



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia do Oural

Claudino Filipe Ribeiro Cardoso

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

Relatório de Estágio Profissionalizante



Farmácia do Oural
fevereiro de 2021 a agosto 2021

Claudino Filipe Ribeiro Cardoso

Orientador: Dra. Vanda Marina Cardeal Pereira

Tutor FFUP: Prof. Doutora Maria Lúcia Marques Ferreira de Sousa Saraiva

setembro de 2021

Declaração de Integridade

Declaro que o presente relatório é da minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras 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 autoplágio constitui um ilícito académico.

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 25 de setembro de 2021

Claudino Filipe Ribeiro Cardoso

Agradecimentos

A conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas é um momento de alegria e também um momento para agradecer a contribuição essencial de todas as pessoas e entidades que estiveram presentes durante todo o meu percurso académico. A todos eles deixo aqui o meu sincero agradecimento.

À Escola Superior de Enfermagem do Porto, a minha primeira instituição de ensino superior, por me mostrar não só o que é ser um profissional de saúde, mas também os desafios que estes ultrapassam diariamente. Foram dois anos fantásticos de muitas aprendizagens que levo para a vida.

À Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico do Porto, nomeadamente, aos professores, colaboradores e colegas do curso da Licenciatura em Educação Básica por me terem recebido de braços abertos e mostrarem que a educação e formação dos “pequenos adultos” é um processo tanto desafiante como enriquecedor. Foi um privilégio licenciar-me nesta instituição.

À Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto pela formação de excelência e por me permitir concretizar o meu sonho de criança – Ser Farmacêutico.

À comissão de estágios, em particular à Professora Doutora Maria Lúcia Saraiva responsável pela tutoria do meu estágio, pela paciência, disponibilidade para esclarecimento de dúvidas e ajuda no desenvolvimento dos projetos a que me propus.

A toda a equipa da Farmácia do Oural pela receção calorosa e ajuda ao longo de todo o estágio.

À minha mãe, Rosa Ribeiro, por todo o amor, por toda a compreensão e por todo o sacrifício que fez para que eu pudesse concretizar o meu sonho. Sem a sua ajuda nunca teria conseguido. Jamais poderei agradecer tudo o que fez e faz, diariamente, por mim.

Ao meu pai, Francisco Cardoso, por me mostrar, constantemente, que a garra e a persistência são armas poderosíssimas.

À minha madrinha, Emília Ribeiro, por me ensinar a ter fé e coragem mesmo nos momentos menos bons da vida.

Aos meus tios, Glória Ribeiro e Paulo Nunes, e aos meus primos, Ana Catarina Nunes e Tiago Nunes por me apoiarem, ajudarem e acompanharem neste percurso.

Aos meus amigos por toda a força e motivação ao longo destes anos. Obrigado por acreditarem em mim mesmo quando eu não acreditei.

À criança que fui, ao sonho que tinha e hoje realizei.

Dedico este trabalho à memória do meu Avô José Ribeiro (1920-2007) pelas suas sábias palavras, pelo seu apoio incondicional e pelos seus ensinamentos. Crescer ao seu lado, foi um privilégio, uma experiência tão maravilhosa que é difícil encontrar palavras para a descrever. Estou eternamente grato e por isso deixo aqui a minha singela homenagem.

O Homem é do tamanho do seu sonho.

- Fernando Pessoa

Resumo

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas contempla um percurso de cinco anos letivos de aprendizagem e aquisição de competências técnico-científicas com vista à formação de profissionais de saúde competentes e especialistas no medicamento. Especificamente, o estágio curricular tem como objetivos a aplicação e consolidação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso, mas também a aquisição de novos conhecimentos e competências essenciais ao exercício da profissão farmacêutica. Assim, o presente relatório, descreve as atividades realizadas durante o Estágio Curricular na Farmácia do Oural. O período de estágio correspondeu a seis meses, especificamente de 1 de fevereiro a 2 de agosto de 2021.

Este relatório está dividido em duas partes. Na primeira parte, encontram-se descritos os aspetos inerentes ao funcionamento da farmácia, os serviços prestados, bem como as regras e procedimentos inerentes à profissão farmacêutica e à dispensa de medicamentos. Para além disso, são descritas as diferentes atividades que desempenhei ao longo do estágio. Na segunda parte, encontram-se descritos os quatro projetos desenvolvidos ao longo do estágio, tendo em conta a relevância e as necessidades da farmácia e dos seus utentes.

O projeto 1, “COVID-19”, direcionado aos alunos do 3ºano do Colégio São José de Bairros, teve como objetivos: o reconhecimento das vias de transmissão e dos sintomas associados ao novo coronavírus, SARS-CoV-2; a identificação das principais medidas de prevenção para a COVID-19; o alerta para a existência de vacinas no combate à COVID-19; o esclarecimento de dúvidas sobre o novo coronavírus SARS-CoV-2; e ainda a promoção do debate de ideias e troca de experiências. Este projeto foi implementado sobre forma de *webinar*, dado que, à data, o país se encontrava em estado de emergência e, como tal, as aulas eram exclusivamente *online*. Este projeto foi um sucesso, uma vez que alguns alunos solicitaram a apresentação para consulta posterior.

O projeto 2, “VALORMED: A Gestão de Resíduos de Medicamentos”, decorreu da necessidade de consciencializar a população para a correta reciclagem dos resíduos de medicamentos. Assim, os principais objetivos deste projeto foram o incentivo dos utentes para a entrega, na farmácia, dos resíduos de medicamentos que têm em casa e que já não utilizam, e ainda o esclarecimento de dúvidas sobre esta reciclagem. Deste modo, elaborei um panfleto informativo e decorei uma gôndola com pequenas ofertas e brindes de modo a promover a curiosidade e a adesão dos utentes. Este projeto foi muito bem recebido pelos utentes, refletindo-se num aumento significativo de contentores VALORMED enviados, pela Farmácia do Oural, para reciclagem.

O projeto 3, “Medicamentos Genéricos: Mitos e Verdades”, surgiu para responder a algumas indecisões e dúvidas apresentadas pelos utentes durante o atendimento. O principal objetivo do projeto foi o esclarecimento dos utentes acerca dos medicamentos genéricos, nomeadamente pela desmistificação de alguns mitos associados a estes medicamentos. Assim, elaborei um panfleto informativo que foi entregue aos utentes, não tendo sido possível, contudo, a avaliação do verdadeiro impacto desta iniciativa.

Por fim, o projeto 4, “*Cross-Selling e Up-Selling em Farmácia Comunitária*”, teve vários objetivos: incentivar a equipa da Farmácia do Oural a aplicar estas técnicas de venda; clarificar a importância do *cross-selling* e do *up-selling* na farmácia comunitária; aprimorar a qualidade do atendimento; promover o debate de ideias e troca de experiências. Para tal, realizei uma formação interna que permitiu não só explorar diversos conceitos teóricos, mas também explorar o tema, através de casos práticos que foram surgindo à medida que realizava atendimentos de forma autónoma.

