadora



CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
concluiu a formação:

Tema de Janeiro: Minutos Dermo: Medicamentos e Xerose - Data de disponibilização: 28 de janeiro
com carga horária total de 20 minutos, em 03/05/21.

Amatuvina

O responsável pela entidade Formadora



ESCOLA DE
PÓS-GRADUAÇÃO
EM SAÚDE E GESTÃO

CERTIFICADO DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Certifica-se que **José Eduardo Coelho Fernandes**, natural de **Ermesinde**, nascido a **05-12-1993**, de nacionalidade **Portuguesa**, portador do **Documento de Identificação** n.º **14383721-4-ZX2**, válido até **30-04-2029**, frequentou a ação de formação **Webinar – Enquadramento da Canábis no mercado da Farmácia**, que decorreu em **Webinar**, realizado a **25 de maio de 2021**.

Conteúdo Programático

- Apresentação do LEF e seu papel no âmbito da Canábis Medicina
- Enquadramento e Farmacologia da Canábis
- Operações de Cultivo e Fabrico
- Estratégias para o Controlo da Qualidade
- Dispensa de substâncias e preparações à base da planta de canábis para fins medicinais

TOTAL 1,5 HORAS

Direção da EPGSG

Certificado nº 9440/2021 de acordo com o modelo publicado na portaria nº 474/2010

DEPARTAMENTO DE FORMAÇÃO
Rua Marechal Saldanha, 1. 1249-069 Lisboa
Tel: (+351) 213 400 600. Fax: (+351) 210 410 494
www.escolasaudigestao.pt * escola@anf.pt
Infosaúde N.º Contribuinte 505 215 330





CERTIFICADO DE FORMAÇÃO

Certifica-se que

José Fernandes

Natural de Ermesinde, nascido(a) em 1993-12-05,
titular do n.º de identificação 14383721, válido até 2029-04-30, colaborador(a) de Quinta da Igreja,
esteve presente na sessão:

Webinar_Diabetes Check - A Diabetes em inovação!

com carga horária total de 1 hora, em 07/06/21.

Amatuvina

O responsável pela entidade Formadora

Anexo 2 – Folheto Traumatismos e Curativos

Passos Essenciais



- 1) Verificar local e tipo de ferida;
- 2) Usar luvas ou desinfetar as mãos;
- 3) Desinfecção e limpeza da ferida;
- 4) Usar um penso ou curativo adequado (Muda periódica do mesmo);
- 5) Após cicatrização, hidratação constante e adequada;
- 6) Evitar exposição solar da pele nova;



Rua Quinta da Igreja 81
4510-581 Fânzeres

Tel: 936 711 453
Mail: geral@farmaciaquintadaigreja.pt
Site: <https://farmaciaquintadaigreja.pt/>

1 de julho de 2021



TRAUMATISMOS E CURATIVOS

O que fazer?
O que é essencial?



Projeto realizado por José Eduardo Coelho Fernandes

Tipo de Traumatismo



Os traumatismos podem estar divididos em várias categorias, no entanto vamos generaliza-los para facilitar o seu tratamento:

- ♦ Cortes/Feridas Abertas;
- ♦ Queimaduras;
- ♦ Hematomas e Edemas;
- ♦ Picadas de Insetos;



Desinfecção e Limpeza

- ♦ Cortes/Feridas Abertas:

Limpeza do local com Soro Fisiológico ou água corrente.

Secar com gaze, nunca com algodão pois este liberta fibras.

Desinfecção com antisséptico, de preferência iodado, por exemplo Betadine®.

Não se deve utilizar álcool pois este vai secar e danificar a pele ferida.

- ♦ Queimaduras:

Arrefecer o local com água fria.

Aplicar creme hidratante com efeito refrescante.

Cobrir o local com uma gaze ou penso.

- ♦ Hematomas e Edemas;

Aplicar gelo de modo indireto ou uma bolsa de gel frio.

Usar um creme ou gel para alívio da dor (se necessário), por exemplo, à base de arnica.

Após o último passo esperar algum tempo (1 a 2 horas), de seguida limpar o local e aplicar um creme/gel que acelere a reabsorção dos hematomas e edemas, Thrombocid®, Hirudoid®, etc.

- ♦ Picadas de Insetos:

Limpeza do local com Soro Fisiológico ou água corrente.

Aplicação de um gel calmante, tal como Fenistil®, Benaderm®, etc.

Se necessário tomar um anti-histamínico (alergia).

Escolha do penso ou curativo

Ao contrário do que se diz ou se pensa, o uso de um penso ou um curativo específico é essencial para uma boa cicatrização.



