



Patrícia Leonor Coelho Santarém Vitória

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Capitolina Figueiredo Pinho e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Patrícia Leonor Coelho Santarém Vitória

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo
Dr.ª Capitolina Figueiredo Pinho e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária realizado na Farmácia Figueiredo, sob orientação da Dr.^a Capitolina Figueiredo Pinho, no âmbito do Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.

A Orientadora,

(Dr.^a Capitolina Figueiredo Pinho)

A Orientanda,

(Patrícia Leonor Coelho Santarém Vitória)

Eu, Patrícia Leonor Coelho Santarém Vitória, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº2009010634, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na Bibliografia deste Relatório de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 1 de Setembro de 2015

(Patrícia Leonor Coelho Santarém Vitória)

Agradecimentos

Os meus agradecimentos a toda a equipa da Farmácia Figueiredo, nomeadamente à Dr.^a Sara Gomes, Dr.^a Patrícia Costa, Dr.^a Vânia Leal, Dr.^a Rafaela Nobre e Dr.^a Daniela Alho, pelos ensinamentos e dedicação constante.

Um agradecimento especial à Dr.^a Capitolina Pinho, pela orientação e ensinamentos.

À minha colega estagiária e companheira de todo o período do meu estágio, Micaela Silva, pelos momentos passados e pela partilha de conhecimentos. Também às restantes colegas estagiárias, Ana Fonseca, Paula Cubeiro e Bárbara Cunha que fizeram parte do estágio, ainda que por um período inferior.

Um agradecimento enorme à minha família, pois sem ela nada teria sido possível.

Aos amigos que sempre me acompanharam.

Ao Luís, pelos bons momentos e por ser um elemento sempre presente.

Por último, e não menos importante, aos meus colegas e amigos da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra por todos os momentos passados e pela partilha.

Índice

Abreviaturas	1
1. Introdução	2
2. Análise SWOT	3
2.1 <i>Strengths</i> (Pontos Fortes).....	3
2.2 <i>Weakness</i> (Pontos Fracos).....	6
2.3 <i>Opportunities</i> (Oportunidades).....	8
2.4 <i>Threats</i> (Ameaças)	11
3. Casos práticos	12
3.1 Caso prático 1	12
3.2 Caso prático 2.....	13
3.3 Caso prático 3.....	14
3.4 Caso prático 4.....	15
3.5 Caso prático 5.....	16
3.6 Caso prático 6.....	17
4. Conclusão	19
Bibliografia	20
Anexos	24
Anexo 1 - Panfleto informativo “Bolas de pêlo”	24
Anexo 2 - Panfleto informativo “Desparasitação”	25
Anexo 3 - Panfleto informativo “Doenças de Pele Comuns nos Animais de Companhia”	26

Abreviaturas

CC - Cartão de Cidadão

EA - Espaço Animal

FC - Farmácia Comunitária

FF - Farmácia Figueiredo

IMC - Índice de Massa Corporal

MICF - Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM - Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

NRE - Nova Receita Eletrónica

PA - Pressão Arterial

SA - Substância Ativa

SWOT - *Strengths, Weakness, Opportunities, Threats* (Pontos Fortes, Pontos Fracos, Oportunidades e Ameaças)

I. Introdução

O farmacêutico é um profissional de saúde que tem inúmeras responsabilidades, tais como o aconselhamento sobre o uso racional dos medicamentos, monitorização dos doentes e a prestação de cuidados farmacêuticos. No entanto, a sua principal responsabilidade é promover um tratamento com qualidade, eficácia e segurança, contribuindo para a saúde e bem-estar do doente e do cidadão em geral¹.

Por vezes, o serviço prestado pelo farmacêutico e pela farmácia não é reconhecido e valorizado e, como tal, cabe ao farmacêutico encarar a profissão na sua plenitude, marcando a diferença. Atualmente, o leque diversificado de serviços prestados pelos farmacêuticos nas farmácias, afirmam-nos cada vez mais e elevam as farmácias a uma unidade imprescindível para o bom funcionamento do sistema de saúde.

Para a formação de farmacêuticos de qualidade, o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) contempla um estágio curricular em Farmácia Comunitária (FC), permitindo uma interligação e integração dos conhecimentos teóricos à prática profissional.

O meu estágio em FC foi realizado na Farmácia Figueiredo (FF), em Coimbra, e teve a duração de 664 horas. Inicialmente tive oportunidade de realizar tarefas de *back office*, nomeadamente receção, conferência e elaboração de encomendas, arrumação de medicamentos e outros produtos de saúde nos locais apropriados para o efeito e devolução de produtos aos fornecedores ou laboratórios. Posteriormente, desempenhei funções de *front office*, nomeadamente atendimento ao público.

O presente relatório divide-se essencialmente em duas partes. A primeira baseia-se numa análise SWOT (*Strengths, Weakness, Opportunities, Threats*) relativa ao local de realização do estágio e ao estágio propriamente dito. A segunda diz respeito à descrição de seis casos observados na prática da frequência do estágio e que são integrantes dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da minha formação académica.

2. Análise SWOT

2.1 Strengths (Pontos Fortes)

A FF existe desde 1928 e pertence desde essa data à família Figueiredo, transmitindo por isso seriedade e compromisso para com os utentes.

A FF localiza-se na baixa da cidade de Coimbra, na Rua da Sofia. É uma zona muito movimentada e, por isso, a probabilidade das pessoas entrarem na farmácia e adquirirem produtos ou usufruírem de serviços é muito maior relativamente a uma farmácia que esteja localizada numa zona pouco movimentada.

As instalações da FF são modernas, o que constitui um ponto forte, na medida em que proporcionam um bom ambiente.

No que diz respeito à equipa de profissionais da FF, esta é constituída por três farmacêuticas (uma delas Diretora Técnica) e duas técnicas de farmácia, sendo uma delas Mestre em Farmacologia Aplicada. Trata-se de uma equipa jovem e hospitaleira, facilitando assim a minha integração na equipa enquanto estagiária.

O *software* de gestão e organização instalado na FF é o SIFARMA 2000[®], licenciado pela empresa Glintt. Este tem inúmeras funções que constituem pontos fortes para o bom funcionamento da FF, tais como gestão de utentes e acompanhamento farmacoterapêutico, disponibilização de informação científica, receção de encomendas, gestão de stocks, controlo dos prazos de validade dos produtos, gestão contabilística e financeira, entre outras.

A FF recebe de bom grado sugestões dos utentes, dos estagiários e dos seus profissionais, focando-se na melhoria contínua dos serviços prestados.

A Diretora Técnica da FF incentiva os profissionais de saúde, bem como os estagiários, a participar em formações em várias áreas da saúde, de forma a enriquecer os conhecimentos dos mesmos, no sentido de um atendimento de melhor qualidade, com consequente aumento da satisfação dos clientes.

