



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia Barreiros Bessa

Francisco Eduardo da Rocha Laranjeira

M

2019-2020

Relatório de Estágio Profissionalizante

Farmácia Barreiros Bessa

Setembro de 2019 a Julho de 2020

Francisco Eduardo da Rocha Laranjeira

Orientador: Dr.^a Inês Teixeira

Tutor FFUP: Prof.^a Doutora Susana Casal

Outubro de 2020

Declaração de Integridade

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

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 02 de Outubro de 2020

Francisco Eduardo da Rocha Laranjeira

Índice

Preâmbulo	VI
Agradecimentos	VII
1. Introdução	1
1.1. O estágio curricular profissionalizante	1
1.2. O meu estágio	1
1.3. Relatório de estágio	2
PARTE I	3
2. A farmácia Barreiros Bessa	3
2.1. Até à porta de entrada	3
2.2. Das portas para dentro	5
2.3. Recursos humanos	10
2.4. Funcionamento da farmácia Barreiros Bessa	10
2.5. Atendimento	18
3. Produtos vendidos na farmácia Barreiros Bessa	23
3.1. Medicamentos	23
3.2. Medicamentos de Uso Veterinário	26
3.3. Dispositivos Médicos	26
3.4. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal	27
3.5. Puericultura	27
3.6. Suplementos Alimentares e Dietéticos	27
4. Receitas médicas	28
4.1. Receitas médicas manuais	28
4.2. Receitas médicas electrónicas	29
4.3. Casos particulares	30
5. Formação	31
6. Comentários	31
6.1. Sobre a farmácia Barreiros Bessa	31
6.2. Impacto ambiental desnecessário	32
PARTE II	32
7. Projecto Cegonha	33
8. Panfleto “coronavírus 2019”	36
BIBLIOGRAFIA	38

Índice de figuras

Figura 1. Vista aérea da localização da FBB	3
Figura 2. Enquadramento e aspecto exterior da FBB.	4
Figura 3. Principais áreas da FBB	5
Figura 4. Área de acesso público e balcão de atendimento da FBB	6
Figura 5. Posto de receção de encomendas da FBB	13
Figura 6. Semelhança (na aparência) entre suplementos alimentares e medicamentos ..	28
Figura 7. Cartaz e folheto de divulgação do Projecto Cegonha.....	36
Figura 8. Folheto sobre a doença CoViD-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2	37
Figura 9. Representação do coronavírus SARS-CoV-2.....	37

Abreviaturas

AINE - anti-inflamatórios não esteroides

AT - autoridade tributária

CNP - código nacional de produto

COVID-19 – doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2

DCI - denominação comum internacional

FB - farmácia Barreiros

FBB – farmácia Barreiros Bessa

FEFO - *first expired, first out*

FIFO - *first in, first out*

IMC - índice de massa corporal

IVA - imposto sobre o valor acrescentado

MG – medicamento genérico

MM – medicamento manipulado

MNSRM - medicamentos não sujeitos a receita médica

MNSRM-EF- medicamentos não sujeitos a receita médica, de dispensa exclusiva em farmácia

MSRM - medicamentos sujeitos a receita médica

MUV – medicamento de uso veterinário

OF - ordem dos farmacêuticos

PA - pressão arterial

PAD - pressão arterial diastólica

PAS - pressão arterial sistólica

PIC - preço impresso na cartonagem

PMA - procriação medicamente assistida

PVF - preço de venda à farmácia

PVP - preço de venda ao público

RM – receita médica

RME – receita médica electrónica

RMM – receita médica manual

RMEM – receita médica electrónica materializada

RMED - receita médica electrónica desmaterializada

SNS - serviço nacional de saúde

Preâmbulo

Decidi tirar o curso de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) sem qualquer intuito de obtenção de contrapartidas a nível profissional, mas antes na perspectiva de, quem sabe, poder vir a ter uma farmácia “da família”, caso algum dos meus filhos, à época ainda a estudar no ensino básico, também enveredasse por esta área. Para já, um filho concluiu o MICF e outro encontra-se a frequentá-lo, ambos na Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto (FFUP). Por isso, quem sabe...

Mais do que esse objectivo eventual e longínquo foi sobretudo a curiosidade e vontade de conhecer que me moveram ao longo desta paciente e determinada jornada de uma década.

Valeu a pena! Aprendi muita coisa nova, integrei conhecimentos com os do meu *background*, permitindo-me ter uma visão mais abrangente mas, por outro lado, veio suscitar novas questões e a busca por mais respostas.

“Só sei que nada sei...”

(Sócrates*)

NOTA: este relatório não foi escrito de acordo com o “novo acordo ortográfico”.

*Expressão atribuída a Sócrates, o filósofo grego da antiguidade clássica, mas também expressa na conduta de um Sócrates português, meu contemporâneo.

Agradecimentos

Queria agradecer aos professores e outros colaboradores da FFUP pelo acolhimento e apoio que me deram ao longo destes anos.

Aos meus colegas de curso também devo um agradecimento por aceitarem as minhas limitações de disponibilidade e, por vezes, ajudarem-me a compensá-las.

Aos responsáveis pelo meu serviço – Unidade de Bioquímica Genética do Centro de Genética Médica Doutor Jacinto Magalhães – por não terem colocado quaisquer entraves à minha frequência do MICF, e aos meus colegas de serviço por terem dado uma ajuda extra para compensar a minha menor disponibilidade.

À Professora Doutora Susana Casal, responsável pelo gabinete de estágios e minha tutora, pela ajuda prestada em todo o processo relativo ao estágio e disponibilidade demonstrada.

Ao Dr. António Névoa e Dr.^a Cláudia Barros, responsáveis pelo grupo da farmácia Barreiros (FB), pela disponibilidade para me receberem para estágio apesar das minhas limitações de horário.

A toda a equipa da farmácia Barreiros Bessa (FBB) pelo acolhimento extraordinário, disponibilidade para transmissão de conhecimentos e exemplo de actuação profissional. À Dr.^a Inês Teixeira, minha orientadora, pela forma irrepreensível como desempenhou o seu papel, disponibilidade e apoio. Para ser honesto teria de destacar todos os outros elementos pois todos os membros da equipa foram muito atenciosos e disponíveis para me ajudar e mostrar o *savoir faire* da profissão.

À minha mãe, pelos genes e exemplo de determinação e vontade de aprender intemporal.

Por fim, mas mais importante, um grande agradecimento à minha família – esposa e filhos - acompanhado de um pedido de desculpa por alguns períodos de menor disponibilidade e em particular à Olga por me ajudar a “aguentar o barco” e apoiar nas minhas “aventuras”. Prometo que vai ser a última... até à próxima.

1. Introdução

1.1. O estágio curricular profissionalizante

O estágio é uma parte importante do currículo do MICF, sendo a sua realização no final do plano de estudos – 2º semestre do 5º ano - fundamental para a integração e aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo do percurso académico, mas também para a aprendizagem e desenvolvimento de aspectos relevantes no contexto da actividade farmacêutica que não são suficientemente abordados no restante currículo e que se constituem como imprescindíveis, sobretudo no âmbito da farmácia comunitária, como sejam as valências de comunicação interpessoal.

1.2. O meu estágio

Sendo trabalhador-estudante e tendo uma actividade profissional que não se coaduna com a realização do estágio em horário diurno, apenas me candidatei a estágio em farmácias que têm um horário nocturno e em que, através de contacto prévio, foi aceite a possibilidade de realização do estágio no horário que me era conveniente. Foi neste contexto que fui colocado para realização de estágio na farmácia Barreiros onde iniciei a 9 de Setembro de 2019 no horário de frequência das 19h às 24h. Contudo, após dois dias de estágio foi-me proposto realizar o estágio noutra farmácia do mesmo grupo – farmácia Barreiros Bessa (FBB) – dado que no horário que eu praticava se verificava uma dificuldade prática em ter um farmacêutico disponível para me dar o acompanhamento necessário, fruto da redução da equipa no turno da noite e do aumento da afluência de utentes nesse período. Continuei então o estágio a partir do dia 11 de Setembro na farmácia Barreiros Bessa, cujo horário de funcionamento terminava às 22h, o que me obrigou a ajustes no horário profissional de modo a poder ingressar mais cedo. A partir de 1 de Janeiro de 2020 o horário de atendimento da farmácia passou a terminar às 21h. Pontualmente, em dias em que não tinha actividade profissional ou em que a podia realizar fora do horário normal do serviço (quando estive na modalidade de teletrabalho) aproveitei para realizar o estágio em período diurno, de modo a poder experienciar o funcionamento da FBB nesse período.

Ocorreu uma interrupção entre 1 de Março e 10 de Maio de 2020 devido à grave crise de saúde pública decorrente da pandemia de COVID-19, causada pelo coronavírus SARS-CoV-2. Na retoma do estágio a farmácia tinha sofrido alterações consideráveis (alterações que permitem que a farmácia continue a ser um local seguro para os seus clientes e colaboradores num momento de pandemia), tanto no espaço como no modo de funcionamento e relação com os utentes, algumas com repercussão até à actualidade. Durante este período ofereci-me por mais do que uma vez para ajudar, nomeadamente nas tarefas de back-office, mas tal foi declinado, por preocupação com a saúde e bem-estar dos estagiários.

A Tabela 1 ilustra o cronograma do estágio, descrevendo as diversas actividades realizadas.

Após um curto período inicial de integração com a equipa e os processos comecei a participar de forma autónoma nas actividades de *back-office*, designadamente na recepção de encomendas, algo que continuei a realizar ao longo de todo o estágio. Para além de contribuir para o funcionamento da farmácia a recepção de encomendas é um excelente meio de familiarização com os vários produtos disponibilizados bem como os seus locais de arrumação, algo que facilitou bastante o meu desempenho posteriormente no atendimento aos utentes.

Algumas das actividades não puderam ter a desejável continuidade por força das normas restritivas implementadas com vista à eliminação da propagação de COVID-19, nomeadamente em relação às que implicavam um contacto próximo com os utentes, como as determinações de pressão arterial (PA) e parâmetros bioquímicos. Isto implicou o cancelamento da implementação de um dos meus projectos. Por outro lado, a COVID-19 acabou por ser o mote para o outro.

Tabela 1. Cronograma do estágio.

Actividades	Set	Out	Nov	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul
Integração e adaptação							Suspensão do estágio devido à pandemia de COVID-19				
Recepção e conferência de encomendas e arrumação dos produtos											
Gestão de stocks - reposições, controlo de validade e existências											
Regularização de notas de crédito e gestão de devoluções											
Organização do receituário para facturação											
Gestão de reservas											
Acompanhamento do atendimento ao balcão											
Atendimento ao balcão supervisionado											
Atendimento ao balcão autónomo											
Realização de encomendas instantâneas											
Determinação de parâmetros físicos e bioquímicos											
Participação em acções de formação											

A orientação do estágio foi da responsabilidade da Dr.^a Inês Teixeira, tendo tido como tutor de estágio na FFUP a Prof.^a Doutora Susana Casal Vicente.

1.3. Relatório de estágio

Este relatório reflete o estágio realizado desde 9 de Setembro de 2019 a 3 de Julho de 2020.

Encontra-se estruturado em duas partes: a Parte I consiste na apresentação do local de estágio e no relato do meu percurso durante este período formativo na mesma, abordando com mais detalhe alguns dos aspectos mais particulares da actividade da farmácia comunitária – medicamentos e prescrições médicas; a Parte II contém os projectos realizados durante o estágio em contexto de farmácia.

A descrição do funcionamento da FBB, bem como as questões relativas a medicamentos e outros produtos, bem como a prescrições médicas, refletem a minha experiência, tanto na observação como na realização. Tive oportunidade de realizar a grande maioria das actividades descritas, excepto algumas que estão reservadas aos responsáveis ao nível de equipa ou da farmácia,

pelo que não é referido em cada ponto que o fiz, sem prejuízo de tal ser referido em situações que entendi ser pertinente.

PARTE I

2. A farmácia Barreiros Bessa

A FBB está integrada num grupo de empresas dedicadas à área da saúde, do qual fazem parte a farmácia Barreiros, a farmácia Santa Catarina, a óptica Barreiros e a ortopedia Barreiros.

2.1. Até à porta de entrada

Localização

A figura 1 mostra a imagem aérea da zona onde se localiza a FBB, com esta assinalada com um marco grande vermelho.

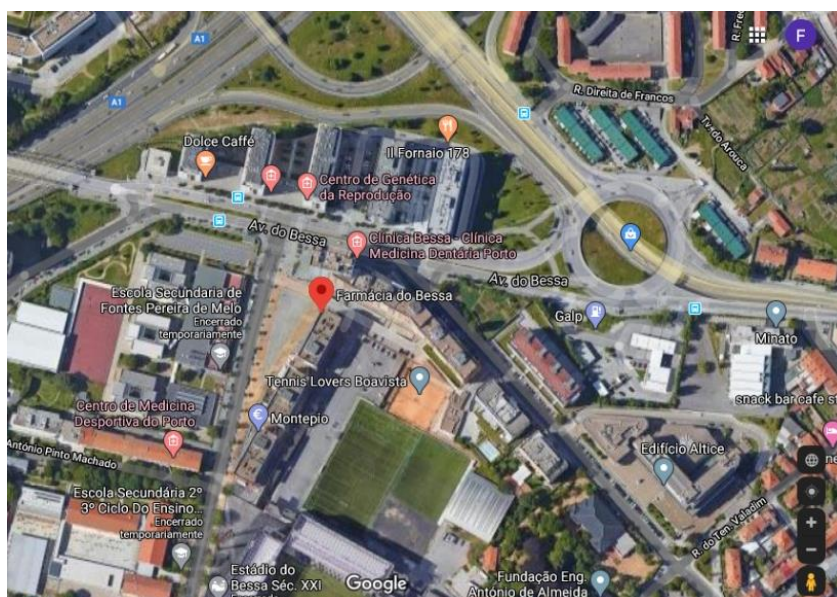


Figura 1. Vista aérea da localização da FBB. (Obtido de Google.pt/maps)

Enquadramento geográfico e social

A FBB situa-se na freguesia de Ramalde, do concelho do Porto, na Rua de O Primeiro de Janeiro, nº 424, 4100-365 Porto, encontrando-se inserida numa zona classificada em termos urbanísticos como residencial.

