

Diana Valente Machado Cancela Costa

# Cuidados Farmacêuticos no Ambulatório da Farmácia Hospitalar: Informação ao doente sobre técnicas de auto - administração de medicamentos injetáveis em ambulatório

Monografia realizada no âmbito da Unidade Estágio Curricular do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas,  
orientada pela Professora Doutora Ana Cristina Rama e apresentada à  
Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Diana Valente Machado Cancela Costa, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas com o nº 200900899, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo da Monografia apresentada à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade 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 desta Monografia, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 18 de Julho de 2014

---

**Assinatura da Aluna**

(Diana Costa)

Ana Cristina Antunes Ramos

**Assinatura da Tutora**

(Professora Doutora Ana Cristina Rama)

Diana Valente Rodrigues Paucel

**Assinatura da Aluna**

(Diana Costa)

## Resumo

Ao longo dos últimos anos têm sido desenvolvidos inúmeros estudos sobre a transferência de informação Profissional de Saúde – Doente. Todos estes estudos concluíram que era necessário adaptar a linguagem médica tornando-a mais acessível. No entanto, têm sido negligenciadas outras formas de comunicação com o doente.

Este trabalho pretende avaliar a capacidade de compreensão de indicações terapêuticas fornecidas, aos doentes do Hospital Distrital de Santarém, durante a sessão de treino para a aprendizagem da auto-administração de quatro medicamentos injetáveis.

Recorrendo aos resultados obtidos foram desenvolvidos quatro folhetos informativos para suporte, em papel, à informação oral fornecida nessas sessões. O objetivo é promover a administração correta dos fármacos garantindo que qualquer dúvida que surja é esclarecida pela informação que se encontra no folheto.

**Palavras-chave:** informação, auto-administração, medicamentos injetáveis, folhetos.

## Abstract

Over the last few years numerous studies on the transfer of information from health professionals to patients have been developed. All these studies concluded that it was necessary to adapt the medical language making it more accessible. However other ways of communication have been neglected.

This paper evaluates the ability of the patients, from Hospital Distrital de Santarém, to understand the instructions provided during the training session for learning how to self-administrate four injectable drugs.

Using the obtained results four support materials, to the oral information that was given during the sessions, were created. The goal is to promote the administration of those drugs by ensuring that any questions arising are clarified by information found in the brochure.

**Key-Words:** information, self-administration, injectable drugs, brochures.

## Abreviaturas

TNF –  $\alpha$ – Fator de Necrose Tumoral Alfa

FI – Folheto Informativo

HDS – Hospital Distrital de Santarém

RCM – Resumo das Características do Medicamento

# Índice

<u>Resumo</u>	3
<u>Abstract</u>	3
<u>Abreviaturas</u>	4
<u>Introdução</u>	6
<u>Objetivos</u>	7
<u>Materiais e Métodos</u>	8
✓ Pesquisa Bibliográfica	9
✓ Questionário	10
✓ População	11
<u>Resultados</u>	12
✓ Recolha de dados	12
✓ Gráficos	12
<u>Discussão</u>	17
✓ Construção dos Folhetos	22
<u>Conclusão</u>	26
<u>Bibliografia</u>	27
<u>Anexos</u>	
✓ Anexo I	28
✓ Anexo II	29
✓ Anexo III	30
✓ Anexo IV	31
✓ Anexo V	32
✓ Anexo VI	33

## Introdução

Cada vez mais, as pessoas se encontram atentas e procuram ter o máximo de informação sobre os mais variados assuntos, e a saúde não tem sido exceção.

Tem-se assistido a um aumento do interesse dos doentes relativamente às suas patologias, aos medicamentos que tomam e aos procedimentos a que são sujeitos. No entanto, apesar de os profissionais de saúde lidarem com utentes mais informados, nem sempre o nível de conhecimento é o mesmo.<sup>[1]</sup>

Cabe a estes profissionais ter a capacidade de fornecer a informação ao doente sobre as mais variadíssimas formas (oral, escrita e visual), de modo a satisfazer a necessidade de conhecimento do utente e garantindo que este compreende tudo o que lhe é comunicado.<sup>[1]</sup>

Esta necessidade de “ser bem entendido” é de particular importância nas situações de auto-administração de medicação, visto que uma correta administração, por parte do doente, está diretamente relacionada com a sua compreensão do que lhe foi explicado.<sup>[1][2]</sup> É nestes casos que o profissional de saúde deve munir o utente da informação necessária e esta deve ser fornecida de uma forma clara e apoiada por materiais de suporte que lhe permitam tirar as suas dúvidas, caso estas surjam, de uma forma rápida.

Os medicamentos injetáveis cedidos em ambiente hospitalar são um exemplo desta lacuna que é a informação sobre o medicamento, para o doente. Fazem parte deste grupo um número considerável de tratamentos que implicam uma administração regular de medicação, não acompanhada por um profissional de saúde.

A maioria destes doentes, apesar de numa fase inicial afirmarem que entendem o que lhes foi transmitido, durante a primeira administração, que realizam sozinhos, apresenta alguma dúvida que não os deixa 100% seguros do que estão a fazer. Esta situação acaba por criar uma insegurança que se transforma, por vezes, numa fraca adesão à terapêutica e/ou numa relutância na administração da mesma.<sup>[3]</sup>

Para evitar este tipo de situações, as indústrias farmacêuticas têm apostado em materiais de suporte à informação oral que é cedida para os medicamentos que estas comercializam. No entanto, estes suportes escritos não têm sido desenvolvidos tendo em conta as necessidades do doente, sendo pouco apelativos e acabando por ser colocados de lado pelo mesmo.

É crucial que sejam desenvolvidos meios de comunicação apelativos, sucintos e diretos para que o doente não sinta dúvidas quando faz a administração da sua medicação.<sup>[3]</sup>

Isto permite aumentar a probabilidade de sucesso na auto-administração, garantindo o efeito pretendido da terapêutica.<sup>[1]</sup>

## **Objetivos**

A monografia em questão tem por objetivo a elaboração de materiais de apoio à informação oral que é cedida, pelas enfermeiras do Hospital Distrital de Santarém (HDS), durante a sessão de treino a que os doentes são sujeitos quando iniciam uma terapêutica que implica a auto-administração de medicamentos injetáveis.

Estes materiais têm por finalidade ser usados para tirar as dúvidas, que possam surgir durante a administração, de uma forma rápida e clara para que a mesma decorra sem erros.

## Materiais e Métodos

Esta monografia foi desenvolvida no Hospital Distrital de Santarém (HDS) em colaboração com os Serviços Farmacêuticos do mesmo hospital, no âmbito do estágio em Farmácia Hospitalar.

Numa fase inicial, foi realizado um levantamento de todos os injetáveis, de auto-administração, que são cedidos no ambulatório do HDS e dos diferentes materiais que acompanham cada um deles e que são cedidos ao doente.

O passo seguinte passou por avaliar, de entre a lista de medicamentos injetáveis [Anexo I], quais eram aqueles em que os utentes apresentavam mais dúvidas ou maiores dificuldades durante a administração. Para isso, recorreu - se à Enfermeira responsável pela sessão de treino dos utentes.

No HDS, existe, para os doentes que vão realizar uma medicação injetável de auto-administração, uma sessão de treino onde estes aprendem a administrar a sua medicação e onde lhes são cedidas todas as informações necessárias. São também fornecidos materiais de apoio e alguns dispositivos relacionados com a medicação (contentor para desperdícios hospitalares, saco térmico, diários de administração, entre outros).

