U.PORTO

FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DO PORTO

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia Central de Ovar

Catarina Dionísio de Almeida e Silva

M

2020-2021

FARMÁCIA CENTRAL
OVAR

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Relatório de Estágio Profissionalizante

Farmácia Central de Ovar

janeiro de 2021 a julho de 2021

Catarina Dionísio de Almeida e Silva

Orientador: Dra. Maria José Maçães de Castro Torres Coelho

Tutor FFUP: Prof. Doutora Maria Helena da Silva de Vasconcelos Meehan

julho de 2021

Declaração de Integridade

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

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 16 de julho de 2021

Catarina Dionísio de Almeida e Silva

Agradecimentos

"É o tempo da travessia: E, se não ousarmos fazê-la, teremos ficado, para sempre à margem de nós mesmos." (Fernando Pessoa).

E que bonita travessia foi esta! 5 anos de crescimento com sacrifícios, pedras no caminho, mas também com muitas alegrias e conquistas. Eis que chega a hora da despedida e do meu coração brota a gratidão para com todos aqueles que marcaram o meu caminho:

À Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, por me ter proporcionado 5 anos de formação e pedagogia fulcrais para o meu crescimento profissional e pessoal.

À Comissão de Estágios da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto pelo contínuo empenho, dedicação e trabalho com objetivo de proporcionarem aos seus alunos as melhores oportunidades e experiências de estágio. Um obrigada especial à Professora Doutora Helena Vasconcelos pela disponibilidade e atenção demonstradas ao longo de toda a orientação do meu Estágio Curricular.

À equipa da Farmácia Central de Ovar por me terem recebido de braços abertos, por me fazerem sentir em casa, por todos os ensinamentos e conselhos, pela confiança depositada em mim e por marcarem indiscutivelmente o meu percurso e a visão do que é ser farmacêutico.

À Dra. Maria José, proprietária, diretora técnica da Farmácia Central de Ovar e minha orientadora de estágio, por ser exemplo de uma profissional de excelência que dignifica a profissão farmacêutica com a sua visão diferenciadora e inovadora; pelo exemplo de gestão de uma equipa baseada na confiança e na compreensão; pelo enorme carinho e pela generosidade de cada gesto e cada palavra.

Ao Dr. Daniel, pela constante disponibilidade e gosto em me ensinar, por me mostrar a importância de ter sede de conhecimento, por acreditar em mim e por me incentivar a nunca desistir dos meus sonhos. À Dra. Kathy por toda a ajuda, por ser exemplo do cuidado e disponibilidade ao próximo, pela constante vontade de saber mais e ser uma melhor profissional. À Dra. Catarina por, com o seu enorme coração, fomentar em mim a importância de abraçar as diferenças, por ser um exemplo de superação nas adversidades. À Dra. Paula pelos conselhos transmitidos e por me mostrar uma visão complementar da saúde que permitiu alargar o meu leque de conhecimentos. À Dra. Rita por me transmitir o gosto e me dar a possibilidade de escrever conteúdos de saúde para a população em geral, pelo sorriso e boa-disposição. À Dra. Joana pela gentileza de me integrar no mundo do marketing farmacêutico, por ser rosto do entusiasmo e da vontade em fazer diferente. À Dra. Fabiana por, num curto período de tempo, me ter transmitido valores como o espírito de equipa, a entreajuda e a garra perante as adversidades. À Dra. Sara pela simpatia, pelo profissionalismo e pela visão diferenciadora, mas tão enriquecedora que coloca na Farmácia Central de Ovar. À Andreia, minha colega de estágio, pelos momentos vividos, conhecimentos partilhados e pela amizade que daqui nasceu. Ao António pelo carinho, amizade e momentos de companheirismo vividos. À Cila pelo carinho, atenção e cuidado.

Aos meus pais, obrigada por acreditarem em mim, por me ajudarem e acompanharem neste caminho percorrido. Um agradecimento especial à minha mãe por ser o meu porto de

abrigo, o meu farol e a minha Luz em todos os momentos da minha vida e por me ensinar a cada dia a ser uma melhor pessoa.

À minha madrinha, por ser o meu pilar em que confio todas as minhas inquietações, pela ajuda essencial e fundamental ao longo de toda a minha vida e por ser exemplo de uma pessoa trabalhadora, empenhada e profissional.

Aos meus amigos da faculdade e colegas de curso que comigo viveram este período único de vida académica, pelos momentos partilhados e por deixarem um pedacinho de vós em mim.

A todas as amizades que construi e que preenchem a minha vida, em especial à minha amiga Ana Lúcia, por ser um porto seguro transmitindo-me sempre os conselhos, a confiança e a paz necessárias; e à Mariana por todo o carinho e por me ter transmitido o gosto, os conhecimentos e os valores fundamentais para o desempenho desta tão nobre profissão.

A todos, o meu sincero e eterno obrigada.

“Recomeça...
Se puderes
Sem angústia e sem pressa.
E os passos que deres,
Nesse caminho duro
Do futuro
Dá-os em liberdade.
Enquanto não alcances
Não descanses.
(...)”

---- Miguel Torga ---

Resumo

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas contempla um percurso de nove semestres de aprendizagem e aquisição de competências técnicas e científicas com vista à formação de profissionais de saúde competentes e especialistas no medicamento.

Após este período, chega a altura do estudante ter o primeiro contacto com o mundo profissional. O estágio curricular tem como objetivos aplicar e consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso, mas também a aquisição de novos conhecimentos e competências essenciais no exercício da profissão farmacêutica.

Assim, o presente relatório, dividido em duas partes, descreve as atividades que realizei durante o Estágio Curricular na Farmácia Central de Ovar. O período de estágio correspondeu a seis meses, de 11 de janeiro a 10 de julho de 2021.

Na primeira parte do relatório são descritos, de forma sucinta, aspetos relativos ao funcionamento da farmácia, bem como todas as atividades inerentes à profissão farmacêutica, desde a execução de encomendas, sua receção e armazenamento; dispensa e aconselhamento farmacêutico; gestão da farmácia e preparação de manipulados e outros serviços prestados na farmácia. É dado ênfase à minha participação nestas atividades, bem como são relatadas as experiências vividas na primeira pessoa.

Na segunda parte do presente relatório encontram-se descritos os quatro projetos desenvolvidos ao longo do meu estágio tendo em conta a relevância e as necessidades da farmácia e dos seus utentes. O Projeto I "Planificação de marketing na Farmácia Central de Ovar" surge no seguimento da crescente importância que os meios de comunicação digitais assumem nas farmácias comunitárias e da sua relevância na comunicação com o utente. O Projeto II, "Intervenção Farmacêutica nas Ostomias", constituiu o projeto de formação realizado à equipa da Farmácia Central de Ovar e surge pela constatação de um número considerável de utentes ostomizados e da necessidade dos mesmos serem acompanhados e aconselhados por um profissional de saúde tão próximo como o farmacêutico. Na sequência do período prolongado de confinamento e da constatação de uma crescente procura de suplementos e medicamentos contendo vitamina D, surge o Projeto III, "Vitamina D e suplementação: uma nova moda ou um problema de saúde pública?", que visa clarificar e desmistificar este tema. Por fim, o Projeto IV, "O papel do farmacêutico na promoção da Literacia em Saúde", surge pela relevância que os profissionais de saúde, nomeadamente os farmacêuticos, têm na educação e promoção dos seus utentes para a saúde e para o uso racional dos medicamentos. Em todos os projetos é realizado um enquadramento teórico do tema, são expostos os motivos da escolha do tema e os objetivos do projeto, os métodos para desenvolvimento dos mesmos e, por fim, os resultados da intervenção e as respetivas conclusões.

Deste modo, é objetivo deste relatório relatar todas as experiências vividas durante este período de formação, assim como a pertinência e relevância dos temas selecionados na profissão farmacêutica.

Índice Geral

Declaração de Integridade iii
Agradecimentos iv
Resumo vii
Índice Geral viii
Lista de Anexos xi
Lista de Abreviaturas xiii

PARTE I – DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA 1
1. Introdução 1
2. Caracterização da Farmácia Central de Ovar 1
2.1. Localização geográfica e horário de funcionamento 1
2.2. Recursos Humanos 2
2.3. Caracterização do espaço físico da farmácia 2
2.3.1. Filosofia Kaizen™ 3
2.4. Adequação ao contexto da pandemia COVID-19 4
3. Organização e Gestão da Farmácia Central de Ovar 4
3.1. Sistema informático 4
3.2. Fontes de informação 5
3.3. Encomendas e Aprovisionamento 5
3.3.1. Gestão de stocks 5
3.3.2. Fornecedores e aquisição de produtos farmacêuticos 6
3.3.3. Receção e verificação de encomendas 7
3.3.4. Armazenamento e conservação dos produtos 8
3.3.5. Gestão de devoluções 8
3.3.6. Controlo de prazos de validade 9
3.4. Sistema de reservas 9
3.5. Cartão Saúda 10
4. Dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos 10
4.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica 10
4.1.1. Prescrição médica e validação da receita médica 10
4.1.2. Preços e regimes de comparticipação 12
4.1.3. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes 13
4.1.4. Conferência de receituário e faturação 13
4.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica 14
4.2.1. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia 14
4.3. Medicamentos Manipulados 15
4.4. Medicamentos Homeopáticos 17
4.5. Medicamentos e produtos de uso veterinário 17

4.6. Outros produtos de saúde e bem-estar 18
4.7. Dispositivos médicos 19
4.8. Dispositivos médicos e equipamento de proteção individual no combate à pandemia da COVID-19 19
5. Outros cuidados de saúde prestados na Farmácia Central de Ovar 20
5.1. Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos 20
5.2. Administração de injetáveis 21
5.3. Preparação individualizada da medicação 21
5.4. Outros serviços 22
6. Marketing e digitalização da farmácia 22
7. Sistema de Gestão da Qualidade 23
8. Outras atividades desenvolvidas na Farmácia Central de Ovar 23

PARTE II – PROJETOS DESENVOLVIDOS NO ESTÁGIO 25
Projeto I – Planificação de marketing na Farmácia Central de Ovar 25
1.1. Enquadramento e objetivos 25
1.2. Planeamento e execução 26
1.3. Resultados 27
1.4. Análise e conclusão 27
Projeto II – Intervenção Farmacêutica nas Ostomias – Projeto de formação de equipa 28
2.1. Enquadramento e objetivos 28
2.2. Regulamentação e dispensa de dispositivos para ostomia 29
2.3. Conceito de ostomia 30
2.4. Caracterização de cada tipo de ostomia 30
2.5. Os dispositivos para cada tipo de ostomia 31
2.6. Intervenção farmacêutica 32
2.6.1. Cuidados do estoma e pele periestomal 32
2.6.2. Possíveis complicações do estoma 32
2.6.3. Alterações farmacocinéticas no doente ostomizado 33
2.6.4. Medicação no ostomizado 34
2.6.5. Nutrição na pessoa com ostomia 35
2.7. Resultados da intervenção e conclusão 36
Projeto III – Vitamina D e suplementação: uma nova moda ou um problema de saúde pública? 37
3.1. Enquadramento e objetivos 37
3.2. Vitamina D: bioquímica e metabolismo 38
3.3. Funções da Vitamina D 38
3.4. Níveis sub-ótimos de vitamina D e o boom da suplementação 39
3.5. Resultados da intervenção e conclusão 40

Projeto IV – O papel do farmacêutico na promoção da Literacia em Saúde 41
4.1. Enquadramento e objetivos 41
4.2. Métodos 42
4.3. Resultados da intervenção e conclusão 42

Conclusão Reflexiva 43
Anexos 49

Lista de Anexos

Anexo I – Cronograma das tarefas realizadas ao longo do estágio na Farmácia Central de Ovar.
Anexo II – Formações realizadas durante o período de estágio.
Anexo III – Exemplo de Ficha de Preparação de medicamentos manipulados preparados na Farmácia Central de Ovar.
Anexo IV - Artigo para o blogue institucional da Farmácia Central de Ovar: "Aleitamento materno: uma forma de promover a saúde do seu bebé" e promoção do mesmo através de um vídeo publicado nas redes sociais da Farmácia Central de Ovar.
Anexo V - Publicação para as redes sociais da Farmácia Central de Ovar – "Dicas úteis para a amamentação".
Anexo VI – Tabela resumo dos artigos mensais elaborados para o blogue institucional da Farmácia Central de Ovar.
Anexo VII – *One Point Lesson* simplificada do Processo de Dispensa de Medicamentos Hospitalares no âmbito do Projeto *Pharma2Care.*
Anexo VIII – Planificação de publicações do plano de marketing desenvolvido para a Farmácia Central de Ovar no mês de fevereiro, no âmbito do Projeto I.
Anexo IX - Exemplos do trabalho desenvolvido ao nível da comunicação externa, nas redes sociais da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.
Anexo X - Exemplos do trabalho desenvolvido ao nível da comunicação interna, no espaço físico da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.
Anexo XI - Alcance das publicações realizadas na página de *Facebook®* da Farmácia Central de Ovar, geral e por publicação, no âmbito do Projeto I.
Anexo XII - Análise do número total de seguidores da página de *Facebook®* da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.
Anexo XIII - Análise estatística do alcance das publicações realizadas no *Instagram®* da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.
Anexo XIV - Análise dos horários de maior alcance de publicações realizadas no *Instagram®* da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.
Anexo XV - Análise do público-alvo da comunicação da Farmácia Central de Ovar na rede social *Instagram®*, no âmbito do Projeto I.
Anexo XVI - Suporte digital da apresentação feita à equipa da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto II.
Anexo XVII - Folheto informativo de intervenção farmacêutica nas ostomias disponibilizado na Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto II.
Anexo XVIII– Tabela resumo dos efeitos de cada classe terapêutica nos diferentes tipos de ostomia[75].
Anexo XIX – Tabela das alterações na cor das fezes/urina consoante o fármaco[75].
Anexo XX – Tabela resumo dos cuidados nutricionais a adotar num doente ostomizado consoante o tipo de ostomia[76-78].

Anexo XXI – Tabela resumo dos cuidados nutricionais a adotar num doente ostomizado consoante as complicações inerentes[76-78].

Anexo XXII – Vídeo sobre a Vitamina D publicado nas redes sociais da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto III.

Anexo XXIII – Artigo "Vitamina D: moda ou necessidade?" publicado no site institucional da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto III.

Anexo XXIV – Esquema sintetizado do metabolismo endógeno da vitamina D. Adaptado de [86].

Anexo XXV – Tabela resumo das formas mais comuns de vitamina D, a sua designação clínica e a sua origem[85].

Anexo XXVI – Esquema da ação biológica da vitamina D no metabolismo ósseo. Adaptado de [88].

Anexo XXVII – Grupos populacionais passíveis de doseamento sérico de 25-hidroxivitamina D, segundo a Direção-Geral da Saúde[79].

Anexo XXVIII – Tabela dos valores indicativos de insuficiência e deficiência em vitamina D, segundo a Direção-Geral da Saúde[79].

Anexo XXIX – Tabela indicativa das situações passíveis de suplementação com vitamina D, de acordo com a Direção-Geral da Saúde[79].

Anexo XXX – Folheto informativo "O saber que nos traz saúde" disponibilizado aos utentes da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto IV.

Lista de Abreviaturas

ADIFA – Associação de Distribuidores Farmacêuticos
AIM – Autorização de Introdução no Mercado
AINES – Anti-inflamatórios Não Esteroides
ANF – Associação Nacional de Farmácias
APCER – Associação Portuguesa de Certificação
BPF – Boas Práticas de Farmácia
CEFAR – Centro de Estudos e Avaliação em Saúde
CIMPI – Centro de Informação de Medicamentos de Preparação Individualizada
CNP – Código Nacional do Produto
COE - Contraceção Oral de Emergência
COVID-19 – *Coronavirus Disease 2019* (Doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2)
DBP – *Vitamin D binding protein* (proteína de ligação à vitamina D)
DCI – Denominação Comum Internacional
DGAV – Direção-Geral da Alimentação e Veterinária
DGS – Direção-Geral da Saúde
DT – Diretora Técnica
FCO – Farmácia Central de Ovar
FEFO – *First Expired, First Out* (o primeiro a expirar é o primeiro a sair)
FGP – Formulário Galénico Português
FP9 – Farmacopeia Portuguesa 9
GINA – *Global Initiative for Asthma* (iniciativa global para a asma)
IMC – Índice de Massa Corporal
INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
ISO - *International Organization for Standardization* (Organização Internacional para a Uniformização de Processos)
IVA – Imposto de Valor Acrescentado
LE – Linha Especial
LEF – Laboratório de Estudos Farmacêuticos
LS – Literacia em Saúde
MH – Medicamentos Homeopáticos
MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas
MM – Medicamento Manipulado
MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica
MNSRM-EF – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia
MP – Matérias-Primas
MPE – Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes
MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
NMA – Novo Módulo de Atendimento do Sifarma®

OCS – Corticoides por via oral

OF – Ordem dos Farmacêuticos

OMS – Organização Mundial da Saúde

OPL – *One Point Lesson* (descrição simples, visual e objetiva de uma tarefa)

PhEur – Farmacopeia Europeia

PIM – Preparação Individualizada da Medicação

PRMs – Problemas Relacionados com Medicamentos

PS – Profissional de Saúde

PSBE – Produtos de Saúde e Bem-estar

PT – Prontuário Terapêutico

PV – Prazo de Validade

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

RCMs – Resumo das Características do Medicamento

RE – Regime Especial

RSP – Receita Sem Papel

SA – Substância Ativa

SAPA – Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio

SARS-CoV-2 - *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavírus 2* (Síndrome Respiratória Aguda Grave – Coronavírus 2)

SGQ – Sistema de Gestão da Qualidade

SI – Sistema Informático

SNC – Sistema Nervoso Central

SNS – Serviço Nacional de Saúde

TRAg – Testes rápidos de antigénio

USF – Unidade de Saúde Familiar

UVB – Radiação Ultravioleta do tipo B

VALORMED®– Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

25(OH)D – 25-hidroxivitamina D

1,25(OH)$_2$D – 1,25-dihidroxivitamina D

PARTE I – DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS EM FARMÁCIA COMUNITÁRIA

1. Introdução

A Farmácia Comunitária assume-se como o primeiro local a que os cidadãos recorrem em questões de saúde sendo, por isso, um setor de extrema importância no sistema de saúde com integração e articulação na rede de cuidados de saúde primários. Os utentes reconhecem na Farmácia Comunitária a proximidade, a disponibilidade, a dedicação e, acima de tudo, os profissionais de saúde qualificados com elevado conhecimento técnico-científico, fazendo desta relação entre utentes e farmacêuticos uma relação de confiança que muito valoriza o papel do farmacêutico comunitário na sociedade atual.

Neste sentido, o plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) culmina com a realização de um estágio curricular que permite aos alunos o contacto prático com o exercício da profissão farmacêutica.

O presente relatório tem como objetivo descrever as diversas atividades desenvolvidas ao longo dos 6 meses de estágio (janeiro a julho de 2021) na Farmácia Central de Ovar (FCO), sob orientação da Diretora Técnica (DT), Dra. Maria José Coelho, que permitiu consolidar os conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do meu percurso académico, bem como, adquirir competências de extrema importância para a formação do farmacêutico enquanto profissional completo e de valências diversas.

Pretende este relatório descrever a minha experiência no decorrer deste estágio de forma detalhada e ainda o desenvolvimento dos projetos na FCO, ao invés do relato de conceitos chave/base da área farmacêutica do conhecimento de todos. Assim, o cronograma das tarefas realizadas ao longo do estágio na FCO encontra-se no **Anexo I**.

No período de estágio, as formações são de extrema relevância uma vez que permitem aprofundar os conhecimentos teóricos e aplicá-los à prática farmacêutica e à realidade do dia a dia, bem como ficar a conhecer novos produtos e técnicas de *cross-selling* que contribuem para o desempenho da profissão farmacêutica de forma mais informada, segura e confiante. No **Anexo II** encontra-se a lista de formações realizadas durante o estágio.

2. Caracterização da Farmácia Central de Ovar

2.1. Localização geográfica e horário de funcionamento

A FCO localiza-se no "coração" da cidade de Ovar, porta nº47 da Praça da República, enquadrada numa zona residencial com proximidade de serviços públicos, restauração e comércio. Está ainda próxima do Hospital Dr. Francisco Zagalo, Unidade de Saúde Familiar (USF) – João Semana, Santa Casa da Misericórdia de Ovar e de um laboratório de análises clínicas.

O horário de funcionamento ao público da FCO é de segunda a sexta das 8h30 às 19h00 e aos sábados das 8h30 às 13h00, excluindo feriados. Pratica serviço permanente a cada 5 dias, das 8h30 às 24h00. Na porta de entrada encontra-se afixado, de forma visível, o horário de

funcionamento, bem como a informação sobre a farmácia de serviço permanente no concelho, de acordo com o legalmente previsto [1].

2.2. Recursos Humanos

De acordo e, em cumprimento com o disposto no Decreto-Lei nº307/2007, de 31 de agosto, que afirma que os farmacêuticos "devem tendencialmente, constituir a maioria dos trabalhadores da farmácia", a FCO é constituída por uma equipa de 7 farmacêuticos, sendo propriedade da Dra. Maria José Coelho[2]. A equipa jovem e dinâmica é formada pela Dra. Maria José Coelho que exerce funções de DT, a Dra. Kathy Teixeira, a Dra. Catarina Andrade, a Dra. Paula Pinho, a Dra. Rita Freitas, o Dr. Daniel Silva e a Dra. Joana Almeida.

A FCO conta ainda com a Dra. Sara Coelho, Diretora Geral de Planeamento e Gestão Financeira, com um Técnico Auxiliar de Farmácia, António Rodrigues e com uma Auxiliar de Limpeza, Lucília Carriola. Destaco ainda as funções adicionais da Dra. Kathy Teixeira e da Dra. Catarina Andrade que desempenham funções de Farmacêuticas Adjuntas, sendo a Dra. Kathy Teixeira também a Farmacêutica Substituta. A Dra. Catarina Andrade é ainda Diretora da Qualidade da FCO e a Dra. Joana Almeida responsável pelo marketing e *merchandising*.

A competência, disponibilidade e simpatia demonstradas são bastante valorizadas pelos utentes da FCO, que se sentem confiantes e satisfeitos com os serviços prestados.

2.3. Caracterização do espaço físico da farmácia

As instalações da FCO obedecem à legislação e às recomendações das Boas Práticas de Farmácia (BPF), garantindo assim a qualidade na prestação dos cuidados de saúde[3].

A FCO está situada numa zona pedonal acessível a todos os utentes da farmácia e possui um lugar de estacionamento reservado aos mesmos. O espaço exterior da FCO é apelativo com uma montra regularmente modificada e também uma montra digital que tem a finalidade de divulgar as campanhas em vigor e outras informações relativas a serviços e atividades da farmácia. A fachada do edifício está bem identificada com a designação "Farmácia Central de Ovar" e pela presença de uma cruz com sinalização luminosa verde, que se encontra ligada durante o período de funcionamento da farmácia, estando também presente a identificação da Direção Técnica da Farmácia.

O espaço interior da FCO, compreendido entre três pisos, é amplo e devidamente iluminado, adequadamente climatizado (condições de temperatura e humidade controladas) e acolhedor para os utentes da farmácia[2, 4]. No rés-do-chão podemos encontrar a zona de atendimento com 5 balcões devidamente separados, sendo que cada um deles está equipado com um computador, um leitor de código de barras, uma impressora de posologias e uma impressora de faturas e receituário. Também na área de atendimento encontra-se a caixa automática integrada no módulo de atendimento, destinada a pagamentos em numerário; um frigorífico para armazenamento de medicamentos conservados entre 2-8ºC, de modo a garantir a manutenção da cadeia de frio, bem como a integridade e qualidade dos produtos; várias gavetas que se destinam ao armazenamento de Produtos de Saúde e Bem-Estar (PSBE), alguns Medicamentos

Sujeitos a Receita Médica (MSRM) e Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF), o que permite o fácil acesso aos mesmos durante o atendimento. O espaço contém lineares, montras e gôndolas, que permitem a normal exposição e organização dos produtos e dar destaque a outros, e ainda uma balança que fornece informação do peso e do Índice de Massa Corporal (IMC). Existe um gabinete de atendimento privado onde são prestados serviços farmacêuticos como a administração de injetáveis, determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos e realização de consultas de alguns serviços prestados na farmácia como o serviço de podologia, e também em caso de aconselhamentos farmacêuticos que exijam mais privacidade. Neste piso encontram-se ainda instalações sanitárias para usufruto dos utentes e o backoffice. O backoffice é composto por uma área destinada à receção de encomendas, composta por computadores, leitores de código de barras, impressora de etiquetas e de faturas e receituário; outra designada para a colocação de produtos reservados; e ainda vários locais de armazenamento (um robot de distribuição automática, onde se encontram maioritariamente armazenados MSRM, armários e um deslizante para armazenamento de outros produtos, como excedentes dos produtos expostos na área de atendimento). No primeiro andar podemos encontrar o gabinete da DT, os vestiários, o laboratório destinado à preparação de Medicamentos Manipulados (MM) contendo todo o material: equipamentos, matérias-primas (MP), materiais de embalagem, livros técnicos de consulta e protocolos de manipulação. Neste espaço é também realizada a Preparação Individualizada da Medicação (PIM). Encontram-se ainda no primeiro andar, acessíveis pela zona de atendimento, vários gabinetes onde são prestados os serviços de terapia da fala, estética e consultas de nutrição. No segundo andar, acessível pelo mesmo local, localiza-se a cozinha, espaços destinados ao armazenamento e a sala de reuniões onde são realizados workshops para a comunidade e ações de formação para os colaboradores.

2.3.1. Filosofia Kaizen™

Uma das grandes inovações na logística da FCO consistiu na implementação de um novo método de gestão da farmácia baseado na filosofia Kaizen™ que tem como mote "Hoje melhor do que ontem, amanhã melhor do que hoje"[5]. Implementar Kaizen™ é apostar numa melhoria contínua, oferecendo um serviço de qualidade, baseado não só em resultados, mas em processos eficientes[6]. Em farmácia comunitária a implementação desta filosofia é possível através dos Serviços de Consultoria e Gestão em Farmácias da Glintt® contemplando 4 fases distintas: fase 1 – organização da equipa; fase 2 – organização de espaços; fase 3 – normalização do trabalho; e fase 4 – melhoria dos processos[7]. Neste momento, a FCO encontra-se na última fase de implementação desta filosofia, estando a maioria dos processos logísticos já otimizados.

Ao longo do estágio *tive a oportunidade, desde cedo, de conhecer esta filosofia, não só através do modo de organização de todos os espaços da farmácia, mas também através da participação nas reuniões realizadas. Estas últimas, que concretizam bem a filosofia Kaizen™, são de carácter semanal, rápidas e realizadas de pé com toda a equipa. Este encontro permite*

comunicar informação pertinente, como campanhas, novos procedimentos, ações a realizar na farmácia, de modo a uniformizar os processos; estabelecer e discutir metas; monitorizar os objetivos definidos e identificar possíveis problemas e definir estratégias de resolução dos mesmos. No estágio tive a oportunidade de perceber que a definição de objetivos e o planeamento das tarefas da equipa é essencial e, para isso, na FCO é utilizado um quadro Kaizen™ que se encontra na zona de backoffice onde é possível verificar a distribuição dessas tarefas e a comunicação de informações úteis aos colaboradores. Por exemplo, com o objetivo da melhoria contínua da gestão da farmácia é realizada diariamente a deteção de erros de stock com vista à identificação e rápida resolução dos mesmos.

A filosofia Kaizen™ é, sem dúvida, um modo de gestão essencial para uma farmácia permitindo uma organização e uma comunicação fulcral em todos os aspetos e a minha integração neste novo conceito foi fundamental para estar alinhada com a restante equipa.

2.4. Adequação ao contexto da pandemia COVID-19

A pandemia da doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2 (COVID-19) veio trazer grandes mudanças na organização e acompanhamento dos utentes nas farmácias comunitárias. Assim, a FCO tem o seu próprio plano de contingência com procedimentos próprios de atuação perante a COVID-19 a fim de minimizar não apenas o risco dos utentes, mas também o risco individual dos colaboradores de contrair infeção por Síndrome Respiratória Aguda Grave – Coronavírus 2 (SARS-CoV-2) e manter a farmácia em funcionamento.

À entrada da FCO é visível a informação de acordo com o plano de contingência e as medidas decretadas, assim encontram-se à disposição dos utentes um dispensador de álcool gel para a desinfeção obrigatória das mãos e *stoppers* de modo a garantir a distância de segurança[8]. Para proteção, todos os balcões de atendimento têm uma barreia física em acrílico que garante maior segurança no contacto entre o farmacêutico e o utente, sendo que entre balcões há ainda uma distância de segurança e divisórias físicas em acrílico.

Durante o estágio, *as deslocações dos utentes à FCO para esclarecimento de dúvidas relativamente à COVID-19 foram uma constante, num primeiro momento, com questões relacionadas com os tipos de máscaras, suas características e diferenças e, mais tarde, abordando temas que sugerem preocupação nos dias atuais - a vacinação e a testagem. Embora em contexto pandémico, a FCO considera que é indispensável a prestação de cuidados de saúde primários aos utentes e, por isso, mantém em funcionamento a administração de injetáveis, bem como a medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos (tarefa que fez parte do meu quotidiano), garantindo sempre o cumprimento das regras de prevenção da COVID-19[8].*

3. Organização e Gestão da Farmácia Central de Ovar

3.1. Sistema informático

O sistema informático (SI) implementado na FCO é o Sifarma 2000®, desenvolvido pela Glintt® e constitui uma ferramenta imprescindível ao trabalho na farmácia para todo o tipo de tarefas e procedimentos, permitindo uma gestão integrada e transversal.

A FCO encontra-se neste momento a transitar do SI Sifarma 2000® para o Novo Módulo de Atendimento do Sifarma® (NMA), sendo que a maioria dos farmacêuticos já utiliza este novo SI, residindo ainda o SI antigo como suporte logístico e na realização de pequenas tarefas que este novo módulo ainda não permite executar a 100%. O NMA constitui uma opção mais moderna, apelativa e intuitiva ao nível gráfico e otimizada em algumas funcionalidades.

Considero que ambos os SI's constituíram ferramentas essenciais ***no estágio****, principalmente no decorrer do atendimento, pois permitem a consulta de informações que garantem a qualidade do mesmo e a segurança na informação transmitida. Também o facto de ser possível visualizar o histórico de compras de cada utente constitui uma mais-valia agilizando o processo de atendimento.* ***Desde o início do estágio*** *contactei com o NMA, bem como com o Sifarma 2000® e, com o auxílio da equipa, aprendi a trabalhar de forma autónoma com os dois SI's, apesar de privilegiar no meu dia a dia o uso do NMA como forma de contribuir para uma transição mais rápida de SI. Neste sentido, e tendo a perspetiva de dois SI's com algumas diferenças, considero que o NMA apresenta vantagens em relação ao anterior sobretudo no que diz respeito à gestão da emissão de faturas e processos de rebate com o Cartão Saúda mais simplificados.*

3.2. Fontes de informação

No dia a dia da prática profissional farmacêutica surgem questões para as quais não somos detentores de todo o conhecimento para, com segurança, aconselharmos o utente, assim é essencial a atualização e revisão de conhecimentos, pelo que a consulta de informação adicional se torna imprescindível.

De acordo com as BPF, as fontes de informação que são privilegiadas no âmbito da dispensa de medicamentos são o Resumo das Características dos Medicamentos (RCM) e o Prontuário Terapêutico (PT)[3]. Adicionalmente, a FCO dispõe do Formulário Galénico Português (FGP), da Farmacopeia Portuguesa (FP9) e, ainda, dos fluxogramas de intervenção farmacêutica da Associação Nacional de Farmácias (ANF), folhetos e mapas informativos disponibilizados pelos fabricantes referentes essencialmente a produtos cosméticos e puericultura. A obtenção de informações para a preparação de MM na FCO é apoiada pelo Centro de Informação de Medicamentos de Preparação Individualizada (CIMPI) da ANF e pelas fichas técnicas e de segurança das MP utilizadas, elaboradas pelos fabricantes.

3.3. Encomendas e Aprovisionamento

3.3.1. Gestão de stocks

Em farmácia comunitária é essencial uma correta gestão de stocks dos produtos comercializados de forma a garantir a longo prazo a rentabilidade e sustentabilidade financeira da farmácia, bem como responder de forma rápida e adequada às necessidades dos utentes. Assim, a gestão de stocks deve ter por base a rotatividade dos produtos e respetiva sazonalidade, tendo em conta as necessidades dos utentes, a disponibilidade dos

medicamentos, as condições comerciais oferecidas pelos fornecedores e as campanhas promocionais em vigor.

O SI ajuda vastamente na gestão de stocks uma vez que este permite a análise dos movimentos de entrada e saída de produtos, definir stocks mínimos e máximos para determinados produtos, sendo gerada automaticamente pelo SI uma proposta de encomenda. Na FCO esta gestão de stocks começa muitas vezes no momento do atendimento no qual, quando se percebe que um determinado produto é compra habitual do utente, se procede à alteração dos stocks máximos e mínimos com vista a responder às necessidades do utente.