O penso ideal deve:

- ♦ Manter a humidade;
- ♦ Remover o excesso de exsudado;
- ♦ Ser removido sem traumatismo;
- ♦ Ter boa capacidade de adesão;
- ♦ Ser hipoalergénico;
- ♦ Ser confortável;
- ♦ Ser estéril.

Deve-se usar pensos/curativos no caso de Cortes/Feridas abertas e no caso de Queimaduras.

- ♦ No primeiro caso deve-se utilizar um penso à prova de água que seja adequado ao tamanho e tipo de ferida aberta.
- ♦ No segundo caso deve-se aplicar o creme e após ter uma camada boa deve-se envolver em gaze.



Cuidados após cicatrização

É fundamental manter a cicatriz bem hidratada e, duas semanas após a remoção final do penso, ser massajada energicamente com um creme hidratante hipoalergénico.

Todas as cicatrizes devem ser protegidas da radiação solar, através do uso de roupa adequada ou, se for inevitável a exposição solar deve recorrer-se a loções com fator de proteção solar total reaplicando-se várias vezes ao dia.

TRAUMATISMOS
E
CURATIVOS

Anexo 3 – Covid 19 – Vacinas

1 de julho de 2021

Taxas de Eficácia

- Moderna – 94,5% – 14 dias após 2ª toma;
- Pfizer – 90% – 7 dias após 2ª toma;
- AstraZeneca – 70,4% – 15 após 2ª toma;
- Jansen – 66,9% conforme o país – 28 dias após toma única;

As duas primeiras foram testadas no verão de 2020 nos EUA sem variantes enquanto que as duas últimas foram testadas na África do Sul e Brasil durante o pico da pandemia e com várias variantes presentes. Não permite assim comparar as eficácias pois não foram realizados os estudos ao mesmo tempo, feitos ao mesmo público alvo e em relação às mesmas variantes.

A Taxa de eficácia só indica a percentagem de diminuição da probabilidade de uma pessoa ficar doente após a Vacina.

No exemplo da Moderna não significa que em 100 pessoas 6 irão ficar doentes, o que significa é que individualmente temos menos 94% de probabilidade de ficar doentes.

Todas as vacinas querem diminuir os casos de infeções que provocam hospitalização, casos graves e até morte.

A melhor vacina é a que lhe é possível ser dada, pois irão impedir a sua morte ou hospitalização.



Rua Quinta da Igreja 81
4510-581 Fânzeres

Tel.: +351 224 862 576

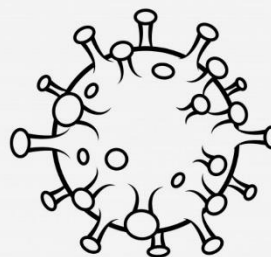
Tlm.: +351 936 711 453

Mail: geral@farmaciaquintadaigreja.pt

Site: <https://farmaciaquintadaigreja.pt/>

Vacinas

COVID-19



O que devo saber?

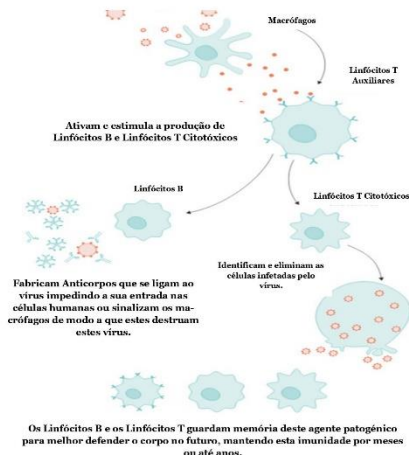
Projeto realizado por José Eduardo Coelho Fernandes

O que são Vacinas?

São preparações de **partículas estranhas ao organismo** como, por exemplo, **vírus ou bactérias**, mortos ou atenuados, ou fragmentos destes microrganismos, que administradas a um indivíduo, provocam uma **resposta imunitária protetora específica** de um ou mais agentes infecciosos sem desencadear a doença.

Quando somos vacinados o nosso sistema imunitário reage como se tivesse sido infetado pelo agente infeccioso, passando a produzir anticorpos (substância produzida no organismo em resposta à presença de um antígeno (uma bactéria, um vírus, etc., com o qual reage, causando o seu enfraquecimento ou destruição) contra a doença.

Células imunitárias tais como os macrófagos ingerem o patogénico e libertam para o exterior da célula partes do mesmo, chamados de antígenos. Os Linfócitos T Auxiliares vão detetar estas partes e ativam-se.



