



15 anos

Associação Portuguesa
de Estudantes de Farmácia

CONCURSO
DE CONHECIMENTOS
clínicos

BOOKLET

ÍNDICE

Mensagem do DEPS	3
Contextualização do CCC.....	4
O que é posto à prova no Concurso de Conhecimentos Clínicos? 5	
1. Conhecimentos da Patologia e Prática Terapêutica.....	5
2. Trabalho em equipa	5
3. Gestão de tempo.....	6
Casos práticos	7
Contactos.....	13
Agradecimentos.....	14

Mensagem do DEPS

Dada a realidade que vivemos no nosso país e no nosso Setor profissional é urgente lutarmos pela nossa Educação. Num mercado de trabalho saturado onde cada vez somos mais e mais iguais, temos de primar pela nossa qualidade de conhecimento. Marcaremos a diferença se formos além das nossas obrigações e ambicionarmos pelo melhor e pelo não expetável.

São os meus votos que o Concurso de Conhecimentos Clínicos (CCC) vos traga, nesta segunda edição, o gosto pelo trabalho em equipa e as valências necessárias para a gestão de tempo e trabalho sobre pressão. Sob a partilha de conhecimentos e opiniões numa competição furtuita para todos, o CCC revela-se uma poderosa ferramenta de aprendizagem clínica.

Unitariamente podemos envolver-nos e evoluir profissionalmente, juntos podemos elevar o nome da nossa profissão. Investe na tua Educação, sê mais e melhor.

Concurso de Conhecimentos Clínicos

Contextualização do CCC

O Clinical Skills Event (CSE) foi primeiramente desenvolvido pela American Society of Health-Systems Pharmacists (ASHP). Este concurso foi criado com vista a encorajar os alunos no desenvolvimento do seu intelecto e capacidade clínica na resolução de problemas e casos prático-terapêuticos, bem como promover o papel do farmacêutico no cuidado do doente. O CSE centra-se em ajudar o aluno a usar o seu conhecimento clínico para resolver e melhorar as terapias medicamentosas de doentes, preparando-o para a realidade da sua carreira profissional.

O CSE foi introduzido formalmente em 2010 pela *Internacional Pharmaceutical Students' Federation* (IPSF) na Eslovénia, Ljubjana, no *56th World Congress*, numa vertente de concurso individual. Em 2011, durante o *57th World Congress*, na Tailândia em Hat Yai, foi apresentado o CSE numa componente de grupo. Portugal contou com a sua primeira edição do Concurso de Conhecimentos Clínicos (CCC) no ano passado por iniciativa da Direção de 2012/2013 da Associação Portuguesa de Estudantes de Farmácia (APEF). Este ano o CCC irá contar com a sua segunda edição em Portugal e, por decisão da Direção 2013/2014 da APEF, irá realizar-se, pela primeira vez no nosso país, na componente de grupo.

O que é posto à prova no Concurso de Conhecimentos Clínicos?

1. Conhecimentos da Patologia e Prática Terapêutica

O Farmacêutico é o principal conhecedor do Medicamento. Durante a sua formação enquanto Estudante universitário, o Farmacêutico é instruído tendo como base o princípio e ação do medicamento. Desta forma, numa equipa multiprofissional em contexto clínico, o Farmacêutico tem voto de qualidade na matéria de terapêutica medicamentosa. A Assistência Farmacêutica envolve não apenas o conjunto de atos da dispensa do medicamento e produtos de saúde mas também toda a educação para a sua utilização racional. A sua função de responsabilidade para com a educação e aconselhamento da população visa a manutenção da qualidade de vida da sociedade.

Enquanto Estudantes de Ciências Farmacêuticas, futuros Farmacêuticos do Mundo, temos o direito e dever de investir na nossa educação e procurar saber mais do que nos é exigido.

É fundamental procurar o desenvolvimento de um pensamento crítico perante uma situação de doença, estar ciente das possíveis patologias do corpo Humano, dos seus sinais e sintomas, da sua terapêutica medicamentosa e não medicamentosa. Ao profissional de Saúde é exigida a constante atualização dos conhecimentos inerentes à cura e resolução da doença.