Índice

Declaração de Integridade	III
Agradecimentos	IV
Resumo	VI
Índice	VII
Índice de Tabelas	XI
Índice de Anexos.....	XII
Lista de Abreviaturas.....	XIII
Introdução.....	1
PARTE 1 – Atividades Desenvolvidas na Farmácia do Oural	2
1. Farmácia do Oural.....	2
1.1 Localização e Horário de Funcionamento	2
1.2 Recursos Humanos	2
1.3 Perfil de Utentes	2
1.4 Organização do Espaço Físico.....	3
1.4.1 Espaço Exterior	3
1.4.2 Espaço Interior.....	3
1.5 Biblioteca e Fontes de Informação	4
1.6 Redes Sociais.....	4
1.7 Adaptações Face à Pandemia COVID-19.....	4
2. Gestão da Farmácia do Oural	5
2.1 Sistema Informático.....	5
2.2 Gestão de <i>Stocks</i>	5
2.3 Gestão de Encomendas.....	6
2.3.1 Fornecedores e Aquisição de Produtos	6
2.3.2 Realização de Encomendas.....	6
2.3.2.1 Encomendas Diárias	6
2.3.2.2 Encomendas Diretas a Laboratórios	6
2.3.2.3 Encomendas por <i>Gadget</i> , Telefone e Via Verde.....	7
2.3.3 Receção e Conferência de Encomendas	7
2.3.4 Armazenamento.....	8
2.3.5 Devoluções e Reclamações.....	8
2.3.6 Gestão dos Prazos de Validade	9
2.3.7 Quebras.....	9
3. Dispensa de Medicamentos e Produtos Farmacêuticos.....	10
3.1 O Papel do Farmacêutico.....	10
3.2 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica	10
3.2.1 Prescrição Médica e Validação Farmacêutica	11

3.2.1.1	Prescrição Manual	11
3.2.1.2	Prescrição Eletrônica	12
3.2.2	Regimes de Participação	13
3.2.3	Subsistemas de Saúde Privados	13
3.2.4	Medicamentos Genéricos.....	13
3.2.5	Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes.....	14
3.2.6	Medicamentos Manipulados e Preparações Extemporâneas.....	14
3.2.7	Gestão do Receituário.....	15
3.3	Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica.....	15
3.3.1	Indicação Farmacêutica	16
3.4	Outros Medicamentos e Produtos Farmacêuticos Existentes na Farmácia do Oural	16
3.4.1	Medicamentos de Uso Veterinário	16
3.4.2	Medicamentos Homeopáticos.....	17
3.4.3	Suplementos Alimentares	17
3.4.4	Produtos de Alimentação Especial	18
3.4.5	Produtos Fitoterapêuticos	18
3.4.6	Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal	18
3.4.7	Artigos de Puericultura e Obstetrícia.....	19
3.4.8	Dispositivos Médicos e Equipamentos de Proteção Individual	19
4.	Outros Cuidados e Serviços de Saúde Prestados na Farmácia do Oural	20
4.1	Determinação de Parâmetros Bioquímicos, Fisiológicos e Antropométricos.....	20
4.2	Administração de Vacinas e Injetáveis	21
4.3	Distribuição de Medicamentos para Instituições	21
4.4	Recolha de Medicamentos – VALORMED	21
4.5	Recolha de Radiografias.....	22
4.6	Entregas ao Domicílio	22
5.	Formações	22
	PARTE 2 – Projetos Desenvolvidas na Farmácia do Oural	24
1.	Projeto 1 – “COVID-19”	24
1.1	O Novo Coronavírus SARS-CoV-2.....	24
1.1.1	COVID-19: Uma Nova Ameaça Infeciosa	24
1.1.2	COVID-19: De Surto a Pandemia	24
1.1.3	COVID-19: A Doença	25
1.1.4	COVID-19: Prevenção	25
1.1.5	COVID-19: Vacinas	26
1.2	Enquadramento Prático.....	26
1.3	Objetivos	27
1.4	Métodos	27
1.5	Resultados e Discussão.....	27

1.6	Conclusão	28
2.	Projeto 2 - “VALORMED: A Gestão de Resíduos de Medicamentos”	28
2.1	VALORMED	28
2.1.1	Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos	28
2.1.2	Contentor VALORMED.....	29
2.2	Resíduos de Medicamentos	29
2.2.1	Impacto da Poluição	29
2.2.2	Impacto da Reciclagem	30
2.3	Enquadramento Prático.....	30
2.4	Objetivos	30
2.5	Métodos.....	31
2.6	Resultados e Discussão.....	31
2.7	Conclusão	32
3.	Projeto 3 - “Medicamentos Genéricos: Mitos e Verdades”	32
3.1	Medicamentos Genéricos	32
3.1.1	Legislação e Regulamentação.....	33
3.1.2	Qualidade, Segurança e Eficácia	33
3.1.3	Vantagens Económicas e Benefícios Sociais.....	34
3.2	Enquadramento Prático.....	34
3.3	Objetivos	35
3.4	Métodos	35
3.5	Resultados e Discussão.....	35
3.6	Conclusão	35
4.	Projeto 4 - “Cross-Selling e Up-Selling em Farmácia Comunitária”	36
4.1	Vendas em Farmácia Comunitária.....	36
4.2	<i>Cross-Selling</i>	36
4.3	<i>Up-Selling</i>	37
4.4	<i>Cross-Selling & Up-Selling</i>	37
4.4.1	Regras de Ouro	37
4.5	Enquadramento Prático.....	38
4.5.1	Aplicação Prática de <i>Cross-Selling & Up-Selling</i>	38
4.5.1.1	Caso Prático I.....	38
4.5.1.2	Caso Prático II	38
4.5.1.3	Caso Prático III.....	39
4.6	Objetivos	39
4.7	Métodos	40
4.8	Resultados e Discussão.....	40
4.9	Conclusão	40

Considerações Finais.....	41
Referências Bibliográficas	42
Anexos	48

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Cronograma das atividades desenvolvidas durante o estágio curricular na Farmácia do Oural.	1
Tabela 2 - Cronograma dos webinars frequentados.....	22

Índice de Anexos

Anexo 1 - Instruções sobre a Técnica de Lavagem das Mãos ^{38,39}	49
Anexo 2 - Promoção do Uso Correto da Máscara ^{41,42}	50
Anexo 3 - Apresentação <i>powerpoint</i> utilizada no Webinar “COVID-19”	51
Anexo 4 – Exposição das Caricaturas do Projeto “COVID-19”	62
Anexo 5 – Panfleto: “VALORMED: A Gestão de Resíduos de Medicamentos”	63
Anexo 6 - Exposição “VALORMED: A Gestão de Resíduos de Medicamentos”	64
Anexo 7 – Panfleto: “Medicamentos Genéricos: Mitos e Verdades”	66
Anexo 8 - Apresentação <i>powerpoint</i> utilizada na Formação Interna “ <i>Cross-Selling</i> e <i>Up-Selling</i> em Farmácia Comunitária”	67

Lista de Abreviaturas

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CNP – Código Nacional do Produto

COVID-19 – *Coronavirus Disease*

DCI – Denominação Comum Internacional

EMA – Agência Europeia do Medicamento

FO – Farmácia do Oural

GAP – Gabinete de Atendimento Personalizado

IMC – Índice de Massa Corporal

INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P.