A FF possui um diversificado leque de serviços à disposição de toda a comunidade: serviços com atendimento personalizado (administração de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação, consultas de acompanhamento farmacoterapêutico, homeopatia, podologia, osteopatia e nutrição), testes rápidos com aconselhamento farmacêutico (ácido úrico, colesterol total, colesterol *High Density Lipoprotein* e *Low Density Lipoprotein*, glicémia, triglicéridos e teste de gravidez), medições de peso, altura, Índice de Massa Corporal (IMC) e pressão arterial (PA). A FF executa ainda reconstituição de preparações extemporâneas sempre que necessário.

Antes da cedência da medicação prescrita pelo médico, a equipa da FF faz sempre questão de estabelecer diálogo com o utente, de modo a recolher informações que permitam ao farmacêutico perceber se a medicação é habitual ou se é a primeira vez que vai tomar/utilizar, se o utente sabe como tomar/utilizar e se está a tomar/utilizar corretamente. Mesmo na cedência de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e outros produtos, a equipa da FF elabora sempre um conjunto de questões adequadas a cada situação de forma a poder ajudar o utente da melhor forma possível. Para além disso, a FF faculta aos utentes, caso considere pertinente, materiais educativos na forma de panfletos elaborados pelos colaboradores da FF, acerca de problemas de saúde comuns na sociedade, tais como, diabetes, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, excesso de peso, pediculose, entre outros. Isto constitui uma forma de educar os utentes, contribuindo para a melhoria da sua saúde.

A especialização em fitoterapia e homeopatia da FF é um fator diferenciador que lhe confere vantagem competitiva em relação a outras farmácias. O facto de a farmácia oferecer alternativas às terapêuticas convencionais é uma mais-valia.

A FF possui o seu próprio logotipo (figura 1) e este encontra-se presente em todos os sacos, cartões de registo da PA e parâmetros bioquímicos e etiquetas autocolantes de posologia. A existência de um logotipo que identifique a FF é de grande utilidade para que externamente a farmácia marque presença, sendo por isso uma boa estratégia de comunicação. Para além disso, a FF divulga os serviços que presta, as promoções a decorrer, informações sobre produtos e novidades através da sua página de Facebook, <https://www.facebook.com/FarmaciaFigueiredo>.



Figura 1 - Logotipo da Farmácia Figueiredo².

A FF também realiza rastreios gratuitos e atividades de promoção de produtos de diversas marcas de dermocosmética. No decorrer do meu estágio foram realizados dois rastreios: um capilar e outro de cessação tabágica e foi feita uma sessão de demonstração de produtos da Caudalie. Este tipo de atividades revelam-se pontos fortes da FF, uma vez que, para além

de contribuírem para melhorar a saúde dos utentes e educar a população para a saúde, são uma forma de tentar aumentar o número de vendas e de clientes da FF.

Outro ponto forte da FF prende-se com o facto de esta ser aderente da VALORMED, uma sociedade sem fins lucrativos que tem a responsabilidade da gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora de uso³.

2.2 Weakness (Pontos Fracos)

A FF está estruturada em cinco pisos (figura 2), cada um deles com características diferentes entre si.

No piso -I localiza-se o *back office* da farmácia. Este tem um espaço muito reduzido, o que por vezes dificulta a movimentação dos trabalhadores da FF. Esta movimentação fica ainda mais limitada quando a farmácia recebe as encomendas de produtos e estas são armazenadas nesse espaço até serem devidamente conferidas, registadas no SIFARMA® 2000 e colocadas nos locais apropriados. Isto, aliado ao facto de muitos medicamentos não se encontrarem armazenados no piso de atendimento, faz aumentar o tempo de espera do utente no atendimento, originando algumas vezes impaciência. Obviamente que tudo isto obriga a uma organização mais estreita para que a confusão não se instale, não sejam cometidos erros e o utente seja atendido num período de tempo adequado.

No piso 0 existe a sala de atendimento ao público, também de reduzidas dimensões. Isto traduz-se na falta de privacidade dos utentes durante o atendimento, o que em determinadas situações se torna constrangedor e incómodo para os mesmos. No entanto, sempre que é necessário uma maior privacidade, os colaboradores da FF ou se afastam dos demais utentes ou dirigem-se com o utente em causa para o piso I.

No piso I existem lineares onde estão expostos produtos de várias categoriais para venda (dermocosmética, homeopatia, fitoterapia, entre outras) e é o local onde são realizadas medições de parâmetros bioquímicos. Quando é solicitada a medição de um parâmetro bioquímico por um utente, este tem de deslocar-se ao piso I através de escadas. Uma vez que não existe elevador na farmácia, isto constitui uma desvantagem quando se trata de utentes com mobilidade reduzida. Contudo, para contornar esta situação, os colaboradores da FF deslocam o que é necessário para o piso de atendimento ao público, satisfazendo assim as necessidades dos utentes com essa dificuldade.

O piso 2 é constituído por dois gabinetes, onde ocorrem as consultas de nutrição, podologia, osteopatia e as demais consultas prestadas pela FF e onde se realizam, por vezes, rastreios e sessões de demonstração de produtos de determinadas marcas. Uma vez mais, utentes de mobilidade reduzida que recorram aos serviços prestados nestes pisos ficam em desvantagem.

No piso 3 encontram-se o laboratório e o gabinete da direcção técnica.

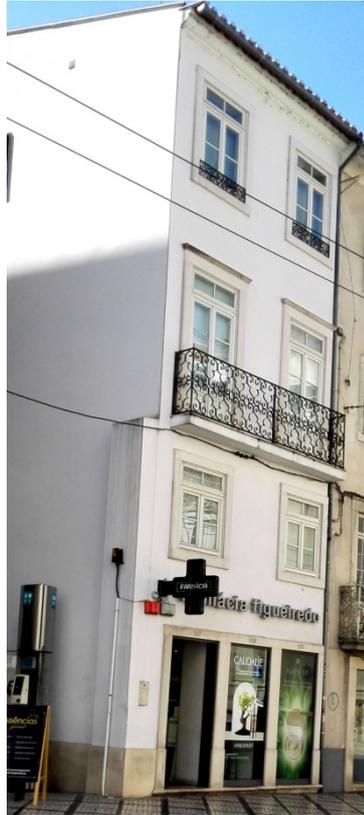


Figura 2 - Edifício da Farmácia Figueiredo.

O espaço reservado para a montra é muito reduzido e pouco explorado. Sendo a montra uma grande ferramenta de comunicação devia ser de maiores dimensões e mais apelativa.

No momento do meu estágio, existia um stock escasso de produtos veterinários na FF. No entanto, isto é compreensível na medida em que são produtos pouco solicitados, não sendo por isso rentável para a farmácia investir em stocks mais elevados do que aqueles que apresenta habitualmente. Ainda assim, a FF sempre que não tem em stock um determinado produto encomenda-o aos armazenistas, de forma a satisfazer as necessidades dos utentes.