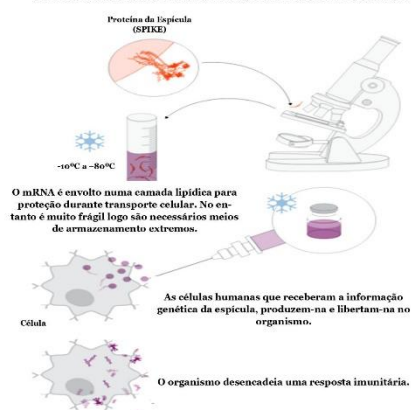
As vacinas para o COVID-19, presentes na Europa, estão divididas em **dois tipos**:

- **Adenovírus: AstraZeneca e Janssen;**



- **mRNA: Pfizer e Moderna;**

Cria-se um mRNA sintético com a informação característica da espícula (SPIKE) da SARS-COV-2, informação essa que essencial para a sua produção



Porque é que as vacinas mRNA não foram utilizadas anteriormente?

Apesar de já existirem testes deste tipo de vacinas, são consideradas uma inovação relativamente recente. O maior problema destas vacinas é a sua instabilidade, uma vez que o mRNA era destruído antes de chegar às células. No entanto, as que estão a ser utilizadas hoje em dia possuem o mRNA encapsulado, o que lhe dá proteção até este atingir as células corretas. Contudo, por exemplo, a vacina da Pfizer tem de estar refrigerada a temperaturas de -70°C de modo a conservar-se corretamente, apesar de recentemente ter havido melhorias nesta área.

Devido à pandemia global, o investimento aplicado nestas vacinas aumentou e, deste modo, também se aumentou o foco e tempo gasto nas mesmas, o que por sua vez ajudou a acelerar o seu desenvolvimento. Uma vantagem destas vacinas é ser possível produzi-las num laboratório com o material existente e, por isso, de modo mais rápido, custo-efetivo e fácil de produzir em grande escala.

Efeitos Secundários

Na segunda dose da vacina, os efeitos secundários costumam ser frequentes ou intensos, pois o corpo já possui a informação necessária para detetar as proteínas Spike do Coronavírus. Alguns dos mais comuns, seja na 1ª ou 2ª dose, são dor, vermelhidão no local de injeção, febre, cansaço, arrepios, diarreia e náuseas. Adicionalmente, podem aparecer sintomas como cansaço, dores de cabeça e dores musculares, que são sinais do sistema imunitário a ser ativado.



Anexo 5 – Parecer da Escola sobre a Apresentação



PARECER ACERCA DE FORMAÇÃO

No dia 1 de julho, o estagiário **José Eduardo Coelho Fernandes** veio à EB de Cabanas dinamizar uma formação acerca dos temas: “Traumatismos e Curativos” e “Vacinação Covid 19”. A formação foi dada, a cada uma das turmas, a um total de 130 alunos.

Os temas explanados durante a formação foram bastante pertinentes e suscitaram bastante interesse, por parte dos alunos e docentes das diferentes turmas.



O tema “Traumatismos e Curativos” serviu para esclarecer os diferentes tipos de traumatismos e a melhor forma de atuar perante as diferentes situações. Nem sempre as crianças desta faixa etária, e por vezes nem os adultos, sabem a forma como agir.

O tema “Vacinação Covid 19” é bastante atual. Os alunos colocaram muitas dúvidas e demonstraram-se muito expectantes com as respostas dadas. A grande maioria ambicionou saber quais as repercussões desta pandemia, vivida à escala mundial. A ânsia de saber uma resposta acerca da atuação da vacina era algo que as crianças almejavam saber.



O estagiário utilizou sempre que necessário, e apesar de utilizar os termos técnicos, uma linguagem apropriada à faixa etária, tendo criado muita empatia com os presentes. Foi muito paciente com todos e todas as dúvidas foram dissipadas de forma clara e adequada.

Sem dúvida que o referido estagiário esteve à altura, revelando-se um excelente orador e dinamizador.

A EB de Cabanas está grata por esta oportunidade e esperamos continuar a estabelecer esta parceria que é uma mais-valia para todos os intervenientes.

A COORDENADORA DE EESTABELECIMENTO: *Filomena Guimarães*

Anexo 6 – Livrete Ostomia

[1] Associação Portuguesa dos Ostomizados, “Noções básicas sobre ostomia.” [Online]. Disponível em: <https://www.convatec.pt/ostomia/informacoes-de-apoio-ao-profissional-de-saude/educacao/noções-básicas-sobre-ostomia/#>.

[2] AgingInPlace, “A Comprehensive Guide to Ostomy” website, 2020, [Online]. Disponível em: <https://www.aginginplace.org/ostomy/>.

[3] Portaria no 92-F/2017, de 3 de março, Participação de Dispositivos Médicos de Ostomia, Diário da República, 1.ª série, n.º 4, 2017, 1192-1198.