Apesar do controlo realizado pelo SI de todos os produtos, por vezes são verificadas incongruências entre o stock listado no SI e o stock real do produto, que existe fisicamente na farmácia. Tendo em vista o controle e minimização destas situações, toda a equipa da FCO está vigilante na deteção destes erros e anota-os numa folha afixada no backoffice de modo a que se proceda à sua correção assim que possível. Com vista a minimizar a frequência com que ocorrem estas situações são realizadas regularmente contagens físicas de produtos.

Durante o estágio *pude colaborar para uma melhor gestão de stocks através da contagem física de alguns produtos, mas também na deteção de discrepâncias nos stocks e procura da causa do erro, realizando alguma pesquisa às vendas realizadas ou aos produtos reservados para os utentes.*

3.3.2. Fornecedores e aquisição de produtos farmacêuticos

A importância de um fornecedor é centralizar numa só instituição uma série de laboratórios, assim a FCO trabalha com vários fornecedores, autorizados pela Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde (INFARMED), de modo a garantir a oferta ao utente de produtos variados tendo em conta as suas necessidades, mas também as melhores condições comerciais implicadas na aquisição dos mesmos[2].

O principal fornecedor da FCO é a Alliance HealthCare® uma vez que a mesma oferece horários, preços, rotas e diversidade de produtos que são do interesse da farmácia. A integração da FCO num grupo de compras surge dada a necessidade, de em contexto de dificuldade, conseguir melhores preços e condições comerciais (margem) em alguns produtos, garantindo assim a disponibilidade do produto ao utente.

Até início de abril deste ano, o segundo distribuidor preferencial da FCO era a OCP Portugal® tendo sido substituído a partir desta data pela Empifarma®, uma vez que este fornecedor apresentava melhores condições comerciais para a farmácia.

No que diz respeito ao tipo de encomendas realizadas no dia a dia da prática farmacêutica na FCO são realizadas duas encomendas diárias, uma à hora de almoço e outra ao final do dia, inúmeras encomendas instantâneas maioritariamente num contexto de atendimento ao público e, por vezes, encomendas por Via Verde.

As encomendas diárias são realizadas pela DT ou, na sua ausência, pelas farmacêuticas adjuntas sendo de extrema importância para o normal funcionamento da farmácia. ***Ao longo do estágio*** *tive a oportunidade de assistir à realização destas encomendas a qual conta com uma*

revisão atenta e perspicaz da proposta de encomenda realizada pelo SI tendo em vista a seleção dos produtos a constar na encomenda, o distribuidor com melhores condições para determinado produto e, ainda, a correção de stocks máximos e mínimos.

O contacto direto com os laboratórios fabricantes é realizado aquando da aquisição de PSBE como produtos dermocosméticos, puericultura, suplementos alimentares, entre outros, mas também em compras de grande volume de medicamentos genéricos.

***Ao longo do estágio**, a realização de encomendas instantâneas num contexto de atendimento fez parte do meu dia a dia, tendo realizado várias com a ajuda indispensável do SI para consultar a disponibilidade para entrega e o distribuidor com melhores condições comerciais. Por vezes também foi necessário o contacto telefónico com o distribuidor de modo a obter mais informações sobre a disponibilidade de um determinado produto e facilitar a encomenda do mesmo.*

3.3.3. Receção e verificação de encomendas

Chegam diariamente à FCO várias encomendas vindas de diferentes distribuidores e fornecedores pelo que a receção e verificação de encomendas são procedimentos que fazem parte da rotina da farmácia.

As encomendas dos fornecedores regulares chegam à FCO duas vezes por dia, devidamente acondicionadas em contentores identificados e acompanhados de fatura, em duplicado, que indicam o fornecedor, destinatário, produtos encomendados, respetivo Código Nacional do Produto (CNP), quantidades encomendadas e aviadas, Preço de Venda à Farmácia (PVF), Imposto de Valor Acrescentado (IVA) e Preço de Venda ao Público (PVP). No ato de receção e verificação das encomendas é necessário selecionar a encomenda a rececionar e, em seguida, é feita uma divisão física dos produtos consoante o seu local de armazenamento, no robot ou fora dele, pois o procedimento a adotar difere nos dois casos. No caso da encomenda conter produtos de frio, é importante em primeiro lugar, guardar esses produtos no frigorífico de modo a manter a cadeia de frio, após contagem dos mesmos e verificação do seu PVP e Prazo de Validade (PV). Os produtos armazenados no robot são picados um a um no leitor de códigos do robot, registando sempre o PV e os restantes produtos são rececionados de forma manual através da leitura ótica do código de barras, procedendo-se em seguida à impressão de etiquetas para identificação do PVP e colocação nos produtos.

As restantes encomendas, que não são feitas aos distribuidores, são recebidas sem calendário estipulado, geralmente acondicionadas em caixas de cartão e acompanhadas de fatura. A sua receção é iniciada pela criação de uma encomenda manual no SI onde são listados os produtos encomendados para posteriormente serem recebidos.

***Nas primeiras semanas de estágio**, a receção e verificação de encomendas foram as minhas tarefas diárias e pude compreender a importância destes procedimentos serem realizados de forma atenta, em especial a verificação dos PV's, pois condicionam largamente toda qualidade do processo dos produtos na farmácia. Estas tarefas foram essenciais para me*

familiarizar com os produtos comercializados na farmácia e permitiram-me compreender que o robot é uma ferramenta extremamente facilitadora destes procedimentos.

3.3.4. Armazenamento e conservação dos produtos

Segundo o Manual de BPF, é fundamental assegurar boas condições de conservação dos medicamentos e outros produtos farmacêuticos. Assim, é importante garantir que os produtos se encontram acondicionados à temperatura ambiente, com condições de humidade relativa controladas, ventilação e luminosidade adequadas[3].

Na FCO, a maioria dos MSRM são destinados ao robot sendo o seu armazenamento realizado aquando da receção da encomenda, sobrando apenas o armazenamento dos restantes produtos. Estes produtos, maioritariamente Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM) e PSBE, encontram-se distribuídos nas gavetas, lineares, gôndolas ou montras na área de atendimento, sendo os excedentes armazenados nas prateleiras deslizantes presentes no backoffice ou em locais destinados à arrumação na área de atendimento, próximo dos lineares de dermocosmética. Os produtos que se encontram armazenados na área de atendimento são categorizados e organizamos de acordo com a sua rotatividade e sazonalidade. Assim, e de modo a facilitar a organização e identificação dos produtos expostos nos lineares, estes estão geralmente enquadrados com a respetiva marca sendo na sua maioria produtos de dermocosmética e puericultura.

O armazenamento de todos os produtos na FCO é realizado em concordância com o método *First Expired, First Out* (FEFO), que permite a garantia de todo o sistema de qualidade da farmácia e a dispensa, em primeiro lugar, de produtos com o PV mais curto[3]. Na FCO, nas fichas de cada produto no SI consta o local destinado ao seu armazenamento de forma a agilizar a procura.

***Durante o estágio**, procedi diariamente ao armazenamento dos produtos recebidos e sempre que necessário à organização e reposição de lineares e gôndolas a partir dos produtos excedentes. Compreendi que estas tarefas são essenciais para o bom funcionamento da farmácia sendo fulcrais para conhecer a localização dos produtos, os seus nomes comerciais e Denominação Comum Internacional (DCI) e, deste modo, reduzir o tempo de recolha de produtos maioritariamente durante o ato de dispensa dos mesmos.*

3.3.5. Gestão de devoluções

As devoluções são realizadas sempre que se verifica que um produto foi enviado por lapso, houve erro no pedido, se encontra danificado ou em más condições, com aproximação ou passagem do seu PV ou por ordem de recolha por parte do INFARMED ou do detentor da Autorização de Introdução no Mercado (AIM)[9].

As devoluções são efetuadas no SI em "Gestão de devoluções" sendo emitida uma fatura em triplicado que indica o fornecedor, os produtos que se pretendem devolver, o respetivo CNP, a quantidade, a causa de devolução e o número da fatura associado. Cada uma das vias das notas de devolução têm de ser carimbadas, assinadas e datadas, sendo que o original e o

duplicado acompanham o produto a devolver e o triplicado fica arquivado na farmácia até regularização. Quando o fornecedor aceita a devolução é emitida uma nota de crédito que deve ser regularizada em "Regularização de Devoluções"; não sendo aceite a devolução, o produto retorna à farmácia e é regularizado internamente originando uma quebra de stock.

Durante o estágio *tive a oportunidade de assistir e realizar devoluções pelos mais variados motivos acima listados, bem como a sua posterior regularização.*

3.3.6. Controlo de prazos de validade

O controlo dos PV's na FCO é realizado mensalmente através de uma listagem, obtida no SI, para contagem física dos produtos cujo PV seja inferior a 3/6 meses. Sempre que se realiza o controlo mensal, é verificado o PV de todos os produtos listados e caso o seu PV seja diferente do que está descrito na lista procede-se à sua correção. Todos os produtos em aproximação do PV são sujeitos a avaliação, sendo que a intervenção decidida para cada produto tem em conta a probabilidade de serem escoados, as condições comerciais e política de devoluções do fornecedor. Assim, estes produtos são separados dos restantes e podem ser devolvidos ao fornecedor; serem alvo de desconto com indicação do motivo do mesmo na zona de atendimento; ou colocados em local específico do backoffice para serem mais facilmente identificados e relembrados pelos colaboradores tendo em vista o seu escoamento.

Durante o estágio*, participei ativamente nas contagens físicas dos produtos existentes na FCO, não somente dos produtos que constam na lista gerada pelo SI, mas também de produtos com menor rotatividade. Deste modo, pude compreender que esta tarefa é essencial para a gestão financeira da farmácia e garantia do cumprimento das BPF e segurança dos produtos.*

3.4. Sistema de reservas

As reservas são feitas em resultado da procura por parte dos utentes de produtos indisponíveis no momento da visita à farmácia, não disponíveis na quantidade desejada ou de produtos que se encontram esgotados no momento.

A maioria das reservas realizadas na FCO surgem no momento do atendimento, contudo nos últimos tempos têm-se verificado uma crescente reserva de produtos via telefónica devido às restrições vividas em consequência da pandemia COVID-19. Aquando da reserva de um produto é emitido um documento no qual consta o produto pedido, o nome do utente e o seu contacto telefónico sendo que as reservas de produtos podem ser pagas ou não.

A FCO tem instaurado um sistema de reservas semi-informatizado, integrado com o SI, que pode funcionar com a emissão por parte do SI de um documento em duplicado ou com a elaboração de um documento manuscrito. Para além do mais, tendo em conta o Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) implantado na FCO, é realizado um controlo mensal dos produtos que constam em reservas pagas uma vez que os mesmos são propriedade do utente.

Durante o estágio *tive a oportunidade de participar em todo o sistema de reservas implantado na FCO desde a execução de reservas, em contexto de atendimento e via telefónica, até à sua receção, armazenamento e entrega ao utente. Também estive envolvida no registo do*

controlo das reservas pagas e no contacto telefónico aos utentes sobre o estado das suas reservas.

3.5. Cartão Saúda

A FCO pertence à rede de *Farmácias Portuguesas* o que permite a utilização do *Cartão Saúda* em todas as compras realizadas em PSBE, MNSRM e serviços farmacêuticos, podendo o utente acumular pontos que podem ser trocados diretamente por produtos constantes no catálogo de pontos ou podem ser transformados em vales de desconto[10].

Os utentes da FCO utilizam regularmente o *Cartão Saúda* nas suas compras e, de um modo geral, têm interesse em saber quais os produtos com desconto naquele mês, deste modo foram inúmeros os rebates de pontos e descontos que fiz no SI no âmbito do *Cartão Saúda*.

***No decorrer do estágio**, relembro um atendimento que realizei no qual a utente já tinha realizado a sua compra online através do site da loja online do Cartão Saúda e tinha escolhido a FCO para fazer a recolha da sua encomenda e proceder ao pagamento da mesma. Isto demonstra a importância das novas tecnologias no contexto atual e a primazia dos utentes na escolha das Farmácias Portuguesas.*

4. Dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos

A dispensa de medicamentos e PSBE, inserida no contexto do atendimento, é o ato que melhor define o farmacêutico comunitário, não podendo de modo algum se restringir apenas à entrega do medicamento. Este momento de contacto privilegiado com o utente é fundamental para a transmissão de toda a informação indispensável ao correto uso dos medicamentos, de forma a minimizar os riscos inerentes à sua utilização e contribuir para melhores resultados clínicos.

A FCO é reconhecida pelos seus utentes pelo excelente atendimento dotado de simpatia, disponibilidade e aconselhamento de qualidade, sendo por esta razão o ato de dispensa de produtos farmacêuticos vastamente valorizado e de extrema importância pois o farmacêutico pode representar o primeiro ou o último elo de ligação entre o utente e o sistema de saúde.

***Desde o início do estágio**, tive a oportunidade de acompanhar os farmacêuticos da FCO no atendimento dos utentes e, a partir da segunda semana de estágio, iniciei o atendimento ao público. Num primeiro momento, os meus atendimentos foram supervisionados e auxiliados pela Dra. Maria José, e à medida que fui adquirindo agilidade, tornei-me capaz de os realizar de forma autónoma, contando sempre com o apoio imprescindível de toda a equipa. De facto, a dispensa de medicamentos e PSBE exige um elevado grau de conhecimentos técnico-científicos e o facto de ter iniciado a experiência ao balcão numa fase precoce foi fundamental para a minha aprendizagem e aquisição de técnicas e conhecimentos de aconselhamento aos utentes.*

4.1. Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

4.1.1. Prescrição médica e validação da receita médica

Os MSRM, como o próprio nome indica, apenas são dispensados mediante apresentação de receita médica válida. De acordo com a legislação que contempla as regras de prescrição e dispensa de medicamentos, a prescrição de um medicamento tem de conter obrigatoriamente a substância ativa (SA), a forma farmacêutica, dose, apresentação e posologia[11]. Existem atualmente três tipos de receitas médicas distintas: a eletrónica materializada, a eletrónica desmaterializada e a manual[12]. As receitas eletrónicas "em papel", materializadas, vêm acompanhadas pela guia de tratamento a qual deve ser destacada e entregue ao utente, têm validade de 30 dias e devem conter a assinatura do médico prescritor[12]. Por sua vez, as Receitas eletrónicas "Sem Papel" (RSP), desmaterializadas, são dispensadas através do número da receita, do código de acesso/dispensa e do código de opção, sendo que não apresentam limites de medicamentos a serem prescritos[13]. Para além do mais, estas prescrições apresentam o benefício de não ser necessária a dispensa integral da receita, o que facilita os utentes na gestão da sua medicação e dos custos associados à mesma. A prescrição de receitas manuais só pode ser realizada em casos excecionais (exemplo, falência do sistema informático), uma vez que as receitas eletrónicas devem ser o modo preferencial de comunicação entre profissionais de saúde (PS)[12].

De realçar que em agosto de 2020 entrou em vigor a Portaria n.º 284-A/2016, de 4 de novembro, que veio limitar as farmácias à dispensa de "um máximo de 2 embalagens por linha de prescrição, ou de 4 embalagens no caso de embalagens em dose unitária, por mês", só podendo dispensar quantidades superiores mediante a seleção de entre um conjunto de justificações, como exemplo "dificuldade de deslocação à farmácia"[14].

***Durante o estágio**, todos os dias, dispensei inúmeros MSRM, sempre de modo personalizado e não automatizado, através de questões que coloquei aos utentes com vista a compreender a sua adesão à terapêutica e correta utilização dos medicamentos dispensados. Assim, tive a oportunidade de validar diferentes tipos de receitas, sendo que a larga maioria de prescrições que dispensei foram, sem dúvida, RSP, o que fez com que compreendesse que efetivamente este tipo de receitas simplificam imenso a dispensa uma vez que é o próprio SI que valida as prescrições. Por outro lado, destaco a dificuldade dos utentes mais idosos em gerir a sua medicação com as prescrições enviadas via telemóvel, por este motivo inúmeras vezes procedi à impressão das prescrições. Também tive a oportunidade de dispensar receitas manuais, prescritas na sua maioria por médicos dentistas, processo que exige bastante concentração na validação da prescrição e dispensa para que se possa efetuar a comparticipação. Destaco, pela sua relevância, dois atendimentos em particular nos quais se enfoca a importância da validação da prescrição médica e do acompanhamento do uso correto dos medicamentos, ambos relacionados com a terapêutica inalatória: Uma jovem mãe dirige-se à farmácia com uma prescrição médica de uma câmara expansora para o filho. Questionei a mãe com o intuito de saber se era terapêutica habitual, tendo percebido que era uma nova terapêutica e que o médico não tinha prescrito mais nenhum medicamento para utilização na câmara expansora, contactei o médico pelo telefone e expus a situação com que me deparei, tendo prontamente o médico assumido o seu esquecimento na prescrição do inalador adequado para*

acoplamento à câmara expansora. Neste caso é bem visível a extrema importância da validação da prescrição médica tentando perceber o que vai mais além do que está mencionado na prescrição. O outro caso retrata uma senhora com cerca de 70 anos que se dirige à farmácia para adquirir o seu inalador habitual (brometo de aclidínio + formoterol 320 μg/dose + 12 μg/dose), mas que refere dificuldade na sua utilização e não sente melhorias do seu estado com o mesmo. Perante o exposto, encaminhei a senhora para o gabinete da farmácia e pedi que exemplificasse a técnica inalatória. Para além de detetar erros na técnica que comprometiam o sucesso da terapêutica, após exemplificar várias vezes a técnica inalatória correta e eficaz, compreendi que a senhora não tinha débito inalatório suficiente para utilizar o inalador em questão. O inalador prescrito pertence à classe dos inaladores de pó seco que exigem uma técnica inalatória com uma inspiração vigorosa e profunda que claramente a senhora não conseguia fazer. Assim, contactei a médica por via telefónica e expus a situação descrita, tendo a médica assumido a necessidade de prescrição de um inalador pressurizado associado a câmara expansora com vista a diminuir o esforço que a senhora tinha de fazer e garantir a melhor técnica inalatória e efetividade do tratamento.

4.1.2. Preços e regimes de comparticipação

O PVP dos medicamentos é definido pelo INFARMED, em regime de preços máximos e calculado por comparação com os Preços de Venda ao Armazenista (PVA) dos países de referência, tendo as farmácias uma margem máxima de comercialização de 5,36%, calculada sobre o PVA, acrescido de 1,79 euros.[15]

De modo a garantir a equidade no acesso aos medicamentos e serviços de saúde, o Serviço Nacional de Saúde (SNS) contempla a existência de regimes de comparticipação dos medicamentos que permitem que o utente pague apenas parte do PVP. Existem vários sistemas e subsistemas de comparticipação suportados pelo Estado Português, sendo que no SNS existe o regime geral e o regime especial de comparticipação[16].

O regime geral de comparticipação comporta 4 escalões com diferentes percentagens de comparticipação sobre o PVP por parte do estado tendo em conta as diferentes classes farmacoterapêuticas, definidas de acordo com a respetiva indicação terapêutica, tipo de patologia e entidade prescritora[17]: escalão A - 90%; escalão B – 69%; escalão C – 37%; escalão D – 15%[18]. Por outro lado, o regime especial prevê um acréscimo de comparticipação face ao regime normal, é aplicável a beneficiários que podem ser pensionistas com baixos rendimentos anuais, pessoas portadoras de determinadas patologias, grupos especiais de utentes, cidadãos estrangeiros, entre outros[13].

Para além destes regimes, é importante referir que existem ainda outros subsistemas de saúde complementares públicos e privados e quando os utentes são beneficiários dos mesmos fazem-se acompanhar do cartão de beneficiário identificativo do regime de comparticipação que possuem.

Ao longo do estágio *na FCO, contactei com receitas comparticipadas pelos diferentes regimes de comparticipação sendo os mais comuns o 01 (Regime Geral do SNS) e o 48 (Regime*

Pensionista do SNS). A FCO possui ainda acordo com diferentes entidades regionais que visam o apoio da comunidade Ovarense no acesso aos medicamentos. Assim, tive a oportunidade de contactar com bastantes utentes beneficiários de subsistemas locais, como é o caso da Liga dos Amigos do Hospital de Ovar e dos Serviços Sociais da Câmara Municipal de Ovar. O contacto com utentes, associados a subsistemas de comparticipação, exigiram uma atenção mais redobrada da minha parte aquando da dispensa de medicamentos de modo a garantir que tudo estava correto para que a farmácia fosse posteriormente reembolsada por essas entidades.

4.1.3. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Os Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes (MPE) são classificados pelo seu potencial para indução de habituação e dependência uma vez que exercem ação ao nível do Sistema Nervoso Central (SNC) e consequentemente apresentam risco de serem usados para fins ilícitos[19]. Assim, estes medicamentos estão sujeitos a regras mais rigorosas no que toca à prescrição, com obrigatoriedade de prescrição isolada em receitas eletrónicas materializadas e receitas manuais, e à dispensa com a necessidade de preenchimento de um formulário com dados do utente e da pessoa que adquiriu o medicamento[13].

O controlo de receituário dos MPE é feito através do envio até ao oitavo dia do mês ao INFARMED do registo de todos os movimentos, emitidos pelo SI, juntamente com os dados associados à dispensa de cada um (talão emitido pelo SI aquando de cada dispensa), bem como o mapa de balanço dos movimentos de stock[13].

Durante o estágio *tomei consciência da grande utilização por parte dos utentes de MPE e, deste modo, realizei bastantes dispensas deste tipo de medicamentos explicando sempre aos utentes, aquando da solicitação de informações pessoais como o cartão de cidadão ou a morada, que estes medicamentos exigem um controle mais apertado por parte das entidades reguladoras do medicamento.*

Ainda durante o estágio*, no início de abril de 2021, verificou-se a comercialização no mercado de uma nova substância à base da planta de Cannabis para fins medicinais. A dispensa deste medicamento só é validada perante a prescrição materializada ou manual em receita isolada do tipo Regime Especial (RE) ou receita desmaterializada, RSP, com linha de prescrição do tipo Linha Especial (LE)[20]. Assim, este medicamento apresenta uma classificação semelhante aos MPE pelo que está sujeito ao mesmo nível de controlo, como acima descrito.*

4.1.4. Conferência de receituário e faturação

Os procedimentos inerentes à conferência de receituário e faturação são muito importantes para as farmácias pois permitem-lhes obter reembolso das comparticipações dos medicamentos dispensados. Assim é necessário enviar mensalmente todas as receitas manuais ou eletrónicas materializadas para o Centro de Conferência de Faturas, no caso de medicamentos comparticipados pelo SNS ou para a ANF no caso das comparticipações serem efetuadas por outros organismos complementares[21].

Deste modo, durante cada mês, as receitas e talões de faturação emitidos são organizados tendo em conta a entidade de comparticipação, o número do lote e o número da receita dentro do lote. A conferência adicional das receitas e talões de faturação é uma tarefa de extrema importância, uma vez que permite evitar erros que podem levar à perda de comparticipação de determinada receita. No final de cada mês procede-se à emissão dos "Verbetes de Identificação de Lotes" que são carimbados e anexados aos respetivos lotes, sendo também impresso a "Relação de Resumos do Lote" para cada entidade comparticipante e uma fatura mensal de medicamentos[21].

Durante o estágio *tive a oportunidade de ajudar na organização das receitas e talões de faturação nos respetivos lotes e organismos, na conferência das mesmas e ainda assisti a fechos mensais e à emissão de verbetes de identificação de lotes, relação de resumos de lote e faturação final para cada entidade comparticipante.*

No caso específico do estágio *e pela FCO possuir os regimes de comparticipação locais anteriormente referidos, é necessário efetuar o mesmo procedimento para a conferência e envio da faturação às entidades.*

4.2. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os MNSRM são largamente utilizados no tratamento de transtornos menores de saúde e são sujeitos a um regime de preço livre podendo ser comercializados em farmácias ou em locais devidamente habilitados pelo INFARMED[22, 23]. De um modo geral, os MNSRM são vantajosos não só para o utente, que pode tratar o seu problema de saúde menor de uma forma mais rápida, sem recorrer a uma consulta médica, mas também para o sistema de saúde uma vez que libertam o SNS para a prestação de cuidados de saúde a patologias mais graves.

Durante o estágio*, a maioria das indicações farmacêuticas que realizei foram através do aconselhamento de MNSRM, tendo dispensado mais frequentemente anti-histamínicos, MNSRM para o tratamento da obstipação, afeções oculares, dores músculo-esqueléticas, afeções do foro dermatológico e transtornos menores do sono e ansiedade. Por vezes, tive de encaminhar utentes para o médico uma vez que com base nos sinais e sintomas e nas queixas dos mesmos verifiquei que já não se tratava de um transtorno menor.*

4.2.1. Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de Dispensa Exclusiva em Farmácia

Os MNSRM-EF constituem uma subclasse dos MNSRM que pelas suas características necessitam de dispensa com intervenção farmacêutica recorrendo a um protocolo de Dispensa Exclusiva em Farmácia[24]. A lista de DCI's atual conta com 39 medicamentos e reflete claramente a crescente preocupação com a segurança da utilização dos medicamentos e, simultaneamente, reforça o papel do farmacêutico no aconselhamento em transtornos menores[25]. *Recordo um atendimento ocorrido* ***durante o período de estágio****, no qual uma jovem se apresentou ao balcão da farmácia e referiu que precisava da pílula do dia seguinte. No seguimento deste pedido encaminhei a jovem para o gabinete da farmácia de modo a ter mais privacidade e questionei a*

mesma sobre o tempo decorrido desde a relação sexual, qual a causa para ter ocorrido a mesma (não proteção ou falha do método contracetivo), fase do ciclo menstrual em que a jovem se encontrava e medicação concomitante. A jovem afirmou que a relação sexual desprotegida tinha ocorrido há quatro dias atrás e que não tomava nenhuma medicação habitual. Assim, e após ter em consideração os fatores que envolvem a dispensa de Contraceção Oral de Emergência (COE)[26-28], confirmei que a jovem necessitava de tomar acetato de ulipristal, um MNSRM-EF que é recomendado até 120h após a relação sexual desprotegida[28, 29]. Em seguida, aconselhei à jovem a toma do acetato de ulipristal assim que possível, expliquei o modo de ação do mesmo assim como o grau de eficácia e segurança, desmistificando alguns mitos associados à COE. Alertei ainda que, caso a jovem vomitasse até 3h após a toma, deveria repetir a mesma[26, 29]. Por fim, reforcei que a COE não é um método contracetivo de uso regular e que por esse motivo, se deve privilegiar o uso de um método barreira[26, 29]. Uma vez que senti a jovem bastante nervosa e ansiosa durante este momento de dispensa da COE, entreguei à mesma um folheto iSaúde sobre o tema para consolidar a informação transmitida.

4.3. Medicamentos Manipulados

Os MM surgem para colmatar falhas no mercado, permitindo uma adaptação do medicamento às necessidades do utente/doente nos casos em que não se encontre disponível uma especialidade farmacêutica que as satisfaça, por indisponibilidade da SA, inadequação da dose ou forma farmacêutica ou por intolerância às fórmulas disponíveis[30]. De referir ainda que existem determinados MM que são alvo de comparticipação pelo SNS[31].

A preparação de um MM é desencadeada a pedido de um utente com prescrição médica válida e em concordância com as normas para a prescrição de MM[32]. Na FCO, quando algum pedido é feito, verificam-se de imediato os stocks das MP de modo a garantir se é possível satisfazer o pedido, em seguida é comum o utente solicitar uma consulta de preço do MM antes de efetivar o pedido de preparação pelo que se orçamenta o mesmo.

A FCO apresenta um sistema de registo dos MM criado internamente e desenhado de forma a garantir a reprodutibilidade e rastreabilidade das formulações manipuladas e, assim, assegurar a qualidade e segurança das mesmas. Este sistema de registo tem em conta a atribuição de um número de lote para cada MM de acordo com a ordem de preparação e o respetivo ano. Para cada preparação existe uma ficha de preparação (**Anexo III**) onde se encontram dados da manipulação; dados do utente e médico prescritor; cálculo do preço; rótulo e anexo da receita médica. Todos os MM são preparados sob supervisão farmacêutica seguindo as indicações presentes no FGP, na FP9 ou na Farmacopeia Europeia (PhEur) ou obtidas por contacto com o Laboratório de Estudos Farmacêuticos (LEF). De referir, que dado a FCO não manipular preparações de comprimidos e cápsulas, quando este tipo de pedidos surge entra-se em contacto com a Farmácia Couto de modo a satisfazer o pedido do utente.

***Durante o estágio** tive a oportunidade de preparar inúmeros MM sempre com a supervisão do Dr. Daniel que desde o início me incentivou, a de forma autónoma, planear a manipulação das preparações que nos surgiam, bem como a refletir sobre diferentes formas de as realizar e*

qual a forma mais indicada para determinada situação. As preparações mais frequentemente requisitadas na FCO são preparações líquidas e semissólidas para uso em pediatria e dermatologia, sendo de destacar a recorrência da preparação de creme de permetrina, pomada de enxofre e solução saturada de ácido bórico.

Relembro ainda três pedidos de manipulação que constituíram um desafio para a equipa da FCO, dois deles pelo facto de ser a primeira vez que se procedia à sua manipulação e o outro por ter sido necessário executar correção posológica à prescrição médica.

Os dois primeiros MM que destaco são a solução de captopril a 0,5% e a solução de espironolactona a 0,5%, preparações pedidas para uma utente pediátrica seguida no serviço de cardiologia na sequência do diagnóstico de um sopro cardíaco. Aquando da receção do pedido de preparação destes MM e por nunca terem sido preparados outrora na FCO, procedi à consulta de fontes de informação de manipulação através do FGP ou FP9 que apesar de terem informações úteis não foram suficientes pelo que endereçamos um pedido de informação ao CIMPI. Após receção da informação solicitada, na qual nos eram propostas várias formas diferentes de preparação para a mesma manipulação, tivemos que decidir qual a forma de preparação a executar tendo em conta aspetos importantes quer para o utente (população pediátrica) bem como para a FCO (rapidez e facilidade de execução do processo, custos e posterior rentabilidade das MP). Assim, depois desta análise criteriosa procedeu-se à encomenda das MP em falta e à preparação do MM. De realçar que a escolha do veículo utilizado na preparação destes dois MM incidiu no uso de uma fórmula comercial, o SyrSpend SF®, fórmula isenta de açúcar, comercializada pela Fagron®, uma vez que a incorporação de parabenos no xarope simples (de modo a aumentar a sua estabilidade e validade) pode levar a possíveis reações alérgicas para a criança que, se acontecerem, levam à suspensão imediata do tratamento, algo que não acontece com o uso da fórmula comercial acima citada[33]. Destaco ainda que nestes MM quer a SA captopril como a espironolactona devem ser manipuladas ao abrigo da luz pelo que tivemos de revestir todos os equipamentos e materiais transparentes que contactaram com estas substâncias com folha de alumínio de modo a minimizar a degradação das SA's; também tivemos em conta que na manipulação de captopril não era recomendada a utilização de utensílios de metal[34].

O outro MM cuja explicação considero interessante é um creme de permetrina a 5% indicado para o tratamento da escabiose, uma afeção cutânea provocada pelo ácaro Sarcoptes scabiei[35]. Assim, a prescrição médica indicava a posologia de aplicação do creme uma vez por semana durante duas semanas e indicava a quantidade de creme a preparar de 250mg. No decorrer do atendimento à utente que solicitava a preparação deste MM, percebemos que este tratamento se destinava a 5 pessoas do agregado familiar e rapidamente percebemos que 250mg eram insuficientes para a realização do tratamento com sucesso. Assim, tivemos que realizar pesquisa científica de modo a perceber qual a quantidade de creme colocada em média na superfície corporal de um adulto. Com base na informação científica consultada e após análise da mesma concluímos que em média cada adulto, a cada utilização, coloca 35mg de creme no seu corpo. Como o tratamento se destina a 5 adultos e tem duração de 2 semanas sendo a posologia uma

vez por semana temos: 35mg x 5 adultos x 2 semanas= 350mg[36]. Deste modo, tendo em conta a discrepância encontrada na prescrição médica tivemos de realizar a correção da mesma pelo que preparamos 400mg deste MM e não 250mg como prescrito pelo médico.

4.4. Medicamentos Homeopáticos

Os medicamentos homeopáticos (MH) estão bastante presentes na FCO que é bastante procurada, uma vez que na região é difícil encontrar farmácias que disponham deste tipo de produtos. Para além do mais, a FCO conta ainda com uma farmacêutica com formação na área dos MH, a Dra. Kathy, muito solicitada para o aconselhamento.

Apesar do mercado dos MH ser muito específico, noto cada vez mais afluência por este tipo de produtos e, de um modo geral, a FCO consegue satisfazer as necessidades do utente dado que possui algum stock destes produtos e, quando em falta, estes são encomendados aos distribuidores ou à Farmácia Melo.

***Ao longo do estágio** tive a oportunidade de dispensar MH que são dispensados como MNSRM e proceder a encomendas de modo a satisfazer as necessidades do utente. De realçar que em alguns atendimentos e, por iniciativa própria, aconselhei o utente para a toma de Sedatif® para controlar estados ansiosos e emotivos ligeiros e Arnigel® no tratamento local de contusões, nódoas negras e fadiga muscular.*

4.5. Medicamentos e produtos de uso veterinário

Sendo a farmácia o primeiro espaço de saúde ao qual o utente se dirige quando tem alguma dúvida sobre a sua saúde, estas estão a tornar-se cada vez mais como um espaço onde o utente pode expor as suas dúvidas sobre os seus animais, em especial os animais de companhia. Assim, é essencial que o farmacêutico tenha algum conhecimento nesta área de modo a prestar o melhor aconselhamento possível.