IVA – Imposto sobre Valor Acrescentado

MG – Medicamentos Genéricos

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MR – Medicamento de Referência

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

OMS – Organização Mundial da Saúde

RNA – Ácido Ribonucleico

SARS-CoV-2 – *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus – 2*

SIGREM – Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

SNS – Serviço Nacional de Saúde

Introdução

O farmacêutico comunitário, pela sua formação, é um especialista do medicamento¹. No entanto, e particularmente em Portugal, as funções por ele assumidas têm ultrapassado esse mero saber teórico, tendo vindo gradualmente a assumir um papel fundamental na comunidade onde está inserido¹. Dessas funções consta, por exemplo, a sua preocupação em melhorar o funcionamento do sistema de saúde, quer recomendando um uso racional de medicamentos quer fazendo um acompanhamento próximo do utente e das suas necessidades¹. Contudo, e dada a descrição das suas intervenções, nem sempre a importância da farmácia e, especificamente, do farmacêutico enquanto profissional de saúde, é reconhecida. Assim, é necessário adotar novos conceitos, como a reconciliação terapêutica, no sentido de promover um uso mais seguro do medicamento e, ao mesmo tempo, afirmar a importância e a necessidade do farmacêutico em equipas multidisciplinares, com vista a fomentar uma melhoria contínua na prestação de cuidados de saúde^{1,2}.

A Unidade Curricular de Estágio, parte integrante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, visa proporcionar uma experiência em ambiente real em duas áreas-chave da atividade farmacêutica – a Farmácia Hospitalar e a Farmácia Comunitária. Neste sentido, optei apenas pela modalidade de estágio em Farmácia Comunitária com o objetivo de ter uma experiência temporalmente mais abrangente, consolidando conhecimentos e clarificando a importância e o papel do farmacêutico comunitário na nossa sociedade. O estágio foi realizado entre 1 de fevereiro e 2 de agosto na Farmácia do Oural (FO), em Paredes.

O relatório que se segue descreve as atividades desenvolvidas durante o período de estágio permitindo assim integrar os diversos conhecimentos e conteúdos apreendidos durante o percurso académico, mas também o papel e a atividade diária do farmacêutico comunitário. O cronograma das atividades desenvolvidas ao longo do estágio curricular está apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Cronograma das atividades desenvolvidas durante o estágio curricular na Farmácia do Oural.

Atividades desenvolvidas	Período de estágio						
	fevereiro	março	abril	maio	junho	julho	agosto
Receção e Conferência de Encomendas							
Armazenamento							
Gestão de Stocks e Prazos de Validade							
Gestão de Faturação e Receituário							
Determinação de Parâmetros Bioquímicos e Fisiológicos							
Observação de Atendimentos							
Atendimento Supervisionado							
Atendimento Autónomo							
Projeto I							
Projeto II							
Projeto III							
Projeto IV							

PARTE 1 – Atividades Desenvolvidas na Farmácia do Oural

1. Farmácia do Oural

1.1 Localização e Horário de Funcionamento

A FO abriu ao público a 5 de abril de 2010 tendo, desde então, a Dra. Vanda Cardeal como diretora técnica. Localiza-se na Avenida Central do Oural em Castelões de Cepeda – Paredes. Esta farmácia encontra-se relativamente afastada do centro da cidade, no entanto está situada numa zona habitacional, perto de várias indústrias, estabelecimentos comerciais e unidades de saúde. O seu horário de funcionamento é das 8.00h às 22.00h, de segunda a sexta-feira, e das 9.00h às 20.00h aos sábados e feriados. Aos domingos encontra-se encerrada. Assim, a FO cumpre os limites mínimos estipulados pela Portaria n.º 277/2012, de 12 de setembro. Está também inserida no plano de rotatividade das farmácias do concelho, realizando um serviço a cada 14 dias onde o atendimento se estende durante 24h. Nestes dias, e por questões de segurança, a partir das 22h o atendimento é realizado pelo postigo³.

Em geral, estagiei sempre de segunda a sexta-feira, das 9h às 17h, sendo que, pontualmente, alternei com o período das 14h às 21h, de forma a prestar apoio à equipa da FO. Por vezes, ainda, trabalhei aos sábados e feriados das 9h às 20h.

1.2 Recursos Humanos

Em conformidade com o Decreto-lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, a equipa da FO é constituída por quatro profissionais de saúde, sendo a Dra. Vanda Cardeal a diretora técnica⁴. A equipa conta com mais dois farmacêuticos, Dr. Filipe Barbosa (farmacêutico substituto) e Dr. Ricardo Coelho, e ainda um técnico de farmácia, José Meireles (gestor da farmácia). Esta equipa já trabalha há alguns anos em conjunto, o que resulta num ambiente familiar, acolhedor e de elevado profissionalismo, não só entre colaboradores, mas também com os estagiários e os próprios utentes.

Na FO, há uma política de organização e distribuição de tarefas por todos os trabalhadores pelo que me foi possível participar em todas elas, desde a receção de encomendas, ao controlo de temperatura e humidade, à faturação, à criação de campanhas, ao controlo dos prazos de validade, às devoluções, etc.

1.3 Perfil de Utentes

A localização da FO justifica a afluência de um conjunto variado de indivíduos de diferentes faixas etárias e grupos sociais. No entanto, é de destacar que a grande maioria dos utentes são idosos com patologias e regimes terapêuticos crónicos.

Ainda assim, tive a oportunidade de interagir com um leque amplo e diversificado de pessoas, o que me obrigou a adaptar a forma de atender cada uma delas, e assim reforçar fortemente as minhas competências no atendimento.

1.4 Organização do Espaço Físico

1.4.1 Espaço Exterior

De acordo com o Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, a FO apresenta no seu exterior a cruz verde e ainda a denominação “farmácia”⁴. A cruz verde está sempre iluminada, incluindo durante a noite em dias de serviço, e apresenta informações relevantes, desde o nome da FO, a hora, a temperatura ambiente e os serviços farmacêuticos realizados. Na porta é ainda apresentado o horário de funcionamento, a notificação de existência do livro de reclamações e a identificação da farmácia de serviço permanente do dia. É ainda de realçar que a FO possui um parque de estacionamento privativo para os utentes, um postigo para os atendimentos noturnos e uma rampa de acesso para pessoas com mobilidade reduzida^{4,5}.

1.4.2 Espaço Interior

O espaço interior da FO está dividido essencialmente em três áreas distintas: a zona de atendimento ao público, o gabinete de atendimento personalizado (GAP) e o *backoffice*.

Na zona de atendimento ao público, ou seja, na área responsável pelo primeiro contato e interação com o utente, existem três balcões de atendimento. A entrada, nesta área, pode ser efetuada por dois corredores paralelos, separados por gôndolas, com uma distribuição de produtos específica e com o objetivo de ordenar e potencializar os produtos expostos. Atrás dos balcões de atendimento encontram-se expostos diversos medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), organizados de forma apelativa e divididos de acordo com os problemas de saúde menores mais comuns. Além disso, em torno da farmácia, existem lineares de exposição e armários com gavetas para expor e guardar produtos de venda livre. Este espaço também dispõe de um equipamento de medição de peso, altura e índice de massa corporal (IMC) e dá acesso às instalações sanitárias da farmácia.

O GAP é o local utilizado para a medição de alguns parâmetros fisiológicos e bioquímicos e para explicar o funcionamento de alguns equipamentos específicos, como os medidores de pressão arterial ou glicémia, adquiridos pelos utentes. É também nesta divisão que se realizam a administração de alguns injetáveis bem como as consultas de nutrição, e onde os utentes podem, sempre que necessário, expor as suas dúvidas e problemas de forma mais reservada.