Vários prédios com elevada ocupação habitacional e estabelecimentos no(s) piso(s) inferior(es) – um dos quais a farmácia - partilham vizinhança com o complexo desportivo do Boavista Futebol Clube e duas escolas públicas - Escola Básica e Secundária Clara de Resende e Escola Secundária Fontes Pereira de Melo. Também há a destacar a proximidade de algumas empresas, onde se destaca a Altice pela sua dimensão, e de clínicas médicas, dentárias, veterinárias e de procriação medicamente assistida (PMA). Na vertente habitacional a zona caracteriza-se por um edificado moderno e de qualidade elevada, sendo assim ocupada por

peçoas de nível socio-económico médio/alto. Este enquadramento tem repercussões nas vertentes de negócio seguidas na farmácia. Por um lado, foram estabelecidos protocolos com as instituições circundantes ou representativas de grupos profissionais com preponderância entre os residentes. Por outro, há uma aposta em linhas de produtos destinados a públicos específicos: dermo-cosmética, nutrição dietética e medicamentos para PMA. Fruto desta conjectura grande parte dos utentes da FBB é composta por residentes e colaboradores ou frequentadores das instituições das proximidades. Um grupo especialmente importante é o das senhoras envolvidas em processos de reprodução medicamente assistida, uma vez que a FBB não só tem habitualmente disponível todos os medicamentos associados a esses procedimentos como também presta os esclarecimentos necessários sobre os mesmos e procede à administração dos que têm apresentação de injectável.

Apresentação exterior

Situando-se no rés-do-chão recuado de um prédio com arcadas, a FBB não é facilmente visível a quem circula na via pública. Para contrariar essa limitação foi colocado um *banner* na parte superior das arcadas (Figura 2) com o nome, acompanhado do símbolo das farmácias – cruz verde – iluminado e com prestação de informações úteis: nome da farmácia, horário de funcionamento, data, hora e temperatura ambiente. A sinalização da FBB é complementada pelo símbolo iluminado das “Farmácias Portuguesas” num poste próximo da via pública.



Figura 2. Enquadramento e aspecto exterior da FBB.

O estabelecimento propriamente dito tem duas grandes montras em vidro “de alto a baixo” que flanqueiam o vestíbulo da porta de entrada, de abertura automática. As montras, como é habitual num estabelecimento comercial, servem para destacar produtos e campanhas em curso, por vezes com elementos decorativos providenciados pelos fornecedores desses produtos.

Nas laterais da porta encontra-se o postigo de atendimento e afixada informação relevante, entre a qual o horário de atendimento e a escala das farmácias de serviço de atendimento permanente.

Em termos de acessibilidade há que referir a disponibilização de estacionamento gratuito para os utentes, devidamente anunciado na fachada do prédio (Figura 2), e o acesso plano ao estabelecimento que não traz dificuldades a pessoas com mobilidade reduzida.

2.2. Das portas para dentro

O interior da farmácia tem um aspecto cuidado e profissional, com uma disposição adequada tanto à participação dos utentes na escolha de produtos de modo autónomo, na área de acesso ao público, como à dispensa por parte do profissional de saúde, bem como para prestação de serviços farmacêuticos ou nutricionais.

Existem também locais de armazenamento de produtos e documentação, para interface com os fornecedores e ainda áreas de apoio.

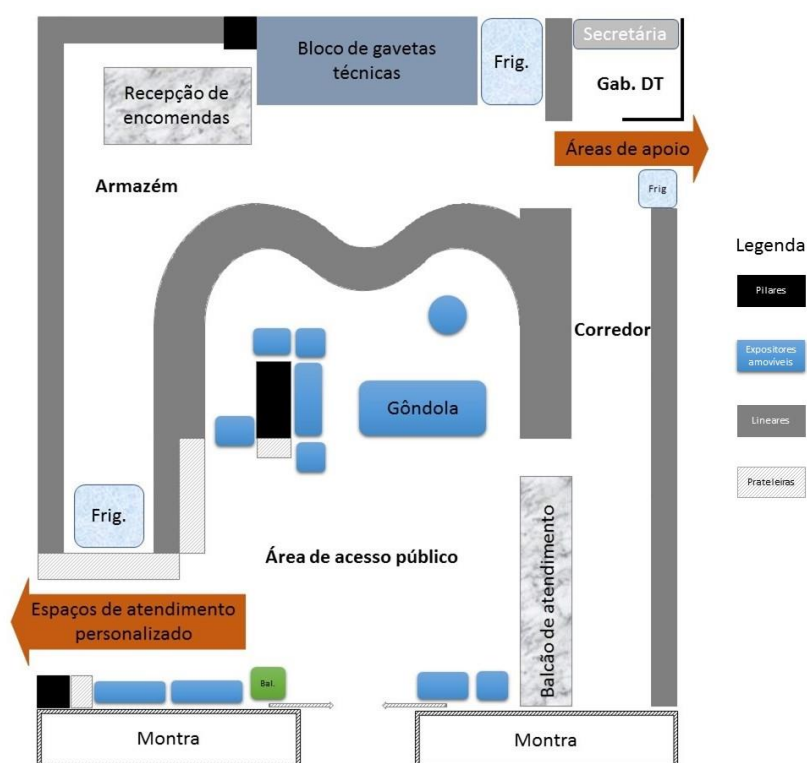


Figura 3. Principais áreas da FBB.

2.2.1. Estrutura e organização do espaço de contacto com o público

O espaço de contacto com o público está organizado em diferentes áreas com características de acessibilidade e finalidades distintas (Figura 3).

Área de livre acesso

Esta área é a que apresenta maior dimensão na FBB e onde o utente se pode movimentar livremente para escolher, nos lineares, nos expositores de marcas ou na gôndola central entre as gamas de dermo-cosmética e higiene pessoal, cuidados capilares, sexualidade, maternidade e puericultura, nutrição e suplementação dietética, higiene oral, cuidados de pernas e pés e dispositivos médicos. Sazonalmente há lugar ao destaque de certo tipo de produtos, quer na

Relatório de estágio curricular profissionalizante

gôndola central quer em expositores de marcas, como são exemplo os protectores solares na proximidade e durante o Verão e os brinquedos antes do Natal.

Pontualmente marcam presença consultoras de algumas marcas, para promoção e aconselhamento dos seus produtos, procedendo-se nessas alturas à criação de um balcão dedicado.

Está também localizada nesta área uma balança multifunções que permite a medição da altura e determinação do índice de massa corporal (IMC).

É através desta área que se dá o acesso ao balcão de atendimento, bem como aos espaços de atendimento personalizado.



Figura 4. Área de acesso público e balcão de atendimento da FBB.

Balcão de atendimento

O balcão de atendimento tem três postos autónomos, cada um dotado com computador, leitor óptico e impressora de talões/receitas. Os pagamentos em dinheiro são processados por um caixa automático comum aos três postos e também há um dispositivo para assinatura digitalizada, necessária para o consentimento de recolha de dados pessoais quando é feita a criação de nova ficha de utente. Habitualmente as zonas do balcão entre os postos estavam preenchidas com produtos em destaque ou em promoção mas actualmente, fruto dos cuidados necessários à contenção da propagação da COVID-19, estes estão minimizados de modo a facilitar a limpeza e desinfecção das superfícies. Também na óptica da prevenção relativa a esta patologia foram colocados painéis de acrílico incolor e transparente a separar os utentes dos profissionais da farmácia, bem como dispensadores de solução desinfectante para higienização das mãos de uns e outros, dispensadores de álcool a 70º para desinfecção de superfícies (terminais de pagamento automático, balcão, telefones, teclados, ...) (Figura 4).

Produtos expostos ao público mas não acessíveis a este

Nos lineares por detrás do balcão encontram-se expostos diversos produtos de utilização bastante comum, incluindo medicamentos não sujeitos a receita médica, suplementos, dispositivos e produtos de veterinária, entre outros, agrupados de acordo com a finalidade de utilização, o que facilita e agiliza o atendimento.

Alguns produtos têm lugar cativo neste espaço (ex: paracetamol 500mg), mas outros vão rodando ou ganhando maior exposição consoante a época do ano (ex: antigripais no Outono/Inverno e anti-alérgicos na Primavera). Alguns dos grupos de presença permanente são: analgésicos e antipiréticos, AINEs, reguladores da função gástrica e intestinal (anti-ácidos, anti-diarreicos e laxantes), descongestionantes nasais, suplementos de vitaminas e/ou minerais, anti-tússicos, produtos de higiene oral (dentífricos e colutórios), e de higiene íntima feminina.

Espaços de atendimento personalizado

Também próximos à área de acesso público são os espaços de atendimento personalizado. O primeiro destes é o que se destina à medição de pressão arterial (Unidade de Apoio ao Hipertenso), com tensiómetro semiautomático de braço, e diversos parâmetros bioquímicos: glicemia, colesterolemia e trigliceridemia. O segundo gabinete é usado regularmente para as consultas de nutrição, que são providenciadas às Terças-feiras por uma nutricionista. O terceiro gabinete é utilizado para administração de injectáveis por parte de farmacêuticos com formação reconhecida para tal. Só são ministrados injectáveis a adultos e pelas vias subcutânea e intramuscular. Os medicamentos usualmente administrados são os relativos a PMA e vacinas.

2.2.2. Espaços de arrumação e armazenamento de produtos

Fora da vista do público estão arrumados a maioria dos medicamentos e também muitos outros produtos, havendo também lugar para os excedentes de produtos expostos que não têm lugar nas áreas de exposição ou de armazenamento principal.

O corredor

No corredor próximo do balcão de atendimento existem estantes e armários onde se encontram produtos com bastante saída, principalmente das gamas de dermo-cosmética e higiene oral, servindo também de local de acomodação dos produtos sujeitos a rotação com os expositores.

De salientar o grande espaço destinado a medicamentos genéricos, onde são acomodados os considerados de dispensa “preferencial” pela farmácia.

Fica também nesta zona o local de arrumação de produtos reservados pelos utentes.

O armazém

Por detrás da área de acesso público, mas totalmente separado desta, fica o armazém – o segundo maior espaço da farmácia em termos de área. Este é um espaço multifuncional: na parte proximal ao “corredor” tem uma grande zona de gavetas técnicas onde estão arrumados a maior parte dos medicamentos (organizados por forma farmacêutica), sobretudo sólidos mas também pomadas, ampolas e gotas, sendo a parede oposta coberta por estantes onde estão

arrumados essencialmente medicamentos líquidos de maior volume e suplementos; na parte mais distal as estantes são ocupadas com os produtos em excesso (face ao espaço disponível no compartimento/expositor respectivo). Nas zonas de arrumação os produtos estão dispostos de modo a facilitar a sua rápida localização durante o atendimento, tendo por base algumas regras: o agrupamento de acordo com a forma farmacêutica ou, em certos casos, com aplicações específicas (ex. diabetes, pílulas, higiene íntima, capilares ou psicotrópicos, estes arrumados em local seguro e controlado) e dentro de cada “secção”, a organização por ordem alfabética. Outra regra seguida é a designada FEFO (*first expired first out*), que consiste em colocar mais “à mão” a embalagem com menor prazo de validade. É também neste espaço de armazém que se encontram dois grandes frigoríficos onde são acondicionados, segundo os princípios atrás referidos, os produtos que carecem de condições de conservação entre 2°C e 8°C, destacando-se pela sua representatividade os medicamentos para tratamento de diabetes *Mellitus*, os utilizados em PMA e ainda as vacinas.

No meio da parte distal encontra-se o posto de trabalho de *back-office*, onde são recepcionadas e verificadas as encomendas e arquivados os documentos: notas de encomenda, guias de transporte, facturas, guias de devolução, notas de crédito e outros.

2.2.3. O gabinete de direcção técnica

Este é um espaço de pequena dimensão dotado de dois computadores, uma impressora de etiquetas de código de barras e uma impressora multifunções. É neste local que se encontram arquivadas as receitas aviadas até serem remetidas para obtenção das participações das várias entidades – SNS, subsistemas de saúde públicos, sistemas de saúde privados, seguros ou outros. É também o local de arquivo da documentação relativa à gestão e funcionamento da farmácia - relativamente a recursos humanos, registos de condições de armazenamento (temperatura e humidade), circulares informativas e outros assuntos técnicos.

2.2.4. Áreas de apoio

Acondicionamento de contentores

Na zona de saída para as traseiras do prédio há um pequeno espaço onde são colocados os contentores de transporte de produtos – vulgo banheiras – vazios para serem levados pelos transportadores. Habitualmente são colocados aqui os produtos a devolver ao distribuidor, bem como documentos que também têm de fazer este trajecto, em cima dos contentores respectivos.

Casas-de-banho

Na continuação do percurso para a saída das traseiras ficam as casas-de-banho, destinadas ao uso tanto dos colaboradores como dos utentes. São constituídas por duas instalações sanitárias – uma para homens e outra para mulheres – uma instalação com duche e um lavatório.

Laboratório / copa / vestiário

Adjacente às casas-de-banho e mesmo antes da porta de saída das traseiras fica o laboratório, com uma balança e todo o outro material necessário à realização de preparações, mas nunca

assisti à sua utilização pois as operações mais rotineiras – ressuspensão de antibióticos – eram realizadas em local próprio no corredor junto ao armazém, e os injectáveis eram preparados na sala destinada de serviços farmacêuticos onde se procedia também à sua administração.

2.3. Recursos humanos

A equipa da FBB é toda feminina, jovem (entre os -inte e os -inta), dinâmica, simpática e, na minha opinião (sempre subjectiva), bonita.