A FCO possui um stock considerável de medicamentos de uso veterinário sendo na sua maioria produtos para cão e gato. Também, dispõe de uma linha de apoio veterinária, fornecida pelo Espaço Animal da ANF, a qual permite que o farmacêutico contacte com um médico veterinário de modo a garantir um aconselhamento mais correto e seguro.

***Ao longo do estágio** na FCO aconselhei várias vezes antiparasitários para cão e gato, tanto internos como externos, e pílulas para fêmeas. Dispensei também MSRM alvo de receita médico-veterinária, muitas vezes recorrendo a fármacos de uso humano para uso animal. Relembro ainda a solicitação por parte de uma médica veterinária da preparação de dois MM para uso veterinário: solução oral de ácido ursodesoxicólico 45mg/mL e solução oral de omeprazol a 3mg/mL (na sequência da escassez de Nexium® na forma farmacêutica de granulado). A preparação destes MM requereu da nossa parte uma pesquisa mais aprofunda sobre os mesmos, dando especial atenção aos excipientes utilizados e à compatibilidade dos mesmos com a população a que se destinam (animais). Assim, foi necessário recorrer a fontes de informação e estabelecer contacto com a médica veterinária de modo a esclarecer algumas questões e preparar a fórmula mais adequada ao caso em concreto.*

4.6. Outros produtos de saúde e bem-estar

Com a alteração do estilo de vida da população e crescente preocupação com a saúde, os PSBE estão a ganhar cada vez mais expressão nas farmácias comunitárias. Apesar destes produtos não serem medicamentos, alguns deles são regulados pelo INFARMED e outros pela Direção-Geral da Alimentação e Veterinária (DGAV), sendo passíveis de ser alvo de interações e efeitos adversos, pelo que é essencial o aconselhamento farmacêutico na sua dispensa[37, 38].

A FCO tem à disposição do utente vários PSBE como suplementos alimentares, produtos dietéticos, produtos de puericultura, produtos de higiene oral e produtos de dermocosmética. Embora alguns destes produtos possam ser adquiridos noutros espaços, verifiquei que são vários os utentes que os procuraram na FCO, uma vez que a sua dispensa é acompanhada de aconselhamento científico e de qualidade.

***Durante o estágio**, senti, desde logo, necessidade de aprofundar os meus conhecimentos nesta área e, para isso, realizei algumas formações com as marcas comercializadas na FCO que se mostraram fundamentais para aumentar a minha confiança no aconselhamento.*

A crescente consciencialização dos utentes para a necessidade de suplementar a alimentação levou a que o mercado dos suplementos alimentares tenha cada vez mais ofertas variadas. A FCO oferece uma panóplia de suplementos alimentares e durante o estágio tive a oportunidade de dispensar suplementos para os mais diversos fins. *De referir que ao **longo do estágio** constatei um aumento na procura de suplementação com vitamina D, para combater o cansaço e como forma de colmatar a falta de exposição solar devido ao confinamento, assim decidi desenvolver o projeto III, que teve em vista desmistificar o papel da vitamina D no nosso organismo.*

Os produtos dietéticos têm como principal público-alvo indivíduos que apresentam necessidades nutricionais especiais cujo processo de assimilação ou metabolismo se encontra perturbado[39]. ***Durante o estágio** dispensei diversos produtos dietéticos adequados às particularidades de cada utente sendo os mais solicitados fórmulas destinadas a lactentes. Tive também a oportunidade de aconselhar fórmulas hiperproteicas e hipercalóricas, bem como espessantes alimentares a doentes idosos e doentes oncológicos. As principais marcas comercializadas na FCO nesta área são a Resource® e Nutricia®.*

No que concerne a produtos de puericultura, a FCO tem uma vasta gama de produtos sendo algumas marcas trabalhadas a Chicco®, Suavinex®, Mushie® e a Mustela®. ***No decorrer do estágio** pude constatar que a procura por este tipo de produtos se acentua no contexto de campanhas promocionais muitas vezes dinamizadas pelas próprias marcas ou que a FCO desenvolve com o objetivo de promover a venda destes produtos. Tive também a oportunidade de aconselhar algumas mães de "primeira viagem", principalmente no que toca a dúvidas sobre a amamentação pelo que fui desafiada pela equipa da FCO a escrever um artigo para o blogue da farmácia sobre o aleitamento materno (**Anexo IV**), que foi promovido nas redes sociais através de um vídeo, e a desenvolver uma publicação para as redes sociais sobre "Dicas úteis para a amamentação" (**Anexo V**).*

Por fim, os produtos dermocosméticos são uma área para a qual os farmacêuticos têm uma formação especializada, uma vez que possuem conhecimentos de formulações e propriedades de SA's e excipientes. Na FCO, no que toca à cosmética corporal e facial podemos encontrar com maior destaque marcas como Bioderma®, Avène®, Vichy®, La Roche Posay®, Caudalie®, Lierac®, Eucerin®, Neutrogena® e Clarins®. ***No decorrer do estágio****, deparei-me com inúmeros pedidos de aconselhamento para os mais diversos tipos de pele e afeções dermatológicas pelo senti necessidade de investir na formação nesta área de modo a ser capaz de fazer um aconselhamento seguro e informado. De realçar ainda que com o uso de máscara por longos períodos, verifiquei uma procura crescente de produtos para controlar a chamada "mascne" com queixas de oleosidade, particularmente na zona peri-labial e do queixo.*

4.7. Dispositivos médicos

Os dispositivos médicos são definidos como qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material usado isoladamente ou em combinação cuja principal finalidade pretendida no corpo humano não seja alcançada por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, sendo utilizada especificamente para fins de prevenção, diagnóstico ou tratamento de uma doença humana[40].

Na FCO existe uma grande diversidade de dispositivos médicos, sendo de realçar a existência de uma zona destinada a produtos de ortopedia com exposição de bengalas, canadianas, meias de compressão, pulsos, joelhos e pés elásticos, com oportunidade de consultar o catálogo para encomenda de outros produtos ortopédicos[41]. ***Durante o estágio*** *tive a oportunidade de dispensar dispositivos médicos das mais variadas classes fornecendo sempre ao utente informação adicional para a correta utilização e interpretação dos resultados obtidos pelo uso dos mesmos. De realçar que dispensei recorrentemente testes de gravidez, tiras para controlo de glicémia e meias elásticas. Estas últimas constituíram um desafio para mim, no início do estágio, pois é um tema para o qual não estamos familiarizados, mas que foi largamente superado com a ajuda da equipa da FCO. Os dispositivos para ostomias também constituíram muitas das minhas intervenções na FCO e, por constatar que existiam algumas dúvidas na dispensa e no aconselhamento destes produtos, decidi que o projeto de formação de equipa – projeto II – seria "Intervenção Farmacêutica nas Ostomias".*

4.8. Dispositivos médicos e equipamento de proteção individual no combate à pandemia da COVID-19

A saúde e a segurança dos cidadãos são prioridades absolutas e a pandemia da COVID-19 que estamos a atravessar veio mostrar que o seu combate depende de todos nós. Assim, é essencial assegurar que os equipamentos para a prevenção e combate ao SARS-CoV-2 estão acessíveis a quem deles mais necessita sendo que as farmácias desde logo integraram esta rede de cuidados de saúde no combate à COVID-19.

O ano passado, as máscaras e o álcool gel começaram a fazer parte da vida de todos nós e constituem, desde essa data, um novo nicho de mercado nas farmácias comunitárias.

No contexto da Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2 surge o regime excecional estabelecido na Portaria 56/2021, de 12 de março que autoriza a comercialização de autotestes de deteção do antigénio do vírus SARS-CoV-2 para fins de diagnóstico ou para fins de rastreio[42]. ***Foi durante o estágio*** *que surgiu a comercialização deste dispositivo médico nas farmácias e tive desde logo contacto com a circular informativa do INFARMED que referia os critérios de inclusão e operacionalização dos mesmos[43]. Deste modo, tive a oportunidade de realizar a dispensa destes autotestes, explicando detalhadamente o material que constitui a embalagem do autoteste, o modo como se realiza o mesmo, não esquecendo nunca de relembrar o utente que deve ligar para a Linha de Saúde 24 em caso de sintomatologia ou da presença de um teste positivo. A comercialização destes autotestes é uma mais-valia para a farmácia, não só porque constitui mais uma fonte de rendimento, mas porque engloba o farmacêutico como PS no combate à pandemia da COVID-19.*

5. Outros cuidados de saúde prestados na Farmácia Central de Ovar

A farmácia tem um papel extremamente importante e ativo na comunidade em que se insere e na promoção da educação para a saúde e do uso responsável do medicamento. Atualmente, o plano de ação da farmácia vai muito além dos designados serviços clássicos prestados pelos farmacêuticos, como a indicação farmacêutica, o aconselhamento, o atendimento personalizado, entre outros.

Assim, a FCO conta ainda com serviços complementares de saúde prestados por outros PS's que são essenciais na fidelização dos utentes, estabelecimento de uma relação de confiança com a farmácia e alargamento do conceito de farmácia como um local onde se pode cuidar da saúde.

5.1. Determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos

A determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos é uma das formas de monitorizar a terapêutica, avaliar a efetividade e o estado de controlo de algumas patologias como a diabetes ou a hipertensão arterial e promover a educação para a saúde, constituindo assim um momento de importância crucial entre o farmacêutico e o utente.

A FCO realiza diariamente e de forma gratuita determinações dos valores de colesterol, glicemia, triglicéridos e pressão arterial. Estes serviços são muito procurados pelos utentes e permitem efetuar o controlo dos parâmetros de saúde de forma mais rotineira, sem terem de aguardar pela próxima consulta médica ou de se deslocar ao hospital ou centro de saúde.

Durante o estágio *tive a oportunidade de realizar diariamente inúmeras determinações de parâmetros e constatei um aumento da procura por estes serviços em consequência da limitação do acesso aos centros de saúde no contexto da pandemia COVID-19. A determinação destes parâmetros surgiu muitas vezes a pedido do médico de forma a avaliar a necessidade de início de terapêutica farmacológica ou de ajuste de dosagem. Estes momentos são essenciais para ouvir os doentes, discutir as suas dúvidas e receios e perceber a adesão à terapêutica, sendo que durante os mesmos constatei algumas falhas na toma da medicação intervindo logo na ajuda*

à correta toma da terapêutica. Relembro o caso de uma utente que se dirigiu à FCO e pediu para medir a pressão arterial uma vez que se sentia muito cansada, tonta e com dores de cabeça fortes. Após a medição da pressão arterial nesse dia, e com base no histórico clínico de valores de pressão arterial (medidos na farmácia) e sintomatologia, encaminhei de imediato a utente para o centro de saúde pois percebi que a mesma deveria ser avaliada por um médico e que poderia vir a necessitar de iniciar terapêutica para a hipertensão arterial. Algumas horas depois a utente estava de regresso à FCO com uma prescrição de perindopril 10mg + amlodipina 5mg. Nesse momento senti que tinha tomado a atitude correta e que tinha distinguido bem em que momento acaba a ação do farmacêutico e começa a de outro PS.

5.2. Administração de injetáveis

A administração de medicação injetável e vacinas não integrantes do Plano Nacional de Vacinação é outro dos serviços disponibilizados pela FCO que reforça a competência do farmacêutico como profissional e agente de saúde pública.

A maioria dos membros da equipa da FCO está habilitada para a administração de injetáveis e todos os dias vários utentes recorrem à farmácia para usufruírem deste serviço, sendo que todas as administrações são feitas mediante apresentação de receita médica e registadas no SI.

Ao longo do estágio *colaborei no registo de administração de injetáveis realizado no SI no qual é necessário indicar o nome do medicamento, o lote, a via de administração, a existência ou não de reação anafilática, o nome do utente, o número de utente e o farmacêutico que administrou o injetável. Os principais medicamentos injetáveis administrados na FCO são o Neurobion®, anti-inflamatórios não esteroides como o Voltaren® e ainda corticoides como o Diprofos® e Depo-Medrol®.*

5.3. Preparação individualizada da medicação

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) cerca de 50% dos doentes crónicos não faz corretamente a toma da sua medicação, pelo que se torna essencial adotar estratégias para promover a adesão à terapêutica e a utilização correta, segura e efetiva dos medicamentos[44]. Neste seguimento surge a PIM que consiste na utilização de caixas que permitem ao farmacêutico fazer a organização da medicação do utente com o intuito de o auxiliar a gerir melhor a sua medicação[45].

O serviço de PIM na FCO está ao encargo da Dra. Joana e é realizado no laboratório da FCO. A partir do acesso a toda a medicação que cada utente toma, o farmacêutico procede ao recondicionamento das formas farmacêuticas sólidas em blisters compartimentados segundo a posologia a cumprir. Na FCO estes blisters estão divididos em dias da semana e momentos do dia (ao levantar, ao pequeno-almoço, ao almoço, ao jantar e ao deitar) e são selados e identificados com o nome do utente a que se destinam.

Ao longo do estágio *participei ativamente na PIM dos utentes da FCO, serviço este que se mostrou uma mais-valia para diminuir a ocorrência de problemas relacionados com medicamentos (PRMs).*

5.4. Outros serviços

A FCO disponibiliza aos seus utentes vários serviços complementares de saúde que denotam o importante papel da farmácia na promoção da saúde e bem-estar dos seus utentes, acompanhando gerações. Neste sentido, a FCO disponibiliza aos seus utentes serviço de enfermagem, consultas de nutrição, de podologia, de terapia da fala e ainda tratamentos de beleza. Mais recentemente, e de acordo com a Norma n.º 019/2020 da DGS, de 26/10/2020, a FCO realiza testes rápidos de deteção antigénio (TRAg) para SARS-CoV-2, sendo que ***durante o estágio*** *colaborei ativamente nos registos necessários para a realização dos mesmos e na notificação às entidades competentes*[46].

A FCO é também um ponto de recolha da Entidade Gestora do Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos (VALORMED®), promovendo junto dos seus utentes a entrega, recolha e gestão adequada dos resíduos, embalagens e medicamentos. Quando os contentores se encontram cheios estes são selados e recolhidos pelos distribuidores sendo seguidamente encaminhados para as estações de tratamento adequadas. ***Durante o estágio*** *verifiquei uma grande sensibilização e adesão por parte dos utentes em relação a este serviço de recolha.*

A FCO conta ainda com um serviço de entrega ao domicílio e *pick-up* que surgiu no início de 2019. Desde então estes dois projetos têm tido muita procura por parte dos utentes da FCO: o projeto *pick-up* veio trazer mais facilidade e comodidade aos utentes na azáfama do dia a dia uma vez que permite o levantamento rápido e sem filas de espera dos produtos; o projeto de entrega ao domicílio, apesar de ter sido pensado antes do surgimento da pandemia COVID-19, enquadra-se perfeitamente com o contexto atual em que vivemos de recolhimento domiciliário pelo que se torna uma mais-valia para a farmácia e utentes.

Ao longo do estágio*, foram várias as vezes que preparei medicação para o serviço de pick-up e entrega ao domicílio, estabelecendo contacto com o utente através de meios digitais (email, WhatsApp®), assegurando ao máximo a correta e segura dispensa da medicação solicitada em todas as suas vertentes.*

6. Marketing e digitalização da farmácia

Nos últimos anos as farmácias têm sofrido inúmeras mudanças de modo a acompanhar a sociedade cada vez mais adepta do mundo digital em que vivemos. Assim, é essencial que as farmácias, como espaço comercial, tirem partido das ferramentas digitais que dispomos na atualidade e do potencial que as mesmas podem trazer de modo a otimizar as vendas e captar a atenção dos utentes.

A FCO é caracterizada por um enorme espírito empreendedor e de liderança, o que faz com que esta farmácia seja extremamente modernizada acompanhando as inovações do mundo atual. Privilegiando o contacto com o utente e a qualidade dos serviços prestados, a FCO apresenta atualmente diferentes formas de comunicar e de chegar ao utente através de uma estratégia de marketing bem definida: comunicação interna através de uma montra digital e de

um televisor na área de atendimento e comunicação externa através das redes sociais e plataformas digitais.

Acompanhando os avanços tecnológicos do mundo farmacêutico, a FCO possui um robot, uma ferramenta que permite facilitar o trabalho do farmacêutico, de modo que este tenha mais tempo para se dedicar ao utente e às suas necessidades, e estabelece também contacto com os seus utentes através de email ou *WhatsApp®*.

Durante o período de estágio *interessei-me por esta área e colaborei na elaboração mensal de artigos para o blogue institucional da farmácia, que podem ser consultados no* ***Anexo VI****, e também através do projeto I que desenvolvi - "Planificação de marketing na Farmácia Central de Ovar".*

7. Sistema de Gestão da Qualidade

Com vista a uma análise estratégica do seu negócio e melhoria contínua, a FCO tem implementado um SGQ e é uma farmácia com dupla certificação (ISO-2011:2015 e BPF)[3, 47]. Este SGQ permite identificar as oportunidades e riscos face ao contexto em que se insere e à realidade em que opera[48]. Assim, é essencial que a FCO defina os seus objetivos e monitorize o cumprimento dos mesmos com vista a uma constante melhoria da sua atividade com impacto direto nos utentes.

Para assegurar a qualidade adequada dos produtos e serviços prestados, a FCO tem descritas todas as metodologias envolvidas nas atividades que realiza, em escrupuloso cumprimento da legislação aplicável bem como das BPF estabelecidas[3, 47].

Deste modo, a FCO é auditada duas vezes por ano com a realização de uma auditoria interna que visa estabelecer o método de avaliação periódico do SGQ, de forma a verificar se as atividades relativas à qualidade e os resultados associados estão de acordo com os requisitos especificados e determinar a eficácia do sistema da qualidade; e uma auditoria externa por parte de uma entidade certificadora, Associação Portuguesa de Certificação, (APCER). Toda a equipa da FCO está ativamente envolvida no SGQ e cada membro tem a sua função bem delineada de forma a assegurar o cumprimento de todo o sistema de qualidade.

Durante o estágio *tive a oportunidade de colaborar ativamente com os membros da equipa no controlo da gestão da qualidade, auxiliando nos mais variados registos dos serviços prestados, tendo estado presente nos dias de auditoria interna e externa o que se mostrou uma mais-valia para perceber a importância de todo este processo, nomeadamente, com a diretora da qualidade, a Dra. Catarina.*

8. Outras atividades desenvolvidas na Farmácia Central de Ovar

Como já foi referido anteriormente, a FCO destaca-se pela sua constante evolução e envolvimento em diferentes projetos sempre em prol do utente e da promoção da sua saúde. *Assim* ***durante o período de estágio*** *participei ativamente em parcerias e projetos que "vi nascer", e que considero essenciais para afirmar o papel do farmacêutico como agente de saúde pública e parte integrante do sistema de cuidados de saúde.*

Num primeiro momento, colaborei com a Dra. Kathy na implementação do Estudo do Centro de Estudos e Avaliação em Saúde *(CEFAR) - "Frequência da asma difícil de tratar nas farmácias comunitárias em Portugal". Assim, estive envolvida na seleção e recrutamento de utentes que cumpriam os critérios de elegibilidade para o estudo acima citado. Fiquei responsável por contactar os utentes via telefónica, explicar os objetivos do estudo bem como todas as suas etapas. Seguidamente marquei entrevistas presenciais com os utentes elegíveis para assinar o consentimento informado e responder a um pequeno questionário sobre a terapêutica utilizada para a sua patologia. O envolvimento neste projeto foi o primeiro desafio lançado pela equipa da FCO e tornou-se uma mais-valia para o aprofundamento dos meus conhecimentos nesta temática. O projeto contou com uma segunda parte, intitulada "OCS - Utilização de corticosteroides nos degraus mais elevados da GINA", na qual também tive a oportunidade de colaborar no recrutamento de mais doentes e no acompanhamento dos doentes pré-selecionados do primeiro estudo. Foi visível o gosto e colaboração dos utentes na participação neste estudo; sentiam-se gratos por não serem esquecidos e pela nossa intervenção numa patologia crónica e tão prevalente como a asma.*

*A FCO conta ainda com uma parceria com o Hospital de São João no Porto, com a ANF, a Associação de Distribuidores Farmacêuticos (ADIFA) e a Ordem dos Farmacêuticos (OF) que se intitula Projeto Pharma2Care[49]. Este projeto tem em vista a dispensa em farmácia comunitária de medicamentos habitualmente dispensados no hospital, assumindo assim a farmácia um papel essencial no acompanhamento contínuo destes doentes. Colaborei com o Dr. Daniel na dinamização e implementação deste projeto e, para isso, elaborei uma One Point Lesson (OPL) simplificada do processo de dispensa destes medicamentos hospitalares (**Anexo VII**), que apresentei à equipa numa das reuniões Kaizen™ realizadas e que ficou afixada no quadro Kaizen™ para posterior consulta em caso de dúvida. A utente inserida no projeto Pharma2Care que acompanhamos mensalmente através da dispensa da medicação, mas também com aconselhamento farmacêutico, sofre de Esclerose Múltipla e toma Glienya® (fingolimod) na dose de 0,5mg. É da nossa responsabilidade a encomenda da medicação, bem como a gestão da terapêutica utilizada e contactar a utente de modo a agendar o dia para a dispensa do fármaco e monitorização da terapêutica. Este projeto foi muito desafiante e enriquecedor e permitiu-me tomar consciência dos múltiplos e essenciais papéis do farmacêutico na farmácia comunitária.*

***Durante o estágio** a FCO também colaborou com uma campanha de sensibilização para o cancro colorretal intitulado Projeto Go Far[50]. Esta campanha tinha como público-alvo utentes entre os 50 e os 74 anos que, para poderem usufruir deste serviço, tinham de cumprir determinados critérios de inclusão. Assim, o objetivo era a recolha de fezes em dois dias consecutivos para a pesquisa de sangue oculto nas fezes. A participação no projeto envolvia um protocolo de atuação farmacêutica e de dispensa deste serviço. **No estágio** tive a oportunidade de fazer a dispensa do material necessário para a Campanha do Cancro Colorretal e fornecer todas as informações aos utentes para que ficassem esclarecidos dos objetivos da mesma. Posteriormente é da responsabilidade do farmacêutico contactar o utente, informando-o do*

resultado da análise, disponibilizar informação sobre o significado do resultado e aconselhar consulta médica em caso de resultado positivo.

O envolvimento ativo em todos estes projetos e parcerias permitiu alargar vastamente os meus conhecimentos e a minha visão do papel do farmacêutico.

PARTE II – PROJETOS DESENVOLVIDOS NO ESTÁGIO

Projeto I – Planificação de marketing na Farmácia Central de Ovar

1.1. Enquadramento e objetivos

As farmácias comunitárias têm sofrido inúmeras mudanças nos últimos anos encontrando-se cada vez mais inseridas num ambiente competitivo devido, em grande parte, ao despoletar de grandes superfícies comerciais de venda de medicamentos e PSBE. Assim, o marketing tornou-se numa ferramenta fundamental para aumentar a atratividade e a notoriedade das farmácias junto dos seus utentes[51]. A atual situação pandémica veio exigir ainda mais esforço por parte das farmácias na criação de estratégias de proximidade com o utente e satisfação das suas necessidades em tempos de confinamento.

Na atividade das farmácias comunitárias existe uma relação de continuidade entre os produtos, os serviços e o utente, sendo este último o centro de toda a ação farmacêutica, em todos os momentos, seja no momento da dispensa clínica de medicamentos, na indicação farmacêutica ou, até mesmo, "fora de portas" quando o utente contacta com a sua farmácia através dos meios digitais[51, 52]. Deste modo, o marketing nas farmácias comunitárias transcende o marketing de produtos e serviços, focando-se no marketing relacional com a satisfação e posterior fidelização do utente[52].

Quando pensamos na experiência de marketing de um utente que se dirige a uma farmácia, devemos ter em conta que a mesma é extremamente influenciada pelas formas de comunicação que o atingem, sejam elas derivadas do meio interno ou externo. Tudo comunica na farmácia - as montras, os lineares, o balcão, os suportes audiovisuais, mas também o próprio farmacêutico. Assim, é essencial captar a atenção dos utentes para um produto ou serviço, facilitar o acesso ao mesmo e reter o interesse do utente.

A preocupação com o marketing e *merchandising* na FCO surgiu há alguns anos atrás, tendo a sua comunicação com os utentes, através do meios digitais, começado com a criação de uma página da farmácia na rede social *Facebook®.* Anos mais tarde, a FCO evolui nas estratégias de marketing e *merchandising* e começou também a comunicar através da rede social *Instagram®*, tendo também sido criado um site institucional com blogue associado. Contudo, com a pandemia da COVID-19, à semelhança de tantas outras farmácias, também a FCO sentiu necessidade de se reinventar e assim, em janeiro de 2021, surgiu o conceito de *e-commerce* o qual conta com um site de venda online de produtos, mas também com uma conta de *Facebook®* e *Instagram®*.

Desde o início do estágio que me deparei com o grande impacto e importância que o marketing e o *merchandising* têm na comunicação com os utentes da FCO - uma comunicação eficiente que leva a uma experiência muito positiva por parte do utente, em especial no que toca a ferramentas digitais. O meu interesse pela área foi aumentando e, assim, propus desenvolver um trabalho no qual poderia através das minhas ideias deixar a "minha marca". Deste modo, elaborei, desenvolvi e executei o plano de marketing da FCO para a segunda quinzena do mês de fevereiro (11 fevereiro a 28 de fevereiro) com a supervisão e apoio da Dra. Joana, responsável pelo marketing e *merchandising* da FCO.

1.2. Planeamento e execução

A temática escolhida para este projeto foi "*A luta não pode parar!"*, com vista a uma abordagem mais aprofundada de temas como a "doença" e a pandemia da COVID-19. Inerente à temática escolhida foram desenvolvidos diferentes conteúdos de forma a abranger os diferentes públicos-alvo da FCO. Assim, grande parte dos conteúdos foram divulgados nas duas redes sociais que a FCO dispõe, *Facebook®* e *Instagram®*. Os conteúdos criados intercalam-se entre os que visam a promoção e educação para a saúde, conteúdos esses mais informativos e de carácter científico, mas também conteúdos promocionais que visam dar a conhecer as campanhas em vigor e aumentar o número de vendas de determinados produtos na farmácia.

Inserido no planeamento de marketing ao qual me propus, tive também em consideração as datas comemorativas do mês sendo de realçar, no dia 11 de fevereiro, o Dia Mundial do Doente e no dia 18 de fevereiro, o Dia Internacional da Síndrome de Asperger, datas essas assinaladas através da divulgação de vídeos.

Os conteúdos criados são distribuídos pelas várias plataformas digitais geridas pela FCO, sendo de destacar a montra digital e o televisor na área de atendimento, como formas de comunicação interna, e as redes sociais como o *Facebook®* e o *Instagram®*, a *newsletter* mensal da farmácia e o blogue associado ao site institucional, como formas de comunicação externa. Para que todo o espaço da farmácia esteja em consonância com o tema escolhido e, assim, comunique na mesma linguagem, é necessária uma reorganização do espaço interno da farmácia, nomeadamente no destaque de determinados produtos e no que diz respeito aos lineares e montras.

Um dos maiores desafios deste plano de marketing consistiu na realização do primeiro *live* da FCO, subordinado ao tema "*Cuidados Dermatológicos no doente oncológico",* com a conselheira Inês, da Avène®, com a qual tive a oportunidade de privar e comunicar os objetivos deste evento. Este *live* teve como objetivo divulgar, predominantemente, conteúdo informativo e esclarecer as dúvidas dos doentes oncológicos sobre os cuidados que devem ter com a sua pele durante e após os tratamentos. O mesmo foi realizado no dia 15 de fevereiro pelas 18h na página de *Facebook®* da FCO, uma vez que até ao momento é a rede social que permite abranger um maior número de seguidores. Também foi levada a cabo uma oferta de um *kit* de produtos *Skin Cancer* da Avène® divulgados no *live*.

A temática "*A luta não pode parar!"* foi ainda abordada através da divulgação de conteúdos informativos que visavam mostrar a importância da nutrição clínica no tratamento de doentes oncológicos, com dicas práticas para combater a desnutrição dos mesmos. Por outro lado, o tema da saúde psicológica durante a pandemia da COVID-19 também foi alvo de divulgação através dos meios digitais com a partilha de conselhos para aliviar o *stress* e ansiedade tão comuns no momento atual.

O *blogue* institucional da FCO constitui um local no qual é possível divulgar artigos de carácter informativo e educativo. Os conteúdos partilhados neste meio digital estão sempre em concordância com a temática do mês e são abordados de uma forma mais aprofundada, pretendendo atingir um público-alvo com mais "sede de conhecimento". Assim, no mês de fevereiro, para o blogue criei uma entrada subordinada ao tema "*COVID-19 e Cancro: duas lutas que não podem parar!",* abordando de uma forma pormenorizada estes dois grandes temas que são, de facto, muito atuais e de extrema relevância.

A compilação de todas as ideais culmina num plano de marketing completo, no qual se inserem conteúdos e publicações, previamente agendados, para determinada hora, em determinada plataforma. Assim, as redes sociais da FCO contam com uma a duas publicações por dia lançadas pelas 13h e pelas 20h (horário no qual é conseguido um maior alcance de seguidores), tendo os agendamentos sido realizados em concordância. Um resumo de toda a planificação pode ser consultado no **Anexo VIII**.

1.3. Resultados

Alguns exemplos de conteúdos de comunicação externa, nomeadamente, amostras das publicações divulgadas nas redes sociais da FCO podem ser consultadas no **Anexo IX**. O **Anexo X** contempla alguns exemplos ao nível da comunicação interna, tanto do espaço físico da FCO como na montra digital e televisor.

As entradas criadas no blogue podem ser consultadas no site institucional da farmácia (https://www.farmaciacentralovar.pt/noticias) e a totalidade dos conteúdos produzidos no âmbito deste projeto podem ser consultadas nas redes sociais da FCO (https://www.facebook.com/farmaciacentralonline e https://www.instagram.com/farmaciacentralovar/).

1.4. Análise e conclusão

Após o desenvolvimento de todo o projeto a que me propus procedi a uma análise das várias atividades desenvolvidas e do impacto que as mesmas tiveram nos utentes e no marketing da FCO.

A análise foi realizada a partir da informação obtida pelas redes sociais *Facebook®* e *Instagram®*, dando assim mais ênfase ao impacto da comunicação externa.

Deste modo, e através do alcance das publicações (**Anexo XI**), pude concluir que, no que diz respeito à rede social *Facebook®*, os conteúdos que tiveram maior alcance foram, sem sombra de dúvidas, os vídeos publicados (vídeo do Dia Mundial do Doente e vídeo do Dia

Internacional da Síndrome de Asperger) e o *live*. Através desta análise posso concluir que os *lives* são, sem dúvida, o futuro do marketing digital uma vez que permitem uma interação em tempo real entre o utente e a pessoa que divulga o conteúdo criado, possibilitando aos mesmos colocarem as suas dúvidas e sentirem-se, deste modo, mais "próximos" do ambiente de uma farmácia comunitária. De referir que este foi o primeiro *live* da FCO e que, apesar de ter tido uma participação significativa, ainda há muito caminho a percorrer e será, sem dúvida, uma nova aposta na comunicação de marketing. Os conteúdos criados, que são divulgados através de fotos ou vídeos com a participação dos elementos da equipa da FCO, suscitam, de um modo geral, mais interesse por parte do utente. O **Anexo XII** mostra que houve um aumento do número total de seguidores da página de *Facebook®* da FCO desde o início do *plano de marketing* (11 de fevereiro) até ao final do mesmo (28 de fevereiro).

No que diz respeito à rede social *Instagram®*, tal como foi referido anteriormente, esta constitui uma rede em crescimento. Contudo, é possível verificar através do **Anexo XIII** que, no período de desenvolvimento do plano de marketing, se verificou um aumento de 2,7% no número total de seguidores, um aumento de 7,1% nas contas alcançadas e de mais 105,1% na interação dos seguidores da página com os conteúdos criados. Pela análise do **Anexo XIV**, posso também concluir que os horários de maior atividade na rede social ao fim de semana começam por volta das 12h e, em dias de semana, a atividade é maior logo a seguir ao almoço (14h), mas também no final do dia (20h), o que justifica o horário escolhido pela FCO para o lançamento nas redes sociais dos conteúdos. O **Anexo XV** mostra de uma forma clara que a população com maior alcance nesta rede social são, sem dúvida, as mulheres e que a faixa etária desses seguidores se encontra maioritariamente entre os 35 e os 44 anos de idade. Deste modo, posso concluir que o *Instagram®*, ao contrário do que muitas vezes possamos pensar, é uma rede social cada vez mais utilizada por pessoas adultas de média idade e este é também um dos motivos para a FCO querer apostar na divulgação dos seus conteúdos nesta rede social.