Relativamente ao *backoffice* este engloba a zona do armazém, o laboratório, o escritório, a zona das encomendas, o vestiário, e a copa. Na zona do armazém, é onde se encontram arrumados os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM), os MNSRM e alguns produtos farmacêuticos. Embora disponha de laboratório com condições para a manipulação de medicamentos, a FO não o usa. O escritório é destinado a tratar de assuntos da alçada financeira e de gestão da farmácia. Na zona das encomendas é feita a sua receção e conferência, verificação do receituário, devoluções, quebras e pequenas reuniões da equipa da FO. Por último, no vestiário, cada colaborador dispõe de um cacifo individual, sendo que aqui também existe uma zona comum de descanso, que é utilizada em dias de serviço permanente.

1.5 Biblioteca e Fontes de Informação

Tal como é exigido no Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, a FO dispõe nas suas instalações da versão mais recente da Farmacopeia Portuguesa e do Prontuário Terapêutico para consulta sempre que necessário⁴. No entanto, a farmácia possui uma maior diversidade de fontes de informação como o Formulário Galénico Português, o *Index Merck*, o Manual de Boas Práticas Farmacêuticas, o Simposium Terapêutico, o Índice Nacional Terapêutico e ainda vários livros como por exemplo as “Bases Farmacológicas da Terapêutica” e o “Direito Farmacêutico”.

Por outro lado, podem ser consultadas informações sobre medicamentos através dos resumos das características do medicamento, disponíveis na plataforma *online* do INFOMED no site da Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde I.P. (INFARMED), ou ainda consultar de forma rápida, no momento do atendimento, a informação técnico-científica disponível no sistema informático da FO.

Durante o atendimento e aconselhamento, recorri várias vezes a fontes de informação digitais para tirar dúvidas acerca das reações adversas, interações medicamentosas, contraindicações, etc. As fontes que mais utilizei foram os resumos do INFOMED e o sistema informático da FO.

1.6 Redes Sociais

A FO possui conta própria de *Facebook* e *Instagram* onde são divulgadas informações relevantes sobre cuidados de saúde e prevenção de doenças, bem como descontos e promoções em vigor na farmácia.

1.7 Adaptações Face à Pandemia COVID-19

A pandemia da COVID-19 forçou toda a população a adotar medidas restritivas, criando-se um “novo normal”. A FO não foi exceção: de facto, foram implementadas diversas medidas para promover a segurança de todos os utentes e colaboradores. Assim, foram instalados dispensadores de álcool-gel à entrada e em todos os postos de atendimento para permitir a higienização das mãos. Para além disso, no balcão de atendimento, foi colocado um vidro como barreira física entre o utente e o farmacêutico, que passou a ser alvo de desinfeção frequente. Adicionalmente, os corredores da farmácia foram sinalizados com setas no chão de modo a criar um único sentido de movimento dos utentes, impedindo o seu cruzamento. Finalmente, tornou-se obrigatório o uso de máscara dentro das instalações (quer pelos colaboradores, quer pelos utentes) bem como o cumprimento da distância de segurança.

Desenvolver o meu trabalho durante a pandemia foi um desafio que, contudo, permitiu relevar o papel do farmacêutico comunitário. Os utentes da FO deslocaram-se muitas vezes às instalações no sentido de esclarecer dúvidas acerca da COVID-19: num primeiro momento, sobre os tipos de máscaras (suas características e capacidade de proteção) e, num segundo momento, sobre a vacinação e testes de rastreio à doença.

Apesar disso, a FO sempre considerou indispensável a prestação de cuidados de saúde primários aos utentes e, por isso, manteve em funcionamento a administração de injetáveis, bem como a medição de parâmetros bioquímicos e fisiológicos, garantindo sempre o cumprimento das regras de prevenção da COVID-19.

2. Gestão da Farmácia do Oural

2.1 Sistema Informático

O sistema informático na farmácia comunitária apresenta-se como uma mais valia, uma vez que permite a redução do erro humano e uma dispensa do medicamento mais rápida, eficiente e menos suscetível de engano. O recurso a um *software* de gestão e organização é fundamental para a agilização dos processos, bem como a atualização e armazenamento de um grande volume de dados. Assim, o SI da FO é o Spharm[®] desenvolvido pela *SoftReis*. Este *software* de gestão de farmácias disponibiliza sempre informação atualizada sobre medicamentos e produtos farmacêuticos, sendo determinante no desenvolvimento de uma relação mais próxima com o utente. Utilizando as ferramentas disponibilizadas pelo Spharm[®] é possível verificar todas as informações de cada artigo vendido na farmácia, nomeadamente a substância ativa, o nome comercial, o prazo de validade, o preço de venda ao público, o código nacional do produto (CNP), as interações medicamentosas, as alternativas terapêuticas e os medicamentos com maior margem de lucro dentro do mesmo grupo homogêneo. Além disso, o sistema informático permite a criação de fichas de clientes, o que contribui para um atendimento mais personalizado e um acompanhamento do histórico de cada utente. É, ainda, de realçar que o algoritmo por detrás deste *software* permite que o utilizador receba um alerta de erro quando verifica interações medicamentosas entre os medicamentos dispensados. Este sistema informático é igualmente crucial no que diz respeito à gestão da farmácia, nomeadamente na emissão e receção de encomendas, na faturação mensal, no controlo de *stocks* e prazos de validade, na preparação de inventários, na gestão das devoluções e, posteriormente, na regularização de notas de crédito.

2.2 Gestão de Stocks

Nos dias que correm, a gestão de *stocks* assume cada vez mais um papel importante para o bom funcionamento da farmácia. Ao mesmo tempo que é necessário ter um maior número de produtos de interesse para fazer face aos diversos pedidos, é importante que exista um limite para evitar retenções de produtos e assim retenção de ativos. Assim, a gestão de *stocks* é definida tendo em conta múltiplos fatores, nomeadamente, a rotatividade dos diferentes produtos, a sazonalidade de escoamento e o perfil dos utentes. Também é importante ter em consideração as bonificações, o preço praticado pelo armazenista, as condições de pagamento, entre outros aspetos que possam contribuir para a rentabilização da farmácia. Nesta gestão, o sistema informático assume-se como uma ferramenta indispensável em todo este processo, uma vez que permite fazer estatísticas de rotatividade, comparar preços, e até fazer a encomenda em si. Porém, existem sempre erros humanos que condicionam esta gestão, quer na dispensa, quer na receção dos medicamentos e produtos farmacêuticos. Portanto, torna-se necessário confirmar periodicamente os *stocks* dos produtos existentes na farmácia.

Ao longo do meu 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. Estas tarefas foram fundamentais no meu percurso, pois ajudaram-me a conhecer a disposição e organização da FO.