Existe um bom relacionamento entre todos os elementos, extensível também ao acolhimento aos estagiários. Durante o período de estágio ocorreram algumas alterações na composição da equipa, derivadas da ausência temporária de um elemento (por licença de maternidade) e da saída de outros dois a título permanente. Assim, os elementos da equipa da FBB com que tive oportunidade de lidar foram: Dr.^a Alexandra Vieira, farmacêutica, directora técnica; Dr.^a Inês Teixeira, farmacêutica, representante da gestão; Dr.^a Cláudia Pinto, farmacêutica adjunta; Dr.^a Diana Barbosa, farmacêutica; Dr.^a Inês Dias, farmacêutica; Patrícia Gomes, técnica de farmácia.

Os recursos humanos são uma componente fundamental de qualquer organização e na farmácia comunitária não é excepção. A competência técnica e a atenção para com os utentes são factores importantes para tornar uma visita na primeira de várias. Também o compromisso para com a organização e colegas, patente no espírito de entreajuda, contribuem decisivamente para o bom funcionamento da FBB e os resultados alcançados.

Distribuição de responsabilidades

Para além das tarefas comuns relacionadas com o atendimento ao público e o trabalho de *back-office* cada colaborador(a) tem atribuídas responsabilidades específicas.

À directora técnica, Dr.^a Alexandra Vieira, ou a quem a substitui, cabe zelar pelo cumprimento das orientações técnicas relativas às boas práticas farmacêuticas.

A responsável pelo estabelecimento, Dr.^a Inês Teixeira, tem a seu cargo a gestão dos recursos humanos – elaboração de horários, mapas de ausências e controlo da assiduidade – e a vertente comercial, como a interacção com fornecedores relativamente a encomendas programadas, controlo de devoluções, a organização e envio do receituário ao final do mês para facturação e o fecho de contas mensais. Também as decisões relativas a destaques e promoções de produtos são da sua responsabilidade.

A Dr.^a Cláudia Pinto tem a seu cargo a gestão da presença da FBB na internet, mantendo actualizada a informação sobre produtos e promoções.

O controlo de stocks (teóricos e reais) e dos prazos de validade dos produtos são também funções de responsabilidade atribuída.

Para além disso, cada colaborador(a) é responsável pela manutenção da apresentação e organização de determinados sectores da área de exposição.

Organização de equipas e horários

As colaboradoras são habitualmente divididas em equipas de duas pessoas, encabeçadas por uma das farmacêuticas mais experientes - Dr.^a Alexandra Vieira, Dr.^a Inês Teixeira ou Dr.^a Cláudia Pinto – cabendo a uma equipa a abertura do estabelecimento e a outra o seu fecho.

Pode haver um reforço durante as horas de maior movimento, com a presença de um terceiro elemento entre o final da manhã e o final da tarde.

Pelo facto da FBB se encontrar aberta todos os dias e com horário razoavelmente alargado é necessário compatibilizar a distribuição de colaboradoras ao longo do dia com os limites legais de horário semanal e direito a folgas, com especial relevo quando há períodos de férias.

2.4. Funcionamento da farmácia Barreiros Bessa

2.4.1. Horário

Como referi anteriormente o horário de funcionamento da FBB sofreu uma alteração com a entrada no ano de 2020, sendo actualmente das 09h às 21h, todos os 365 dias do ano.

A FBB integra a escala de farmácias de serviço permanente, pelo que a cada dois meses tem um dia de funcionamento ininterrupto.

Com a chegada da pandemia de COVID-19 a FBB teve de operar alterações profundas no seu funcionamento, adaptando-se ao evoluir da situação epidemiológica no seguimento das orientações emanadas pelas autoridades de saúde e adaptando-as dentro de certos limites. Com a implementação do estado de emergência a 18 de Março uma das medidas preconizadas para minimizar os riscos de contaminação entre os elementos da equipa foi a criação de equipas a trabalharem em turnos distintos, execução de desinfecção do espaço em vários momentos do dia e no momento da alteração das mesmas sem que houvesse contacto entre elas. Houve também a opção de vedar ao público o acesso ao interior da farmácia, procedendo-se ao atendimento através do postigo da porta. Todo este cuidado visava preservar a operacionalidade da farmácia para que esta pudesse continuar a prestar o atendimento seguro aos utentes, ainda mais necessário nessas circunstâncias.

2.4.2. Sistema informático

Parceiro fundamental numa farmácia desde há muitos anos é o sistema informático. No contexto actual das farmácias comunitárias é necessário mais do que uma ferramenta de registo mas que também permita a análise dos dados com vista à melhoria da eficiência, auxiliando a gestão.

Actualmente a FBB opera com o software de gestão Sifarma 2000®, suportado pela Global Intelligence Technologies – GLINTT. Esta é uma ferramenta bastante completa que pode auxiliar em todas as tarefas da farmácia, desde a relação com os fornecedores, passando pela gestão dos produtos na farmácia, até à interacção com os utentes. De seguida serão descritas as principais funcionalidades do Sifarma 2000® que tive oportunidade de observar e/ou utilizar.

Registo de actividades

Permite criar credenciais de acesso distintas para os diferentes utilizadores, com acesso diferenciado conforme os níveis de permissão atribuídos. Mantém registo das acções que cada utilizador realizou e contabiliza o número e os valores das operações realizadas, discriminando também as formas de pagamento.

Controlo de existências

Possibilidade de definição de stocks mínimos e máximos: permite alertar para a escassez de um produto, bem como para a existência de excesso de modo a que não se acumule quantidades que não venham a ter escoamento.

Controlo de validade: indica a data de validade do lote com prazo a expirar mais cedo.

Histórico e estatísticas de compra e consumo dos produtos, de preços de compra, margens de comercialização e PVP.

Registo do local de armazenamento.

Relação com fornecedores

O Sifarma 2000® elabora uma sugestão de lista de encomenda com base nas definições de stocks mínimos e máximos para cada produto. Se estiver definido na ficha do produto qual o fornecedor preferencial, por defeito será encomendado a esse fornecedor, sendo possível consultar a disponibilidade dos produtos nos fornecedores e fazer-lhes encomendas directamente.

Permite a criação de guias de devolução de produtos efectuando a necessária comunicação à AT e regularização de notas de crédito.

Interacção com os utentes

Registo dos produtos dispensados e serviços prestados em cada operação, com elaboração de documento de venda e comunicação directamente à AT. Havendo prescrição médica, atribuição das participações, se aplicável, de acordo com o(s) plano(s) de participação que o utente beneficia e tramitação da documentação, por via electrónica ou física, com vista ao ressarcimento da farmácia.

Criação de reserva de produtos, com ou sem stock na farmácia.

Constituição de ficha de utente com dados de identificação e contacto, para registo do histórico de produtos utilizados, bem como planos de participação, protocolos, assim como outras informações com interesse para a farmácia.

Presta ajuda no atendimento aos utentes através da disponibilização de informação técnico-científica sobre os produtos, como composição, posologias recomendadas, contraindicações, interferências e interacções com outras substâncias.

2.4.3. Gestão de stocks

Uma boa gestão de stock dos produtos é muito importante para a farmácia comunitária. À premência de ter uma grande variedade de produtos para poder dar resposta à procura dos utentes e nalguns casos devido a imperativos legais – obrigatoriedade de dispor de 3 dentre os 5 medicamentos mais baratos de cada grupo homogéneo - contrapõe-se a necessidade de

atenção a outros aspectos. Desde logo há a considerar o prazo de validade dos produtos, devendo ser adequada a quantidade à rotação dos mesmos por forma a que não se atinja esse prazo com o produto na farmácia. Se tal acontecer o produto não pode ser vendido e o seu valor constituirá um prejuízo (uma quebra). O espaço de armazenamento também pode trazer condicionalismos às quantidades de produtos a ter em stock. A sazonalidade, ou não, de (utilização de) produtos também dita opções relativamente ao dimensionamento de stocks, como é exemplo o caso do grande reforço da presença dos produtos solares (protectores, bronzeadores e pós-solares) antes e durante o Verão. Apercebi-me que a situação do mercado de certos produtos também é avaliada no dimensionamento dos stocks – perante a perspectiva de ruptura de certos produtos a FBB tende a armazenar quantidades superiores ao habitual para poder continuar a satisfazer os seus utentes. Por fim, mas não menos importante, temos a questão do empate de capital, no caso do produto não ter escoamento.

2.4.4. Encomendas

A FBB trabalha com muitos fornecedores, encomendando tanto a distribuidores grossistas como directamente aos laboratórios fabricantes/representantes. Para a satisfação das necessidades diárias recorre habitualmente a três distribuidores grossistas: Alliance Healthcare, Coopifar e OCP Portugal. Constatei que as quantidades encomendadas seguem esta ordem, em decrescendo, sendo a decisão pelo fornecedor baseada em critérios como o PVF, existência para entrega, política de devoluções.

Realização de encomendas quotidianas

Na prática diária da FBB são feitas encomendas ao início da tarde (até às 13h) e ao final do período de trabalho (pelas 21h), para entrega durante a tarde do próprio dia ou na manhã do dia seguinte, respectivamente, sendo este procedimento por norma realizado pela chefe de equipa e através do Sifarma 2000®, que pré-elabora as encomendas com base nas definições de stocks máximo e mínimo e de fornecedor preferencial. O operador tem sempre possibilidade de alterar as quantidades e fornecedor, bem como de incluir outros produtos na encomenda. Quando há uma maior urgência de um produto, nomeadamente por necessidade de um utente, pode ser feita uma encomenda instantânea, quer no Sifarma 2000® - podendo ser consultada a existência em stock no fornecedor e a hora de entrega prevista - quer no portal de internet do fornecedor ou por telefone. Na FBB estas situações não eram exclusivas da chefe de equipa (pelo menos por via electrónica), embora a mesma fosse consultada/informada, tendo eu próprio realizado esta funcionalidade. Há um subtipo de encomendas instantâneas, denominado Via Verde, que é usado quando os produtos pretendidos se encontram esgotados ou com disponibilidade limitada, sendo o seu fornecimento rateado. Para a realização deste tipo de procedimento é necessário associar a prescrição médica do utente e seleccionar o fornecedor pretendido.

Encomendas directas

Para adquirir produtos de grande consumo, incluindo os sazonais, recorre-se muitas vezes a encomendas directas ao laboratório fabricante/representante. Estas encomendas, geralmente

de grandes quantidades, são resultado de negociação com os delegados comerciais e nestas situações conseguem-se melhores condições comerciais, como menores PVF ou oferta de unidades do produto. Sendo parte de um grupo de farmácias a FBB beneficia de melhores condições comerciais por volume de negócio. Por vezes integra encomendas conjuntas, formalizadas pela sede - FB – com entregas programadas nas diferentes farmácias do grupo.

Recepção e conferência de produtos

Aquando da chegada de produtos é necessária a sua verificação, nomeadamente ao nível de quantidades, integridade e data de validade. O registo no Sifarma 2000® é essencial para que este contenha a informação actualizada dos stocks. A conferência dos documentos, registo e arquivamento são outras tarefas concomitantes neste procedimento.



Figura 5. Posto de recepção de encomendas da FBB.

O procedimento de recepção de encomendas na FBB por norma é realizado num posto informático situado na zona de armazém, onde também existe uma grande mesa em que se podem colocar os documentos e produtos à medida que são verificados (Figura 5).

Gestão documental

As entregas de produtos vêm sempre acompanhadas por documentos, na maioria facturas mas também podem ser apenas guias de remessa. Nestes documentos devem constar os seguintes elementos: nome, morada e identificação fiscal do fornecedor e da farmácia; data de expedição; número do documento; referência da nota de encomenda (número ou data/hora); relação de produtos enviados, consistindo no nome, CNP, quantidades encomendada e enviada, PVF, taxa de IVA, desconto (se aplicável), PVP (nos produtos com preço impresso na cartongem - PIC) e identificação do contentor de transporte (quando vem dos fornecedores grossistas); valor total da encomenda e parciais de IVA, bem como outros encargos; relação dos produtos encomendados que não foram enviados devido a ruptura de stock ou esgotamento

Quando as encomendas são realizadas através do Sifarma 2000® é automaticamente criado um documento de nota de encomenda pelo que só é necessário aceder ao menu “Recepção de encomendas” e seleccioná-la na listagem de encomendas a aguardar chegada de produtos. Caso contrário é necessário ir primeiro ao menu “Gestão de encomendas” e criar uma nota de encomenda para o fornecedor com os produtos e quantidades recebidos. Este procedimento fica concluído com o envio fictício ao fornecedor – em vez de enviar o ficheiro ao destinatário selecciona-se o envio para arquivo – de modo a que o sistema assuma a criação da nota de encomenda. Há sempre o perigo de engano nas opções de envio e fazê-lo para o fornecedor, com as consequências que daí advêm se não for rapidamente anulado o procedimento - novo envio dos mesmos produtos. Comigo aconteceu esta situação uma vez, o que levou a que no dia seguinte tivesse de ser recepcionada a encomenda duplicada e de seguida devolvidos todos os produtos. Felizmente para mim os membros da equipa quiseram tratar de todo esse processo.

Seleccionando então a nota de encomenda em recepção no Sifarma 2000® é necessário completar alguns elementos com dados da factura: número do documento e valor total.

Após confirmação dos produtos recebidos os documentos são assinados e arquivados em local próprio.

Conferência e registo dos produtos recebidos

De seguida passa-se ao registo individual de cada embalagem de produto, através de leitura óptica ou por inserção manual do CNP. Este procedimento exaustivo é muito importante pois permite: avaliar a integridade e conformidade dos produtos recebidos, sendo devolvidos ao fornecedor os que não cumpram estes requisitos; conferir se as quantidades de produto estão de acordo com o facturado; verificar a data de validade dos produtos entregues pois caso seja inferior à dos lotes existentes em stock será necessário alterar no Sifarma 2000® para a do produto recém-chegado; nos medicamentos com PIC há ainda que verificar se este se mantém igual ao das outras unidades existentes em stock. Caso tenha havido alteração isso deverá ser assinalado para que quando forem dispensadas todas as unidades com PVP “antigo” se proceda à alteração do PVP no Sifarma 2000®, evitando a venda de produtos com PVP errado.