2. Trabalho em equipa

O trabalho em equipa é cada vez mais importante numa situação de contexto profissional. Uma equipa trabalha para um objetivo comum, aliando capacidades, experiências e conhecimentos na resolução de uma tarefa visto que os pontos fracos de um elemento podem ser os pontos fortes do outro. O Farmacêutico terá de possuir competências de trabalho conjunto ao relacionar-se com uma equipa multiprofissional em prol da saúde e qualidade do doente. Num contexto hospitalar, por exemplo, as equipas multiprofissionais são de extrema importância uma vez que a troca de pensamentos, formações e experiências poderá contribuir para a construção um conhecimento mais sólido que resultará como um benefício para o doente. Assim sendo, a comunicação entra como um parâmetro fundamental na relação entre grupos. É crucial investir na dinâmica do diálogo numa equipa para o sucesso da mesma. O trabalho numa equipa pode ser motivo para desencadear conflitos devido a convergências de personalidades e/ou divergência de opiniões. Uma boa equipa deve mostrar-se sempre coesa e concordante nas suas decisões.

No CCC, a equipa é avaliada como um todo pela prestação, dinamismo e união. Desta forma os dois elementos da equipa têm de chegar a uma resposta comum e

nunca deixar passar para o exterior que não concordam relativamente a uma resolução clínica.

O trabalho no seio de uma equipa revela-se uma ferramenta importante no foro profissional nos dias de hoje promovendo uma competição saudável e contribuindo para a produtividade e qualidade do trabalho.

3. Gestão de tempo

“O tempo é o recurso mais escasso e, a não ser que seja gerido, nada mais pode ser gerido”.
(Peter Drucker)

Começamos enquanto Estudantes numa vida agitada com um ritmo diário acelerado dizendo que estamos “sem tempo”. Uma vez profissionais de Saúde esta falta de tempo pode ser ainda mais sentida tendo em conta as responsabilidades inerentes à condição adulta. O tempo não falta tendo apenas de ser trabalhado e bem gerido desde cedo, criando uma habituação. Enquanto Estudantes, devemos procurar as melhores técnicas de organização e planeamento do nosso trabalho de modo a maximizar a nossa produtividade. A produtividade de um trabalho resulta na redução do tempo despendido na realização do mesmo. Para uma boa gestão de tempo é necessário definir objetivos e prioridades, organizar um plano de ação e dividir tarefas. É necessário determinação, concentração e ambição e com esta aprendizagem iremos notar grandes resultados não apenas nas atividades profissionais e gestão de stress como também na vida pessoal e lazer.

No CCC é exigido que os participantes resolvam cada caso clínico em apenas 7 minutos, pondo à prova a capacidade que estes têm para gerir o seu tempo na resolução de um problema numa situação espontânea.

Casos práticos

Para uma melhor preparação para o CCC ficam aqui disponíveis os sete casos clínicos utilizados na final da primeira edição do Concurso em Portugal no ano 2013. Estes casos foram elaborados pela SPFCF. Para a sua resolução foi disponibilizado ao Estudante o tempo de sete minutos e os Resumos das Características dos Medicamentos abordados.

Caso 1

Sexo - Feminino

Idade – 8 anos

Peso – 32 Kg

Antecedentes clínicos conhecidos - Bronquiolites frequentes no primeiro ano de vida. Não toma medicamentos habitualmente; tem PNV* atualizado.

No dia 7 Janeiro de 2013 à tarde inicia quadro de febre (38,5°C) e prostração. A mãe, após chamada de aconselhamento para a Saúde24, inicia, ao fim desse mesmo dia, a administração após refeições de 7,5 ml de suspensão oral de Ibuprofeno** 20 mg/ml de 8/8 horas (não se lembra de que marca).

No dia seguinte, de manhã, dirige-se à farmácia pedindo aconselhamento farmacêutico porque durante a noite a febre só baixou durante cerca de 4 a 5 horas após a toma do medicamento e depois voltou a subir. Muito alarmada, questiona se deve levar a criança de imediato para o hospital.

Q1) Que problema(s) relacionado com a terapêutica deteta?

Q2) Se detetou algum problema relacionado com a terapêutica, que recomendações considera necessárias de forma a resolvê-lo? Se julgar necessário recomendar nova terapêutica, p.f. indique qual a substância ativa, a dose, o regime posológico e a duração do tratamento.

Notas:

*PNV – Plano Nacional de Vacinação

**Medicamento fornecido com uma seringa de 5 ml

Caso 2

Sexo - masculino

Idade - 61 anos

Peso – 70 Kg

Altura – 1,69 m

Antecedentes clínicos conhecidos: Insônia (refere ter esporadicamente ‘Dificuldade em adormecer’ e está medicado pelo médico de família, desde 2008, com Triazolam – Halcion® 0,25 mg/dia, em S.O.S.; refere que é raro tomar atualmente, porque melhorou muito desde que começou a praticar natação, mas tomou na noite passada).