2.3 Gestão de Encomendas

2.3.1 Fornecedores e Aquisição de Produtos

A correta gestão de *stock* de medicamentos e produtos farmacêuticos é essencial para garantir o bom funcionamento da farmácia, sendo que, para tal, é necessário que todos os dias sejam realizadas encomendas. Assim, a aquisição destes medicamentos e produtos farmacêuticos pode ser feita diretamente ao laboratório ou aos armazenistas. Na FO, as encomendas que visam satisfazer ruturas de *stock* diário, ou num curto espaço de tempo, são realizadas a distribuidores grossistas, porque não só permitem a aquisição de produtos de vários laboratórios e marcas, como também garantem uma entrega rápida. Os distribuidores grossistas com os quais a FO trabalha são a Alliance Healthcare® e a Cooprofar®. É importante referir que a FO se encontra inserida num grupo de compras denominado Alphega Farmácia®, que lhe confere melhores condições de compra de medicamentos e produtos farmacêuticos, com a distribuição da Alliance Healthcare®. No entanto, trabalhar com vários distribuidores grossistas secundários permite uma melhor gestão de encomendas e por conseguinte uma melhor rentabilização da farmácia. Por outro lado, quando há rutura de *stock* nos armazenistas ou quando o produto não se encontra disponível em nenhum dos distribuidores grossistas, torna-se muito útil realizar as encomendas diretamente aos laboratórios. Esta modalidade permite ainda que a farmácia tenha acesso a condições de compra mais favoráveis.

2.3.2 Realização de Encomendas

2.3.2.1 Encomendas Diárias

Na FO são realizadas duas encomendas diárias: uma ao final da manhã, que é rececionada durante a tarde, e outra ao final do dia, que é rececionada na manhã do dia seguinte. Cada encomenda é realizada a um conjunto de dois distribuidores grossistas (Alliance Healthcare® e Cooprofar®) tendo em conta o preço, a rapidez de entrega e a disponibilidade dos medicamentos e produtos farmacêuticos. Estas duas encomendas diárias são geradas automaticamente pelo sistema informático tendo em conta a definição de *stock* mínimo e máximo implementado. Seguidamente, é realizada a verificação manual da encomenda e, caso seja necessário, há alteração da mesma por um membro da equipa. A confirmação dos produtos a encomendar deve ter em conta que as farmácias são obrigadas a ter disponíveis pelo menos três medicamentos com a mesma substância ativa, fórmula farmacêutica e dosagem que pertençam ao conjunto dos cinco preços mais baixos da cada GH⁶.

Ao longo do estágio, assisti e realizei (sob supervisão) várias encomendas diárias, tendo tido a oportunidade de rever atentamente a proposta de encomenda concretizada pelo sistema informático, tendo em vista a seleção dos produtos a constar da encomenda, o distribuidor com melhores condições para determinado produto ou medicamento e, ainda, a correção de *stocks* mínimos e máximos.

2.3.2.2 Encomendas Diretas a Laboratórios

As encomendas diretas compreendem encomendas realizadas em grandes quantidades diretamente aos laboratórios. Este tipo de solicitações gera grande benefício para a farmácia, como por exemplo bonificações e/ou descontos. Estas encomendas podem processar-se de diferentes modos: podem ser realizadas uma vez por ano e distribuídas, por parcelas, ao longo dos meses (exemplo disto são as encomendas realizadas à Bene

Farmacêutica®); em alternativa, podem ser feitas encomendas de grande volume, requisitadas quando o *stock* de alguns produtos se encontra reduzido (como por exemplo as encomendas à Pierre Fabre®).

Durante o estágio, assisti e participei em algumas reuniões com delegados comerciais para a realização de encomendas diretas a laboratórios, nomeadamente à Bene Farmacêutica® e à Pierre Fabre®, embora não tenha realizado este tipo de encomendas autonomamente.

2.3.2.3 Encomendas por Gadget, Telefone e Via Verde

Este conjunto de encomendas são aquelas realizadas, essencialmente, durante o atendimento ao balcão. Quando ao balcão se verifica a inexistência de determinados medicamentos ou produtos farmacêuticos, é possível realizar de forma imediata, se o mesmo estiver disponível, uma encomenda via *gadget*, através da plataforma *online* dos armazenistas, ou por telefone aos diferentes distribuidores grossistas que fornecem a farmácia. O objetivo destas encomendas é garantir que o utente tenha acesso aos medicamentos ou produtos farmacêuticos o mais rápido possível.

Para os medicamentos que se encontram, constantemente, esgotados ou rateados, o INFARMED criou uma via excecional de aquisição dos mesmos denominado de canal via verde, com o intuito de facilitar aos utentes o acesso a estes medicamentos e evitar interrupções da terapêutica geradas por quebras de *stock*. Assim, e mediante a apresentação de receita médica válida, é possível encomendar estes produtos específicos aos distribuidores aderentes ao projeto via verde, que satisfaçam o pedido com *stock* reservado para este canal⁷.

No decorrer do estágio e, principalmente, quando comecei o atendimento ao público, foram diversas as vezes em que tive de realizar encomendas via *gadget* ou telefone. De igual forma, realizei inúmeras encomendas pelo canal via verde.

2.3.3 Receção e Conferência de Encomendas

As encomendas chegam à FO devidamente seladas e identificadas em contentores específicos (“banheiras”) ou em caixas de cartão, juntamente com as respetivas faturas ou guias de remessa. Os produtos que necessitam de refrigeração têm prioridade, sendo sempre os primeiros a ser rececionados e armazenados.

A receção dos produtos é efetuada recorrendo ao sistema informático, mobilizando-se para o efeito o menu da receção de encomendas, sempre com a fatura ou guia de remessa presente. Selecionado o fornecedor, os produtos são rececionados um a um, utilizando um leitor ótico que identifica o CNP ou o código bidimensional (*datamatrix*) de cada produto. O passo seguinte consiste em verificar o prazo de validade que deve ser sempre atualizado no caso de ser inferior ao dos produtos em *stock* ou no caso do *stock* desse produto ser nulo. Verifica-se ainda o preço impresso na cartonagem para confirmar se este se manteve ou se sofreu alterações. No caso deste ter mudado e ainda existir *stock* do produto na farmácia, é necessário diferenciar essas embalagens das restantes, para que o preço apenas seja alterado depois das unidades mais antigas serem vendidas. Finalmente, é necessário confirmar o preço de venda à farmácia, a existência de descontos ou bonificações e se a totalidade dos produtos que foram faturados correspondem aos que foram rececionados. Para os produtos sem preço na cartonagem, é necessário calcular o preço de venda ao público com base no preço de venda à farmácia, no imposto sobre o valor acrescentado (IVA) e na margem de lucro aplicada pela

farmácia. Seguidamente, os produtos de venda livre são etiquetados com o preço de venda ao público estabelecido.

Nas encomendas diretas a laboratórios o processo é idêntico, embora seja necessário ter em atenção se os produtos faturados e enviados correspondem aos pedidos na nota de encomenda.

Inicialmente, comecei por rececionar e conferir as encomendas, tarefas importantes e que têm de ser feitas de forma muito atenta (sobretudo no que toca à verificação dos prazos de validade), sob pena de gerar erros a jusante. Estas tarefas permitiram-me, ainda, uma maior familiarização com os medicamentos e produtos farmacêuticos, melhorando os meus conhecimentos a nível da posologia, indicação, reações adversas e contraindicações.