Caso exista reserva de algum produto da encomenda (para um utente) registada no Sifarma 2000® este assinala com um “R” no fim da linha correspondente.

Os produtos da Figura 5 correspondem a uma encomenda recepcionada por mim, tendo sido baptizada de “cidade lego”. Os colaboradores da FBB não usavam este método, preferindo verificar os produtos de cada contentor e recolocá-los de volta até ser feita a sua arrumação. Preferi usar esta metodologia pelas seguintes razões: facilidade de recontagem dos produtos, caso houvesse alguma discrepância entre a quantidade facturada e a enviada; maior rapidez na arrumação, visto que já agrupava os produtos por ordem alfabética.

Marcação de preços

Após ser dada por concluída a recepção da encomenda os produtos com PIC são arrumados nos locais respectivos. Quanto aos outros, o preço é marcado nas embalagens com etiquetas. Antes é feita uma avaliação que entra em linha de conta com o PVF e as margens de comercialização pré-definidas pela farmácia para os diferentes tipos de produtos, atendendo também ao histórico de PVP. Caso seja decidido alterar o PVP do produto será necessário remarcar as embalagens marcadas com o PVP antigo.

2.4.5. Armazenamento dos produtos

Os produtos são arrumados em locais que cumpram os requisitos de temperatura e humidade definidos. Os produtos são mantidos a uma temperatura inferior a 25°C e humidade inferior a 60%. Os produtos de frio requerem uma temperatura entre 2-8°C. O cumprimento dos requisitos dos locais de armazenamento é controlado por dispositivos que permitem a monitorização e registo destes parâmetros, devendo os mesmos ser calibrados regularmente para assegurar a fiabilidade dos seus registos. Como aludido anteriormente na FBB os produtos encontram-se dispostos numa organização por “categorias”, sendo que quando as quantidades existentes são maiores do que o espaço destinado à sua arrumação, os excedentários são arrumados nas zonas de “excessos”. Quanto aos medicamentos e produtos de saúde, dentro dos locais de arrumação estão organizados por forma farmacêutica e ordem alfabética, de modo a facilitar a dispensa durante o atendimento. O que é invariável é o critério de arrumação das várias unidades do mesmo produto: são colocadas mais acessíveis as unidades com menor prazo de validade – *First Expired, First Out* (FEFO); quando não está indicada a data de validade é dada prioridade às unidades que estão há mais tempo na farmácia – *First In, First Out* (FIFO). De seguida são elencadas as diferentes “categorias” em que se encontram agrupados os produtos vendidos na FBB, com as respectivas localizações.

Armazém – gavetas técnicas

Medicamentos sólidos (comprimidos, cápsulas e pós) e dispositivos transdérmicos; contraceptivos orais e intrauterinos; ampolas; Saquetas (de sólidos e líquidos); injectáveis; medicamentos psicotrópicos e dispositivos de protocolo da diabetes; gotas e pós para nebulização; medicamentos de aplicação vaginal; pomadas, cremes e géis; supositórios, enemas, medicamento para disfunção erétil e contraceptivos de emergência.

As duas filas superiores do bloco de gavetas técnicas destinam-se à colocação de produtos cuja quantidade ultrapassa o espaço disponível na sua localização primária - excessos.

Armazém – lineares curvos

Xaropes; produtos de higiene íntima feminina; medicamentos de aplicação tópica; champôs medicinais; ligaduras e adesivos; suplementos alimentares sólidos; soluções de lavagem nasal.

Armazém – lineares direitos

É nestes lineares que são colocados os “excessos”, mas também produtos de desinfecção e penso e ostomia.

Armazém – frigoríficos

Os produtos de conservação entre 2-8°C são principalmente colocados no frigorífico de prateleiras, enquanto os produtos em receção e alguns produtos específicos de grandes dimensões são guardados no frigorífico de gavetas.

Corredor - lineares

Medicamentos genéricos preferenciais (só comprimidos e cápsulas); higiene oral (dentífricos, colutórios e ortodôntica); pastilhas para a garganta preferenciais; dermo-cosmética labial e mãos; pediculose. São também aqui colocados os produtos reservados pelos utentes que não necessitem de frio (esses ficam no pequeno frigorífico junto ao linear do corredor).

Corredor – armários

Higiene oral (escovas e escovilhões); pastilhas para a garganta; emplastos; seringas.

Lineares atrás do balcão de atendimento

Nestas estantes há lugares cativos para algumas gamas de produtos com elevada rotação, principalmente MNSRM e suplementos alimentares. Em resultado de maior procura sazonal alguns produtos são colocados nesta “montra”, ou têm a sua representatividade (entenda-se espaço ou diversidade) aumentada: analgésicos e AINE; afecções gastro-intestinais; gripes e constipações; descongestionantes nasais; anti-alérgicos; suplementos de vitaminas, minerais e outros; higiene oral e ortodôntica; pediculose; produtos de uso veterinário; protecção de contágio por COVID-19 - equipamento de protecção individual, álcool gel (de inclusão recente).

Área de acesso público

Como referido anteriormente esta é uma área em que os utentes se podem mover livremente acedendo aos produtos. Nesta há uma grande extensão de lineares com exposição de produtos agrupados por marcas, distribuindo-se no espaço da seguinte forma: dermo-cosmética; capilares (incluindo anti-queda); dermo-cosmética masculina; produtos de puerpério e infantis (incluindo fórmulas de leites e fraldas).

A gôndola é reservada aos produtos em destaque, sendo a maior parte do espaço dedicado a produtos sazonais e produtos em campanha.

Na zona próxima do acesso aos gabinetes de atendimento personalizado os lineares são dedicados aos produtos de nutrição dietética, incluindo suplementos, e dispositivos médicos.

Existem vários expositores permanentes, na sua maioria de marcas comerciais, com produtos de alimentação infantil, cuidados podológicos, higiene oral, sexualidade e puericultura, bem como alguns com produtos sazonais. A maioria destes expositores encontra-se na metade esquerda da área de acesso público, para não condicionar o acesso aos balcões de atendimento.

2.4.6. Gestão de devoluções

Por vezes há necessidade de devolver produtos ao fornecedor. Tal pode resultar de um conjunto de circunstâncias em que o fornecedor deverá ressarcir a farmácia, tais como produto recebido

em excesso ou por engano, por estar danificado ou ter prazo de validade curto. Noutras situações o fornecedor poderá ressarcir a farmácia dos produtos devolvidos mediante certas condições, nomeadamente se a devolução decorrer dentro de um prazo pré-acordado, como é o caso de pedidos realizados por engano ou desistências de utentes relativas a produtos reservados, havendo também fornecedores que não aceitam devoluções.

A devolução de produtos que já não estão em condições de ser comercializados (ex. prazo de validade demasiado próximo) já acarreta perdas financeiras para a farmácia havendo alguns fornecedores que ressarcem parcialmente a farmácia.

Devolução de produtos

Seja qual for o caso o procedimento de devolução é realizado através do Sifarma 2000®, sendo necessário a inserção dos seguintes elementos: nome do fornecedor; data e hora de devolução (é preciso ter atenção especial pois o assumido pelo sistema pode ser posterior ao momento da recolha); nome, CNP, PVF e quantidade a devolver; motivo da devolução; identificação da factura de compra.

O Sifarma 2000 ® comunica a operação à AT e gera a nota de devolução, impressa em triplicado, que deverá ser colocada junto ao(s) produto(s) a devolver para que o funcionário que faz a recolha assine o triplicado, que fica arquivado na farmácia até à regularização da devolução.

Regularização de devoluções

A regularização de devoluções pode processar-se de diferentes formas: envio de produtos para substituir os devolvidos, emissão de nota de crédito, produto não aceite. No primeiro dos casos será necessário confirmar se os valores envolvidos são concordantes; já no segundo será necessário proceder à regularização da nota de devolução no Sifarma 2000®, procedimento que implica a identificação da nota de devolução e confirmação dos dados desta em comparação com os da nota de crédito, nomeadamente quanto aos valores.

2.4.7. Reposição de produtos

Uma tarefa essencial e em que tive oportunidade de participar múltiplas vezes é a reposição dos produtos. O objectivo é que os produtos estejam na sua “localização primária” para que sejam rapidamente recolhidos durante o atendimento. Quando essa localização é num sítio exposto acrescem também aspectos estéticos. O procedimento de reposição de produtos é também fundamental para o cumprimento dos critérios de arrumação FEFO e FIFO. De facto, este é um momento em que se verifica o prazo de validade das unidades existentes na localização primária e das que lá vão ser colocadas, devendo ser alterada a ordem das unidades sempre que necessário ao cumprimento desses critérios.

2.4.8. Confirmação de stocks

Periodicamente é feita a verificação de existências para confirmar os stocks dos produtos. Esta tarefa é mais premente nos produtos que se encontram expostos na área de acesso público dada a maior probabilidade de serem subtraídos da farmácia sem registo (e sem pagamento).

O Sifarma 2000® permite elaborar listas de produtos com base numa grande diversidade de critérios, podendo-se seleccionar os produtos consoante a marca, fornecedor, gama, etc. Deve-se então procurar os produtos nos diferentes locais onde se poderão encontrar – local de arrumação habitual, expositor de destaques (se aplicável), local de armazenamento de excessos - e verificar as embalagens individualmente, pelo CNP. As quantidades totais existentes na farmácia devem ser inseridas no Sifarma 2000® que depois apresenta o resultado da comparação com os dados que tem registados. Do que pude constatar nas várias vezes em que participei nesta tarefa, para além das divergências eventualmente resultantes da situação atrás referida acontecem por vezes “trocas”, isto é, excesso de algum produto e falta de outro do mesmo grupo. Esta situação pode ocorrer facilmente quando se trata de packs de produtos, em que podem estar visíveis mais do que um código de barras e/ou CNP originando erros no registo.

2.4.9. Verificação de prazos de validade

Outra tarefa periódica (habitualmente mensal) em que participei várias vezes é a verificação dos prazos de validade dos produtos. É importante para identificar unidades de produtos cujo prazo de validade não seja longo, de modo a serem tomadas medidas com vista à sua dispensa – colocá-las em posição mais acessível ou destacada e/ou em promoção, no caso de produtos de dermo-cosmética. Quando o prazo de validade restante já não é suficiente para uma utilização completa do produto em condições de normal utilização, então este é retirado/devolvido.

Este é também um momento para verificar se os critérios de arrumação FEFO e FIFO estão a ser cumpridos, e corrigir se necessário.

2.5. Atendimento

O atendimento dos utentes é a principal missão da farmácia comunitária. Embora o seu papel tenha vindo a ganhar relevo como instituição de saúde de primeira linha, onde podem e devem ser prestados vários cuidados de saúde, a dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde é, sem dúvida, o cerne da sua actividade e toda a estruturação e processos de funcionamento (em observância das apertadas normas a que está sujeita) atrás referidos são meios para se atingir este fim.

Para além da cordialidade e profissionalismo que se impõem na lide com o público é fundamental a capacidade de transmitir a informação relevante de forma clara sobre os produtos para que os utentes façam a utilização correcta dos mesmos e daí tirem os melhores proveitos. Por outro lado, constituindo a farmácia comunitária a instituição de saúde de maior proximidade é muitas vezes procurada na expectativa de resolução dos problemas de saúde que afligem o utente. Neste contexto, a argúcia do farmacêutico para identificar a condição que o afecta é fundamental para fazer um bom aconselhamento, por vezes num enquadramento de polimedicação, não sendo menos importante a capacidade de identificar situações que carecem de atenção médica e encaminhar nesse sentido. Também no sentido farmacêutico-médico pode ser necessário realizar uma comunicação quando se suspeite que a medicação prescrita possa não ser adequada, face ao historial clínico e/ou farmacoterapêutico do utente.

Como referido anteriormente a pandemia de COVID-19 veio afectar o modo de atendimento. Quando foi decretado o estado de emergência foi vedado o acesso dos utentes ao interior da FBB. Algum tempo depois, quando já tinham sido implementadas medidas que permitiam evitar o contágio dos elementos da equipa e dos utentes, designadamente a colocação de barreiras acrílicas, passou a ser autorizado o acesso condicionado – lotação reduzida, obrigatoriedade de uso de máscara ou viseira e impossibilidade de aceder à zona de exposição de produtos.

Este tempo de vivência sob a ameaça pandémica também trouxe restrições de outro nível – disponibilidade de produtos. No início do mês de Março as principais alterações tiveram a ver com o racionamento na dispensa de produtos de protecção individual (principalmente máscaras e luvas) e desinfecção (etanol e álcool-gel), face à enorme procura e dificuldade em obter dos fornecedores. Pude também constatar que não houve qualquer aproveitamento da FBB em termos económicos (especulação de preços) em função destas circunstâncias. No entanto, factores a “montante” vieram a ter reflexos nos PVP destes produtos, ou porque os fornecedores subiram os PVF ou porque tiveram de recorrer a produtos com características diferentes das habitualmente comercializadas - por exemplo, máscaras PPF2 em vez das máscaras cirúrgicas “habituais”. Ao nível da dispensa de medicamentos surgiram instruções do INFARMED para que se limitasse a dispensa à quantidade necessária para dois meses de tratamento (caso se trate de tratamento prolongado), de modo a limitar comportamentos de açambarcamento que pudessem conduzir a ruptura de stocks, situação mais difícil de suprir na fase em que houve limitações logísticas.