Este projeto constituiu um enorme desafio, uma vez que aborda uma temática que não é tão explorada na faculdade e que ainda permanece pouco explorada em grande parte das farmácias, o marketing - incluindo o digital. A elaboração deste projeto na área do marketing e, em particular, o "nicho" do marketing farmacêutico permitiu aumentar os meus conhecimentos na área do marketing farmacêutico na farmácia comunitária e mostrou que o marketing e merchandising são o futuro das nossas farmácias, sem esquecer que o foco da farmácia é o utente.

Projeto II – Intervenção Farmacêutica nas Ostomias – Projeto de formação de equipa

2.1. Enquadramento e objetivos

Todos os anos, milhares de pessoas são sujeitas a uma cirurgia de ostomia sendo que em Portugal existem cerca de 20.000 ostomizados[53]. De acordo com o estudo da CEFAR de setembro de 2018, realizado a doentes ostomizados que frequentam as *Farmácias Portuguesas*, concluiu-se que cerca de 65,9% das pessoas com ostomias são do sexo masculino e cuja média

de idades é de 65,5 anos[54]. Com este estudo também foi possível perceber que cerca de ¾ das ostomias são consequência de um tumor e apresentam carácter definitivo, sendo a ostomia intestinal a mais comum[54]. No que diz respeito à opinião dos doentes ostomizados sobre o papel das *Farmácias Portuguesas* no acompanhamento dos mesmos, foi possível constatar que mais de 90% dos doentes se sentem satisfeitos ou muito satisfeitos com as várias dimensões da dispensa de produtos de ostomia na farmácia e consideram que os farmacêuticos estão habilitados a aconselhar sobre questões relacionadas com a ostomia[54]. De realçar que segundo o estudo citado, cerca de metade das pessoas com ostomias não têm acompanhamento por parte de um enfermeiro especializado, facto este que vem realçar ainda mais o papel do farmacêutico como PS que tem um contacto de "1ª linha" com o utente que se desloca à farmácia com dúvidas sobre o tema[55].

Face ao exposto, decidi realizar uma formação de equipa (**Anexo XVI**) com o objetivo de dar a conhecer os dispositivos mais adequados para cada tipo de ostomias, assim como os aspetos passíveis de intervenção pelo farmacêutico no doente ostomizado, nomeadamente na nutrição, na medicação, nos cuidados de higiene e no correto manuseamento dos dispositivos de ostomia. Também desenvolvi um folheto informativo de intervenção farmacêutica nas ostomias (**Anexo XVII**) no qual, de forma resumida e simplificada, estão referidos os pontos chave para um completo e correto aconselhamento farmacêutico a estes doentes, sendo o objetivo principal proporcionar à equipa da FCO um acesso rápido e fácil à informação que considerei pertinente abordar no âmbito do projeto desenvolvido.

2.2. Regulamentação e dispensa de dispositivos para ostomia

O acesso aos produtos e apoio aos doentes ostomizados tem sido um enorme desafio ao longo dos tempos e foram várias as alterações na legislação destes produtos até chegarmos ao momento atual, com uma legislação que permite igualdade no acesso, acessibilidade aos dispositivos e simplificação do processo.

Num primeiro momento, segundo o Despacho nº25/95, de 21 de agosto, o regime de comparticipação dos produtos para doentes ostomizados era de apenas 90% sobre o PVP, sendo que existiam limites de valor para os mesmos e esta comparticipação era realizada mediante reembolso[56]. Posteriormente, e até 31 de março de 2017, esteve em vigor o Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA) que, de acordo com o Decreto-Lei nº93/2009, de 16 de abril, já permitia uma comparticipação de 100% nos produtos de ostomias, no entanto apresentava inúmeras desvantagens para os doentes (processo burocrático, com critérios de comparticipação diferentes, acesso limitado aos produtos e o reembolso em atraso)[57]. O impacto negativo desta regulamentação permitiu que, a partir de 1 de abril de 2017, os dispositivos médicos de apoio aos doentes ostomizados passassem a ser abrangidos por um regime de comparticipação de 100% mediante prescrição médica (eletrónica ou manual – apenas nas exceções legalmente previstas)[58, 59].

Todas estas alterações apresentam inúmeras vantagens para os doentes (nomeadamente, a inclusão dos doentes traqueostomizados) e permitiram um contacto mais direto do

farmacêutico com os doentes ostomizados, o que, por sua vez, fomentou nos farmacêuticos a necessidade de aprofundar os seus conhecimentos sobre o tema.

2.3. Conceito de ostomia

A ostomia é o termo que surge como resultado de uma cirurgia na qual se cria uma abertura de modo a obter uma passagem artificial para a eliminação de efluentes biológicos corporais (urina, fezes, gases e secreções) ou para respirar ou introduzir alimentos e medicamentos. A nova abertura para o exterior denomina-se estoma, que deriva do grego e significa boca. São inúmeras as causas que podem levar à realização de uma cirurgia para a construção de um estoma: neoplasias, doenças inflamatórias intestinais (exemplo: doença de Crohn), anomalias congénitas, perfurações e outros traumas, entre outras.[60]

As ostomias podem ser classificadas de acordo com o tempo de permanência ou duração como temporárias (para situações em que futuramente será possível realizar-se a reconstrução) ou definitivas (quando as lesões são irreversíveis e, por isso, não é possível a reconstrução) e de acordo com a função e local (tipos de ostomias), nomeadamente as de eliminação (digestivas: colostomia - intestino grosso e ileostomia - intestino delgado) e urinárias (urostomia) e as de respiração (traqueostomia - traqueia)[61].

2.4. Caracterização de cada tipo de ostomia

Uma **colostomia** resulta de uma derivação intestinal, exteriorização de parte do cólon para a superfície abdominal, efetuada ao nível do intestino grosso. A localização do estoma nos diferentes segmentos do intestino grosso vai permitir classificar as colostomias em diferentes tipos e caracterizar a consistência das fezes do indivíduo ostomizado. Assim, existem três tipos de colostomias: colostomia ascendente - a eliminação dá-se através de fezes líquidas ou semilíquidas e pode ser muito irritativa para a pele periestomal devido ao pH alcalino desta zona; colostomia transversa - as fezes têm consistência sólida ou semissólida, é muito agressiva para a pele devido ao pH alcalino; colostomia descendente e sigmóidea - fezes de consistência quase completamente formada (sólidas ou semissólidas)[61, 62].

Uma **ileostomia** é uma derivação intestinal efetuada ao nível do intestino delgado (íleo), na qual se exterioriza o íleo até à superfície da parede abdominal. As fezes eliminadas apresentam uma consistência líquida e, sabendo que o intestino delgado é o órgão onde são absorvidos os nutrientes provenientes da alimentação, estas fezes apresentam um elevado teor enzimático e pH alcalino, o que faz com que seja importante proteger ao máximo a zona ostomizada e seja fulcral a monitorização rigorosa e cuidada do equilíbrio eletrolítico do organismo[61, 62].

A **urostomia** resulta de uma cirurgia que permite a criação de um canal que é conectado aos ureteres através de um segmento de intestino delgado. Assim, é possível a eliminação constante de urina por gotejamento sendo que não existe um controlo voluntário da micção – facto este que pode levar a irritação da pele periestomal devido ao pH ácido característico da urina[61, 63].

A **traqueostomia** consiste num procedimento cirúrgico que é realizado com vista a possibilitar a passagem de ar nas situações nas quais a passagem do mesmo está obstruída. O estoma é realizado na parede da traqueia que é mantida afastada por meio de uma cânula[64].

2.5. Os dispositivos para cada tipo de ostomia

Os materiais e acessórios a utilizar dependem da localização do estoma que influencia a consistência das excreções libertadas. Hoje em dia existe uma vasta gama de acessórios no mercado, adaptados às necessidades reais que os doentes enfrentam no seu dia a dia.

No que diz respeito às ostomias de eliminação (colostomia, ileostomia e urostomia), existem diversos dispositivos médicos como dispositivos coletores (bolsas ou sacos), dispositivos de proteção cutânea (placas ou barreiras protetoras) e também acessórios[62].

Os **sacos ou bolsas de eliminação** podem classificar-se do seguinte modo: quanto à opacidade (sacos transparentes ou sacos opacos); quanto à drenagem (sacos abertos ou drenáveis e sacos fechados) e quanto ao número de peças (sacos de uma peça e sacos de duas peças)[65]. Uma vez que o processo natural do nosso sistema digestivo coexiste com a produção de gases, todos os dispositivos coletores utilizados atualmente em ostomias de eliminação intestinal possuem na face anterior um filtro de carvão que permite a eliminação dos gases e o controlo de odores[63].

No que diz respeito aos **dispositivos de proteção cutânea** (placas ou barreiras protetoras), estas podem ser classificadas em planas ou convexas, estas últimas utilizadas em situações específicas de estomas retraídos ou localizados em pregas cutâneas; rígidas ou flexíveis; e recortáveis ou pré-cortadas[65].

O dispositivo de ostomia deve ser adequado às necessidades individuais do doente, ao estilo de vida e preferências, bem como às características do estoma em determinado momento. Assim existe uma vasta gama de **acessórios complementares**, mas fundamentais para o bem-estar físico e psíquico da pessoa ostomizada pois permitem aumentar a qualidade de vida do doente e fazer com que este se sinta mais confortável e resolvido com a sua patologia. A classificação destes acessórios é realizada de acordo com a sua função: acessórios de nivelamento (têm como função o preenchimento de irregularidades na pele periestomal criando uma superfície de pele uniforme e ajudam a prevenir fugas dos produtos biológicos eliminados); acessórios de remoção (permitem que o saco se descole mais facilmente diminuindo a agressão associada aos movimentos de substituição dos sacos); acessórios de suporte (tiras de fixação que permitem manter a placa no lugar, conferem maior segurança e aumentam o tempo de uso do sistema); protetor cutâneo (cria uma película barreira protegendo e minimizando as agressões que possam surgir do uso diário dos sacos); gelificante (solidifica as fezes líquidas prevenindo, deste modo, possíveis fugas; reduz o “efeito balão” particularmente frequente em ileostomias); desodorizante (evita maus odores)[65].

Quanto às ostomias respiratórias, traqueostomia, também existem vários materiais necessários para um uso correto e para um maior conforto por parte do doente: cânula externa, cânula interna, guia, filtro, nastro ou fita e penso protetor[64].

2.6. Intervenção farmacêutica

As ostomias continuam a ser um tema sensível para a sociedade e ainda existem muitas barreiras a ultrapassar. É preciso quebrar mitos e vencer o preconceito com o qual estas pessoas vivem no seu dia a dia. Deste modo, o papel do farmacêutico é essencial podendo intervir com um aconselhamento de qualidade que permita aos utentes saber viver e lidar com a sua ostomia.

2.6.1. Cuidados do estoma e pele periestomal

Os estomas podem apresentar diferentes formas e tamanhos, no entanto o aspeto do estoma deve apresentar-se húmido, brilhante, com coloração rosa/avermelhada e deverá ser suave ao toque. Contudo, esta zona é constituída por uma enorme quantidade de vasos sanguíneos pelo que se deve ter muito cuidado no tratamento da zona ostomizada, não devendo ser friccionada pois poderá levar a pequenas hemorragias[66].

O estoma e a pele envolvente estão em constante contacto com os efluentes excretados podendo provocar irritações cutâneas, por esse motivo é essencial manter a pele saudável e bem higienizada através da adoção de diferentes medidas que irão prevenir futuras complicações[66].

A mudança do saco é um momento crucial que se repete várias vezes ao dia na vida de um doente ostomizado (colostomia, ileostomia ou urostomia) e, por isso, deve ser realizada com bastantes cuidados e tendo em conta alguns aspetos essenciais. A troca do saco deve ser realizada quando este está menos de meio cheio ou quando existe alguma fuga ou sensação de desconforto ou ardor. Antes de iniciar a troca de saco é importante que o doente disponha do material necessário para o efeito[67].

Os doentes traqueostomizados necessitam de realizar uma limpeza frequente, cerca de quatro vezes ao dia, da cânula interna. Esta limpeza deve ser realizada, preferencialmente, antes das refeições de modo a evitar acessos de tosse durante a retirada e colocação da cânula interna[64].

2.6.2. Possíveis complicações do estoma

As complicações relacionadas com as ostomias são um problema frequente e afetam a qualidade de vida dos doentes ostomizados sendo que existem complicações precoces, tardias e cutâneas[68].

Os doentes, submetidos a cirurgia para criação do estoma, sofrem frequentemente complicações precoces, logo após os primeiros dias de pós-operatório (48h a 72h). Assim, é essencial o farmacêutico saber quais as complicações que podem surgir e, sempre que estas forem reportadas, devem ser imediatamente referenciadas ao médico ou ao enfermeiro estomoterapeuta para que a adaptação do indivíduo ao estoma seja bem-sucedida[68].

As complicações tardias são bastante frequentes e é essencial que o farmacêutico esteja alerta para estas situações a fim de aconselhar e fornecer dicas úteis aos seus utentes. Deste modo, entre as complicações tardias mais frequentes, temos a hérnia periestomal caracterizada

por uma protusão na zona periestomal. Para alivar esta situação é indicada a realização de uma massagem no local da hérnia, em direção ao interior do abdómen ou usar uma cinta abdominal. A retração do estoma surge de uma invaginação, total ou parcial, para o interior da cavidade abdominal que dificulta a adaptação e aderência aos dispositivos. Assim, é essencial aconselhar a utilização de uma placa convexa e cinto para evitar fugas de efluentes[69, 70].

As complicações cutâneas estão relacionadas com a pele periestomal e estas ocorrem pela diminuição da capacidade das placas se fixarem à pele, sendo o tipo de ostomia e a existência de vazamento de fluídos os principais fatores de risco deste tipo de complicações. De entre os vários tipos de ostomias, os doentes ileostomizados e urostomizados são os que apresentam um maior risco de desenvolver este tipo de complicações devido às características dos efluentes e, por isso, são os que têm necessidade de trocar o saco mais vezes ao dia. O farmacêutico deve estar alerta para o surgimento das seguintes complicações: dermatites, que podem ser de causa alérgica, devido ao contacto com os efluentes, traumática em resposta à pressão e fricção, infeciosa devido ao contacto com produtos químicos, sendo fundamental que o farmacêutico avalie a técnica de substituição do saco, bem como a técnica de higiene e recomende a aplicação do spray barreira quando a pele está macerada; formação de cristais, mais frequente em urostomias com formação de cristais de fosfato que causam a sensação de prurido e lesam a pele periestomal, sendo essencial que o farmacêutico aconselhe a lavagem do estoma e da pele periestomal com vinagre, a ingestão de água, a ingestão de citrinos para acidificação da urina e a adequação do dispositivo de forma a diminuir o contacto da urina com a pele[69, 70].

O doente traqueostomizado pode também sofrer complicações inerentes à sua ostomia, no entanto todas estas situações devem ser imediatamente referenciadas ao médico ou enfermeiro estomoterapeuta.

2.6.3. Alterações farmacocinéticas no doente ostomizado

O intestino delgado desempenha um papel fundamental na extensão da absorção dos fármacos administrados por via oral, estando assim envolvido no efeito de primeira passagem. A absorção dos fármacos ocorre, em geral, no intestino delgado devido à sua extensa área de absorção promovida pelas inúmeras vilosidades e microvilosidades intestinais[71].

A capacidade de absorção no intestino grosso é por norma marcadamente reduzida. No entanto, pode ocorrer alguma absorção sistémica se houver grandes períodos de permanência dos fármacos, particularmente no cólon ascendente. Assim, o ambiente menos agressivo do cólon ascendente, no que diz respeito à atividade enzimática, e o elevado tempo de permanência de alguns fármacos neste local, levam a que o cólon seja um local com condições favoráveis para a absorção de fármacos. No que diz respeito à restante secção do cólon e ao sistema urinário, não se verifica absorção, pelo que as pessoas com colostomia descendente e sigmóidea e urostomia não apresentam alterações na absorção dos medicamentos[71, 72].

Para além disso, tendo como base o que foi referido anteriormente, posso concluir que numa pessoa com colostomia ascendente a alteração na absorção dos fármacos não é tão significativa

como numa pessoa ileostomizada, sendo assim possível, na maioria das vezes, a administração de doses e formas farmacêuticas habituais, sem qualquer adaptação de prescrição[72].

Deste modo, os doentes ileostomizados são os que apresentam alterações farmacocinéticas mais significativas e, por isso, maior comprometimento na absorção dos fármacos. A influência mais significativa que ocorre ao nível da absorção farmacológica está relacionada com a remoção da área de superfície do lúmen pelo que se ocorrerem sucessivas recessões ao nível do intestino delgado a absorção estará claramente comprometida. Por outro lado, a remoção do íleo ou da válvula ileocecal leva a um tempo de trânsito intestinal mais curto e, consequentemente, a um menor tempo de absorção. Assim, os doentes com uma recessão muito extensa e com o remanescente do intestino delgado bastante curto apresentam não só um grave comprometimento na absorção de fármacos, mas também de macro e micronutrientes podendo, em casos extremos, ser preciso recorrer a nutrição parental para sobreviverem. Estes doentes apresentam também um esvaziamento gástrico e motilidade intestinal alterados o que poderá dificultar a dissolução do fármaco levando a uma absorção sub-ótima do mesmo. Deste modo, verifica-se uma limitação na biodisponibilidade e diminuição do tempo de permanência dos fármacos, levando assim a uma diminuição do seu efeito terapêutico. Como tal, nos ileostomizados os comprimidos revestidos e as formas farmacêuticas de libertação modificada devem ser evitados, devendo optar-se por formas farmacêuticas líquidas ou cápsulas para uma melhor absorção. As vias de administração transdérmica, sublingual ou parental podem também ser uma opção[73, 74].

De referir que, no caso de colostomias ascendentes, apesar da alteração na absorção ser bastante pequena, o grupo de fármacos que é mais afetado por esta situação são os de libertação prolongada. Por outro lado, é ao nível do colón que ocorre a absorção de fluídos, logo nestes doentes vai verificar-se uma perda aumentada de fluídos e eletrólitos que pode levar à desidratação[73, 74].

2.6.4. Medicação no ostomizado

O indivíduo com ostomias apresenta sensibilidades diferentes aos medicamentos, não pelos efeitos secundários dos mesmos, mas pela alteração farmacocinética dos fármacos, nomeadamente pela alteração da sua forma de absorção.

Assim, o farmacêutico, como especialista do medicamento, apresenta formação para aconselhar e acompanhar os doentes ostomizados relativamente à necessidade de alteração de fármacos administrados, podendo em conjunto com o médico, otimizar a medicação dos mesmos.

Existem alguns grupos farmacológicos aos quais devemos prestar maior atenção no doente ostomizado pelas alterações fisiológicas que estes doentes apresentam sendo que os mesmos devem ser, sempre que possível, evitados. No **Anexo XVIII** é possível, de uma forma simplificada, sumariar as principais alterações que ocorrem nos ostomizados induzidas pela administração de cada um dos grupos farmacológicos.

Os laxantes são um grupo de fármacos que devem ser administrados apenas quando as medidas não farmacológicas não forem eficientes. Assim, os laxantes que são mais seguros nestes doentes são os laxantes expansores do volume fecal, como a carboxilmetilcelulose ou gomas, que absorvem água e aumentam o conteúdo fecal, sendo praticamente desprovidos de efeitos secundários. Já nos doentes colostomizados destaca-se o não aconselhamento da toma de bisacodilo, laxante de contacto, devido ao facto de ter efeito direto ao nível das células epiteliais, nervosas e musculares, alterando assim o peristaltismo intestinal. Nestes doentes pode ser recomendada a toma de laxantes osmóticos, como a lactulose ou o hidróxido de magnésio, uma vez que promovem a secreção de água para manter a isotonicidade ou laxantes expansores do volume fecal[75].

Os antibióticos orais são responsáveis pela alteração da flora intestinal podendo dar origem a episódios diarreicos que podem levar a um maior risco de desidratação e perda de eletrólitos[75]. Deste modo, é recomendada a toma de probióticos com o objetivo de normalizar a flora intestinal.

A absorção de contracetivos orais pode estar fortemente comprometida em doentes ileostomizados, deste modo é recomendada a utilização de um método barreira complementar ou referenciar ao médico para prescrição de um método hormonal diferente[75].

Os anti-inflamatórios não esteroides (AINES) são um grupo de fármacos de elevado risco em doentes com ostomias de eliminação, uma vez que podem causar irritação e hemorragia gástrica e duodenal. Neste sentido e, com o objetivo de minimizar este risco, deve ser aconselhada a toma deste grupo terapêutico sempre após as refeições. Para além disso, as fezes devem ser monitorizadas aquando da toma de forma a rastrear a ocorrência de hemorragia gástrica[75]. Assim, deve ser dada preferência ao uso de paracetamol, analgésico e antipirético, sempre que possível.

Uma vez que a porção terminal do íleo é responsável pela absorção de vitamina B12 e de sais biliares, os doentes ileostomizados vão apresentar dificuldades na absorção desta vitamina tão essencial. Assim, nestes doentes, deve ser realizada suplementação com vitamina B12 sendo que esta deve ser administrada preferencialmente na forma injetável ou de spray nasal pois a absorção por via oral é muito reduzida. Contudo, as restantes vitaminas a suplementar podem ser administradas em formas farmacêuticas líquidas. No caso dos doentes colostomizados a melhor forma de administração de vitaminas é sob a forma líquida. Já nos doentes urostomizados, estas devem ser administradas sob a forma de comprimidos ou cápsulas. De realçar, que em particular as vitaminas do complexo B podem ser responsáveis por produzir maus odores em doentes colostomizados e urostomizados[71, 74, 75].

Alterações na cor da urina ou das fezes podem também ser reportadas por parte dos doentes. Deste modo, é essencial que os farmacêuticos saibam que, na maior parte das vezes, essas alterações ocorrem devido à toma de alguns medicamentos[75]. O **Anexo XIX** apresenta de forma simplificada essas alterações.

2.6.5. Nutrição na pessoa com ostomia

A nutrição do doente ostomizado não tem necessariamente de apresentar restrições, no entanto é essencial ter em conta as alterações fisiológicas ao nível do aparelho digestivo que estes doentes apresentam, bem como a fase em que o doente se encontra. É crucial os farmacêuticos terem conhecimentos nesta área para que possam prestar um aconselhamento mais completo, quer ao nível farmacológico e não farmacológico. Assim, nos **Anexos XX e XXI**, respetivamente, é visível um resumo dos alimentos a evitar e a preferir nos diferentes tipos de ostomias, bem como nas complicações que podem surgir nestes doentes como a diarreia, a flatulência, a obstipação e os maus odores[76].

Na fase pós-cirúrgica de uma ostomia de eliminação, nas primeiras seis a oito semanas, é necessário um ajuste na alimentação do doente sendo que esta deve ser pobre em fibras. Assim, é recomendada a ingestão gradual de alimentos com propriedades obstipantes como caldos de legumes, frutas sem casca (maçã e pera), arroz branco cozido, uma vez que os mesmos são mais facilmente digeríveis evitando o bloqueio do estoma[77, 78]. Após este período inicial, o ostomizado pode começar a introduzir gradualmente, a cada 3 dias, diferentes alimentos com vista a avaliar a tolerância do organismo a cada um deles, sendo que pode aumentar progressivamente os mesmos à medida que os tolera[77, 78]. Deste modo, é recomendado que o doente elabore um diário alimentar no qual registe todos os alimentos ingeridos, o momento em que os ingeriu e os sintomas causados, sendo esta metodologia uma mais-valia, quer para o bem-estar do doente, quer no aconselhamento nutricional prestado pelo farmacêutico.

2.7. Resultados da intervenção e conclusão

A apresentação do projeto foi realizada no dia 16 de março à equipa da FCO em dois grupos separados. A apresentação não consistiu somente num momento expositivo do tema, mas sim de partilha de ideias, conhecimentos e realidades vividas ao balcão de uma farmácia comunitária, o que se mostrou um momento muito enriquecedor.

Ao longo da exposição houve a oportunidade de exemplificar técnicas com amostras de dispositivos de ostomias, o que foi uma mais-valia para reforçar os conhecimentos nesta área e o posteriormente acompanhamento dos utentes ostomizados. No final da apresentação, analisamos um conjunto de casos clínicos que podem aparecer ao balcão de uma farmácia de modo a sistematizar conceitos e simplificar o aconselhamento farmacêutico. Para isso, recorri a uma plataforma digital de questões através da qual os farmacêuticos responderam às questões colocadas nos diferentes casos clínicos. Foi visível o entusiasmo desta interação e pelas respostas obtidas conclui que a mensagem foi bem transmitida. Apresentei, ainda, de forma sucinta, o folheto informativo de intervenção farmacêutica nas ostomias que elaborei e que posteriormente foi afixado na FCO para consulta, constituindo assim um material essencial à equipa da FCO em caso de dúvidas sobre esta temática.

Em suma, este projeto constituiu, sem dúvida, uma excelente forma de aprofundar os meus conhecimentos sobre esta temática, tendo sido também fundamental para despertar consciências para este tema tão sensível e, por isso, por vezes, pouco abordado permitindo um

melhor aconselhamento dos utentes ostomizados e consequentemente uma melhoria da sua qualidade de vida.

Projeto III – Vitamina D e suplementação: uma nova moda ou um problema de saúde pública?

3.1. Enquadramento e objetivos

O papel que a vitamina D desempenha em inúmeras funções biológicas é de extrema importância para o normal funcionamento do nosso organismo. O seu défice está associado a doenças nutricionais, tais como o raquitismo e osteomalacia, que resultam de uma alteração na diferenciação e mineralização do osso e consequentemente no crescimento ósseo das crianças e adolescentes[79].

Nos últimos anos, o papel fisiológico da vitamina D tem sido amplamente estudado e, hoje em dia, o seu interesse clínico não se restringe somente ao metabolismo ósseo e à absorção de cálcio, pois existem cada vez mais estudos que demonstram que a vitamina D poderá ter um papel essencial noutras patologias[79, 80].

A elevada prevalência de níveis séricos sub-ótimos de vitamina D é encarada como um problema de saúde pública nos países desenvolvidos, sendo que Portugal não é exceção e, de acordo com a Direção-Geral da Saúde (DGS), estima-se que a deficiência nesta vitamina em território nacional atinja cerca de 30% dos adultos jovens e cerca de 50% dos idosos[79]. São inúmeros os fatores que podem explicar esta deficiência, uma vez que se verifica uma alteração nos hábitos alimentares e estilo de vida da população cada vez mais sedentária, com diminuição do tempo de exposição solar e menos tempo ao ar livre, situação esta potencializada pelas campanhas sobre a exposição solar e o risco de cancro de pele[79]. No seguimento desta constatação tem-se verificado um aumento significativo na suplementação com esta vitamina que merece a nossa atenção.

Em Portugal, segundo dados publicados pela Comissão de Farmácia e Terapêutica entre 2014 e 2017, verificou-se um aumento de cerca de 145% no número de embalagens de medicamentos contendo vitamina D dispensados nas Farmácias Portuguesas o que, segundo o INFARMED, corresponde a um aumento de cerca de 13,4 milhões de euros nos gastos associados a estes fármacos[81].

Assim, tendo por base a informação supracitada, e tendo-me deparado com prescrições de fármacos contendo vitamina D ou, até mesmo, me ter sido solicitada ajuda no aconselhamento de suplementos com esta vitamina, considero que o papel da sua suplementação na prática clínica é um tema que desperta, não só grande interesse na comunidade científica, mas também a nível da saúde pública. Com o presente projeto pretendo contribuir para a literacia da comunidade sobre a importância da vitamina D, clarificar os estudos realizados acerca do tema e, por último, consciencializar o público-alvo para os aspetos positivos e negativos da mesma. Neste sentido, a minha intervenção passou pela realização de um vídeo (**Anexo XXII**) que foi

divulgado nas redes sociais da FCO e na criação de um artigo (**Anexo XXIII**) para o blogue institucional da mesma.

3.2. Vitamina D: bioquímica e metabolismo

Na sequência da caracterização química da vitamina D, foram identificadas duas formas nutricionais principais desta vitamina que se caracterizam pela sua maior relevância terapêutica e consequente interesse prático e científico: o ergocalciferol ou vitamina D_2, que tem origem exógena e é derivado do ergosterol, e pode ser encontrado naturalmente em leveduras e cogumelos expostos à luz solar; por outro lado, o colecalciferol ou vitamina D_3, de origem endógena, é sintetizado pela nossa pele através da exposição à radiação solar e, deste modo, tem maior importância quer ao nível do desempenho de funções biológicas, quer de nutrição[82, 83].

A obtenção de vitamina D pode ser conseguida através da exposição solar, da alimentação ou da suplementação. No entanto, é de realçar que a exposição solar continua a ser a principal fonte de obtenção desta vitamina uma vez que a síntese cutânea de vitamina D é extremamente rápida e eficaz[83]. Através da exposição solar, mais precisamente graças às radiações ultravioleta do tipo B (UVB), a pele produz vitamina D sob a forma de colecalciferol, facto este que faz com que muitas vezes esta vitamina seja apelidada de vitamina do Sol. Segundo as orientações da DGS, é recomendada a exposição solar pelo menos 10 a 20 minutos por dia, entre as 10h e as 15h, duas vezes por semana, sem proteção solar para que haja produção de quantidades suficientes de vitamina D para o normal funcionamento do nosso organismo[79].

No que diz respeito à obtenção de vitamina D através da dieta, apesar deste modo de obtenção representar apenas uma pequena parte para satisfazer as necessidades do ser humano, é essencial saber que esta pode ser encontrada em peixes gordos (salmão, sardinha, cavala), em óleos de fígado de peixe (bacalhau e atum são aqueles que possuem maior conteúdo nesta vitamina); fígados de mamíferos e produtos lácteos[79, 84].

O metabolismo fisiológico da vitamina D, hormona lipossolúvel, é bastante complexo e envolve várias moléculas. De uma forma muito sintetizada (**Anexo XXIV**), o 7-dehidrocolesterol quando exposto à radiação UVB dá origem à pré-vitamina D que, por isomerização térmica dá origem à vitamina D_3. Posteriormente, esta vitamina que circula ligada a uma proteína, a *vitamin D binding protein* (DBP), quando no fígado dá origem à 25-hidroxivitamina D (25(OH)D). Uma vez que o metabolito 25(OH)D não apresenta atividade biológica para realizar as funções biológicas da vitamina D, sofre metabolização no rim dando origem à 1,25-dihidroxivitamina D ($1,25(OH)_2D$) ou calcitriol, a forma biologicamente ativa e mais potente de vitamina D[85, 86]. O **Anexo XXV** apresenta, de forma sucinta, as formas mais comuns de vitamina D, a sua designação clínica, bem como, a sua origem.

3.3. Funções da Vitamina D

A ação fisiológica da vitamina D no metabolismo ósseo é extensamente conhecida e já foi amplamente estudada. Assim crê-se que esta vitamina desempenha um papel fulcral na

manutenção dos níveis de cálcio, através da promoção da absorção de cálcio e fósforo ao nível intestinal e do aumento da reabsorção óssea deste mineral, sendo essencial na prevenção e tratamento de doenças ósseas[87]. No **Anexo XXVI**, de forma esquemática, é possível compreender com mais detalhe o papel da vitamina D no metabolismo ósseo[88].

Tendo por base os processos fisiológicos nos quais a vitamina D está envolvida, existem cada vez mais estudos que procuram estabelecer uma relação entre as alterações nos níveis séricos desta vitamina e determinadas patologias como o cancro, doenças cardiovasculares, diabetes ou esclerose múltipla[83]. Contudo, é importante referir que grande parte dos resultados obtidos nos diferentes estudos levados a cabo para as mais variadas patologias não são concordantes e que há carência de evidência científica que sustente benefícios na suplementação com vitamina D[79, 83].

De facto, os vários estudos realizados afirmam que determinadas funções da vitamina D podem estar na base da relação com diferentes patologias: efeitos sobre a proliferação, diferenciação e apoptose das células tumorais, promovendo a diferenciação celular e apresentando propriedades anti-inflamatórias e proapoptóticas (potencial impacto no cancro); inibição da proliferação dos cardiomioblastos e aumento da formação dos cardiomicrotúbulos (potencial impacto nas doenças cardíacas); efeitos ao nível imunológico, como por exemplo, o facto do calcitriol regular a expressão do gene recetor da insulina, modulando assim a síntese e secreção da mesma (potencial impacto na diabetes) e acumulação de vitamina D nos adipócitos que leva à diminuição da sua biodisponibilidade e, consequentemente, ativação do hipotálamo que origina um aumento da sensação de fome e diminuição do gasto energético (potencial impacto na obesidade)[83, 89-92].

3.4. Níveis sub-ótimos de vitamina D e o *boom* da suplementação

Como referido anteriormente, atualmente, a deficiência em vitamina D é apontada como um grave problema de saúde pública à escala mundial.