2.3.4 Armazenamento

Após a receção e conferência da encomenda, procede-se ao armazenamento dos medicamentos e produtos farmacêuticos. Uma correta organização permitirá um atendimento mais rápido e eficaz. Assim, os produtos associados a reservas são arrumados numa estante destinada para tal. Os restantes são armazenados nos diferentes locais da FO. Os medicamentos de marca são guardados num sistema de gavetas deslizantes presentes no armazém. Por outro lado, os medicamentos genéricos (MG) são guardados num sistema de estantes deslizantes que também se encontra no armazém. A arrumação é feita pelas diferentes vias de administração (oral, injetável, transdérmica, etc.), e por ordem alfabética. Os estupefacientes e psicotrópicos são armazenados num armário próprio, fechado e inacessível ao público. Os produtos do protocolo da Diabetes *Mellitus*, os de uso veterinário, entre outros, estão armazenados separadamente nas gavetas deslizantes. Produtos que necessitem de ser armazenados no frio são colocados num frigorífico de temperatura controlada. Todos os medicamentos e produtos farmacêuticos cujo *stock* total não caiba nestes sistemas de arrumação são guardados em prateleiras próprias para depois serem repostos. Atrás do balcão de atendimento estão expostos MNSRM e outros produtos de venda livre. Na restante área, acessível ao público, estão sobretudo expostos produtos de puericultura, de higiene corporal e cosméticos.

O armazenamento dos medicamentos e produtos de saúde da FO é também efetuado de forma a garantir as condições apropriadas de luz, temperatura, humidade e segurança. Desta forma, existem produtos que são conservados à temperatura ambiente entre 15-25°C e com um teor de humidade que ronda os 60%, e existem os produtos do frio, que são conservados a uma temperatura de 2-8°C^{5,8}. Estas condições devem ser constantemente monitorizadas e registadas: na FO, esta monitorização é feita com recurso a quatro termohigrómetros distribuídos pelas várias zonas de armazenamento e conservação.

Diariamente, armazenei os produtos recebidos na farmácia e, sempre que necessário, organizei e repus lineares e gôndolas com produtos excedentes. Esta tarefa foi essencial para o bom funcionamento da farmácia e particularmente fulcral para conhecer a localização dos produtos, os seus nomes comerciais e a denominação comum internacional (DCI), reduzindo, deste modo, o tempo de recolha dos produtos durante o ato de dispensa.

2.3.5 Devoluções e Reclamações

Durante a receção das encomendas, por vezes, verificam-se incongruências que dão origem a devoluções e/ou reclamações. Exemplos disso são a receção de um produto não encomendado, um lapso na encomenda

dos produtos, a receção de uma embalagem danificada, a receção de um produto cujo prazo de validade apresentado é inferior a três meses, a receção de um produto cuja comercialização tenha sido suspensa pelo INFARMED, ou ainda a receção de produtos de um lote que já deveria estar retirado do mercado. Assim, as devoluções de medicamentos e produtos farmacêuticos são sempre realizadas no sistema informático, sendo por isso gerada uma nota de devolução. Nesta, estão identificados o fornecedor, o produto, a quantidade, o número da fatura de origem e o motivo da devolução. As notas de devolução são impressas em triplicado, assinadas e carimbadas pelo colaborador que realizou a tarefa. O documento original e o duplicado são enviados para o fornecedor e o triplicado é arquivado na farmácia. Aquando da resolução da devolução, estas podem ser aceites pelo distribuidor e enviadas à farmácia sob a forma de nota de crédito ou de produtos. No caso de não serem aceites, os produtos são reenviados à farmácia, constituindo uma quebra.

Ao longo do estágio, realizei algumas reclamações e devoluções. Uma das primeiras reclamações que efetuei disse respeito a uma embalagem de soro fisiológico que, apesar de ter sido pedida e faturada, encontrava-se aberta e, portanto, imprópria para venda. Nesta situação, contactei o fornecedor, expus o problema e, de seguida, procedi à devolução e pedido de crédito do produto. Relativamente às devoluções, a maior que realizei foi a do Griponal[®], visto que o seu prazo de validade estava a expirar.

2.3.6 Gestão dos Prazos de Validade

A gestão dos prazos de validade permite controlar a dispensa e a qualidade dos medicamentos e produtos de saúde. Portanto, na FO, o armazenamento dos produtos obedece à máxima *first expired first out*. Deste modo, os produtos são armazenados de forma a garantir que os que apresentam prazos de validade inferior são os primeiros a ser vendidos. Auxiliando esta máxima, todos os meses é impresso, com recurso ao sistema informático, uma lista com todos os produtos cujo prazo de validade termina entre o mês atual e os dois meses seguintes. Estes produtos são recolhidos e colocados em locais separados dos restantes, de forma a não serem comercializados, de acordo com as normas em vigor⁸. Posteriormente, estes produtos são devolvidos ao fornecedor ou ao laboratório.

Durante o estágio, fui responsável pela impressão da lista mencionada e recolha dos medicamentos reportados na mesma. Esta tarefa ajudou-me a familiarizar-me com os medicamentos e produtos farmacêuticos, bem como o seu armazenamento, em particular com os produtos cosméticos, uma vez que eram aqueles com que tinha menos contacto aquando do armazenamento das encomendas diárias.

2.3.7 Quebras

Quando um medicamento ou produto farmacêutico se encontra danificado ou com o prazo de validade expirado e o mesmo não é aceite pelo distribuidor ou laboratório a quem a farmácia comprou o produto, faz-se uma quebra. Assim, ao longo do tempo, estes produtos são armazenados em local próprio da farmácia, separados dos restantes. Semestralmente, é emitida uma lista dos mesmos e a documentação associada é enviada às finanças. Deste modo, a farmácia declara que não vendeu estes produtos e, por isso, é deduzido o valor referente ao IVA associado. Finalmente, estes produtos são rejeitados no contentor da VALORMED para que possam ser incinerados.

Ao longo do meu estágio recolhi alguns produtos para quebras. Visto que o semestre destinado pela FO para a realização deste processo coincidiu com o meu período de estágio, tive a oportunidade de participar na execução desta tarefa.

3. Dispensa de Medicamentos e Produtos Farmacêuticos

3.1 O Papel do Farmacêutico

A dispensa de medicamentos é uma das intervenções farmacêuticas de maior impacto na Farmácia Comunitária, sendo que cada farmácia deve ter um procedimento definido para receção das prescrições, no sentido de garantir que são dispensadas seguras e eficientemente, havendo lugar, sempre que necessário, a um diálogo pessoal com o utente⁵. Desta forma, o farmacêutico deve fornecer toda a informação necessária para o uso correto, racional, seguro e eficaz dos medicamentos, de acordo com as necessidades individuais de cada utente. Além disso, cabe ao farmacêutico ter uma atitude crítica relativamente às prescrições médicas, no sentido de detetar possíveis incompatibilidades. Deve ainda procurar assegurar-se que o utente não tem dúvidas sobre os medicamentos, isto é, sobre a forma como devem ser tomados (“como”, “quando” e “quanto”), a duração dos tratamentos e eventuais precauções especiais^{5,9}.

Desde o primeiro mês de estágio, comecei por observar com todo o cuidado o processo de atendimento. Ao longo do segundo mês, fui atendendo os utentes, sempre acompanhado. A partir do terceiro mês, comecei a fazê-lo de forma autónoma, sempre contando com a ajuda de toda a equipa da FO, o que me deu bastante segurança. O atendimento foi das tarefas que mais me fascinou, pois permitiu-me compreender melhor o impacto que a profissão tem na qualidade de vida do utente. Contudo, descobrir como melhor dialogar com o utente nem sempre foi fácil, tendo a comunicação sido um dos aspetos em que mais trabalhei durante o estágio.