2.5.1. Dispensa de medicamentos e outros produtos

O farmacêutico pode ter um papel fulcral no sucesso da farmacoterapia visto ser “a cara” que entrega os medicamentos ao utente. É sabido que um dos principais factores que afectam negativamente a eficácia da farmacoterapia são os incumprimentos da posologia, quer quanto à periodicidade quer quanto à duração do tratamento. Deste modo, mesmo que o utente traga uma prescrição médica, o farmacêutico deve assegurar-se que este compreende a necessidade do uso do medicamento e do cumprimento da posologia, mesmo a despeito de haver melhorias dos sintomas, mostrando-se disponível para rever a informação fornecida e reforçá-la. É prática corrente na FBB, complementarmente à comunicação oral, disponibilizar a informação posológica preenchida em etiquetas que são coladas nas embalagens dos medicamentos, de forma a minimizar erros na utilização. Não é menos importante alertar para alguns efeitos secundários que possam surgir e causar algum desconforto ao utente, por forma a que este não interrompa a farmacoterapia precocemente, bem como estimulá-lo a reportar qualquer situação que o aflija e que creia estar relacionado com a farmacoterapia, contribuindo activamente para uma eficaz farmacovigilância [1].

A dispensa de outros produtos também pode ter algumas especificidades, como são exemplo a necessidade de explicar a forma de utilização de certos dispositivos médicos ou a recomendação de produtos de cosmética e higiene corporal adequados às características do utente.

2.5.2. Comparticipação de medicamentos e complementaridades

São vários os medicamentos que são susceptíveis de comparticipação (parcial ou total) mediante a apresentação de RM válida. O não cumprimento de algum dos requisitos das RM (mais adiante, em 4.) inviabiliza o ressarcimento à farmácia do valor da comparticipação (que não foi cobrado ao utente), constituindo um prejuízo, pelo que é necessário grande cuidado aquando do aviamento das RM, mais crítico nas RM manuais devido a dificuldades de interpretação da caligrafia ou omissão de elementos - forma farmacêutica, dosagem ou tamanho da embalagem, são os mais frequentes. É definido um preço de referência para cada grupo homogéneo – medicamentos com a mesma DCI, forma farmacêutica, dosagem e apresentação - calculado a partir da média dos cinco medicamentos com PVP mais baixos, sendo este o preço utilizado pelo Estado para calcular a comparticipação [2]. Por norma todos os utentes podem usufruir da comparticipação do regime geral, bastando que tenham número de identificação do SNS. Caso o utente seja beneficiário de um subsistema de saúde a comparticipação é feita por esse subsistema, desde que na RM venha devidamente identificado. Existem regimes especiais de (maior) comparticipação, motivados quer por situações de carência económica do utente quer da afectação do mesmo por determinadas patologias. Para que o utente possa beneficiar de algum destes regimes deverá vir mencionado na RM o diploma legal que o estabelece.

Sempre que se trate de RM em papel – RMM ou RMEM – no final do atendimento tem de ser impresso no verso uma declaração em como os medicamentos prescritos foram disponibilizados, que deverá ser assinada pelo utente, sob pena de perda para a farmácia. Quanto às RMED, toda a tramitação é feita electronicamente.

Certos utentes são detentores de seguros de saúde ou beneficiam de protocolos com associações profissionais que complementam a comparticipação estatal, por vezes até 100%. Muitas vezes essa informação não vem inscrita na RM e se o utente não o referir irá perder este benefício. Assim, o plano de complementaridade terá de ser accionado manualmente no Sifarma 2000®, salvo se aí estiver registado na ficha do utente. No caso de haver complementaridades terá de se fotocopiar a RM de modo a proceder como referido atrás para a obtenção da comparticipação, excepto se tratar de RMED, em que o Sifarma 2000® imprime um talão que tem de ser assinado pelo utente atestando ter recebido os medicamentos prescritos na RM, condição necessária para que a farmácia venha a receber o valor correspondente.

Os documentos assinados pelos utentes – RM ou talões de complementaridade – terão ainda de ser carimbados e assinados pelo colaborador que efectuou a dispensa.

2.5.3. Reserva de produtos

Por vezes o produto solicitado pelo utente não existe em stock pelo que lhe é sugerida a criação de uma reserva de produto. Tendo a consulta aos fornecedores revelado que o produto não se encontra esgotado pode ser feita a reserva directamente no Sifarma 2000®, quer associada a uma encomenda instantânea ou ficando registado para integrar a encomenda diária. Esta operação irá gerar uma reserva para esse produto, levando a que quando o mesmo seja

recepcionado venha a ser assinalada a situação com um “R”. Se o utente desejar pagar o produto a venda é concluída e este receberá um talão de reserva paga para levantar o produto quando este chegar. Quando na recepção de produtos o Sifarma 2000® assinala uma reserva é feita a consulta da ficha de produto ou dos impressos de reserva para identificar o utente a quem se destina, colocando nas prateleiras de reservas com do respectivo talão, após o utente ser avisado.

2.5.4. Conferência e facturação de receituário

A conferência das RM é importante para verificar se estas cumprem todos os preceitos estabelecidos (elencados em 4.) e se os medicamentos dispensados correspondem aos que estavam prescritos, pois se algo não estiver em conformidade a farmácia perde o direito ao valor da comparticipação e/ou complementaridade. O primeiro *checkpoint* é o momento de aviamento da RM. No final do dia a chefe de equipa verifica as receitas do dia, atendendo também à presença do carimbo e assinatura do colaborador, e separa-as por entidade financeira responsável. No fim do mês as RM em papel são agrupadas em lotes de 30 por ordem numérica sequencial sendo então enviado cada lote, acompanhado pelo respectivo verbete de identificação, à entidade financeira responsável junto com a factura mensal e o resumo dos lotes a que respeita. No caso do receituário do SNS estes documentos são destinados ao Centro de Conferência de Facturas e nos restantes à Associação Nacional de Farmácias (ANF).

2.5.5. Outros serviços prestados na farmácia Barreiros Bessa

A farmácia é um espaço de saúde e como tal a prestação de serviços também é uma componente do atendimento prestado aos utentes.

Desde o momento em que a FBB vedou o acesso dos utentes ao seu interior que estes serviços ficaram suspensos, excepto o uso da balança. Actualmente já foram retomadas as consultas de nutrição.

Determinação de parâmetros físicos e bioquímicos

Dos serviços habitualmente associados à farmácia comunitária destaca-se a determinação do peso – toda a farmácia tem uma balança – e a medição da pressão arterial (PA). Balanças há muitas e na FBB está instalada uma na área de acesso público que também mede a altura, calculando o IMC, a forma mais correcta de aferir o estado ponderal.

Na FBB a medição da PA é feita com um tensiómetro de braço semi-automático que permite determinar a pressão arterial sistólica (PAS) e diastólica (PAD), bem como a frequência cardíaca. Recomenda-se sempre efectuar a medição apenas após o utente aguardar alguns minutos em repouso e o procedimento tem lugar num espaço dedicado ao atendimento personalizado. A banda insuflável é aplicada sobre pouca (ou nenhuma) espessura de roupa no braço esquerdo desimpedido de qualquer compressão e apoiado na mesa. Os valores são depois inscritos numa folha de registo para monitorização da evolução e habitualmente são discutidos com o utente. Durante o estágio realizei esta tarefa por diversas vezes e acompanhei casos de PA muito altas

que foram aconselhados a procurar assistência médica dado o elevado risco de evento cardiovascular. Também tive oportunidade de acompanhar um caso em que o utente acabara de iniciar farmacoterapêutica anti-hipertensora e constatar o seu efeito ao longo de vários dias. Dentre as determinações bioquímicas disponibilizadas pela FBB a que é mais solicitada é a de glicemia, sendo as restantes a de colesterolemia total e trigliceridemia. O método usado é muito semelhante para as três, consistindo no uso de lancetas para punção capilar e aplicação de uma gota de sangue sobre diferentes tiras reactivas cuja leitura é efectuada de forma automática em pequenos equipamentos digitais. Evidentemente que este procedimento, também ele realizado no espaço de atendimento personalizado, implica cuidados de protecção e desinfectação e eliminação diferenciada dos resíduos.

Administração de injectáveis

Está definido que a administração de medicamentos e de vacinas não incluídas no Plano Nacional de Vacinação é um dos serviços farmacêuticos legalmente consagrados [3]. A administração de injectáveis é um serviço disponibilizado na FBB, principalmente de vacinas e medicamentos para PMA, mas só está ao alcance de farmacêuticos com formação específica e reconhecida pela Ordem dos Farmacêuticos (OF). Por decisão da FBB só são ministradas injeções a adultos e pelas vias subcutânea e intramuscular. Não tive oportunidade de acompanhar este procedimento durante o estágio, mas do que está definido pela OF, para além do aspecto técnico relativo aos cuidados de assepsia na preparação dos injectáveis, da administração e da separação dos resíduos para eliminação, há toda uma intervenção anterior com vista à avaliação de situações que possam comprometer a eficácia ou segurança para o utente, bem como uma monitorização posterior ao acto com vista a certificar de que não ocorrem efeitos adversos. Ademais, é necessário registar uma série de dados: nome e data de nascimento do utente; nome, lote e via de administração do injectável; identificação profissional do farmacêutico que realizou a administração [4].

Consultas de nutrição

Um factor importante para uma vida saudável é a alimentação. Esta deve ser equilibrada de modo a fornecer todos os nutrientes e trazer o aporte calórico necessários ao metabolismo. É conhecido que um dos maiores problemas de saúde pública nos países desenvolvidos – entre os quais Portugal se enquadra, pelo menos nesta questão – é a obesidade/excesso de peso e doenças associadas, causadoras de elevadas taxas de morbilidade e mortalidade, como a diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e cancro. Uma alimentação equilibrada qualitativa e quantitativamente seria a solução primária para resolver grande parte do problema mas na sociedade actual não se está a consegui-lo, quer pela falta de tempo dedicado quer pelos apelativos alimentos disponíveis de forma fácil. Em 2018 foi feita uma actualização dos “serviços farmacêuticos e outros serviços de promoção da saúde e bem-estar dos utentes que podem ser prestados nas farmácias comunitárias” [5], preconizando a possibilidade de realização de consultas de nutrição, desde que reunidas basicamente duas condições: profissionais habilitados e instalações adequadas e autonomizadas. Na FBB são disponibilizadas consultas de nutrição

cumprindo todos os requisitos preconizados, com periodicidade semanal – às Terças-feiras - dividindo-se em dois tipos: consulta de nutrição clínica e consulta da dieta EasySlim®. As primeiras têm como objectivo fazer face a necessidades específicas dos utentes enquanto as segundas se enquadram num programa de perda rápida de peso mas que “obriga” à suplementação por forma a colmatar as carências nutricionais. Uma ampla gama de produtos da marca EasySlim® está disponível, desde os suplementos a verdadeiros alimentos hipocalóricos, incluindo “guloseimas”.

2.5.6. ValorMed®

A consciencialização para a importância de tratamento adequado de resíduos é algo que tem vindo a crescer na nossa sociedade nas últimas décadas. No caso dos medicamentos, foi reconhecido ainda no século passado os perigos para a saúde pública das embalagens, com ou sem conteúdo, não serem convenientemente encaminhadas, tendo-se constituído a sociedade ValorMed®, um consórcio sem fins lucrativos que congrega a indústria farmacêutica, os distribuidores e os pontos de disponibilização ao utente (farmácias comunitárias, outros locais de venda de MNSRM e veterinários) [6].

Na FBB são entregues pelos utentes embalagens vazias ou com medicamentos fora de uso que são depois encaminhados para este circuito. Primeiramente são depositados em contentores de cartão devidamente identificados que, quando cheios, são enviados a um dos distribuidores – habitualmente a Alliance Healthcare, por ser também o principal fornecedor – seguindo um procedimento de registo realizado no Sifarma 2000®.

3. Produtos vendidos na farmácia Barreiros Bessa

3.1. Medicamentos

Quanto aos requisitos de dispensa os medicamentos encontram-se divididos em dois grandes grupos: medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM).

MSRM

Está definido no Estatuto do Medicamento que a classificação de MSRM é atribuída àqueles que: «possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica; possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam; contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar; ou, destinem-se a ser administrados por via parentérica» [7]. Assim, estes medicamentos apenas devem ser dispensados mediante a apresentação de uma prescrição (receita) médica válida mas há situações excepcionais em que a ausência desse requisito é ultrapassada, como quando se trata de medicação de utilização prolongada ou crónica

de que o utente tenha histórico de uso na farmácia. Normalmente procede-se a uma “venda suspensa” para posterior regularização.

Do que pude constatar a FBB tem uma postura irredutível relativa a solicitações que fujam a este enquadramento. Por vezes surgem prescrições que não cumprem todos os requisitos (ver mais adiante em 5.), para ser aplicada a comparticipação dos medicamentos ou prescrição de medicamentos sujeitos a receita médica não comparticipados. Um exemplo são as receitas de MSRM para uso veterinário, por parte de médicos veterinários, cujos originais são arquivados na FBB para justificar a venda dos medicamentos nelas constantes.

Alguns medicamentos apresentam um nível de controlo superior quanto à sua dispensa, existindo regras e procedimentos próprios, como é o caso dos psicotrópicos e estupefacientes, em virtude da sua acção ao nível do sistema nervoso central poder causar dependência ou danos. Outros, como as benzodiazepinas, estão sob vigilância, sendo monitorizado o volume dispensado anualmente.