Mas afinal, como podemos quantificar a vitamina D no nosso organismo e com base em que parâmetros podemos classificar o seu défice? Os níveis de vitamina D no organismo são determinados através do doseamento sérico de 25(OH)D sendo que, apesar desta forma de vitamina D não ser a ativa, é a que fornece informações mais fidedignas da concentração de vitamina D que existe no organismo humano. Todavia, o doseamento de 25(OH)D deve ser analisado com algumas reservas, uma vez que não existem métodos laboratoriais padronizados, fidedignos e reprodutíveis para este doseamento; existe uma grande variabilidade entre laboratórios e nas metodologias existentes, o que leva a significativas variações de resultados; por outro lado, não há uniformidade nos valores séricos padrão desta vitamina[79, 93, 94]. De facto, o doseamento da 25(OH)D reflete o estado global do indivíduo, mas com uma variabilidade inter e intra-individual importante face à $1,25(OH)_2D$ que é estreitamente regulada e constante – facto este que gera controvérsia existindo assim várias nomenclaturas para descrever esta situação como insuficiência, deficiência ou hipovitaminose[79, 82].

Segundo a norma da DGS, não existe evidência científica que retrate benefícios no doseamento sérico de 25(OH)D, no rastreio e prevenção primária da deficiência em vitamina D, na população em geral e, por isso, este doseamento não deve ser realizado como rastreio oportunístico. Deste modo, apenas devem ser consideradas como passíveis de doseamento sérico de 25(OH)D as pessoas que se encontram em situações específicas como referido no **Anexo XXVII**, sendo que os valores indicativos de insuficiência e deficiência em vitamina D encontram-se no **Anexo XXVIII**[79].

A utilização de fármacos contendo vitamina D em patologias do foro ósseo é vastamente utilizada há vários anos, sendo que estas terapêuticas resultam da combinação de cálcio com vitamina D (Calcitab D® ou Densical D®, que contêm uma associação de carbonato de cálcio e vitamina D_3; ou o Fosavance® ou Adrovance®, que conjugam a vitamina D_3 com o ácido alendrónico)[79]. De facto, estes fármacos apresentam efeitos muito positivos na qualidade, densidade óssea e força muscular, que estão cientificamente comprovados através de vários estudos, prevenindo deste modo as quedas e fraturas ósseas.

No entanto, o grande problema que existe atualmente não se relaciona com as terapêuticas supracitadas, mas sim com a prescrição e toma aumentada de suplementos vitamínicos contendo apenas vitamina D como o Vigantol®, Egostar® ou Molinar®. Indivíduos com patologias como a diabetes, cancro ou esclerose múltipla, nas quais os benefícios da suplementação com vitamina D carecem ainda de estudos mais aprofundados, são também motivo de preocupação uma vez que evidenciam um maior abuso no uso desta vitamina como suplemento ou até mesmo como terapêutica prescrita pelo seu médico. Assim, é essencial ter em conta que a maioria dos suplementos multivitamínicos existentes no mercado apresentam na sua constituição vitamina D com um aporte de cerca de 400 UI/dia e que facilmente podemos estar em sobredosagem de vitamina D (dose máxima diária de vitamina D: 4000 UI/dia), o que pode despoletar efeitos secundários[79].

Tendo em conta a norma da DGS, a suplementação com vitamina D só deve ser prescrita em casos específicos (**Anexo XXIX**)[79, 95].

De referir que altas doses de vitamina D por dia e em períodos prolongados devem ser evitadas, uma vez que não há evidência científica do seu efeito terapêutico, e que, durante a suplementação com a mesma, deve ser monitorizada a existência de efeitos adversos intestinais e de hipercalcemia ou efeitos adversos renais devido a situações de litíase renal ou insuficiência renal[79].

3.5. Resultados da intervenção e conclusão

Com a elaboração deste projeto percebi a importância do farmacêutico, enquanto profissional com um contacto próximo com o utente, na educação da comunidade para a prevenção da insuficiência em vitamina D, falando abertamente sobre esta vitamina, explicando que na maioria dos casos não existe evidência científica suficiente para suplementar e que a ênfase na prevenção da deficiência nesta vitamina são as medidas não farmacológicas.

Assim, com este projeto e através do vídeo elaborado pretendi transmitir à população a ideia de que a vitamina D é uma pró-hormona essencial no nosso organismo e que esta pode ser obtida maioritariamente através da exposição solar moderada, mas também através da ingestão de alimentos e que é fundamental adotarmos medidas no nosso dia a dia para termos um bom aporte desta vitamina e diminuirmos a probabilidade de desenvolvermos patologias inerentes ao seu metabolismo.

Considero o tema bastante atual e muito interessante sendo, por isso, essencial adquirir conhecimento sustentado para a sua discussão. O desenvolvimento deste projeto permitiu-me adquirir mais conhecimento nesta área e trabalhar as técnicas de comunicação de temas da saúde, tendo o cuidado de adequar a linguagem aos utentes da FCO, população à qual se destinava o projeto. O vídeo elaborado teve grande impacto nos utentes da FCO que se mostraram muito recetivos e interessados e que inclusive nos dias subsequentes se dirigiram à farmácia de forma a obter mais esclarecimentos e aconselhamento pelo seu farmacêutico.

Projeto IV – O papel do farmacêutico na promoção da Literacia em Saúde

4.1. Enquadramento e objetivos

A Literacia em Saúde (LS) revela o importante papel que o utente tem sobre o seu estado de saúde, sendo por isso definida como a capacidade de compreensão e correta execução das indicações dos profissionais de saúde, a prática de hábitos de vida saudáveis e a toma de decisões informadas[96, 97].

Hoje em dia, existe forte evidência de que a LS contribui não só para promoção da saúde e prevenção da doença, mas também para a eficácia e eficiência dos serviços de saúde, constituindo assim o caminho para um serviço de saúde de alta qualidade[97, 98]. Deste modo, uma baixa LS relaciona-se com um aumento do número de internamentos; maior procura e utilização dos serviços de urgência; menor utilização de meios preventivos, como rastreios e exames de rotina; aumento da severidade de doenças crónicas; maiores erros de medicação e maior mortalidade, contribuindo, assim, para a diminuição da qualidade de vida das pessoas e aumento dos custos para os sistemas de saúde[97].

De acordo com os resultados do inquérito de 2016 sobre LS em Portugal e comparando com os países participantes no *Health Literacy Survey EU* de 2014, Portugal é o país que apresenta menor percentagem de pessoas com um nível excelente de LS (8,6%) e apresenta um valor mais elevado (38,1%) do que a média europeia no que se refere à percentagem de pessoas com um nível problemático de LS[97, 99].

De facto, a população pretende cada vez mais estabelecer uma interação com os profissionais de saúde e obter informação para as suas escolhas em saúde. O farmacêutico, pela proximidade e acessibilidade ao utente, tem um papel extremamente importante na transmissão de informação útil, simplificada e fiável, não só sobre os medicamentos, mas sobre o estado de saúde em geral. Assim, a LS é extremamente relevante no contexto da farmácia, uma vez que contribui para aumentar o grau de conhecimento em saúde dos utentes, permitindo

a compreensão das indicações terapêuticas, do regime farmacoterapêutico e a adoção de estilos de vida saudáveis.

Ao longo do estágio, deparei-me com situações em que os utentes não possuíam conhecimento suficiente para compreenderem a medicação que estavam a tomar demonstrando dúvidas e preocupações. Estas situações põem em risco o alcance de melhores resultados em saúde, comprometem a adesão à terapêutica e o uso responsável e correto dos medicamentos.

Perante isto, constatei a relevância da elaboração de um folheto informativo no qual realço a importância dos utentes terem conhecimento sobre a medicação que estão a tomar, sugiro conselhos para um uso racional dos medicamentos e incentivo os utentes a quererem saber mais sobre a sua saúde. Através do folheto informativo pretendo destacar a importância da comunicação entre o farmacêutico e o utente na promoção e educação para a saúde.

4.2. Métodos

Elaborei um folheto informativo, desdobrável (**Anexo XXX**), que foi disponibilizado nos balcões de atendimento da FCO. O folheto informativo foi pensado e elaborado tendo em consideração o público-alvo para o qual se destinava, os utentes da FCO, sendo, por isso, escrito numa linguagem simples e de fácil compreensão; possui algumas infografias de modo, não só a despertar a atenção do utente e a fácil memorização da informação elencada, mas também com vista a uma melhor compreensão por pessoas com menor grau de escolaridade.

No folheto informativo, num primeiro momento, é dado realce aos baixos níveis de LS que se verificam em Portugal e são elencadas as consequências deste facto, despertando a consciência dos utentes para a importância de estarem informados acerca da sua saúde e da sua medicação habitual. Seguidamente, de forma sequencial são referidos os quatro parâmetros principais a ter em consideração aquando da toma de um medicamento[100, 101]: a indicação terapêutica (“Conheça os seus medicamentos”); a forma de administração (“Saiba como tomar os seus medicamentos”); a posologia e regime terapêutico (“Saiba quando tomar os seus medicamentos”); as precauções e efeitos adversos (“Esteja atento”) e a conservação (“Armazene os seus medicamentos corretamente”). Deste modo, pretende-se educar os utentes para um uso correto, seguro e informado dos medicamentos com vista ao alcance de melhores resultados em saúde. Por fim, é reforçada a importância do autocuidado dos utentes com a sua saúde, referindo a adoção de estilos de vida saudáveis e de atitudes preventivas do aparecimento de doenças.

Foram impressos 50 folhetos que foram disponibilizados nos balcões da FCO ao longo de três semanas.

4.3. Resultados da intervenção e conclusão

O projeto teve o impacto desejado na medida em que, através do folheto informativo e da comunicação posterior que se verificou entre farmacêuticos e utentes, consegui informar e formar os utentes para a importância de serem detentores de conhecimento sobre a medicação que tomam e, assim, aumentar a adesão à terapêutica e o uso correto dos medicamentos. Penso

que este projeto contribuiu para que os utentes façam escolhas acertadas e informadas no seu dia a dia no que toca à sua saúde.

Verificou-se um grande interesse por parte dos utentes no folheto informativo, querendo levá-lo para casa para uma leitura mais atenta e inclusive alguns utentes abordaram os farmacêuticos com algumas questões sobre a sua medicação e solicitaram ajuda na elaboração da tabela, sugerida no folheto, que relaciona os medicamentos com a indicação terapêutica.

Com este projeto, tomei conhecimento da real dimensão e importância da LS e do impacto que esta pode ter na adesão à terapêutica, nos resultados em saúde e na qualidade de vida das pessoas. Como futura profissional de saúde especialista no medicamento, considero fundamental a consciencialização, sensibilização e educação da população para estes temas.

Conclusão Reflexiva

Ao longo dos anos que constituem o MICF adquirimos conhecimentos teóricos e técnicos de um farmacêutico, todavia, é sem dúvida, no estágio curricular que damos o maior passo no nosso crescimento profissional enquanto estudantes.

Os seis meses de estágio na FCO fizeram-me evoluir, tanto a nível profissional como a nível pessoal. Foi um período único e marcante de aprendizagem, de contacto com os utentes e com o mundo farmacêutico que reforçou a minha estima pelos farmacêuticos comunitários e me fez apaixonar pela profissão. De facto, o farmacêutico comunitário assume um papel essencial na comunidade, não só como prestador de cuidados de saúde, mas também como pessoa disponível, atenciosa e digna da confiança dos utentes que serve. O início do estágio foi cheio de inseguranças perante a enorme responsabilidade de executar uma correta e segura dispensa de um medicamento e de exercer um aconselhamento farmacêutico. No entanto, com a ajuda dos colaboradores da FCO, que sempre depositaram muita confiança em mim, conclui o período de estágio mais confiante nas tarefas a desempenhar.

Por sua vez, os projetos que desenvolvi, permitiram-me intervir positivamente na comunidade concluindo este ciclo com a sensação de dever cumprido, motivada para manter os meus conhecimentos técnicos e científicos atualizados de modo a melhorar o meu desempenho enquanto PS e com a certeza de que, enquanto futura farmacêutica, vou fazer tudo o que estiver ao meu alcance para dignificar e enaltecer esta nobre profissão.

Referências Bibliográficas

1. Decreto-Lei nº 53/2007, d.m., *Regula o horário de funcionamento das farmácias de oficina* 2007, Diário da República. p. 1492-1493.
2. Decreto-Lei nº 307/2007, d.a., *Regime jurídico das farmácias de oficina* 2007, Diário da República. p. 6083-6091.
3. *Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária* O.d. farmacêuticos, Editor.
4. INFARMED, *Regulamentação das áreas mínimas* in *Deliberação no. 1502/2014, de 3 de julho*.
5. Saúda, R. *Kaizen*. 2016 5 de março de 2021]; Available from: https://www.revistasauda.pt/noticias/Pages/Kaizen.aspx.
6. Portugal, I.K.T. *O que é o Kaizen TM*. 5 de março de 2021]; Available from: https://pt.kaizen.com/o-que-e-kaizen.html.
7. Glintt. *CGF | Serviço de Consultoria e Gestão em Farmácias*. Available from: https://www.glintt.com/pt/o-que-fazemos/ofertas/BusinessConsulting/Paginas/CGF.aspx.
8. Farmacêuticos, O.d., *PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19*. 2021.
9. INFARMED, *Regulamento relativo às boas práticas de distribuição de medicamentos para uso humano*, in *Deliberação n.o. 047/CD/2015, de 19 de março* 2015.
10. Portuguesas, F. *Como funciona o cartão Saúda?* 15 de março de 2021]; Available from: https://www.farmaciasportuguesas.pt/sauda/como-funciona.
11. Lei n.o 11/2012, d.d.m., *Estabelece as novas regras de prescrição e dispensa de medicamentos, procedendo à sexta alteração ao regime jurídico dos medicamentos de uso humano, aprovado pelo Decreto-Lei no 176/2006, de 30 de agosto, e à segunda alteração à Lei no 14/2000, de 8 de agosto, Diário da República*. 2012, Diário da República p. 978-979.
12. Portaria n.o 224/2015, d.d.j., *Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes*. 2015, Diário da República. p. 2037-5043.
13. INFARMED, *Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde*. 2019.
14. Portaria n.o 284-A/2016, d.d.n., *Procede à terceira alteração à Portaria n.o 224/2015, de 27 de julho, na redação resultante das Portarias no 417/2015, de 4 de dezembro, e 138/2016, de 13 de maio, e à sua republicação (Estabelece o regime jurídico a que obedecem as regras de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos de saúde e define as obrigações de informação a prestar aos utentes)*. 2016. p. 3908-(2)-3908(11).
15. Decreto-Lei n.o 112/2011, d.d.n., *Regime da formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica comparticipados (Revogado pelo Decreto-Lei n.o 97/2015, de 1 de junho)* 2011.
16. Decreto-Lei n.o 115/2017, d.d.s., *Altera o Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde*, D.d. República, Editor. 2017. p. 5316-5332.
17. Portaria n.o 195-D/2015, d.d.j., *Estabelece os grupos e subgrupos farmacoterapêuticos de medicamentos que podem ser objeto de comparticipação e os respetivos escalões de comparticipação*, D.d. República, Editor. 2015. p. 4542-4542.
18. Decreto-Lei n.o 97/2015, d.d.j., *Procede à criação do Sistema Nacional de Avaliação de Tecnologias de Saúde*, D.d. República, Editor. 2015.
19. Decreto-Lei n.o 15/1993, d.d.j., *Revê a legislação de combate à droga*, D.d. República, Editor.
20. Decreto-Lei n.º 8/2019, d.d.j., *Regulamenta a utilização de medicamentos, preparações e substâncias à base da planta da canábis para fins medicinais*, D.d. República, Editor. 2019. p. 184 - 191.
21. Saúde, A.C.d.S.d. *Manual de relacionamento das farmácias com o centro de controlo e monitorização do SNS*. 2015 25 de março de 2021]; Available from: https://www.ccf.min-saude.pt/portal/page/portal/publico/DownloadPublicacoes/ManuaisdeRelacionamento
22. Decreto-Lei n.o 176/2006, d.d.a., *Regime jurídico dos medicamentos de uso humano*, D.d. República, Editor. 2006. p. 6297-6383.
23. Decreto-Lei n.o 134/2005, d.d.a., *Estabelece o regime da venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias*, D.d. República, Editor. p. 4763-4765.
24. Decreto-Lei n.o 128/2013, d.d.s., *Procede à oitava alteração ao Decreto- Lei no 176/2006, de 30 de agosto, que estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso*

humano, à quarta alteração ao Decreto-Lei n.o 307/2007, de 31 de agosto, que estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina, e à primeira alteração ao Decreto-Lei no 20/2013, de 14 de fevereiro, transpondo as Diretivas no 2009/35/CE, de 23 de abril de 2009, 2011/62/UE, de 8 de junho de 2011, e 2012/26/UE, de 25 de outubro de 2012. 2013, Diário da República p. 5524-5626.

25. INFARMED. *Lista de DCI identificado pelo INFARMED como MNRM-EF e respetivos protocolos de dispensa*. 27 de março de 2021]; Available from: https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes_transferencia_titular_aim/lista_dci
26. INFARMED. *Protocolo de Dispensa Exclusiva em Farmácia – Anexo Ulipristal*. 10 de maio de 2021]; Available from: https://www.infarmed.pt/documents/15786/2106346/Protocolo+de+Dispensa+Exclusiva+em+Farmácia+%28EF%29/3b756566-62c9-4d4f-8ff5-f62d0b179bc5?version=1.1.
27. Farmacêuticos, O.d. *Norma de Intervenção Farmacêutica na Contracepção de Emergência*. 10 de maio de 2021]; Available from: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade contracepcao_emergencia_10852746935cb5ec20ac8c7.pdf.
28. Comunitária, B.P.d.F., *Norma específica sobre a intervenção farmacêutica na Contraceção de Emergência*. 2015, Ordem dos Farmacêuticos. p. 1-12.
29. Contracepção, S.P.d. *Recomendações sobre Contraceção de Emergência*. 2015 10 de maio de 2021]; Available from: https://www.spdc.pt/files/14_Recomendacoes_CE.pdf.
30. Farmacêuticos, O.d. *BPF: Norma OF.C-N006-00 específica para a preparação de medicamentos manipulados*. 27 de março de 2021]; Available from: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/servicos/qualidade/referenciais-da-qualidade/farmacia-comunitaria/
31. Despacho no 18694/2010, d.d.d., *Estabelece as condições de comparticipação de medicamentos manipulados e aprova a respetiva lista*. 2010, Diário da República p. 61028-61029.
32. INFARMED. *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde*. 2019 2 de abril de 2021]; Available from: https://www.infarmed.pt/web/infarmed/profissionais-de-saude/prescricao-e-dispensa
33. Fagron. *Compatibility table-SyrSpend® SF*. 24 de março de 2021]; Available from: http://www.fagron.co.za/wp-content/uploads/Fagron_SyrSpendSF_Compatibility-Table_E_2016-09.pdf.
34. Fagron. *Captopril - Ficha de segurança*. 24 de março de 2021]; Available from: https://www.fagron.es/es-es/product/30382/captopril.aspx.
35. Farmacêuticos, O.d. *Ecabiose - Tratar eficazmente e controlar a transmissão*. 2016 25 de fevereiro de 2021]; Available from: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/publicacoes/e_pub_escabiose_23961552859412a39ede8a.pdf.
36. Schlagel, C.A. and E.C. Sanborn, *The Weights of Topical Preparations Required for Total and Partial Body Inunction.* J Invest Dermatol, 1964. 42: p. 253-6.
37. Decreto-Lei n.o 136/2003, d.d.j., *Transpõe para a ordem jurídica nacional a Directiva no 2002/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 10 de Junho, relativa à aproximação das legislações dos Estados membros respeitantes aos suplementos alimentares*. 2003, Diário da República. p. 3724-3728.
38. Decreto-Lei no 118/2015, d.d.j., *Procede à segunda alteração ao Decreto- Lei no 136/2003, de 28 de junho, que transpôs a Diretiva no 2002/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 10 de junho de 2002, relativa à aproximação das legislações dos Estados-Membros respeitantes aos suplementos alimentares*. 2015, Diário da República p. 4389-4394.
39. Decreto-Lei n.o 74/2010, d.d.j., *Estabelece o regime geral dos géneros alimentícios destinados a alimentação especial*. 2010, Diário da República. p. 2198-2201.
40. Europeia, J.O.d.U. *Regulamento (UE) 2017/745 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 5 de abril de 2017, relativo aos dispositivos médicos, que altera a Diretiva 2001/83/CE, o Regulamento (CE) n.° 178/2002 e o Regulamento (CE) n.° 1223/2009 e que revoga as Diretivas 90/385/CEE e 93/42/CEE do Conselho.* . 2017 5 de abril de 2021]; Available from: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=CELEX%3A32017R0745.

41. INFARMED. *Dispositivos médicos na farmácia* 7 de abril de 2021]; Available from: https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/dispositivos-medicos/aquisicao-e-utilizacao/dispositivos_medicos_farmacia
42. Portaria n.o 56/2021, d.d.m.o., *Estabelece um regime excecional e temporário para a realização em autoteste de tes- tes rápidos de antigénio, destinados, pelos seus fabricantes, a serem realizados em amostras da área nasal anterior interna*. 2021, Diário da República. p. 9-11.
43. Portugal, T.F.p.a.p.a.o.d.P.d.O.a.o.d.E.g.d.T.p.S.-C.-e. *Plano de Promoção da Operacionalização da Estratégia de Testagem em Portugal_SARS_CoV-2*. 15 de abril de 2021]; Available from: https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2021/04/POETP_20.04.2021.pdf.
44. Saúde, O.a.o.M.d. *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. 2003 16 de abril de 2021]; Available from: https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/en/
45. Farmacêuticos, O.d. *Norma Geral 30-NGE-00-010-02 para a Preparação Individualizada da Medicação*. 2018 16 de abril de 2021]; Available from: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/noticias/nova-norma-geral-sobre-preparacao-individualizada-da-medicacao/
46. Norma n.º 019/2020, d.a.a., *COVID-19 - Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2*. 2020, Direção Geral da Saúde
47. Farmacêuticos, O.d., *Manual de Gestão da Qualidade na Farmácia*, 4, Editor.
48. INFARMED. *Política da Qualidade do Infarmed*. 23 de abril de 2021]; Available from: https://www.infarmed.pt/documents/15786/1269453/Politica+da+Qualidade/7baaf7f5-b30d-48d9-a293-0f680f4f4169?version=1.3.
49. Despacho n.o 4270-C/2020, d.d.a., *Determina as medidas de caráter excecional e temporário de fornecimento de medica- mentos dispensados por farmácia hospitalar em regime de ambulatório, a pedido do utente, através da dispensa em farmácia comunitária ou da entrega dos medicamentos no domicílio*. 2020, Diário da República p. 182-(2) - 182-(3).
50. Médis. *Rastreio do Cancro Colorretal* 2021 17 de março de 2021]; Available from: https://www.medis.pt/cancro-colorretal.
51. Mentor, P. *How to market your pharmacy - The ultimate guide* 2021 23 de fevereiro de 2021]; Available from: https://www.pharmacymentor.com/how-to-market-your-pharmacy-2/.
52. Mohamed Azmi Hassali, N.N., Azmi Sarriff and Fahad Saleem. *Community Pharmacy Marketing in the New Era: A Global Picture of Extended Community Pharmacy Services*. 2017 23 de fevereiro de 2021]; Available from: https://www.intechopen.com/books/marketing/community-pharmacy-marketing-in-the-new-era-a-global-picture-of-extended-community-pharmacy-services.
53. Barata, D.M. *Considerações sobre estomas intestinais* 1 de março de 2021]; Available from: https://www.apostomizados.pt/pt/item/9-artigos/307-consideracoes-sobre-estomas-intestinais-dr-martins-barata.
54. CEFAR, *Ostomia e as Farmácias II.* Infosaúde, 2018.
55. Saúda, R. *Uma lei feliz*. 1 de março de 2021]; Available from: https://www.revistasauda.pt/noticias/Pages/Uma-lei-feliz.aspx.
56. República, D.d. *Despacho 25/95, Min. Saúde, DR , II Série, n.º 213, 14-09-1995 - Comparticipação de material de Ostomia pelo Serviço Nacional de Saúde*. 2 de março de 2021]; Available from: https://www.apostomizados.pt/pt/item/3-legislacao/93-despacho-min-saude-dr-ii-serie-n-comparticipacao-de-material-de-ostomia-pelo-servico-nacional-de-saude.
57. Diário da República n.º 74/2009, d.d.a., *Aprova o sistema de atribuição de produtos de apoio a pessoas com deficiência e a pessoas com incapacidade temporária*. 2009, Diário da República. p. 2275 - 2277.
58. Portaria no 284/2016, d.d.n., *Estabelece o regime de comparticipação dos dispositivos médicos para o apoio aos doentes ostomizados, destinados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde*. 2016, Diário da República p. 3896 - 3901.
59. Portaria no 92-F/2017, d.d.m., *Procede à primeira alteração da Portaria n.º 284/2016, de 4 de novembro, que estabelece o regime de comparticipação dos dispositivos médicos, para apoio aos doentes ostomizados, destinados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde*. 2017, Diário da República. p. 1192-(4) a 1192-(8).

60. ConvaTec. *Recursos e guias para pessoas ostomizadas*. 4 de março de 2021]; Available from: https://www.convatec.pt/ostomia/viver-com-uma-ostomia/recursos-e-guias-para-pessoas-ostomizadas/#.
61. Hollister. *Controlando a sua ostomia* 4 de março de 2021]; Available from: https://www.hollister.ca/-/media/files/pdfs-for-download/ostomy-care/managing-your-colostomy-ileosotmy_portuguese_al904652-496.ashx.
62. Saúde, D.G.d., *Norma n.o 015/2016 de 28 de outubro - Indicações Clínicas e Intervenção nas Ostomias de Eliminação Intestinal em Idade Pediátrica e no Adulto*. 2016.
63. Saúde, D.G.d., *Norma n.o 012/2016 de 28 de outubro atualizada a 03/03/2017 - Indicações Clínicas e Intervenção nas Ostomias de Eliminação Urinária em Idade Pediátrica e no Adulto*. 2017.
64. Saúde, D.G.d., *Norma n.o 011/2016 de 28 de outubro, atualizada a 03/03/2017 - Indicações Clínicas e Intervenção nas Ostomias Respiratórias em Idade Pediátrica e no Adulto*. 2017, Direção Geral da Saúde.
65. Sica, C.B.J. *Supplying stoma products and services*. 2010 5 de março de 2021]; Available from: https://pharmaceutical-journal.com/article/ld/supplying-stoma-products-and-services.
66. ConvaTec. *Noções Básicas sobre Ostomia*. 6 de março de 2021]; Available from: https://www.convatec.pt/ostomia/informações-de-apoio-ao-profissional-de-saúde/educação/noções-básicas-sobre-ostomia/.
67. ConvaTec. *Aplicação dos dispositivos de Ostomia*. 6 de março de 2021]; Available from: https://www.convatec.pt/ostomia/informações-sobre-os-dispositivos/aplicação-dos-dispositivos-de-ostomia/.
68. Nybaek, H., et al., *Skin problems in ostomy patients: a case-control study of risk factors.* Acta Derm Venereol, 2009. 89(1): p. 64-7.
69. Hellman, J. and C.P. Lago, *Dermatologic complications in colostomy and ileostomy patients.* Int J Dermatol, 1990. 29(2): p. 129-33.
70. Stelton, S., K. Zulkowski, and E.A. Ayello, *Practice implications for peristomal skin assessment and care from the 2014 world council of enterostomal therapists international ostomy guideline.* Adv Skin Wound Care, 2015. 28(6): p. 275-84; quiz 285-6.
71. Pang, K.S., *Modeling of intestinal drug absorption: roles of transporters and metabolic enzymes (for the Gillette Review Series).* Drug Metab Dispos, 2003. 31(12): p. 1507-19.
72. Philip, A.K. and B. Philip, *Colon targeted drug delivery systems: a review on primary and novel approaches.* Oman Med J, 2010. 25(2): p. 79-87.
73. Siddharth Sood, F.T., Adam Testro. *Prescribing for a patient with reduced intestinal length*. 2013 10 de março de 2021]; Available from: https://www.nps.org.au/australian-prescriber/articles/prescribing-for-a-patient-with-reduced-intestinal-length.
74. Titus, R., A. Kastenmeier, and M.F. Otterson, *Consequences of gastrointestinal surgery on drug absorption.* Nutr Clin Pract, 2013. 28(4): p. 429-36.
75. Rph, S.L.N. *Medications and their effect in ostomy*. 2014 11 de março de 2021]; Available from: https://www.uoaastl.org/medications-and-side-effects-ostomy.pdf.
76. Ostomizados, A.P.d. *Tópicos dietéticos para o ostomizado*. 12 de março de 2021]; Available from: https://www.apostomizados.pt/pt/item/9-artigos/304-topicos-dieteticos-para-o-ostomizado.
77. Hospital, S.M. *Dietary Advice for people with a High Output Stoma* 2007 12 de março de 2021]; Available from: https://www.yumpu.com/en/document/read/14049699/dietary-advice-for-people-with-a-high-output-stoma-st-marks-.
78. America, U.O.A.o. *Eating with a ostomy: A Comprehensive Nutrition Guide for Those Living with an Ostomy*. 12 de março de 2021]; Available from: https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2020/07/Eating_with_an_Ostomy_2020-07.pdf.
79. Saúde, D.G.d. *Norma - Prevenção e Tratamento da Deficiência de Vitamina D*. 2019 24 de março de 2021]; Available from: https://normas.dgs.min-saude.pt/wp-content/uploads/2019/08/Prevencao-e-tratamento-da-carencia-de-Vit-D_2019.pdf.
80. Annweiler, C., et al., *Fall prevention and vitamin D in the elderly: an overview of the key role of the non-bone effects.* J Neuroeng Rehabil, 2010. 7: p. 50.
81. Terapêutica, C.d.F.e. *Vitamina D na ARS Norte 2017-2018 e 1º Semestre 2019*. 24 de março de 2021]; Available from: http://www.arsnorte.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/3/2019/10/Newsletter_Vitamina_D_2017_2018_1Semestre.pdf.

82. Atef, S.H., *Vitamin D assays in clinical laboratory: Past, present and future challenges.* J Steroid Biochem Mol Biol, 2018. 175: p. 136-137.
83. Alexandre Miroux Catarino, C.C., Isabel Viana, *Vitamina D – Perspetivas Atuais.* SPDV, 2016. 74(4).
84. Holick, M.F., *McCollum Award Lecture, 1994: vitamin D--new horizons for the 21st century.* Am J Clin Nutr, 1994. 60(4): p. 619-30.
85. Bikle, D., *Vitamin D: Production, Metabolism, and Mechanisms of Action*, in *Endotext*, K.R. Feingold, et al., Editors. 2000: South Dartmouth (MA).
86. Alessandro Cuomo, N.G., Arianna Goracci, Andrea Fagiolini, *Depression and Vitamin D Deficiency: Causality, Assessment, and Clinical Practice Implications.* Neuropsychiatry (London) 2017. 7(5): p. 606–614.
87. Lips, P. and N.M. van Schoor, *The effect of vitamin D on bone and osteoporosis.* Best Pract Res Clin Endocrinol Metab, 2011. 25(4): p. 585-91.
88. Holick, M.F., *Resurrection of vitamin D deficiency and rickets.* J Clin Invest, 2006. 116(8): p. 2062-72.
89. Christakos, S., et al., *Vitamin D: Metabolism, Molecular Mechanism of Action, and Pleiotropic Effects.* Physiol Rev, 2016. 96(1): p. 365-408.
90. Deeb, K.K., D.L. Trump, and C.S. Johnson, *Vitamin D signalling pathways in cancer: potential for anticancer therapeutics.* Nat Rev Cancer, 2007. 7(9): p. 684-700.
91. Gepner, A.D., et al., *A prospective randomized controlled trial of the effects of vitamin D supplementation on cardiovascular disease risk.* PLoS One, 2012. 7(5): p. e36617.
92. Forouhi, N.G., et al., *Baseline serum 25-hydroxy vitamin d is predictive of future glycemic status and insulin resistance: the Medical Research Council Ely Prospective Study 1990-2000.* Diabetes, 2008. 57(10): p. 2619-25.
93. Márcia Alvesa, M.B., Fátima Leitão, Gilberto Marques, Graça Ribeiro, Francisco Carrilho, *Vitamina D–importância da avaliação laboratorial.* 2013. Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo: p. 32-39.
94. Hollis, B.W., *Measuring 25-hydroxyvitamin D in a clinical environment: challenges and needs.* Am J Clin Nutr, 2008. 88(2): p. 507S-510S.
95. Pludowski, P., et al., *Vitamin D supplementation guidelines.* J Steroid Biochem Mol Biol, 2018. 175: p. 125-135.
96. Saúde, D.G.d. *Literacia em Saúde*. 10 de junho de 2021]; Available from: http://www2.insa.pt/sites/INSA/Portugues/AreasCientificas/PSDC/AreasTrabalho/LiteraciaSaude/Paginas/inicial.aspx.
97. Saúde, D.G.d. *Plano de ação para a Literacia em Saúde 2019-2021 - Portugal*. 2019 13 de junho de 2021]; Available from: https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/plano-de-acao-para-a-literacia-em-saude-2019-2021-pdf.aspx.
98. Saúde, D.G.d. *Manual de Boas Práticas - Literacia em Saúde - Capacitação dos Profissionais de Saúde* 2019 13 de junho de 2021]; Available from: https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.aspx.
99. Gulbenkian, F.C. *Literacia em Saúde em Portugal - Relatório de síntese*. 2016 10 de junho de 2021]; Available from: https://content.gulbenkian.pt/wp-content/uploads/2016/05/29203225/PGISVersCurtaFCB_FINAL2016.pdf.
100. Farmacêuticos, O.d. *Recomendações da Ordem dos Farmacêuticos para o Uso Responsável do Medicamento*. 2016 14 de junho de 2021]; Available from: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/publicacoes/manuais/recomendacoes-da-ordem-dos-farmaceuticos-para-o-uso-responsavel-do-medicamento/.
101. INFARMED. *Saiba mais sobre medicamentos em casa*. 2009 15 de junho de 2021]; Available from: https://www.infarmed.pt/documents/15786/1228470/11_Medicamentos_em_Casa.pdf/aa215ea6-3113-442b-b800-4034cfc1804b?version=1.1.

