

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia Barreiros

Rodrigo Fernandes Pita

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

Relatório de Estágio Profissionalizante

Farmácia Barreiros

janeiro de 2020 a agosto de 2020

Rodrigo Fernandes Pita

Orientadora: Dra. Cláudia Barros

Tutor FFUP: Prof. Doutora Manuela Sofia Rodrigues Morato

setembro 2020

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

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

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 19 de outubro de 2020.

Rodrigo Fernandes Pita

AGRADECIMENTOS

A entrega do presente relatório representa o fim de um longo ciclo de cinco anos. Tratou-se de um percurso repleto de adversidades, desafios, dificuldades e contratempos. Mas foi também um período de alegria, cheio de riqueza, objetivos cumpridos e momentos vividos dos quais jamais me esquecerei e que fizeram de mim a pessoa que sou hoje.

Foram várias as pessoas que me acompanharam neste projeto, as quais, em momento algum, conseguirei agradecer o suficiente por toda a ajuda que me deram.

Ao Aurélio e à Graça, os meus pais, um obrigado do tamanho do mundo! Vocês foram sem dúvida a minha maior força, não só durante o meu percurso acadêmico, mas em toda a vida! Obrigado por me amarem incondicionalmente, por me apoiarem nos piores e melhores momentos e por me mostrarem que tudo era possível e de que não deveria desistir à primeira adversidade que surgisse no meu caminho. Não há palavras suficientes para descrever o quanto vos amo! OBRIGADO MESMO!

Obrigado ao Henrique, o melhor irmão de sempre! Obrigado pelas risadas e todas as brincadeiras que me proporcionaste! A tua força de vontade, a tua coragem, a tua alma e determinação são inigualáveis, e tu sabes bem disso! Não deixes que ninguém te deite abaixo ou que te diga o que deves ou não fazer! Tens uma vida inteira pela frente e sei que vais fazer dela coisas incríveis!

Ao Tiago, à Elsa e à Dona Filomena! Obrigado do fundo do coração por tudo! Só vocês sabem os problemas por que passei e o quão difícil foi este período inicial. Acreditem que se não fosse por vocês, não estaria aqui hoje a escrever isto.

À Lara, a minha confidente, a minha amiga, a minha companheira, o meu amor e a minha alma gémea! Obrigado por me ensinares a sair da caixa! Obrigado por me mostrares que fazemos da vida aquilo que nós quisermos fazer com ela! Obrigado pelos desafios, aventuras e momentos vividos! Espero poder contar contigo para sempre e que continues a puxar por mim e não me deixar cair em rotinas. Amo-te do fundo do coração!

Obrigado aos docentes e restantes alunos da Faculdade de Farmácia, por todos os conhecimentos transmitidos e momentos vividos.

Obrigado a toda a equipa da Farmácia Barreiros pelo excelente estágio, pelas experiências e ensinamentos que foram passados.

Por fim, obrigado à minha tutora, a Prof. Doutora Manuela Morato pela disponibilidade entregue durante todo o decurso do estágio, pelos conselhos, orientações e apoio entregues.

OBRIGADO!

RESUMO

A realização do estágio profissionalizante simboliza o terminar do percurso de cinco anos que engloba o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, um curso repleto de conhecimento teórico e científico onde os ensinamentos transmitidos ao estudante são finalmente postos à prova no momento em que é feito um contacto direto com o utente, para averiguar as suas necessidades e arranjar uma solução aos seus problemas.

Na primeira parte do relatório é abordada a relevância do farmacêutico, enquanto profissional da saúde, e a sua importância na manutenção da saúde da população e dos diferentes pilares que constitui o Sistema Nacional de Saúde. São ainda descritos os diversos procedimentos e métodos de trabalho realizados na Farmácia Barreiros, os vários departamentos existentes, igualmente como experiências vividas e tarefas realizadas.

A segunda parte compila os diferentes projetos que tive a oportunidade de desenvolver durante o meu estágio pela farmácia. Dentro de cada um destes projetos são mencionados os métodos adotados para a sua realização, o motivo pelo qual houve o especial interesse em executar, juntamente com os resultados e conclusões que foram possíveis retirar de cada um deles. O primeiro projeto – “O Novo Coronavírus | 2019-nCoV” consistiu na exposição das principais medidas a adotar perante a pandemia provocada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2, juntamente com diversas curiosidades acerca do mesmo, como a sua origem, modo de transmissão e os esforços científicos que têm sido feitos na busca de um tratamento eficaz para a doença associada. O segundo projeto – “Proteja-se da Picada do Mosquito” – consistiu na sensibilização das pessoas para a problemática associada à transmissão de vetores pela picada de artrópodes, bem como das diversas medidas que podem ser tomadas para se proteger e tratar a infeção associada. Por fim, o último projeto consistiu num estudo feito à população sobre os efeitos que a pandemia do novo coronavírus trouxe na saúde mental e bem-estar das pessoas ligado ao aumento no consumo de substâncias psicotrópicas e estupefacientes.

Este percurso foi repleto de momentos de aprendizagem, onde eu pude compreender melhor o papel do farmacêutico no âmbito de farmácia comunitária, além disso, foi possível perceber a importância da sua ação na saúde das pessoas o que me beneficiou pois forneceu-me diversas valências que irão contribuir para o meu futuro profissional.

ÍNDICE

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE	II
AGRADECIMENTOS.....	III
RESUMO	IV
ÍNDICE DE TABELAS	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
LISTA DE ABREVIATURAS	IX
PARTE I – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA FARMÁCIA BARREIROS	1
1. Introdução.....	1
2. Farmácia Barreiros.....	2
2.1. Localização e horário de funcionamento	2
2.2. Recursos humanos	2
3. Espaço físico	2
3.1. Espaço exterior	3
3.2. Espaço interno	3
4. Gestão da Farmácia Barreiros	5
4.1. Sistema informático.....	5
4.2. Gestão de stock.....	5
4.3. Fornecedores e critérios de aquisição	6
4.4. Receção e verificação das encomendas.....	7
4.5. Armazenamento dos produtos	8
4.6. Devolução de produtos.....	8
4.7. Controlo dos prazos de validade.....	9
5. Dispensa de medicamentos e outros produtos em farmácia comunitária.....	9
5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica.....	10
5.1.1. Prescrição médica	10
5.1.2. Regimes de participação e subsistemas de saúde	12
5.1.3. Conferência do receituário e faturação	12
5.2. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes	13
5.3. Medicamentos genéricos	13
5.4. Medicamentos não sujeitos a receita médica	14
5.5. Outros produtos de saúde.....	15
5.5.1. Medicamentos veterinários	15
5.5.2. Produtos cosméticos e de higiene corporal	15

5.5.3.	Produtos de puericultura	16
5.5.4.	Suplementos alimentares.....	16
5.5.5.	Produtos fitoterapêuticos.....	17
5.5.6.	Dispositivos médicos.....	17
6.	Produção de manipulados	17
6.1.	Regras de manipulação.....	18
6.2.	Regime de preços de produtos manipulados.....	18
6.3.	Laboratório de manipulados	18
6.3.1.	Manipulados homeopáticos	18
6.3.2.	Manipulados alopáticos	19
7.	Serviços	19
7.1.	Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos	20
7.2.	Administração de injetáveis	20
7.3.	Farmapack®	20
7.4.	Outros serviços	20
7.5.	Valormed.....	21
8.	Formações internas.....	21
PARTE II – PROJETOS DESENVOLVIDOS NA FARMÁCIA BARREIROS		22
Projeto I – O Novo Coronavírus 2019-nCoV.....		22
1.	Enquadramento teórico	22
1.1.	O vírus da COVID-19.....	22
1.2.	Família dos coronavírus	22
1.3.	Transmissão	23
1.4.	Período de incubação e sintomatologia.....	24
1.5.	Grupos de risco.....	24
1.6.	Possíveis tratamentos.....	25
1.7.	Medidas de prevenção	28
1.8.	Protocolo nas farmácias comunitárias	29
2.	Enquadramento prático, objetivos e métodos.....	29
3.	Resultados.....	30
4.	Conclusões.....	30
Projeto II – Proteja-se da Picada do Mosquito		30
1.	Enquadramento teórico	30
1.1.	Caraterização dos mosquitos	30
1.2.	Picada do mosquito.....	31
1.2.1.	Processo inflamatório	31

1.2.2. Manifestações clínicas.....	32
1.2.3. Tratamento	32
1.2.4. Medidas de prevenção	33
1.3. Viroses transmitidas por mosquitos.....	33
2. Enquadramento prático, objetivos e métodos.....	34
3. Resultados.....	35
4. Conclusões.....	35
Projeto III – Saúde Mental e a Pandemia da COVID-19	35
1. Enquadramento teórico	35
1.1. Saúde Mental e a COVID-19	35
1.2. Depressão	36
1.2.1. Medidas farmacológicas.....	36
1.3. Ansiedade.....	37
1.3.1. Medidas farmacológicas.....	37
1.4. Medidas não farmacológicas	38
1. Enquadramento prático, objetivos e métodos.....	38
2. Resultados.....	38
3. Conclusões.....	41
CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Cronograma de atividades desenvolvidas na Farmácia Barreiros.	1
Tabela 2. Alguns manipulados preparados na Farmácia Barreiros.	19
Tabela 3. Principais agentes patogénicos e vetores responsáveis pelas doenças em humanos.....	34

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Panfleto: O Novo Coronavírus 2019-nCoV.....	50
Anexo 2. Flyer: O Novo Coronavírus 2019-nCoV – Frente.....	51
Anexo 3. Flyer: O Novo Coronavírus 2019-nCoV – Verso.....	52
Anexo 4. Flyer: Proteja-se da Picada do Mosquito.....	53
Anexo 5. Lista de Antidepressivos.	54
Anexo 6. Google Forms Perguntas contidas no questionário.	55
Anexo 7. Respostas ao questionário e respetivas percentagens.	60

LISTA DE ABREVIATURAS

ADT – Antidepressivos tricíclicos
ARDS – Síndrome respiratória aguda grave
CNP – Código Nacional do Produto
COVID-19 – Doença do Coronavírus 2019
DCI – Denominação Comum Internacional
DEET – Dietiltoluamida
DGAV – Direção-Geral de Alimentação e Veterinária
DGS – Direção Geral da Saúde
DNA – Ácido Desoxirribonucleico
DT – Diretor Técnico
ECA2 – Enzima conversora da angiotensina 2
ECT – Eletroconvulsivoterapia
FB – Farmácia Barreiros
ICTV – Comitê Internacional de Taxonomia Viral
IMC – Índice de Massa Corporal
INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
MERS – Síndrome Respiratória do Médio Oriente
MG – Medicamento Genérico
MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica
MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica
NASSAs – Antagonistas dos recetores α_2
PFF – Peça Facial Filtrante
PIC – Preço Impresso na Cartonagem
PV – Prazo de Validade
RBD – *Receptor-Binding Domain*
RIMA – Inibidores reversíveis da mono-amino-oxidase A
RM – Receita Médica
RNA – Ácido Ribonucleico
SA – Substância Ativa
SABA – Solução Antissética à Base de Álcool
SAMS – Serviço de Assistência Médica Social dos sindicatos bancários Norte e Centro
SARS – Síndrome Respiratória Aguda Grave
SI – Sistema Informático
SNRI – Inibidores da recaptação da serotonina e noradrenalina
SNS – Sistema Nacional de Saúde
SSRI – Inibidores da recaptação da serotonina
SSCGD – Serviços Sociais da Caixa Geral de Depósitos
TMPRSS2 – *Transmembrane Serine Proteas*

PARTE I – ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NA FARMÁCIA BARREIROS

1. Introdução

Enquanto profissionais de saúde, os farmacêuticos comunitários exercem o dever de sensibilizar toda a população para a promoção à saúde e a melhoria do seu bem-estar físico e mental. Isto acontece, não só pela segurança demonstrada quando expõem os seus conhecimentos científicos e experiência na matéria, mas também pela disponibilidade e proximidade que fazem do farmacêutico, a primeira entidade para a qual os doentes recorrem quando têm dúvidas acerca da medicação ou problemas de saúde.

Perante isto, o estágio profissionalizante trata-se de uma fase essencial para a formação e desenvolvimento de qualquer estudante de Ciências Farmacêuticas para no futuro se tornar num verdadeiro profissional de saúde e agente do medicamento, uma vez que é durante o decurso deste período onde os conhecimentos teórico-científicos adquiridos na faculdade são postos em prática.

O presente relatório relata a minha experiência enquanto estagiário da Farmácia Barreiros, que decorreu no período entre os dias 20 de janeiro a 07 de agosto de 2020, sob orientação da Dr^a. Cláudia Barros. As atividades desenvolvidas podem ser consultadas em pormenor ao longo do respetivo relatório (tabela 1).

Tabela 1. Cronograma de atividades desenvolvidas na Farmácia Barreiros.

Atividades desenvolvidas	Mês							
	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto
Armazém: Receção, verificação e reposição de produtos	X	X	X	X	X	X	X	X
Farmapack®		X	X	X	X	X	X	X
Laboratório: Produção de manipulados alopáticos e homeopáticos			X	X	X	X	X	X
Atendimento ao público Supervisionado						X		
Atendimento ao público Autónomo						X	X	X
Projeto I	X	X						
Projeto II					X	X		
Projeto III						X	X	

2. Farmácia Barreiros

2.1. Localização e horário de funcionamento

A Farmácia Barreiros (FB) destaca-se por proporcionar aos seus utentes um serviço de atendimento ao público de 24 horas por dia, durante os 365 dias do ano. Localizada na Rua de Serpa Pinto, nº 12, no centro da cidade do Porto, possui nas suas proximidades diversas áreas residenciais, estabelecimentos de ensino, zonas de restauração, bem como outros centros de prestação de cuidados de saúde, como a PolíenfPorto, um centro de enfermagem, tornando a FB, numa das mais frequentadas e solicitadas pelos utentes.¹

2.2. Recursos humanos

A FB é constituída por uma equipa que conta com mais de 25 funcionários, a qual cumpre com os requisitos legais descritos no Decreto-Lei nº307/2007, Artigos 23º e 24º, onde é garantida a presença de um diretor técnico e de um outro farmacêutico-adjunto, além de que o trabalho destes, pode ser concretizado por indivíduos com o grau profissional de técnico de farmácia ou habilitação correspondente.²

Afirmando-se, como uma farmácia que procura ir de encontro as expetativas dos seus utentes, mantendo uma relação de confiança e firmeza, a FB aposta na formação contínua dos seus colaboradores, com constantes atualizações quer a nível científico bem como ético e legal, atribuindo acesso periódico a publicações com conteúdo técnico/profissional e envolvendo uma participação ativa dos seus funcionários em formações, *webinars*, cursos e palestras.¹

No decorrer do meu estágio pude constatar que os elementos que compõem a equipa da FB são separados em vários departamentos, dentro dos quais, são lhes atribuídos um conjunto de tarefas – preparação de encomendas, produção de manipulados, atendimento ao público, dispensa individualizada de medicação, entre outras.

Apesar desta dispersão pelos diferentes setores, todos os membros da FB estão habilitados com o devido conhecimento e experiência para assegurar o funcionamento de todos os departamentos.

3. Espaço físico

Apesar de estar sediada na Rua de Serpa Pinto, a FB é apenas uma das diferentes instalações das quais o grupo Pharma-N é detentor. Sendo ainda composto por mais duas farmácias, a Farmácia Santa Catarina e a Farmácia do Bessa, este possui também um serviço de ótica, localizando próximo da FB, na rua de Serpa Pinto, nº 86 e um serviço de ortopedia, localizando na Avenida da Boavista, nº 41 – Porto.

Tais instalações a coexistirem entre si, permite que haja uma grande disponibilidade e variedade de produtos e outros serviços inovadores e de qualidade para satisfazer os seus utentes, tornando-se assim um ponto de referência em toda a cidade do Porto.

Ao longo do estágio, em especial durante o tempo em que estive ao balcão, foram várias as ocasiões onde foi necessário entrar em contacto com as outras farmácias do grupo, bem como os serviços de ótica e ortopedia para fazerem o envio de uma dada medicação ou produto de saúde que não tínhamos de momento em stock na FB para entregar ao cliente. Inclusive, houve situações onde o utente efetuava uma reserva e depois era lhe dada a opção de levantar o

produto no próximo dia, na FB, ou se preferisse, deslocar-se até às outras instalações para proceder ao respetivo levantamento. Esta prática demonstrava-se bastante útil uma vez que oferecíamos ao cliente uma vasta gama de opções entre escolher de maneira a conseguir satisfazer as suas necessidades, garantindo fidelidade e confiança para com o grupo.

3.1. Espaço exterior

A zona externa da farmácia destaca-se dos edifícios em seu redor pela sua arquitetura peculiar e moderna, muito semelhante ao estilo arquitetónico adotado para a construção da Casa da Música, no Porto.

À chegada é possível visualizar a típica “cruz verde” utilizada com o intuito de sinalizar uma farmácia. A entrada no edifício é feita por uma porta de vidro automática, junto da qual encontra-se um postigo destinado ao atendimento noturno dos utentes.

De modo a auxiliar no acesso dos utentes à farmácia, a FB dispõe de um lugar de estacionamento bem como de condições de acessibilidade adequadas para pessoas portadoras de deficiência ou qualquer outro problema de mobilidade, estando de acordo com os requisitos legais descritos no Artigo 10º do Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto.² Para além disso, possui em detalhe na fachada do edifício toda a informação referente ao horário de funcionamento e o nome da direção técnica.

Em adição, a FB tem o cuidado de exibir diversas montras e outras promoções, periodicamente, de forma a publicitar os produtos que estejam à venda na farmácia.

3.2. Espaço interno

O edifício é constituído por um total de quatro pisos, todos ligados por um sistema de escadarias e elevadores que são de acesso restrito ao utente. Os diferentes andares na FB estão organizados da seguinte forma:

Piso -1: Este piso contém um armazém, destinado à reposição de diversos produtos de saúde bem como uma área reservada à receção e verificação de encomendas. O acesso a este, pode ser feito através de uma porta lateral presente no exterior da farmácia no piso 0 a partir da qual são recebidas todas as encomendas dos diferentes fornecedores, ou através de uma escadaria no interior da farmácia diretamente ligada ao *back-office* no piso 0. É também no piso -1 onde podemos encontrar uma área com computadores reservada ao tratamento logístico das encomendas para clientes externos. Possui ainda uma sala de economato, uma zona de arquivo, um conjunto de prateleiras destinadas ao arrumo de medicamentos em excesso ou outros com conteúdo ou formato inadequado a ser posto no robô, um frigorífico destinado a conservar e a garantir as propriedades dos produtos de frio, como insulinas, colírios e vacinas, bem como dois espaços destinados aos cacifos dos colaboradores (feminino e masculino). De salientar que todo o piso é de uso exclusivo para funcionários e transportadores devidamente acompanhados.

Piso 0: É no piso 0 onde se encontra a área reserva ao atendimento ao público, com vários balcões, todos estes equipados com um computador conectado a um leitor ótico, uma impressora, um terminal de multibanco e uma máquina de gestão automática de dinheiro. A farmácia possui um vasto conjunto de expositores e montras, com vários produtos todos estes acessíveis ao cliente, sendo algumas delas destinadas a produtos ortopédicos e as restantes

reservadas à dermocosmética e puericultura. Ainda dentro do espaço, os utentes têm à sua disposição um medidor de índice de massa corporal (IMC), e um conjunto de cadeiras destinadas às pessoas com mobilidade reduzida, grávidas ou com necessidades especiais das quais podem usufruir enquanto estão em espera para serem atendidos ou até mesmo durante o próprio atendimento. Para além disto, o piso é dotado de uma área reservada à medição de parâmetros bioquímicos, administração de injetáveis e outros atendimentos personalizados. Um *back-office*, área de acesso exclusivo aos funcionários da FB destinada a fornecer apoio, quando necessário, na realização das tarefas diárias da farmácia, como a realização de encomendas pelos fornecedores, atendimento, entre outras ações. É ainda dotado de um sistema de videovigilância, um outro frigorífico para o armazenamento dos produtos de frio, diversas prateleiras com medicamentos que não podem ser introduzidos no robô, um armário para o arquivo da documentação (como receitas veterinárias, receitas homeopáticas, registo do movimento de psicotrópicos, entre outras) e bibliografias obrigatórias, segundo as Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária.³ É também no piso 0 onde encontramos o gabinete da direção técnica, bem como um acesso exterior para o ecoponto e uma cozinha equipada com instalações sanitárias para os colaboradores puderem usufruir.

A pandemia da COVID-19 trouxe uma responsabilidade acrescida para os diferentes setores a operar no país e as farmácias comunitárias não foram exceção. Em meados de março, quando foi declarado Estado de Emergência, pude observar a mudança gradual no funcionamento e gestão da FB. Numa primeira fase, todo o espaço destinado ao utente, encontrava-se encerrado e os atendimentos passaram a ser feitos pelo postigo à porta fechada. Numa segunda fase, a farmácia abriu parcialmente portas com a instalação de uma parede alojada com postigos aos quais possibilitou realizar um maior número de atendimentos. Por fim, já numa fase de desconfinamento, a farmácia abriu portas ao público, permitindo o livre acesso aos produtos em exposição e todos postos de atendimento começaram a funcionar normalmente, com a instalação de acrílicos, uso obrigatório de máscara e soluções antissépticas à base de álcool (SABA) pelos colaboradores e utentes. O serviço de senhas para criar uma ordem de chegada no atendimento e a própria área outrora utilizada para a administração de injetáveis foram encerrados por tempo indeterminado face às recomendações dadas pela Direção Geral da Saúde (DGS).

Piso 1: Neste piso está alojado o robô utilizado como fonte de armazenamento e dispensa automática de medicamentos. Podemos inclusive encontrar uma área destinada ao Farmapack®, um serviço de dispensa individualizada de medicamentos, muito útil para instituições que desejam ter toda a medicação dos seus idosos organizada e com as corretas indicações terapêuticas impostas pelo médico e segundo as boas práticas de preparação do medicamento. Dois balneários (masculino e feminino) para funcionários e três laboratórios de manipulação de produtos alopáticos e homeopáticos, bem como uma zona destinada à realização das fichas de preparação laboratoriais e o embalamento dos mesmos.