A enfermeira, responsável por este serviço, quando questionada sobre quais os grupos de doentes em que ela sentia maiores dificuldades, rapidamente conseguiu sinalizar quatro grupos que correspondem, cada um, a um medicamento. São eles:

- ✓ Humira – Adalimumab
- ✓ Enbrel – Etanercept
- ✓ Simponi – Golimumab
- ✓ Aranesp – Darbepoetina

Estes quatro medicamentos foram indicados como sendo aqueles em que os doentes mais beneficiariam deste trabalho, porque os materiais de suporte para os mesmos são escassos e, aqueles que existem são pouco apelativos. Alguns dos problemas desses materiais são:

- O tamanho das imagens ou imagens pouco perceptíveis;
- O tamanho e tipo de letra usado;

- A extensão dos textos e a linguagem utilizada.<sup>[1]</sup>

### **Pesquisa Bibliográfica**

Depois de identificados os pontos de atuação, foi iniciado um processo de pesquisa bibliográfica para os quatro fármacos. Esta pesquisa foi realizada em diferentes vertentes. Foram utilizados os Resumos das Características dos Medicamentos (RCM), os Folhetos Informativos (FI) que vêm com cada um dos fármacos, os folhetos/cadernetas que acompanham alguns destes medicamentos e na internet, nos *sites* dos laboratórios, que possuem páginas específicas para este tipo de medicação.<sup>[8][9][10][11]</sup>

1. **Humira - Adalimumab**, é um anticorpo monoclonal humano recombinante que tem a capacidade de se ligar ao TNF $\alpha$  reduzindo o processo inflamatório de algumas doenças como, a Artrite Reumatoide, a Psoríase ou a Doença de Cronh.<sup>[4]</sup>
2. **Enbrel – Etanercept**, é uma proteína de fusão do recetor p75 Fc do TNF $\alpha$  que quando se liga a este bloqueia o processo inflamatório, diminuindo-o. É utilizado, muitas vezes em combinação com o metotrexato, no tratamento da Artrite Reumatoide moderada ou grave, na Artrite Psoriática, na Espondilite Anquilosante grave e na Psoríase moderada a grave.<sup>[5]</sup>
3. **Simponi – Golimumab**, é um anticorpo monoclonal humano responsável por uma diminuição do processo inflamatório devido ao bloqueio do TNF $\alpha$  Devido à sua ação é usado no tratamento da Artrite Reumatoide, Artrite Psoriática, Espondilite Anquilosante e Colite Ulcerosa.<sup>[6]</sup>
4. **Aranesp – Darbepoetina**, é uma proteína estimuladora da eritropoiese que apresenta uma ação semelhante à eritropoietina, produzida nos rins, responsável pela estimulação da medula óssea para a produção de glóbulos vermelhos. É devido à sua ação que é usada no tratamento de Anemias sintomáticas associadas à Insuficiência Renal em indivíduos adultos, pediátricos e em doentes oncológicos com doença maligna não – mieloide.<sup>[7]</sup>

Numa terceira fase, e após se ter reunido toda a informação teórica necessária deu-se início à recolha de informação para a elaboração do trabalho final: os folhetos sobre a correta administração de cada um destes fármacos.

Para isso, e com base na informação recolhida, foi elaborado um questionário sobre a administração da medicação. Este questionário era comum aos quatro medicamentos visto

que, as pequenas diferenças existentes na forma de administração não eram relevantes tendo em conta as perguntas que eram feitas.

## Questionário

Este questionário foi construído tendo por base as indicações, que são dadas nos quatro FI, sobre como fazer uma correta administração. Foram selecionados os passos cruciais e que poderiam colocar em risco a administração, influenciando a ação farmacológica.

O questionário (imagem I) [Anexo II] é constituído por um conjunto de 12 perguntas, sendo estas de resposta tipo teste para facilitar a adesão por parte dos doentes. Em cada um era pedido ao doente que se identificasse quanto ao sexo e faixa etária.

A primeira questão tinha por critério servir como elemento de exclusão para responder ao questionário, isto é, pretendia avaliar se a pessoa reunia os requisitos necessários – não ser profissional de saúde ou a administração da medicação não ser realizada por um.

A segunda questão serviu como recolha de dados estatísticos, para que se conseguisse ter uma noção do número de doentes que se encontravam a usar cada um dos fármacos.

As restantes questões abordavam o tema da administração e, como já foi referido, eram comuns para os quatro medicamentos.

Auto - Administração de Injetáveis

Questionário desenvolvido no âmbito de um estudo para uma Monografia de uma aluna da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, para melhorar o uso dos medicamentos.

Género: F  M  Idade: \_\_\_\_\_

1. Costuma fazer a administração do seu medicamento? Sim  Não   
Se respondeu Não, quem lhe administra o medicamento?  
Enfermeira (a)  Outro
2. Qual o medicamento que se encontra a fazer?  
Adalimumab  Golimumab   
Darbepoetina  Etanercept
3. Espera, sempre, que a caneta atinja a temperatura ambiente, antes da administração (+/-30 min)?  
Sim  Não
4. Verifica, sempre, o prazo de validade da caneta e o aspecto da solução?  
Sim  Não
5. Administra o medicamento sempre no mesmo local?  
Sim  Não
6. Costuma limpar a pele no local da administração?  
Sempre  Às vezes  Nunca
7. Remove a tampa protetora da agulha:  
+ imediatamente antes da administração   
+ quando está a preparar o material   
+ quando a retira do frio
8. Mantém a caneta pressionada até ouvir o segundo "click" ou até passar o tempo necessário para a administração? (ter atenção)  
Sim  Não
9. Verifica, no final da administração, se toda a solução foi injetada, através da janela de visualização?  
Sim  Não
10. Costuma colocar a tampa de novo na agulha da caneta?  
Sim  Não
11. Costuma eliminar a caneta após a sua utilização?  
Sim  Não
12. Onde coloca as canetas usadas?  
+ Caixa de lixo   
+ Contentor especial para desperdícios hospitalares:

Agradecemos a colaboração prestada.

Imagem I – Questionário sobre a auto – administração de medicamentos injetáveis

A linguagem usada para as perguntas foi a mais simples e menos confusa possível para que a compreensão/interpretação das questões não fosse comprometida e que o doente pudesse realizar o questionário sem ajuda.

### **População**

O questionário foi aplicado no ambulatório do HDS, por mim, durante a dispensa da medicação pelo farmacêutico ao doente ou ao familiar responsável. Foi solicitada a colaboração de todos os utentes que usavam um dos quatro medicamentos.

Foram considerados elegíveis, para responder às questões, os doentes ou familiares que fossem responsáveis pela administração do fármaco, sendo excluídos os que fossem profissionais de saúde ou que a administração fosse realizada por um profissional de saúde.

## Resultados

### Recolha de Dados

Durante este período de tempo de recolha da informação, durante o mês de Fevereiro de 2014, foram entrevistadas 45 pessoas para aplicação do questionário, sendo que apenas 41 eram elegíveis, dos quais, 23 eram do sexo masculino.

Relativamente à faixa etária, a grande maioria dos entrevistados situa-se acima dos 35 anos tendo o maior grupo entre 45 e 75 anos.

Os dados obtidos foram tratados sobre a forma de tabelas, pergunta a pergunta, tendo em conta a faixa etária. Numa fase posterior foram elaborados os gráficos para a interpretação dos resultados. Não foi considerado relevante fazer uma distinção quanto ao sexo dos indivíduos para esta análise.

### Gráficos

Do universo de 41 indivíduos entrevistados, estes encontram-se divididos da seguinte forma, pelos quatro medicamentos em análise:

- I. **Humira:** 18 indivíduos
- II. **Enbrel:** 17 indivíduos
- III. **Simponi:** 2 indivíduos
- IV. **Aranesp:** 4 indivíduos

A divisão dos entrevistados, entre os quatro fármacos, não foi feita de forma programada, visto que qualquer utente a quem fosse dispensado um destes era questionado. Por essa razão, a dimensão dos diferentes grupos é completamente aleatória.

Como o questionário elaborado era comum aos quatro medicamentos, também a análise das suas respostas o será. Assim, os gráficos que serão apresentados de seguida são referentes ao universo de 41 indivíduos e não a cada um dos quatro grupos em particular.

A divisão por fármaco foi realizada para que o estudo pudesse ser enquadrado na realidade do hospital e para que numa fase posterior existissem referências para comparação de dados.