Durante o estágio, deparei-me que por vezes surgem erros de stock na FF, devido a erros do armazenista, erros na receção das encomendas e erros no armazenamento, acabando isto por interferir no tempo de atendimento ao utente.

Os medicamentos manipulados raramente são solicitados na FF. Durante o período do meu estágio não tive oportunidade de fazer medicamentos manipulados, o que constitui um ponto fraco do meu estágio.

A FF apresenta profissionais apenas do sexo feminino, o que pode ser uma desvantagem em determinadas ocasiões, uma vez que há assuntos que os homens se sentem mais confortáveis em abordá-los com homens e assuntos que as mulheres preferem tratar com mulheres.

2.3 Opportunities (Oportunidades)

A FF deve continuar a apostar na dinamização da sua imagem, através de campanhas de sensibilização, realização de rastreios, demonstração de produtos cosméticos, entre outras. Apostar em ações de formação em escolas e lares também é uma mais-valia.

A FF encontra-se próxima de lares de idosos, o que permite ter utentes idosos fidelizados e, conseqüentemente, fazer um melhor acompanhamento dos mesmos, o que nesta faixa etária se torna de extrema importância, uma vez que a maioria dos idosos são polimedicados e mais suscetíveis a interações medicamentosas. Seria sem dúvida uma boa aposta da FF estabelecer protocolos com mais instituições deste tipo, mesmo estas não ficando nas imediações da FF, de forma a aumentar o número de clientes e fazer um acompanhamento farmacoterapêutico adequado aos mesmos.

Encontrar novas formas de chegar ao consumidor seria sem dúvida vantajoso para a farmácia. O envio por correio e a entrega ao domicílio de medicamentos e outros produtos de saúde poderiam ser uma aposta da FF.

Constatei durante o período de estágio que há muitos utentes que recorrem à FF para adquirir produtos homeopáticos aconselhados por médicos homeopatas e, por isso, continuar a apostar na venda deste tipo de produtos é uma mais-valia: consegue aumentar-se o número de vendas da farmácia, bem como o número de clientes, com adição de possível fidelização dos mesmos.

Devido à estrutura física da FF, bem como aos erros de stock que por vezes ocorrem na mesma, seria vantajoso proceder à instalação de um *robot* de armazenamento e dispensa de medicamentos. Este permitiria uma melhor rentabilidade do espaço, um melhor controlo dos stocks e prazos de validade, uma arrumação automática e, conseqüentemente, uma maior disponibilidade para um atendimento personalizado e de melhor qualidade.

A direção técnica da FF deve continuar a incentivar os estagiários, bem como os profissionais, a participar em ações de formação em diversas áreas da saúde. Estas revelam-se profícuas na medida em que proporcionam aquisição, consolidação e atualização de conhecimentos. Durante o período de estágio, tive oportunidade de participar em várias formações, referidas na tabela I.

Data	Entidade	Tema(s)
06/01/2015	Ordem dos Farmacêuticos	Suporte básico de vida.
07/01/2015	Ordem dos Farmacêuticos	Administração de vacinas e medicamentos injetáveis.
11/02/2015	Gedeon Richter	Farmácia e o Aconselhamento à Mulher em anticoncepcionais.
19/02/2015	Pharma Nord	Terapêutica com Q10 na patologia cardiovascular e terapêutica nutricional com crómio na resistência à insulina.
27/02/2015	Pierre Fabre	Formação Santé 2015
19/03/2015	ISDIN	Produtos de proteção solar Produtos de cuidado e proteção bucodentária
26/03/2015	ISDIN	Produtos para afeções dermatológicas Produtos para acne

Tabela I – Formações realizadas no período de estágio.

No momento do meu estágio, a FF ainda não possuía o Espaço Animal (EA), promovido pela Associação Nacional de Farmácias. No entanto, estava a tomar iniciativa de aderir ao mesmo num futuro muito próximo. A adesão ao EA é uma oportunidade da FF se diferenciar de outras farmácias, dado que disponibilizará uma maior variedade de medicamentos e produtos veterinários, bem como oferecerá uma dispensa e aconselhamento responsáveis e de melhor qualidade aos seus utentes. Neste âmbito, tive oportunidade de elaborar, em colaboração com a minha colega de estágio, um conjunto de panfletos informativos de veterinária, com os seguintes temas: “Bolas de pêlo do gato” (anexo 1), “Desparasitação” (anexo 2) e “Doenças de pele comuns nos animais de companhia” (anexo 3) que serão uma mais-valia na educação para a saúde animal.

No período do meu estágio, decorreu o momento de transição e adaptação da Nova Receita Eletrónica (NRE), em que tanto a receita em papel como a NRE puderam ser utilizadas. A NRE consiste num suporte eletrónico inovador, através do qual os medicamentos prescritos pelo médico ficarão acessíveis pelo Cartão de Cidadão (CC)⁴.

A NRE está a ser implementada progressivamente em território nacional, sendo que no distrito de Coimbra, onde se insere a FF, começou a ser implementada em fevereiro de 2015. A fase de transição deverá estar concluída no início do segundo semestre de 2015⁴.

A NRE será uma mais-valia para os utentes, para o setor da saúde e para o meio ambiente. Para os utentes, será mais cómodo na medida em que basta ter o CC para aviar a sua medicação, para o setor de saúde ajudará no combate à fraude e erros e no que respeita ao meio ambiente, reduzir-se-á o desperdício de papel. Em suma, a NRE será sem dúvida uma oportunidade de melhoria do funcionamento dos serviços ligados à saúde, onde se incluem as FC.

2.4 Threats (Ameaças)

Nas imediações da FF existem outras farmácias que constituem concorrência direta para a FF e existem locais onde há venda livre de MNSRM, o que coloca em risco a sustentabilidade das farmácias e propicia também a banalização do medicamento.

O aumento no mercado dos genéricos, o ajuste dos preços de referência dos medicamentos, a diminuição da comparticipação dos medicamentos pelo Estado são também fatores que ameaçam a sobrevivência das farmácias.

Muitos utentes, principalmente idosos, são ainda muito cépticos em relação aos medicamentos genéricos. Existem utentes que se recusam a comprar medicamentos genéricos e utentes que, começando a utilizar/tomar um medicamento genérico de um determinado laboratório, não querem de forma alguma trocar de um laboratório de genéricos para outro. Obviamente que a FF, tal como outras farmácias, não consegue ter em stock os medicamentos genéricos de todos os laboratórios devido à falta de espaço físico, bem como de recursos económicos e isto traduz-se, por vezes, em perda de vendas e/ou de utentes, sendo por isso uma ameaça. Ainda assim, a equipa da FF tenta contornar toda esta situação de desconfiança em volta dos medicamentos genéricos: explica ao utente a razão dos medicamentos genéricos serem mais baratos em relação aos de marca e, quando necessário, encomenda o medicamento genérico do laboratório de preferência do utente para satisfação do mesmo. Claro que a estratégia nem sempre resulta, uma vez que existem utentes com ideias fixas e utentes que desejam o medicamento com urgência, acabando por desistir da compra e a farmácia perde oportunidade de venda. Tudo isto acima referido, aliado às regras de prescrição e dispensa de medicamentos de uso humano, contribuem para que os procedimentos relacionados com as receitas sejam complexos.