Piso 2: Composto por um conjunto de instalações, com especial destaque para a sala de formações e o gabinete de contabilidade onde são tratados os assuntos financeiros da farmácia, uma sala reservada a consultas de podologia.

Perante a disposição das instalações que englobam todo o espaço interno da FB, podemos assegurar que estas vão de encontro com o que é definido pelo Artigo 29º do Decreto-Lei nº 171/2012, de 1 de agosto de 2012, o qual impõem para todas as farmácias disporem de instalações consideradas adequadas à segurança, preparação e conservação do medicamento, bem como garantir o acesso, conforto e privacidade dos seus utentes. Para além disso, a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED) estabelece as várias divisões que uma farmácia necessita assegurar, sendo estas: uma sala de atendimento ao público, um armazém, um laboratório, bem como instalações sanitárias.⁴

4. Gestão da Farmácia Barreiros

4.1. Sistema informático

O sistema informático (SI) adotado pela FB é o Sifarma 2000, desenvolvido pela Glintt, um programa multivalente, utilizado na gestão de stocks, criação e receção de encomendas, controlo dos prazos de validade (PV), faturação e atendimento ao público. Para as farmácias em Portugal, trata-se de um dos mais completos sistemas a nível de *software* que se encontra disponível.

O Sifarma 2000 é munido com informação credível à qual o farmacêutico pode fazer uso durante o seu atendimento, uma vez que contém informação científica acerca dos medicamentos, bem como a sua posologia, interações terapêuticas, efeitos adversos e contraindicações. Além do mais, com este SI é possível a criação de uma ficha cliente à qual dá-nos acesso ao histórico terapêutico do utente, auxiliando desta forma, o acompanhamento farmacoterapêutico do mesmo.

É importante referir, que na FB, o SI está conectado ao robô, localizado no piso 1. Este robô é patenteado com uma tecnologia de armazenamento automatizado, desenvolvido pela Rowa, parceira da Glintt, garantindo a otimização do espaço num único local de forma a oferecer soluções na gestão de tempo e poupança de recursos. Trata-se de uma aposta da FB pela inovação, da qual, proporciona um atendimento personalizado e completo, uma vez que a dispensa do medicamento é assegurada pelo sistema e desta forma traduz-se num maior contacto entre utente e farmacêutico.⁵

O SI mostrou-se ser uma ferramenta bastante útil durante o período em que estive ao balcão uma vez que, permitia-me consultar a informação científica referente a um dado medicamento que era questionado pelo utente sobre o seu efeito ou propriedades terapêuticas do qual desconhecia.

4.2. Gestão de stock

Na gestão do stock de uma farmácia é importante ter em consideração diversos fatores de forma a que haja um equilíbrio entre a estabilidade financeira do estabelecimento ao mesmo tempo que seja tirado máximo proveito na rentabilidade dos seus produtos. Sendo assim, de forma a conseguir satisfazer as necessidades dos seus utentes e manter-se um centro de

referência no que toca à disponibilidade dos produtos que tem para oferecer, a FB é rigorosa na sua gestão de forma a evitar ruturas e minimizar volume estagnado no seu stock.

Para tal coordenação, a FB faz uso do seu SI com o intuito em averiguar o histórico de compras e vendas, analisar a sazonalidade dos produtos, bem como estabelecer limites de stock máximo e mínimo, o que permite ao diretor técnico (DT) ou farmacêutico responsável averiguar a necessidade em realizar, ou não, nova encomenda.

No decorrer do estágio verifiquei que o stock exibido pelo SI, em alguns casos, não ia de encontro com o stock físico da farmácia. Isto poderia ser devido a falhas na receção das encomendas ou até mesmo produtos arrumados em sítios indevidos. Para corrigir era necessário ir à ficha do produto presente no SI e proceder à correção do novo stock, contudo tais incoerências levavam a uma diminuição na eficiência do atendimento, visto que era dispensado um maior tempo à procura das respetivas embalagens de medicamentos pela farmácia.

4.3. Fornecedores e critérios de aquisição

É incumbido ao diretor técnico ou farmacêutico adjunto realizar a aquisição dos produtos para a sua farmácia tendo em consideração os seus diferentes fornecedores e as condições que estes oferecem, como a variedade de produtos disponíveis, bonificações, disponibilidade e procedimento adotado em caso de devolução ou reclamação de produtos e no geral a qualidade, eficiência e rapidez do serviço prestado.³ Tal aquisição de produtos pode ser dada através de distribuidores grossistas ou pelo contacto direto com o delegado comercial que representa os respetivos laboratórios de medicamentos genéricos (MG). A obtenção direta dos produtos pelos laboratórios traz vantagens quando a farmácia pretende adquirir grandes volumes de um dado produto e cuja quantidade não se encontra disponível nos distribuidores usuais, além de que, oferecem condições atrativas a nível de pagamento, com bonificações ou descontos. A vantagem dos distribuidores grossistas é conseguirem concentrar uma maior variedade de produtos, escusando a farmácia de entrar em contacto com diferentes laboratórios para fazer uma encomenda e o que acaba por facilitar a logística e gestão do stock da mesma.

Os principais fornecedores da FB, são a Alliance Healthcare, a Coopprofar e a Plural. A escolha entre estes, rege-se pela vantagem económica, disponibilidade e o preço do produto quando é realizada a encomenda.

O SI permite fazer os diferentes tipos de encomendas: encomendas diárias – realizadas em função dos stocks registados no próprio sistema, onde quando são alcançados os valores mínimos é gerada automaticamente uma nova encomenda e, a posteriori, esta é aprovada pelo farmacêutico; encomendas instantâneas – com intuito de satisfazer pedidos pontuais de determinado produto farmacêutico ao qual a farmácia não dispõem em stock no momento; encomendas via verde – para obtenção de produtos com limite de quotas, onde é solicitado o número da receita médica para efetuar o pedido. Como foi referido anteriormente, existe a possibilidade de efetuar encomendas através do contacto direto com o delegado comercial do laboratório de MG o que, por norma, traz vantagens lucrativas visto serem entregues em maiores quantidades, com a adição de descontos e bonificações. As mesmas podem ser realizadas por

contacto telefónico, via email ou através de reunião, onde é gerada uma nota de encomenda à qual deve ser conferida no momento da receção.

Ao longo do estágio tive a oportunidade de efetuar diversas encomendas instantâneas, nomeadamente de produtos que estavam indisponíveis na farmácia no momento.

4.4. Receção e verificação das encomendas

As encomendas que chegam à FB vêm em contentores selados, devidamente identificados com o fornecedor, o local de entrega e feitos acompanhar da respetiva fatura ou guia de remessa, caso a encomenda não venha faturada. Quando a encomenda contém produtos de frio, estes são entregues em contentores térmicos com cor distinta, o que facilita a sua rápida identificação e armazenamento, procedendo à anotação do código nacional do produto (CNP), necessário para posterior receção.

A receção é feita no SI e numa primeira fase é preciso confirmar se existe mais do que uma referência na mesma fatura e agrupá-las. Prontamente, procedemos à identificação do número de fatura bem como do valor faturado e fazemos a leitura do CNP ou código de barras dos produtos.

No momento da receção é importante verificar para cada produto: o estado físico da embalagem e o seu prazo de validade (PV), tendo este que ser alterado caso a embalagem contenha um prazo inferior ao descrito no SI; para medicamentos com preço impresso na cartomagem (PIC), é preciso confirmar se este é o mesmo que o preço de venda ao público (PVP) descrito no SI. Se porventura for verificado, para um produto, um PIC diferente do que está escrito no sistema, é crucial proceder à sua identificação e armazenamento de forma a que o PIC mais antigo seja vendido em primeiro lugar e só depois é que é feita a atualização para o preço novo. Nos produtos que não tenham PIC, cabe à farmácia estabelecer a sua margem de lucro, que varia consoante o imposto de valor acrescentado (IVA) dos mesmos. Devemos também confirmar se o número de unidades enviadas coincide com o que foi faturado e se os descontos e bonificações estão de acordo com os valores negociados.

Quando é feita receção de um produto novo, é necessário criar uma ficha de produto que contem informação sobre as condições de armazenamento, os seus stocks máximos e mínimos, assim como a prateleira (p.e robô ou *back-office*) e gama (p.e higiene oral) onde se insere.

Aquando da leitura de todos os produtos encomendados, verificamos se o valor faturado vai de encontro ao valor gerado pelo SI, assim como o número de unidades rececionadas estão de acordo com o total de faturadas. A encomenda é então aprovada pelo farmacêutico e o SI fica responsável por atualizar automaticamente o stock da farmácia e gerar a lista de produtos em falta. Para estes, é possível proceder à transferência para um outro fornecedor, retirá-lo da encomenda ou adicionar à diária.

Na FB, a receção e conferência das encomendas foram algumas das minhas primeiras funções. Numa fase inicial, toda a atividade era supervisionada por um responsável de forma a garantir que erros não eram cometidos na entrada dos produtos no stock da farmácia, mas com o passar do tempo foi ganhando autonomia, tendo tido a possibilidade de fazer a entrada, bem como o fecho de inúmeras encomendas. Esta é uma atividade que exige muita atenção de forma

a conseguir contornar diversos obstáculos e evitar erros no stock. Foram copiosas, as situações onde me deparava com produtos faturados, não enviados; produtos enviados por engano; embalagens danificadas; produtos em falta. Das quais tive de entrar em contacto com os vários fornecedores para clarificar e corrigir a situação. No final, o período em que realizei estas funções foram importantes uma vez que pude familiarizar com os diferentes produtos que a farmácia tinha, bem como o aspeto e nome comercial de cada embalagem.

4.5. Armazenamento dos produtos

Garantir o correto armazenamento e conservação dos produtos rececionados na farmácia é uma tarefa importante a cumprir, pois é desta forma que conseguimos assegurar uma redução no tempo perdido pela procura de um dado produto e de forma a ceder um maior cuidado e atenção ao utente durante o atendimento.

Os produtos da farmácia são arrumados com base no seu PV, onde aqueles que apresentam um PV mais curto devem estar devidamente posicionados para garantir que sejam os primeiros a serem dispensados ao utente e assim evitar embalagens com prazo expirado – método FEFO (*First Expired, First Out*).⁶

Na FB, o armazenamento é feito em locais frescos a uma temperatura que não exceda os 25°C. No caso de produtos de frio, estes são armazenados nos frigoríficos a uma temperatura que ronda os 2°C a 8°C. Estes dois parâmetros possuem um controlo diário. Os medicamentos de uso veterinário devem encontrar-se separados dos de uso humano. Por disponibilizar de um robô, a maioria dos medicamentos são armazenados lá, salvo certas exceções como produtos de frio e embalagens que apresentem um formato muito irregular, com excesso de peso ou com uma forma farmacêutica desadequada para o efeito, como ampolas ou xaropes. Os restantes são acondicionados em gavetas junto ao balcão ou *back-office*, ou no próprio armazém. Artigos utilizados em dermocosmética, higiene oral, dietéticos, ou puericultura, para efeitos de marketing, são expostos em áreas visíveis ao utente de forma a captar a sua atenção, como nos expositores e nas estantes que se encontram atrás do balcão.

No estágio, eu próprio era incumbido do armazenamento e rearranjo dos espaços disponíveis na FB, aquando da receção de uma dada encomenda. Desde cedo, pude-me aperceber de que um stock desarrumado poderia condicionar a venda na altura do atendimento, sobretudo devido ao tempo perdido pela procura destes produtos.

4.6. Devolução de produtos

O processo na devolução de produtos de volta ao seu fornecedor reflete-se em determinadas inconformidades que podem ocorrer no momento de receção da encomenda: produtos faturados e não enviados, danos na embalagem, PV curto ou perto de expirar, embalagens, doses ou quantidades trocadas, inclusive circulares informativas emitidas pelo INFARMED ou laboratório para proceder à retirada de um determinado lote de medicamentos do mercado. A devolução pode ser feita no SI, o qual pede informação acerca do fornecedor, o produto, o seu CNP, as quantidades a devolver do mesmo, o motivo da devolução e o número de fatura correspondente.

Após emitir o pedido de devolução, esta é impressa em duplicado, sendo que as folhas vão junto com o fornecedor no momento da recolha. Todas estas devem estar devidamente assinadas e carimbadas pelo responsável que emitiu a devolução.

Adiante o pedido de devolução, o mesmo pode ser aceite pelo fornecedor e é emitida uma nota de crédito, ou são enviados outros produtos para substituir os devolvidos; ou então o pedido é recusado, e o fornecedor procede ao reenvio para a farmácia, com a devida justificação.

No meu período pelo armazém da farmácia, realizei várias devoluções, sobretudo para embalagens danificadas, artigos faturados e que não tinham sido enviados e produtos dos quais o utente que tinha feito reserva já não tinha interesse. Para além disso, tive a oportunidade de realizar a regularização de algumas devoluções, quer através de notas de crédito, como também com produtos enviados para substituir os devolvidos.

4.7. Controlo dos prazos de validade

As embalagens cujo PV se encontrem entre dois a três meses de expirar devem ser retiradas, uma vez que as suas propriedades (terapêuticas, físicas, químicas, tóxicas) podem já não estabelecer os limites de fabrico estabelecidos.^{6,7} O processo de controlo e verificação dos prazos de validade é um ato crucial, adotado pelo profissional de saúde e agente do medicamento como uma ação preventiva, quer quando a embalagem é rececionada, mas sobretudo no momento da sua dispensa ao utente. Na FB a verificação do PV de cada produto é feita, numa fase inicial, na receção das encomendas. Para além disso, é emitida uma lista de controlo de PV, onde consta uma série de artigos, cujo prazo de validade termina no período estabelecido pelo operador no SI. Aqueles com PV a terminar, são então vistos pelo farmacêutico responsável e o mesmo averigua se podem ser comercializados ou se procede à sua devolução pelo fornecedor.

No estágio, notei esta gestão e cuidado com os PV sobretudo no período em que rececionava as encomendas, uma vez que, quando recebia uma dada embalagem com um PV inferior ao estabelecido no SI tinha de proceder à sua atualização. Em outras situações o stock do produto encontrava-se a zero e era também necessário colocar o PV da embalagem nova. Ademais pude ajudar os farmacêuticos da FB com as suas listagens de verificação, quando havia dificuldade em encontrar um dado medicamento ou outro tipo de artigo para verificar.

5. Dispensa de medicamentos e outros produtos em farmácia comunitária

A utilização intencional e inconsciente de medicamentos por parte das pessoas, com o intuito de prevenir ou curar uma dada patologia ou qualquer outra modificação fisiológica no seu organismo, está por detrás de inúmeras consequências quer a nível físico como psicológico e que mais tarde acarretam enormes custos para todo o sistema de saúde bem como um aumento significativo nas taxas de mortalidade e morbilidade da população. Por isso, enquanto agente do medicamento, cabe ao farmacêutico alertar e sensibilizar os seus utentes para o uso devido dos medicamentos e fornecer serviços que ajudem na correta gestão da terapia medicamentosa dos mesmos.⁸

5.1. Medicamentos sujeitos a receita médica

Por definição, um medicamento é de acordo com o Decreto-Lei 176/2006, de 30 de agosto como “toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”.⁶

Os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) são prescritos por um profissional de saúde qualificado e estes só podem ser dispensados pelo farmacêutico mediante a apresentação da respetiva receita médica (RM).

Entende-se como MSRM todos aqueles que, segundo o estatuto do medicamento, preencham um dos seguintes requisitos: “possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usamos 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 sejam indispensável aprofundar”; “destinem-se a ser administrados por via parentérica”.⁶

É depois da responsabilidade do farmacêutico, fazer transmitir ao paciente, toda a informação necessária para o uso correto da medicação, como o modo de administração, precauções e possíveis efeitos adversos que possam ocorrer.

5.1.1. Prescrição médica

Os MSRM, como o nome sugere, devem ser acompanhados de uma RM válida de forma a que os mesmos possam ser dispensados pelo farmacêutico. De acordo com imposto pela legislação, a prescrição de medicamentos pode ser feita através de RM eletrónicas, as quais encontram-se diferenciadas em receitas eletrónicas desmaterializadas (sem papel) e as receitas eletrónicas materializadas (com impresso de prescrição).⁹

- **Prescrição eletrónica materializada (com impresso de prescrição)**

Neste tipo de receitas, podem constar até 4 medicamentos diferentes, com 4 embalagens na totalidade receita, e um máximo de 2 embalagens por medicamento exceto se este for em embalagens de dose unitária onde o prescrito pode chegar a 4 embalagens do mesmo. As receitas materializadas podem ser não renováveis fazendo-se acompanhar de uma única guia de tratamento com uma validade de 30 dias consecutivos após emissão, ou então, podem ser renováveis por um período de 6 meses quando se trata de tratamentos de longa duração, as quais contém até 3 vias.^{10,11}

- **Prescrição eletrónica desmaterializada (sem papel)**

Estas receitas são emitidas pelo Ministério de Saúde, o qual envia ao utente uma mensagem para o seu telemóvel contendo o número da receita, bem como os códigos de dispensa e o de direito a opção. Não apresentam limite no número de medicamentos ou produtos de saúde que podem ser prescritos, mas só é autorizado um máximo de 2 embalagens por

medicamento, quando se trata de tratamento de curta ou média duração, com uma validade de 60 dias consecutivos, após emissão. Ou então 6 embalagens para uma validade de 6 meses quando se trata de tratamento prolongado. As mesmas unidades podem ser duplicadas quando na forma unitária, ou excepcionalmente podem ultrapassar o limite imposto até 12 embalagens para um período de 12 meses mediante justificação médica.^{10,11}

- **Prescrição manual**

Contudo, por motivos ligados à falência do sistema informático, a inadaptação do prescrito, prescrição ao domicílio ou prescrição até 40 receitas/mês, o médico pode recorrer ao uso de uma receita manual, devidamente justificada, com uma destas exceções mencionadas. As receitas manuais têm uma validade de 30 dias consecutivos após a data de emissão e a estas é imposto um limite de 4 linhas de medicamentos ou produtos de saúde distintos, com um total de 2 embalagens por medicamento, num máximo de 4 embalagens por receita. Para uma receita manual ser válida, a mesma deve constar da data da prescrição, a assinatura do prescritor, a vinheta do médico, o nome do paciente, o cartão de beneficiário, o local de prescrição e a especialidade médica (quando aplicado) e o motivo de exceção. Em destaque, é necessário o logótipo “40 anos do SNS”; não podem conter rasuras nem caligrafias ou canetas de cores diferentes sob pena de não ser feita a comparticipação e dispensa dos medicamentos prescritos.^{10,11}

Por fim, uma receita manual não é reutilizável ao contrário das eletrónicas e como tal, a mesma deve ter todas as suas embalagens dispensadas uma vez que o utente não volta a ter acesso à mesma. É ainda emitido no verso da receita um documento que comprova a comparticipação aplicada, as embalagens dispensas e que o utente fez uso do seu direito de opção.

A prescrição de medicamentos na RM deve cingir-se pela atribuição da sua denominação comum internacional (DCI), com o objetivo de centralizar o prescritor na escolha da substância ativa (SA) e assegurar um uso racional do medicamento. Deve fazer-se acompanhar da respetiva dosagem, forma farmacêutica, apresentação e posologia. Não obstante a isto, a prescrição pela marca ou nome comercial encontra-se excepcionalmente prevista quando para uma SA não exista MG similar ou quando esta prescrição seja devidamente justificada pelo médico.¹⁰

A implementação das receitas eletrónicas garante segurança, na medida em que a dispensa é automatizada e suportada pelo SI, evitando assim, constrangimentos ligados à má interpretação da caligrafia do prescritor ou pelo preenchimento indevido da receita manual. Durante o estágio, pude estar em contacto com os diferentes tipos de RM e foram, sobretudo, as receitas manuais que despoletavam maior confusão. Houve ocasiões em que tinha de solicitar a ajuda dos farmacêuticos para conseguir interpretar a letra do médico e inclusive foi necessário rejeitar várias receitas médicas devido ao preenchimento incorreto dos diferentes campos. Isto gerava conflito com o utente uma vez que, mesmo após a explicação, não conseguia entender o motivo pelo qual a receita não poderia ser aceite.

5.1.2. Regimes de comparticipação e subsistemas de saúde

De forma a garantir o acesso à medicação a quem desta mais precisa, nomeadamente qualquer indivíduo que não usufrua dos recursos monetários para a adquirir, bem como promover a generalização dos MG, e assim possibilitar o uso racional de todas as SA e procurar manter a saúde por todos os beneficiários do Sistema Nacional de Saúde (SNS), o Estado Português define os regimes de comparticipação, geral ou especial, assegurando que uma percentagem do PVP dos produtos de saúde é paga pelo mesmo.^{12,13}

No regime geral, a comparticipação é definida com base num sistema de escalões, do qual o medicamento é inserido consoante o seu grupo ou subgrupo farmacoterapêutico: escalão A com comparticipação de 90%; escalão B comparticipação de 69%; escalão C comparticipação de 37%; escalão D comparticipação de 15%.¹⁴

No regime especial de medicamentos, este prevê a comparticipação em função do beneficiário ou em função das patologias e grupos especiais de utentes onde é acrescido, pelos diferentes escalões, o valor da percentagem comparticipada pelo Estado. É exemplo disto: “(...) pensionistas cujo rendimento total anual não exceda 14 vezes a retribuição mínima mensal garantida em vigor no ano civil transato ou 14 vezes o valor do indexante dos apoios sociais em vigor, quando este ultrapassar aquele montante”.^{12,13,15} Ou utentes com determinadas patologias, como Parkinson, Alzheimer, SIDA, psoríase, entre outras, os quais podem usufruir de outras condições na comparticipação.¹⁶

Para além do regime de comparticipações do SNS, existem outros subsistemas de saúde público ou privado cuja sua comparticipação é complementar à do SNS, como é o caso do Serviço de Assistência Médica Social dos sindicatos bancários Norte e Centro (SAMS), Serviços Sociais da Caixa Geral de Depósitos (SSCGD), entre outros.