[4] INCM. Portaria 92-F/2017, 2017-03-03. Diário da República Eletrónico. <https://data.dre.pt/eli/port/92-f/2017/03/03/p/dre/pt/html>



PRODUZIDO POR:

• JOSÉ EDUARDO COELHO FERNANDES

Contacto:

• 912465007
• steinstextus@gmail.com

Data: 03/07/2021

Ostomias

A Ostomia é um termo usado para designar a abertura construída para a exteriorização à pele de uma víscera oca, através de uma intervenção cirúrgica, com o objetivo de criar um trajeto. Esta intervenção cirúrgica pode ter diversas causas e os tipos de estoma são denominados em função do segmento exteriorizado, sendo que o segmento irá determinar o seu uso. Estima-se que em Portugal existam entre 15 mil a 20 mil pessoas ostomizadas, dos quais 80% a 90% por patologia oncológica e destas, as mais frequentes, são as digestivas.

Como primeiro tópico, sendo essencial para a compreensão dos variados dispositivos médicos existentes, deve-se saber o que é um estoma e os tipos existentes. Os estomas (abertura externa artificial criada cirurgicamente num órgão oco) têm cor rosa ou vermelho vivo e aspeto húmido, não possuem terminações nervosas nem causam dor. Contudo, são ricos em vasos sanguíneos e podem sangrar levemente se friccionados ou irritados, sendo por isso essencial um cuidado redobrado na sua limpeza. Existem 3 tipos de estomas: os salientes (estoma que se sobressai da parede abdominal – estoma ideal), os planos (não sobressai para além da pele do abdómen, fica nivelado com a superfície da pele) e os retraídos (fica ligeiramente abaixo da superfície da pele, esta retração pode ocorrer com o tempo devido a uma cicatrização cirúrgica interna, oscilações de peso e outras situações imprevisíveis).

Em relação às ostomias, estas estão divididas em três tipos principais: as de eliminação, as de alimentação e as de respiração. Nas primeiras, ou seja, nas de eliminação temos a criação de um estoma. Um estoma é o resultado de uma operação que se destina a remover a doença e a aliviar os sintomas. É uma abertura artificial que permite que as fezes (do intestino) ou a urina (sistema urinário) sejam eliminadas. Estas estão divididas em Colostomia (abertura ao nível do intestino grosso com o objetivo de eliminar fezes de consistência sólida), Ileostomia (abertura ao nível do intestino delgado com o objetivo de eliminar fezes de consistência mais líquida) e Urostomia (abertura ao nível do aparelho urinário com o objetivo de eliminar urina).

OSTOMIAS



PRODUZIDO POR:

• JOSÉ EDUARDO COELHO FERNANDES

Data: 03/07/2021

Cuidados Essenciais

O cuidado principal que um Ostomizado deve possuir é a verificação do orifício de entrada da sonda (estoma) e à volta do mesmo. Para além disto deve-se verificar a integridade/aspeto da sonda ou placa e a degradação da mesma.

Existem alguns fatores que levam a atenção médica imediata e por isso devem ser tidos em conta tanto pelo cuidador como pelo Ostomizado, tal como o aparecimento de rubor / “vermelhidão” da pele à volta do estoma, que permanece durante mais de 24h, e aumenta a sua extensão ao longo do tempo, se houver saída de líquido do estômago e/ou alimentos ou se a sonda sair acidentalmente ou haver exteriorização. Neste último caso, deve-se limpar a pele em toda a área à volta do estoma, colocar um penso de proteção (dispositivo médico que o Ostomizado deve ter sempre) e dirigir-se o mais rapidamente possível ao médico assistente ou Instituição de referência.

Quando o Ostomizado sai da cirurgia o estoma vem com um penso que deve ser mantido apenas nas primeiras 48h, salvo se indicações em contrário. Lavar com água e sabão neutro e secar a pele. Pode tomar banho de imersão 1 a 2 semanas após a inserção da sonda. Fixação externa correta da PEG / PEJ, para evitar complicações tais como: ulceração, migração da sonda.

Dispositivos Médicos

Continuação

Referente à traqueostomia o dispositivo utilizado são as cânulas, normalmente constituídas por uma cânula externa, uma interna e um mandril de modo a facilitar a sua inserção, no entanto só nos casos necessários. Pode ainda ter um cuff, dispositivo em forma de balão que quando insuflado, impede a passagem de fluidos e ar entre a cânula e a traqueia. Para limpeza das cânulas existem escovilhões específicos. As cânulas podem ser fenestradas ou não fenestradas, as primeiras sendo caracterizadas pela presença de um orifício, a fenestra, na sua parte superior. Esta fenestra permite a passagem do ar, quando este é expulso dos pulmões, para a laringe e boca, sempre que se tape a extremidade proximal da cânula. Deste modo, a circulação do ar através das cordas vocais permitirá a fonação. As cânulas podem também possuir, ou não, uma cânula interna, sendo aquilo a que se denomina de cânula dupla. No caso de uma cânula dupla utiliza-se a cânula interna não fenestrada, pois pode ocorrer a sonda de aspiração inserir-se na fenestra durante a aspiração e provocar dano na parede de traqueia, se ambas forem fenestradas. Para além disto o utente deve possuir um botão de silicone, pois este impede o fecho do estoma, e um permutador de calor e humidade (estes aumentam a humidade e temperatura do ar inspirado através do estoma), sendo que estes dois existem em conjuntos específicos. Por fim o utente pode utilizar um penso hidrocolóide protetor que permite a absorção do exsudado do estoma para além de proteger a pele periestomal.