Questão	Sim	Não	
<b>Questão nº 3:</b> <i>“Espera, sempre, que a caneta atinja a temperatura ambiente, antes da administração (+/-30 min)?”</i>	39	2	
<b>Questão nº 4:</b> <i>“Verifica, sempre, o prazo de validade da caneta e o aspeto da solução?”</i>	35	6	
<b>Questão nº 5:</b> <i>“Administra o medicamento sempre no mesmo local?”</i>	12	29	
	<b>Sempre</b>	<b>Às vezes</b>	<b>Nunca</b>
<b>Questão nº 6:</b> <i>“Costuma limpar a pele no local da administração?”</i>	38	2	1
	<b>Antes da administração</b>	<b>Quando está a preparar o material</b>	<b>Quando retira a caneta do frio</b>
<b>Questão nº 7:</b> <i>“Remove a tampa protetora da agulha:”</i>	37	3	1
	<b>Sim</b>	<b>Não</b>	
<b>Questão nº 8:</b> <i>“Mantém a caneta pressionada até ouvir o segundo “click” ou até passar o tempo necessário para a administração?”</i>	41	0	
<b>Questão nº 9:</b> <i>“Verifica, no final da administração, se toda a solução foi injetada, através da janela de visualização?”</i>	40	1	
<b>Questão nº 10:</b> <i>“Costuma colocar a tampa de novo na agulha da caneta?”</i>	26	15	
<b>Questão nº 11:</b> <i>“Costuma eliminar a caneta depois da sua utilização?”</i>	36	5	

	Caixote do lixo	Contentor para desperdícios hospitalares
<b>Questão n° 12:</b>	4	37
<i>“Onde coloca as canetas usadas?”</i>		

Imagem 2 – Tabela com as respostas às 12 questões do questionário

**Questão n° 3:** *“Espera, sempre, que a caneta atinja a temperatura ambiente, antes da administração (+/-30 min)?”*

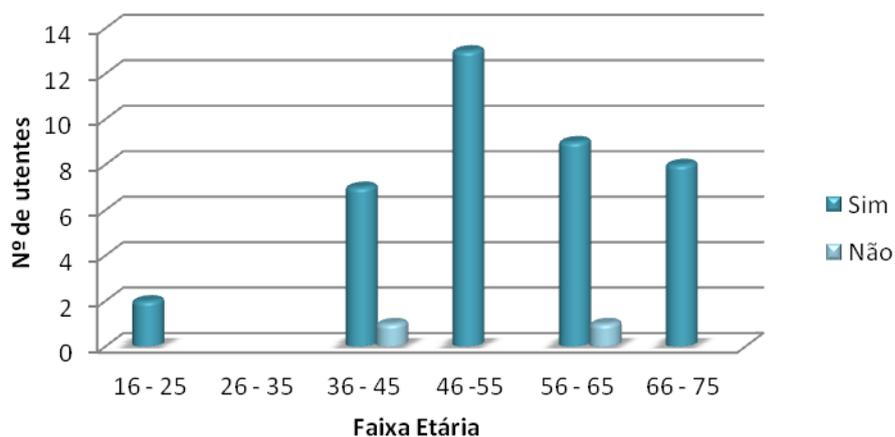


Gráfico 1 – Resposta dos utentes à pergunta n° 3

**Questão n° 4:** *“Verifica, sempre, o prazo de validade da caneta e o aspeto da solução?”*

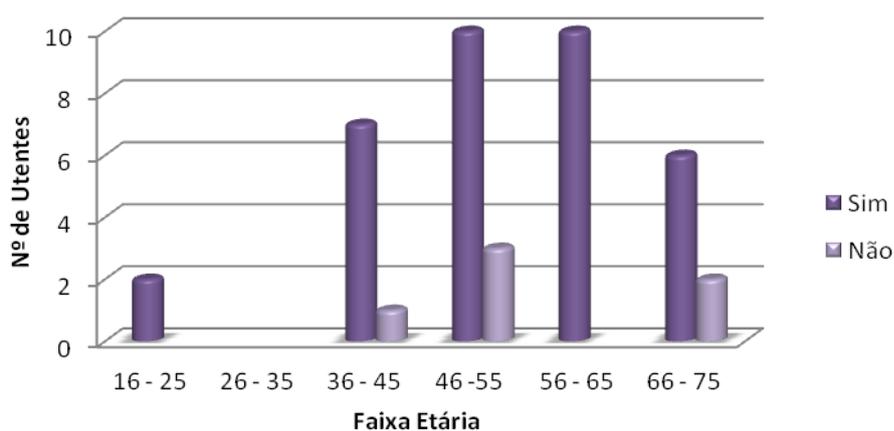


Gráfico 2 – Resposta dos utentes à pergunta n° 4

**Questão n° 5: “Administra o medicamento sempre no mesmo local?”**

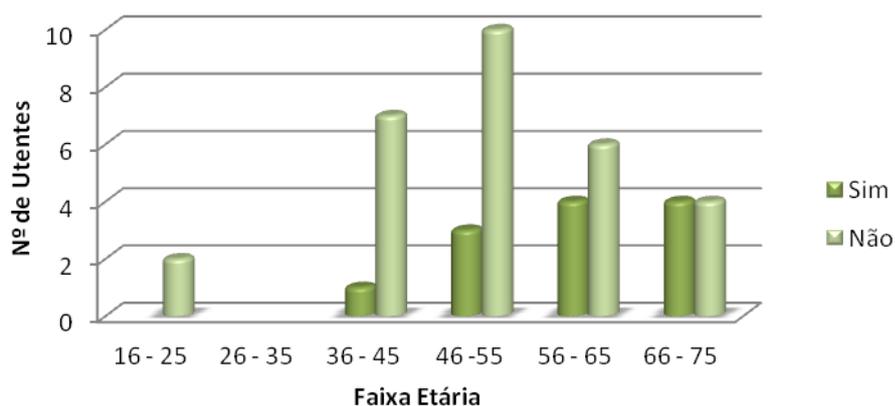


Gráfico 3 – Resposta dos utentes à pergunta n° 5

**Questão n° 6: “Costuma limpar a pele no local da administração?”**

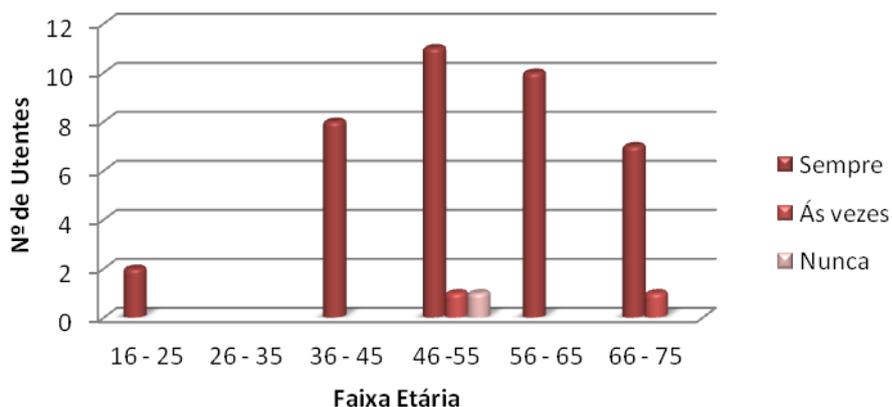


Gráfico 4 – Resposta dos utentes à pergunta n° 6

**Questão n° 7: “Remove a tampa protetora da agulha:”**

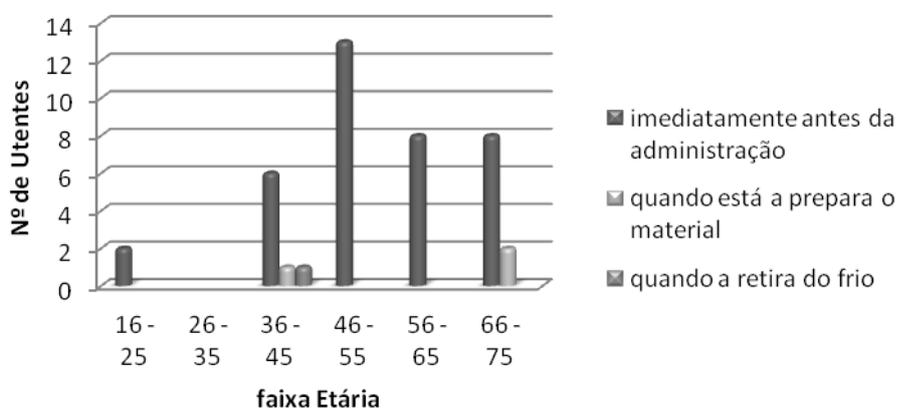


Gráfico 5 – Resposta dos utentes à pergunta n° 7

**Questão n° 8:** “Mantém a caneta pressionada até ouvir o segundo “click” ou até passar o tempo necessário para a administração?”