Durante o estágio foi conhecendo os diferentes subsistemas que existem. Em alguns casos o utente, por ser cliente recorrente da farmácia, já tinha registado na sua ficha os diferentes planos de comparticipação de que usufruía pelo que bastava confirmar a sua aplicação. Outras vezes era necessário selecionar o plano correspondente ao subsistema, mediante a apresentação do cartão de beneficiário.

5.1.3. Conferência do receituário e faturação

A conferência do receituário é uma etapa importante, na medida em que vários requisitos são necessários cumprir de forma a obter a sua validação e posteriormente o reembolso dos produtos comparticipados pelo SNS e outros subsistemas de saúde. Nas receitas automáticas, este processo é automático, mas no aviamento de uma receita manual é necessário um cuidado redobrado, dado que o plano de comparticipação é introduzido manualmente. Após a dispensa, é impresso no verso da receita manual um documento de faturação do qual consta um número de lote e um número de ordem, a identificação dos medicamentos aviados, a montante final faturada e quanto desta fica a encargo do utente ou é comparticipada pela respetiva entidade. Na FB, a verificação do receituário é feita pelo farmacêutico responsável no momento da dispensa e, numa segunda instância, por um outro farmacêutico ou chefe responsável pelo turno.

Após validação das receitas, estas são organizadas em lotes até trinta unidades, de acordo com o subsistema de saúde e pelo número de ordem. No último dia de cada mês é emitida através do SI, o “Verbete de Identificação de Lote” que dispõem de informação: como a entidade que comparticipa a medicação, o número de lote, o valor pago pelo utente e o da comparticipação; a “Relação de Resumo de Lotes” e os documentos de faturação mensal para individualidade. Por fim, a documentação é enviada para a Associação Nacional de Farmácias (ANF) – no caso de entidades complementares (SAMS, SSCGD, CTT, entre outros) e para o Centro de Conferência de Faturas – quando se trata das receitas comparticipadas pelo SNS. O valor legalmente definido por lei é depois reembolsado à farmácia quando todos os procedimentos estão em conformidade.¹⁷

5.2. Medicamentos psicotrópicos e estupefacientes

Os medicamentos integrantes na classe de psicotrópicos ou substâncias estupefacientes, mediante o descrito nas tabelas I a II do Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro, e no presente Decreto Regulamentar n.º 61/94, de 12 de outubro, são sujeitos a uma regulamentação específica.¹⁸

Para um medicamento psicotrópico ou estupefaciente, o farmacêutico requer de uma receita médica com um número de prescrição válido (manual, materializada ou desmaterializada), a identificação e morada do utente ou da pessoa que venha levantar a medicação, de forma a criar um registo no SI e ser possível a dispensa dos produtos. No fim do atendimento, é emitido um talão comprovativo ao levantamento de produtos psicotrópicos ou estupefacientes, que é guardado por ordem de dispensa.^{18,19,20}

Todos os meses, o SI realiza um registo de entradas e saídas deste tipo de medicamentos, onde é enviado ao INFARMED, após verificação dos respetivos talões. No caso das receitas materializadas ou manuais, estas necessitam da assinatura do utente ou representante no verso da receita, a assinatura do farmacêutico responsável pela dispensa, data e carimbo da farmácia. As mesmas devem ser enviadas ao INFARMED até o oitavo dia do mês seguinte e é arquivada uma cópia por um período até três anos na farmácia.^{18,19,20}

Por serem utilizados no tratamento de doenças de foro mental e de possuírem a capacidade em alterar as emoções, comportamento e a perceção das ações nas pessoas que os consomem, os medicamentos deste grupo exigem um especial cuidado quer na receção como na sua dispensa no balcão, visto estarem ligados a inúmeros casos de dependência. No estágio tinha a atenção de preencher devidamente os campos obrigatórios do formulário de dispensa, assim como guardar em local devido o talão comprovativo.

5.3. Medicamentos genéricos

Medicamento genérico é definido como sendo “um medicamento com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dose ou concentração, e com a mesma indicação terapêutica que o medicamento inovador, de marca, que lhe serviu de referência, tendo demonstrado que atua no organismo humano da mesma forma que o medicamento de referência”.²¹ O mesmo, segundo o Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto, deve conter o nome da SA, dosagem e forma farmacêutica, seguido da sigla “MG” disposta na embalagem secundária.⁶

De forma a promover o seu uso generalizado e garantir que todos os utentes possam beneficiar do SNS e manter o seu regime terapêutico, o Estado estabelece, com base no escalão ou estatuto de comparticipação, preços de referência pelos diferentes grupos homogêneos dos medicamentos. Os preços de referência são calculados de acordo com a média dos 5 PVP's mais baixos no mercado, para cada grupo homogêneo, e é neste valor que o Estado aplica a sua comparticipação sobre o preço total do MG, ficando o restante ao encargo do utente. Este mesmo valor é conferido trimestralmente.^{6,12}

As farmácias devem possuir em stock para venda, pelo menos, 3 medicamentos dotados da mesma SA, dosagem e forma farmacêutica, de entre os incluídos nos 5 PVP's mais baixos de cada grupo homogêneo. Cabe ao farmacêutico ou responsável habilitado, no ato da dispensa, informar ao utente sobre a existência destes mesmos MG, bem como aqueles sobre o qual é aplicada a comparticipação pelo Estado, devendo ser dispensando o de valor mais baixo, salvo indicação contrária do utente, de acordo com o descrito no estatuto do medicamento.⁶

Na FB, a maioria dos utentes prioriza os medicamentos genéricos, pelo seu valor económico e por saberem que os benefícios e efeitos terapêuticos são idênticos aos medicamentos de marca. Contudo, algumas pessoas não entendia a sua diferença ou não acreditavam na eficácia destes. Enquanto futuro profissional de saúde, tive a oportunidade de tirar todas as dúvidas aos utentes perante esta temática, para que eles se sentissem mais seguros e garantir a adesão à medicação.

5.4. Medicamentos não sujeitos a receita médica

Os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) são utilizados no tratamento de transtornos menores ou no alívio de dores ligeiras e passageiras, dos quais não requerem de uma receita médica para serem aviados numa farmácia ou outra entidade de venda de produtos de saúde devidamente licenciada para o efeito, excluindo, os medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácia (MNSRM-EF), os quais requerem intervenção de um agente de saúde qualificado para assegurar o uso devido por parte do utente.^{6,22,23}

Os MNSRM são uma parte integrante do nosso sistema de saúde e a sua dispensa é utilizada sobretudo em casos de automedicação, contudo a mesma deve apenas ser utilizada em situações bem definidas e ir de encontro com as especificações descritas no medicamento selecionado. Cabe ao farmacêutico tirar partido de toda a informação que o utente disponibiliza, nomeadamente os seus sintomas, para aconselhar o melhor tratamento não farmacológico ou MNSRM. É também importante sensibilizar o utente para a problemática do uso abusivo desta classe de medicamentos e garantir que este entenda a correta posologia e que esta ciente das contraindicações e possíveis efeitos adversos.⁶

Esta classe não é comparticipada, salvo situações previstas pelo regime de comparticipação e o próprio INFARMED que pode autorizar uma reclassificação para um MSRM. São produtos de venda livre, pelo que é a farmácia ou respetiva entidade a estabelecer o seu preço com base na sua margem de lucro, tendo o mesmo de estar exposto na embalagem.^{6,24}

Foi na dispensa de MNSRM e no seu respetivo aconselhamento farmacêutico que senti maior dificuldade durante o período em que estive ao balcão. Optar pela abordagem mais correta,

aquando da descrição dada, para os problemas que os utentes transmitiam só foi possível graças à ajuda fornecida pelos farmacêuticos de balcão. Com o passar do tempo, adquiri autonomia para conseguir lidar, sozinho, com os diferentes casos que as pessoas faziam chegar à farmácia. Como o meu período no balcão foi sobretudo durante a época balnear, fiz a dispensa de inúmeros produtos para tratamento de queimaduras e outras irritações, provocadas pela picada de mosquitos. Inclusive era muito recorrente trabalhar com outros transtornos como diarreia, obstipação, higiene íntima, dores de cabeça, azia ou indigestão, etc.

5.5. Outros produtos de saúde

5.5.1. Medicamentos veterinários

Os medicamentos de uso veterinário sofreram um longo avanço científico em paralelo com a ciência humana visto que, tal como os seres humanos, os animais também podem ficar doentes. Estes medicamentos são estipulados como sendo “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”.²⁵

Os mesmos são essências, não só na prevenção e cura de doenças nos animais, mas também para garantir que estes se mantenham saudáveis, uma vez que, o ser humano beneficia muitos dos produtos de sua origem e é necessário manter uma qualidade nutricional e ausência de componentes infecciosas devido às doenças transmissíveis entre ambas as partes.

Na FB pude fazer a dispensa de suplementos alimentares, produtos para alimentação especial e vários medicamentos e outros produtos de uso veterinário, nomeadamente antiparasitários externos e internos, tendo sempre em conta o peso do animal. Alguns destes só podiam ser dispensados mediante apresentação de uma receita médica válida para o seu efeito, como o caso de antibióticos. Por não ser uma vertente lecionada no ciclo na minha faculdade, foi necessária ajuda por parte dos farmacêuticos da FB, para me explicar as várias situações que poderiam ocorrer perante a venda deste tipo de produtos.

5.5.2. Produtos cosméticos e de higiene corporal

Os produtos cosméticos são descritos 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 aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais”.²⁶

Os mesmos, devem ir ao encontro das diferentes características que compõe a tipologia da pele das pessoas e como tal, é necessário um profissional dotado de conhecimento na área da dermocosmética e cosmética para conseguir aconselhar o melhor produto, assente nos problemas descritos.

A FB trabalha com diversas marcas e de forma a oferecer aos seus clientes uma vasta gama de opções que vão de encontro com as suas necessidades e diferentes tipos de pele.

Durante o meu estágio pude conhecer algumas destas e perceber para que tipo de situações eram as mais adequadas. A procura destes produtos, é sobretudo para a hidratação do corpo, bem como melhorar ou corrigir imperfeições na pele, como acne, manchas e rugas. Produtos de higiene oral, como pastas, escovas ou colírios, e produtos de higiene íntima são também muito procurados pelos utentes da farmácia. Por ser uma área onde não me sentia muito confortável, era necessário recorrer a um outro farmacêutico para auxiliar na altura do atendimento e decidir qual o melhor produto que ia ao encontro da situação exposta pelo utente e que correspondia ao seu tipo de pele.

5.5.3. Produtos de puericultura

A puericultura é uma área da saúde que visa o acompanhamento integral e desenvolvimento infantil. A FB dispõe de diversos produtos exclusivos para mães, bebés e crianças, dentro dos quais existem biberões, chupetas, cremes e géis de banho infantis, extratores de leite, sacos de amamentação entre outros.

No estágio notei que eram as fórmulas de alimentação, como leites e papas as mais procuradas dentro desta classe de produtos. Os mesmos têm várias formulações que vão de encontro às diferentes idades do bebé, havendo algumas destinadas a situações mais específicas, como leite para a gestão nutricional da alergia às proteínas do leite de vaca, anti-regurgitante, leite para obstipação, etc. Inclusive, durante um atendimento, pude atender uma estrangeira que me questionou acerca da existência de uma marca específica de leite em pó em Portugal. Este era para bebés alérgicos à proteína do leite de vaca. Após a pesquisa pelo produto, verifiquei que apenas era comercializado no estrangeiro e como tal ofereci-me para dispor de outras alternativas disponíveis em Portugal. No final acabou por levar um Aptamil Pepti Syneo, com a fórmula indicada para bebés com esse tipo de problema.

5.5.4. Suplementos alimentares

Os suplementos alimentares são definidos de acordo com o Decreto-Lei nº 118/2015, de 23 de junho, como “(...) géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico (...)” os quais encontram-se disponíveis em múltiplas formas farmacêuticas.²⁷

A colocação de um suplemento alimentar no mercado fica ao encargo da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária (DGAV), enquanto autoridade competente, que assegura e avalia todas as políticas de segurança alimentar. Os suplementos alimentares podem ser agrupados em diferentes categorias, consoante a sua composição, como vitaminas, minerais, fibras, probióticos, ácidos gordos essenciais e aminoácidos. Os mesmos apesar de apresentarem benefícios, não podem ser considerados de medicamentos, pelo que propriedades profiláticas, tratamento, medidas de prevenção ou cura de doenças não são mencionadas nas suas embalagens.²⁸

A FB detém uma extensa cadeia de produtos destinados à suplementação, pelo que durante o meu período de estágio tive a oportunidade de conhecer diversos nomes comerciais e as suas aplicações. Os utentes da farmácia procuravam sobretudo estes suplementos para

auxiliar nos problemas de fadiga, cansaço, melhorar a função cognitiva, alívio de dores, entre outras. Procurava sempre alertar para o utente que o uso destes produtos não poderia servir de substituto a um regime alimentar equilibrado e que apenas serviam para complementar o mesmo.

5.5.5. Produtos fitoterapêuticos

Os produtos fitoterapêuticos ou medicamentos à base de plantas são, segundo o estatuto do medicamento “qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas”.⁶

Por serem produtos à base de plantas, os utentes assumem que estes são inócuos para a sua saúde. Foi então que, enquanto futuro farmacêutico, tive o cuidado de explicar ao utente que estes mesmos produtos podem conter diversos efeitos adversos e os mesmos podem ter interações com outros alimentos e medicamentos.

5.5.6. Dispositivos médicos

Os dispositivos médicos são segundo o Decreto-Lei Nº 145/2009, de 17 de junho, como “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 (...) destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de: diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença”.²⁹

No meu estágio, os dispositivos com os quais tive maior contacto eram sobretudo sacos de ostomia; fraldas; compressas de gaze esterilizadas; ligaduras; material ortopédico como meias de compressão e colares cervicais para os quais tive de tirar as medidas do utente e seleccionar o tamanho certo; seringas; testes de gravidez; emplastros; entre outros. Por ter sido um ano peculiar dada a situação gerada pela pandemia da doença do coronavírus 2019 (COVID-19), máscaras cirúrgicas, PFF1 e PFF2; fatos de proteção; termómetros e luvas foram dos produtos que mais vendi aos utentes da farmácia.

6. Produção de manipulados

Os medicamentos manipulados são definidos como sendo “qualquer fórmula magistral ou preparado oficial preparado e dispensado sob a responsabilidade de um farmacêutico”. Os mesmos são produzidos nas farmácias de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, por meio de uma receita médica específica do utente (fórmula magistral), ou segundo indicações compreendidas na farmacopeia ou outro formulário (preparado oficial), visando sempre cumprir com as boas práticas a observar, aquando da sua preparação, de forma a estabelecer padrões de qualidade e segurança sobre os medicamentos manipulados.^{32,33}

A preparação de manipulados veio a colmatar diversas deficiências presentes no setor industrial do medicamento, visto atuar como alternativa para um dado esquema terapêutico que necessita de uma adaptação na dosagem ou forma farmacêutica e que não está disponível no mercado, tanto para uso humano como animal.

6.1. Regras de manipulação

O laboratório da FB opera conforme as boas práticas na preparação de medicamentos manipulados impostas pela Portaria nº 594/2004, de 2 de junho, garantindo uma equipa com competências técnicas e experiência, instalações e equipamento mínimo obrigatório para a sua preparação, acondicionamento e rotulagem, documentação com procedimentos gerais e específicos com todas as operações de preparação e controlo efetuadas para ser possível avaliar a segurança e qualidade dos medicamentos manipulados e das respetivas matérias-primas.^{33,34,35}

6.2. Regime de preços de produtos manipulados

A Portaria nº 769/2004, de 1 junho, estabelece o regime dos preços de venda ao público de medicamentos manipulados, pelas farmácias, de acordo com o preço dos honorários da preparação; o preço das matérias-primas e dos materiais de embalagem.^{32,34}

6.3. Laboratório de manipulados

O espaço que envolve o laboratório da FB está dividido por quatro zonas distintas: um laboratório para produção de manipulados homeopáticos; dois laboratórios para produção de medicamentos alopáticos, sendo um destinado à manipulação exclusiva de cápsulas; comprimidos e sachets e outro para produção de soluções, suspensões, cremes e emulsões. O quarto espaço é destinado à coordenação e processamento dos pedidos para produção, com a emissão de todas as fichas de preparação e número de série do pedido, bem como faturação do mesmo. É também aqui onde é feito o embalamento, rotulagem e expedição dos manipulados.

Durante o período em que estive no laboratório de manipulados da FB, pude acompanhar todo o processo que é feito, desde a sua preparação até a entrega do medicamento manipulado ao utente. Refletiu num estágio de muita aprendizagem onde tive a oportunidade de passar pelos diferentes laboratórios e reforçar alguns dos conceitos anteriormente adquiridos nas aulas de tecnologias farmacêuticas e de terapias alternativas.

6.3.1. Manipulados homeopáticos

A homeopatia atua como uma abordagem terapêutica da qual partilha o fundamento de que o “semelhante cura o semelhante”, onde as doenças são tratadas pela diluição e dinamização de substâncias que causariam, numa pessoa saudável, sintomas semelhantes aos desta mesma doença. Desta forma a homeopatia, opõem-se à doutrina da alopatia, procurando estimular o corpo a lutar contra a doença, em vez de atuar diretamente sobre ela.³⁶

Os medicamentos homeopáticos são utilizados em diversas pessoas que procuram uma alternativa médica não convencional para a resolução de transtornos menores do estado de saúde do doente, como constipações, náuseas, cansaço, etc. Os mesmos podem ser utilizados como complemento, no tratamento convencional de outras doenças de teor crónico ou agudo, como problemas respiratórios, dermatológicos, cardiovasculares, entre outros.

Através de uma abordagem holística, a homeopatia faz uma análise individualizada no estado físico, mental e emocional do paciente de forma a diagnosticar e tratar os sintomas que este apresenta com a substância e respetiva diluição homeopatia mais adequada ao caso.³⁶

No laboratório da FB tive a oportunidade de fazer diversos medicamentos homeopáticos de acordo com as matrizes e respectivas diluições que eram anexas ao pedido do utente. Estes produtos podem ser encontrados em diferentes formas farmacêuticas, as quais são necessários diferentes requisitos para a sua conceção. Dentro de alguns que manipulei é de mencionar os grânulos multidoses e unidoses, estes grânulos são de glicose e são colocados num misturador rotativo juntamente com as gotas da matriz correspondente. No caso de formas líquidas, temos os colírios simples/compostos que são preparados por diluição das matrizes com álcool ou água e no caso de florais de bach, apenas com água.

6.3.2. Manipulados alopáticos

No laboratório de alopáticos existe a confeção de manipulados como cápsulas, suspensões, soluções, cremes, pomadas e outras formas farmacêuticas. Cabe ao farmacêutico encarregar pela preparação, dos conhecimentos técnicos e científicos para produzir um manipulado que seja seguro para utilização, tanto na vertente humana como animal, atendendo às boas práticas de manipulação.

A tabela seguinte, mostra algumas das formulações que tive a oportunidade de preparar nos laboratórios de manipulados alopáticos.

Tabela 2. Alguns manipulados preparados na Farmácia Barreiros.

Manipulado	Utilização terapêutica
Cápsulas de minoxidil	Tratamento da queda de cabelo
Cápsulas de orlistato	Tratamento da obesidade
Cápsulas de bupropiona	Tratamento da ansiedade
Solução de trimetropim a 1%	Tratamento de infeções respiratórias, urinárias e gastroenterites
Solução de coaltar saponificado	Tratamento da oleosidade, dermatite seborreica, psoríase e eczema do couro cabeludo
Solução de lugol	Tratamento do hipertireoidismo
Pomada de permetrina	Tratamento da escabiose
Creme de hidroquinona	Efeito despigmentante

7. Serviços

De maneira a não se cingirem a meros espaços de dispensa de medicamentos, as farmácias têm a possibilidade em prestar diversos serviços farmacêuticos, definidos pela Portaria nº 1429/2007, de 2 de novembro, como serviços que visam a promoção e bem-estar na saúde dos seus utentes.³⁰

7.1. Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

A determinação e monitorização dos diversos parâmetros bioquímicos e fisiológicos dos utentes que frequentam as farmácias comunitárias oferece uma mais valia para o acompanhamento e o bem-estar na saúde do mesmo. Permite ao farmacêutico avaliar a efetividade e segurança da medicação que o utente esteja a fazer ou oferecer o um aconselhamento personalizado perante os resultados obtidos com o intuito de manter ou melhorar o seu estado de saúde.

Na FB é possível fazer medição dos valores de glicémia, colesterol total, triglicéridos, assim como a medição do IMC e da tensão arterial. Todos estes parâmetros podem ser medidos num gabinete de atendimento ao utente.

Durante o estágio, dada a ocorrência da pandemia da COVID-19 e face às recomendações dadas pela DGS, a FB interditou esta área por segurança dos colaboradores e dos seus utentes.

7.2. Administração de injetáveis

A administração de medicamentos injetáveis é um serviço que a FB oferece de forma gratuita, o qual fica ao encargo de um farmacêutico devidamente qualificado para o seu procedimento. A administração é feita para as vacinas que não estão incluídas no atual plano nacional de vacinação.

Durante o estágio, tive de explicar aos utentes que este serviço se encontrava encerrado face à situação provocada pela pandemia. Como alternativa, informava o utente do centro de saúde ou do serviço de enfermagem mais próximo onde lhe poderia ser administrado o injetável.

7.3. Farmapack®

A FB é detentora de um serviço de preparação e acondicionamento individualizado de medicação – Farmapack® - que garante ao utente o uso seguro do medicamento e a correta adesão ao seu regime terapêutico imposto pelo médico. Trata-se de um serviço útil sobretudo para doentes polimedicados, com dificuldades em cumprir ou perceber a medicação que fazem. É um serviço feito por uma equipa de farmacêuticos qualificados, onde todos os comprimidos são embalados em saquetas devidamente identificadas com o nome do utente, nome do medicamento, via de administração correta, dose e hora certa para consumo.

No estágio, tive a oportunidade de integrar a equipa responsável pelo Farmapack®. Fiquei a saber o modo de funcionamento das diferentes máquinas de dispensa que incorporam toda a área reservada para o efeito e a importância que este serviço traz à população, não só para evitar erros de sobredosagem, como também garantir qualidade de vida ao utente.