Por vezes, existem medicamentos esgotados nos armazenistas por períodos de tempo relevantes e pouco aceitáveis. Isto compromete não só a continuidade do tratamento dos utentes com doenças crónicas, como também as vendas na farmácia.

Por todos estes factores ameaçadores das FC acima referidos, atualmente gerir uma farmácia tem-se mostrado um grande desafio e uma boa gestão torna-se fundamental.

3. Casos práticos

Os casos práticos a seguir apresentados são casos que considero como integrantes dos meus conhecimentos teóricos adquiridos ao longo da minha formação acadêmica e observados na prática da frequência do estágio. Inicialmente são referidas informações acerca do utente e os pontos mais importantes da conversa com o mesmo e, posteriormente, é descrita a intervenção farmacêutica propriamente dita.

3.1 Caso prático I

Utente do sexo masculino, na faixa dos 45-50 anos, solicita Antigrippine. Em conversa refere sentir dores de cabeça e tosse com expetoração há cerca de quatro dias. Diz ter tido febre no dia anterior, com uma temperatura corporal de 37.8 °C. Ainda não tinha feito medicação para os sintomas que apresentava. O utente não apresenta patologias. Como medicação crónica, o utente apenas toma Livazo (Pitavastatina).

O Antigrippine é um medicamento com três substâncias ativas (SA) associadas: o paracetamol, a cafeína e a mepiramina. O paracetamol é um analgésico e antipirético, a cafeína é um estimulante e a mepiramina é um anti-histamínico (antagonista dos recetores H1). Está indicado para o tratamento sintomático de estados febris e dolorosos, tratamento de resfriamentos em geral acompanhados, ou não, de febre, dores de cabeça e dores articulares⁵. No entanto, a associação destas SA não se encontra recomendada. Isto porque, segundo o Prontuário Terapêutico, muitas SA encontram-se em associações de doses fixas e muitas delas carecem de justificação terapêutica. Um exemplo disso são as associações que contêm cafeína, como o Antigrippine, porque a dose de cafeína que contêm não é suficiente para exercer efeitos relevantes⁶.

Posto isto, foi aconselhado ao utente paracetamol 1000 mg, comprimidos, uma vez que este apresentava dores de cabeça e tinha tido febre no dia anterior. Foi referido ao utente que a administração pode ser feita em intervalos de 6 a 8 horas e que só necessita de tomar em casos de dor ou febre⁷.

Visto que o utente apresentava tosse com expetoração, recomendou-se também acetilcisteína 600 mg, comprimidos efervescentes, que segundo o Prontuário Terapêutico pertence ao grupo 5. Aparelho respiratório / 5.2. Antitússicos e expectorantes / 5.2.2. Expectorantes. Dentro dos expectorantes, a acetilcisteína pertence ao grupo dos mucolíticos,

que cindem as ligações sulfonadas das mucoproteínas e fluidificam o muco, facilitando a sua remoção. Foi indicada uma posologia de um comprimido efervescente por dia⁸.

Como medidas não farmacológicas foi aconselhado ao utente beber muita água e fazer inalações de vapor de água, pela sua ação demulcente e expectorante⁸.

Quando febril, aconselhou-se o utente a fazer banhos de água tépida, utilizar roupa ligeira e ingerir água em abundância, de forma a repor as perdas por transpiração e a prevenir uma eventual desidratação⁹.

O utente foi alertado para o facto de recorrer ao médico caso não melhore e a febre persista por mais de três dias⁹.

3.2 Caso prático 2

Utente do sexo feminino de 44 anos recorre à farmácia solicitando a medição da pressão arterial e da glicémia. Diz sentir-se “fraca e sem energia” e que nesse mesmo dia sentia um cansaço que não costuma sentir, decidindo por isso vir à farmácia. Em conversa refere que anda há cerca de três meses a fazer “dieta cortando em alimentos ricos em hidratos de carbono – pão, massa, arroz, batata,...”. O filho da utente, que acompanhou a mesma à farmácia, chegou a referir que a mãe “tem comido pouco”. A utente não apresenta patologias nem faz medicação.

A medição da PA apresentou valores de 113 mmHg para a pressão sistólica e 64 mmHg para a pressão diastólica. Segundo as recomendações da Sociedade Portuguesa de Cardiologia, a utente apresenta uma PA ótima¹⁰.

Quando se mediu a glicémia, a utente estava num período pós-prandial, apresentando o valor de 105 mg/dl. Segundo a Associação Portuguesa dos Diabéticos de Portugal, o intervalo dos valores de referência da glicémia pós-prandial considerado normal é 70 mg/dl - 140 mg/dl. Portanto, a utente apresentava uma glicemia pós-prandial normal¹¹.

Adicionalmente, foram realizadas as medições do peso e altura, bem como calculado o IMC. A utente apresentou um IMC igual a 19.33 kg/m². Segundo a Organização Mundial de Saúde, a meta para os indivíduos deve ser a manutenção do IMC na faixa 18,5 e 24,9 kg/m² ¹². A utente apresenta um IMC dentro dessa faixa, estando por isso dentro da normalidade.

Neste caso, foi necessário um diálogo com a utente que a conduzisse a não tomar decisões que prejudicassem a sua saúde e o seu bem-estar. A utente tinha uma ideia errada do que é ter uma alimentação saudável. Uma alimentação saudável é uma alimentação completa,

variada e equilibrada¹³. A utente foi aconselhada a não abolir da sua alimentação alimentos contendo hidratos de carbono, pois estes são a nossa fonte principal de energia¹⁴. Foi explicado à utente, que ter hábitos alimentares saudáveis não significa fazer uma alimentação restritiva ou monótona, mas sim uma alimentação variada, equilibrada e completa e que a fraqueza e a falta de energia que tem sentido podem ser reflexo da alimentação muito pobre em hidratos de carbono que tem vindo a adotar. A alimentação para além de fornecer energia e nutrientes necessários ao bom funcionamento do organismo, contribui para a manutenção do nosso estado de saúde físico e mental e desempenha um papel fundamental na prevenção de doenças¹³.