Página 6

Dispositivos Médicos

Durante o dia a dia o Ostromizado deve usar dispositivos médicos para a proteção da pele à volta do estoma como por exemplo uma pasta de preenchimento (cria uma barreira protetora da pele que preenche as pregas da pele à volta do estoma; irá prevenir fugas de fluidos e irritação da pele), um produto que a ajuda na remoção do adesivo dos dispositivos médicos e um spray barreira que oferece uma proteção mais duradoura à pele periestomal. Também pode utilizar acessórios de conforto diário como, por exemplo no caso de Ileostomia, um Gelificador de modo a diminuir os maus odores e transforma o líquido em gel, evitando vazamentos, infiltrações e irritações pelo contato das fezes com a pele.

Independentemente do tipo de ostomia, pode-se utilizar cintos/cintas ou bandas de fixação que tem a função de proporcionar maior adesão da placa à pele, pois reduz a mobilidade do sistema, mantendo-o fixo junto à pele. Em particular, proporciona maior sensação de segurança para quem tem dificuldade em conseguir uma aderência perfeita na placa, como nos estomas retraídos, por exemplo. A placa (ou mesmo a bolsa) apresentará maior ou menor aderência à pele, de acordo com a constituição do estoma (a forma como foi feito e como se projeta na parede abdominal), além das características da sua pele periestomal.

Relativamente às ostomias de eliminação o dispositivo médico mais importante são os sistemas coletores ("sacos"). Estes podem ser transparentes ou opacos, com abertura ou fechados e de peça única ou de duas peças. No caso dos sacos com abertura, estes permitem o despejo dos dejetos e devem ser mudados a cada 24 horas e no caso dos sacos fechados, estes devem ser mudados sempre que necessário.

Página 4

Nas de alimentação temos a Gastrostomia (consiste na colocação de uma sonda no estômago através da parede abdominal), sendo as únicas intervenções cirúrgicas neste caso que podem ser ambulatoriais a Gastrostomia endoscópica percutânea (PEG) e a Gastrostomia percutânea radiológica (PRG), e Jejunostomia (abertura cirúrgica do jejuno diretamente na parede abdominal, com objetivo de permitir a nutrição do doente), sendo que neste caso a ambulatória é a Jejunostomia endoscópica percutânea (PEJ).

Por fim, temos a ostomia realizada para facilitar a respiração, a traqueostomia. Uma traqueostomia é uma abertura cirúrgica feita na traqueia (localizada na parte inferior da garganta) em que é colocado uma cânula (tubo) de traqueostomia. Este método de ventilação é considerado invasivo porque envolve uma abertura cirúrgica para assistir a ventilação. Quando necessário, um pequeno tubo de aspiração pode ser inserido nesta abertura para remover as secreções (aspiração de secreções) ou pode ser ligado um ventilador mecânico. A alimentação e fala podem continuar, se não existirem problemas de deglutição ou de fala prévios, mas poderá ser necessário um esforço extra. Um dispositivo de traqueostomia para falar, poderá melhorar a capacidade de falar e deglutir.

São muitas as razões que podem levar à necessidade de fazer uma ostomia, desde uma doença ou até a um acidente. Podem ser temporárias ou definitivas e em qualquer dos casos requerem alguns cuidados específicos, nomeadamente a utilização de dispositivos próprios no dia a dia. Até 2017 o acesso a estes dispositivos era mais complicado, implicando que quem tinha uma destas ostomias tivesse de pagar o material de que precisava diariamente, sendo reembolsado posteriormente de parte deste custo. Felizmente, este panorama mudou. Hoje em dia, qualquer farmácia pode dispensar estes produtos, mediante uma receita médica e com uma comparticipação a 100%.