Anexos

Anexo I – Cronograma das tarefas realizadas ao longo do estágio na Farmácia Central de Ovar.

Tarefas desenvolvidas	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho
Receção e verificação de encomendas	■	■	■				
Gestão de reservas e realização de encomendas		■	■	■	■	■	■
Armazenamento e reposição de stock	■	■	■	■	■	■	■
Controlo de prazos de validade	■	■	■				
Determinação de parâmetros bioquímicos e biofísicos	■	■	■	■	■	■	■
Atendimento ao público e aconselhamento farmacêutico		■	■	■	■	■	■
Preparação de medicamentos manipulados	■	■	■	■	■	■	■
Preparação Individualizada da Medicação			■	■	■		
Projeto *Pharma2Care*		■	■	■	■	■	■
Estudo CEFAR – Asma	■	■			■	■	
Projeto *GoFar*			■	■			
Projeto I – Planificação de marketing na FCO		■					
Projeto II – Intervenção Farmacêutica nas Ostomias			■				
Projeto III – Vitamina D e suplementação				■			
Projeto IV – Promoção da Literacia em Saúde						■	
Formações realizadas		■	■	■	■	■	■

Anexo II – Formações realizadas durante o período de estágio.

Entidade Formadora	Tema da Formação	Data	Duração	Modalidade
Lisbon PH®	"VALORMED®: O modelo de gestão de resíduos da fileira do medicamento"	Regime livre	6h	*E-learning*
Instituto Pharmacare® + SVR®	"Exposição a alteradores endócrinos – impacto na saúde humana"	10/02/2021	1h30	*Webinar*
Escola ANF®	"Intervenção Farmacêutica na Utilização de Dispositivos Inalatórios Reutilizáveis"	Regime livre	2h	*E-learning*
Associação Cura +	"Saber +"	16/02/2021 a 4/03/2021	12h	*Webinar*
Biocodex®	"Microbiota – A palavra-chave no controlo do apetite? Nova abordagem terapêutica"	25/02/2021	1h30	*Webinar*
Escola ANF®	"Sifarma®: Módulo de atendimento"	Regime livre	2h	*E-learning*
Patta®	"Saúde oral: o novo desafio das farmácias para a saúde animal"	9/03/2021	45 min	*Webinar*
Escola ANF®	"Osteoporose e Fraturas de fragilidade"	Regime livre	1h	*E-learning*
Perrigo®	"Lactacyd®"	2/03/2021	45 min	*Webinar*
Escola ANF®	"Imunidade: o poder da nutrição celular"	2/03/2021	1h30	*Webinar*
Perrigo®	"Higiene Oral - Elmex®"	16/03/2021	1h	*Webinar*
Perrigo®	"Dermatite Atópica – Caladryl LA®"	16/03/2021	1h	*Webinar*
Uriage®	"I learn Uriage®"	18/03/2021	1h30	*Webinar*
FAMA®	"Endometriose"	18/03/2021	2h30	*Webinar*
NowScience®	"Curso de Introdução à Dermatologia e Cosmética powered by Caudalie®"	23/03/2021 a 8/04/2021	12h	*Webinar*
Escola ANF®	"Ostomias – Abordagem global da pessoa ostomizada"	23/03/2021	3h	*Webinar*
Pharma Nord Academy®	"Um olhar sobre a importância da vitamina D"	31/03/2021	1h	*Webinar*
Uriage®	"Microbioma, poluição e pele sujeita ao uso de máscara"	8/04/2021	1h30	*Webinar*

FAMA®	"Contraceção de emergência: Casos Clínicos"	20/04/2021	2h	*Webinar*
Secção Regional do Sul e Regiões Autónomas da Ordem dos Farmacêuticos	"Inovação na Terapêutica Anti Trombótica"	20/04/2021	1h30	*Webinar*
Perrigo®	"Viterra Talks - Viterra Magnésio Plus®"	21/04/2021	30 min	*Webinar*
Pfizer®	"Afeções dermatológicas mais comuns: identificar e reconhecer sinais de alarme"	21/04/2021	2h	*Webinar*
Escola ANF®	"COVID-19: Terapêuticas atuais e perspetivas futuras"	26/04/2021	1h30	*Webinar*
Escola ANF®	"Diabetes tipo 2 - Novas soluções terapêuticas: uma pandemia para controlar"	13/05/2021	1h30	*Webinar*
Escola ANF®	"Doença Venosa Crónica e Trombose Venosa Superficial: a intervenção da Farmácia"	19/05/2021	1h30	*Webinar*
Escola ANF®	"Intervenção farmacêutica na psoríase"	24/05/2021	1h30	*Webinar*
Farmácia de Distribuição	"Aleitamento Materno: A importância dos extratos naturais galactagogos na estimulação da produção de leite materno"	27/05/2021	1h30	*Webinar*
Academia Zambom®	"Intervenção Farmacêutica na dor de garganta e constipação"	Regime livre	1h	*E-learning*
Pfizer®	Doenças comuns no Verão: Identificar e reconhecer os sinais de alarme	17/06/2021		*Webinar*
Escola ANF®	"Infeções fúngicas da pele e dos pés: conhecer e aconselhar na Farmácia"	22/06/2021		*Webinar*
Caudalie®	"Apresentação de novas gamas"	28/06/2021	1h30	*Webinar*
Farmácia de Distribuição	"Nutrição Infantil: O essencial sobre as fórmulas infantis"	30/06/2021	1h30	*Webinar*
FAMA®	"Carência de ferro e anemias"	30/06/2021	1h15	*Webinar*

Anexo III – Exemplo de Ficha de Preparação de medicamentos manipulados preparados na Farmácia Central de Ovar.

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Ficha de Preparação de Medicamentos Manipulados

Nome:

Teor em substância activa:

Forma farmacêutica: **Número do lote:**

Quantidade a preparar: **Data:**

Matérias-primas	Lote	Origem	Farmacopeia	Quantidade para 100 (g, ml ou unidades)	Quant calculada	Quant pesada

Preparação

Embalagem

Material de embalagem	Capacidade do recipiente	Origem

Prazo de utilização e Condições de conservação	Norma orientadora
Condições de conservação	
Prazo de utilização	

Controlo Qualidade Produto Acabado — **Norma orientadora**

Ensaio	Especificação	Resultado

Contactos Utente				Contactos prescritor		Observações
Nome				Nome	Contacto	
Morada		Telefone				

Cálculo do Preço de Medicamentos Manipulados

FARMÁCIA CENTRAL

Cálculo do preço de venda

Matérias-Primas

Matérias-primas	Qt adquirida	Preço de aquisição (s/ IVA)	Qt unitária	Preço	Qt a usar	Ft mult

Kg	Hcg	Dcg	g	dg	cg
1,3	1,6	1,9	2,2	2,5	2,8

Honorários

Forma farmacêutica	Quantidade	F(€)	Ft mult	Valor	
					Subtotal B

Material Embalagem

Material	Preço aquisição (s/IVA)	Quantidade	Ft mult	Valor	
					Subtotal C

PV	IVA	Dispositivo	Preço final

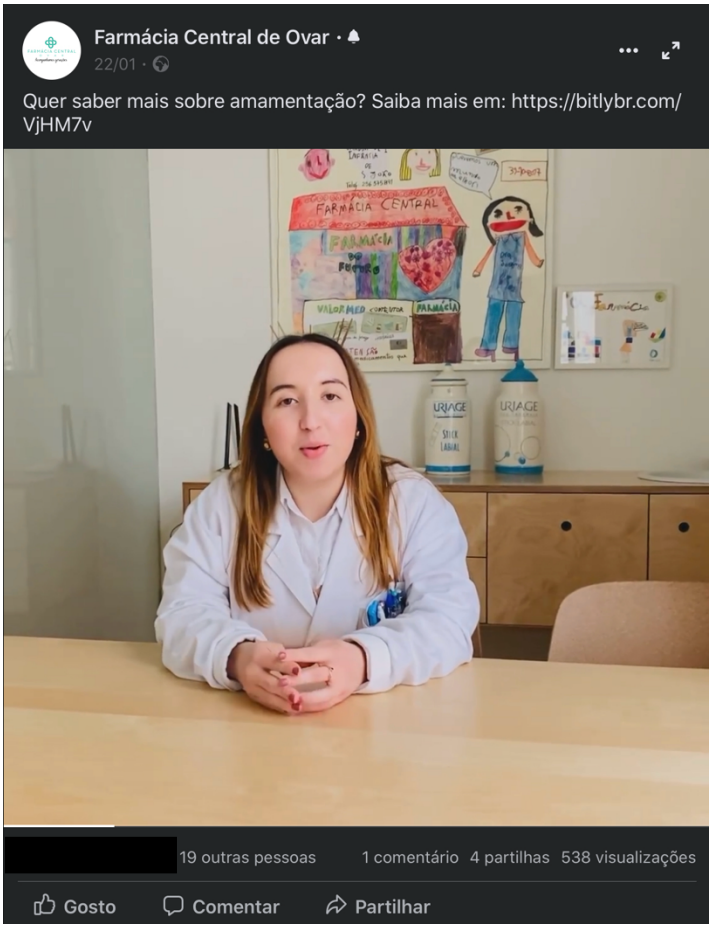
Operador	Supervisor	Director técnico	Data

	Doente
	Médico
PROPRIEDADE E DIRECÇÃO-TÉCNICA	Preço
Dra. Maria José M.C. Torres Coelho	Posologia
Praça da República,47/3880-141 Ovar	Data preparação
Tel.: 256 572 145 - Fax 256 582 162	Prazo utilização
	Conservação
Fórmula	N.º Lote

Anexo IV - Artigo para o blogue institucional da Farmácia Central de Ovar: "Aleitamento materno: uma forma de promover a saúde do seu bebé" e promoção do mesmo através de um vídeo publicado nas redes sociais da Farmácia Central de Ovar.



Disponível em: https://farmaciacentralovar.pt/detalhes-noticia/aleitamento-materno-uma-forma-de-promover-a-saude-do-seu-bebe



Anexo V - Publicação para as redes sociais da Farmácia Central de Ovar – "Dicas úteis para a amamentação".



Anexo VI – Tabela resumo dos artigos mensais elaborados para o blogue institucional da Farmácia Central de Ovar.

Tema do artigo	Data da publicação	Link para consulta
"Aleitamento materno: uma forma de promover a saúde do seu bebé"	22 janeiro de 2021	https://farmaciacentralovar.pt/detalhes-noticia/aleitamento-materno-uma-forma-de-promover-a-saude-do-seu-bebe
"Covid-19 e Cancro: duas lutas que não podem parar!"	15 de fevereiro de 2021	https://farmaciacentralovar.pt/detalhes-noticia/covid-19-e-cancro-duas-lutas-que-nao-podem-parar
"A importância da Vitamina C na pele"	29 de março de 2021	https://farmaciacentralovar.pt/detalhes-noticia/a-importancia-da-vitamina-c-na-pele
"Vitamina D – moda ou necessidade?"	8 de abril de 2021	https://farmaciacentralovar.pt/detalhes-noticia/vitamina-d-moda-ou-necessidade
"Dermatite atópica: um ciclo vicioso"	14 de maio de 2021	https://farmacentral.pt/dermatite-atopica-um-ciclo-vicioso/
"Suplementação com flúor nas crianças! Sim ou não?"	30 de junho de 2021	https://www.farmaciacentralovar.pt/detalhes-noticia/suplementacao-com-fluor-nas-criancas-sim-ou-nao

SÃO JOÃO FARMA 2CARE

Dispensação clínica de medicamentos hospitalares em farmácia comunitária

OPL de Suporte à Intervenção

1 **Acesso ao módulo dos medicamentos hospitalares (MMH)**

- Símbolo no canto inferior direito do ecrã
- Símbolo no ecrã de atendimento
- Ecrã geral → Atendimento → Medicamentos Hospitalares → Prescrições/Utentes aderentes

2 **Consulta de utentes aderentes**

- "Medicamentos Hospitalares" → "Utentes aderentes"
- Utente deve ter consentimento informado assinado e ficha com "acompanhamento local"

⟹ Os novos utentes surgem sempre a bold

- Utente a **preto bold:** utente com ficha pré-criada; solicitar a assinatura do CI na 1ª dispensa (se aplicável)

Utente a **vermelho bold:** utente sem ficha criada

↓

Criação de ficha de utente: posicionar o cursor na linha do utente → clicar [F5]-Criar ficha de utente → alterar o tipo de acompanhamento para "acompanhamento local" → clicar [F2]-Gravar

Consulta de prescrições por utente

Ecrã "Consulta de prescrições"

⇒ 7 estados de prescrição principais ⇐

- Novo (prescrições disponíveis para encomenda)
- Encomendado (após realização da encomenda por via verde - VVMH)
- Disponível para entrega (após receção da encomenda)
- Aguarda utente (alterar manualmente após contacto com o utente)
- Entregue (após finalizar a dispensa)
- Devolvido (necessita de contacto com a SAFE)
- Cancelado (necessita de contacto com a SAFE)

3 **Encomenda de prescrições**

Ecrã "Consulta de prescrições" → Posicionar o cursor na linha do utente

⇩

Selecionar para encomenda por VVMH a prescrição em **estado "Novo"** (selecionar a prescrição com data de início mais antiga)

⇩

Clicar em [F6] – "Ver detalhe" → Clicar em [F4] - Encomendar

⇩

É gerada uma encomenda por via verde para o distribuidor pré-selecionado pela farmácia (entrega prevista de 12h)

⇩

Surge uma janela com a indicação **"encomenda realizada com sucesso"** e com indicação da previsão de entrega na farmácia

⇩

Imprimir o talão "Via Medicamentos Hospitalares" e arquivar

⇩

O estado da prescrição passa automaticamente para **"Encomendado"**

A terapêutica deve ser encomendada 7 dias antes da data prevista de dispensa e nunca antes da mesma

Ecrã [F6] – "Ver Detalhe": consta informação enviada pelo hospital; "Qt"= nº embalagens para dispensa mensal; as prescrições e quantidades a encomendar não são editáveis pela farmácia; validar que as quantidades a encomendar correspondem a uma dispensa mensal

Contacto SAFE: safe@anf.pt ou 213 400 600
em caso de mudança de distribuidor ou deteção de outra inconformidade

FARMÁCIA CENTRAL OVAR

Dispensação clínica de medicamentos hospitalares em farmácia comunitária

OPL de Suporte à Intervenção

4 **Receção das encomendas**

⇒ Ter em atenção às particularidades de receção e armazenamento destes medicamentos

Ecrã "Gestão de encomendas"

⇩

Rececionar a encomenda do tipo "Via Verde Medicamentos Hospitalares" (dar entrada de stock a custo zero)

⇩

O stock é atualizado e o estado da prescrição muda para **"Disponível para Entrega"**

⇩

Contactar o utente e agendar a dispensa (obrigatório apresentar CC para dispensa)

⇩

Clicar em [F5] - Ver Detalhe → Clicar em [F6] - Alterar Estado - alterar manualmente o estado da prescrição para **"Aguarda Utente"**

⇩

Clicar em [F6] - Gravar Estado → ativação do botão de atendimento [F2]

Não deverá ser criada uma encomenda manual para a receção destes medicamentos

5 **Dispensa no MMH**

Ecrã "Consulta de prescrições" → Cursor na linha do utente → Prescrição em estado "Aguarda utente" → Clicar em [F6] - Ver detalhe → Clicar em [F2] - Atendimento

⇩

Validar a identidade do utente introduzindo o nº do SNS do utente

⇩

Confirmar com o utente a posologia (colunas "Qt" e "frequência")

⇩

Finalizar o atendimento como habitual

⇩

Imprimir 2 talões "Comprovativo de dispensa" (a rubricar pelo farmacêutico e pelo utente)- arquivar o talão original; entregar ao utente o talão duplicado

⇩

Após dispensa, o estado da prescrição **"Entregue"**

⇩

Agendar a próxima dispensa mensal de acordo com a DTP (duração da terapêutica prevista) - agendamento 2 a 3 dias antes da data)

Não é necessário arquivar prescrições em papel

Visita automaticamente registada na ficha do utente no separador "Medicamentos hospitalares" (dispensas realizadas; medicamentos dispensados; data prevista para o fim da terapêutica)

6 **Registo no Sifarma.Clínico**

- Identificador da dispensa hospitalar = nº prescrição
- Registo por DCI e as quantidades dispensadas em unidose

Anexo VIII – Planificação de publicações do plano de marketing desenvolvido para a Farmácia Central de Ovar no mês de fevereiro, no âmbito do Projeto I.

Segunda-Feira	Terça-Feira	Quarta-Feira	Quinta-Feira	Sexta-Feira	Sábado	Domingo
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11 13h00: Vídeo – Dia Mundial Doente	12 13h00: Teleconselho Lierac®/Phyto® 20h00: Sugestão- Dia dos Namorados (campanha Lierac®)	13 13h00: Divulgação do *live* – "Cuidados dermatológicos no doente oncológico"	14 11h00: Dia de São Valentim
15 13h00: Lembrete do *live* - "Cuidados dermatológicos no doente oncológico" 16h00: Divulgação do artigo no blogue "COVID-19 e Cancro: duas lutas que não podem parar!" 18h00: *Live* – "Cuidados dermatológicos no doente oncológico"	16 13h00: Dia de Carnaval	17 13h00: Campanha Centrum®	18 13h00: Vídeo – Dia Internacional da Síndrome de Asperger	19 20h00: Campanha Vichy®	20 11h00: Bom fim de semana	21 11h00: Receita Salada de grão de bico e bacalhau
22 20h00: Divulgação do artigo no blogue "Pele seca a problemática que se agrava no Inverno"	23 13h00: Campanha Uriage®	24 20h00: Nutrição em doentes oncológicos	25 13h00: Promoção dos produtos Nutricia® e Nestlé Health Science® 20h00: Divulgação – Aconselhamento Clarins®	26 13h00: Campanha Molicare®	27 11h00: Saúde psicológica durante a pandemia da COVID-19	28 11h00: Bom domingo

Anexo IX - Exemplos do trabalho desenvolvido ao nível da comunicação externa, nas redes sociais da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.







Live – "Cuidados Dermatológicos no Doente Oncológico"
15 de Fevereiro de 2021

Boa tarde a todos! Sejam bem-vindos ao primeiro *live* da Farmácia Central de Ovar dedicado ao tema "Cuidados dermatológicos no doente oncológico".

Num mês dedicado a lutas que não podem parar, em que celebramos no dia 4 o Dia Mundial da Luta contra o Cancro e hoje, dia 15 celebramos o Dia da Luta contra o Cancro Infantil, a sua farmácia considerou essencial dedicar um momento para debater este tema tão atual e tão importante para os doentes oncológicos, bem como, para os seus cuidadores.

Para isso, temos o prazer de ter connosco a Inês, formadora da Delegação Norte da Avène®, a quem desde já agradecemos ter aceite o nosso convite e ter disponibilizado um pouco do seu tempo para esta conversa que será certamente rica em conhecimento e muitos conselhos práticos para quem nos acompanha.

A Farmácia Central de Ovar trabalha já há vários anos em parceria com a marca Avène®, uma marca que se destaca, entre tantas outras coisas, pelo projeto inovador *"Skin and Cancer"* com produtos específicos, testados cientificamente para doentes oncológicos. Estes produtos têm como principal função reduzir e aliviar os efeitos adversos dos tratamentos, melhorando a qualidade de vida do doente.

Neste *live* vamos ter oportunidade de ficar a perceber com mais clareza as alterações que a pele sofre quando é submetida a tratamentos de quimioterapia ou radioterapia, bem como, todos os cuidados a ter com as mesmas. No final, teremos oportunidade de esclarecer as vossas dúvidas, por isso, estejam à vontade para as colocarem ao longo deste *live*.

Como é do conhecimento de todos, o tratamento do cancro evoluiu consideravelmente nos últimos anos com tratamentos cada vez mais eficazes e seguros que mostram que é possível ultrapassar com sucesso esta patologia. Contudo, este avanço em termos de eficácia não consegue ultrapassar um determinado número de efeitos secundários. Muitas vezes, estes efeitos adversos afetam a pele sendo de destacar que uma pele submetida a tratamentos oncológicos torna-se mais seca, apresenta gretas e fissuras, está inflamada, com dor nas zonas submetidas ao tratamento, sendo também possível a ocorrência de erupções acneiformes.

Neste sentido, vamos perceber quais os conselhos de cuidado da pele que devemos ter em conta!

<u>Higiene:</u>

- Inês, começando pela higiene da pele. Que cuidados devem ter estes doentes?
- No que diz respeito ao gel de duche, os doentes oncológicos podem utilizar o gel que habitualmente têm em casa ou há algum produto específico para este cuidado?
- É recomendado a utilização de esponjas ou luvas de banho?

Sendo assim, ficamos a perceber que a limpeza é fundamental e deve ser a primeira etapa dos cuidados a ter. Esta limpeza deve ser realizada com produtos hipoalergénicos, de base suave, sem cheiro, relipidantes da barreia cutânea e hidratantes.

Hidratação:

- No que diz respeito à hidratação, uma dúvida muito comum e que nos chega regularmente ao balcão da farmácia diz respeito ao facto de se poder ou não ter a pele hidratada aquando do tratamento. Pode-nos esclarecer esta dúvida?
- Existe um produto da vossa gama que é, sem dúvida, um *"must-have"* para os doentes oncológicos. Estamos a falar da *Água Termal* com propriedades calmantes e refrescantes. Em que momentos será mais oportuna a utilização deste produto?
- Os tratamentos oncológicos, sejam eles de quimioterapia ou radioterapia, afetam frequentemente zonas diferentes do nosso corpo. Inês, que hidratante corporal aconselharia aos doentes?
- Uma queixa frequente na farmácia prendesse com o facto de existirem zonas que ficam mais lesadas ao longo dos tratamentos, nomeadamente, quando estamos a realizar um tratamento localizado como é o caso da radioterapia e como sabemos, quanto mais tempo durar esse tratamento maior a extensão da lesão. Assim sendo, que produto nos aconselha?
- O *Cicalfate* era um creme mais espesso e até por vezes difícil de espalhar nas zonas mais lesadas e doridas. Que vantagens apresenta esta nova formulação?
- No que diz respeito ao rosto, um doente oncológico tem que ter, claramente, cuidados de limpeza e hidratação. Que produtos das vossas gamas são recomendados para este efeito?

Proteção solar:

- Como todos sabemos, o sol é essencial e estamos todos a precisar dele, mas pode ser um inimigo para todos nós quando não nos protegemos devidamente, mas mais em particular para os doentes oncológicos. Assim, Inês, durante o tratamento os doentes podem colocar protetor solar? E na área em tratamento também deve ser colocado?
- Qual o produto da gama *Avène Skin Care* que a Inês aconselharia para utilizar diariamente como protetor solar?
- O protetor solar com cor, sempre tão desejado pelos doentes, pois confere outro brilho e beleza à pele, pode ser utilizado durante os tratamentos?

Maquilhagem:

- Pelo nosso acompanhamento de doentes oncológicos na farmácia diria que maquilhagem é, sem dúvida, um aspeto muito importante pois aumenta a autoestima dos doentes e faz com que encarem de forma mais positiva os dias de tratamento que são sempre mais difíceis. Assim, Inês, os doentes podem ir maquilhados para o tratamento?
- Como sabemos é frequente a perda das sobrancelhas. A Avène® tem soluções para estas situações?

Roupa durante tratamentos:

- Relativamente à roupa que se usa durante o período de tratamento, os doentes oncológicos devem ter algum cuidado em especial?
- Todos nós temos zonas do nosso corpo que são mais sensíveis nas quais devemos fazer uma higiene e hidratação mais completa e atenta. Essas zonas

são maioritariamente as pregas cutâneas, isto é, a zona infra mamária e abdominal. Os doentes oncológicos devem ter ainda mais cuidados nestas zonas?

Muito bem, Inês! Sem dúvida que durante este *live* tivemos a oportunidade de ficar a compreender muito melhor as alterações que ocorrem na pele do doente oncológico e as soluções tão eficazes que a Avène® nos propõe. Assim, realçamos de novo a importância dos doentes fazerem um cuidado diário da pele para evitar a interrupção dos tratamentos. Contudo, é importante sensibilizar que mesmo após o tratamento estes doentes devem continuar a fazer uma rotina de cuidados de pele específica e a Avène® é uma ótima opção.

Como foi possível verificar, a Avène® apresenta-nos uma vasta gama de produtos dermatológicos de bastante renome e qualidade.

Muito obrigada, Inês, pelo tempo dispensado para realização deste live. Esperamos ter sido esclarecedores e termos despertado a vossa atenção e interesse sobre este tema tão atual. Agradecemos também aos nossos participantes neste live e queremos reforçar que se tiverem alguma dúvida, a equipa da Farmácia Central de Ovar, está ao vosso dispor para vos elucidar e aconselhar no melhor tratamento dermatológico.

Obrigada a todos e resto de uma boa tarde!







Farmácia Central de Ovar
15 de fevereiro às 16:04 ·

Tenho cancro e agora? Tudo o que precisa de saber sobre uma luta contra o cancro em tempos de pandemia.

Saiba mais em:
https://url.gratis/qEjx3

10 2 partilhas

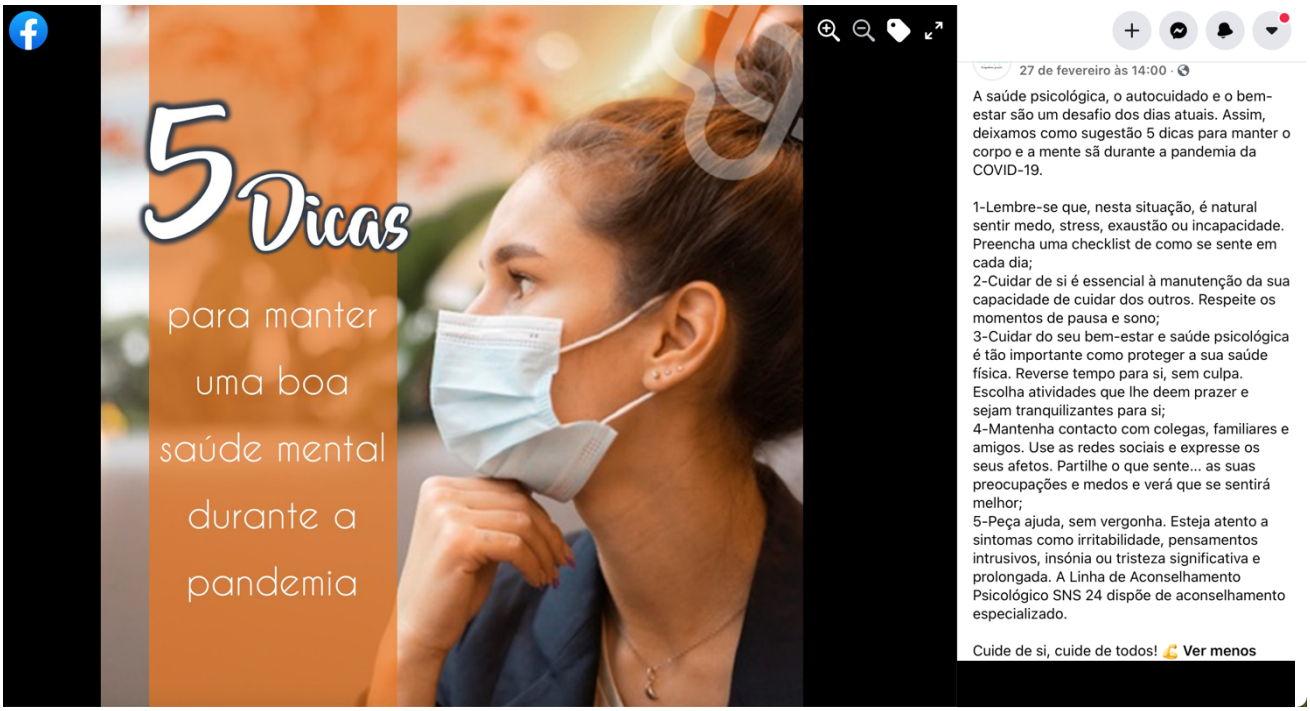
Gosto Comentar Partilhar



Farmácia Central de Ovar
24 de fevereiro às 20:00 ·

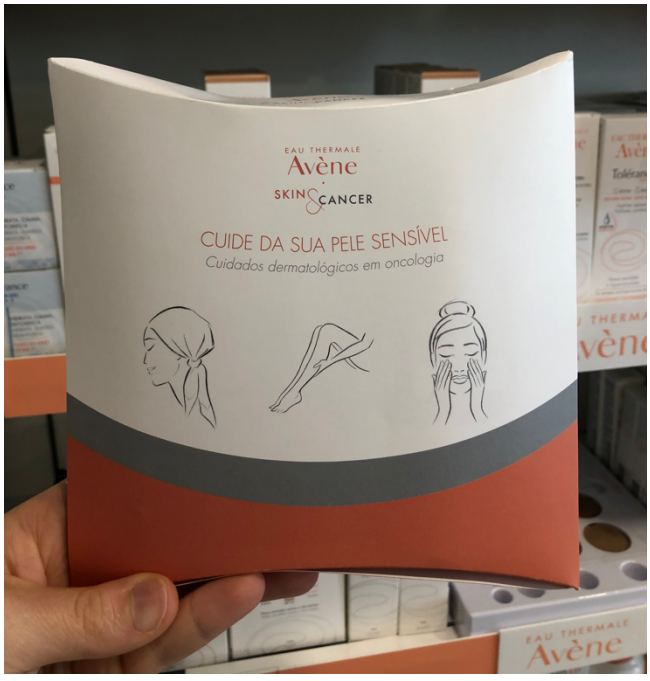
Sabia que a nutrição é um dos aliados mais importante para minimizar o impacto que o cancro tem na sua vida? Aproveite os nossos conselhos e sinta-se com mais energia, confiança e saúde!

👉Alterações do paladar:
• Preferir talheres de plástico
• Receitas vegetarianas com elevada carga de azoto
• Substituir a carne vermelha
• Rebuçados sem açúcar (limão e hortelã-pimenta)
• Bochechar a boca com água antes das refeições
👉Sensação de boca seca:
• Aumentar a ingestão de água por dia
• Preferir alimentos húmidos ou com molhos
• Mastigar cubos de gelo
• Boa higiene oral após a refeição
👉Boca inflamada e irritada (mucosite):
• Preferir alimentos macios e fáceis de engolir e mastigar
• Evitar tostas, granola e cereais, bem como, citrinos, salgados e picantes
• Cortar os alimentos em pedaços pequenos
• Utilizar uma palhinha para beber líquidos
• Optar por alimentos frios ou à temperatura ambiente
👉Náuseas e vómitos:
• Fazer mais refeições ao dia e em menor quantidade
• Preferir alimentos secos
• Evitar jejuns prolongados
• Comer antes da sessão terapêutica
👉Diarreia:
• Evitar lacticínios
• Restringir cafeína e glúten
• Evitar alimentos que causem flatulência
• Preferir pré e pró bióticos
👉Obstipação:
• Ingerir maior quantidade de fibras
• Tentar aumentar a atividade física **Ver menos**

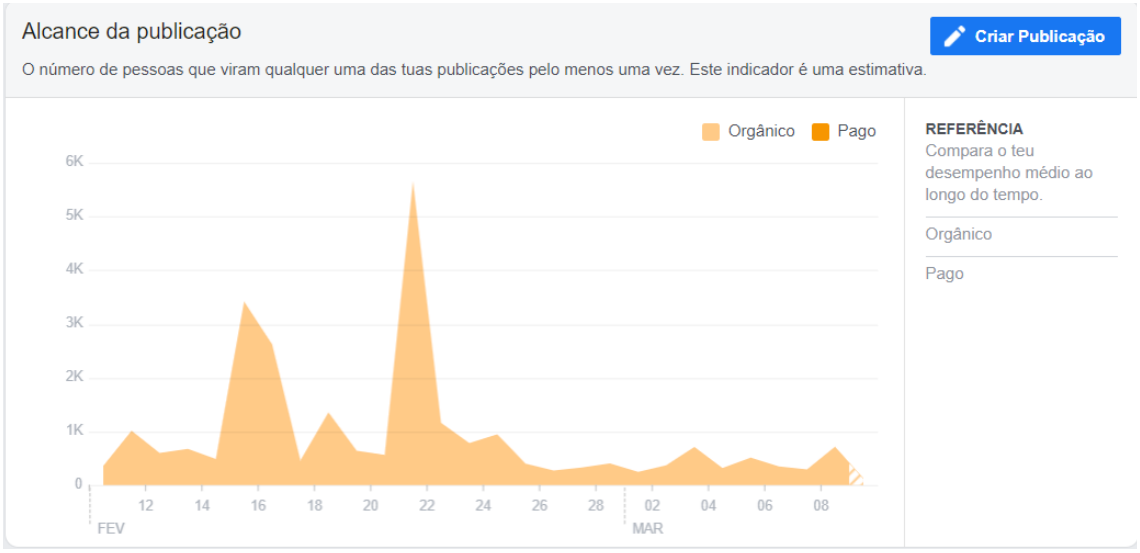

5 Dicas
para manter
uma boa
saúde mental
durante a
pandemia
27 de fevereiro às 14:00 ·
A saúde psicológica, o autocuidado e o bem-estar são um desafio dos dias atuais. Assim, deixamos como sugestão 5 dicas para manter o corpo e a mente sã durante a pandemia da COVID-19.
1-Lembre-se que, nesta situação, é natural sentir medo, stress, exaustão ou incapacidade. Preencha uma checklist de como se sente em cada dia;
2-Cuidar de si é essencial à manutenção da sua capacidade de cuidar dos outros. Respeite os momentos de pausa e sono;
3-Cuidar do seu bem-estar e saúde psicológica é tão importante como proteger a sua saúde física. Reverse tempo para si, sem culpa. Escolha atividades que lhe deem prazer e sejam tranquilizantes para si;
4-Mantenha contacto com colegas, familiares e amigos. Use as redes sociais e expresse os seus afetos. Partilhe o que sente... as suas preocupações e medos e verá que se sentirá melhor;
5-Peça ajuda, sem vergonha. Esteja atento a sintomas como irritabilidade, pensamentos intrusivos, insónia ou tristeza significativa e prolongada. A Linha de Aconselhamento Psicológico SNS 24 dispõe de aconselhamento especializado.
Cuide de si, cuide de todos! 💪 Ver menos

Anexo X - Exemplos do trabalho desenvolvido ao nível da comunicação interna, no espaço físico da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.