Este caso retrata uma situação mais abrangente ligada à saúde e onde o farmacêutico pode também atuar e contribuir com os seus conhecimentos para a saúde e bem-estar dos utentes. É necessário educar a população para a prática de uma alimentação saudável e os profissionais de saúde, incluindo os farmacêuticos, têm um papel fulcral nesta educação.

3.3 Caso prático 3

Utente do sexo feminino de 67 anos vem a farmácia e solicita algo para a diarreia, afirmando ter dejeções muito frequentes e líquidas. Em conversa, diz que apresenta diarreia há cerca de quatro/cinco dias. Refere ainda que terminou há um dia um tratamento com antibiótico e que um período antes da toma desse antibiótico já havia tomado outro, ambos prescritos pelo médico. A utente não apresenta febre e as fezes não apresentam sangue. Foi ainda questionado à utente se tinha algum problema de saúde e se fazia medicação crónica. A utente referiu apenas que toma Crestor 10 mg (rosuvastatina).

Analisando o caso, é muito provável que a utente esteja com diarreia devido à toma recente de antibióticos, pois estes podem desequilibrar a flora bacteriana intestinal. A diarreia associada a antibióticos é uma das complicações intestinais mais comuns decorrentes do uso de antibióticos. Esta situação é mais comum em indivíduos com idades a partir dos 65 anos, como é o caso da utente, uma vez que a incidência e a prevalência de doenças agudas e crónicas e o consumo de medicamentos aumentam com a idade e, para além disso, a idade está associada a alterações na flora bacteriana intestinal¹⁵.

Uma vez que a utente apresentava diarreia há muitos dias foi-lhe aconselhado *Imodium® Rapid* 2mg, comprimidos orodispersíveis, cuja SA é a loperamida. Segundo o Prontuário

Terapêutico, a loperamida pertence ao grupo 6. Aparelho digestivo - 6.3. Modificadores da motilidade gastrointestinal - 6.3.2. Modificadores da motilidade intestinal - 6.3.2.2. Antidiarreicos - 6.3.2.2.1. Obstipantes¹⁶. Foi indicada uma posologia de dois comprimidos inicialmente, seguido de 1 comprimido após cada dejeção diarreica, alertando a utente que não ultrapasse oito comprimidos por dia¹⁷.

Foi-lhe aconselhado também *Ergyphilus conf* (cápsulas), um suplemento alimentar contendo lactobacilos (*Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus rhamnosus GG*, *Lactobacillus acidophilus*) e bifidobactérias (*Bifidobacterium longum* e *Bifidobacterium bifidu*), que mantêm o equilíbrio da flora bacteriana intestinal, favorecendo o conforto intestinal. A posologia indicada foi duas a quatro cápsulas por dia, preferencialmente de manhã antes do pequeno-almoço¹⁸.

Foi ainda recomendado à utente beber muita água, de modo a evitar a desidratação, e evitar beber leite e produtos lácteos.

A utente foi advertida para o facto de recorrer ao médico caso os sintomas persistam e não sinta melhoras.

Aproximadamente uma semana e meia depois, a utente volta à farmácia e refere já não apresentar diarreia, nem o desconforto intestinal que sentia.

3.4 Caso prático 4

Utente do sexo feminino de 45 anos vem à farmácia e solicita Gino-Canesten creme vaginal. Em conversa refere que apresenta ardor na vagina, sobretudo quando urina, mas diz não apresentar corrimento vaginal. Refere ainda que desde o dia anterior está “sempre com vontade de urinar”. A urina não apresenta sangue. Refere que nos últimos meses teve três infeções urinárias e que lhe foi prescrito pelo médico antibiótico dessas três vezes.

A utente pede Gino-Canesten 10 mg/g creme vaginal, cuja SA é o clotrimazol. Este está classificado, segundo o Prontuário Terapêutico, no grupo 7. Aparelho geniturinário / 7.1. Medicamentos de aplicação tópica na vagina / 7.1.2. Anti-infecciosos, estando indicado em vulvovaginites de origem fúngica¹⁹. As infeções fúngicas vaginais caracterizam-se por prurido, ardor e por vezes corrimento vaginal²⁰. A utente, apesar de apresentar ardor na vagina, não apresenta mais sintomas característicos de uma infeção fúngica vaginal.

Analisando o quadro sintomático da utente, pode constatar-se que são típicos de uma infeção urinária. Os sintomas comuns de uma infeção urinária na bexiga são dor ou ardor ao urinar, micção frequente, sentir a necessidade de urinar mesmo tendo a bexiga vazia, febre

baixa, urina turva ou com sangue e pressão ou cólicas na zona inferior do abdómen. Infecções renais são menos comuns mas mais graves, apresentando outros sintomas como dor lombar, febre alta, náuseas, calafrios, entre outros, o que não é o caso da utente²¹. Os sintomas que a utente apresenta, aliado ao facto de ultimamente ter tido com frequência infecções urinárias, faz com que se leve a querer que estamos perante uma nova infecção urinária.

Perante a situação, foi aconselhado à utente ISDIN Velastisa® Cistitis, cápsulas orais, indicadas na prevenção e tratamento de infecções urinárias da bexiga. Estas cápsulas contêm proantocianidinas tipo A derivadas de extratos de arandos vermelhos, que inibem a adesão das bactérias às paredes da bexiga, sendo estas depois eliminadas pela urina²².

Como a utente apresenta sintomas apenas há cerca de um dia e para tratamento recomendou-se duas cápsulas por dia, uma de manhã e outra à noite durante catorze dias. Já que se trata de uma utente que sofre recorrentemente de infecções urinárias, foi-lhe aconselhado a título preventivo, tomar uma cápsula por dia durante três meses²².

A utente foi ainda alertada para o facto de recorrer ao médico caso não sinta melhoras.

3.5 Caso prático 5

Utente de 66 anos do sexo feminino dirige-se à farmácia e queixa-se de desconforto na boca, chegando a ter alguma dor e dificuldade em engolir. Refere ter “manchas brancas na língua e gengivas”, que se puderam confirmar por observação das mucosas orais da utente. A utente refere que tem boa higiene oral, escovando os dentes duas a três vezes ao dia e que, devido a este problema com que se tem deparado ultimamente, faz escovagem dos dentes e língua ainda com mais frequência, no entanto os sintomas não desaparecem.

Tendo em conta o descrito, a utente apresenta sintomas característicos de uma candidíase oral. A candidíase é uma infecção fúngica que ocorre quando há um crescimento excessivo de uma levedura denominada *Candida*²³. O sintoma mais comum da candidíase oral é manchas ou placas brancas na língua e em outras membranas mucosas orais. Outros sintomas incluem vermelhidão e dor nas áreas afetadas, dificuldade em engolir e *cracking* nos cantos da boca²⁴. O diagnóstico por norma é feito com base nos sintomas do doente²⁵.