7.4. Outros serviços

A FB possui e disponibiliza aos seus utentes outros tipos de serviço, como a entrega de medicação ao domicílio, um serviço especialmente útil para instituições ou lares de idosos e para pessoas com mobilidade reduzida incapazes de se deslocar à farmácia para levantar a sua medicação. Para além disso, oferece seguimento e aconselhamento farmacêutico para utentes polimedicados e que possam ter dúvidas quanto à medicação que fazem, bem como de um atendimento personalizado em diversas especialidades de saúde, todas estas devidamente

instruídas por profissionais experientes na área, como consultas de podologia, nutrição, dermocosmética e veterinária.

Durante a pandemia, muitos destes serviços de aconselhamento especializado, que eram feitos presencialmente, tiveram de ser interrompidos. De forma a colmatar o problema, a FB disponibilizou um serviço de aconselhamento telefónico onde o utente poderia entrar em contacto e todas as suas dúvidas eram tiradas por um profissional qualificado.

7.5. Valormed

Um sistema de gestão e recolha de resíduos de medicamentos como embalagens vazias ou medicamentos fora do PV, tanto de uso humano como veterinário, com o intuito de diminuir a pegada ecológica que o medicamento, enquanto resíduo traz para o ambiente e assegurar a proteção da saúde pública. As embalagens são entregues pelos utentes nas farmácias de oficina, onde posteriormente são depositadas nos contentores da Valormed que, quando cheios, são entregues aos distribuidores grossistas e encaminhados para as entidades encarregues de proceder à sua triagem.³¹

No estágio tive a oportunidade de dar entrada e proceder ao fecho de vários contentores da Valormed, os mesmos eram identificados com o nome da farmácia, data de recolha, assinatura do responsável e nome do distribuidor que iria fazer o levantamento do contentor. Em 2019 a FB ganhou inclusive o prémio Valormed, sendo das farmácias que mais resíduos enviou a nível nacional, contribuindo assim para a redução da pegada ecológica.

8. Formações internas

A FB aposta na formação contínua dos seus colaboradores de forma a consolidar conceitos técnico e científicos e proporcionar aos utentes informação atualizada e segura no momento do atendimento. Para tal, a farmácia é dotada de uma sala destinada à realização destas formações e têm ainda um responsável pela gestão dos recursos humanos, onde procede ao envio de *webinars* e outras palestras em formato digital, as quais o farmacêutico pode usufruir nas suas horas livres.

Numa fase inicial do estágio tive a oportunidade de comparecer a uma palestra organizada pela Phyto, à qual pude ficar a conhecer alguns dos seus produtos, bem como do melhor aconselhamento farmacêutico a dar ao utente dentro desta linha cosmética. Contudo, devido à pandemia, as formações presenciais foram suspensas havendo a necessidade de um reforço no suporte digital, onde toda a equipa manteve a sua formação.

PARTE II – PROJETOS DESENVOLVIDOS NA FARMÁCIA BARREIROS

Projeto I – O Novo Coronavírus | 2019-nCoV

1. Enquadramento teórico

1.1. O vírus da COVID-19

O ano de 2019 encerrou com o aparecimento de inúmeros casos de infeção respiratória num mercado de venda de animais e marisco vivo na região de Wuhan, China, provocados por um novo tipo de coronavírus inicialmente denominado de 2019-nCoV. Este vírus, que mais tarde veio a adquirir a denominação taxonómica de SARS-CoV-2 (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave Tipo 2) pelo Comitê Internacional de Taxonomia Viral (ICTV), é responsável pela atual pandemia que provocou até à data milhares de mortes e milhões de casos confirmados por todos os países do mundo.³⁷

A doença associada à infeção por este novo coronavírus é nominada como COVID-19 e as manifestações no ser humano podem ir desde uma sintomatologia semelhante a uma infeção respiratória aguda, com sinais de febre, tosse e dificuldade respiratória ligeira e suave, sem necessidade de hospitalização, mas que pode evoluir para casos mais graves de pneumonia, insuficiência renal e morte.⁴⁸

De momento não existe nenhuma estratégia terapêutica ou vacina que seja comprovada para suprimir a infeção induzida por este vírus, sendo o tratamento atual, baseado na resolução da sintomatologia sentida pelo doente. Apesar disso, com o conhecimento científico adquirido até agora, são vários os países que têm a decorrer ensaios clínicos e investigação para o desenvolvimento de uma vacina com eficácia comprovada e que esteja de acordo com as normas de segurança estabelecidas pelas diversas entidades de saúde a nível mundial.

No âmbito da pandemia que se desenrolou, foram os profissionais de saúde nos hospitais e redes de farmácias, próximas da comunidade que desempenharam um papel indispensável à prestação de cuidados de saúde e ao combate contra à COVID-19, apesar do risco de contágio.

1.2. Família dos coronavírus

Os coronavírus são vírus pertencentes à família *Coronaviridae* da ordem *Nidovirales*, capazes de infetar tanto o ser humano como outros mamíferos. O seu genoma é constituído por uma cadeia de RNA simples de sentido positivo (RNAss), envolvido num invólucro fosfolipídico repleto de glicoproteínas de superfície, entre as quais, as proteínas S. São estas proteínas que conferem o aspeto de coroa, característico dos coronavírus, e são o principal determinante antigénico para a entrada do vírus na célula do hospedeiro, através da ligação ao recetor celular e posterior fusão do invólucro viral com a membrana celular.³⁷

No caso do SARS-CoV-2, a proteína S que incorpora o exterior do vírus, faz uso do recetor ECA2 (Enzima conversora da angiotensina 2) da célula hospedeira e consegue penetrar no seu interior. Tal ligação só é possível graças ao RBD (receptor-binding domain) localizado nas proteínas S do vírus e que auxiliam no processo de ligação, fusão e entrada da carga viral. Para que a fusão entre o endossoma e o invólucro viral ocorra é necessária a clivagem da proteína S pela ação da protease da serina TMPRSS2 (Transmembrane Serine Protease 2).^{38,39}

A subfamília que completa este coronavírus é a *Orthocoronaviridae* com um total de seis espécies de coronavírus conhecidas, capazes de provocar doença em seres humanos. Estas espécies encontram-se distribuídas consoante o género a que pertencem, sendo estes: *Alphacoronavirus*; *Betacoronavirus*.³⁷

As espécies HCoV-229E e HCoV-NL63 pertencentes ao género da *alphacoronavirus* e as espécies HCoV-OC43 e HCoV-HKU1 do género *betacoronavirus*, são as mais prevalentes e estão associadas a infeções suaves do trato respiratório superior. Contudo, as restantes duas espécies, também pertencentes ao género *betacoronavirus*, estão relacionadas com doenças respiratórias severas que podem inclusive levar à morte em indivíduos imunocomprometidos. São estas: a MERS-CoV, associada à Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERS); e a SARS-CoV que se divide na SARS-CoV-1, causadora da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e a SARS-CoV-2, responsável pela atual doença da COVID-19.³⁷

- **Origem e caracterização genómica do vírus**

A origem epidemiológica para o surto de COVID-19 na espécie humana parece ter sido introduzida por transmissão zoonótica, após casos iniciais desta doença estarem associados ao mercado de venda de animais vivos em Wuhan. Devido às similaridades que o genoma do SARS-CoV-2 apresenta com o RaTG13 da *Rhinolophus affinis*, uma classe de SARS-CoV dos morcegos, é sugestivo que este tenha servido de reservatório para a transmissão. Contudo, apesar do seu genoma ser idêntico em aproximadamente 96% ao genoma do SARS-CoV-2, este diverge no seu RBD, pelo que a sua ligação ao recetor ECA2 humano não é eficaz.⁴⁰

Outros estudos apontam para pangolins malaios (*Manis javanica*) como potencial reservatório de transmissão pelas suas semelhanças ao SARS-CoV-2 a nível do RBD nas proteínas S.⁴⁰

Apesar disto tudo, ainda não é conclusivo se tenha sido uma destas espécies a dar início à transmissão para humanos e é desconhecido se o reservatório ainda se encontra ativo.⁴¹

1.3. Transmissão

A principal via de transmissão do SARS-CoV-2 é pelas vias respiratórias, através do contacto próximo com um indivíduo infetado, que por situações de espirro ou tosse, liberta gotículas repletas de partículas virais para os canais de transmissão do próximo, como a boca, nariz e olhos.⁴¹

O SARS-CoV-2 pode inclusive permanecer ativo em superfícies inanimadas e outros objetos por um período até 9 dias, dependendo do tipo de superfícies, carga viral e humidade do ambiente. Assim, a transmissão indireta da COVID-19 é uma realidade preocupante, especialmente em zonas públicas e de elevado amontoado populacional, uma vez que, pode ocorrer o contacto com gotículas infecciosas presentes nestas superfícies que mais tarde chegam aos canais de transmissão como o nariz, boca e olhos. O uso de detergentes e outros desinfetantes com 0.1% de hipoclorito de sódio ou 62 a 71% de etanol reduz significativamente a infecciosidade do SARS-CoV-2, diminuindo assim o risco de transmissão indireta por superfícies ou outros objetos contaminados.⁴²

Foi também verificado o isolamento e identificação do SARS-CoV-2 infeccioso em amostras de fezes o que indica que para além de ser uma via de excreção do vírus, existe a possibilidade de transmissão fecal-oral ou fecal-respiratória. Contudo não é ainda conclusivo o nível de infecciosidade da mesma.⁴³

Alguns estudos feitos em mulheres que desenvolveram pneumonia associada à COVID-19, em estágios finais da gravidez, não comprovam a existência de transmissão vertical intrauterina do SARS-CoV-2 do útero da mãe para o filho, contudo mais resultados são necessários para uma conclusão definitiva.^{44, 46}

1.4. Período de incubação e sintomatologia

O período de incubação desde a exposição ao vírus até o aparecimento dos sintomas é, na sua maioria, 5 dias após o contágio. Porém o mesmo pode ir até 14 dias.⁴⁷

Existe inclusive evidências de que indivíduos aparentemente assintomáticos, portadores do vírus, são capazes de transmitir o mesmo, até dois dias antes de se iniciarem os sintomas. Esta transmissão apesar de ser em menor probabilidade, não deixa de ser uma preocupação a nível de saúde pública pela dificuldade em rastrear estes indivíduos.⁴⁵

Indivíduos que tenham sido infetados pela doença da COVID-19, apresentam uma ampla variedade de sintomas, os mesmos podem variar consoante a sua gravidade e o estado debilitante das pessoas infetadas. Sintomas que se podem assemelhar aos de uma gripe comum como febre e calafrios; fadiga; tosse e dispneia; dores musculares são alguns dos sinais mais comuns. Inclusive diarreia, náuseas e vômitos estão na lista de sintomas que podem decorrer de um contágio pelo vírus. Contudo, pode haver um agravamento destes mesmos sintomas, evoluindo para um quadro clínico com situações de síndrome respiratória aguda grave, como uma pneumonia, choque séptico e eventual morte devido à resposta exagerada do sistema imunitário fase à infeção do vírus.⁴⁸

Já foi também possível confirmar que em alguns casos positivos para a infeção do SARS-CoV-2, os indivíduos podem apresentar como principal sintoma a perda parcial ou total da função olfativa sem sinal aparente de obstrução nasal. Estudos apontam para a atuação do vírus na placa cribriforme próxima do epitélio olfatório, contudo os mesmos não são conclusivos. Em alguns casos a perda do paladar é também um sinal aparente da infeção pelo coronavírus.^{49,50}

1.5. Grupos de risco

A maioria das pessoas contaminadas com a COVID-19, apresentam sinais de infeção suave, cujo tratamento pode ser realizado no resguardo no seu lar sem a necessidade de recorrer a cuidados hospitalares, pelo facto de esta infeção ser autolimitada. Contudo estes sintomas podem agravar-se, onde a infeção pode atingir um estado crítico que exija admissão hospitalar e cuidados continuados intensivos. Indivíduos pertencentes a grupos de risco, como idosos; pessoas com comorbilidades (hipertensão arterial, diabetes, distúrbios cardíacos, hepáticos e doenças respiratórias) e sujeitos em estado imunodeprimido (cancro, transplantados, infeção por HIV, imunossupressão induzida por fármacos, etc.), estão mais expostos a estes estados agravados da doença.

A explicação para a maior suscetibilidade à infecção de SARS-CoV-2 nestes indivíduos é sobretudo devido ao aumento da expressão do número de recetores ECA2 das células epiteliais dos pulmões, intestino, rim e vasos sanguíneos, que por sua vez, fornece um mecanismo potencial para uma maior mortalidade associada a este vírus.⁵¹

- **Crianças**

As crianças, apesar de também serem suscetíveis ao contágio pela SARS-CoV-2, estas parecem ser menos frequentemente infetadas e o seu quadro clínico, no geral, não é tão grave quanto o dos grupos de risco, apresentando assim, sinais e sintomas de doença mínima que não requer hospitalização. Isto pode ser devido às diferenças a nível da resposta do sistema imunitário desta faixa etária ou até mesmo devido às diferenças na distribuição dos recetores ECA2. Contudo, existem estudos que demonstram o grau inflamatório induzido pelo SARS-CoV-2 sobre as células endoteliais vasculares das crianças, que exprimem altos níveis de ECA2, levando a uma desregulação na coagulação normal do sangue, induzido a um quadro de isquemia e infeção generalizada.^{52,54}

Surge ainda a dúvida sobre o seu potencial enquanto portadores e principais disseminadores do vírus pela população, uma vez que, casos positivos de infeção pelo vírus já foram identificados em crianças assintomáticas, apesar da elevada carga viral presente.⁵³

1.6. Possíveis tratamentos

Atualmente, o tratamento que é dirigido para a COVID-19 baseia-se nos sinais e sintomas apresentados pelo doente, com o intuito de lhe fornecer um alívio e comodidade até atenuação e total resolução da doença. Apesar disso, decorrem vários ensaios clínicos por todo o mundo na tentativa de identificar o tratamento ideal e definitivo para pessoas que apresentem casos severos de COVID-19. Ao mesmo tempo, são já vários os candidatos para a vacina que pretende conferir imunidade a este vírus. A procura pode levar tempo até todas as fases clínicas conseguirem garantir o rigor científico, bem como o controlo e segurança, pelo que, em alternativa, são feitos estudos com medicamentos já existentes, *drug repurposing*, para ver a sua atuação sobre o SAR-CoV-2 e controlo ou prevenir infeções emergentes.

- **Lopinavir e Ritonavir**

Anteriormente o uso de medicamentos antivíricos como o lopinavir em associação com o ritonavir, inibidores de proteases, utilizados para o tratamento da infeção do HIV, demonstraram resultados clinicamente benéficos quando administrados em indivíduos que tinham sido infetados pelos surtos de coronavírus de SARS-CoV e MERS-CoV.⁵⁵

Porém, estudos provisórios demonstram que o efeito simultâneo destes antivíricos não apresenta redução na mortalidade em pacientes hospitalizados com casos graves de COVID-19, ou quaisquer melhorias nos seus sintomas quando comparados com o tratamento padrão já aplicado para atenuação dos sintomas sentidos.^{56,57}

- **Remdesivir**

O remdesivir trata-se de um outro antivírico com atividade em amplo espectro contra vírus com cadeia de RNA, como o MERS-CoV e o SARS-CoV, após ensaios realizados *in vitro* e *in vivo*.⁵⁹

O remdesivir é um possível candidato a reaproveitamento de fármacos para o controle e tratamento do SARS-CoV-2, dado estudos recentes demonstrarem o seu potencial efeito terapêutico na melhoria dos sintomas da doença da COVID-19. Sendo assim, a *Food and Drug Administration* (FDA) aprovou o seu uso para casos de emergência em doentes hospitalizados com sintomas severos.⁵⁸

Contudo e apesar de ser visto como um fármaco promissor para tratamento da COVID-19, foram poucos os estudos realizados para averiguar a eficácia total desta opção terapêutica, sendo que muitos dos que foram feitos são pouco significativos em termos de amostras para serem estatisticamente válidos.^{58,59}

- **Hidroxicloroquina**

A hidroxicloroquina utilizada no tratamento da malária e doenças autoimunes (artrite reumatoide e lúpus eritematoso). Isto, foi alvo de grande controvérsia após Estados Unidos e França aprovarem o seu uso para tratamento de casos graves de COVID-19, apesar da falta de evidências científicas que comprovassem a sua eficácia *in vivo*. A razão pela qual este medicamento foi aprovado, prende-se pelo seu efeito combinado anti-inflamatório, antitrombótico e protetor vascular, usado em complicações de insuficiência vascular grave, dano no endotélio, isquemia, edema nos tecidos e inflamação generalizada, sinais comuns em pacientes com sintomatologia grave por COVID-19.⁶⁰

Apesar disso, os tratamentos à base de hidroxicloroquina acabaram por serem suspensos, após efeitos adversos terem sido relatados em pacientes que tiveram exposição prolongada a este fármaco, como distúrbios gastrointestinais, erupções cutâneas, retinopatia, visão turva e por estarem associados ao aumento na toxicidade cardíaca e no risco de morte.^{60,61}

- **Inibidores da interleucina IL-6**

A severidade dos casos induzidos pelo SARS-CoV-2 está sobretudo associada a uma libertação exagerada de citocinas pró-inflamatórias, por parte do nosso sistema imunitário. Este aumento sistemático de citocinas contribui sobretudo para o agravamento da condição do paciente com manifestações de Síndrome respiratória aguda grave (ARDS), uma vez que a troca gasosa nos alvéolos pulmonares vai estar obstruída pelo elevado número de células como macrófagos, células dendríticas e monócitos chamados a combater o vírus. O uso de inibidores dos recetores de citocinas como a interleucina 6, poderão levar à diminuição desta resposta exacerbada e melhorar o quadro clínico do doente. Entre estes temos o tocilizumab; sarilumab e siltuximab, que parecem atuar melhor na inibição desta interleucina, contudo os mesmos são ainda alvos de estudo para comprovar a sua eficácia no tratamento da COVID-19.^{62,63}

- **Plasma convalescente**

Foi verificada uma redução no tempo de permanência hospitalar e menor taxa de mortalidade em casos severos de COVID-19, que demonstravam síndrome respiratória aguda grave, quando tratados com plasma convalescente como abordagem de último recurso. Este plasma contém os anticorpos de pessoas anteriormente infetadas com outras infeções virais, especificamente a por SARS-CoV-2, e podem ser utilizados para suprimir a carga viral do hospedeiro. Até à data não foram confirmadas ocorrências de eventos adversos perante o uso desta terapia, porém a total

eficácia deste tratamento ainda não é conclusiva uma vez que foram poucos os estudos feitos neste âmbito.⁶

- **Vacina**

Desenvolver uma nova vacina é um processo demorado e que envolve grandes investimentos monetários e a participação de um número elevado de pessoas distribuídas pelas diferentes fases de testes para garantir rigor científico e que todas as condições de qualidade, segurança e eficácia sejam cumpridas. Devido aos custos associados à pesquisa científica e a erros que possam ocorrer na elaboração de uma nova vacina, geralmente é respeitada uma sequência linear de etapas, que inclui diversas paragens para análise de resultados, bem como a verificação dos processos de fabrico e distribuição. Esta sequência de eventos limita o tempo para a elaboração de uma nova vacina, desde o momento em que se inicia a sua pesquisa científica até a sua distribuição grossista pela população, a um período que pode levar até mais de 10 anos.⁶⁵

A necessidade em desenvolver rapidamente uma vacina contra o SARS-CoV-2, leva a que um novo paradigma seja adotado, com um início muito mais rápido no desenvolvimento e pesquisa científica e com muitas etapas a serem executadas em paralelo com outras, antes mesmo de se confirmar resultados positivos para avançar.⁶⁵

A criação de uma vacina contra o SARS-CoV-2, está dependente do tipo de tecnologia que empresas de biotecnologia, organizações académicas e empresas farmacêuticas detêm e o tipo de abordagem com que querem avançar.⁶⁵

A maioria destas vacinas tem como principal alvo as proteínas S, que cobrem a estrutura vírica do SARS-CoV-2 e que o ajudam a invadir as células hospedeiras. O objetivo destas vacinas é desenvolver no sistema imunitário, a capacidade de agir e desenvolver anticorpos capazes de se fixar às proteínas S e bloquearem o vírus.

Whole-Virus Vaccines: A vacina incorpora uma forma inativada ou enfraquecida do vírus para que este não seja capaz de gerar doença e permite ao organismo criar anticorpos.^{71,72}

Viral Vector Vaccine: Para este tipo de vacinas faz-se a incorporação do gene referente à proteína S do SARS-CoV-2 no interior de um vetor viral modificado (por exemplo: o adenovírus), ausente dos seus próprios genes e incapaz de se replicar nas células do hospedeiro. Aqui, o gene da proteína viral do coronavírus é interpretado pelas células que compõem o sistema imunitário e desenvolvem os anticorpos especializados no combate à doença da COVID-19.^{71,72}

Protein-Based Vaccines: Estas vacinas podem mimetizar a estrutura da proteína viral do SARS-CoV-2, proteína S, oferecendo ao sistema imunitário oportunidade em desenvolver anticorpos capazes de atuar perante uma infeção por este vírus. A mesma vacina não apresentando risco de infeção uma vez que apenas contém o gene das proteínas virais e não o vírus, em si, dito.^{71,72}

Nucleic-Acid Vaccines: O conceito baseia-se na incorporação do genoma viral, e não do vírus em si, no interior do organismo através do RNA mensageiro (mRNA). Aqui as células do sistema imunitário vão codificar o gene que é transportado pelo mRNA e é gerada a proteína viral do vírus, proteína S, para estimular a produção de anticorpos que ajudam a montar uma

linha de defesa contra uma infecção pelo SARS-CoV-2. Trata-se de uma tecnologia que, até à data, não se encontra licenciada para uso humano, mas que já conta com várias entidades a desenvolver ensaios clínicos para averiguar a sua eficácia e segurança.^{71,72}

Entre as várias vacinas a serem desenvolvidas atualmente, existe especial destaque a duas delas. Por um lado, a vacina da *Moderna Therapeutics*[®], baseada na sua tecnologia de mRNA, é uma das vacinas candidatas que tem vindo a demonstrar resultados mais promissores, utilizando o método da *Nucleic-Acid Vaccine*. E por outro a Universidade de Oxford em parceria com a farmacêutica *AstraZeneca*, que também desenvolveram uma vacina baseada na mesma tecnologia, utilizando um vetor modificado do adenovírus para fazer o transporte do genoma viral. Contudo os ensaios clínicos da mesma foram suspensos, após detetada uma reação adversa num dos indivíduos submetidos à vacina.^{66,70}

1.7. Medidas de prevenção

Até surgir uma vacina ou medicamento que seja específico no combate a este vírus, é necessário a implementação de medidas preventivas contra a COVID-19 no quotidiano das pessoas, de forma a que seja possível conviver e trabalhar em saúde e com máxima segurança e bem-estar. Desta forma, cabe ao cidadão reavaliar os seus riscos e adotar as medidas necessárias de prevenção à infecção por SARS-CoV-2.