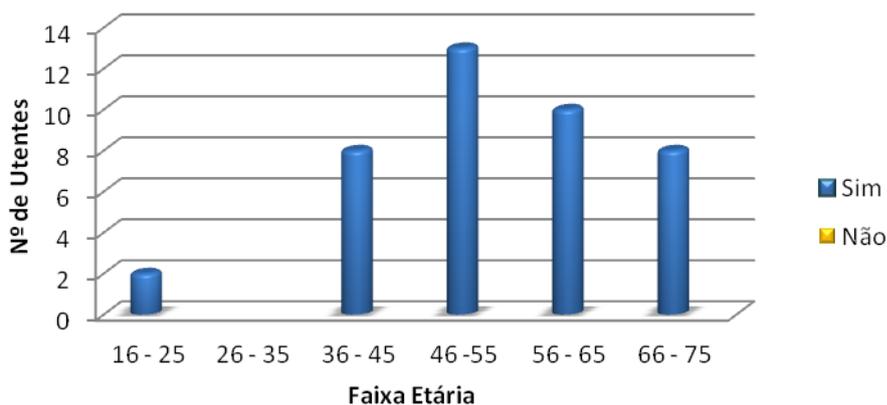


Gráfico 6 – Resposta dos utentes à pergunta n° 8

**Questão n° 9:** “Verifica, no final da administração, se toda a solução foi injetada, através da janela de visualização?”

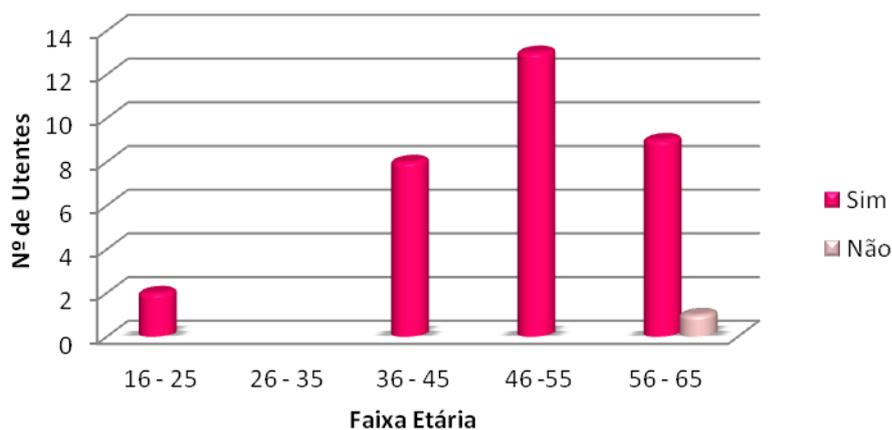


Gráfico 7 – Resposta dos utentes à pergunta n° 9

**Questão n° 10:** “Costuma colocar a tampa de novo na agulha da caneta?”

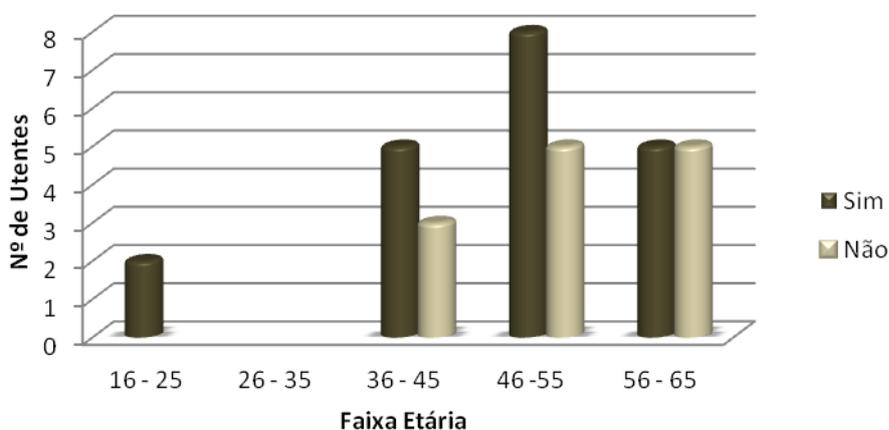


Gráfico 8 – Resposta dos utentes à pergunta n° 10

**Questão nº 11: "Costuma eliminar a caneta depois da sua utilização?"**

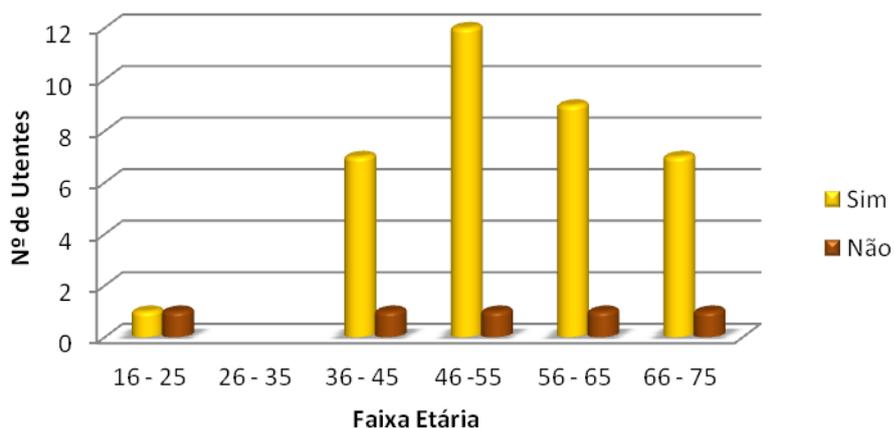


Gráfico 9 – Resposta dos utentes à pergunta nº 11

**Questão nº 12: "Onde coloca as canetas usadas?"**

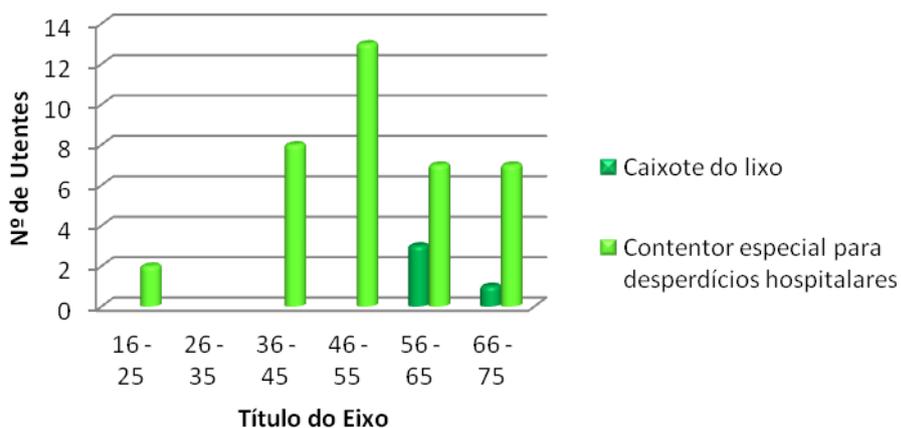


Gráfico 10 – Resposta dos utentes à pergunta nº 12

## Discussão

O questionário que foi entregue aos doentes tinha por objetivo determinar quais os erros que eram cometidos, por estes, em geral, durante a administração da sua medicação. Por essa razão, das doze perguntas que o constituíam, dez delas eram alusivas à administração. Nas opções de resposta encontrava-se sempre a considerada correta.

Para estabelecer o padrão de respostas que refletem “uma boa administração” recorreu-se às instruções de administração presentes nos FI, RCM e *sites* dos quatro medicamentos [7],[8],[9],[10], obtendo – se o seguinte esquema:

Pergunta	Resposta Correta
<b>Espera, sempre, que a caneta atinja a temperatura ambiente, antes da administração (+/-30 min)?</b>	Sim
<b>Verifica, sempre, o prazo de validade da caneta e o aspeto da solução?</b>	Sim
<b>Administra o medicamento sempre no mesmo local?</b>	Não
<b>Costuma limpar a pele no local da administração?</b>	Sempre
<b>Remove a tampa protetora da agulha:</b>	Imediatamente antes da administração
<b>Mantém a caneta pressionada até ouvir o segundo “click” ou até passar o tempo necessário para a administração?</b>	Sim
<b>Verifica, no final da administração, se toda a solução foi injetada, através da janela de visualização?</b>	Sim
<b>Costuma colocar a tampa de novo na agulha da caneta?</b>	Não
<b>Costuma eliminar a caneta após a sua utilização?</b>	Sim
<b>Onde coloca as canetas usadas?</b>	Contentor especial para desperdícios hospitalares

Imagem 3 – Tabela de respostas corretas do questionário

Um dos primeiros pontos que devem ser tidos em conta na análise dos resultados é o período temporal durante o qual decorreu este trabalho.