Ocorre em adultos saudáveis, mas com maior frequência em bebés com menos de um mês, idosos e indivíduos com o sistema imunitário debilitado²⁵. Portanto, a utente está inserida numa faixa etária onde a candidíase ocorre com mais frequência. Fatores que podem estar associados à candidíase oral são o uso de corticóides, o uso de próteses dentárias, toma de

antibióticos, entre outros²⁶. No entanto, em conversa com a utente percebeu-se que nenhuma destas situações se aplicava à mesma.

Perante a situação, foi aconselhado à utente Mycostatin, suspensão oral, com 100 000 U.I./ml, cuja SA é a nistatina. Segundo o Prontuário Terapêutico, a nistatina pertence ao grupo I. Medicamentos anti-infecciosos / I.2. Antifúngicos, sendo indicada na profilaxia e tratamento de candidíases orais, esofágicas e intestinais, com utilização tópica²⁷.

Foi recomendado à utente colocar duas/três gotas da suspensão oral, quatro vezes ao dia, durante duas semanas (catorze dias), alertando que a suspensão deve ser mantida na boca alguns minutos antes da deglutição. Explicou-se também à utente que se houver alívio sintomático durante os primeiros dias da administração do medicamento, este não deve ser interrompido até que o esquema de tratamento seja completado²⁸.

Foi recomendado à utente continuar com boas práticas de higiene oral, uma vez que podem ajudar a prevenir candidíase oral em pessoas com sistema imunitário debilitado, que poderá ser o caso da utente²³.

Alertou-se ainda a utente para o facto de recorrer ao médico caso os sintomas persistam ou não haja melhoria dos mesmos até ao fim do tempo de tratamento.

3.6 Caso prático 6

Utente de 19 anos do sexo feminino vem a farmácia e solicita um champô para a caspa. Em conversa refere que possui um cabelo fino e oleoso e que ultimamente apresenta películas amareladas no couro cabeludo e no cabelo e por vezes prurido.

A caspa é caracterizada pela presença de escamas sobre o couro cabeludo e cabelo e é muitas vezes acompanhada de prurido. Desenvolve-se devido a fatores como a produção de sebo, a colonização por fungos do género *Malassezia* e a predisposição do indivíduo. A produção de sebo auxilia no crescimento de fungos do género *Malassezia*, uma vez que fungos pertencentes a este género utilizam sebo (lípidos) como fonte de nutrientes²⁹.

De acordo com o descrito a utente apresentava caspa oleosa. Assim sendo, foi aconselhado o Melaleuca Gel Esfoliante Anti-Caspa e Melaleuca Champô Caspa Oleosa da *Rene Furterer*. Ambos possuem na sua composição óleos essenciais de Melaleuca, que limpam o couro cabeludo e reduzem a proliferação de *Malassezia furfur*, um fungo responsável por causar caspa^{30,31}.

Para além de óleos essenciais de Melaleuca, o gel esfoliante possui extrato de damasco micronizado, mentol, óleo essencial de timo, óleo essencial de alecrim e óleo essencial de casca de laranja na sua composição. O extrato de damasco micronizado purifica o couro cabeludo e esfolia-o suavemente, o mentol acalma e refresca o couro cabeludo, o óleo essencial de timo limpa e tem propriedades antifúngicas, o óleo essencial de alecrim ajuda na limpeza do couro cabeludo e estimula a microcirculação e o óleo essencial de casca de laranja limpa, tem propriedades calmantes e estimula também a microcirculação³⁰.

O champô para além de óleo essencial de Melaleuca, é enriquecido também com extrato de Curbicia e piritionato de zinco. O primeiro regula a produção de sebo pelas glândulas sebáceas e o segundo limita a proliferação de fungos e protege e reestrutura os cabelos e o couro cabeludo de agressões externas³¹.

Foi recomendado à utente aplicar o gel esfoliante no couro cabeludo molhado, massajar suavemente durante um minuto e enxaguar. Depois da aplicação do gel, proceder à lavagem do couro cabeludo e dos cabelos com o champô. Tanto o gel esfoliante como o champô com uma frequência de uso de uma a duas vezes por semana^{30,31}.

4. Conclusão

As atividades realizadas durante o estágio em FC foram sem dúvida essenciais para a minha formação. Permitiram-me aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos no percurso da minha formação académica em situações práticas e adquirir novos conhecimentos. Adicionalmente, tive a oportunidade de desenvolver a relação profissional de saúde-doente, fulcral na profissão farmacêutica. Aqui o poder de comunicação e o saber ouvir assumem grande importância. Não menos importante, foi a oportunidade de trabalhar em equipa e desenvolver essa capacidade.

O estágio fez-me perceber ainda melhor a essência da atividade farmacêutica numa FC. Esta não se baseia apenas na cedência de medicamentos, mas também no aconselhamento sobre o uso racional dos mesmos, na monitorização dos utentes e noutras atividades, tendo sempre como base a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral.

Com certeza que depois desta fase da formação académica estarei mais apta e confiante para futuramente exercer a profissão. Obviamente que ainda tenho muito a aprender e que, como farmacêutica que serei, terei sempre a necessidade de adquirir novos conhecimentos, aprofundar e relembrar outros, pois é uma profissão que exige uma atualização constante de conhecimentos. É uma profissão desafiante e exigente, em que cada dia é um dia e cada caso é um caso e estes surgem sempre como novos desafios a superar.

Em relação ao MICF, considero que prepara bem os alunos para enfrentar diversas situações que ocorrem nas FC. O seu plano de estudos é adequado ao que a profissão de farmacêutico de FC exige, embora com algumas lacunas, nomeadamente ao nível das unidades curriculares de “Intervenção Farmacêutica em Auto-cuidados de Saúde e Fitoterapia” e “Dermofarmácia e Cosmética”. Dado que são áreas muito importantes na FC, deveriam ser mais aprofundadas. Ainda assim, durante o período do estágio tive oportunidade de estar presente em formações em várias áreas da saúde, que foram uma mais-valia, na medida em que enriqueceram os meus conhecimentos nestas e noutras áreas.

Por se tratar de um curso com saídas profissionais em várias áreas, o MICF permite ao farmacêutico ter oportunidade de exercer a profissão na área com que mais se identifica mas, por outro lado, torna o curso “geral”, não sendo capaz de formar profissionais especializados numa determinada área.

Uma carreira profissional constrói-se dia após dia, com prática, empenho, responsabilidade, vontade, confiança e ambição e com certeza que o estágio curricular em FC contribuiu positivamente para o início da construção da minha futura carreira enquanto farmacêutica.