A redução do risco em ser infetado ou até mesmo espalhar a doença da COVID-19, pode ser assegurada através do cumprimento das seguintes medidas:^{67,68}

- **Higiene das mãos**

A lavagem correta e regular das mãos com água e sabão ou através do uso de uma solução antisséptica à base de álcool a 70% oferece proteção contra o vírus, uma vez que a bicamada fosfolipídica do vírus é eliminada, tornando o mesmo inativo.^{67,68,69}

- **Etiqueta respiratória**

A carga viral do SARS-CoV-2 pode estar contida nas gotículas respiratórias de um indivíduo e serem transmitidas quando este fala, tosse ou espirra. O indivíduo para agir corretamente, caso queira tossir ou espirrar, deve utilizar o cotovelo ou um lenço de papel (que depois é descartado em local devido) e evitar fazê-lo com as mãos, uma vez que estas são depois usadas como fonte de contágio, quando em contacto com outras pessoas ou superfícies.^{67,68,69}

- **Distanciamento social**

Evitar grandes aglomerados, limitar o contacto físico e manter uma distância de segurança das outras pessoas como medida preventiva de forma a evitar a disseminação do vírus do SARS-CoV-2. O ideal é manter uma distância de pelo menos 1 metro das pessoas ou 2 metros quando em ambiente fechado.^{67,68,69}

- **Higiene e desinfecção de superfícies**

Garantir uma limpeza regular das superfícies que completam o local de trabalho e até mesmo a própria habitação é uma medida de extrema importância, uma vez que confere a eliminação ou inativação de microrganismos. O ideal é recorrer a uma solução desinfetante à base de álcool.^{67,68,69}

- **Monitorização dos sintomas**

Monitorizar os sintomas comuns à infeção pela COVID-19 como temperatura corporal, tosse persistente e problemas respiratórios agudos confere a possibilidade de rastrear casos suspeitos de infeção e encaminhar o indivíduo para as respetivas entidades de prestação de cuidados de saúde. Caso haja a suspeita de infeção é importante recorrer ao isolamento e contactar a linha de saúde 24 como forma de controlar a transmissão do vírus e não criar entropia nas unidades de saúde.^{67,68,69}

- **Proteção individual**

Uso correto dos materiais de proteção como máscaras, luvas, óculos e fatos de proteção e evitar o contacto nos olhos, nariz e boca com as mãos, uma vez que estas estão em contacto com várias superfícies que podem servir de fontes de transmissão do vírus.^{67,68,69}

- **Manter-se informado**

Manter-se atualizado com informação recente e fiável sobre novos desenvolvimentos que possam surgir acerca do SARS-CoV-2. Essa informação pode ser obtida através de entidades internacionais como a Organização Mundial da Saúde ou respetivas autoridades de saúde locais, com a DGS e INFARMED.^{67,68,69}

1.8. Protocolo nas farmácias comunitárias

As farmácias, enquanto estabelecimento de prestação de cuidados de saúde e dada a sua acessibilidade e densa rede de distribuição pelo país, constituem uma importante linha de contacto entre a população e o setor da saúde, em especial, em tempos de pandemia.

Como tal, estas e seus colaboradores devem estar munidas de informação e capacidade para agirem perante uma situação de caso suspeito por infeção por SARS-CoV-2 e também devem ser capazes de implementar e promover medidas de prevenção e aconselhamento ao utente.⁶⁹

2. Enquadramento prático, objetivos e métodos

Durante o meu percurso pela Farmácia Barreiros, a procura por produtos como soluções antissépticas à base de álcool; máscaras cirúrgicas; luvas e outras peças de proteção, aumentaram gradualmente à medida que surgiam novos casos importados de infeção pelo novo coronavírus. Inclusive, com o aparecimento dos primeiros casos em Portugal e após a declaração do estado de emergência, o consumo por estes materiais atingiu um nível insustentável de maneira a que a farmácia teve de impor um limite máximo por utente, na venda destes produtos, de forma a conseguir dar resposta a um maior número de pessoas e manter o controlo no nível dos stocks até novo fornecimento.

Para além disso, aumentavam as dúvidas que os utentes faziam chegar à farmácia. Muitos deles não entendiam a virulência do vírus; quais as medidas corretas a ter na sua prevenção; quem eram considerados os grupos de risco; os sintomas que podiam sentir; possíveis tratamentos e de um modo geral qual o procedimento a adotar na suspeita de contágio.

Perante a necessidade de sensibilizar a população para esta temática, o meu primeiro projeto baseou-se no desenvolvimento de um poster intitulado de O Novo Coronavírus | 2019-nCoV (anexo 1). Este poster, conteve uma compilação de toda a informação dita como

necessária acerca deste vírus de forma a capacitar o utente com meios e alertá-lo para esta problemática. Ao mesmo tempo, foram transmitidos novos conhecimentos e cuidados a ter. Para complementar, foram também distribuídos diversos *flyers* (**anexo 2 e 3**) entre atendimentos para que o utente fizesse chegar a mesma informação aos seus familiares e amigos.

3. Resultados

O poster foi divulgado no início do mês de fevereiro na zona de atendimento ao público onde era visível por todos os utentes que chegavam à farmácia. Com o apoio da direção técnica, o mesmo ficou também exposto nas várias instituições com as quais a Farmácia Barreiros tem parceria. Ao todo foram impressos 250 flyers, todos eles distribuídos pelos utentes que se mostravam recetivos em aceitar, pelo que não houve critério definido na escolha das pessoas abordadas. Foi ainda possível fornecer informação adicional solicitada a pedido do utente mediante o atendimento e aconselhamento farmacêutico.

4. Conclusões

O poster ficou exposto até o término do meu estágio, enquanto que os *flyers*, pela boa adesão dos utentes e pela necessidade em adquirirem mais conhecimento sobre este tópico, esgotaram ao fim de duas semanas. Mostrou-se ser uma atividade bastante produtiva uma vez que, tendo sido realizada numa fase inicial da disseminação do vírus em Portugal, forneceu-me a mim e aos meus colegas da farmácia, informação fidedigna, necessária e fundamental para, na altura do atendimento, garantir que o utente saísse seguro e bem instruído.

Projeto II – Proteja-se da Picada do Mosquito

1. Enquadramento teórico

Os mosquitos são conhecidos pelas suas picadas que causam prurido e desconforto no ser humano, contudo existe uma maior problemática associada a estes artrópodes que é a transmissão de doenças tais como a malária, dengue, leishmaniose, encefalite japonesa, febre amarela, entre outras.^{87,88}

A OMS e as restantes entidades de saúde pública acreditam que as doenças que são transmitidas por vetores representam uma ameaça para a saúde pública a nível mundial, uma vez que dada as alterações climáticas que se fazem sentir nos últimos anos, o aumento no número de casos de importação de espécies invasoras para outros países, a prática de novas técnicas agrícolas e o aumento das viagens e comércio internacional fornecem as condições necessárias para uma maior disseminação destes vetores.^{87,88}

Em contexto de farmácia comunitária, o farmacêutico desempenha um papel fundamental no que toca à sensibilização da população para este problema. Assim, com o aconselhamento farmacêutico, é possível ajudar na tomada de decisões relativamente às medidas corretas a adotar e garantir segurança e comodidade para o utente.

1.1. Caracterização dos mosquitos

Os mosquitos são seres artrópodes, pertencentes à divisão *Arthropoda* classe *Insecta*, da ordem *Diptera*, na família *Culicidae*. A classificação científica do mosquito é complexa sendo a mesma sujeita a revisões periódicas de acordo com a sua atribuição taxonómica.^{87,88}

- **Ciclo de vida**

Os mosquitos são insetos homometabólicos, capazes de realizar uma metamorfose completa, passando por diferentes estágios como o ovo, larva e pupa, cujas características anatómicas diferem do inseto adulto.⁸⁷

O ciclo de vida é composto por uma fase aquática onde estão assentes as formas imaturas do ovo, os quatro estádios larvares e a pupa, enquanto que, o mosquito adulto está presente numa fase terrestre/aérea. O tempo que decorre entre cada uma das fases é função de diversas variáveis, sobretudo as condições atmosféricas, acesso a fontes de alimentação e a própria espécie em si.⁸⁸

As fêmeas fazem a sua oviposição consoante as condições que o biótopo apresenta. O número de ovos que esta consegue colocar está sempre dependente do tipo de espécie do mosquito e do estado fisiológico da fêmea. Qualquer zona de água permanente ou temporária, natural ou artificial, pode servir de biótopo para larvar. Estes podem ser charcos; recipientes como latas, pneus ou qualquer outro capaz de reter água; pântanos; poças; entre outros. Fatores como a exposição solar; temperatura; vegetação; predadores; agitação e nível da água bem como características químicas da mesma (salinidade, pH, níveis de oxigénio e dióxido de carbono), são todos considerados pelo mosquito fêmea no momento de seleção do local. As próprias são ainda dotadas de quimiorrecetores capazes de detetar e medir níveis de salinidade e poluição nas águas.⁸⁸

- **Alimentação**

Apenas as fêmeas de mosquito fazem refeições à base de sangue dos vertebrados, uma vez que necessitam das proteínas presentes para que ocorra a maturação e desenvolvimento dos ovos. Os machos por sua vez recorrem a óleos vegetais e néctares como fonte principal da sua alimentação.⁸⁸

A origem na fonte de alimentação (animal ou humana), do mosquito fêmea pode condicionar o seu papel enquanto vetor na transmissão de agentes patogénicos capazes de propagar doenças em animais e seres humanos.

Depois de se alimentar, a fêmea do mosquito procede à maturação dos seus ovos para posterior oviposição.⁸⁸

1.2. Picada do mosquito

1.2.1. Processo inflamatório

O processo inflamatório induzido pela picada do mosquito é o resultado da sensibilidade do nosso organismo face à complexa mistura de substâncias antigénicas contidas na saliva destes artrópodes. A reação à sua picada é de natureza imunológica, sendo os anticorpos IgE e IgG, os que reagem contra a composição da saliva do mosquito. Adicionalmente, há um aumento do nível de proliferação de linfócitos que, juntamente com os anticorpos, são aqueles que se encontram envolvidos nas reações alérgicas.^{73,74}

A saliva expelida contém anticoagulantes, como a heparina, para neutralizar a resposta hemostática do hospedeiro de forma a interromper o processo de coagulação do sangue. Além disso contém proteínas D7, capazes de neutralizar, por um certo tempo, a atividade e o influxo

de aminas biogénicas, como a histamina, que está envolvida no processo inflamatório e que é responsável pelas manifestações clínicas que vêm acompanhadas com a picada.^{75,76,77}

1.2.2. Manifestações clínicas

A típica reação cutânea que decorre da picada do mosquito é acompanhada com o aparecimento de pequenas pápulas pruriginosas, resultantes da acumulação de células na epiderme devido ao processo inflamatório que se instaurou e que conferem o aspeto de inchaço e vermelhidão.^{78,79}

A gravidade dos sintomas tende a diminuir com o passar de vários dias ou semanas, contudo, em severas reações alérgicas locais, atípicas e sistemáticas, esta sintomatologia tende a piorar, com o aumento do prurido, formação de pápulas equimóticas, vesículas e uma reação de hipersensibilidade resultante do acumulação de complexos anticorpo-antígeno, que não foram corretamente depurados pelo sistema imunitário do organismo.^{78,79}

Indivíduos que apresentem imunidade naturalmente fraca à picada do mosquito, como bebés e crianças uma vez que os anticorpos específicos para os antígenos presentes na saliva destes artrópodes não foram criados; indivíduos imunocomprometidos e imigrantes ou turistas que não tenham tido nenhuma exposição anterior a um dado vetor indígena podem estar sujeitos a intensas reações inflamatórias locais, como a Síndrome de Skeeter, a qual pode induzir febre e outras perturbações sistemáticas, tal como urticária geral; náuseas; vômitos; dificuldades respiratórias; linfangite; angioedema e em situações críticas anafiláticas e eventual morte.^{78,79,80}

1.2.3. Tratamento

Apesar de todas as medidas de prevenção que possam ser implementadas, nenhuma é infalível contra a picada do mosquito. Assim sendo, existem medidas de tratamento, tanto para uma reação alérgica normal, como para reações sistémicas mais graves.

1.2.3.1. Medidas farmacológicas

A escolha terapêutica depende da gravidade da sintomatologia do indivíduo. O uso de anti-histamínicos orais como ebastina, cetirizina e loratadina apresentam um efeito eficaz na diminuição do inchaço e sensação de prurido associadas a diversas dermatoses.⁸¹ O uso de corticosteroides de uso tópico, como a hidrocortisona, podem também ser indicados em diversas afeções de pele com manifestações inflamatórias, provocadas pela picada do mosquito.^{83,84}

Reações alérgicas mais graves que podem induzir uma reação anafilática. Neste caso, é necessário recorrer ao uso de uma injeção intravenosa de adrenalina para reverter o processo do choque anafilático.⁸²

1.2.3.2. Medidas não farmacológicas

As medidas não farmacológicas englobam um conjunto de intervenções que visam atenuar ou aliviar sintomas sentidos pela picada de inseto, evitando assim o recurso a fármacos e seus princípios ativos. Entre elas, aplica-se: evitar coçar/arranhar a zona afetada de forma a não causar maior prurido; limpeza e desinfecção da área com água e sabão várias vezes ao dia; aplicar uma compressa fria por alguns minutos para aliviar o inchaço; entre outras.⁸⁵

1.2.4. Medidas de prevenção

Como forma de evitar o desconforto acompanhado da picada de insetos, como é o caso dos mosquitos, existem algumas medidas que podem ser adotadas, para um indivíduo, para se proteger a si e à sua família:

- **Repelentes de insetos**

O uso de repelentes à base de dietiltoluamida (DEET) ou butilacetilaminopropionato nas áreas descobertas do corpo para evitar a proximidade de diferentes espécies de mosquitos como *Culex spp.*; *Aedes spp.*, e *Anopheles spp.* e outros artrópodes. A eficácia e duração dos mesmos é dependente da concentração do princípio ativo e temperatura ambiente.⁸⁶

- **Roupa protetora**

O uso de vestuário adequado inclui: roupas largas e de cor clara capazes de cobrir a maior área corporal possível.⁸⁶

- **Eliminação de sistemas aquáticos**

Eliminar todas as fontes de água estagnada que favoreçam o desenvolvimento do mosquito.⁸⁶

- **Redes mosquiteiras**

Instalação de redes nas portas e janelas do domicílio, as mesmas podem conter piretróide sintético utilizado como repelente.⁸⁶

1.3. Viroses transmitidas por mosquitos

Os mosquitos representam um grave problema de saúde pública uma vez que podem estar infetados por vírus e outros protozoários e servirem de vetores para a transmissão de doenças da espécie humana, inclusive muitas destas podem ter fontes tangenciais de propagação com reservatórios animais.^{87,88}

Atualmente, Portugal não conta com nenhum caso recente de doença endémica disseminada por artrópodes, com exceção do surto de dengue na ilha da Madeira de 2012 provocado pelo *Aedes aegypti*. Apesar disso, casos de malária, difundida pelo género *Anopheles*; febre amarela, transmitida pelo género *Aedes* e *Haemagogus*; febre do vírus do Nilo Ocidental cujo portador é género *Culex* e dirofilariose da qual o género *Culex* e *Aedes* são responsáveis pela sua propagação foram, outrora, notificados.^{87,88}

Tabela 3. Principais agentes patogénicos e vetores responsáveis pelas doenças em humanos.

(Adaptado de: Departamento de Doenças Infecciosas, Relatório REVIVE 2013 Culicídeos e Ixodídeos, INSA, 2014).

Doença Agente patogénico	Vetores principais
Arboviroses Vírus	
Chikungunya	<i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i>
Encefalite equina oriental	<i>Coquillettidea perturbans</i>
Encefalomielite equina ocidental	<i>Culex tarsalis</i>
Encefalomielite venezuelana	<i>Culex pipiens</i>
Dengue	<i>Aedes aegypti</i> e <i>Aedes albopictus</i>
Encefalite japonesa	<i>Culex tritaeniorhynchus</i>
Encefalite de Saint Louis	<i>Culex pipiens</i> e <i>Culex nigripalpus</i>
Febre amarela	<i>Aedes aegypti</i> e <i>Haemagogus spp.</i>
Encefalite de La Crosse	<i>Aedes. triseriatus</i>
Febre do vírus do Nilo Ocidental	<i>Culex spp.</i>
Protozoário Plasmódio	
Malária <i>Plasmodium falciparum</i> , <i>P. malariae</i> , <i>P. ovale</i> e <i>P. vivax</i>	<i>Anopheles spp.</i>
Filaríose bancrofti <i>Wuchereria bancrofti</i>	<i>Culex spp.</i> e <i>Mansonia spp.</i>
Filaríose malayi <i>Brugia malayi</i>	<i>Culex spp.</i> e <i>Mansonia spp.</i>
Dirofilaríose <i>Dirofilaria immitis</i>	<i>Culex spp.</i> e <i>Aedes spp.</i>

2. Enquadramento prático, objetivos e métodos

Com a chegada do Verão e dos meses quentes, há uma procura exponencial na farmácia por produtos utilizados com o intuito de eliminar pragas de insetos, assim como aliviar o prurido e a sensação de inchaço provocados pela picada de mosquitos. Devido à sazonalidade e ao aumento no número de viagens internacionais que ocorrem sobretudo nesta altura do ano, surge um acréscimo iminente associado a um aumento no número de casos de doenças transmissíveis por vetores. Por essa razão tomei a iniciativa de desenvolver um *flyer* intitulado de Proteja-se da Picada do Mosquito (anexo 4), que compila um conjunto de recomendações e normas a adotar em casos de picada por mosquito, juntamente com medidas profiláticas que o indivíduo pode assumir de maneira a proteger-se a si e à sua família.

O objetivo deste projeto, para além de proteger e informar o utente sobre as melhores medidas a tomar contra a picada de mosquito, foi procurar sensibilizar o indivíduo para a

problemática das doenças transmitidas por vetores e que podem representar uma ameaça à saúde pública de inúmeros países. Para além disso, serviu ainda para houvesse uma reavaliação dos riscos a que uma pessoa pudesse estar exposta, tanto dentro como fora do lar, e assim assegurar que as devidas medidas de prevenção eram tomadas.

3. Resultados

O projeto contou com a impressão de 250 cópias do *flyer* e teve uma duração de duas semanas de exposição ao público. Durante o atendimento procurava sempre abordar o utente para a temática, sobretudo quando este vinha comprar produtos como repelentes de mosquitos; pulseiras com DEET e óleos essenciais que eram nefastos aos mosquitos, assim como pomadas e cremes para aliviar o prurido e inchaço de picadas.

Apesar da sazonalidade dos mosquitos ser algo que é recorrente todos os anos, era pouca a literacia que fazia acompanhar o indivíduo sobre esta temática e as corretas medidas a adotar para se proteger. Alguns dos abordados eram aqueles que iam fazer um simples acampamento fora do movimento das grandes cidades e que precisavam de repelentes e pomadas para conseguirem lidar com os insetos, contudo nenhum sabia da possibilidade de existirem doenças transmissíveis pela picada destes vetores.

4. Conclusões

Os resultados deste projeto superaram as minhas expectativas na medida em que, notei uma grande adesão por parte dos clientes que vinham à farmácia e ficavam muito agradados com a transmissão de informação acerca deste tema.

Além disso, notei grande interesse da parte dos colaboradores que compõem a FB para esta temática, uma vez que, afirmavam não ser algo recorrente dentro das formações internas que eram lecionadas no estabelecimento. Através do *flyer* ficaram capacitados com informação útil a usufruir durante o atendimento ao balcão.