MNSRM

Por exclusão, os MNSRM são aqueles que podem ser fornecidos sem uma prescrição médica, por ser considerado que não apresentam os riscos dos anteriores. Além disso, são indicados para alívio sintomático ou tratamento de condições passageiras, sem gravidade ou auto-limitadas que não justificam o recurso a um atendimento médico. A dispensa destes medicamentos está autorizada em farmácias e em locais registados pelo INFARMED que cumpram os requisitos impostos e tenham profissionais qualificados - farmacêuticos ou técnicos de farmácia – a supervisionar [8], pois embora a sua dispensa não careça de indicação médica, não significa que deva haver menor cuidado na sua dispensa por parte do farmacêutico, antes pelo contrário. Nas situações de automedicação é importante apurar se o utente conhece as características e indicações do medicamento, de modo a evitar uma utilização inadequada que pode ser ineficaz ou, pior, causar efeitos adversos [9]. Embora a automedicação possa consistir na repetição de um tratamento anteriormente realizado para uma situação semelhante, eventualmente por orientação de um profissional de saúde, noutras ocasiões resulta de seguir o exemplo de outra pessoa sem atender a diferenças que possam existir, ou até por sugestão publicitária – os MNSRM podem ser publicitados. Assim, quando o utente solicita o medicamento é importante questionar: qual a razão da sua necessidade; a quem se destina (próprio ou, se outro, criança ou idoso); se já foi tomado anteriormente (para situações similares ou outras); se são tomados outros medicamentos. Noutras situações o utente apresenta ao farmacêutico a descrição dos seus sintomas, solicitando a sua orientação quanto à farmacoterapia a instituir. Nestes casos é necessária uma inquirição mais cuidada para efectuar o “diagnóstico”, para além da usual para o aconselhamento farmacêutico.

MNSRM-EF

Mais recentemente surgiu a classe de medicamentos não sujeitos a receita médica mas de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF), também conhecida como “terceira lista”. Este

“passo atrás” na política de liberalização de venda de medicamentos resulta do reconhecimento de que os medicamentos, mesmo os mais “banais”, podem causar problemas à saúde dos utentes quando tomados de forma inadequada. Para já, só um conjunto limitado foi incluído nesta lista dos que inspiram maior atenção na dispensa, mas se atendermos a que muitos outros – desde logo o vulgaríssimo paracetamol – podem causar graves efeitos tóxicos, é de esperar que esta venha a crescer.

Grupos homogéneos e medicamentos genéricos

Transversal aos três grupos encontram-se os medicamentos genéricos (MG). Apresentando os MG, para assim serem classificados, a mesma substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e indicação terapêutica que o medicamento original, e confirmação da sua bioequivalência por referência a este [7], não há objectivamente nenhuma razão para se duvidar da sua eficácia e segurança. A utilização de MG é uma das medidas tomadas para reduzir os custos com medicação. Na FBB é habitualmente perguntado aos utentes se pretendem um medicamento “de marca” ou um genérico. Enquanto há utentes que aceitam prontamente os MG nota-se da parte de outros alguma desconfiança quanto à qualidade dos mesmos, questionando se tem igual efeito. Também há os que recusam liminarmente os MG. Durante o período em que fiz atendimento optei por não usar a designação “de marca”, mas sim “de referência”. Creio que ao usar a comparação “marca”/genérico é entendido que os segundos não têm marca e, como tal, não dão garantias. Para além de explicar a razão da diferença de preços – custos de investigação e desenvolvimento dos “de marca”, procurei demonstrar com exemplos em que ambos são produzidos pelo mesmo fabricante, ou que ilustram que no actual “mundo global” são basicamente todos produzidos da mesma forma, como decorre do caso mediático recente de recolha de todos os lotes de medicamentos - “de marca” e genéricos - contendo ranitidina, por contaminação da substância activa (que era a mesma em todos). Os grupos homogéneos não resultam somente da existência de medicamentos genéricos, havendo situações em que há vários medicamentos de “marca” que cumprem todos esses requisitos, podendo ser dispensados indistintamente. Contudo, há algumas situações relativas à definição destes grupos que me causam estranheza, como é o caso do Diplexil® e Depakine®, na forma de solução oral em frascos de 50ml, ambos tendo ácido valproico como substância activa, na dosagem de 200mg/ml, mas que integram grupos homogéneos diferentes.

Medicamentos manipulados

Entende-se por medicamento manipulado «qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico» [10]. De modo geral só há recurso a MM quando não há medicamentos industriais com a formulação pretendida, nomeadamente quando é necessária uma adaptação específica (ao utente ou patologia). Na FBB não são fabricados MM mas são-no na FB, onde existe um laboratório dedicado ao seu fabrico. Habitualmente os MM são fabricados por solicitação do utente sustentada em RM.

Medicamentos homeopáticos

A homeopatia é uma abordagem terapêutica surgida no final do século XVIII que difere da farmacoterapia abordada até aqui, na medida em que não é preconizado que o medicamento tenha uma acção que contrarie a causa da doença mas sim que induza uma resposta do organismo nesse sentido. O paradoxo desta abordagem é considerar que a exposição do organismo a uma substância tóxica, em doses infinitesimais, provoca a cura de uma doença que apresenta os sintomas da exposição a essa mesma substância em doses maiores.

Os medicamentos homeopáticos (MH) estão também sob a regulação do INFARMED, havendo, contudo, dois tipos de procedimento: «um processo de registo simplificado, para os medicamentos homeopáticos introduzidos no mercado sem indicações terapêuticas e sob forma farmacêutica e dosagem que não apresentem riscos para o doente; um regime idêntico ao dos restantes medicamentos de uso humano, para os medicamentos homeopáticos comercializados com indicações terapêuticas, ou com uma apresentação suscetível de apresentar riscos para o paciente» [7]. Os MH têm uma procura consistente na FBB, havendo disponíveis vários de produção industrial mas sendo também possível encomendar os produzidos na FB, que também tem um laboratório dedicado à sua preparação.

3.2. Medicamentos de Uso Veterinário

Tendo por definição «toda a substância, ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas» [11], os medicamentos de uso veterinário (MUV) também podem ser dispensados em farmácia.

A FBB tem uma razoável variedade de MUV, de modo a corresponder à necessidade gerada pela proximidade de uma clínica veterinária e de muitos residentes terem animais de companhia. Alvo de maior procura são os anti-parasitários internos e externos para cães e gatos.

3.3. Dispositivos Médicos

A designação de dispositivo médico abrange «qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação (...), cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos (...), utilizado em seres humanos para fins de» diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento, atenuação de uma doença, lesão ou deficiência, estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico ou controlo da concepção [12]. A FBB disponibiliza dispositivos médicos para várias finalidades com especial ênfase na variedade de ortopédicos, também com acesso ao portefólio da ortopedia do grupo empresarial.

3.4. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Os produtos cosméticos e de higiene corporal (PCHC) são uma componente significativa do portefólio de produtos em várias farmácias, sem dúvida assente na crescente sensibilização dos utentes para as necessidades do corpo, para além do tratamento das doenças. Definidos como «qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspecto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais» [13], têm elevada procura na FBB, porventura dado o enquadramento sócio-económico. Esta corresponde com uma multiplicidade de marcas e gamas de produtos e com profissionais capacitados para aconselhar os produtos adequados às necessidades dos utentes.

Neste campo senti grandes dificuldades dada a completa ausência de formação durante o MICF que não consegui colmatar durante o estágio. A equipa da FBB transmitiu-me alguma informação, bem como promotoras de marcas que por lá estiveram durante curtos períodos, mas não consegui participar em acções de formação estruturadas e com maior aprofundamento.

3.5. Puericultura

Os produtos de puericultura são concebidos para a manutenção da saúde e bem-estar dos bebés e crianças, bem como das mães no que respeita à interacção física com os filhos. Na FBB há uma vasta área dedicada a este tipo de produtos, na correspondência à procura decorrente do enquadramento – residentes ou frequentadoras da área e utentes das clínicas de reprodução das proximidades que se tornam também utentes da FBB ainda no período de pré-concepção.

3.6. Suplementos Alimentares e Dietéticos

Os suplementos alimentares devem ser usados para complementar a dieta de modo a se conseguir um regime alimentar saudável e não como substitutos de alimentos. Por outro lado «não são medicamentos, apesar de serem comercializados com formas de apresentação doseadas» [14] semelhantes a estes, o que pode criar confusões nos utentes e induzir falsa sensação de segurança pois, de facto, os suplementos alimentares não estão sujeitos aos mesmos requisitos que os medicamentos. Isto é mais evidente nos chamados “produtos fronteira”, que são substâncias que podem estar disponíveis em ambos os contextos, como são exemplos a valeriana, melatonina ou *Ginkgo biloba*. Para confundir ainda mais há produtos com características e aspecto semelhantes, produzidos pelo mesmo fabricante, como constatei relativamente ao Becozym® (suplemento) e Becozyme® (medicamento), patente na figura 6.



Figura 6. Semelhança (na aparência) entre suplementos alimentares e medicamentos.

A maior procura na FBB vai para os suplementos alimentares de vitaminas e minerais, bem como dos dietéticos para suprimimento das restrições impostas pela dieta EasySlim®.

4. Receitas médicas

Como referido anteriormente as prescrições (ou receitas) médicas (RM) são essenciais para a dispensa de certos medicamentos – os MSRM – o que não significa que nestas só possam ser inscritos produtos deste grupo. Desde há alguns anos que foram introduzidas as RM electrónicas com o objectivo de agilizar todos os processos em que estão envolvidas: prescrição, dispensa dos produtos, conferência e facturação. Há ainda a possibilidade de serem prescritas RM manuais, cuja erradicação se tem revelado muito difícil devido a algumas situações mais ou menos incontornáveis. Em ambos os casos existem requisitos específicos, desde logo de só poderem ser prescritas por profissionais habilitados e nalguns casos de especialidades específicas. Outro princípio geral é a utilização da denominação comum internacional (DCI) na prescrição de medicamentos, dando relevo ao aspecto farmacológico (em detrimento do comercial), o que contribui também para uma uniformização. Em situações excepcionais o médico pode prescrever por outra designação, desde que se enquadre nas situações previstas e devendo inscrever qual [15]. À DCI segue-se a forma farmacêutica, dosagem, tamanho da embalagem, número de embalagens e posologia [16].

4.1. Receitas médicas manuais

As RM manuais só podem ser realizadas em impresso próprio produzido na Imprensa Nacional - Casa da Moeda, que também produz as etiquetas necessárias à sua validação pelo médico e local de prescrição. Apresentam um conjunto de normas de preenchimento, não podendo: apresentar caligrafias diferentes; ser preenchidas com canetas diferentes ou a lápis; apresentar-se rasuradas (exceto se a rasura se encontrar devidamente rubricada). Além disso o número de embalagens deve ser escrito em cardinal e por extenso e apenas é permitida uma única via de uma mesma receita manual.

Actualmente as RM manuais só são emitidas em situações excepcionais: falência informática; inadaptação do prescriptor (previamente confirmada e validada pela respetiva Ordem Profissional); prescrição no domicílio (não se aplica a doentes em lares); prescrição de até 40 receitas/mês.

Para a receita ser válida deve conter: número impresso, identificação do local de prescrição ou respectiva vinheta; nome, vinheta identificativa e contactos do prescriptor; especialidade médica; identificação da exceção para a utilização da receita manual; nome e número nacional de utente do SNS, identificação do medicamento; data da prescrição e assinatura do prescriptor.

Adicionalmente deverá conter outros dados quando se pretende a aplicação de algumas condições especiais: o número de beneficiário de subsistema de saúde e entidade financeira responsável, se for outra que não o SNS; o regime especial de comparticipação bem como o despacho que estabelece este regime, entre outras possibilidades.

Esta receita tem uma validade de 30 dias a partir da data da prescrição e em cada receita só podem ser prescritas no máximo 4 embalagens com o limite de 2 embalagens por medicamento, excepto se se tratar de embalagens unitárias (em que podem ser todas do mesmo). Um “pormaior” destas receitas é que só podem ser usadas uma vez, ou seja, se os medicamentos não forem todos aviados na primeira utilização deixarão de o poder ser posteriormente, mesmo que seja pretendido fazê-lo na mesma farmácia (a receita tem de ficar nela para efeitos de facturação).

4.2. Receitas médicas electrónicas

As RM electrónicas apresentam grandes vantagens relativamente às manuais, diminuindo consideravelmente as possibilidades de erros no aviamento, desde logo pela eliminação do factor “caligrafia”, sem dúvida causador de muitos erros de dispensa. Também os erros no aviamento ao nível da farmácia são minimizados pela necessidade de confirmação dos CNP dos produtos com o constante da receita.

O médico prescriptor tem de estar registado e usar equipamento informático e *software* certificado pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS). Além disso só é possível a sua emissão em modo *online* pois o *software* tem de validar e registar a receita no sistema central de prescrições (Base de Dados Nacional de Prescrições – BDNP) para que esta fique activa.

Nos *softwares* de prescrição o médico acede a informação sobre as características dos produtos e disponibilidade no circuito do medicamento – estando um medicamento esgotado o sistema não permite a sua prescrição.

Existem dois tipos de RM electrónicas: as materializadas e as desmaterializadas (RMED). As primeiras foram as sucessoras das receitas manuais, sendo também impressas em suporte papel e mantendo ainda algumas das características destas em termos estrutura e regras de preenchimento. As principais diferenças residem no facto de a validade, por defeito, de 30 dias poder ser renovada até seis meses e de ser impressa conjuntamente uma guia de tratamento com a indicação da posologia.

As RMED são actualmente as que surgem em maior quantidade na FBB e é compreensível a tendência crescente pela comodidade e segurança – o utente recebe um conjunto de códigos por SMS e/ou e-mail que são suficientes para o aviamento dos medicamentos:

- Número da prescrição – dezanove caracteres alfanuméricos
- Código de acesso e dispensa – seis dígitos
- Código de opção – quatro dígitos

Concomitantemente é gerada uma guia de tratamento que normalmente é entregue ao utente impressa em papel no caso de atendimento médico presencial.

Por vezes ocorre falha de comunicação no momento de envio dos códigos da receita mas é possível obter os mesmos, bem como a guia de tratamento, através do acesso à área reservada do utente no portal do SNS na internet.