Bibliografia

- 1) SANTOS, Henrique et al. - **Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária**. 3ª edição. Conselho Nacional da Qualidade, 2009. [Acedido a 10 de março de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.ordemfarmaceuticos.pt>
- 2) **Facebook Farmácia Figueiredo**. [Acedido a 16 de março de 2015]. Disponível na Internet: <https://facebook.com/FarmaciaFigueiredo>
- 3) **Valormed**. [Acedido a 17 de março de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.valormed.pt/pt/conteudos/conteudo/id/5>
- 4) **Nova Receita Electrónica**. [Acedido a 21 de março de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.receitaelectronica.pt>
- 5) **Resumo das Características do Medicamento, Antigripine comprimidos**. [Acedido a 3 de abril de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=8808&tipo_doc=rcm
- 6) **Prontuário Terapêutico, Antigripine**. [Acedido a 3 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=antigripine&x=0&y=0&rrl=0>
- 7) **Resumo das Características do Medicamento, Paracetamol Generis 1000 mg Comprimidos**. [Acedido a 10 de abril de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=50930&tipo_doc=rcm
- 8) **Prontuário Terapêutico, Acetilcisteína**. [Acedido a 10 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=acetilciste%EDna&x=0&y=0&rrl=0>

9) **Indicação Farmacêutica no uso de Medicamentos Não sujeitos a Receita Médica: Protocolo da Febre.** Lisboa: Ordem dos Farmacêuticos, 2006. [Acedido a 10 de abril de 2015]. Disponível na Internet: http://ofporto.org/upload/documentos/100441-Protocolo_febre.pdf

10) NARKIEWICZ, Krzyszto et al. **Recomendações de Bolso da ESC para o tratamento da hipertensão arterial.** 2013. [Acedido a 24 de abril de 2015]. Disponível na Internet: http://www.spc.pt/FS/AreaCientifica/recomendacoes/hipertensao_arterial_v2013.pdf

11) **Portal da Diabetes.** [Acedido a 30 de abril de 2015] Disponível na Internet: <http://www.apdp.pt/index.php/diabetes/a-pessoa-com-diabetes/valores-de-referencia>

12) **World Health Organization.** [Acedido a 30 de abril de 2015]. Disponível na Internet: http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/bmi_text/en/

13) CANDEIAS, Vanessa et al. - **Princípios para uma alimentação saudável.** Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2005. [Acedido a 5 de maio de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i008723.pdf>

14) **Direção-Geral da Saúde.** [Acedido a 1 de maio de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/biblioteca/saude-e-doenca/alimentacao-saudavel/>

15) XIE, Chunhong et al - **Probiotics for the prevention of antibiotic-associated diarrhoea in older patients: A systematic review.** Travel Medicine and Infectious Disease. Vol. 13, nº2 (2015), p. 128-134. [Acedido a 20 de abril de 2015]. Disponível na internet: [http://www.travelmedicinejournal.com/article/S1477-8939\(15\)00036-8/pdf](http://www.travelmedicinejournal.com/article/S1477-8939(15)00036-8/pdf)

16) **Prontuário Terapêutico, Loperamida.** [Acedido a 4 de maio de 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=loperamida&x=0&y=0&rbI=0>

17) **Resumo da Características do Medicamento, Imodium Rapid 2 mg comprimidos orodispersíveis.** [Acedido a 4 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=4444&tipo_doc=rcm

18) **Laboratórios Nutergia.** [Acedido a 4 de maio de 2015]. Disponível na Internet: http://www.nutergia.pt/suplementos-alimentares/pt/produtos-nutergia/as-suas-necessidades/equilibrio-digestivo/nutergia-ergyphilus-conf_BQ.php

19) **Prontuário Terapêutico, Gino-canesten 10 mg/g creme vaginal.** [Acedido a 22 de maio de 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=Gino-canesten&x=0&y=0&rbI=0>

20) **Centers for Disease Control and Prevention.** [Acedido a 17 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.cdc.gov/fungal/diseases/candidiasis/genital/symptoms.html>

21) **Centers for Disease Control and Prevention.** [Acedido a 17 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.cdc.gov/getsmart/community/for-patients/common-illnesses/uti.html>

22) **ISDIN.** [Acedido a 17 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.isdin.com/products/velastisa/cistitis-capsulas>

23) **Centers for Disease Control and Prevention.** [Acedido a 30 de março de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.cdc.gov/fungal/diseases/candidiasis/thrush/definition.html>

24) **Centers for Disease Control and Prevention.** [Acedido a 30 de março de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.cdc.gov/fungal/diseases/candidiasis/thrush/symptoms.html>

25) **Centers for Disease Control and Prevention.** [Acedido a 30 de março de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.cdc.gov/fungal/diseases/candidiasis/thrush/diagnosis.html>

26) **Centers for Disease Control and Prevention.** [Acedido a 30 de março de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.cdc.gov/fungal/diseases/candidiasis/thrush/risk-prevention.html>

27) **Prontuário Terapêutico, nistatina.** [Acedido a 26 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <https://www.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=nistatina&x=0&y=0&rbI=0>

28) **Resumo das Características do Medicamento, Mycostatin suspensão oral.** [Acedido a 26 de abril de 2015]. Disponível na Internet: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=5846&tipo_doc=rcm

29) TURNER, G A et al - **Stratum corneum dysfunction in dandruff.** International Journal of Cosmetic Science. Vol. 34, nº4 (2012) p. 298-306. [Acedido a 22 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3494381/>

30) **Rene Furterer.** [Acedido a 23 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.renefurterer.com/en/en/melaleuca/anti-dandruff-exfoliating-gel>

31) **Rene Furterer.** [Acedido a 23 de abril de 2015]. Disponível na Internet: <http://www.renefurterer.com/en/en/melaleuca/anti-dandruff-shampoo-for-oily-flaky-scalp>

Anexos

Anexo I - Panfleto informativo “Bolas de pêlo”

Tratamento em caso de crise

- Passo 1: retire toda a comida e água do gato imediatamente.
- Passo 2: se o material regurgitado contém sangue, entre em contacto com o veterinário. Caso contrário, prossiga para o passo 3.
- Passo 3: coloque uma ou duas colheres de vaselina branca na boca e nas patas do gato para que ele se lamba. Não utilize óleo mineral.
- Passo 4: repita o tratamento com a vaselina branca, uma vez ao dia, enquanto o gato apresentar o problema. Se o problema persistir por mais de dois ou três dias, procure o veterinário.



Direção Técnica:
Drª Capitolina Figueiredo Pinho

Rua da Sofia, 107, 3000-390 Coimbra

Tel: 239 822 837



BOLAS DE PÊLO

Veterinária

Aposte na prevenção...

...o seu gato agradece!



Causas

As bolas de pelo (tricobezoares ou pilobezoares) resultam da acumulação de pêlo no estômago ou no intestino, após ingestão. Os gatos lambem a pelagem rotineiramente, removendo os pelos mortos. Estes são ingeridos e normalmente percorrem o tubo digestivo, sendo excretados pelas fezes. Nalguns casos, a quantidade de pelos é de tal forma grande que forma uma massa compacta que fica retida no estômago ou no lúmen intestinal.