As entrevistas foram realizadas durante o mês de Fevereiro do corrente ano. Este poderia ser um fator limitante do estudo, pois a recolha de dados não foi muito abrangente do ponto de vista temporal. No entanto, como este é um tipo de tratamento que obriga o utente a dirigir-se ao ambulatório do HDS uma vez por mês, para levantar a medicação, a probabilidade de terem sido entrevistados a maioria dos utentes a fazer este tratamento é elevada. Não existem valores do número total fixo de doentes a realizarem estes tratamentos pois com alguma frequência este número é alterado.

Dos 45 indivíduos que se dirigiram ao ambulatório do HDS para a dispensa da medicação, apenas 41 eram elegíveis para responder ao questionário, visto que, dos outros quatro: dois eram profissionais de saúde; o terceiro, a administração era feita no Centro de Saúde a que pertencia e o quarto, apenas fazia o levantamento da medicação para um familiar, não tendo qualquer intervenção na administração.

Do universo de 41 indivíduos, 31 destes encontram-se acima dos 45 anos de idade. Este fato poderá estar relacionado com a prevalência de algumas das doenças, que usam estes fármacos para o seu tratamento,<sup>[12]</sup> ou por alguns destes serem medicamentos escolhidos para fases mais avançadas das mesmas.<sup>[13]</sup> Esta afirmação não pode ser generalizada visto que, não foram apenas os doentes que responderam ao questionário mas também alguns familiares.

Após a contextualização da realidade, em que foi realizado este estudo, podemos prosseguir para uma avaliação dos dados que foram obtidos com o questionário.

- **Pergunta nº 3** - *“Espera, sempre, que a caneta atinja a temperatura ambiente, antes da administração (+/-30 min)?”*: apenas 2 dos 41 indivíduos não aguardam que a injeção atinja a temperatura ambiente. Esta realidade não afeta o efeito do fármaco mas torna a administração mais dolorosa podendo contribuir para uma diminuição da adesão à terapêutica.
- **Pergunta nº 4** - *“Verifica, sempre, o prazo de validade da caneta e o aspeto da solução?”*: neste ponto, 6 dos 41 indivíduos responderam de forma negativa, afirmando que não tinham em atenção ao prazo de validade e ao aspeto da solução. Algumas das pessoas que deram esta resposta admitiram não ter cuidado com esta verificação por uma questão de confiança na farmácia do

hospital. Foi-lhes explicado que por muito cuidado que exista nos Serviços Farmacêuticos do HDS, nada garante que alguma coisa não esteja a preencher os requisitos necessários, visto que esta é uma terapêutica que é levada pelo doente podendo, durante o transporte ou o armazenamento na residência, haver quebra nas condições de conservação.

- **Pergunta nº 5** - “*Administra o medicamento sempre no mesmo local?*”: esta foi a segunda pergunta que apresentou um maior número de pessoas, 12 das 41, a realizar a administração de forma errada. Estas 12 pessoas admitiram não trocar o local de administração com frequência. A maioria delas não sente necessidade porque diz não sentir a formação de lipo – hipertrofias (acumulação de gordura) na zona de administração, nem que esta seja mais dolorosa do que nas vezes anteriores. Por estas razões acabam por preferir “injetar - se” sempre no mesmo local diminuindo o número de marcas. Esta prática poderá acabar por gerar uma maior dificuldade na perfusão do fármaco e conseqüente biodistribuição, caso surjam as lipo-hipertrofias diminuindo a efetividade do mesmo.<sup>[14]</sup>
- **Pergunta nº 6** - “*Costuma limpar a pele no local da administração?*”: 38 dos 41 entrevistados afirmaram limpar sempre a pele antes da administração para evitar o risco de infeção no local da administração. Apenas um dos utentes disse que nunca limpava a zona em que realizava a administração, visto que achava que não era necessário por “ser uma picada pequenina”.
- **Pergunta nº 7** - “*Remove a tampa protetora da agulha:*”: esta pergunta, apesar de 37 dos indivíduos terem respondido de forma correta, é um dos erros mais graves que são cometidos por estes doentes. O fato de retirarem a tampa da caneta enquanto preparam o material gera riscos desnecessários que poderiam ser evitados se a tampa só fosse retirada para a administração. Esses riscos passam pela contaminação da agulha, possível perda de fármaco, ou por alguém se puder magoar, caso entre em contato com a mesma.
- **Pergunta nº 8** - “*Mantém a caneta pressionada até ouvir o segundo “click” ou até passar o tempo necessário para a administração?*”: é de referir que o ato da administração é aquele que é mais respeitado pelo utente e em que este segue à risca tudo o que lhe foi ensinado. Provavelmente, o fato dos 41 utentes terem respondido de forma acertada está relacionado com a

importância que estes dão a este momento, considerando que é esse o passo decisivo de todo este processo.

- **Pergunta nº 9** - “*Verifica, no final da administração, se toda a solução foi injetada, através da janela de visualização?*”: mais uma vez, tal como na questão anterior, esta é a parte do processo que é mais respeitada pelos doentes. Neste caso, apenas 40 admitiram verificar pela janela de observação se toda a solução foi injetada. Nos quatro medicamentos existe um mecanismo semelhante, em que a janela fica colorida com uma determinada cor, amarela ou violeta, quando a caneta fica vazia/sem solução. O único utente que assinalou que não verificava se a injeção tinha sido completa, disse que o fazia porque como esperava o tempo necessário para que esta se processasse não achava importante ter esse fator em atenção.
- **Pergunta nº 10** - “*Costuma colocar a tampa de novo na agulha da caneta?*”: esta foi a pergunta em que houve um maior número de respostas erradas, 26 dos 41 entrevistados considera correto voltar a colocar a tampa na agulha da caneta. Apesar de alguns dos sistemas de dispensa já serem equipados com um dispositivo que recolhe a agulha, quando a administração termina, nem todos o têm. Ao colocarem de novo a tampa sobre a agulha o doente corre o risco de se picar. Não sendo um risco grave, no caso de ser o próprio doente a administrar, seria um risco evitado. A tampa e a caneta devem ser dispensadas separadamente.
- **Pergunta nº 11** - “*Costuma eliminar a caneta depois da sua utilização?*”: nesta pergunta surgiram algumas dúvidas em termos de interpretação. Alguns dos utentes revelaram não entender o que se pretendia quando se perguntava se “eliminavam” a caneta após a sua utilização. Por essa razão não pode ser garantido 100% de veracidade nas respostas, visto que não é possível comprovar que todos os utentes, a quem surgiu a dúvida, a tenham colocado. Apesar desta situação, 36 dos 41 entrevistados afirmou descartar a caneta após a injeção, garantindo que para cada administração usavam uma caneta diferente.
- **Pergunta nº 12** - “*Onde coloca as canetas usadas?*”: esta questão tem uma maior importância do ponto de vista ambiental e de saúde pública. A todos os utentes é cedido um contentor de desperdícios hospitalares quando realizam

a sessão de treino, no entanto é da responsabilidade destes ir trocando, na farmácia do HDS, os contentores cheios pelos vazios. Dos 41, apenas 37 colocam as canetas e respetivas tampas em contentores hospitalares que depois são entregues, fechados, no hospital. Os restantes afirmaram colocar no lixo comum porque “têm medo” que alguém os veja com o contentor de desperdícios hospitalares.

De uma forma geral os utentes encontram-se bem informados sobre como fazer uma correta administração, não cometendo erros graves, na maioria das vezes. Verifica-se, no entanto, que a grande parte desses erros ocorre durante a pré e a pós administração.

### **Construção dos Folhetos**

Após todo este processo, foi iniciada a elaboração dos folhetos. O maior enfoque foi colocado nos pontos em que os utentes demonstraram menos conhecimentos. Neste caso, e como já foi referido, a pré e pós administração foram os pontos mais realçados para garantir que todo o processo passará a ser realizado de forma correta e sem qualquer margem para dúvidas, por parte do doente.

Foram elaborados quatro folhetos informativos, um para cada medicamento, que refletem os passos que são necessários para que administração da medicação seja feita de uma forma correta e a segura. O objetivo destes não é substituir a informação oral que é fornecida, mas servirem de complemento à mesma.