Para além das diferenças na forma, o conteúdo das RMED é substancialmente diferente, desde logo porque permitem a prescrição de mais de quatro medicamentos diferentes. Cada linha corresponde a um medicamento, do qual podem ser prescritas até duas embalagens, para tratamentos de curta ou média duração, ou até seis embalagens quando se trate dos de longa duração. Também no que respeita às validades estas trazem alterações, sendo atribuídas individualmente a cada linha (medicamento): para as primeiras situações é de 30 dias enquanto para as últimas é de seis meses, podendo ser estendida a 12 meses se for para doença crónica estabilizada, a posologia for definida já para esse período ou o utente tiver de se ausentar do país por longo período.

Uma outra característica muito importante das RMED é que o utente não é obrigado a aviar a receita na totalidade logo na primeira utilização. Esta flexibilidade na gestão das quantidades adquiridas, com reflexos no aspecto financeiro, é extensível também ao local, visto que o utente não é obrigado a adquirir todos os medicamentos na mesma farmácia.

As RMED são de utilidade acrescida no momento actualmente vivido (de pandemia) em que são privilegiadas as teleconsultas. A maior limitação diz respeito aos utentes que não têm, no mínimo, telemóvel. Um outro problema decorre do facto de os utentes não terem qualquer “suporte físico” (quando não é entregue a guia de tratamento) para controlarem as quantidades que ainda têm disponíveis e os prazos para levantamento. Contudo, o Sifarma 2000® permite imprimir um talão com essa informação para entrega ao utente.

4.3. Casos particulares

Psicotrópicos e estupefacientes

Como referido atrás os medicamentos psicotrópicos e estupefacientes têm um tratamento diferenciado. Começa logo no fornecimento, em que vêm separados dos restantes, ainda que na mesma banheira, passando pelo armazenamento, até à prescrição médica, que também deve ser separada dos restantes. Aquando da sua dispensa o Sifarma 2000® abre um formulário que deve ser preenchido, contendo dados de identificação e morada do médico, doente e do adquirente. Ao final de cada mês essa informação é transmitida ao INFARMED.

Regimes especiais de participação

Conforme referido atrás os utentes afectados por certas patologias beneficiam de um regime especial de comparticipação, sendo para tal essencial que a RM contenha a menção ao normativo em que é enquadrada a situação, como sejam: a *Diabetes Mellitus* (Portaria n.º 222/2014, de 4 de Novembro); Ictiose (Portaria n.º 36/2018, de 26 de Janeiro); Hidradenite supurativa (Portaria n.º 38/2017, de 26 de Janeiro); Dor crónica não oncológica moderada a forte (Portaria n.º 329/2016, de 20 de Dezembro); Psoríase (Lei n.º 6/2010, de 7 de Maio); Procriação medicamente assistida (Despacho n.º 10910/2009, de 22 de Abril); Dor oncológica moderada a forte (Portaria n.º 331/2016, de 22 de Dezembro); Artrite reumatoide, artrite idiopática juvenil, artrite psoriática e espondiloartrites (Portaria n.º 2881/2017, de 21 de Setembro); Doença inflamatória intestinal (Despacho n.º 1234/2007, de 29 de Dezembro); Psicose maníaco-depressiva (Despacho n.º 21094/99, de 14 de Setembro); Doença de Alzheimer (Despacho n.º 13020, de 20 de Setembro); Hemoglobinopatia, hemofilia e lúpus (Despacho n.º 11387-A/2003, de 23 de Maio); Paramiloidose (Despacho 4521/2001, de 31 de Janeiro) [17].

5. Formação

A formação contínua é essencial no âmbito da farmácia comunitária por razões de vária ordem: colmatar lacunas na formação académica (como senti relativamente a PCHC); relembrar e consolidar conceitos; acompanhar os desenvolvimentos na área.

Durante o período de estágio tive a possibilidade de participar em algumas acções de formação, quer promovidas pela FFUP, quer por indicação da FBB.

- Seminário “Farmacologia veterinária no contexto da farmácia comunitária!” FFUP, 11/11/2019
- Seminário “Medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia comunitária (MNSRM-EF).” FFUP, 13/11/2019
- Seminário “Farmacovigilância.” FFUP, 19/11/2019
- Seminário “Ensaio clínicos.” FFUP, 20/11/2019
- “Antiparasitários de animais de companhia”. Farmácia Barreiros, 12/02/2020
- Acção de esclarecimento sobre o “novo coronavírus de 2019” – ANF, 13/02/2020

6. Comentários

Durante este longo período de estágio pude observar ou experienciar algumas situações que mereceram a minha reflexão e sobre as quais gostaria de deixar alguns comentários, em jeito de sugestão de melhoria.

6.1. Sobre a farmácia Barreiros Bessa

O trabalho em farmácia comunitária acarreta um risco para a saúde devido ao longo tempo que é passado de pé, devendo ser tomadas medidas preventivas por cada colaborador.

Por outro lado, as instalações também deverão ser apropriadas à realização das tarefas com o menor impacto negativo possível.

6.2. Impacto ambiental desnecessário

Numa altura em que crescem as preocupações ambientais e em que a indústria farmacêutica tem procurado mitigar o seu impacto ambiental, quer buscando processos de produção menos poluentes, quer colaborando no tratamento dos resíduos de medicamentos – como referido atrás, no âmbito da VALORMED® – acho incompreensível o gasto de matérias primas que é feito em embalagens. Há casos de comprimidos com o mesmo tamanho (tanto em termos individuais como em quantidade por embalagem) que são disponibilizados em embalagens (quer primárias, quer secundárias) de tamanho muito diferente, conforme as marcas – nas maiores o desperdício de blister e de cartão é por demais evidente. Cheguei a constatar que, numa mesma marca e para o mesmo medicamento, haver lotes novos que vinham em embalagens maiores do que os lotes anteriores. Não consigo conceber o racional destas alterações tendo ainda em conta que com o aumento do volume das embalagens os custos de transporte e armazenamento também crescem (afinal de contas, parte do segredo do sucesso da IKEA para conseguir disponibilizar produtos mais baratos advém precisamente da redução desses custos em resultado da diminuição do volume das embalagens).

Algumas embalagens secundárias são tão (desnecessariamente) grandes que causam outro problema - a arrumação dos medicamentos na “farmácia” da casa dos utentes.

PARTE II

Durante o período de estágio elaborei dois projectos, um que já tinha em mente – Projecto Cegonha - e outro que surgiu em resultado das circunstâncias da pandemia de COVID-19. A minha disponibilidade não permitiu maior dedicação a esta componente pois para além da “rotina” da minha ocupação profissional também tive alguma actividade científica:

- Participação, com apresentação de dois trabalhos, no 1º Congresso Nacional de Doenças Raras, Sintra, 01-02/11/2019.
- Organização e participação com apresentação de um trabalho nas XLVIII Conferências de Genética Doutor Jacinto Magalhães, Porto, 31/01-01/02/2020.
- Participação no 14º Congresso da Sociedade Portuguesa de Neuropediatria, Porto, 10-11/02/2020.
- Preparação de trabalhos a apresentar no 16º Simpósio Internacional da Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas, Lisboa, 19-21/03/2020 (adiado para Novembro).
- Participação, com apresentação de trabalho, no Congresso da Sociedade Europeia de Genética Humana, Berlim, 06-09/06/2020 (convertido em evento virtual).

- Orientação de trabalho de tese do Mestrado em Toxicologia Analítica Clínica e Forense, da FFUP, Setembro de 2019 a Outubro de 2020.

7. *Projecto Cegonha*

No âmbito da unidade curricular de cuidados farmacêuticos foi pedido aos alunos que sugerissem um projecto que entendessem poder ter aplicabilidade no contexto da farmácia comunitária. Nessa altura propus ao meu grupo de trabalho algo relacionado com o seguimento da gravidez ao nível da farmácia comunitária. Devido à proximidade destas “instituições de saúde” à comunidade supúnhamos que esta seria uma forma de minimizar as situações de gravidez não vigiada e até de sensibilizar para a mais-valia (mesmo necessidade) de acompanhamento médico, principalmente quando fosse identificado algum indício preocupante.

Desta forma, quando me apercebi que a FBB dispunha de condições para medição da glicemia, para além da PA, decidi propor um projecto de rastreio de duas patologias – diabetes gestacional e pré-eclâmpsia - com grande impacto na saúde, tanto materna como fetal/neonatal, com o intuito da prevenção das complicações que delas podem advir.

A minha proposta de projecto foi aceite pela FBB mas na altura em que iria ser posto em prática veio a pandemia e deixaram de estar reunidas as condições para a sua concretização - e tudo o vírus levou...

Introdução

Celebra-se em 2019 os 40 anos da criação do Serviço Nacional de Saúde (SNS), cujo desenvolvimento se pautou pela universalização dos cuidados de saúde e o estabelecimento de uma rede prestadora de cuidados de proximidade que, apesar de estar ainda longe do desejável, permitiu ganhos significativos, sendo que um dos aspectos onde foi mais notório foi ao nível dos cuidados materno-infantis. O maior acompanhamento das gestantes e melhores cuidados pediátricos, incluindo o plano nacional de vacinação, foram factores decisivos para colocar Portugal entre os primeiros a nível mundial nestes indicadores [18].

Apesar da existência de um Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco que proporciona todas as condições para um adequado seguimento, é do conhecimento geral que ainda há muitas mulheres que não cumprem as etapas preconizadas, podendo tal ser devido a múltiplas causas, entre as quais se poderão encontrar questões relacionadas com deslocação aos serviços de saúde e horários de atendimento.

Assim, há ainda margem para melhorias e as farmácias, como instituições de saúde de maior proximidade aos cidadãos, podem desempenhar um papel relevante nesse contexto.

A grande maioria das gestações decorre sem grandes percalços. Há, contudo, situações que podem pôr em risco a saúde, e mesmo a vida, da gestante e/ou feto, com possíveis repercussões no pós-parto e até nos anos posteriores, e que podem ser evitadas se precocemente

identificadas possibilitando intervenção atempada, sendo disso exemplos a pré-eclâmpsia e a diabetes gestacional [18].

Pré-eclâmpsia (PE) é uma doença que começa no início da gestação mas cujas manifestações clínicas só ocorrem nos 2º e 3º trimestre - frequentemente após a 20ª semana - donde se destacam a hipertensão arterial ($>140/90$ mmHg) de novo, proteinúria ($>0,3$ g/24h) e edema. Está descrita como a principal causa de mortalidade e morbilidade durante a gravidez (10-15%) e período pós-parto, bem como tendo grande impacto nas situações de restrição de crescimento fetal (12%) e partos prematuros (19%), nos países industrializados. Se não intervencionada a PE pode evoluir para a síndrome HELLP – hemólise, enzimas hepáticas aumentadas e trombocitopenia [19].

Em Portugal a PE atinge cerca de 2,6-2,9% das gestações, tendo aumentado nas últimas décadas, certamente acompanhando a tendência de alguns dos factores de risco que lhe estão associados: idade materna superior a 35 anos, diabetes, obesidade, gravidez gemelar [20].

É considerada diabetes gestacional (DG) um subtipo da intolerância aos hidratos de carbono diagnosticado ou identificado pela primeira vez durante a gravidez. Desde 2013 passou a ser diferenciada da diabetes na gravidez, isto é, uma diabetes pré-existente (embora possa só ter sido detectada no curso da gravidez). Essa distinção assenta, por um lado, nos valores de glicémia – na DG são mais baixos (92-125 mg/dl em jejum) – mas também nas possíveis consequências, tanto para a gestante como para o feto: a diabetes na gravidez (glicémia em jejum ≥ 126 mg/dl), embora menos frequente apresenta maior risco de malformações fetais e complicações microvasculares da diabetes (na gestante), justificando uma maior vigilância e terapêutica farmacológica durante a gravidez [21-24].

Também no que respeita à DG se tem assistido a um incremento da incidência em Portugal, que em 2017 se situava nos 7,5%, sendo de destacar que o grupo de maior risco são as gestantes com mais de 40 anos de idade, em que ultrapassa os 16% [21].

Assumindo que as gravidezes em Portugal rondem as 100 000 por ano [25], estima-se que cerca de 10 000 (10%) possam ser afectadas por alguma destas patologias – é um problema de saúde pública e com tendência de agravamento.

Considerando que os principais indicadores destas patologias – glicemia e tensão arterial - podem neste momento ser medidos no contexto de farmácia comunitária, existe o potencial da generalidade das farmácias portuguesas poderem desempenhar um papel importante no seu rastreio.

Estariam reunidas condições para esta intervenção ser reconhecida pelo ministério da saúde e devidamente ressarcida.

Objectivo

Com o “Projecto Cegonha” pretende-se o rastreio da diabetes gestacional (bem como a diabetes na gravidez) e da pré-eclâmpsia, através da medição regular da pressão arterial e glicémia, na farmácia Barreiros Bessa.

Participantes

O projecto será apresentado através de meios de divulgação – cartaz e folhetos – sendo elegíveis as utentes que se encontrem grávidas e manifestem interesse em participar. Também será proposto às utentes da farmácia que possam estar grávidas (que adquiram um teste de gravidez).

O “recrutamento” de participantes será feito mediante o consentimento para a recolha e armazenamento dos seguintes dados:

Dados pessoais – nome, data de nascimento

Dados da gestação – histórico de gestações, data da última menstruação, data previsível do parto

Valores de tensão arterial e glicémia

Metodologia

Às grávidas participantes será medida a pressão arterial e a glicémia no início da gravidez (ou quando integrarem o projecto), sendo depois monitorizados esses parâmetros com periodicidade mensal.

Caso se observe um aumento significativo destes parâmetros ou a sua aproximação aos valores limite será recomendada uma consulta médica de especialidade, sendo enviado um relatório com as medições efectuadas.

Os intervalos de monitorização poderão ser encurtados por indicação médica.

Duração

Seria desejável que o projecto tivesse uma duração suficiente para acompanhar um número significativo de gestações até ao final, pelo que propunha que se desenrolasse até ao final do ano de 2020.

Viabilidade económica

O custo para a farmácia em termos materiais é residual, sendo o maior impacto ao nível do tempo despendido pelos farmacêuticos.