Anexo XI - Alcance das publicações realizadas na página do *Facebook®* da Farmácia Central de Ovar, geral e por publicação, no âmbito do Projeto I.



28-02-2021 11:00				299	4 5	Promover publicação
27-02-2021 14:00	A saúde psicológica, o autocuidado e o bem-			349	0 7	Promover publicação
26-02-2021 13:00	Não deixe que pequenos problemas o			210	0 3	Promover publicação
25-02-2021 20:00	Aconselhe-se com quem sabe! Agende já			270	1 4	Promover publicação
25-02-2021 13:00	A perda de peso é frequentemente o			96	0 1	Promover publicação
24-02-2021 20:00	Sabia que a nutrição é um dos aliados mais			414	5 8	Promover publicação
24-02-2021 12:27	Quer presentear o nascimento de um			211	2 6	Promover publicação
23-02-2021 13:00	As mãos são as extremidades mais			237	1 1	Promover publicação
22-02-2021 20:02	O frio deixa-lhe a pele seca? Saiba quais os			301	4 4	Promover publicação
21-02-2021 11:00	Sabia que 30% dos cancros podem ser			561	4 15	Promover publicação
20-02-2021 11:00				420	3 9	Promover publicação
19-02-2021 20:00	Fevereiro, mês do AMOR...E porque não			195	5 12	Promover publicação
18-02-2021 12:32	Dia Internacional do Síndrome Asperger 💙			8,4K	405 316	Promover publicação
17-02-2021 13:17	Descubra a fórmula de Centrum ideal para si!			122	0 3	Promover publicação

16-02-2021 12:39	 Um dia de folia e animação para a nossa			1,6K	40 200	Promover publicação
15-02-2021 18:32	 Farmácia Central de Ovar esteve em direto			2,3K	133 63	Promover publicação
15-02-2021 18:07	 Cuidados dermatológicos no			4,2K	239 120	Promover publicação
15-02-2021 16:04	 Tenho cancro e agora? Tudo o que precisa de			681	7 19	Promover publicação
15-02-2021 13:00	 Não perca, às 18h no facebook!			441	5 11	Promover publicação
14-02-2021 11:00	 O dia dedicado ao amor está de volta! Na			180	0 7	Promover publicação
13-02-2021 20:00	 Cultive o amor, mime a sua cara metade!			605	2 34	Promover publicação
13-02-2021 13:00	 Neste mês dedicado a lutas que não podem			380	2 10	Promover publicação
12-02-2021 20:01	 Cuide da pele de quem mais ama!			546	9 38	Promover publicação
12-02-2021 13:00	 Cuide de si sem sair de casa! Não perca a			153	2 3	Promover publicação
11-02-2021 13:08	 Dia Mundial Doente | Ao seu lado sempre!			1,2K	131 165	Promover publicação

Anexo XII - Análise do número total de seguidores da página de *Facebook*® da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.



Anexo XIII - Análise estatística do alcance das publicações realizadas no *Instagram®* da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.

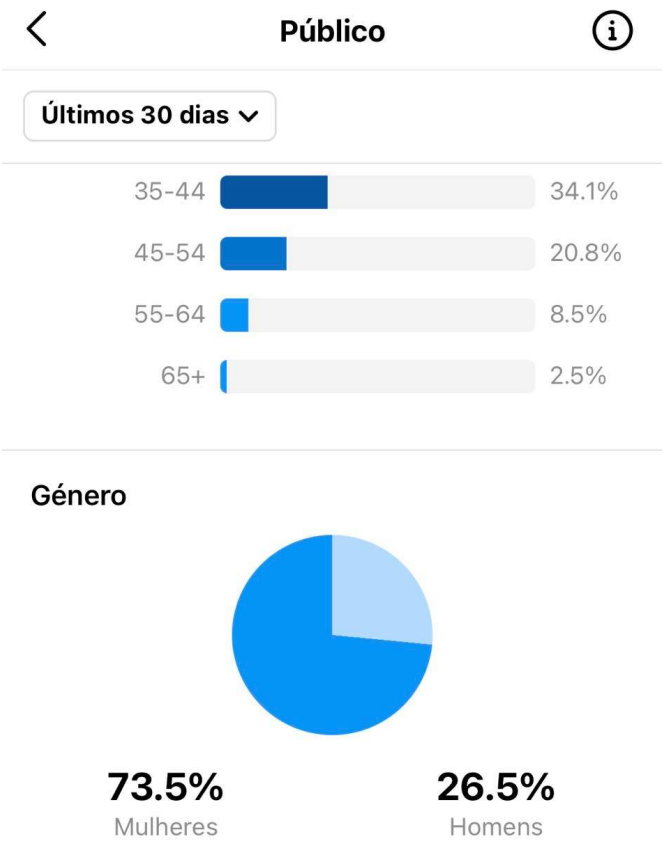




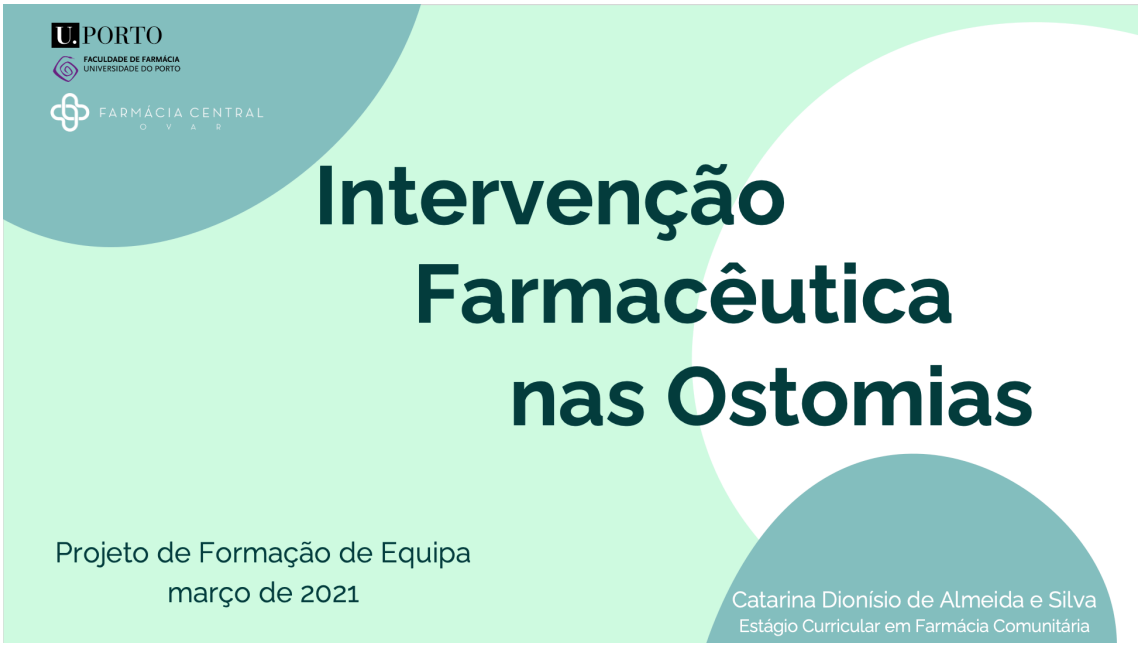
Anexo XIV - Análise dos horários de maior alcance de publicações realizadas no *Instagram®* da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto I.

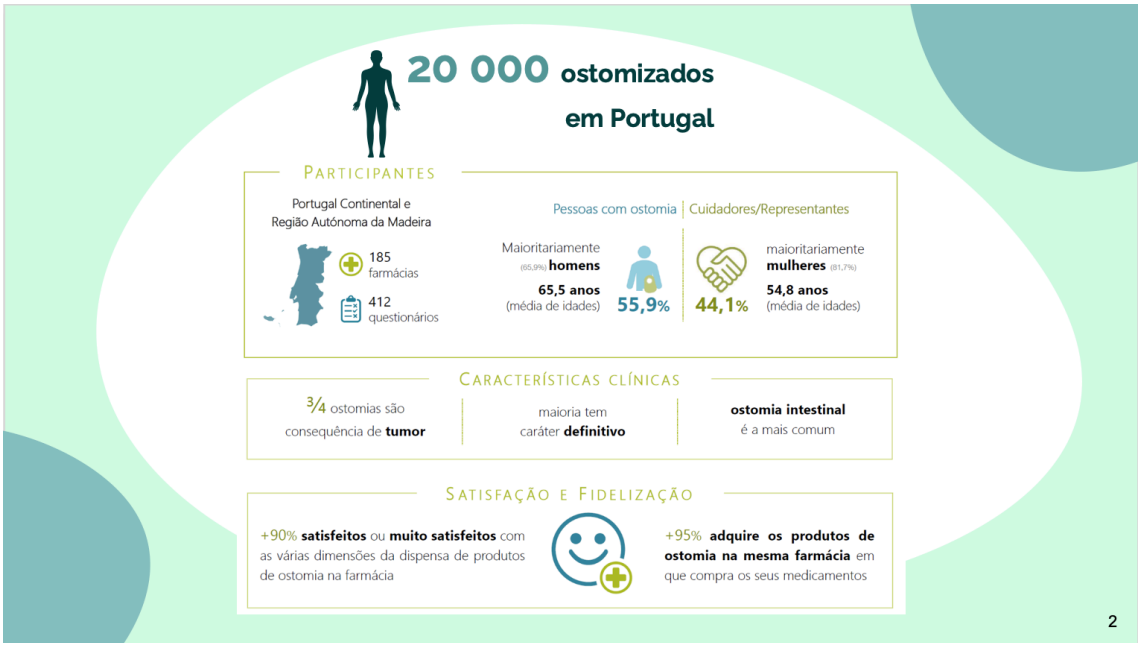


Anexo XV - Análise do público-alvo da comunicação da Farmácia Central de Ovar na rede social *Instagram®*, no âmbito do Projeto I.



Anexo XVI - Suporte digital da apresentação feita à equipa da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto II.





Classificação das ostomias

Quanto à função e local:

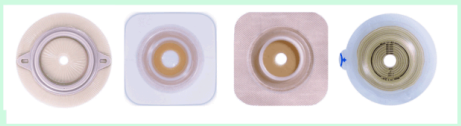


3

Dispositivos para cada tipo de ostomia

Coletores





Proteção cutânea

Acessórios



4

Dispositivos coletores

OPACIDADE
- Transparente
- Opaco



Maioritariamente utilizado no pós-operatório, ao nível hospitalar

DRENAGEM
- Aberto ou drenável
- Fechado



NÚMERO DE PEÇAS
- Uma peça
- Duas peças





Atualmente estes dispositivos para ostomias de eliminação possuem, na face anterior, um **filtro de carvão** que permite a eliminação dos gases e controlo de odores.

5

Dispositivos coletores
Urostomia

Válvula de drenagem

Permite a conecção a um saco coletor de maior capacidade evitando a drenagem do dispositivo coletor principal, por exemplo durante a noite.



Válvula anti-refluxo

Impede o retorno da urina auxiliando na prevenção de infeções urinárias.



6

Dispositivos de proteção cutânea

Utilizada em estomas retraídos ou pregas cutâneas

Plana

Convexa



Rígida

Flexível

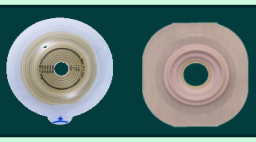




Recomendada após cirurgia

Recortável

Pré-cortada



7

Acessórios

Nivelamento

- Preenchem irregularidades da pele periestomal;
- Ajudam a prevenir fugas dos produtos biológicos eliminados;
- Anel moldável; bisnaga/pasta ou tiras.





Remoção

- Removem os resíduos de adesivo na pele periestomal;
- Diminuem a agressão associada à substituição dos sacos;
- Spray e toalhetes.



8

Acessórios

Suporte

- Conferem maior segurança uma vez que previnem que a placa se desloque;
- Aumentam o tempo de uso do sistema;
- Tiras de fixação.



Protetor cutâneo

- Criam uma película barreira;
- Protegem e minimizam a pele periestomal das agressões.



9

Acessórios

Gelificante

- Solidifica as fezes líquidas;
- Previne possíveis fugas;
- Reduz o "efeito balão" típico das ileostomias.



Desodorizante

- Evita maus odores.

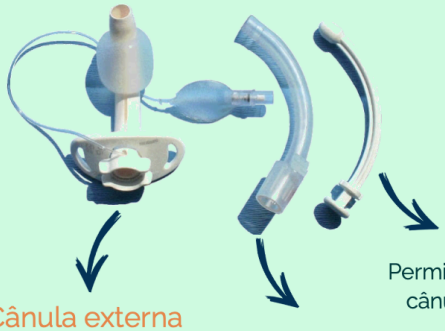


10

Materiais

Acessórios

Traqueostomia



Cânula externa
Colocada na abertura do pescoço e da traqueia

Cânula interna
Encaixa dentro da cânula externa

Guia
Permite a troca da cânula externa

Filtro
Permutador de calor e humidade



Nastro ou fita
Segura a cânula à volta do pescoço



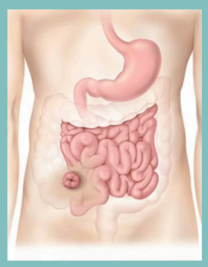
Penso protetor
Protege a pele da zona ostomizada



11

Tipos de Ostomia

Ileostomia



Efluente

- Fezes de **consistência líquida**

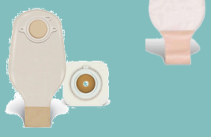
Elevado teor enzimático + pH alcalino
⇩
fezes **altamente irritantes** para a pele periestomal



Corrosividade do efluente

Tipo de Dispositivo

Saco **drenável** de 1 ou 2 peças



Cuidados a ter

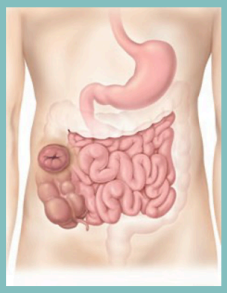
Equilíbrio hidroeletrolítico deve ser monitorizado

12

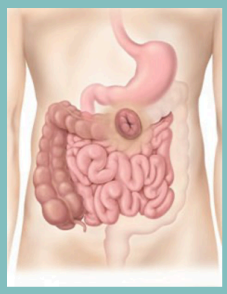
Tipos de Ostomia

Colostomia

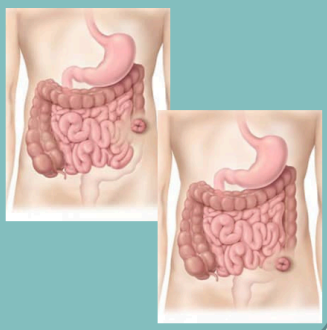
Ascendente



Transversa



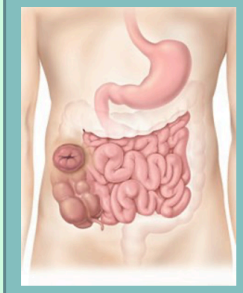
Descendente e sigmóidea



13

Tipos de Ostomia

Colostomia ascendente



Efluente

- Fezes de **consistência líquida ou semilíquida**

- pH alcalino ⇨ pode ser muito irritante para a pele periestomal



Corrosividade do efluente

Tipo de Dispositivo

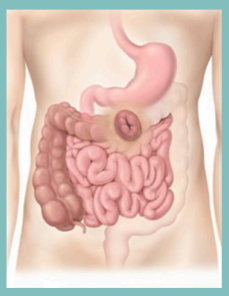
Saco **drenável** de 1 ou 2 peças



14

Tipos de Ostomia

Colostomia transversa



Efluente

- Fezes de **consistência semilíquida ou sólida**
- Colostomia em ansa ⇨ estoma com dois lúmens: o proximal permite a saída de fezes e o distal de muco intestinal

Tipo de Dispositivo

Saco **fechado**
de 1 ou 2 peças





Corrosividade do efluente

15

Tipos de Ostomia

Colostomia descendente e sigmóidea



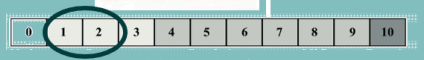
Efluente

- Fezes de **consistência quase completamente formada** (sólida ou semissólida)

Tipo de Dispositivo

Saco **fechado**
de 1 ou 2 peças



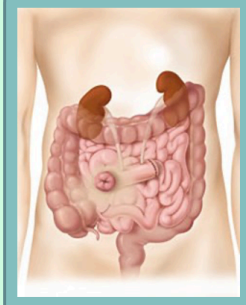


Corrosividade do efluente

16

Tipos de Ostomia

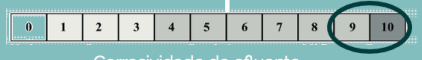
Urostomia



Efluente

- Saída de **urina** por gotejamento
- Não há controlo voluntário da micção

pH ácido
⇩
altamente irritante para a pele periestomal



Corrosividade do efluente

Tipo de Dispositivo

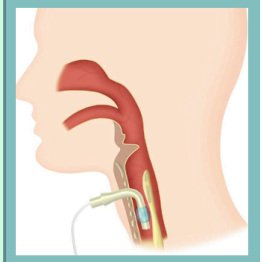
Saco **drenável**
de 1 ou 2 peças
com válvula anti-refluxo



17

Tipos de Ostomia

Traqueostomia



Efluente

- Possibilita a passagem de **ar** quando há obstrução

Tipo de Dispositivo

Cânula (interna e externa)
Guia



18

Intervenção Farmacêutica

1. Cuidados no estoma e pele periestomal
2. Possíveis complicações no estoma
3. Medicação
4. Nutrição

19

Cuidados do estoma e pele periestomal

O estoma deve-se apresentar **húmido**, **brilhante**, com **coloração rosa/avermelhada** e **suave** ao toque.

Mudança do saco

Quando o saco está menos de meio cheio

1. **Higienizar** bem as mãos com água e sabão



2. **Retirar,** delicadamente, de cima para baixo o saco apoiando com a mão



3. **Lavar** com movimentos circulares o estoma e a pele periestomal com sabão neutro e espoja suave ou compressas TNT



⇒ Cortar os pêlos da zona periestomal com uma tesoura de pontas redondas

4. **Enxaguar** a pele com toalha suave ou compressa TNT

20

Cuidados do estoma e pele periestomal

O estoma deve-se apresentar **húmido**, **brilhante**, com **coloração rosa/avermelhada** e **suave** ao toque.

Mudança do saco

5 **Utilizar** um dispositivo de 1 ou 2 peças, recortável ou não, adequado ao tamanho do estoma e necessidades do doente

Evitar usar cremes gordos, desodorizantes ou outros produtos com perfume, álcool, iodo ou éter
⇩
irritam a pele e dificultam a aderência do dispositivo

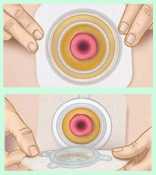
6 **Dispositivo de 1 peça**

Aplicar o dispositivo de baixo para cima. Posicionar o penso protetor contra a pele com a ajuda do calor das mãos e pressionar levemente



7 **Dispositivo de 2 peças**

Colocar a placa adesiva sobre o estoma e pressionar. Posicionar o saco sobre o aro da placa adesiva. Encaixar o saco na placa



21

Cuidados do estoma e pele periestomal

Cuidados de higiene nos traqueostomizados

Limpeza da cânula interna, pelo menos, 4 vezes ao dia

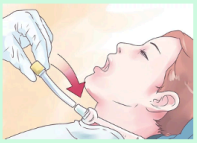
1 **Higienizar** bem as mãos com água e sabão



2 **Limpar a cânula interna** com água corrente, detergente neutro e escova fina



3 **Secar** bem a cânula interna. Com o doente na posição horizontal, **recolocar** a cânula interna na cânula externa girando o conetor até travar

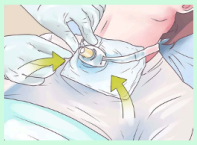


4 **Limpeza da pele periestomal**

Utilizar gaze, cotonetes humedecidos em água morna e sabão neutro para retirar a sujidade



5 Secar a pele com gaze e cotonetes e colocar uma compressa para traqueostomia



22

Possíveis complicações do estoma

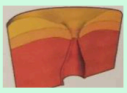
COMPLICAÇÕES TARDIAS

Hérnia periestomal

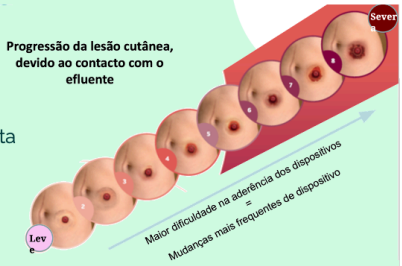


Massagem no local da hérnia em direção ao interior do abdómen ou utilização de cinta abdominal

Retração



Placa convexa e cinto para evitar fugas de efluentes



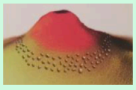
COMPLICAÇÕES CUTÂNEAS

Dermatites



- Avaliar a técnica substituição do saco e higiene;
- Spray barreira quando a pele está macerada.

Formação de cristais



- Lavar o estoma e a pele periestomal com vinagre;
- Aumentar a ingestão de água;
- Ingerir citrinos ⇨ acidifica a urina;
- Adequar o dispositivo para evitar contacto com a pele periestomal.

23

Medicação

Alterações farmacocinéticas no doente ostomizado

Ileostomia

- Absorção diminuída;
- Menor tempo de absorção;
- Esvaziamento gástrico e motilidade intestinal alteradas.

⇩

Diminuição do efeito terapêutico

Formas farmacêuticas líquidas ou cápsulas

Colostomia ascendente

- Pequena alteração na absorção dos fármacos;
- Perda elevada de fluídos e eletrólitos ⇨ desidratação.

⇩

Evitar formas farmacêuticas de libertação prolongada

Laxantes

⚠ Ileostomia

⇩

Desidratação e desequilíbrio eletrolítico

Colostomia ⇨ Evitar bisacodilo

Antibióticos

- Alteram a flora intestinal;
- Podem ocorrer episódios de diarreia por > desidratação e perda de eletrólitos.

✓ Probióticos

Contracetivos orais

⚠ Ileostomia

⇩

Utilizar método barreira complementar ou método hormonal diferente ✓

24





Grupo terapêutico	Alteração verificada
Vitaminas	Urina amarela escura, coloração das fezes e mau odor
Suplementos de ferro	Fezes esverdeadas muito escuras
Doxorrubicina	Urina vermelha
Nitrofurantoína	Urina castanha
Anticoagulantes e salicilatos	Coloração rosa/vermelho a negro nas fezes
Carvão ativado	Fezes pretas

Nutrição

Fase pós-cirúrgica
(6 a 8 semanas)



- ✓ Fruta sem casca
- ✓ Legumes cozidos
- ✓ Arroz branco
- ✗ Leguminosas
- ✗ Cereais
- ✗ Produtos hortícolas

Dieta sem lactose, álcool e cafeína

Após 8 semanas



Inserir novos alimentos a cada 3 dias

EVITAR

- Kiwi, ameixa, dióspiro;
- Confeção dos alimentos com poucos condimentos e gordura.

IMPORTANTE

- Beber muitos líquidos;
- Vigiar o peso;
- Mastigar bem os alimentos.

SUGESTÃO: Diário alimentar ⇨ anotar os alimentos ingeridos, momento e sintomas



27

Nutrição

Ingerir alimentos em pequenas quantidades e em intervalos de 3 a 4 h

MAUS ODORES



FLATULÊNCIA



Ingerir:

- Sumo de laranja/tomate/ arandos vermelhos
- Salsa
- Iogurte

28

Nutrição

✓ Aumentar a ingestão de:

- Banana
- Arroz cozido
- Leite fermentado com Kéfir

DIARREIA





ILEOSTOMIA



Obstrução do estoma

✓
- Café
- Frutas cozidas
- Água
- Bebidas quentes

29

Nutrição

Recomendação:

- 2 a 3 L água/dia
- Sumo de arandos vermelhos ⇨ contraindicado em doentes a tomar varfarina ⚠

UROSTOMIA

Intensificam o odor da urina



Altera a coloração da urina



OBSTIPAÇÃO

Recomendação:

- 2 L líquidos/dia
- Alimentos ricos em fibra
- Caminhadas diárias

30

Poll Everywhere

Quizz

http://www.PollEnv.com/catarinadion674

Casos clínicos

1 "Sr. X", 75 anos, colostomizado há cerca de 10 anos.

Material que utiliza:
- Sacos de colostomia de 1 peça

"Quando está calor é mais difícil retirar o saco."
"Tenho muitos gases e os barulhos deixam-me muito desconfortável quando estou com outras pessoas."

Qual seria a intervenção mais correta por parte do farmacêutico?

(A) Aconselhar mudança para saco de 2 peças e aumentar a ingestão de pepino;

(B) Recomendar a utilização de spray removedor e sacos com filtro de carvão;

(C) Avaliar a técnica de colocação do saco e recomendar a toma de adsorventes e antiflatulentos como o Carbo Activ®;

(D) Recomendar a utilização de spray removedor, ingerir alimentos em pequenas quantidades e evitar a ingestão de lacticínios e feijão.

31

Casos clínicos

2 "Sr. Y", 56 anos, ileostomizado há cerca de 2 anos.

Material que utiliza:
- Sacos de ileostomia, drenável, de 2 peças

"Ultimamente tenho mais dificuldade em evacuar e sempre que como ananás ou laranja parece que a situação piora"
"Costumo correr aos fins de semana mas desde que uso o saco não me sinto confortável para fazê-lo pois sinto o conteúdo do saco sempre a "saltar""

Qual seria a intervenção mais correta por parte do farmacêutico?

(A) Aconselhar a toma de um laxante osmótico, como o Dulcosoft®, e incentivar o utente a deixar de correr;

(B) Aconselhar a toma de laxantes expansores do volume fecal, como o Optifibre®; recomendar a utilização do gelificante e aumentar a ingestão de frutas cozidas e bebidas quentes;

(C) Recomendar a ingestão de alimentos ricos em fibra e toma de Dulcolax®;

(D) Aumentar a ingestão de banana e arroz cozido e recomendar a utilização de gelificante.

32

Casos clínicos

3 "Sr. Z", 86 anos, ileostomizado e urostomizado há cerca de 10 anos.

Material que utiliza:
- Sacos de ileostomia drenável, de 1 peça
- Sacos de urostomia drenável, de 1 peça
- Sacos coletores de urina noturnos

"Desde que comecei a fazer aqueles comprimidos com vitamina B que sinto que o saco liberta mau cheiro e isso deixa-me desconfortável"
"A pele está vermelha e quando retiro o saco dói"

Qual seria a intervenção mais correta por parte do farmacêutico?

(A) Aconselhar a falar com o médico uma vez que o doente deve deixar de fazer a suplementação;

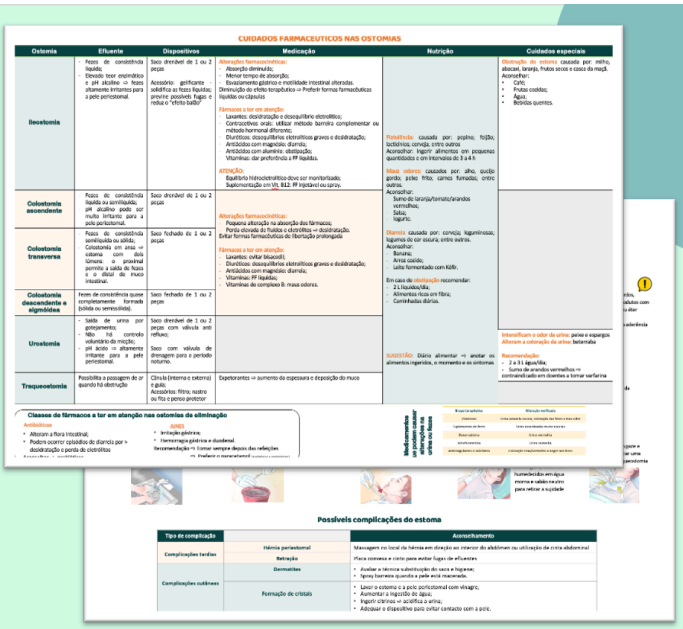
(B) Recomendar o uso de sacos de 2 peças e aumentar a ingestão de espargos e peixe;

(C) Explicar ao utente que os maus odores são provocados pela suplementação com vitaminas do complexo B e que pode contornar este problema através da utilização de sacos com filtro de carvão; recomendar a utilização de spray barreira;

(D) Avaliar a técnica de substituição dos sacos e pulverizar a comida com salsa.

33

Folheto informativo



34

Obrigada pela vossa atenção!

U.PORTO
FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DO PORTO

FARMÁCIA CENTRAL
O V A R

35

Referências Bibliográficas

- CEFAR, *Ostomia e as Farmácias II*. 5 de março de 2021]; Available from: Infosaúde
- Barata, D.M. *Considerações sobre estomas intestinais* 1 de março de 2021]; Available from: https://www.apostomizados.pt/pt/item/9-artigos/307-consideracoes-sobre- estomas-intestinais-dr-martins-barata.
- Saúda, R. *Uma lei feliz*. 1 de março de 2021]; Available from: https://www.revistasauda.pt/noticias/Pages/Uma-lei-feliz.aspx.
- ConvaTec. *Recursos e guias para pessoas ostomizadas*. 4 de março de 2021]; Available from: https://www.convatec.pt/ostomia/viver-com-uma-ostomia/recursos-e-guias-para- pessoas-ostomizadas/#.
- Hollister. *Controlando a sua ostomia* 4 de março de 2021]; Available from: https://www.hollister.ca/-/media/files/pdfs-for-download/ostomy-care/managing-your-colostomy-ileosotmy_portuguese_al904652-496.ashx.
- Saúde, D.G., *Norma n.o 015/2016 de 28 de outubro - Indicações Clínicas e Intervenção nas Ostomias de Eliminação Intestinal em Idade Pediátrica e no Adulto*. 2016.
- Saúde, D.G., *Norma n.o 012/2016 de 28 de outubro atualizada a 03/03/2017 - Indicações Clínicas e Intervenção nas Ostomias de Eliminação Urinária em Idade Pediátrica e no Adulto*. 2017.
- Saúde, D.G., *Norma n.o 011/2016 de 28 de outubro, atualizada a 03/03/2017 - Indicações Clínicas e Intervenção nas Ostomias Respiratórias em Idade Pediátrica e no Adulto*. 2017.
- Sica, C.B.J. *Supplying stoma products and services*. 2010 5 de março de 2021]; Available from: https://pharmaceutical-journal.com/article/ld/supplying-stoma-products- and-services.
- ConvaTec. *Noções Básicas sobre Ostomia*. 6 de março de 2021]; Available from: https://www.convatec.pt/ostomia/informações-de-apoio-ao-profissional-de-saúde/educação/noções-básicas-sobre-ostomia/.
- ConvaTec. *Aplicação dos dispositivos de Ostomia*. 6 de março de 2021]; Available from: https://www.convatec.pt/ostomia/informações-sobre-os-dispositivos/aplicação-dos- dispositivos-de-ostomia/.