Uma das principais preocupações foi que este suporte fosse apelativo, ilustrativo, sucinto e apresentasse uma linguagem clara e de fácil compreensão, para abranger o maior número de utentes possível e a facilitar a sua utilização.<sup>[1]</sup> Para isso, foram desenvolvidas indicações, adaptadas a cada fármaco, que contivessem a informação realmente importante a reter sobre cada passo.

A linguagem utilizada foi submetida a testes de legibilidade para garantir, que a compreensão por parte dos utentes, se encontrava assegurada. O método usado para a avaliação foi o Fernandez – Huerta, visto ser aquele que mais se aproxima da língua portuguesa, tornando-o mais fiável. Este teste baseia – se no comprimento das palavras e no número de palavras por frase para formular a pontuação. Encontra - se disponível *online* (<http://standards-schmandards.com/exhibits/rix/index.php>) sendo de acesso gratuito.

Neste género de documentos as pontuações devem estar, por norma, ou entre os 60 – 70 pontos, em que a escrita é considerada normal ou entre os 70 – 80 pontos, sendo

neste caso a escrita caracterizada como relativamente fácil (Imagem 3).<sup>[1],[3]</sup>No entanto, estes valores não podem ser seguidos à risca e devem ser usados como padrão, visto que estes testes não se encontram adaptados à língua portuguesa e os seus critérios acabam por não ser os mais apropriados.

Index	Difficulty
90-100	Very Easy
80-90	Easy
70-80	Fairly Easy
60-70	Normal
50-60	Fairly Difficult
30-50	Difficult
0-30	Very Difficult

Imagem 4 – Índice de dificuldade dos testes de legibilidade

Terminada a avaliação dos textos que seriam incluídos nos folhetos, foram selecionadas imagens para ilustrar alguns dos passos para facilitar a visualização do mesmo.<sup>[3]</sup>Estas ilustrações foram recolhidas das mais variadas fontes de bibliografia (RCM, FI, sites), relativas aos medicamentos, e transformadas para se enquadrarem no folheto.<sup>[4-11]</sup>

Após a fase final de formatação os folhetos resultantes foram os seguintes:

### HUMIRA – ADALIMUMAB[Anexo III]

**HUMIRA®**

**11 PASSOS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO CORRETA**

- Tire a caneta, sem agitar, do frio 15 a 30 minutos antes da administração, para que esta atinga a **TEMPERATURA AMBIENTE**.
- Verifique o **PRAZO DE VALIDADE** e o **ASPECTO DA SOLUÇÃO**.
- Só pode usar o Humira se a **SOLUÇÃO** se apresentar **LÍMPIDA E INCOLOR**.
- Lave **BEM** as mãos.
- Escolha um **local de administração**. Este deve ser **DIFERENTE** dos anteriores.
- De seguida **LIMPE COM ALCOOL** esse mesmo local.
- Retire as tampas da caneta. Faça uma **PREGA NO LOCAL DE ADMINISTRAÇÃO**.
- Encoste, com **PRESSÃO**, a caneta à prega.
- Carregue no botão roxo e **MANTENHA-O PRESSIONADO POR 10S**.
- Se a janela de observação se encontra **AMARELA**, **A ADMINISTRAÇÃO ESTÁ TERMINADA**.
- No fim, coloque a **CANETA** e as tampas no **CONTENTOR ESPECIAL**.

**Não fique com dúvidas, esclareça-as**

Ainda com dúvidas? Fale com o seu Médico, Enfermeiro ou Farmacêutico!

Realizado por Diana Costa, estudante do MICEP, na FFUC Junho de 2014

Imagem 5 – Folheto do Humira (Adalimumab)

## ENBREL – ETANERCEPT [Anexo IV]

**ENBREL®**

**11 PASSOS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO CORRETA**

- 1 Tire a caneta, sem agitar, do frio 15 a 30 minutos antes da administração, para que esta atinga a **TEMPERATURA AMBIENTE**.
- 2 Verifique o **PRAZO DE VALIDADE** e o **ASPETO DA SOLUÇÃO**.
- 3 Só pode usar o fármaco se a **SOLUÇÃO** se apresentar **LÍMPIDA E INCOLOR**.
- 4 Lave **BEM** as mãos.
- 5 Escolha um **local de administração**. Este deve ser **DIFERENTE** dos anteriores.
- 6 De seguida **LIMPE COM ÁLCOOL** esse mesmo local.
- 7 Retire a **TAMPA BRANCA** da caneta. Encoste, com pressão, a **CANETA** à pele. Deve fazer um **ÂNGULO DE 90°** com a **PELE**.
- 8 Carregue no **BOTÃO VERDE** e liberte-o, ouvirá um **"CLICK"**.
- 9 Quando ouvir o 2º **"CLICK"**, pode **ALIVIAR A PRESSÃO** da caneta.
- 10 Se a janela de observação se encontra **ROXA**, **A ADMINISTRAÇÃO ESTÁ TERMINADA**.
- 11 No fim, coloque a **CANETA** e as tampas no **CONTENTOR ESPECIAL**.

Ainda com dúvidas?  
Fale com o seu Médico,  
Enfermeiro ou Farmacêutico!

Realizado por Diana Costa, estudante do MCF, na FFUC  
Junho de 2014

**Não fique com dúvidas, esclareça-as!**

Imagem 6 – Folheto do Enbrel (Etanercept)

## SIMPONI – GOLIMUMAB [Anexo V]

**SIMPONI®**

**12 PASSOS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO CORRETA**

- 1 Tire a caneta, sem agitar, do frio 15 a 30 minutos antes da administração, para que esta atinga a **TEMPERATURA AMBIENTE**.
- 2 Verifique o **PRAZO DE VALIDADE** e o **ASPETO DA SOLUÇÃO**.
- 3 Verifique se a **DOSE ESCRITA NA CANETA** é a que o médico lhe disse.
- 4 Só pode usar o fármaco se a **SOLUÇÃO** se apresentar **LÍMPIDA E INCOLOR**.
- 5 Lave **BEM** as mãos.
- 6 Escolha um **local de administração**. Este deve ser **DIFERENTE** dos anteriores.
- 7 De seguida **LIMPE COM ÁLCOOL** esse mesmo local.
- 8 Retirar a **TAMPA** da caneta, rodando-a para **QUEBRAR O SELO DE SEGURANÇA**.
- 9 Encoste, com **PRESSÃO**, a caneta à pele, fazendo um ângulo de 90°.
- 10 Pressione o botão. Ouvirá um 1º **"CLICK"**. Ao 2º **"CLICK"**, poderá levantar a caneta.
- 11 Se a janela de observação se encontra **AMARELA**, **A ADMINISTRAÇÃO ESTÁ TERMINADA**, pode aliviar a pressão.
- 12 No fim, coloque a **CANETA** e as tampas no **CONTENTOR ESPECIAL**.

Ainda com dúvidas?  
Fale com o seu Médico,  
Enfermeiro ou Farmacêutico!

Realizado por Diana Costa, estudante do MCF, na FFUC  
Junho de 2014

**Não fique com dúvidas, esclareça-as!**

Imagem 7 – Folheto do Simponi (Golimumab)

**ARANESP®**

**12 PASSOS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO CORRETA**

- 1** Tire a caneta, sem agitar, do frio 15 a 30 minutos antes da administração, para que esta atinga a **TEMPERATURA AMBIENTE**.
- 2** Verifique se a **DOSE ESCRITA NA CANETA** é a que o médico lhe disse.
- 3** Verifique o **PRAZO DE VALIDADE** e o **ASPETO DA SOLUÇÃO**.
- 4** Só pode usar o fármaco se a **SOLUÇÃO** se apresentar **LÍMPIDA E INCOLOR**.
- 5** Lave **BEM** as mãos.
- 6** Escolha um **local de administração**. Este deve ser **DIFERENTE** dos anteriores.
- 7** De seguida **LIMPE COM ÁLCOOL** esse mesmo local.
- 8** Retire as tampas da caneta. **PRESSIONE**, a caneta, contra o local de administração para **DESBLOQUEAR O BOTÃO DE ADMINISTRAÇÃO**.
- 9** Encoste, com **PRESSÃO**, a caneta à pele. Carregue no botão.
- 10** Mantenha a **CANETA PRESSIONADA CONTRA A PELE POR 15S**.
- 11** Se a janela de observação se encontra **AMARELA, A ADMINISTRAÇÃO ESTÁ TERMINADA**, pode aliviar a pressão.
- 12** No fim, coloque a **CANETA** e as tampas no **CONTENTOR ESPECIAL**.