Página 3

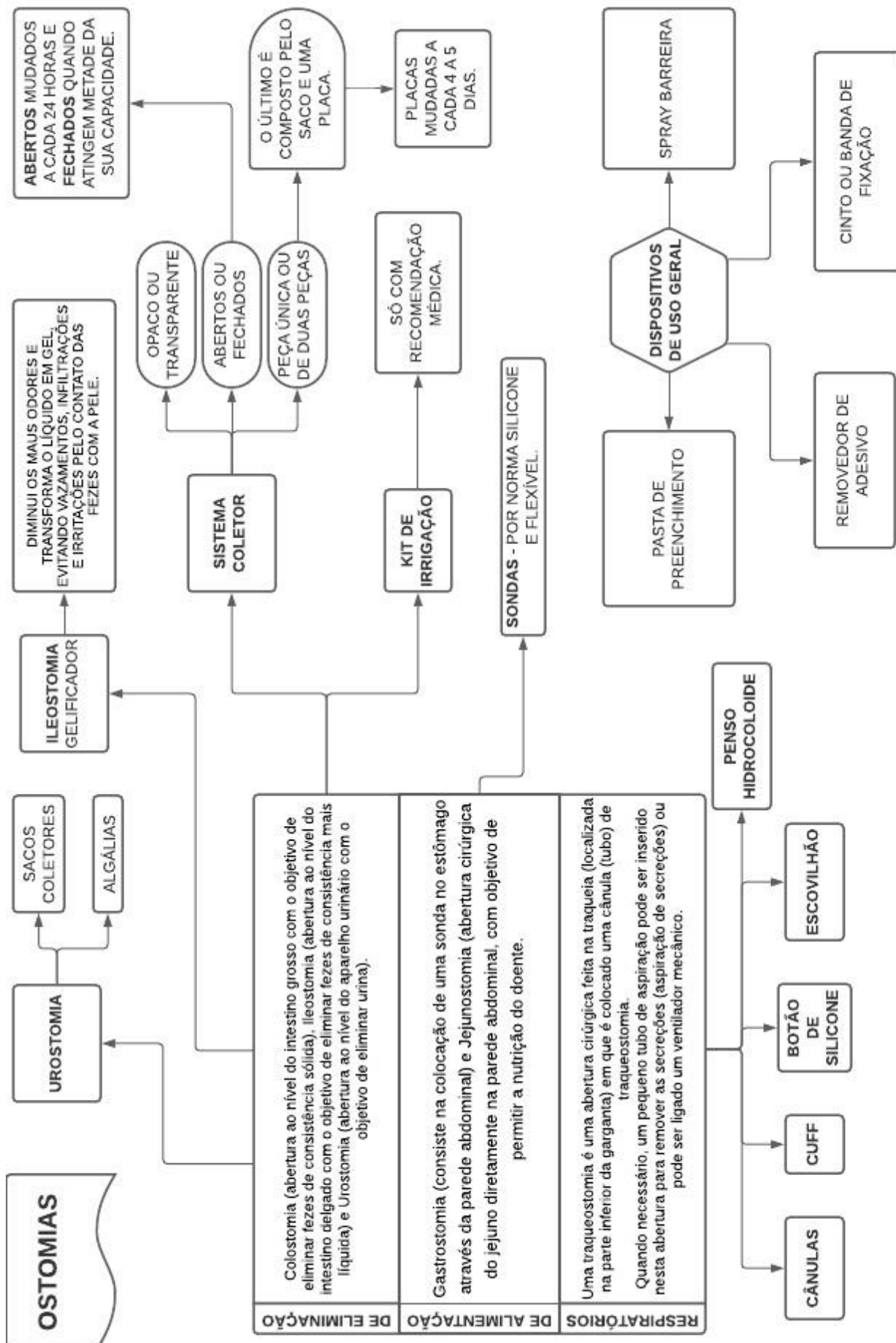
O caso mais comum é o dos sacos de duas peças, que são compostos por uma placa e um saco. Neste caso o saco é mudado sempre que necessário e se for um saco aberto, pode ser despejado e usado até à substituição da placa. No entanto se utilizar um saco fechado, este deve ser trocado quando atingir metade da sua capacidade. As placas devem ser mudadas a cada 4 a 5 dias no máximo. No caso da Urostomia existem os sacos coletores de urina e as algalias.

Por fim e em relação à colostomia existem os kits de irrigação, no entanto estes devem ser só utilizados por indicação médica pois nem todos os ostromizados podem realizar este procedimento. Para tal devem ser portadores de colostomia terminal, no cólon descendente ou sigmoide, ter destreza e também habilidade física e mental para o realizar o procedimento (seja o ostromizado ou o cuidador), ter ausência de complicações no estoma e ter acesso a boas quantidades de água limpa, além de boas condições de saneamento no domicílio. Nestes utentes deve-se ainda utilizar um obturador de colostomia, que normalmente possui um filtro de carvão ativado e permite tapar o estoma em pacientes com colostomia que efetuem a técnica de irrigação. Pode ser usado por pacientes que possuam movimentos intestinais previsíveis e regulares.