Apresenta onicomicose no pé esquerdo diagnosticada há 2 semanas pelo dermatologista, com prescrição de três ciclos de tratamento, com duração de uma semana cada, para a infecção na unha do pé, separados por um intervalo de 3 semanas sem administração do medicamento. Iniciou há 5 dias, de acordo com a prescrição médica, o primeiro ciclo de tratamento em pulsos com Itraconazol, por via oral, duas cápsulas, duas vezes por dia (200 mg, duas vezes por dia), mas não observa qualquer melhoria. Considera que o ‘remédio’ não está a fazer efeito nenhum.

Nesse dia, vem medir a tensão arterial (valores observados - 110/60 mm de Hg) porque, de manhã cedo, acordou com tonturas, visão desfocada e com dificuldade em coordenar os movimentos. No momento de visita à farmácia já se apresenta com melhoria desse quadro.

Q1) Que problema(s) relacionado com a terapêutica deteta?

Q2) Se detetou algum problema relacionado com a terapêutica, que recomendações considera necessárias de forma a resolvê-lo? Se julgar necessário recomendar nova terapêutica, p.f. indique qual a substância ativa, a dose, o regime posológico e a duração do tratamento.

Caso 3

Sexo - Feminino

Idade - 68 anos

Peso – 58 Kg

Altura – 1,62 m

Antecedentes clínicos conhecidos: Hipertensão arterial, hipercolesterolemia controlada com terapêutica, rinite alérgica e apendicectomia na infância.

Terapêutica medicamentosa atual, por via oral, desde há vários anos (não sabe precisar as datas de início):

- Crestor® 20 mg, 1 comprimido/dia, indicado em hipercolesterolemia
- Enalapril 20 mg, 1 Comprimido/dia, indicado em hipertensão arterial
- Zyrtec® 10 mg, 1 comprimido em SOS, indicado em rinite alérgica
- Varimine Stress®, 1 Comprimido/dia (sem indicação médica)

Vem à farmácia para dispensa de medicamentos receitados no dia anterior em consulta de renovação de 'receitas', referindo que o médico de família lhe receitou um medicamento novo para o colesterol, para adicionar ao Crestor®, que a doente não conhece e que não sabe como tomar, para o qual pede aconselhamento farmacêutico. Solicita determinação de colesterol na farmácia, que é realizado pelo farmacêutico e que se encontra dentro dos valores de referência (Colesterol total – 176 mg/dl).

Na prescrição médica, consta:

- Rosuvastatina 20 mg, Comprimido revestido por película, embalagem de 60 unidades

Posologia - 1 Comprimido/dia

- Enalapril 20 mg, Comprimido, embalagem de 60 unidades

Posologia - 1 Comprimido/dia

- Cetirizina 10 mg, Comprimido revestido por película, embalagem de 20 unidades

Posologia - 1 Comprimido/dia, em S.O.S. (ao deitar)

- Varimine Stress®, Comprimido revestido, embalagem de 20 unidades

Posologia - 1 Comprimido/dia (ao pequeno-almoço)

Q1) Que problema(s) relacionado com a terapêutica deteta?

Q2) Se detetou algum problema relacionado com a terapêutica, que recomendações considera necessárias de forma a resolvê-lo? Se julgar necessário recomendar nova terapêutica, p.f. indique qual a substância ativa, a dose, o regime posológico e a duração do tratamento.

Caso 4

Sexo - Feminino

Idade – 21 anos

Peso – 68 Kg (aumentou 10 kg no último ano; não faz qualquer tipo de restrição alimentar)

Altura – 1,62 m

IMC (Peso/Altura²) – 25,9 Kg/m²

Antecedentes clínicos conhecidos – Otites frequentes na infância e acne ligeiro no final da adolescência (atualmente resolvido).

Terapêutica actual:

- Gynera, 1 comprimido/dia, por via oral, indicado em acne ligeiro (também utiliza método de barreira como contraceptivo), desde Março de 2012.

Utente dirige-se à farmácia para comprar, sem qualquer prescrição médica Orlistato que pretende tomar na dose de 120 mg t.i.d. (três vezes ao dia), porque engordou muito no último ano e tem uma amiga que obteve resultados excelentes com este fármaco no regime posológico descrito.

Q1) Que problema(s) relacionado com a terapêutica deteta?

Q2) Se detetou algum problema relacionado com a terapêutica, que recomendações considera necessárias de forma a resolvê-lo? Se julgar necessário recomendar nova terapêutica, p.f. indique qual a substância ativa, a dose, o regime posológico e a duração do tratamento.

Caso 5

Sexo - Masculino

Idade – 47 anos

Peso – 89 Kg

Altura – 1,72 m

Antecedentes clínicos conhecidos – Fibrilhação auricular e estenose mitral, diagnosticadas desde os 40 anos de idade (controlado com terapêutica).