**Não fique com dúvidas, esclareça-as!**

Ainda com dúvidas?  
Fale com o seu Médico,  
Enfermeiro ou Farmacêutico!

Realizado por Diana Costa, estudante do MCF, na FFUC  
Junho de 2014

Imagem 8 – Folheto do Aranesp (Darbeopetina)

## Conclusão

A informação para o doente é uma área que tem sido negligenciada ao longo dos anos. A revolução tecnológica veio dar um “empurrão” ao seu desenvolvimento obrigando os profissionais a melhorar a sua capacidade de comunicação.

Este trabalho foi desenvolvido com o objetivo de melhorar as condições e efetividade do tratamento dos doentes do Hospital Distrital de Santarém, que utilizam os quatro medicamentos abordados, apoiando o trabalho que é desenvolvido pelas equipas clínicas desse mesmo hospital.

Todo o processo de pesquisa foi importante e permitiu uma visão mais alargada das maiores dificuldades dos utentes e das principais falhas de comunicação existentes entre os profissionais de saúde e os doentes.

A finalidade do trabalho foi atingida com a elaboração dos folhetos que serão distribuídos, posteriormente, aos utentes do HDS. No entanto, e apesar de já não ser possível em tempo útil, pretende-se fazer um acompanhamento das repercussões que estes materiais terão na forma de administração dos medicamentos por parte dos doentes.

Este acompanhamento será feito pela aluna ao longo dos meses que procedem a finalização deste trabalho e esse será feito de duas formas, caso haja disponibilidade por parte do hospital. Inicialmente, será baseada no *feedback* dado pelos utentes às equipas de enfermagem e da farmácia. Posteriormente seria realizado um novo conjunto de entrevistas com o mesmo questionário para comparar o grau de conhecimentos antes e após a distribuição dos folhetos, avaliando dessa forma o impacto dos mesmos.

Esta área de atuação tem bastante potencial que ainda pode e deve ser explorado. Os Farmacêuticos, na equipa clínica, são os profissionais com maior capacidade para realizar este trabalho e, assim, diferenciar mais uma vez a nossa profissão justificando o porquê de sermos necessários. É com trabalhos como este que podemos marcar a diferença e contribuir para o bem – estar dos nossos utentes.<sup>[3]</sup>

## Bibliografia

1. Safer, Richard S.; Keenan, Jann – **Health literacy: The gap between physicians and Patients**. American Family Physician – Volume 72, nº: 3 (2005), p. 463-468. [Consultado a: 04/07/2014]. Disponível na internet: <<http://www.aafp.org/afp>>
2. Kathryn M. Yorkston; Michelle S. Bourgeois; Carolyn R. Baylor – **Communication and Aging**. Phys Med Rehabil Clin N Am – Volume 21, nº 2 (2011), p. 309-319. [Consultado a: 01/07/2014]. Disponível na internet: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3074568>>
3. American Society of Health-System Pharmacists - **ASHP guidelines on pharmacist-conducted patient education and counseling** - Am J Health-Syst Pharm. 1997; 54:431-4. [Consultado a: 04/07/2014]. Disponível na internet: <<http://www.asph.org/doclibrary/bestpractices/orggdtpeduc.aspx>>
4. AbbVie – **EPAR: Product Information** – Última revisão: 25/10/2013. Páginas: 109-110, 240-242. [Consultado a: 02/07/2014]. Disponível na internet: <<http://www.ema.europa.eu/ema/index>>
5. Amgen – **EPAR: Product Information** – Última revisão: 03/02/2014. Páginas: 223-224, 455-459. [Consultado a: 02/07/2014]. Disponível na internet: <<http://www.ema.europa.eu/ema/index>>
6. Janssen Biologicals – **EPAR: Product Information** - Última revisão: 08/01/2014. Páginas: 1, 149-155. [Consultado a: 02/07/2014]. Disponível na internet: <<http://www.ema.europa.eu/ema/index>>
7. Amgen Europe – **EPAR: Product Information** – Última revisão: 06/11/2013. Páginas: 210, 686-690. [Consultado a: 02/07/2014]. Disponível na internet: <<http://www.ema.europa.eu/ema/index>>
8. AbbVie. **Instructions for use – Humira**. [Consultado a: 25/01/2014]. Disponível na internet: <<http://www.humira.com>>
9. Amgen. **Instructions for use – Enbrel**. [Consultado a: 25/01/2014]. Disponível na internet: <<http://www.enbrel.com>>
10. Janssen. **Instructions for use – Simponi**. [Consultado a: 25/01/2014]. Disponível na internet: <<http://www.simponi.com>>
11. Amgen. **Safety information – Aranesp**. [Consultado a: 26/01/2014]. Disponível na internet: <<http://www.aranesp.com>>
12. Instituto Português de Reumatologia. **Doenças Reumáticas, Artrite Reumatoide - Números**. [Consultado a 03/07/2014]. Disponível na internet: <<http://www.ipr.pt/>>
13. Instituto Português de Reumatologia. **Doenças Reumáticas, Artrite Reumatoide - Tratamentos**. [Consultado a 03/07/2014]. Disponível na internet:< <http://www.ipr.pt/>>
14. Grossi, Sonia; Pascali, Paula - Departamento de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Diabetes. **Cuidados de Enfermagem em Diabetes Mellitus**. Sociedade Brasileira de Diabetes. São Paulo, 2009. Página 62. Disponível na internet: <[http://www.saudedireta.com.br/docsupload/13403686111118\\_1324\\_manual\\_enfermagem.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/13403686111118_1324_manual_enfermagem.pdf)>

## Anexos

### Anexo I

#### Levantamento dos injectáveis cedidos em ambulatório:

1. Darbepoietina – 20/40/60 mg – Insuficientes renais
  2. Adalimumab
  3. Etanercept
  4. Ustekinumab
  5. Golimumab
  6. Capaxone
  7. Extavia (interferão beta 1B)
  8. Avanex (Interferão beta 1A)
  9. PegInterferão alfa- 2B – 80/100/120/150 µg /0,5 mL
  10. Peginterferão alfa-2A – 135/180 µg
  11. Interferão - 60 milhões de unidades - Melanoma
- Psoríase, Artrite Reumatóide e Espondilite
- Esclerose múltipla
- Hepatite C

#### **Nota:**

Os mais consumidos no HDS são o Etanercept, o Adalimumab e a Darbepoietina.

**Auto - Administração de Injetáveis**

Questionário desenvolvido no âmbito de um estudo para uma Monografia de uma aluna da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, para melhorar o uso dos medicamentos.

Género: F  M  Idade: \_\_\_\_\_

1. Costuma fazer a administração do seu medicamento? Sim  Não

**Se respondeu Não, quem lhe administra o medicamento?**

Enfermeira (o)  Outro

2. Qual o medicamento que se encontra a fazer?

Adalimumab  Golimumab

Darbepoeitina  Etanercept

3. Espera, sempre, que a caneta atinja a temperatura ambiente, antes da administração (+/-30 min)?

Sim  Não

4. Verifica, sempre, o prazo de validade da caneta e o aspecto da solução?

Sim  Não

5. Administra o medicamento sempre no mesmo local?

Sim  Não

6. Costuma limpar a pele no local da administração?

Sempre  Às vezes  Nunca

7. Remove a tampa protetora da agulha:

- imediatamente antes da administração
- quando está a preparar o material
- quando a retira do frio

8. Mantém a caneta pressionada até ouvir o segundo “click” ou até passar o tempo necessário para a administração? (ter atenção)

Sim  Não

9. Verifica, no final da administração, se toda a solução foi injetada, através da janela de visualização?

Sim  Não

10. Costuma colocar a tampa de novo na agulha da caneta?

Sim  Não

11. Costuma eliminar a caneta após a sua utilização?

Sim  Não

12. Onde coloca as canetas usadas?

- Caixote do lixo
- Contentor especial para desperdícios hospitalares

**Agradecemos a colaboração prestada.**

## 11 PASSOS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO CORRETA

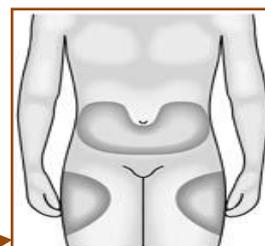
**1** Tire a caneta, sem agitar, do frio 15 a 30 minutos antes da administração, para que esta atinga a **TEMPERATURA AMBIENTE**.