3.2 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

De acordo com o Estatuto do Medicamento, os MSRM são “medicamentos que podem constituir, direta ou indiretamente, um risco, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica”; “medicamentos que são utilizados frequentemente em quantidades consideráveis para fins diferentes daqueles a que se destinam, se daí puder resultar qualquer risco, direto ou indireto, para a saúde”; “medicamentos que contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade e/ou efeitos secundários seja indispensável aprofundar”; e ainda “medicamentos que se destinem a ser administrados por via parentérica”⁹. Os MSRM podem ser organizados em MSRM renovável (quando se destinam a doenças ou tratamentos prolongados), MSRM especiais (como é o caso dos estupefacientes e psicotrópicos) ou ainda MSRM restritos (como são exemplo os medicamentos de uso exclusivo hospitalar)⁹.

A dispensa de MSRM é uma atividade específica do farmacêutico⁵. Neste sentido, o farmacêutico é dos últimos profissionais de saúde a estar em contato com o utente, desempenhando, por isso, um papel de grande responsabilidade, no qual põe em prática os seus conhecimentos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dos seus utentes.

Tendo em conta o público-alvo da FO, a dispensa de MSRM foi das atividades que mais realizei, juntamente com um correto aconselhamento. Dado que a maioria dos utentes da FO pertencem a uma faixa

etária mais elevada e apresentam várias comorbilidades, dispensei, em vários momentos, mais do que a quantidade limite de embalagens, justificada com a dificuldade destes utentes se deslocarem à farmácia.

Um dos meus primeiros atendimentos foi feito a um utente do sexo masculino, com cerca de 65 anos, a quem tinha sido prescrito Zaldiar® (Tramadol 37,5 mg + Paracetamol 325 mg), tendo o utente solicitado, adicionalmente, uma embalagem de Ben-u-ron® 1g. Sendo este último um MSRM e não constando da prescrição médica, alertei o utente para a impossibilidade de lho poder dispensar. Em todo o caso, e durante o diálogo estabelecido com o utente, percebi que ele tencionava intercalar a toma de Zaldiar® com Ben-u-ron®, o que constituía um elevado risco de sobredosagem, dado que ambos partilham a mesma substância ativa (Paracetamol). Esta situação permitiu-me tirar algumas lições importantes: em primeiro lugar, a importância de, enquanto farmacêutico, exigir a receita médica, prevenindo situações perigosas para a saúde do utente; em segundo lugar, a relevância do atendimento na farmácia, oportunidade única de esclarecimento do utente, reforçando a prevenção de situações que possam colocar em perigo a saúde do utente; em terceiro lugar, o papel da farmácia na prevenção de comportamentos de risco, assumindo uma atitude pedagógica para com o utente, não só ao que ao uso racional de medicamentos e produtos farmacêuticos diz respeito mas também nos cuidados de saúde.

3.2.1 Prescrição Médica e Validação Farmacêutica

A receita médica é o documento através do qual, um profissional devidamente habilitado, prescreve um ou mais medicamentos, de uso humano, utilizando o modelo e o formato aprovado pelo Ministério da Saúde⁶. Deste modo, a prescrição de receitas médicas pode ser feita por via eletrónica (materializada ou desmaterializada) ou por via manual. No entanto, num futuro próximo, pretende-se que a forma desmaterializada represente a única forma de prescrição utilizada^{6,9}.

Independentemente do tipo de receita, a prescrição deve incluir a DCI, a fórmula farmacêutica, a dosagem, a apresentação e a posologia^{6,9}. Em algumas situações, o médico prescritor pode optar por recorrer ao nome comercial (em vez da DCI): quando não existem similares para o medicamento de marca prescrito; quando, para determinado medicamento original, não existem MG comparticipados; por justificação técnica do prescritor. Essas justificações incluem: medicamento com margem ou índice terapêutico estreito; intolerância ou reação adversa, reportada pelo INFARMED, para um medicamento com a mesma substância ativa, mas identificado com outro nome comercial; medicamento utilizado em tratamento com duração estimada superior a 28 dias^{6,9}.

3.2.1.1 Prescrição Manual

A prescrição manual é efetuada num documento pré-impresso e é permitida apenas em situações excecionais⁶. Assim sendo, o médico prescritor deve justificar devidamente o motivo pelo qual recorre a este tipo de prescrição, com o preenchimento de uma das seguintes alíneas: a) Falência informática; b) Inadaptação do prescritor; c) Prescrição no domicílio; d) Outras situações, até 40 receitas por mês⁶. Para além disso, uma prescrição manual só é válida se incluir o nome e número de utente do Serviço Nacional de Saúde (SNS), a identificação do local de prescrição, a vinheta identificativa do médico prescritor (o que inclui a especialidade médica (se aplicável), o meio de contacto e a assinatura), a entidade responsável pela comparticipação, o regime

especial de comparticipação de medicamentos e despacho associado (se aplicável), a identificação do medicamento e a justificação técnica (caso aplicável), e a data de prescrição. Esta prescrição tem a particularidade de ter 30 dias de validade, após a data de emissão, e ser recomendada a sua utilização usando apenas um tipo de caneta, não podendo a mesma conter rasuras nem caligrafias diferentes⁶. Para a dispensa da prescrição manual, é sempre necessário inserir manualmente no sistema informático os medicamentos prescritos e as entidades de comparticipação. Após a dispensa, e no verso da receita, é impresso o documento de faturação relativo à medicação comparticipada, que deve ser assinado pelo utente, validando assim, a dispensa. O responsável pela dispensa assina, carimba, data e guarda o documento na farmácia. A prescrição manual apresenta como principal desvantagem a obrigatoriedade da sua dispensa na íntegra. Ou seja, se o utente optar por levar apenas parte da medicação prescrita, perde imediatamente o acesso à restante.

Ao longo do estágio, dispensei inúmeras receitas manuais. Para além da dificuldade na identificação dos fármacos prescritos (devido à caligrafia), estas receitas requerem uma atenção redobrada na verificação do devido preenchimento de todos os campos bem como dos seus prazos de validade. Na dúvida, recorri sempre à equipa da FO para uma segunda opinião.

3.2.1.2 Prescrição Eletrónica

A prescrição eletrónica está dividida em dois tipos: a materializada e a desmaterializada. Em geral, estes dois tipos de prescrição apresentam, para além do número da receita, um código de dispensa e um código de opção, que permite o acesso às mesmas através do sistema informático. Diferem entre si na forma de apresentação, pois umas são em papel e outras são em formato digital, por exemplo, via *sms* ou *e-mail*. Este tipo de prescrição deve apresentar um conjunto de informações, de que depende a sua validade, semelhante ao das receitas manuais, com a vantagem da sua validação ser realizada automaticamente pelo SI⁶. A prescrição eletrónica materializada tem em regra uma validade de 30 dias contados da data de emissão⁶. Por outro lado, a prescrição eletrónica desmaterializada permite o levantamento parcial ou faseado dos medicamentos, de acordo com as necessidades dos utentes.