36

Referências Bibliográficas

- Nybaek, H., et al., *Skin problems in ostomy patients: a case-control study of risk factors.* Acta Derm Venereol, 2009. 89(1): p. 64-7.
- Hellman, J. and C.P. Lago, *Dermatologic complications in colostomy and ileostomy patients.* Int J Dermatol, 1990. 29(2): p. 129-33.
- Stelton, S., K. Zulkowski, and E.A. Ayello, *Practice implications for peristomal skin assessment and care from the 2014 world council of enterostomal therapists international ostomy guideline.* Adv Skin Wound Care, 2015. 28(6): p. 275-84; quiz 285-6.
- Pang, K.S., *Modeling of intestinal drug absorption: roles of transporters and metabolic enzymes (for the Gillette Review Series).* Drug Metab Dispos, 2003. 31(12): p. 1507-19.
- Philip, A.K. and B. Philip, *Colon targeted drug delivery systems: a review on primary and novel approaches.* Oman Med J, 2010. 25(2): p. 79-87.
- Siddharth Sood, F.T., Adam Testro. *Prescribing for a patient with reduced intestinal length*. 2013 10 de março de 2021]; Available from: https://www.nps.org.au/australian-prescriber/articles/prescribing-for-a-patient-with-reduced-intestinal-length.
- Titus, R., A. Kastenmeier, and M.F. Otterson, *Consequences of gastrointestinal surgery on drug absorption.* Nutr Clin Pract, 2013. 28(4): p. 429-36.
- Rph, S.L.N. *Medications and their effect in ostomy*. 2014 11 de março de 2021]; Available from: https://www.uoaastl.org/medications-and-side-effects-ostomy.pdf.
- Ostomizados, A.P.d. *Tópicos dietéticos para o ostomizado*. 12 de março de 2021]; Available from: https://www.apostomizados.pt/pt/item/9-artigos/304-topicos-dieteticos-para-o-ostomizado.
- Hospital, S.M. *Dietary Advice for people with a High Output Stoma* 2007 12 de março de 2021]; Available from: https://www.yumpu.com/en/document/read/14049699/dietary-advice-for-people-with-a-high-output-stoma-st-marks-.
- America, U.O.A.o. *Eating with a ostomy: A Comprehensive Nutrition Guide for Those Living with an Ostomy*. 12 de março de 2021]; Available from: https://www.ostomy.org/wp-content/uploads/2020/07/Eating_with_an_Ostomy_2020-07.pdf.

37

Anexo XVII - Folheto informativo de intervenção farmacêutica nas ostomias disponibilizado na Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto II.

CUIDADOS FARMACÊUTICOS NAS OSTOMIAS

Ostomia	Efluente	Dispositivos	Medicação	Nutrição	Cuidados especiais
Ileostomia	- Fezes de consistência líquida; - Elevado teor enzimático e pH alcalino ⇨ fezes altamente irritantes para a pele periestomal.	Saco drenável de 1 ou 2 peças Acessório: gelificante - solidifica as fezes líquidas; previne possíveis fugas e reduz o "efeito balão"	**Alterações farmacocinéticas:** - Absorção diminuída; - Menor tempo de absorção; - Esvaziamento gástrico e motilidade intestinal alteradas. Diminuição do efeito terapêutico ⇨ Preferir formas farmacêuticas líquidas ou cápsulas **Fármacos a ter em atenção:** - Laxantes: desidratação e desequilíbrio eletrolítico; - Contracetivos orais: utilizar método barreira complementar ou método hormonal diferente; - Diuréticos: desequilíbrios eletrolíticos graves e desidratação; - Antiácidos com magnésio: diarreia; - Antiácidos com alumínio: obstipação; - Vitaminas: dar preferência a FF líquidas. **ATENÇÃO:** - Equilíbrio hidroeletrolítico deve ser monitorizado; - Suplementação em Vit. B12: FF injetável ou spray.	**Flatulência:** causada por: pepino; feijão; lacticínios; cerveja; entre outros Aconselhar: ingerir alimentos em pequenas quantidades e em intervalos de 3 a 4 h **Maus odores:** causados por: alho, queijo gordo; peixe frito; carnes fumadas; entre outros. Aconselhar: - Sumo de laranja/tomate/arandos vermelhos; - Salsa; - Iogurte. **Diarreia** causada por: cerveja; leguminosas; legumes de cor escura; entre outros. Aconselhar: - Banana; - Arroz cozido; - Leite fermentado com Kéfir. Em caso de **obstipação** recomendar: - 2 L líquidos/dia; - Alimentos ricos em fibra; - Caminhadas diárias. **SUGESTÃO:** Diário alimentar ⇨ anotar os alimentos ingeridos, o momento e os sintomas	**Obstrução do estoma** causada por: milho, abacaxi, laranja, frutos secos e casca da maçã. Aconselhar: • Café; • Frutas cozidas; • Água; • Bebidas quentes.
Colostomia ascendente	- Fezes de consistência líquida ou semilíquida; - pH alcalino pode ser muito irritante para a pele periestomal.	Saco drenável de 1 ou 2 peças			
Colostomia transversa	- Fezes de consistência semilíquida ou sólida; - Colostomia em ansa ⇨ estoma com dois lúmens: o proximal permite a saída de fezes e o distal de muco intestinal.	Saco fechado de 1 ou 2 peças	**Alterações farmacocinéticas:** - Pequena alteração na absorção dos fármacos; - Perda elevada de fluídos e eletrólitos ⇨ desidratação. Evitar formas farmacêuticas de libertação prolongada **Fármacos a ter em atenção:** - Laxantes: evitar bisacodil; - Diuréticos: desequilíbrios eletrolíticos graves e desidratação; - Antiácidos com magnésio: diarreia; - Vitaminas: FF líquidas; - Vitaminas do complexo B: maus odores.		
Colostomia descendente e sigmóidea	Fezes de consistência quase completamente formada (sólida ou semissólida).	Saco fechado de 1 ou 2 peças			
Urostomia	- Saída de urina por gotejamento; - Não há controlo voluntário da micção; - pH ácido ⇨ altamente irritante para a pele periestomal.	Saco drenável de 1 ou 2 peças com válvula anti refluxo; Saco com válvula de drenagem para o período noturno.			**Intensificam o odor da urina:** peixe e espargos **Alteram a coloração da urina:** beterraba **Recomendação:** - 2 a 3 L água/dia; - Sumo de arandos vermelhos ⇨ contraindicado em doentes a tomar varfarina
Traqueostomia	Possibilita a passagem de ar quando há obstrução	Cânula (interna e externa) e guia; Acessórios: filtro; nastro ou fita e penso protetor	Expetorantes ⇨ aumento da espessura e deposição do muco		

Classes de fármacos a ter em atenção nas ostomias de eliminação

Antibióticos
- Alteram a flora intestinal;
- Podem ocorrer episódios de diarreia por > desidratação e perda de eletrólitos

Aconselhar ⇨ probióticos

AINES
- Irritação gástrica;
- Hemorragia gástrica e duodenal.

Recomendação ⇨ Tomar sempre depois das refeições
⇨ Preferir o paracetamol (analgésico e antipirético)

Medicamentos que podem causar alterações na urina ou fezes

Grupo terapêutico	Alteração verificada
Vitaminas	Urina amarela escura, coloração das fezes e mau odor
Suplementos de ferro	Fezes esverdeadas muito escuras
Doxorrubicina	Urina vermelha
Nitrofurantoína	Urina castanha
Anticoagulantes e salicilatos	Coloração rosa/vermelho a negro nas fezes
Carvão ativado	Fezes pretas

Cuidados do estoma e pele periestomal

O estoma deve-se apresentar **húmido**, **brilhante**, com **coloração rosa/avermelhada** e **suave** ao toque.

Mudança do saco – Ostomias de eliminação

⚠ Quando o saco está menos de meio cheio

1. **Higienizar** bem as mãos com água e sabão



2. **Retirar,** delicadamente, de cima para baixo o saco apoiando com a mão



3. **Lavar** com movimentos circulares o estoma e a pele periestomal com <u>sabão neutro</u> e <u>espoja suave ou compressas TNT</u>



⇒ Cortar os pêlos da zona periestomal com uma tesoura de pontas redondas

4. **Enxaguar** a pele com toalha suave ou compressa TNT

Evitar usar cremes gordos, desodorizantes ou outros produtos com perfume, álcool, iodo ou éter
⇩
Irritam a pele e dificultam a aderência do dispositivo

5. **Utilizar** um dispositivo de 1 ou 2 peças, recortável ou não, adequado ao tamanho do estoma e necessidades do doente

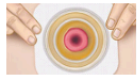
6. **Dispositivo de 1 peça**





Aplicar o dispositivo de baixo para cima. Posicionar o penso protetor contra a pele com a ajuda do calor das mãos e pressionar levemente.

7. **Dispositivo de 2 peças**





Colocar a placa adesiva sobre o estoma e pressionar. Posicionar o saco sobre o aro da placa adesiva. Encaixar o saco na placa.

Cuidados de higiene nos traqueostomizados

⚠ Limpeza da cânula interna, pelo menos, 4 vezes ao dia

1. **Higienizar** bem as mãos com água e sabão



2. **Limpar a cânula interna** com água corrente, detergente neutro e escova fina



3. **Secar** bem a cânula interna. Com o doente na posição horizontal, **recolocar** a cânula interna na cânula externa girando o conetor até travar



4. **Limpeza da pele periestomal**



Utilizar gaze, cotonetes humedecidos em água morna e sabão neutro para retirar a sujidade

5. Secar a pele com gaze e cotonetes e colocar uma compressa para traqueostomia



Possíveis complicações do estoma

Tipo de complicação		Aconselhamento
Complicações tardias	Hérnia periestomal	Massagem no local da hérnia em direção ao interior do abdómen ou utilização de cinta abdominal
	Retração	Placa convexa e cinto para evitar fugas de efluentes
Complicações cutâneas	Dermatites	• Avaliar a técnica substituição do saco e higiene; • Spray barreira quando a pele está macerada.
	Formação de cristais	• Lavar o estoma e a pele periestomal com vinagre; • Aumentar a ingestão de água; • Ingerir citrinos ⇨ acidifica a urina; • Adequar o dispositivo para evitar contacto com a pele.

Anexo XVIII – Tabela resumo dos efeitos de cada classe terapêutica nos diferentes tipos de ostomia[75].

		Tipo de ostomia			
Grupo terapêutico		Colostomia	Ileostomia	Urostomia	Traqueostomia
Laxantes		———	Risco de desequilíbrio eletrolítico e de fluídos	———	———
Antiácidos	C/ magnésio	Diarreia	Diarreia	———	———
	C/ alumínio	———	Obstipação	———	———
	C/ cálcio ou sódio	———	----------	Formação de cristais	———
Antibióticos		Diarreia	Diarreia e risco de desidratação	———	———
Contracetivos orais		———	Absorção incompleta	———	———
Diuréticos		———	Risco de desequilíbrio eletrolítico	Risco de desequilíbrio eletrolítico	———
AINES		Irritação gástrica e hemorragia	Irritação gástrica e hemorragia	———	———
Corticosteroides		Possível infeção fúngica	Possível infeção fúngica	Possível infeção fúngica	———
Anticolinérgicos		Alterações no transito intestinal	Alterações no transito intestinal	———	———
Analgésicos (derivados da morfina)		Obstipação	Obstipação	———	———
Expetorantes		———	———	———	Podem aumentar a espessura e deposição do muco
Vitaminas		Vitaminas do complexo B podem produzir maus odores	Vitamina B12 preferir forma farmacêutica injetável ou spray nasal	Vitaminas do complexo B podem produzir maus odores	———

Anexo XIX – Tabela das alterações na cor das fezes/urina consoante o fármaco[75].

Grupo terapêutico	Alteração verificada
Vitaminas	Urina amarela-escura, coloração das fezes e mau odor
Suplementos de ferro	Fezes esverdeadas muito escuras
Doxorrubicina	Urina vermelha
Nitrofurantoína	Urina castanha
Anticoagulantes e salicilatos	Coloração rosa/vermelho a negro nas fezes
Carvão ativado	Fezes pretas
Salicilatos	Coloração rosa/vermelho a negro nas fezes

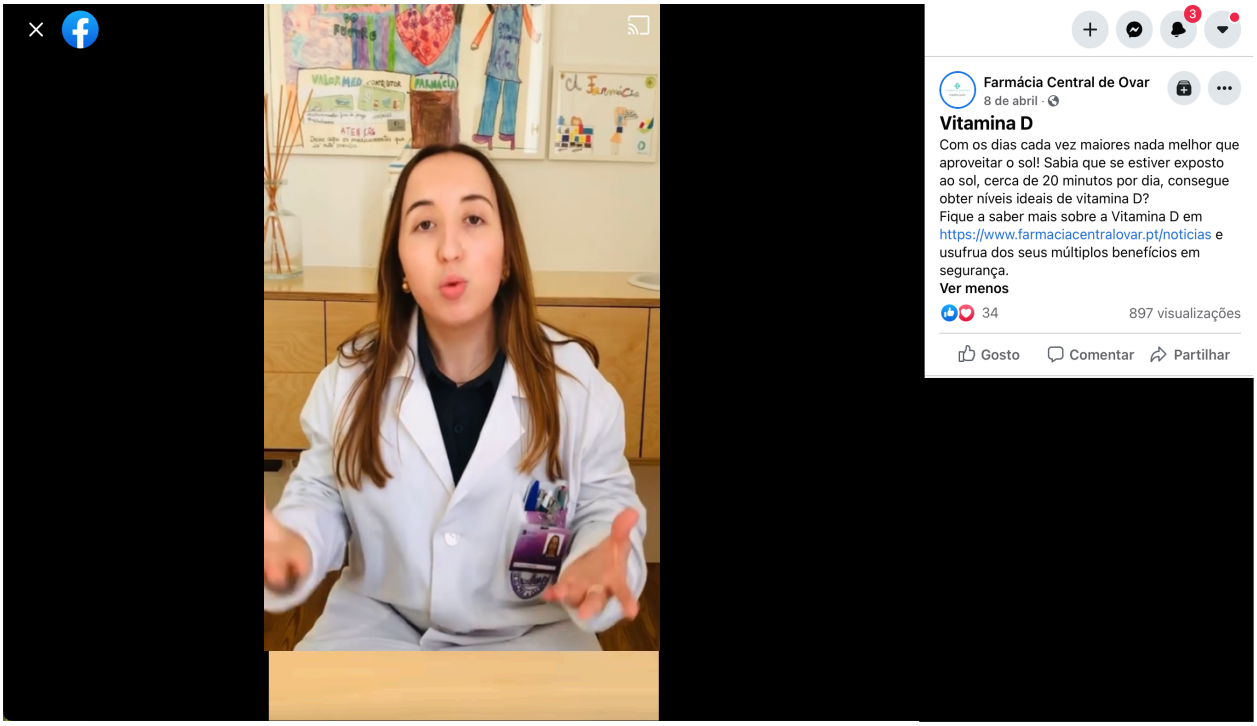
Anexo XX – Tabela resumo dos cuidados nutricionais a adotar num doente ostomizado consoante o tipo de ostomia[76-78].

Tipo de ostomia	Alimentos a evitar	Alimentos a preferir
Ileostomia	Milho, abacaxi, frutos secos, laranja e casca da maçã uma vez que podem causar obstrução do estoma e cólicas severas.	Café, frutas cozidas, água e bebidas quentes.
Urostomia	Peixe e espargos porque intensificam o odor da urina a e beterraba que altera a coloração.	Ingestão de cerca de 2 a 3 L de água por dia e sumos de arandos vermelhos de modo a evitar a ocorrência de infeções urinárias.
Para todas as ostomias intestinais	- Evitar frutas com casca como o kiwi, ameixa, diospiro; - A confeção dos alimentos deve conter poucos condimentos e gordura; - Beber muitos líquidos ao longo do dia; - Vigiar o peso; - Mastigar bem os alimentos.	

Anexo XXI – Tabela resumo dos cuidados nutricionais a adotar num doente ostomizado consoante as complicações inerentes[76-78].

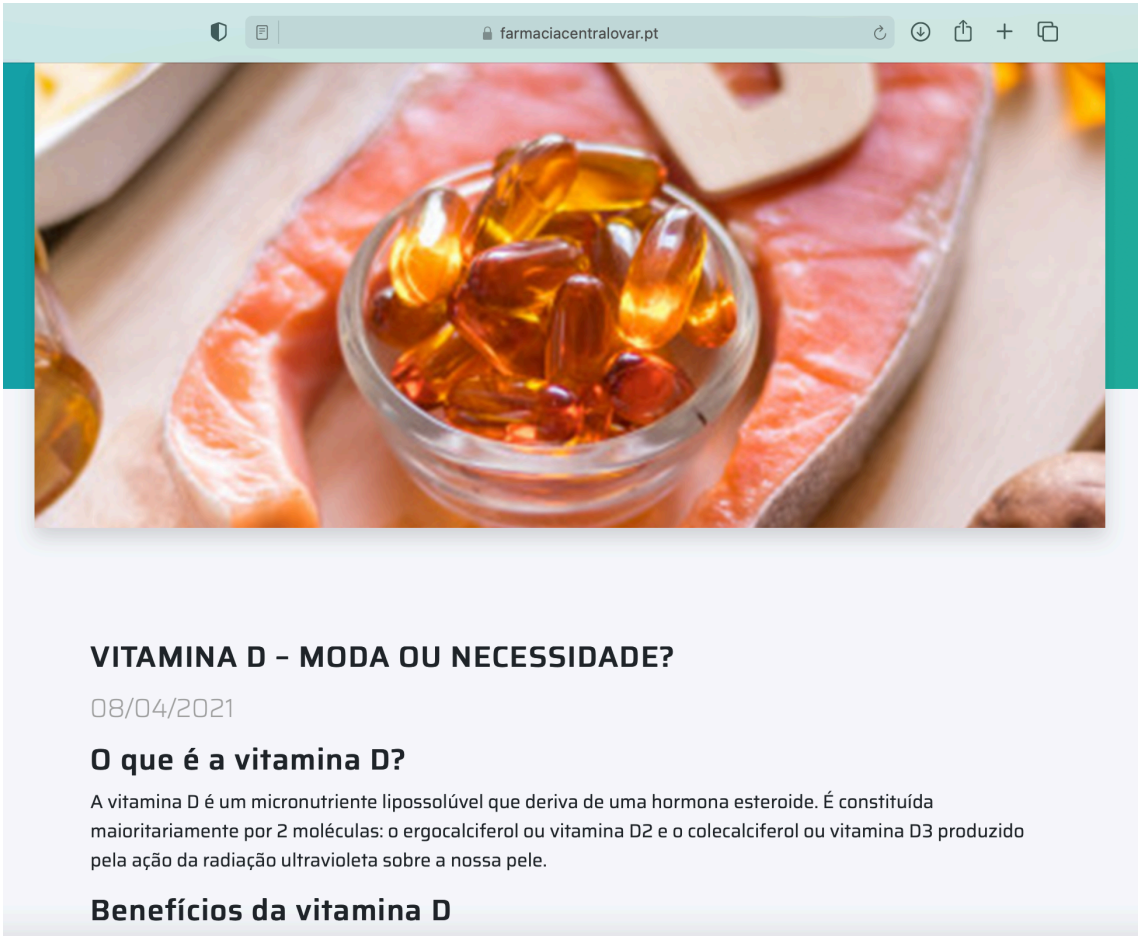
Complicação inerente	Alimentos a evitar	Alimentos a preferir	Cuidados a adotar
Flatulência	Pepino, feijão, lacticínios, nozes, refrigerantes com gazes e, até mesmo, chicletes	_____	Ingerir alimentos em pequenas quantidades e em intervalos de 3 a 4 h
Maus odores	Ovos, queijos gordos e curados, peixe frito, alho e carnes fumadas	Sumo de laranja/tomate/arandos vermelhos; salsa e iogurte.	_____
Diarreia	Leguminosas; legumes de cor escura e cerveja	Banana; arroz cozido e leite fermentado com Kéfir	_____
Obstipação	_____	Alimentos ricos em fibra	2 L líquidos/dia (água, sumos de fruta, chá) e caminhadas diárias

Anexo XXII – Vídeo sobre a Vitamina D publicado nas redes sociais da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto III.



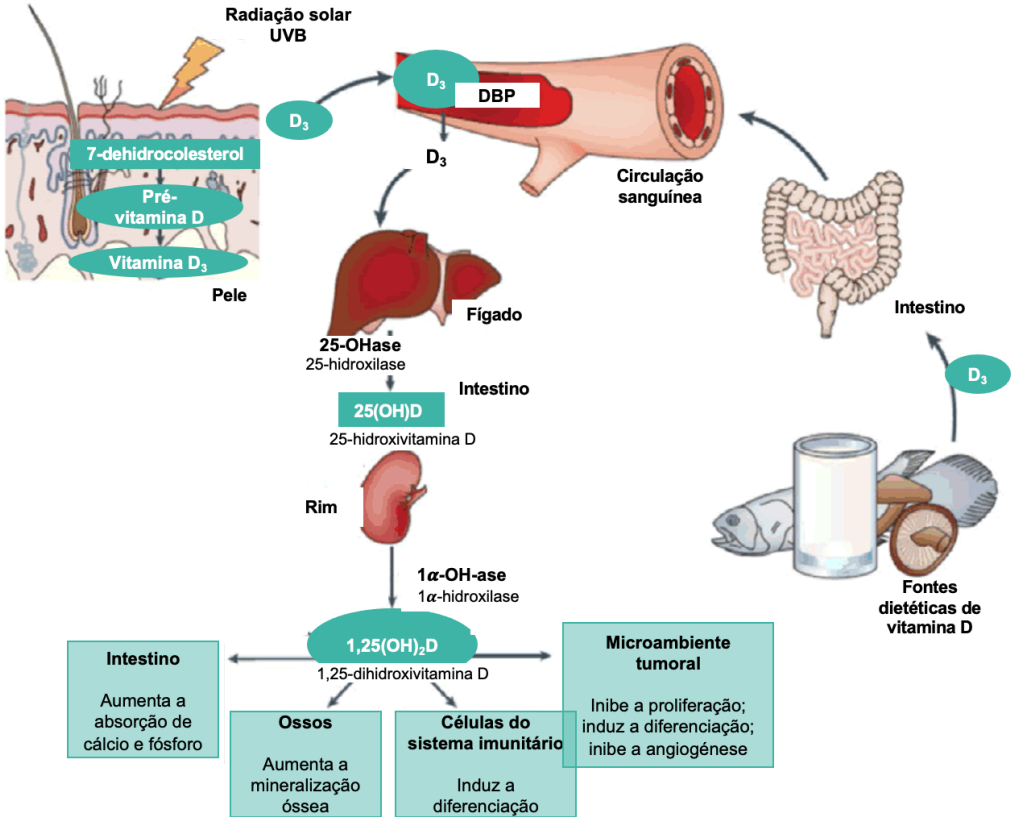
Disponível em: https://www.facebook.com/308222372557598/videos/1175296659583487

Anexo XXIII – Artigo "Vitamina D: moda ou necessidade?" publicado no site institucional da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto III.



Disponível em: https://www.farmaciacentralovar.pt/detalhes-noticia/vitamina-d-moda-ou-necessidade

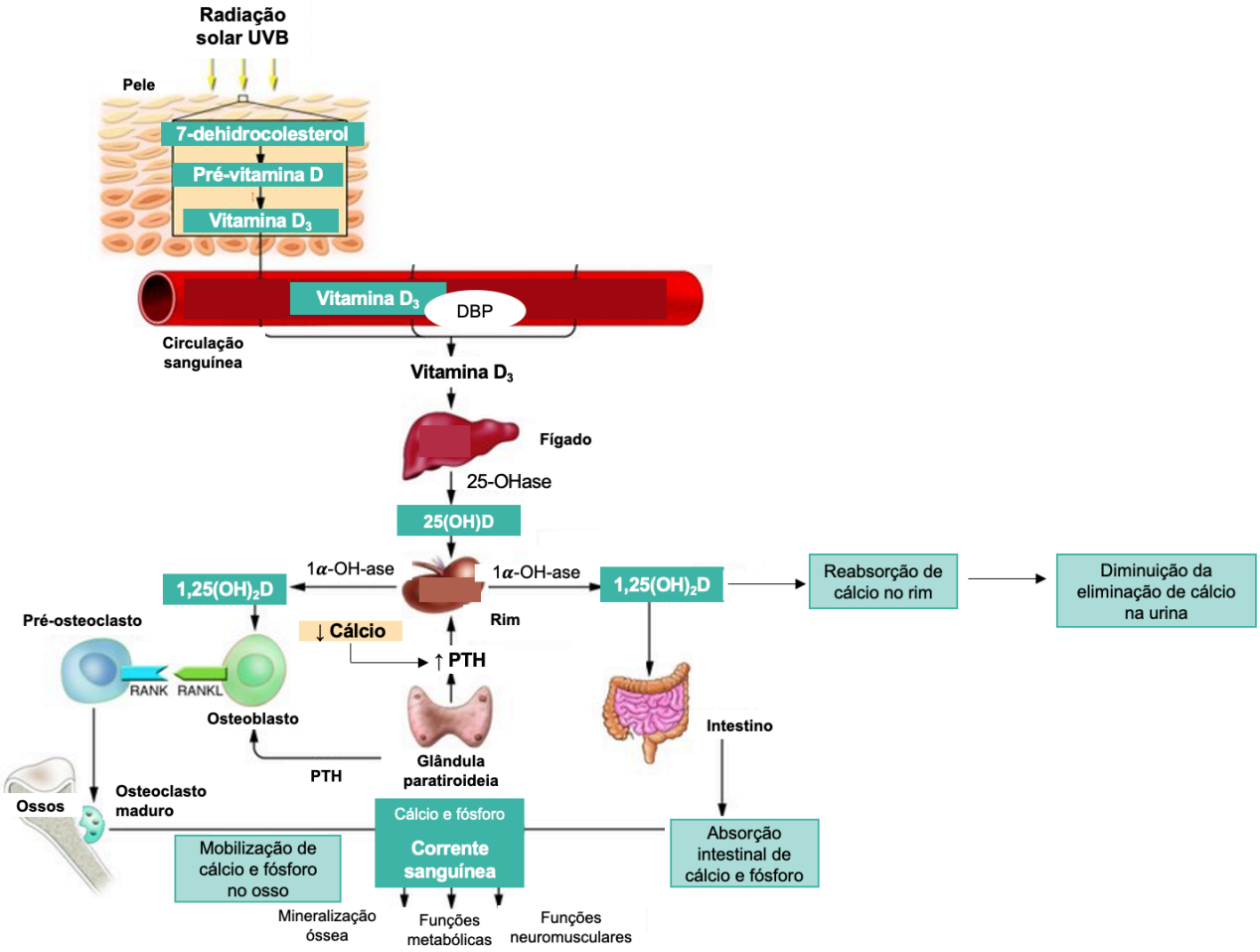
Anexo XXIV – Esquema sintetizado do metabolismo endógeno da vitamina D. Adaptado de [86].



Anexo XXV – Tabela resumo das formas mais comuns de vitamina D, a sua designação clínica e a sua origem[85].

Nome	Designação clínica	Abreviatura	Origem
Ergocalciferol	Vitamina D_2	D_2	Deriva do ergosterol irradiado nas plantas
Colecalciferol	Vitamina D_3	D_3	De origem animal ou produzido pela ação da radiação UVB na pele
Calcidiol	25-hidroxivitamina D	25(OH)D	Forma circulante de vitamina D – reflete os níveis globais desta vitamina
Calcitriol	1,25-dihidroxivitamina D	$1,25(OH)_2D$	Forma ativa que atua como hormona ligando-se ao recetor da vitamina D

Anexo XXVI – Esquema da ação biológica da vitamina D no metabolismo ósseo. Adaptado de [88].



Anexo XXVII – Grupos populacionais passíveis de doseamento sérico de 25-hidroxivitamina D, segundo a Direção-Geral da Saúde[79].

Grupo populacional / co morbilidade	Especificidade da recomendação
Pessoas com mais de 65 anos	Residentes em unidades de internamento de cuidados continuados de longa duração (mais de 90 dias) e com exposição solar limitada
Pessoas com fatores de risco documentados	Exposição solar muito limitada; síndromes de má absorção intestinal e pessoas com insuficiência renal crónica
Pessoas com alterações metabólicas congénitas ou adquiridas do metabolismo do cálcio e vitamina D	_____
Pessoas com condições de saúde ou exames sugestivos de deficiência de vitamina D	Baixa excreção urinária de cálcio em urina de 24h; níveis elevados de PTH ou fosfatase alcalina óssea; hipocalcemia e/ou hipofosfatémia; osteoporose; fraturas não traumáticas
Doentes com esclerose múltipla ou crianças com história familiar dessa patologia	_____

Anexo XXVIII – Tabela dos valores indicativos de insuficiência e deficiência em vitamina D, segundo a Direção-Geral da Saúde[79].

Grupo populacional	Valores indicativos de insuficiência em vitamina D
Idade pediátrica	30-50 nmol/L ou 12-20 ng/mL
Idade adulta	50-75 nmol/L ou 20-30 ng/mL
Grupo populacional	**Valores indicativos de deficiência em vitamina D**
Idade pediátrica	< 30 nmol/L ou < 12 ng/mL
Idade adulta	< 50 nmol/L ou < 20 ng/mL

Anexo XXIX – Tabela indicativa das situações passíveis de suplementação com vitamina D, de acordo com a Direção-Geral da Saúde[79].

Grupo populacional /co morbilidade	Recomendação
Idade pediátrica até aos 12 meses de vida	Dose de 400 UI/dia, via oral
Raquitismo infantil (≥ 12 meses e < 10 anos) de causa nutricional	Dose de 2000 UI por via oral, pelo menos 3 meses
Adultos e idosos até aos 70 anos com deficiência documentada em vitamina D	Dose de 600 UI/dia
Idosos com 70 ou mais anos com deficiência documentada em vitamina D	Dose de 800 UI/dia
Situações de maior gravidade clínica como osteoporose ou fratura	Dose de 1000 a 2000 UI/dia

Anexo XXX – Folheto informativo "O saber que nos traz saúde" disponibilizado aos utentes da Farmácia Central de Ovar, no âmbito do Projeto IV.



1 Conheça os seus medicamentos



- Saiba para que efeito toma cada medicamento.

Sugestão: com a ajuda do seu médico ou farmacêutico crie uma tabela com o nome do medicamento, a dose e para que serve.

2 Saiba como tomar os seus medicamentos



Os medicamentos podem ter diferentes formas: comprimidos, pomadas, supositórios, xaropes, entre outras.

Existem em diferentes formas com o objetivo de se adaptarem a cada pessoa ou ao sintoma, garantindo assim a máxima eficácia.



Para que a sua eficácia não seja comprometida, todos os medicamentos devem ser tomados com água. Misturar chás, bebidas alcoólicas ou alimentos com os medicamentos, pode diminuir ou aumentar o efeito desejado.

Se lhe for receitado um medicamento de administração transdérmica deve aplicar o penso sobre a pele limpa e seca, na zona indicada para o efeito.





No caso de administração oftálmica de um colírio, deve aplicar a gota no canto interno do olho e pestanejar várias vezes. Se usar pomadas oftálmicas deve aplicar a pomada a partir do canto interno do olho para o canto externo.

Se se tratar de uma administração auricular deve inclinar a cabeça para o lado oposto do ouvido afetado e aplicar o número de gotas aconselhados. Manter a cabeça inclinada durante 5 minutos.



3 Saiba quando tomar os seus medicamentos



- Os medicamentos devem ser tomados na dose certa e à hora certa.

Existem grupos de medicamentos aos quais devemos dar especial importância à hora da toma pois podem ter a sua eficácia comprometida.

Os inibidores da bomba de protões ("protetores do estômago") devem ser tomados em jejum, 10 a 15 minutos antes das refeições.





As estatinas (grupos de fármacos para o colesterol) devem ser tomadas preferencialemte à noite, depois do jantar.

Os anti-hipertensores (medicamentos que ajudam na diminuição da pressão arterial) devem, de um modo geral, ser tomados ao tomados de manhã, em jejum.



Quando se ESQUECER de tomar um medicamento na hora certa, deve tomar a dose esquecida no momento em que se lembra. No entanto, caso falte pouco tempo para a próxima toma é recomendado passar a toma esquecida e tomar a próxima dose no horário correto.



Se tem dúvidas sobre se tomou ou não a medicação não deve tomar o medicamento pois poderá levar a duplicações e risco de sobredosagem.



Dicas para não se esquecer de tomar os medicamentos:

Dispensadores com dia e hora

Os porta comprimidos são uma solução simples e prática. Com estas caixinhas a medicação está separada por dia da semana e hora do dia.



Alarme no telemóvel

Quando lhe for prescrito um determinado medicamento basta colocar um alarme no telemóvel que lhe dará a indicação quando estiver na hora da toma.

Preparação Individualizada da Medicação

E se numa única embalagem (blister) de medicamentos estivesse, em simultâneo, toda a medicação que deve tomar durante uma semana? Este serviço, que está disponível na sua farmácia, foi criado para facilitar a toma de medicamentos por pacientes polimedicados para que não haja desperdício de medicamentos e haja um uso correto e seguro dos mesmos.

4 Esteja atento



- Antes de tomar os medicamentos confira se os mesmos estão dentro do prazo de validade;
-Informe o seu médico ou farmacêutico caso sinta algo estranho quando tomar a sua medicação (reações adversas);
- Não partilhe medicamentos com os seus familiares e amigos.

Contribua para uma automedicação responsável!

-Não interrompa o tratamento sem falar com o seu médico ou farmacêutico.

FARMÁCIA CENTRAL OVAR

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

2020 - 2021

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