Curiosidades

- Expelir bolas de pêlo pela boca 1 a 4 vezes por mês, é considerado normal e não causa algum problema ao gato.
- O problema das bolas de pêlo acentua-se nas alturas de muda da pelagem, na Primavera e Outono.
- Gatos deprimidos tendem a lamber-se mais.

Fatores de Risco

- Parasitismo externo – Provoca stress que estimula a lambedura compulsiva;
- Tamanho do pelo – os gatos de pelo comprido ingerem mais pelo na sua auto-limpeza;
- Distúrbios comportamentais ou neurológicos – lambedura excessiva (Alopécia psicogénica);
- Distúrbios gastrointestinais primários – como problemas de motilidade e doenças infiltrativas;
- Problemas dermatológicos que levam a coceira (atopia, alergia alimentar).

Sinais

- Vômito;
- Apatia;
- Perda de apetite;
- Tosse seca;



Profilaxia

As perturbações relacionadas com os tricobezoares podem ser minimizadas com o recurso a produtos lubrificantes e laxantes, que promovem a sua eliminação por via intestinal.

Cuidados Adicionais

- Escovagem frequente: semanal no caso dos gatos de pêlo curto e diária no caso dos gatos de pêlo comprido;

- Alimentação adequada: existe no mercado uma grande variedade de alimentos especificamente formulados para o controlo dos tricobezoares;

- Suplementação alimentar: um suplemento de ácidos gordos (ómega 3 e 6) para a pele e para o pêlo ajuda a melhorar a saúde cutânea;

- Controlo dos ectoparasitas: a aplicação frequente e correcta dos anti-parasitários externos contribui para a saúde e bem-estar do animal;

- Evitar situações de stress, evitando assim que ocorra lambedura excessiva psicogénica;

- Utilizar laxantes à base de vaselina, que lubrifi-

Anexo 2 - Panfleto informativo “Desparasitação”

A desparasitação dos animais previne a infestação de outros animais, a contaminação dos locais por onde passam e previne a transmissão de doenças ao Homem.

**DESPARASITAR É
PREVENIR!**

**Informe-se junto do seu
Médico Veterinário e Far-
macêutico.**



**farmácia
figueiredo**

Direção Técnica:
Drª Capitolina Figueiredo Pinho

Rua da Sofia, 107, 3000-390 Coimbra
Tel: 239 822 837



DESPARASITAÇÃO

Veterinária



O que são parasitas?

Os parasitas são pequenos seres que vivem à custa de outros (os hospedeiros), alimentando-se deles e podendo transmitir-lhes doenças.

Que tipos de parasitas existem?

Existem **parasitas externos** (ectoparasitas) que se agarram à pele ou pêlo do animal e **parasitas internos** (endoparasitas) que se alojam no sistema intestinal do animal.

A **pulga** e a **carracha** são exemplos de parasitas externos. Já as **lombrigas** e as **ténias** são parasitas internos.

Podem transmitir-se aos seres humanos?

Os parasitas constituem uma ameaça para a saúde do animal e, em alguns casos, dos seres humanos, uma vez que alguns parasitas transmitem doenças que podem afectar o Homem (zoonoses).

Como são transmitidos ao Homem?

Podem transmitir-se ao Homem através do contacto deste com resíduos orgânicos (fezes, urina) ou com a saliva e com a pele do animal. Também se podem transmitir ao homem através de mordedura, arranhão ou mesmo pelo contacto directo com o parasita (pulga ou carracha, por exemplo).

Crianças, idosos, grávidas e pessoas com o sistema imunitário debilitado são mais vulneráveis ao contágio e, por isso, devem ter cuidados redobrados quando contactam com animais.



É PRECISO DESPARASITAR!

Os **animais mais jovens** devem ser desparasitados a partir das 6 semanas de vida, de 15 em 15 dias, até completarem os 3 meses de idade. Isto porque alguns animais já nascem com parasitas (transmitidos pela mãe) e outros adquirem-nos através do leite materno.

Nos **animais adultos** a desparasitação deve ser feita em função de diversos factores como o ambiente onde vivem (se vivem dentro de casa ou fora), da idade e estado fisiológico do animal (gestação, amamentação), da dieta, do contacto com outros animais. Mas **regra geral**, os **animais adultos** devem ser desparasitados de 3 em 3 meses ou de 4 em 4 meses.

Anexo 3 - Panfleto informativo “Doenças de Pele Comuns nos Animais de Companhia”

• Dermatose endócrina

É uma manifestação cutânea de doenças endócrinas, como o hipotireoidismo ou o hiperadrenocorticismo.

Caracteriza-se por zonas de alopecia, pelagens baças e de difícil crescimento. O animal não apresenta prurido.

Combater a doença subjacente controla a dermatose.

Produtos complementares da terapêutica:

- Champôs com ação terapêutica
- Suplementos de ácidos gordos



farmácia
figueiredo

Direção Técnica:

D^{ra} Capitolina Figueiredo Pinho



DOENÇAS DE PELE COMUNS NOS ANIMAIS DE COMPANHIA

Rua da Sofia, 107, 3000-390 Coimbra

Tel: 239 822 837

Veterinária

As doenças dermatológicas dos animais de companhia são das mais comuns em cães e gatos e as que levam mais vezes os animais ao médico veterinário.

Sintomas comuns às várias doenças:

- Eritema
- Alopecia (perda de pêlo)
- Prurido

Estes sintomas levam o animal a morder as patas e a cauda.

• Dermatite por alergia à picada da pulga

Resulta da picada da pulga, surgindo comichão incessante, levando a auto-mordidas e a puxões do pelo. Recorre-se ao uso de anti-parasitários adequados.



• Dermatite atópica

Manifesta-se por fortes reações a agentes externos, como as plantas, poeiras, pólen e ácaros. Nestes casos utilizam-se anti-histamínicos.

• Alergia alimentar (dermatite trofoalérgica)

A carne de porco e vaca, o trigo, a soja, o milho e alguns corantes e conservantes podem causar alergias.

A dieta hipoalérgica é o meio para evitar estas alergias.

• Sarna

Infeção provocada por ácaros. Provoca prurido intenso, crostas, alopecia e escoriações. Recorre-se ao uso de anti-parasitários.



• Dermatofitose

Infeção provocada por fungos que origina lesões circulares avermelhadas ou com outras formas. Muito contagioso para o homem. Os antifúngicos tópicos ou sistémicos podem ser utilizados.



• Piodermatite

Infeção bacteriana localizada. Surge quando algo provoca irritação na pele conduzindo a inflamação com prurido. O animal coça, lambe e mordia a região, exacerbando a lesão. Pode tratar-se com antibióticos tópicos ou sistémicos. Devem usar-se soluções de limpeza em simultâneo.