Projeto III – Saúde Mental e a Pandemia da COVID-19

1. Enquadramento teórico

1.1. Saúde Mental e a COVID-19

A quarentena profilática contra a COVID-19 e as medidas implementadas pelas autoridades de saúde são extremamente importantes para proteger o estado físico da população e impedir o contágio e a disseminação descontrolada do vírus. Mesmo assim, estas medidas podem levar a uma série de complicações a nível da saúde mental.^{96,97,98}

Distúrbios como alteração de humor, agressividade, insónias, receio e frustração são alguns dos sintomas psicopatológicos, decorrentes de uma fragilidade na saúde mental. Estes sintomas podem, em contexto de pandemia, serem negligenciados pelos serviços de saúde o que a longo prazo, pode levar ao aparecimento de consequências mais graves, como o aumento de casos de ansiedade, stress pós-traumático e depressão.^{96,97,98}

Para além da incerteza e medo em contrair o vírus, a perda de rendimentos, o desemprego, a ausência de bens essenciais e o consumo de informação não fidedigna acerca da doença, são fatores que podem agravar a condição psicológica de um indivíduo.^{96,97}

Patologias do foro psicológico são um grave problema de saúde pública que podem afetar qualquer indivíduo. Perante isto, e tendo em conta o cenário de pandemia em que vivemos atualmente, é expectável que haja um aumento no número de casos que demonstrem sinais alusivos a distúrbios psicológicos, inclusive pessoas com condições clínicas pré-existentes encontram-se em maior risco, com a complicação de verem os seus sintomas agravados.^{96,97}

Em todo o seu conjunto, profissionais de saúde como o farmacêutico, combatem dia após dia na linha da frente, contra a infeção pelo SARS-CoV-2, como forma a responder às necessidades da população. Sendo assim, o seu papel é apoiar e sensibilizar toda a comunidade, bem como salvaguardar a qualidade de vida do utente. Além disto, não só o utente é alvo desta sintomatologia, pois o farmacêutico também se encontra vulnerável a todas estas vertentes relacionadas com a saúde mental. Sendo assim, é importante atentar na sociedade com um todo e procurar formas de controlar a ansiedade e o *stress* para evitar que, a longo prazo, sinais de esgotamento e/ou depressão se desenvolvam.⁹⁹

1.2. Depressão

Transtornos depressivos são distintos das pequenas oscilações de humor e respostas emocionais comuns, face aos desafios recorrentes que compõem a vida de uma pessoa. A depressão trata-se de um problema geral na saúde pública, podendo afetar qualquer um, independentemente do seu estatuto socioeconómico, idade ou género. É um distúrbio com consequências não só psicológicas, mas também físicas, sociais e laborais, com enormes repercussões para a economia de um país.^{89,94}

Um indivíduo com perturbações do foro psicológico associadas a uma patologia como a depressão pode sentir sintomas semelhantes a uma sensação de inaptidão; perda de interesse em qualquer atividade lúdica; fadiga; mudanças no regime alimentar; dificuldade em concentrar-se ou falta de iniciativa na tomada de decisões. Inclusive, esta perturbação está ligada a episódios de duração crónica, inúmeras recaídas e que em casos mais severos pode representar um risco fatal, com o desejo de suicídio por parte do doente.^{89,92}

Os distúrbios depressivos podem ser reunidos em distintas categorias, sendo elas: a perturbação depressiva major – cuja avaliação pode subdividi-la em ligeira, modera ou grave consoante a gravidade do diagnóstico. E a distímia – episódios depressivos crónicos, de menor magnitude, sentidos pelo doente, semelhantes a um estado ligeiro na depressão major.⁹²

Perturbação efetiva bipolar – Trata-se de um transtorno depressivo associado a uma sintomatologia psicótica, expressa com a alternância entre períodos excêntricos e períodos depressivos. Neste caso, o utente é referenciado para junto de um psiquiatra para correto diagnóstico, visto tratar-se de um fator diferenciador aquando é selecionado o plano terapêutico adequado.⁹²

1.2.1. Medidas farmacológicas

A escolha da terapêutica farmacológica antidepressiva (**anexo 5**) é feita com base numa avaliação inicial e contínua que tem como objetivo identificar e acompanhar a sintomatologia do doente. Além disto, é necessário avaliar a gravidade dos sintomas e reconhecer outras comorbilidades físicas ou psiquiátricas e estados orgânicos gerais que possam ser relevantes ao

arquitetar um regime terapêutico. Assim, é possível encontrar a terapia mais adequada com principal intervenção, no controlo sintomático dos transtornos humorais causados pela depressão.^{90,91,92}

Para a dispensa de qualquer medicação psicotrópica ou estupefaciente, cujo propósito seja o tratamento e profilaxia de perturbações depressivas, é fundamental que o utente tenha conhecimento do seguinte:^{90,91}

- Efeitos secundários típicos, que possam surgir numa primeira fase do tratamento, antes que sejam notadas quaisquer melhorias na patologia associada;⁹⁰
- O tratamento pressupõe que seja necessário um ajuste na dosagem, mudança ou introdução de um novo fármaco, de forma a maximizar a eficácia terapêutica e/ou diminuir efeitos adversos que possam surgir;⁹⁰
- O mesmo tratamento pode alongar-se por períodos mais alongados, mesmo após, resposta terapêutica conveniente, seja por razões de manutenção e evitar recaídas ou para induzir uma redução na dose até total interrupção.⁹⁰

1.3. Ansiedade

A ansiedade engloba um conjunto de perturbações a nível mental cujos sintomas são sobretudo caracterizados pelo receio do desconhecido e por medo face aos eventos atuais que o indivíduo possa estar a ultrapassar.¹⁰⁰

Este conjunto de condições psicopatológicas que incorporam a definição de ansiedade, podem ser divididos em diferentes categorias, incluindo perturbação de pânico; fóbica; ansiedade generalizada; obsessiva-compulsiva e *stress* pós-traumático.¹⁰⁰

1.3.1. Medidas farmacológicas

O uso de fármacos antidepressivos como inibidores seletivos da recaptação da serotonina (escitalopram, paroxetina, sertralina) e inibidores da recaptação da serotonina e noradrenalina (venlafaxina) são também utilizados como tratamento de manutenção para perturbações de ansiedade generalizada. O uso de benzodiazepinas ansiolíticas, por vezes pode ser necessário no controlo de crises de ansiedade enquanto é aguardada a resposta terapêutica do antidepressivo ou até mesmo como terapia específica concomitante.^{101,102}

Contudo, o consumo indiscriminado de benzodiazepinas pode acarretar graves consequências na saúde do indivíduo, uma vez que está associado a estados de dependência e défices cognitivos, como amnésia e declínio mental, que são expressos num elevado número de utilizadores. Assim, o utente, antes de iniciar uma terapia com benzodiazepinas, deve ser informado sobre os efeitos adversos que possam surgir, antes da sua prescrição.^{101,102}

O uso de benzodiazepinas é limitado a um único princípio ativo e a duração do tratamento deve também ser curta, salvo situações, onde com a devida reavaliação médica possa ser necessário prolongar o regime terapêutico máximo. Quando é evidente uma remissão clínica dos sintomas é iniciada uma fase de descontinuação gradual da terapia de forma a evitar um quadro clínico de síndrome de privação.^{101,102}

Uma avaliação do sujeito para a presença de determinadas comorbilidades psiquiátricas ou orgânicas que possam interferir com o uso deste tipo de fármacos é necessária.¹⁰¹

1.4. Medidas não farmacológicas

A terapia não farmacológica pode englobar um conjunto de intervenções que visam implementar um regime de profilaxia ou de tratamento nas desordens do foro psicológico associadas à depressão e/ou ansiedade que são tão prevalentes, sobretudo em tempos de pandemia. O recurso a esta terapia já se mostrou eficaz em associação com fármacos psicotrópicos e até mesmo de forma singular, em indivíduos onde não se verificava um alento nos seus sintomas.^{90,91,102}

O uso de psicoterapia cognitivo-comportamental, como o autocontrolo, gestão emocional do doente e treino das aptidões sociais do utente acabam por oferecer-lhe um maior controlo na sua vida e a desenvolver competências interpessoais.^{90,91,102}

A utilização da eletroconvulsivoterapia (ECT) – para doentes que não respondem adequadamente à medicação antidepressiva e que acabem por criar um quadro clínico de resistência a todas intervenções terapêuticas anteriores.⁹⁰

A adoção de um estilo de vida mais saudável pode inclusive ajudar na manutenção do estado mental do indivíduo. A prática de exercício físico, regulação do sono e optar por um regime alimentar que inclua produtos com propriedades benéficas no tratamento de episódios de ansiedade e depressão como o hipericão, raízes de *rhodiola rosea* e psicobióticos, entre outros.^{90,93}

1. Enquadramento prático, objetivos e métodos

A pandemia da COVID-19, para além de associada à degradação do estado físico dos indivíduos quando são infetados pelo novo coronavírus, representa também uma grande problemática no que toca ao aumento no número de distúrbios psicológicos, tanto das pessoas portadoras do vírus em si, como aquelas que convivem com pessoas doentes. Por sua vez, em adição ao medo e preocupação induzidos pelos meios de comunicação, sobre a rápida propagação do vírus a nível mundial, juntamente com as diversas medidas de contingência implementadas, existe um impacto ainda maior na deterioração na saúde mental pública.

Com o interesse em monitorizar e supervisionar a evolução da saúde mental da população durante crises pandémicas, decidi realizar um questionário, através do *Google Forms* (**anexo 6**) para averiguar de facto se os efeitos da pandemia estavam interligados com o aumento de episódios de ansiedade e/ou depressão ou se poderia haver outros fatores externos associados. O questionário ficou acessível durante duas semanas na rede social *Facebook* como plataforma de eleição na divulgação e conseguiu juntar resposta de 243 participantes (**anexo 7**).

2. Resultados

Dos 243 participantes, 203 correspondiam ao sexo feminino (83,5%) enquanto que apenas 40 eram do género masculino (16,5%). A distribuição da faixa etária centrava-se sobretudo numa idade jovem, entre os 18 e 25 anos, perfazendo um total de 81,9% dos intervenientes. O nível de escolaridade era alto, sendo que 169 eram detentores uma licenciatura ou outro grau académico do Ensino Superior (69,5%) e 68 frequentavam o Ensino Secundário (28%).

O motivo mais plausível para estes valores, é sobretudo devido à plataforma digital utilizada na divulgação e recolha de respostas (*Facebook*), que tem como público-alvo uma população mais jovem. Além do mais, a maioria dos intervenientes andavam no Ensino Superior. Isto é resultado do rastreamento feito na divulgação do questionário, tendo havido uma preferência para grupos académicos dos diferentes anos letivos do MICEF (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) o que por sua vez explica também a discrepância de género, com prevalência sobre o sexo feminino.

Na primeira questão do total de participantes, 161 (66,3%) referiu acreditar que a pandemia teve um efeito negativo no seu estado psicológico e bem-estar geral. Além disso, 109 (44,9%) dos participantes classificaram o seu estado de saúde atual como “razoável”, enquanto que 37 dos participantes (15,2%) o classificaram como “mau”. Isto demonstra uma prevalência em indivíduos que demonstram algum episódio ou transtorno emocional no decorrer desta pandemia. Além do mais, 109 pessoas (44,9%) responderam com “Razoável” e 37 pessoas (15,2%) responderam com “Mau” à questão “Como pondera o seu estado de saúde atual, tanto físico como mental, face à pandemia?”.

Na questão, “Tem receio ou preocupação em ser infetado/a pelo novo coronavírus?” onde 85,2% responderam que “Sim”. Estes valores podem ser o resultado da consciencialização das pessoas face à disseminação do vírus SARS-CoV-2 pelo mundo e o trabalho das entidades de saúde, representativas no país, que apostam na sensibilização da população para esta problemática. Porém a preocupação em demasia pode resultar num aumento de episódios de ansiedade que, mais tarde, podem vir a agravar-se em estados depressivos, devido às diversas medidas de contenção impostas ou o medo divulgado pelos meios de comunicação.

Por outro lado, 36 pessoas (14,8%) afirmavam não terem receio em ficar contaminados. Revelando ser um problema, uma vez que, estas e muitas outras pessoas, podem não estar devidamente consciencializadas quanto à seriedade e gravidade do que é a doença induzida pelo SARS-CoV-2 e as consequências físicas, psicológicas e socioeconómicas que pode trazer.

Um dos objetivos deste projeto foi também perceber a afluência do número de pessoas que se identificavam como sendo doentes de risco, assim como conhecer as respetivas patologias que apresentavam.

Um total de 28 inquiridos (11,5%) afirmavam deter uma patologia ou alguma forma de comorbilidade que pudesse sujeitá-los a um maior risco de exposição e infeção pelo SARS-CoV-2. Os problemas mais comuns eram, sobretudo, a nível do aparelho respiratório, contando com um total de 15 participantes (53,5%) com problemas como: asma, bronquite crónica, rinite alérgica e outros problemas respiratórios não mencionados. De seguida vinham os problemas cardiovasculares, com um total 5 indivíduos (17,8%) que mencionavam ter hipertensão como principal distúrbio.

Por fim, houve o registo de pelo menos um caso com diabetes; doença de Graves; hipotireoidismo; linfoma de Hodgkin; depressão; problemas neurológicos e candidíase. Fatores como idade avançada e o consumo de imunossuppressores foram também mencionados.

Foi também um dos propósitos deste projeto, analisar qual a medicação e a faixa etária incidente face aos efeitos induzidos pela pandemia. Os mesmos podem ser consultados na pergunta “Começou a tomar medicação ou alguma substância natural para controlo e/ou tratamento de episódios de ansiedade ou depressivos? Se sim, qual o nome?”. Um total de 15 participantes afirmaram terem iniciado terapia farmacológica após o agravamento da pandemia em Portugal. Destes 15 participantes, houve uma prevalência do consumo para estes fármacos na faixa etária dos 18 e os 25 anos, com um total de 5 participantes (33,3%).

É importante referir que o presente questionário foi realizado no mês de junho e a predominância sobre esta faixa etária, em específico, pode, para além dos efeitos da pandemia, estar associada com a realização do Exames Nacionais e os exames das diversas unidades orgânicas que compõem o Ensino Superior, que são motivo causador de ansiedade sobre muitos estudantes.

Como forma de controlar a propagação do vírus, várias pessoas recorreram ao isolamento voluntário, havendo por isso um elevado número de indivíduos que diminuíram em “Bastante” as suas atividades lúdicas de socialização, perfazendo 40% do total de 243 inquiridos. Com isso, muitos entraram em isolamento, onde o distanciamento de familiares e amigos foi predominante, com 28% das pessoas a responderem “Muito” e 21,8% com “Bastante”. Tal isolamento pode desencadear episódios de tristeza, desamimo e incapacidade, comuns a uma patologia inicial de depressão e ansiedade.

O facto de haver tão poucas opções para o indivíduo se entreter durante o isolamento, pode ter contribuído para um aumento no consumo de produtos ricos em açúcar e/ou gordura, atingindo um total de 120 indivíduos (49%).

No decorrer da pandemia, a maioria dos participantes neste questionário, apesar de não demonstrarem sinais aparentes de suicídio, sendo que 88% respondeu com “Nenhum dia” à questão de “Pensar em fazer mal a si próprio/a”. Vários, afirmavam sentir por “vários dias”, sintomas comuns a uma fase pré-depressão como: falta de concentração; sentimento de desânimo; alterações no regime alimentar e perturbações do sono.

Na questão “Foram necessárias novas medidas para exercer a sua atividade profissional? (por exemplo: teletrabalho, videoaulas, etc.)”. Um total de 199 pessoas (81,9%) responderam com “Sim” o que apesar de poder ser considerado como um aspeto otimista na medida em que o seguimento do que foi imposto pelas entidades de saúde para assegurar a segurança da população e controlar a disseminação do vírus estão a ser cumpridas, acaba por acatar uma mudança no quotidiano da vida das pessoas levando a um aumento nos distúrbios de ansiedade e desconforto.

O mesmo se assemelha à questão “Manteve o mesmo desempenho e produtividade no decorrer na sua atividade profissional?” onde 136 pessoas (56%) afirmavam não conseguir ter o mesmo aproveitamento ou rendimento na sua área de trabalho o que pode estar sujeito a um aumento nos níveis de ansiedade sentidos pelo operador.

Na questão “Você ou a sua família conseguiram manter a mesma capacidade financeira para a compra de bens essenciais e pagar as contas, mesmo após a pandemia?”, apesar de 85,2%

das pessoas (207) terem respondido com “Sim” esta não pode ser vista como uma amostra representativa da população, face aos dados nacionais que apontam para uma perda do rendimento financeiro em quase metade dos portugueses.⁹⁵

Por fim, 224 pessoas (92,2%) responderam com “Sim” à questão “Tem receio de que possa surgir um aumento no número de casos positivos nos próximos meses?” o que demonstra o medo sentido pela população em geral sobre a possibilidade de surgir uma segunda vaga de infetados pelo vírus da COVID-19.

3. Conclusões

Em suma, tratou-se de um projeto ambicioso, o qual me dotou de bastante conhecimento na área da saúde mental, com a aquisição de valências acerca da ansiedade, depressão e outros transtornos associados. Foi também através deste projeto que pude compreender o percurso necessário na tomada de decisão das diversas medidas farmacológicas, com as diferentes classes de medicamentos psicotrópicos e conhecer várias medidas não farmacológicas, que em contexto de atendimento ao balcão, contribuem muito no treino enquanto futuro farmacêutico. Desta forma, foi possível analisar o estado de saúde mental na população Portuguesa e quais os seus impactos na sociedade. De facto, as medidas impostas pela pandemia obrigaram a uma mudança radical no quotidiano de todos o que pode estar por detrás de toda esta problemática.

CONCLUSÃO

Cheguei assim ao fim do meu estágio profissionalizante de seis meses em farmácia comunitária. Um período onde adquiri diversas valências e conhecimentos, os quais só foram possíveis alcançar graças à disponibilidade e profissionalismo que completam a equipa da Farmácia Barreiros.

Foi através do estágio, que pude aprofundar toda a aprendizagem e fundamentos adquiridos enquanto estudante de farmácia e pô-los em prática com o utente. Foi possível ganhar autonomia e destreza em todos os encargos que envolve o correto funcionamento e a gestão de uma farmácia comunitária, o que me permitiu florescer enquanto futuro profissional de saúde.

Os projetos desenvolvidos, serviram não só para colmatar falhas na comunidade, nomeadamente o seu desconhecimento da temática, como também para formar-me a mim, enquanto futuro farmacêutico, e todos os outros colaboradores da farmácia de forma a que, nós, possamos desempenhar um papel mais ativo na população, oferecendo segurança e firmeza no discurso e atitudes que tomamos.

Por último, é o farmacêutico, uma das entidades de saúde que a comunidade mais confia e são os eles, os primeiros a serem procurados para prestação de cuidados de saúde. Pelo qual, é do seu dever e obrigação, apostar na contínua formação e aquisição de novas aptidões de forma a garantir que tal confiança não desvaneça.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Farmácia Barreiros: A Farmácia Barreiros. Acessível em: <https://www.farmaciarbarreiros.com>.
2. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto, Diário da República, 1ª série, nº 168, 2007, 6083-6091.
3. Ordem dos Farmacêuticos: Boas Práticas Farmacêuticas para farmácia comunitária. Acessível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt>.
4. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 171/2012, de 1 de agosto, Regime jurídico das farmácias de oficina, Diário da República, 1ª série, nº 148, 2012, 4030-4045.
5. GlinTT: Software Solutions. Acessível em: <https://www.glinTT.com>.
6. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto, Estatuto do Medicamento, Diário da República, 1ª série, nº 167, 2006, 6297-6383.
7. Shao, J., & Chow, S. C. (2001). Drug shelf-life estimation. *Statistica Sinica*, 737-745.
8. Kehrer, J. P., Eberhart, G., Wing, M., & Horon, K. (2013). Pharmacy's role in a modern health continuum. *Canadian Pharmacists Journal/Revue des Pharmaciens du Canada*, 146(6), 321-324.
9. SNS – Sistema Nacional de Saúde: Aceder à receita. Acessível em: <https://www.sns24.gov.pt>.
10. INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde, versão 5.0. 2018.
11. Gabinete da Secretária de Estado da Saúde: Despacho nº 8809/2018, de 17 de setembro, Diário da República, 2ª série, nº 179, 2018, 25532-25533.
12. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 48-A/2010, de 13 de maio, 1ª série, nº 93, 2010, 1654(2)-1654(15).
13. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 106-A/2010, de 1 outubro, Diário da República, 1ª série, nº 192, 2010, 4372(2)-4372(5).
14. Ministério da Saúde: Portaria nº 195-D/2015, de 30 de junho, Diário da República, 1ª série, nº 125, 2015, 4542(11)-4542(15).
15. ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.: Regime especiais de comparticipação de medicamentos. Acessível em: <http://www.acss.min-saude.pt/2016/09/19/regimes-especiais-de-comparticipacao-de-medicamentos>.
16. INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Regimes excecionais de comparticipação. Acessível em: <https://www.infarmed.pt>.
17. ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.: Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS, 2015. Acessível em: <https://ccmsns.min-saude.pt>.
18. Ministério da Saúde: Portaria nº 224/2015, de 27 de julho, Diário da República, 1ª série, nº 144, 2015, 5037-5043.

19. INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produto de Saúde, I.P.: Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde, versão 6.0. 2019.
20. INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produto de Saúde, I.P.: Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, versão 6.0. 2019.
21. INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produto de Saúde, I.P.: Medicamentos Genéricos. Acessível em: <https://www.infarmed.pt>.
22. Ministério da Saúde: Despacho nº 17690/2007, de 10 de agosto, Diário da República, 2ª série, nº 154, 2007, 22849-22850.
23. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 134/2005, de 16 de agosto, Diário da República, série I-A, 2005, 4763-4765.
24. Ministério da Saúde: Lei nº 25/2011, de 16 de junho, Diário da República, 1ª série, nº 115, 2011, 3178-3178.
25. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 148/2008, de 29 de julho, Diário da República, 1ª série, nº 145, 2008, 5048-5095.
26. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 189/2008, de 24 de setembro, Diário da República, 1ª série, nº 185, 2008, 6826-6905.
27. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 118/2015, de 23 de junho, Diário da República, 1ª série, nº 120, 2015, 4389-4394.
28. INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Suplementos alimentares, volume 21, nº 3, 2017.
29. Ministério da Saúde: Decreto-Lei nº 145/2009, de 17 de junho, Diário da República, 1ª série, nº 115, 2009, 3707-3765.
30. Ministério da Saúde: Portaria nº 1429/2007, de 2 de novembro, Diário da República, 1ª série, nº 211, 2007, 7993-7993.
31. VALORMED: Quem Somos. Acessível em: <http://www.valormed.pt>.
32. INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.: Medicamentos manipulados. Acessível em: <https://www.infarmed.pt>.
33. Ministério da Saúde: Portaria nº 594/2004, de 2 de junho, Diário da República, 1ª série, 2004, 3441-3445.
34. Ministério da Saúde: Portaria nº 769/2004, de 1 de junho, Diário da República, série 1-B, 2004, 4016-4017.
35. Ministério da Saúde: Deliberação nº 1500/2004, de 29 de dezembro, Diário da República, 2ª série, 2004, 19288-19288.
36. Ministério da Saúde: Portaria nº 207-C/2014, de 8 de outubro, Diário da República, 1ª série, 2014, 5176(5)-5176(6).
37. Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., ... & Niu, P. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*.
38. Nature: A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. Acessível em: <https://www.nature.com>.