Relativamente ao tópico das ostomias de alimentação, o dispositivo médico essencial é a sonda. Com o objetivo de manter a sonda na posição correta, coloca-se uma pequena peça transversal (travão), no tubo que ajusta à pele ao nível do orifício, que é o estoma (permitindo a mobilização da sonda cerca de 1 cm). As sondas mais usadas são por norma transparentes (silicone) e flexíveis. A sonda serve para a alimentação e medicação, podendo ainda ser útil para remover líquido ou ar do estômago, se necessário.

Página 5

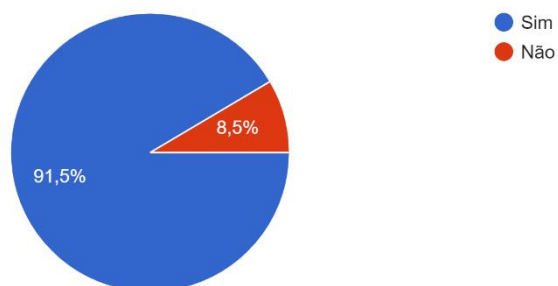
Anexo 7 – Fluxograma Ostomia



Anexo 8 – Resultados do inquérito sobre a apresentação COVID-19

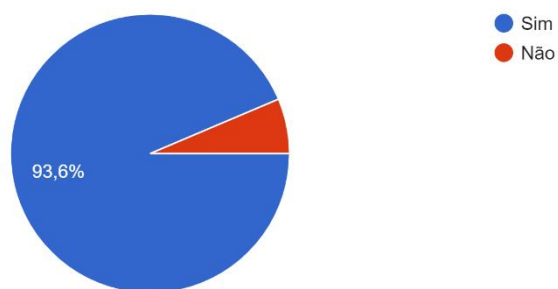
Achaste interessante?

94 respostas



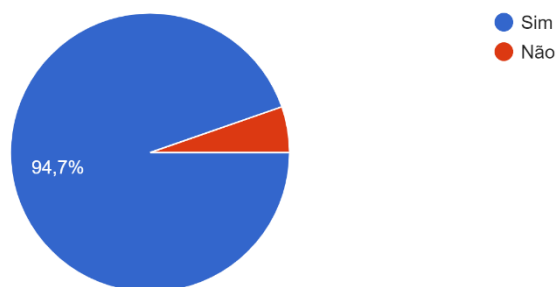
Aprendeste informação nova?

94 respostas



Gostavas de ter mais apresentações assim?

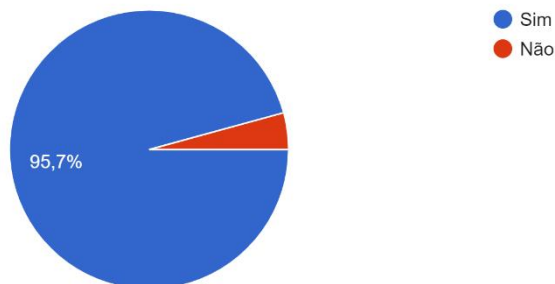
94 respostas



Anexo 9 – Resultados do Inquérito sobre a apresentação Traumatismos e Curativos

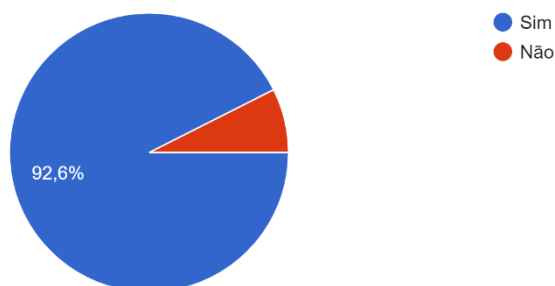
Achaste interessante?

94 respostas



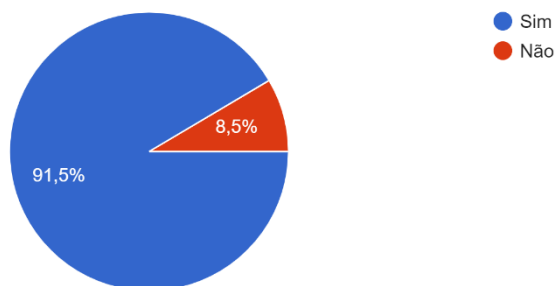
Aprendeste informação nova?

94 respostas



Gostavas de ter mais apresentações assim?