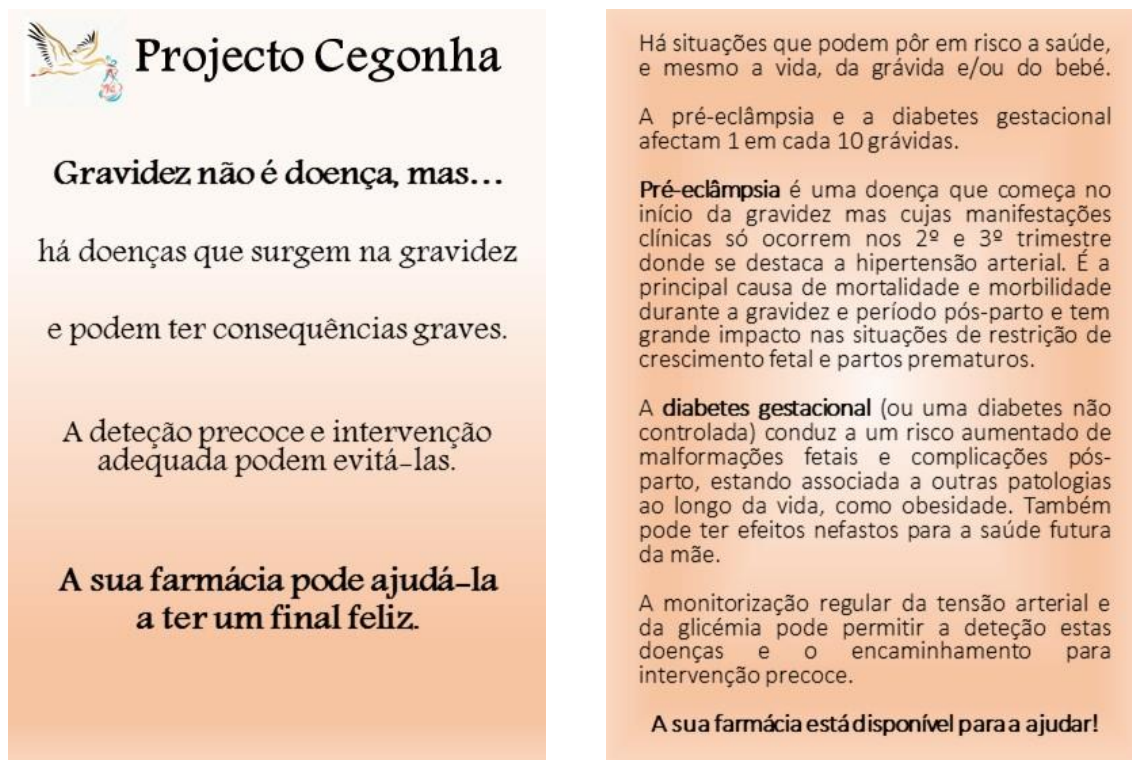
No entanto, creio que a “fidelização” das utentes acabará por compensar esse tempo investido, tanto mais que ao longo das visitas à farmácia certamente aproveitarão para adquirir produtos para utilização na gravidez e puerpério, especialmente os destinados ao bebé.

Avaliação

Após o término do projecto deverão ser analisados os dados obtidos e avaliado o cumprimento dos objectivos do projecto.

Notas finais

Caso este projecto-piloto obtenha resultados conclusivos seria interessante propor o seu alargamento a outras farmácias.



The image shows two parts of a public health campaign. On the left is a poster titled 'Projecto Cegonha' with a logo of a bird. The text on the poster reads: 'Gravidez não é doença, mas... há doenças que surgem na gravidez e podem ter consequências graves. A deteção precoce e intervenção adequada podem evitá-las. A sua farmácia pode ajudá-la a ter um final feliz.' On the right is a leaflet with an orange background. It contains the following text: 'Há situações que podem pôr em risco a saúde, e mesmo a vida, da grávida e/ou do bebé. A pré-eclâmpsia e a diabetes gestacional afectam 1 em cada 10 grávidas. Pré-eclâmpsia é uma doença que começa no início da gravidez mas cujas manifestações clínicas só ocorrem nos 2º e 3º trimestre donde se destaca a hipertensão arterial. É a principal causa de mortalidade e morbilidade durante a gravidez e período pós-parto e tem grande impacto nas situações de restrição de crescimento fetal e partos prematuros. A diabetes gestacional (ou uma diabetes não controlada) conduz a um risco aumentado de malformações fetais e complicações pós-parto, estando associada a outras patologias ao longo da vida, como obesidade. Também pode ter efeitos nefastos para a saúde futura da mãe. A monitorização regular da tensão arterial e da glicémia pode permitir a deteção estas doenças e o encaminhamento para intervenção precoce. A sua farmácia está disponível para a ajudar!'

Figura 7. Cartaz e folheto de divulgação do Projecto Cegonha.

No caso da farmácia Barreiros Bessa, que dispõe de consulta de nutrição, poder-se-ia articular também com o aconselhamento nutricional na gestação (com grande relevo nos casos de diabetes) e/ou no pós-parto.

8. Panfleto “coronavírus 2019”

No mês de Fevereiro de 2020 já era evidente que a pandemia causada pelo “novo coronavírus”, à data designado 2019-nCoV, chegaria a Portugal. Mediante a informação sobre a escalada da doença noutros países e a incerteza resultante da falta de conhecimento sobre este novo vírus, nomeadamente as formas de transmissão, foi crescendo na população uma grande inquietação.

Assim, foi-me proposto elaborar um panfleto informativo para esclarecimento do público em geral, com base no conhecimento existente à data.

A informação credível sobre o vírus era escassa em virtude da novidade do mesmo, pelo que as fontes que usei foram as poucas informações [26] e recomendações da Direcção-Geral da Saúde [27], amplamente divulgadas nos meios de comunicação social, algumas directrizes internas da

instituição em que trabalho – Centro Hospitalar Universitário do Porto – tal como informação obtida na sessão de esclarecimento sobre este tema, realizada na ANF no dia 13/02/2020.

Na Figura 8 encontra-se esse panfleto, com a curiosidade da imagem do vírus ter sido criada por mim com alusão aos principais aspectos conhecidos sobre o mesmo, à data (Figura 9).

Tendo o estágio sido suspenso a partir de 1 de Março não assisti à disponibilização dos panfletos aos utentes, mas o feedback que obtive da equipa da FBB é que foram impressos bastantes exemplares e que foram muito requisitados pelos utentes. Espero ter contribuído para esclarecer.

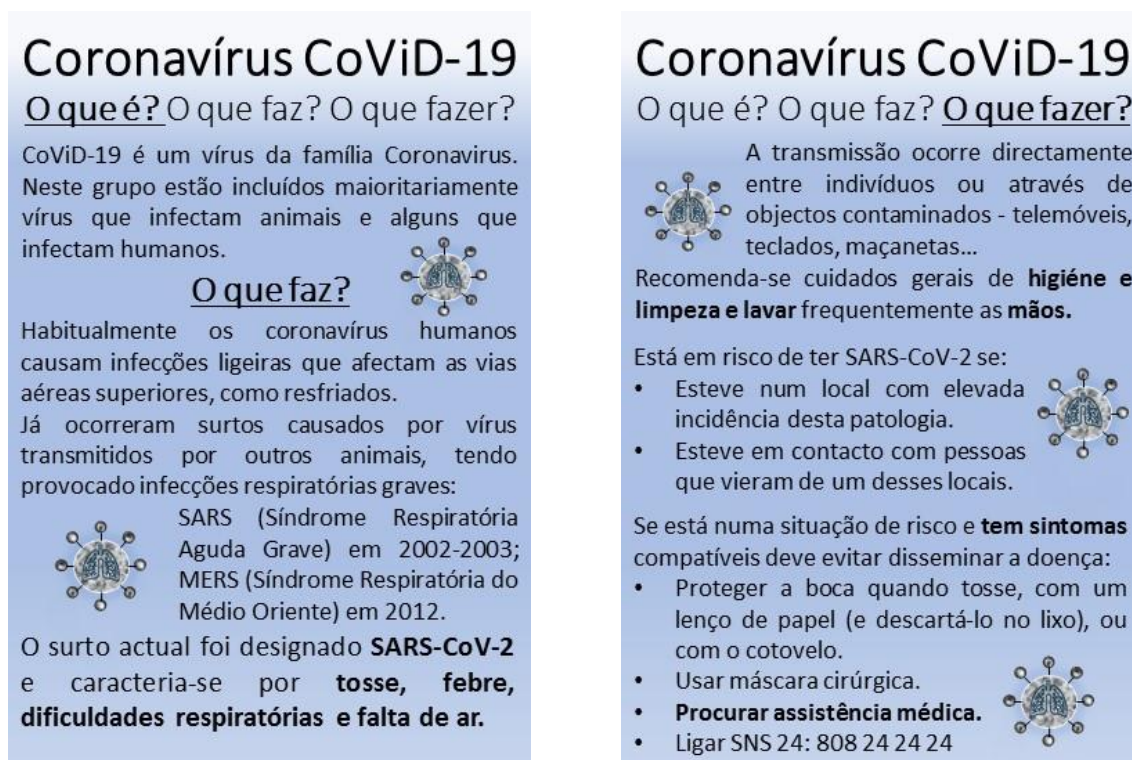


Figura 8. Folheto sobre a doença CoViD-19, causada pelo vírus SARS-CoV-2.

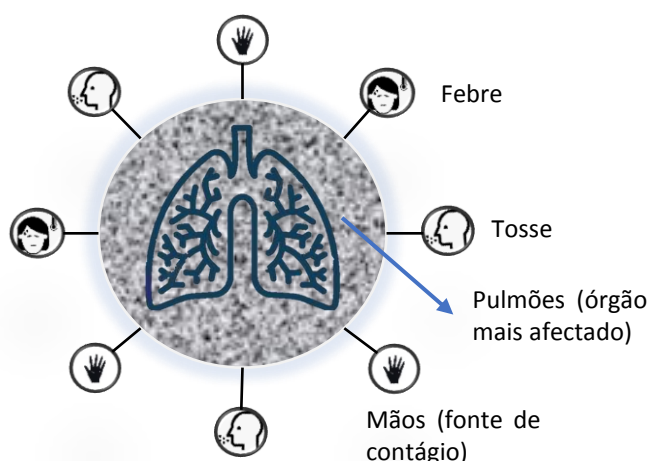


Figura 9. Representação do coronavírus SARS-CoV-2.

Incluí nas recomendações, por iniciativa própria, o uso de máscara, tendo por base a tipologia da doença (pulmonar) e o conhecimento relativo aos anteriores surtos de coronavírus. Isto numa fase em que a DGS não aconselhava o uso de máscaras pela população em geral, situação que atribuí à tentativa de evitar o alarme social dada a escassez destes equipamentos na altura.

BIBLIOGRAFIA

- [1] Portal de perguntas frequentes do INFARMED, “http://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-areatransversal/medicamentos_uso_humano/muh_farmacovigilancia” (acedido a 17 de Setembro de 2020)
- [2] Decreto-Lei n.º 106-A/2010, de 1 de Outubro
- [3] Portaria n.º 1429/2007, de 2 de Novembro
- [4] Administração de vacinas e medicamentos injetáveis por farmacêuticos. Uma abordagem prática.
“https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/administracao_de_vacinas_e_medicamentos_injetaveis_por_farmaceuticos_uma_abordagem_pratica_17036922485cacca3188654.pdf” (acedido em 17 de Setembro de 2020)
- [5] Portaria n.º 97/2018, de 9 de Abril
- [6] ValorMed®, “<http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>” (acedido a 20 de Setembro de 2020)
- [7] Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de Agosto
- [8] Decreto-Lei n.º 134/2005, de 16 de Agosto
- [9] Despacho n.º 17690/2007, de 23 de Julho
- [10] Decreto-Lei n.º 95/2004, de 22 de Abril
- [11] Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de Julho
- [12] Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de Junho
- [13] Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de Setembro
- [14] Boletim de farmacovigilância, vol. 21, n.º 3, Março 2017
- [15] Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde,
“http://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescriçao/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872”
(acedido a 12 de Setembro de 2020)
- [16] Lei n.º 11/2012, de 8 de Março
- [17] Regimes excecionais de comparticipação, “<http://www.infarmed.pt/web/infarmed/regimes-excecionais-de-comparticipacao>” (acedido a 16 de Setembro de 2020)

- [18] Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco. Direção-Geral da Saúde, 2015
- [19] Carla Francisco, Fátima Serrano, Pré-eclâmpsia na gravidez gemelar. Acta Obstet Ginecol Port 2019;13(2):97-103
- [20] Natacha Oliveira et al., Predição de pré-eclâmpsia no primeiro trimestre em gravidezes de baixo risco: determinação do *cut-off* numa amostra da população portuguesa. Acta Obstet Ginecol Port 2015;9(5):366-373
- [21] Consenso “Diabetes Gestacional”: Atualização 2017. Revista Portuguesa de Diabetes. 2017; 12 (1): 24-38
- [22] Ana Filipa Ferreira et al., Diabetes Gestacional: Serão os Atuais Critérios de Diagnóstico Mais Vantajosos? Acta Med Port 2018 Jul-Aug;31(7-8):416-424
- [23] Direção-Geral da Saúde, Programa Nacional para a Diabetes, 2017
- [24] Diabetes. Factos e números. Portugal 2014. Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes
- [25] PORDATA, <https://www.pordata.pt> (acedido a 20 de Outubro de 2019)
- [26] Direção-Geral da Saúde, Saúde de A a Z, <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/coronavirus.aspx> (acedido a 14 de Fevereiro de 2020)
- [27] Direção-Geral da Saúde, Orientação 002/2020 de 25/01/2020 e actualizações

**RELATÓRIO
DE ESTÁGIO**
2019 - 2020

RUA DE JORGE VITERBO FERREIRA
N.º 228, 4050-313 PORTO - PORTUGAL
www.ff.up.pt