39. Lu, R., Zhao, X., Li, J., Niu, P., Yang, B., Wu, H., ... & Bi, Y. (2020). Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. *The Lancet*, 395(10224), 565-574.
40. Andersen, K. G., Rambaut, A., Lipkin, W. I., Holmes, E. C., & Garry, R. F. (2020). The proximal origin of SARS-CoV-2. *Nature medicine*, 26(4), 450-452.
41. DGS – Direção Geral da Saúde: COVID-19. Acessível em: <https://covid19.min-saude.pt>.
42. Kampf, G., Todt, D., Pfaender, S., & Steinmann, E. (2020). Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*, 104(3), 246-251.
43. CDC – Centers for Disease Control and Prevention: Infectious SARS-CoV-2 in Feces of Patient with Severe COVID-19. Acessível em: <https://wwwnc.cdc.gov>.
44. Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., ... & Liao, J. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet*, 395(10226), 809-815.
45. WHO – World Health Organization: Transmission of COVID-19 by asymptomatic cases. Acessível em: <http://www.emro.who.int>.
46. Ashraf, M. A., Keshavarz, P., Hosseinpour, P., Erfani, A., Roshanshad, A., Pourdest, A., ... & Poordast, T. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A systematic review of pregnancy and the possibility of vertical transmission. *Journal of reproduction & infertility*, 21(3), 157.
47. WHO – World Health Organization: Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Acessível em: <https://www.who.int>.
48. CDC – Centers for Disease Control and Prevention: Symptoms. Acessível em: <https://www.cdc.gov>.
49. Gautier, J. F., & Ravussin, Y. (2020). A New Symptom of COVID-19: Loss of Taste and Smell. *Obesity*, 28(5), 848-848.
50. Eliezer, M., Hautefort, C., Hamel, A. L., Verillaud, B., Herman, P., Houdart, E., & Eloit, C. (2020). Sudden and complete olfactory loss function as a possible symptom of COVID-19. *JAMA otolaryngology–head & neck surgery*.
51. Fang, L., Karakiulakis, G., & Roth, M. (2020). Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection?. *The Lancet. Respiratory Medicine*, 8(4), e21.
52. Williams, P. C., Howard-Jones, A. R., Hsu, P., Palasanthiran, P., Gray, P. E., McMullan, B. J., ... & Bartlett, A. W. (2020). SARS-CoV-2 in children: spectrum of disease, transmission and immunopathological underpinnings. *Pathology*.
53. Kam, K. Q., Yung, C. F., Cui, L., Tzer Pin Lin, R., Mak, T. M., Maiwald, M., ... & Thoon, K. C. (2020). A well infant with coronavirus disease 2019 with high viral load. *Clinical Infectious Diseases*.

54. Cui, Y., Tian, M., Huang, D., Wang, X., Huang, Y., Fan, L., ... & Wu, Y. (2020). A 55-day-old female infant infected with 2019 novel coronavirus disease: presenting with pneumonia, liver injury, and heart damage. *The Journal of Infectious Diseases*, 221(11), 1775-1781.
55. WHO – World Health Organization: WHO discontinues hydroxychloroquine and lopinavir/ritonavir treatment arms for COVID-19. Acessível em: <https://www.who.int>.
56. WHO – World Health Organization: WHO discontinues hydroxychloroquine and lopinavir/ritonavir treatment arms for COVID-19. Acessível em: <https://www.who.int>.
57. Cao, B., Wang, Y., Wen, D., Liu, W., Wang, J., Fan, G., ... & Li, X. (2020). A trial of lopinavir–ritonavir in adults hospitalized with severe Covid-19. *New England Journal of Medicine*.
58. Grein, J., Ohmagari, N., Shin, D., Diaz, G., Asperges, E., Castagna, A., ... & Nicastri, E. (2020). Compassionate use of remdesivir for patients with severe Covid-19. *New England Journal of Medicine*, 382(24), 2327-2336.
59. Nature: Therapeutic options for the 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). Acessível em: <https://www.nature.com>.
60. Li, X., Wang, Y., Agostinis, P., Rabson, A., Melino, G., Carafoli, E., ... & Sun, E. (2020). Is hydroxychloroquine beneficial for COVID-19 patients?. *Cell death & disease*, 11(7), 1-6.
61. Mehra, M. R., Desai, S. S., Ruschitzka, F., & Patel, A. N. (2020). Hydroxychloroquine or chloroquine with or without a macrolide for treatment of COVID-19: a multinational registry analysis. *The Lancet*.
62. Stebbing, J., Phelan, A., Griffin, I., Tucker, C., Oechsle, O., Smith, D., & Richardson, P. (2020). COVID-19: combining antiviral and anti-inflammatory treatments. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(4), 400-402.
63. Science: Cytokine release syndrome in severe COVID-19. Acessível em: <https://science.sciencemag.org>.
64. Chen, L., Xiong, J., Bao, L., & Shi, Y. (2020). Convalescent plasma as a potential therapy for COVID-19. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(4), 398-400.
65. Lurie, N., Saville, M., Hatchett, R., & Halton, J. (2020). Developing Covid-19 vaccines at pandemic speed. *New England Journal of Medicine*, 382(21), 1969-1973.
66. Moderna: Moderna's Work on a COVID-19 Vaccine Candidate. Acessível em: <https://www.modernatx.com>.
67. Instituto de Higiene e Medicina Tropical: Covid 19: Medidas preventivas. Acessível em: <https://www.ihmt.unl.pt>.
68. CDC – Centers for Disease Control and Prevention: Protect Yourself. Acessível em: <https://www.cdc.gov>.
69. CEDIME – Centro de Informação do Medicamento: Plano Contingência COVID-19 na Farmácia. Acessível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt>.

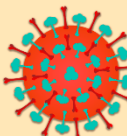
70. Diário de Notícias: AstraZeneca/Oxford suspende ensaio clínico de vacina. Voluntário no Reino Unido teve reação adversa. Acessível em: <https://www.dn.pt>.
71. The New York Times: Different Approaches to a Coronavirus Vaccine. Acessível em: <https://www.nytimes.com>.
72. The Pharmaceutical Journal: The race to stop COVID-19. Acessível em: <https://www.pharmaceutical-journal.com>.
73. Peng, Z., Estelle, F., & Simons, R. (2007). Mosquito allergy and mosquito salivary allergens. *Protein and peptide letters*, 14(10), 975-981.
74. Peng, Z., Yang, M., & Simons, F. E. R. (1996). Immunologic mechanisms in mosquito allergy: correlation of skin reactions with specific IgE and IgG antibodies and lymphocyte proliferation response to mosquito antigens. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 77(3), 238-244.
75. Ha, Y. R., Oh, S. R., Seo, E. S., Kim, B. H., Lee, D. K., & Lee, S. J. (2014). Detection of Heparin in the Salivary Gland and Midgut of *Aedes togoi*. *The Korean journal of parasitology*, 52(2), 183.
76. Calvo, E., Mans, B. J., Andersen, J. F., & Ribeiro, J. M. (2006). Function and evolution of a mosquito salivary protein family. *Journal of Biological Chemistry*, 281(4), 1935-1942.
77. Jablonka, W., Kim, I. H., Alvarenga, P. H., Valenzuela, J. G., & Andersen, J. F. (2019). Functional and structural similarities of D7 proteins in the independently-evolved salivary secretions of sand flies and mosquitoes. *Scientific reports*, 9(1), 1-12.
78. Simons, F. E. R., & Peng, Z. (1999). Skeeter syndrome. *Journal of allergy and clinical immunology*, 104(3), 705-707.
79. CDC – Center for Disease Control and Prevention: Mosquito Bite Symptoms and Treatment. Acessível em: <https://www.cdc.gov>.
80. Healthline: Skeeter Syndrome: Allergic Reactions to Mosquito Bites. Acessível em: <https://www.healthline.com>.
81. Karppinen, A., Kautiainen, H., Petman, L., Burri, P., & Reunala, T. (2002). Comparison of cetirizine, ebastine and loratadine in the treatment of immediate mosquito-bite allergy. *Allergy*, 57(6), 534-537.
82. Kemp, S. F., Lockey, R. F., Simons, F. E. R., & World Allergy Organization ad hoc Committee on Epinephrine in Anaphylaxis. (2008). Epinephrine: the drug of choice for anaphylaxis--a statement of the World Allergy Organization. *World Allergy Organization Journal*, 1(S2), S18.
83. Ramsay, C. A., Savoie, J. M., Gilbert, M., Gidon, M., & Kidson, P. (1996). The treatment of atopic dermatitis with topical fusidic acid and hydrocortisone acetate. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 7, S15-S22.
84. WILLIAMS, D. H. (1951). Management of atopic dermatitis in children control of the maternal rejection factor. *AMA archives of dermatology and syphilology*, 63(5), 545-560.

85. Pérez-Vanzzini, R., González-Díaz, S. N., Arias-Cruz, A., Palma-Gómez, S., Yong-Rodríguez, A., Gutiérrez-Mujica, J. J., ... & Ibarra, J. A. (2015). Hypersensitivity to mosquito bite manifested as Skeeter syndrome. *Revista Alergia México*, 62(1), 83-87.
86. DGS – Direção Geral da Saúde: Férias e Viagens. Acessível em: <https://www.dgs.pt>.
87. INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge: Culicídeos e Ixodídeos. Acessível em: <http://repositorio.insa.pt>.
88. A. Gouveia. Os mosquitos (diptera, culicidae) e a sua importância médica em Portugal - Desafios para o Século XXI, *Acta Medica Portuguesa*, 2011, 24, 961-974.
89. INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P: Evolução do Consumo de Antidepressivos em Portugal Continental de 1995 a 2001: Impacto das Medidas Reguladoras. Acessível em: <https://www.infarmed.pt>.
90. DGS – Direção Geral da Saúde: Norma 34/2012, Terapêutica Farmacológica da Depressão major e da sua Recorrência no Adulto. Acessível em: <http://ordemdosmedicos.pt>.
91. DGS – Direção Geral da Saúde: Norma 41/2011, Prescrição de Antidepressivos. Acessível em: <http://ordemdosmedicos.pt>.
92. DGS – Direção Geral da Saúde: Depressão e outras Perturbações Mentais Comuns. Acessível em: <https://www.dgs.pt>.
93. Park, S. C., Oh, H. S., Oh, D. H., Jung, S. A., Na, K. S., Lee, H. Y., ... & Park, Y. C. (2014). Evidence-based, non-pharmacological treatment guideline for depression in Korea. *Journal of Korean medical science*, 29(1), 12-22.
94. Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulopoor, S., Mohammadi, M., ... & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16(1), 1-11.
95. Escola Nacional de Saúde Pública: Barómetro COVID-19. Disponível em: <https://www.ensp.unl.pt>.
96. Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 112954.
97. Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*.
98. The Lancet Infectious Diseases (2020). The intersection of COVID-19 and mental health. *The Lancet. Infectious diseases*, S1473-3099(20)30797-0. Advance online publication.
99. Ordem dos Farmacêuticos: Estudo aponta para “elevados níveis de burnout” na profissão farmacêutica. Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt>.
100. Bystritsky, A., Khalsa, S. S., Cameron, M. E., & Schiffman, J. (2013). Current diagnosis and treatment of anxiety disorders. *Pharmacy and Therapeutics*, 38(1), 30.

101. DGS – Direção Geral da Saúde: Norma 055/2011, Abordagem Terapêutica da Ansiedade e Insónia. Acessível em: <http://ordemdosmedicos.pt>.
102. Ordem dos Farmacêuticos: Normas de Orientação Terapêutica. Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt>.

ANEXOS

Anexo 1. Panfleto: O Novo Coronavírus | 2019-nCoV.



O NOVO CORONAVÍRUS 2019-nCoV

ORIGEM

O NOVO CORONAVÍRUS, CHAMADO DE **2019-nCoV**, FOI IDENTIFICADO EM DEZEMBRO DE 2019 NA CIDADE DE WUHAN, NA CHINA. TRATA-SE DE UMA NOVA ENTIDADE NUNCA ANTES IDENTIFICADA EM SERES HUMANOS. **RESERVATÓRIO DO VÍRUS AINDA É DESCONHECIDO.**

O QUE É ?

OS CORONAVÍRUS PERTENCEM A UMA FAMÍLIA DE VÍRUS CAPAZES DE PROVOCAR DOENÇA NO SER HUMANO. A INTENSIDADE DA INFECÇÃO PODE VARIAR COM A MANIFESTAÇÃO DE SINTOMAS SEMELHANTES À DE UMA GRIPE COMUM OU PODE EVOLUIR PARA DOENÇAS MAIS GRAVES COMO A PNEUMONIA.

TRANSMISSÃO

A TRANSMISSÃO PESSOA-A-PESSOA ESTÁ **CONFIRMADA**. SENDO O PERÍODO PARA O VÍRUS SE DESENVOLVER NO NOSSO ORGANISMO DE **APROXIMADAMENTE 14 DIAS.**

SINAIS E SINTOMAS

AS PESSOAS INFETADAS COM O NOVO CORONAVÍRUS PODEM APRESENTAR SINAIS E SINTOMAS CARACTERÍSTICOS DE UMA INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA, COMO O CASO DE:



FEBRE



DIFICULDADE RESPIRATÓRIA

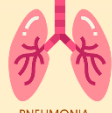


TOSSE

EM CASOS AVANÇADOS DE INFECÇÃO, O DOENTE PODE DESENVOLVER COMPLICAÇÕES MAIS SÉRIAS, COMO:



INSUFICIÊNCIA RENAL



PNEUMONIA GRAVE

TRATAMENTO

NÃO EXISTE TRATAMENTO ESPECÍFICO PARA A DOENÇA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS. O TRATAMENTO É DIRIGIDO DE ACORDO COM O ESTADO CLÍNICO DO DOENTE E SINTOMAS PRESENTES.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

A PREVENÇÃO PASSA POR EVITAR A EXPOSIÇÃO AO VÍRUS. A **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)** RECOMENDA MEDIDAS DE HIGIENE, ETIQUETA RESPIRATÓRIA E PRÁTICAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR PARA REDUZIR A EXPOSIÇÃO E TRANSMISSÃO DA DOENÇA:



LAVAR AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO, ESPECIALMENTE APÓS CONTACTO COM PESSOAS DOENTES



EVITAR O CONTACTO PRÓXIMO COM DOENTES QUE TENHAM INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS



EVITAR O CONSUMO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL, CRUS OU MAL COZINHADOS



USAR MÁSCARA SE APRESENTAR FEBRE, TOSSE, SECREÇÃO NASAL OU SE ESTIVER A RECUPERAR DE ALGUMA DOENÇA



TAPAR O NARIZ E BOCA QUANDO ESPIRRAR OU TOSSIR COM LENÇO DE PAPEL OU COM O BRAÇO

É DOENTE COM INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA E APRESENTA ALGUM DOS SINTOMAS SUGESTIVOS

CONTACTOU COM ALGUM CASO CONFIRMADO OU PROVÁVEL DE INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS 2019-nCoV, NOS 14 DIAS ANTES DO INÍCIO DOS SINTOMAS

REGRESSOU DA CHINA OU OUTRAS ÁREAS AFETADAS PELO VÍRUS

ANTES DE SE DESLOCAR PARA QUALQUER SERVIÇO DE SAÚDE DEVE LIGAR PARA O 808 24 24 24 (LINHA DE SAÚDE 24)

INFORMANDO SOBRE A SUA CONDIÇÃO DE SAÚDE E SEGUIR AS ORIENTAÇÕES QUE SERÃO INDICADAS.

PARA MAIS INFORMAÇÕES | sns24.gov.pt




FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DO PORTO

FLYER REALIZADO POR RODRIGO PITA NO ÂMBITO DO ESTÁGIO CURRICULAR

Anexo 2. Flyer: O Novo Coronavírus | 2019-nCoV – Frente.

O NOVO CORONAVÍRUS 2019-nCoV

O QUE É ?

OS CORONAVÍRUS PERTENCEM A UMA FAMÍLIA DE VÍRUS CAPAZES DE PROVOCAR DOENÇA NO SER HUMANO. A INTENSIDADE DA INFECÇÃO PODE VARIAR COM A MANIFESTAÇÃO DE SINTOMAS SEMELHANTES À DE UMA GRIPE COMUM OU PODE EVOLUIR PARA DOENÇAS MAIS GRAVES COMO A PNEUMONIA.

ORIGEM

O NOVO CORONAVÍRUS, CHAMADO DE **2019-nCoV**, FOI IDENTIFICADO EM DEZEMBRO DE 2019 NA CIDADE DE WUHAN, NA CHINA. TRATA-SE DE UMA NOVA ENTIDADE NUNCA ANTES IDENTIFICADA EM SERES HUMANOS. **O RESERVATÓRIO DO VÍRUS AINDA É DESCONHECIDO.**

TRATAMENTO

NÃO EXISTE TRATAMENTO ESPECÍFICO PARA A DOENÇA CAUSADA PELO NOVO CORONAVÍRUS. O TRATAMENTO É DIRIGIDO DE ACORDO COM O ESTADO CLÍNICO DO DOENTE E SINTOMAS PRESENTES.

TRANSMISSÃO

A TRANSMISSÃO PESSOA-A-PESSOA ESTÁ **CONFIRMADA**. SENDO O PERÍODO PARA O VÍRUS SE DESENVOLVER NO NOSSO ORGANISMO DE APROXIMADAMENTE 14 DIAS.

SINAIS E SINTOMAS

AS PESSOAS INFETADAS COM O NOVO CORONAVÍRUS PODEM APRESENTAR SINAIS E SINTOMAS CARACTERÍSTICOS DE UMA INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA, COMO O CASO DE:



FEBRE



DIFICULDADE RESPIRATÓRIA



TOSSE

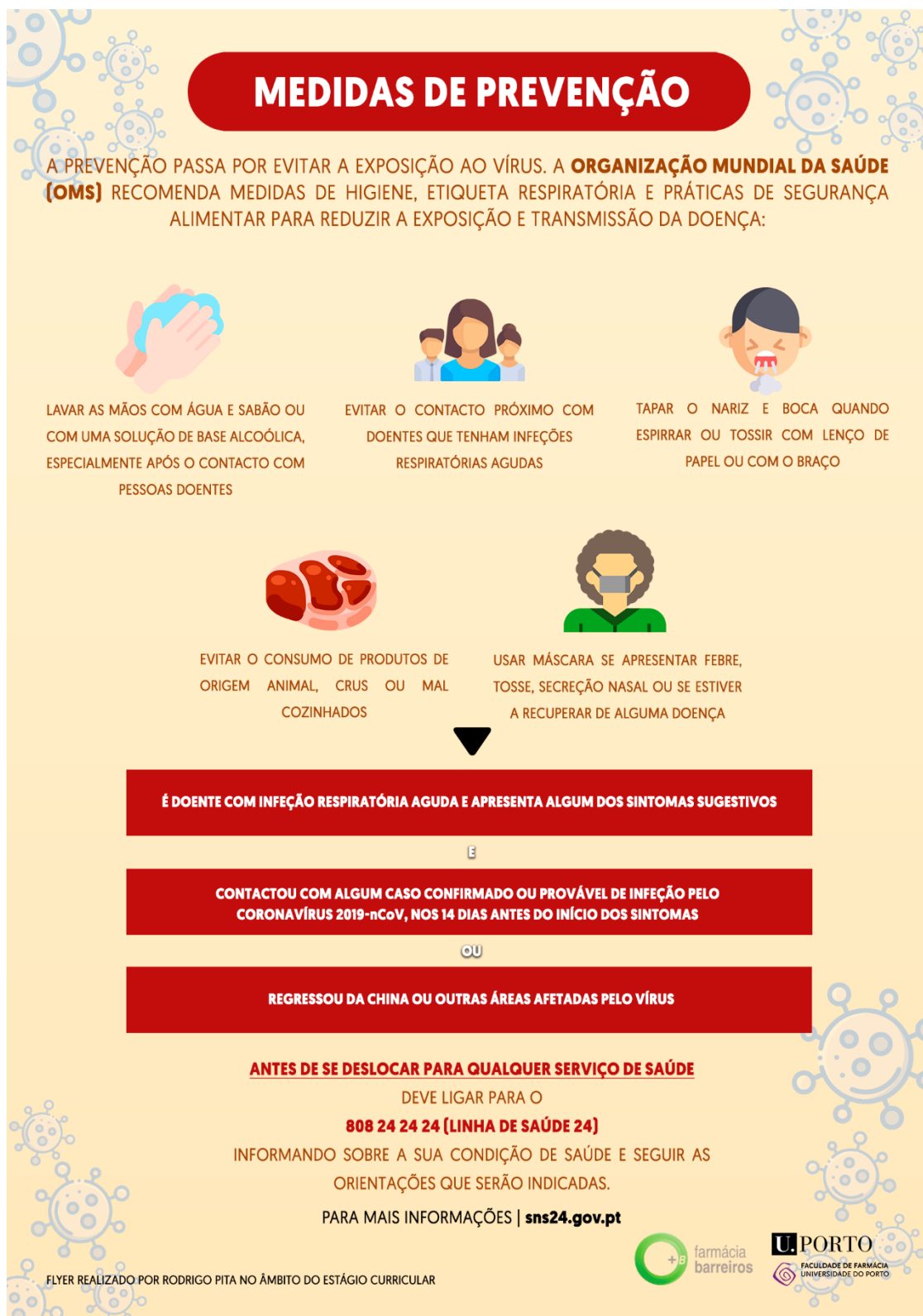
EM CASOS AVANÇADOS DE INFECÇÃO, O DOENTE PODE DESENVOLVER COMPLICAÇÕES MAIS SÉRIAS, COMO:



INSUFICIÊNCIA RENAL



PNEUMONIA GRAVE

Anexo 3. Flyer: O Novo Coronavírus | 2019-nCoV – Verso.