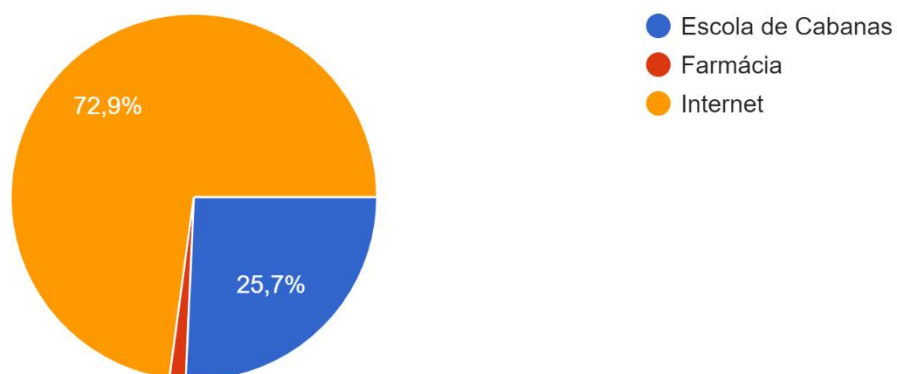
94 respostas



Anexo 10 – Resultados do inquérito sobre o folheto da COVID-19 divulgado pela população adulta da farmácia, internet e da escola

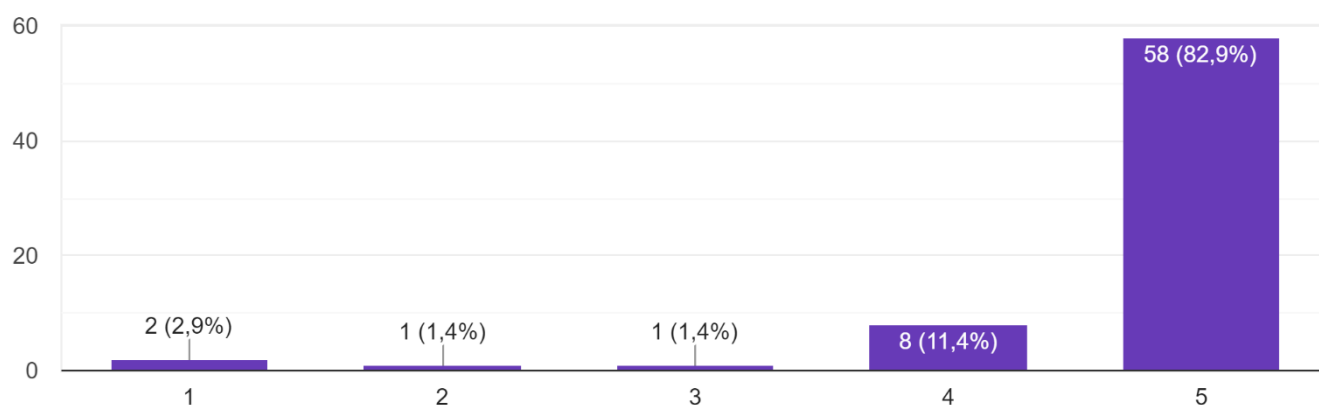
Local onde receberam o Folheto e o Questionário

70 respostas



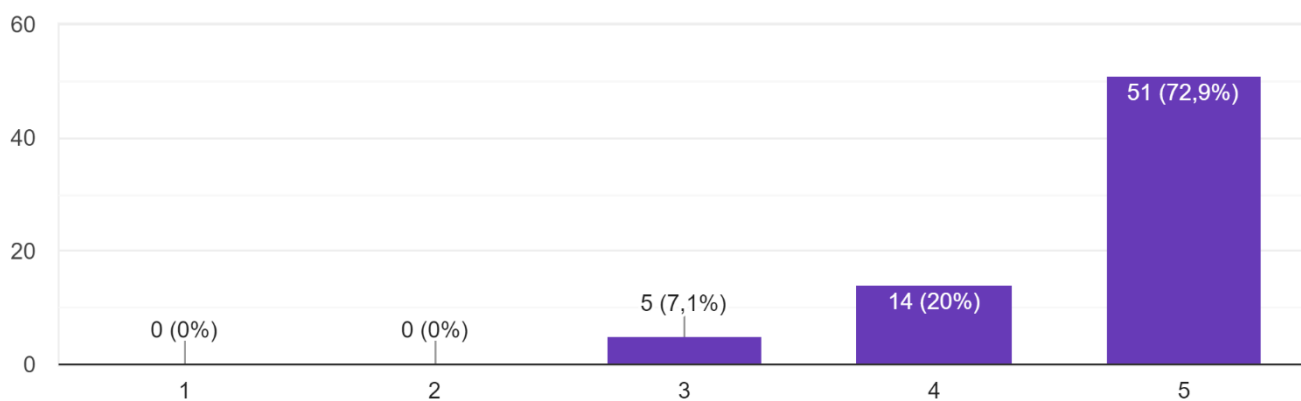
Quão pertinente foi o conteúdo nos dias de hoje?

70 respostas



Grau de aprendizagem em relação ao tópico

70 respostas



Grau de importância do tópico

70 respostas