Terapêutica atual, por via oral, desde há 6 anos:

- Varfine® 5 mg, ½ comprimido/dia (ou conforme INR)
- Cordarone® 200 mg, 200 mg em dias alternados

Vem à farmácia porque na semana anterior foi fazer análises de controlo de INR cujo resultado foi de 3,5. Confessa-se surpreendido porque costuma ter valores de INR constantes, que variam entre 2,3 e 2,5. Não apresenta qualquer outro sinal ou sintoma.

Questionado pelo farmacêutico sobre alterações às rotinas (outros medicamentos administrados, alterações de hábitos alimentares, etc) refere que no dia anterior às análises tomou 1 saqueta de Aspegic 1000, por dor de cabeça, mas pensa que isso não será relevante, porque já tinha tomado mais vezes sem qualquer problema.

Q1) Que problema(s) relacionado com a terapêutica deteta?

Q2) Se detetou algum problema relacionado com a terapêutica, que recomendações considera necessárias de forma a resolvê-lo? Se julgar necessário recomendar nova terapêutica, p.f. indique qual a substância ativa, a dose, o regime posológico e a duração do tratamento.

Q3) Se o doente manifestasse ocorrência de hematemese no dia da visita à farmácia, que ações proporia?

Caso 6

Sexo - Feminino

Idade - 7 anos

Peso – 24 Kg

Altura – 1 m

Antecedentes clínicos conhecidos – Infecções urinárias recorrentes

A mãe dirige-se ao farmacêutico dizendo que a filha de 7 anos esteve internada durante dois dias devido a um quadro de sensação de urgência urinária, urina com um cheiro e cor estranhos, vômitos e febre alta.

Durante o internamento foi diagnosticada pielonefrite e foi tratada com antibiótico intravenoso (cujo nome desconhece). A mãe refere que no hospital fizeram um teste à urina e identificaram um micro-organismo sensível a este antibiótico.

Na alta hospitalar foi-lhe prescrita ciprofloxacina comprimidos, 250 mg de 12 em 12 horas, por via oral durante mais uma semana.

A mãe pergunta se deve ter cuidados adicionais com este medicamento porque leu o folheto informativo e ficou com dúvidas, apesar de a criança se encontrar naquele momento sem qualquer queixa e com vitalidade.

Q1) Que problema(s) relacionado com a terapêutica deteta?

Q2) Se detetou algum problema relacionado com a terapêutica, que recomendações considera necessárias de forma a resolvê-lo? Se julgar necessário recomendar nova terapêutica, p.f. indique qual a substância ativa, a dose, o regime posológico e a duração do tratamento.

Caso 7

Sexo - Masculino

Idade – 83 anos

Peso – 70 Kg

Altura – 1,68 m

Antecedentes clínicos conhecidos: Hipercolesterolemia, hipertensão arterial controlada com medicação, hiperplasia benigna da próstata e hérnia discal diagnosticada em 1975.

Terapêutica habitual, por via oral:

- Losartan 50 mg b.i.d., desde há uma década, indicado em hipertensão arterial
- Sinvastatina 10 mg/dia, desde 2007, indicada em hipercolesterolemia

- Tansulosina 0,4 mg/dia, desde 2005, indicado em hiperplasia benigna da próstata.

Na última semana tomou diclofenac 75 mg, 1 comprimido de libertação prolongada/dia, devido a agudização álgica da hérnia discal, que entretanto melhorou (ontem já não tomou).

Veio à farmácia medir a tensão arterial que apresentava os seguintes valores:

TAS – 160 mm de Hg

TAD – 100 mm de Hg

Q1) Que problema(s) relacionado com a terapêutica deteta?

Q2) Se detetou algum problema relacionado com a terapêutica, que recomendações considera necessárias de forma a resolvê-lo? Se julgar necessário recomendar nova terapêutica, p.f. indique qual a substância ativa, a dose, o regime posológico e a duração do tratamento.

Contactos

Associação Portuguesa de Estudantes de Farmácia

Departamento de Educação e Promoção para a Saúde (DEPS)

Sofia Mendonça Vidal Meireles

Endereço eletrónico: deps@apef.pt

Contacto telefónico: 910568870

Site: www.apef.pt

Agradecimentos

- ✓ Direção da APEF 2013/2014
- ✓ Coordenação Nacional de Educação e Promoção para a Saúde 2013/2014
- ✓ Sociedade Portuguesa de Farmácia Clínica e Farmacoterapia (SPFCF)
- ✓ Associação Nacional das Farmácias (ANF)
- ✓ Ordem dos Farmacêuticos (OF)
- ✓ Education First (EF)