MEDIDAS DE PREVENÇÃO

A PREVENÇÃO PASSA POR EVITAR A EXPOSIÇÃO AO VÍRUS. A **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)** RECOMENDA MEDIDAS DE HIGIENE, ETIQUETA RESPIRATÓRIA E PRÁTICAS DE SEGURANÇA ALIMENTAR PARA REDUZIR A EXPOSIÇÃO E TRANSMISSÃO DA DOENÇA:



LAVAR AS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO OU COM UMA SOLUÇÃO DE BASE ALCOÓLICA, ESPECIALMENTE APÓS O CONTACTO COM PESSOAS DOENTES



EVITAR O CONTACTO PRÓXIMO COM DOENTES QUE TENHAM INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS



TAPAR O NARIZ E BOCA QUANDO ESPIRRAR OU TOSSIR COM LENÇO DE PAPEL OU COM O BRAÇO



EVITAR O CONSUMO DE PRODUTOS DE ORIGEM ANIMAL, CRUS OU MAL COZINHADOS



USAR MÁSCARA SE APRESENTAR FEBRE, TOSSE, SECREÇÃO NASAL OU SE ESTIVER A RECUPERAR DE ALGUMA DOENÇA

▼

É DOENTE COM INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA E APRESENTA ALGUM DOS SINTOMAS SUGESTIVOS

E

CONTACTOU COM ALGUM CASO CONFIRMADO OU PROVÁVEL DE INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS 2019-nCoV, NOS 14 DIAS ANTES DO INÍCIO DOS SINTOMAS

OU

REGRESSOU DA CHINA OU OUTRAS ÁREAS AFETADAS PELO VÍRUS

ANTES DE SE DESLOCAR PARA QUALQUER SERVIÇO DE SAÚDE

DEVE LIGAR PARA O

808 24 24 24 (LINHA DE SAÚDE 24)

INFORMANDO SOBRE A SUA CONDIÇÃO DE SAÚDE E SEGUIR AS ORIENTAÇÕES QUE SERÃO INDICADAS.

PARA MAIS INFORMAÇÕES | sns24.gov.pt

FLYER REALIZADO POR RODRIGO PITA NO ÂMBITO DO ESTÁGIO CURRICULAR




Anexo 4. Flyer: Proteja-se da Picada do Mosquito.



PROTEJA-SE DA PICADA DE MOSQUITO





SABIA QUE ?

Após a picada, gera-se um processo inflamatório que resulta de substâncias presentes na saliva dos mosquitos. Quando os mosquitos se alimentam do nosso sangue, estas substâncias entram em contacto com o nosso organismo o que produz **edema** e a **sensação de prurido**.

Estes sintomas, que normalmente fazem acompanhar a picada, são o resultado do nosso sistema imunitário a combater a infeção.



COMO DEVO TRATAR?



Evitar **coçar/arranhar** pois acaba por aumentar o prurido.



Uso de **anti-histamínicos**, como dimetindeno, pomada para aliviar o edema e a sensação de prurido.



Limpar e desinfetar a ferida.



Usar uma **compressa fria**, ou gelo embrulhado num pano para reduzir o inchaço.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO CONTRA A PICADA DE MOSQUITO

O risco de picadas é maior quando estamos expostos ao ar livre e entre o final da tarde e a noite, altura onde a maioria dos mosquitos se encontram mais ativos.



Elimine as fontes de água estagnada que favorecem o desenvolvimento de mosquitos.

Por exemplo: Garrafas, latas, ou outros objetos que possam acumular água.



Utilize roupas largas, de cor clara, capazes de cobrir a maior área corporal possível.



Utilize **repelente de insetos**, como dietiltoluamida (DEET 30-50%).

Atenção:

- Em crianças com menos de 10 anos, os repelentes não devem exceder os 10% de DEET;
- A sua utilização é contraindicada em grávidas e crianças com menos de 2 meses.



Uso de **redes mosquiteiras**, nas camas e janelas das casas.

FLYER REALIZADO POR RODRIGO PITA NO ÂMBITO DO ESTÁGIO CURRICULAR



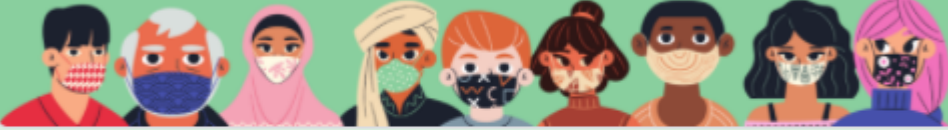
Anexo 5. Lista de Antidepressivos.

(Adaptado de: Norma da Direção-Geral da Saúde. Prescrição de Antidepressivos. Nº 041/2011 de 23/12/2011).

Antidepressivos tricíclicos (ADT)	amitriptilina, clomipramina, dosulepina, imipramina, nortriptilina, trimipramina
Inibidores da recaptação da serotonina (SSRI)	citalopram, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina, sertralina
Inibidores da recaptação da noradrenalina	reboxetina
Inibidores da recaptação da serotonina e noradrenalina (SNRI)	duloxetina, milnaciprano, venlafaxina
Inibidores da recaptação da noradrenalina e dopamina	bupropiom
Inibidores reversíveis da mono-amino-oxidase A (RIMA)	moclobemida, pirlindol
Antagonistas parciais dos recetores 5-HT	trazodona
Antagonistas dos recetores α_2 (NaSSAs)	mianserina, mirtazepina
Agonistas dos recetores da melatonina e antagonistas 5HT_{2c}	agomelatina
Outros	maprotilina, tianeptina

Anexo 6. Google Forms | Perguntas contidas no questionário.

Saúde Mental e a Pandemia da COVID-19



Questionário:

O vírus responsável pela COVID-19, alterou por completo o quotidiano das pessoas por todo o mundo e Portugal não foi exceção. Medidas foram impostas com o intuito de controlar a propagação deste vírus, porém muitas destas podem resultar num efeito negativo sobre o estado de saúde mental e bem-estar comum de populações.

O presente estudo é realizado no âmbito da unidade curricular "Estágio" do 5º ano do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto (FFUP) e tem como objetivo averiguar, em que medida a pandemia atuou como um marco negativo na saúde mental das pessoas.

Todas as respostas serão processadas de forma anónima e a sua utilização é exclusiva para fins académicos, sendo a participação voluntária e os dados não permitirão a identificação de quem responde.

***Obrigatório**

Género *

☐ Feminino

☐ Masculino

☐ Menor que 18 anos

☐ 18-25 anos

☐ 26-35 anos

☐ 36-45 anos

☐ 46-55 anos

☐ 56-65 anos

☐ Maior que 65 anos

Grau de escolaridade *

- ☐ Instrução primária incompleta
- ☐ Ensino primário (1º ao 4º ano)
- ☐ Ensino básico (5º ao 9º ano)
- ☐ Ensino secundário (10º ao 12º ano)

Seguinte

Página 1 de 4

Acredita que a pandemia teve algum efeito negativo no seu estado psicológico e bem-estar geral? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Talvez

Como pondera o seu estado de saúde atual, tanto físico como mental, face à pandemia? *

- ☐ Muito bom
- ☐ Bom
- ☐ Razoável
- ☐ Mau
- ☐ Muito mau

Tem receio ou preocupação em ser infetado/a pelo novo coronavírus? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

Considera-se um/uma doente de risco? Se sim, qual o problema de saúde que apresenta?

A sua resposta

Começou a tomar medicação ou alguma substância natural para controlo e/ou tratamento de episódios de ansiedade ou depressivos? Se sim, qual o nome?

A sua resposta

[Anterior](#)

[Seguinte](#)

Página 2 de 4

Responda às seguintes questões em função do seu comportamento durante a pandemia. *

	Nada	Pouco	Moderado	Muito	Bastante
Evitou atividades lúdicas de socialização?	☐	☐	☐	☐	☐
Sentiu-se sozinho/a ou afastado/a das outras pessoas?	☐	☐	☐	☐	☐
Apresentou comportamentos de nervosismo ou irritabilidade?	☐	☐	☐	☐	☐
Sentiu stress perante o mínimo problema que pudesse surgir?	☐	☐	☐	☐	☐

Entre as várias opções, considera que aumentou, diminuiu ou manteve o seu consumo para: *

	Aumentou	Diminuiu	Manteve-se	Não aplicável
Álcool	☐	☐	☐	☐
Tabaco	☐	☐	☐	☐
Café	☐	☐	☐	☐
Alimentos ricos em açúcar e/ou gordura	☐	☐	☐	☐
Calmantes (p.e ansiolíticos, antipsicóticos)	☐	☐	☐	☐
Substâncias ilícitas (p.e cannabis)	☐	☐	☐	☐
Videojogos	☐	☐	☐	☐
Pornografia	☐	☐	☐	☐

No decorrer da pandemia, em quantos dias, sentiu-se afetado/a pelos seguintes problemas? *

	Nenhum	Vários dias	Quase todos os dias
Problemas em manter o foco ou concentração	☐	☐	☐
Sentimento de desânimo ou desistência	☐	☐	☐
Privação do sono ou dormir em demasia	☐	☐	☐
Falta ou excesso de apetite	☐	☐	☐
Pensar em fazer mal a si próprio/a	☐	☐	☐

[Anterior](#)
[Seguinte](#)

Página 3 de 4

As seguintes questões são referentes às alterações que possam ter ocorrido em altura de pandemia a nível da sua atividade profissional, da qual pode englobar o seu emprego, faculdade ou semelhante.

Foram necessárias novas medidas para exercer a sua atividade profissional? (P.e. teletrabalho, videoaulas, etc.) *

- ☐ Sim
- ☐ Não

Manteve o mesmo desempenho e produtividade no decorrer na sua atividade profissional? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você ou a sua família conseguiram manter a mesma capacidade financeira para a compra de bens essenciais e pagar as contas, mesmo após a pandemia? *

- ☐ Sim
- ☐ Não

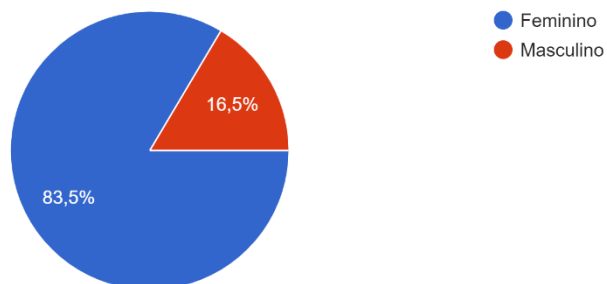
Tem receio de que possa surgir um aumento no número de casos positivos nos próximos meses? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

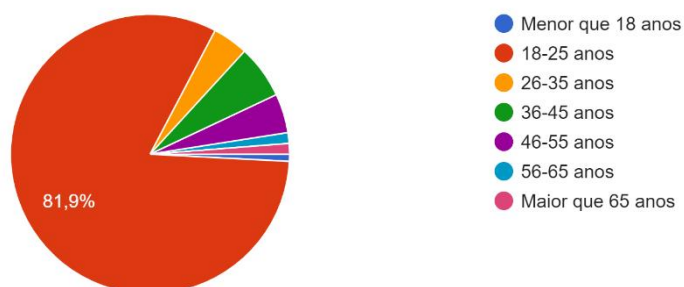
[Anterior](#)[Submeter](#) Página 4 de 4

Anexo 6. Respostas ao questionário e respetivas percentagens.**Género**

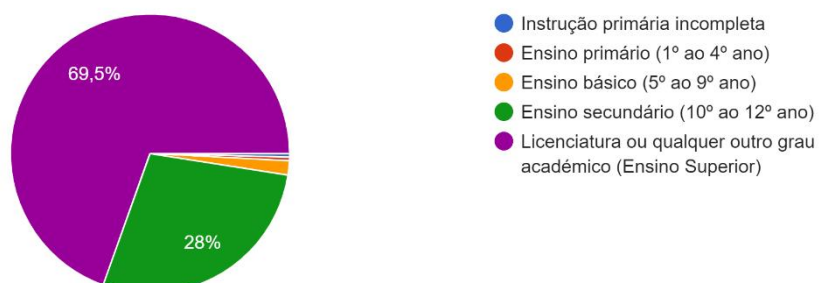
243 respostas

**Idade**

243 respostas

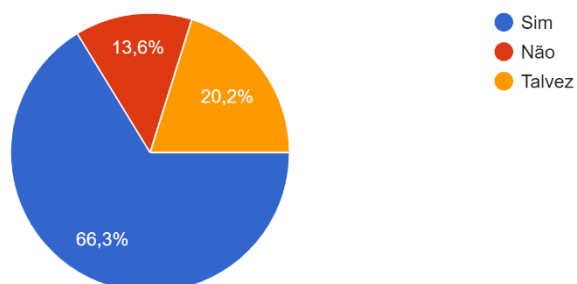
**Grau de escolaridade**

243 respostas



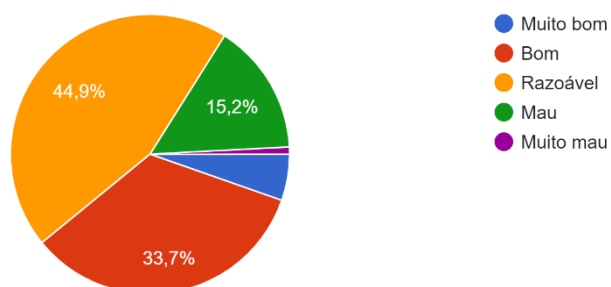
Acredita que a pandemia teve algum efeito negativo no seu estado psicológico e bem-estar geral?

243 respostas



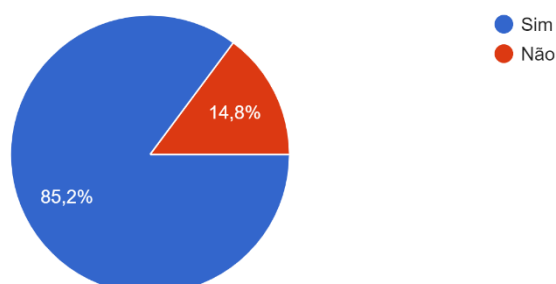
Como pondera o seu estado de saúde atual, tanto físico como mental, face à pandemia?

243 respostas



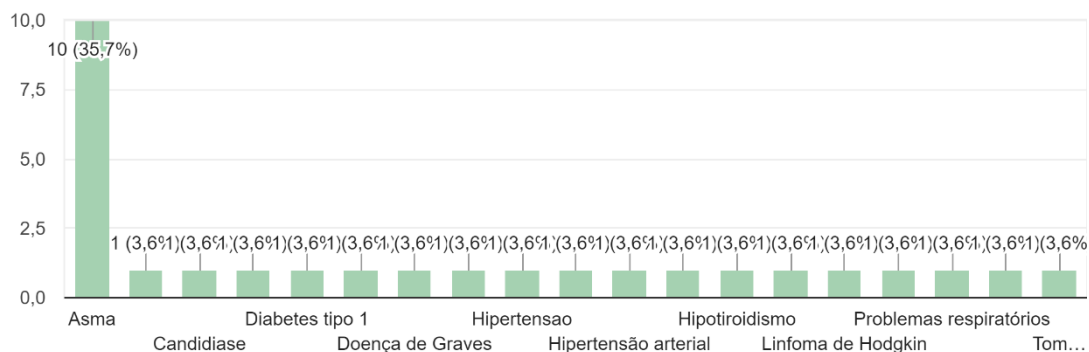
Tem receio ou preocupação em ser infetado/a pelo novo coronavírus?

243 respostas



Considera-se um/uma doente de risco? Se sim, qual o problema de saúde que apresenta?

28 respostas

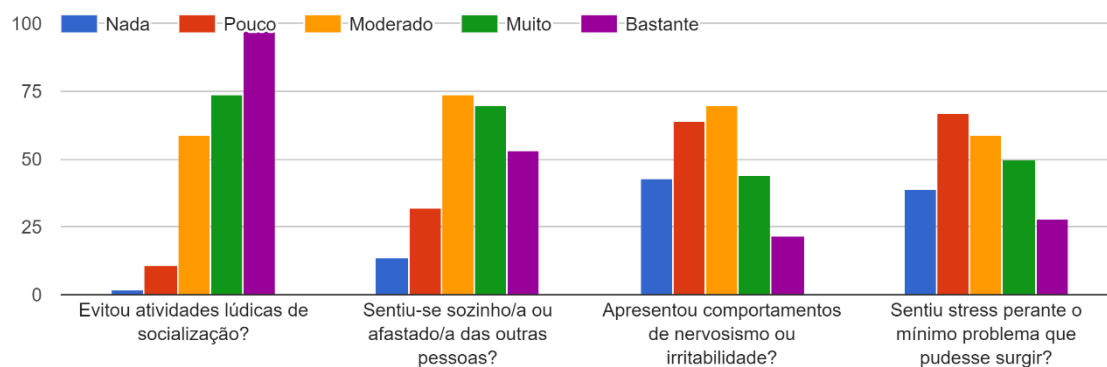


Começou a tomar medicação ou alguma substância natural para controlo e/ou tratamento de episódios de ansiedade ou depressivos? Se sim, qual o nome?

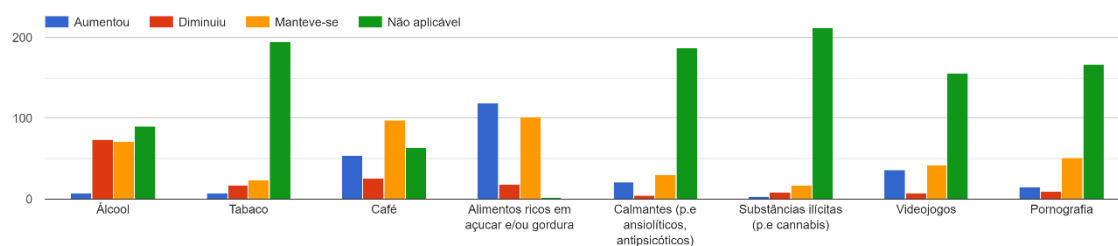
15 respostas

Victan
Paroxetina
Valdispert
Sedoxil
Escitalopram
Clozam
5HTP, valeriana, passiflora
Alprazolam e Mirtazapina. Já os tomei antes, mas durante este tempo retomei-os.
Livetan
Vigantol
Inderal, ivabradina
Xanax
Victan 2mg
Trazodona
Valdispert/Victan

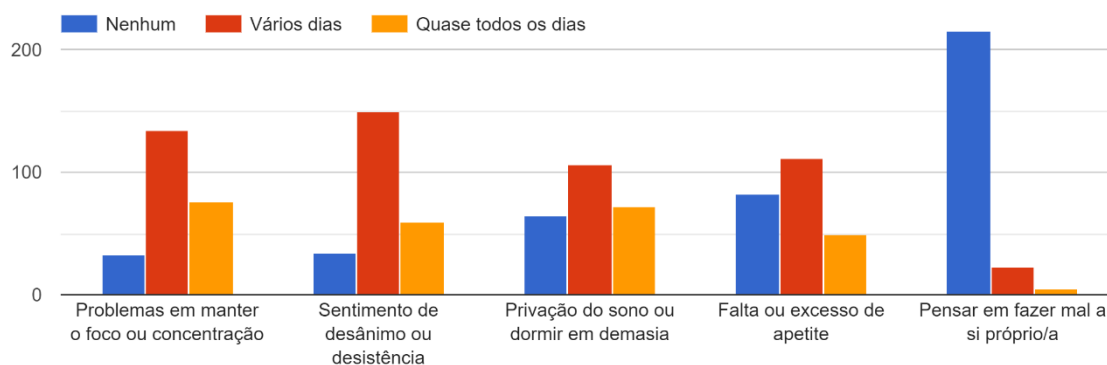
Responda às seguintes questões em função do seu comportamento durante a pandemia.



Entre as várias opções, considera que aumentou, diminuiu ou manteve o seu consumo para:

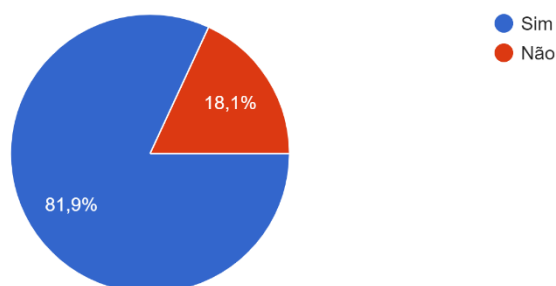


No decorrer da pandemia, em quantos dias, sentiu-se afetado/a pelos seguintes problemas?



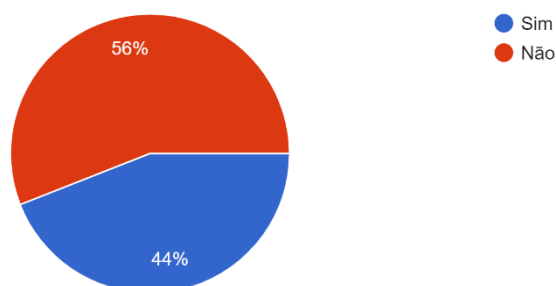
Foram necessárias novas medidas para exercer a sua atividade profissional? (P.e. teletrabalho, videoaulas, etc.)

243 respostas



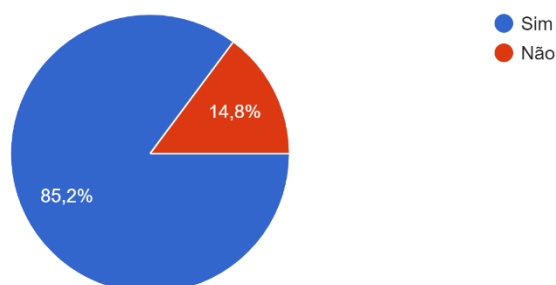
Manteve o mesmo desempenho e produtividade no decorrer na sua atividade profissional?

243 respostas



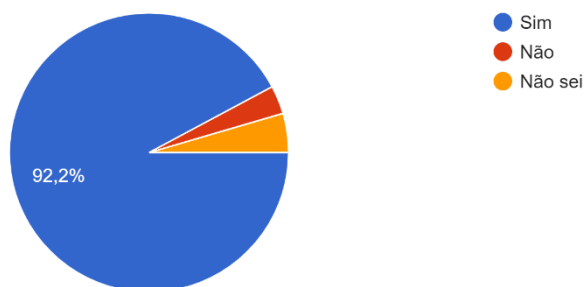
Você ou a sua família conseguiram manter a mesma capacidade financeira para a compra de bens essenciais e pagar as contas, mesmo após a pandemia?

243 respostas



Tem receio de que possa surgir um aumento no número de casos positivos nos próximos meses?

243 respostas





RELATÓRIO DE ESTÁGIO

2019 - 2020

RUA DE JORGE VITERBO FERREIRA
N.º 228, 4050-313 PORTO - PORTUGAL

www.ff.up.pt