**2** Verifique o **PRAZO DE VALIDADE** e o **ASPETO DA SOLUÇÃO**.

**3** Só pode usar o Humira se a **SOLUÇÃO** se apresentar **LÍMPIDA E INCOLOR**.

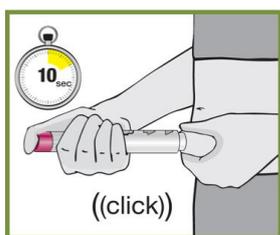
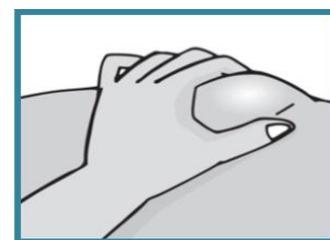
**4** Lave **BEM** as mãos.

**5** Escolha um local de administração. Este deve ser **DIFERENTE** dos anteriores.



**6** De seguida **LIMPE COM ÁLCOOL** esse mesmo local.

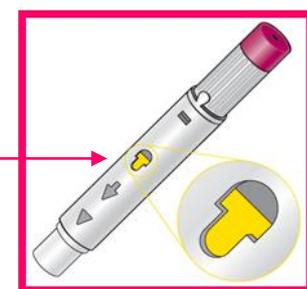
**7** Retire as tampas da caneta. Faça uma **PREGA NO LOCAL DE ADMINISTRAÇÃO**.



**9** Carregue no botão roxo e **MANTENHA-O PRESSIONADO POR 10S**.

**8** Encoste, com **PRESSÃO**, a caneta á prega.

**10** Se a janela de observação se encontra **AMARELA**, **A ADMINISTRAÇÃO ESTÁ TERMINADA**.



**11** No fim, coloque a **CANETA** e as tampas no **CONTENTOR ESPECIAL**.

Ainda com dúvidas?  
Fale com o seu Médico,

Enfermeiro ou Farmacêutico!

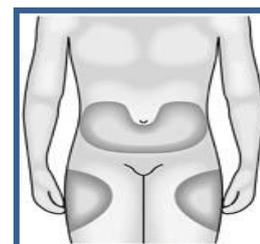
# 11 PASSOS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO CORRETA

**1** Tire a caneta, sem agitar, do frio 15 a 30 minutos antes da administração, para que esta atinga a **TEMPERATURA AMBIENTE**.

**2** Verifique o **PRAZO DE VALIDADE** e o **ASPETO DA SOLUÇÃO**.

**3** Só pode usar o fármaco se a **SOLUÇÃO** se apresentar **LÍMPIDA E INCOLOR**.

**4** Lave **BEM** as mãos.



**5** Escolha um local de administração. Este deve ser **DIFERENTE** dos anteriores.

**6** De seguida **LIMPE COM ÁLCOOL** esse mesmo local.

**7** Retire a **TAMPA BRANCA** da caneta. Encoste, com pressão, a **CANETA** á pele. Deve fazer um **ÂNGULO DE 90°** com a **PELE**.



**8** Carregue no **BOTÃO VERDE** e liberte-o, ouvirá um **"CLICK"**.

**9** Quando ouvir o 2º **"CLICK"**, pode **ALIVIAR A PRESSÃO** da caneta.

**10** Se a janela de observação se encontra **ROXA**, **A ADMINISTRAÇÃO ESTÁ TERMINADA**.



**11** No fim, coloque a **CANETA** e as tampas no **CONTENTOR ESPECIAL**.

Ainda com dúvidas?

Fale com o seu Médico,

Enfermeiro ou Farmacêutico!

# 12 PASSOS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO CORRETA

**1** Tire a caneta, sem agitar, do frio 15 a 30 minutos antes da administração, para que esta atinga a **TEMPERATURA AMBIENTE**.

**2** Verifique o **PRAZO DE VALIDADE** e o **ASPETO DA SOLUÇÃO**.

**3** Verifique se a **DOSE ESCRITA NA CANETA** é a que o médico lhe disse.

**4** Só pode usar o fármaco se a **SOLUÇÃO** se apresentar **LÍMPIDA E INCOLOR**.

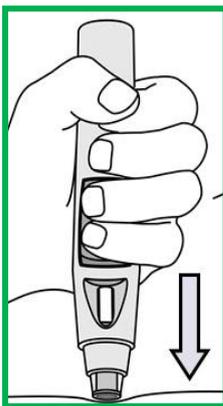
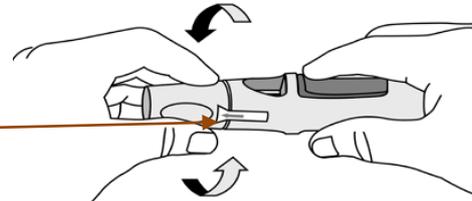
**5** Lave **BEM** as mãos.



**6** Escolha um local de administração. Este deve ser **DIFERENTE** dos anteriores.

**7** De seguida **LIMPE COM ÁLCOOL** esse mesmo local.

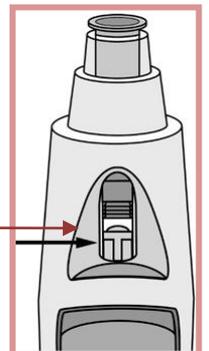
**8** Retirar a **TAMPA** da caneta, rodando-a para **QUEBRAR O SELO DE SEGURANÇA**.



**9** Encoste, com **PRESSÃO**, a caneta à pele, fazendo um ângulo de 90°.

**10** Pressione o botão. Ouvirá um **1º "CLICK"**. Ao **2º "CLICK"**, poderá levantar a caneta.

**11** Se a janela de observação se encontra **AMARELA, A ADMINISTRAÇÃO ESTÁ TERMINADA**, pode aliviar a pressão.



Ainda com dúvidas?  
Fale com o seu Médico,  
Enfermeiro ou Farmacêutico!

**12** No fim, coloque a **CANETA** e as tampas no **CONTENTOR ESPECIAL**.

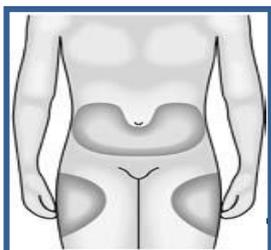
## 12 PASSOS PARA UMA ADMINISTRAÇÃO CORRETA

**1** Tire a caneta, sem agitar, do frio 15 a 30 minutos antes da administração, para que esta atinga a **TEMPERATURA AMBIENTE**.

**2** Verifique se a **DOSE ESCRITA NA CANETA** é a que o médico lhe disse.

**3** Verifique o **PRAZO DE VALIDADE** e o **ASPETO DA SOLUÇÃO**.

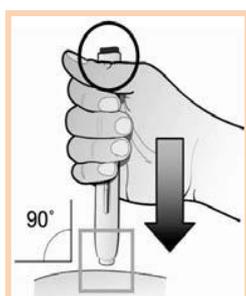
**4** Só pode usar o fármaco se a **SOLUÇÃO** se apresentar **LÍMPIDA E INCOLOR**.



**5** Lave **BEM** as mãos.

**7** De seguida **LIMPE COM ÁLCOOL** esse mesmo local.

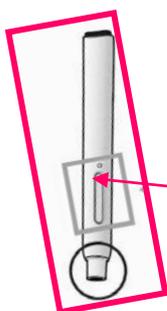
**6** Escolha um local de administração. Este deve ser **DIFERENTE** dos anteriores.



**8** Retire as tampas da caneta. **PRESSIONE**, a caneta, contra o local de administração para **DESBLOQUEAR O BOTÃO DE ADMINISTRAÇÃO**.

**9** Encoste, com **PRESSÃO**, a caneta á pele. Carregue no botão.

**10** Mantenha a **CANETA PRESSIONADA CONTRA A PELE POR 15S**.



**11** Se a janela de observação se encontra **AMARELA, A ADMINISTRAÇÃO ESTÁ TERMINADA**, pode aliviar a pressão.

Ainda com dúvidas?  
Fale com o seu Médico,  
Enfermeiro ou Farmacêutico!

**12** No fim, coloque a **CANETA** e as tampas no **CONTENTOR ESPECIAL**.