A Portaria n.º 284-A/2016, de 4 de novembro, que entrou em vigor em agosto de 2020, veio limitar as farmácias à dispensa de “um máximo de 2 embalagens, por linha de prescrição, ou de 4 embalagens, no caso das embalagens em dose unitária, por mês”, só podendo dispensar quantidades superiores mediante a seleção de uma das seguintes justificações: “a) A quantidade de embalagens necessária para cumprir a posologia” ser “superior a 2 (ou 4, no caso de embalagem unitária) embalagens por mês; b) Extravio, perda ou roubo de medicamentos; c) Dificuldade de deslocação à farmácia; d) Ausência prolongada do país”¹⁰. Por conseguinte, o sistema informático cruza a informação e, quando o utente atinge o limite permitido, a dispensa é bloqueada, sendo apenas possível avançar na dispensa da prescrição eletrónica depois de escolhida uma das justificações acima referidas.

Durante o meu estágio, a prescrição eletrónica desmaterializada foi o tipo de prescrição médica com a qual mais lidei. Verifiquei, ao longo do tempo, que a prescrição em formato de mensagem de texto no telemóvel dos utentes apresenta a desvantagem de não lhes permitir visualizar a composição quantitativa e qualitativa da mesma. Por essa razão, e sobretudo com utentes mais idosos, optei por imprimir um talão com as receitas associadas, explicando e clarificando o que constava da prescrição médica. Embora apresentem esta limitação,

que constitui um obstáculo para estes utentes mais idosos, o uso das receitas eletrónicas não só veio facilitar a dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos no momento do atendimento, mas também todo o processo final de faturação e comparticipação.

A entrada em vigor das novas normas relativas à quantidade de embalagens dispensáveis foi algo que deixou muitos utentes descontentes. Contudo, sempre que os utentes cumpriam os critérios para as exceções previstas, socorri-me das respetivas justificações, tendo a “Dificuldade de deslocação à farmácia” sido a mais usada, o que é facilmente admissível dada a idade e patologias dos utentes da FO.

3.2.2 Regimes de Comparticipação

Um dos componentes da receita médica são os sistemas de comparticipação que dependem dos medicamentos prescritos e do regime ao qual o utente está sujeito. Assim, a lei prevê a existência do regime geral e do regime especial. No regime geral, a comparticipação do Estado no preço dos medicamentos é fixada de acordo com os seguintes escalões: A – 90%, B – 69%, C – 37%, D – 15%, definidos de acordo com a classificação farmacoterapêutica do medicamento¹¹. O regime especial é aplicável a situações específicas no qual acresce uma comparticipação suplementar variável à comparticipação definida no regime geral, e que abrange determinadas patologias, como por exemplo a Psoríase^{11,12}. Além destes regimes, pode ainda existir comparticipação associada a outras situações, como por exemplo produtos destinados ao controlo da Diabetes *Mellitus* (85% e 100% do preço de venda ao público em tiras-teste e em agulhas, seringas e lancetas, respetivamente)¹³.

3.2.3 Subsistemas de Saúde Privados

Para além do SNS, alguns utentes possuem sistemas de complementaridade à comparticipação do SNS, acumulando assim uma segunda comparticipação resultante da outra entidade da qual o utente é beneficiário. Exemplo destes subsistemas de saúde privados são os Serviços de Assistência Médico-Social do Sindicato dos Bancários, os Serviços Sociais da Caixa Geral de Depósitos, entre outros. Os utentes aderentes são titulares de um cartão próprio, que lhes permite usufruir de um custo menor nos medicamentos incluídos. Na dispensa, é necessário inserir o número do cartão no sistema informático e por vezes tirar-lhe uma fotocópia para anexar a um talão impresso que, tal como nas receitas manuais, discrimina os medicamentos dispensados. Este talão é assinado, datado e carimbado pelo responsável da dispensa¹⁴.

Ao longo do estágio na FO, contactei com utentes associados a diferentes subsistemas de saúde privados, o que exigiu uma atenção redobrada na dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos, de modo a que a farmácia fosse posteriormente reembolsada por essas entidades.

3.2.4 Medicamentos Genéricos

Um MG é um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substância ativa, a mesma fórmula farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados⁹. Tratam-se de medicamentos similares que apresentam a mesma qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos originais.

A temática dos MG será abordada na segunda parte deste relatório, no entanto gostava de destacar a disparidade de opinião dos utentes da FO. Ao longo do estágio, fui registando diferenças de opinião e atitude dos utentes da FO relativamente aos MG: enquanto alguns utentes se mostraram reticentes à mudança por preferirem manter os medicamentos que já conheciam ou por desconfiarem da eficácia dos MG, outros preferiam os MG, pelo facto do seu preço ser mais acessível. Independentemente da sua decisão, assegurei sempre aos utentes a equivalência existente entre os MG e os medicamentos de referência (MR), um tópico que será abordado mais profundamente na segunda parte deste relatório.

3.2.5 Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

Os psicotrópicos e estupefacientes apesar de terem grandes benefícios terapêuticos num número alargado de situações de doença, estão também associados a atos ilícitos como a prática de crimes e o consumo de drogas, sendo por isso alvo de muita atenção por parte das autoridades competentes e possuindo um circuito muito restrito e amplamente legislado^{15,16}. Desta forma, na dispensa destes medicamentos, é mandatório a apresentação de uma receita médica válida¹⁶. Aquando do registo no sistema informático da venda, é necessário recolher informações adicionais, presentes no cartão de cidadão, relativas ao utente ou ao indivíduo que efetua o levantamento, que pode ou não coincidir. Para esse efeito, na FO recorre-se aos leitores de cartões de cidadão. No final do atendimento é impresso um talão com os dados recolhidos, a medicação dispensada, a data e a identificação quer do médico prescriptor quer da farmácia, a arquivar por esta última em pasta própria. Mensalmente, procede-se ainda à gestão dos psicotrópicos e estupefacientes, verificando-se as respetivas entradas e saídas. Após esta verificação é enviada uma lista das saídas ao INFARMED, obrigatoriamente, a partir do sistema informático.

Ao longo do estágio, apercebi-me que há uma grande utilização de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes por parte dos utentes da FO tendo, por isso, realizado várias dispensas deste tipo. Em conformidade com as normas, solicitei sempre as informações pessoais necessárias (como o número do cartão do cidadão e morada), explicando ao utente que estes medicamentos estão sob um maior controlo por parte das entidades reguladoras do medicamento.

3.2.6 Medicamentos Manipulados e Preparações Extemporâneas

Os medicamentos manipulados podem ser definidos como fórmulas magistrais (preparados segundo receita médica, prescrita especificamente para um utente) ou preparados oficiais (preparados segundo indicações farmacopeicas ou de formulários), preparados e dispensados sob a responsabilidade de um farmacêutico¹⁷. O manuseamento dos medicamentos manipulados deve seguir um conjunto de normas específicas, de modo a garantir a sua qualidade e segurança. Estas normas incidem em vários aspetos como as instalações, os equipamentos, a documentação e a preparação propriamente dita⁵. Embora a FO possua um laboratório completamente equipado com material de laboratório e algumas matérias primas, não realiza este serviço, solicitando, para isso, a colaboração de outra farmácia. Por outro lado, as preparações extemporâneas, como as suspensões orais de antibióticos, são realizadas no ato da dispensa devido à reduzida estabilidade que apresentam após preparação. Esta deve ser iniciada com a agitação do frasco para ajudar a soltar o pó e só de seguida é adicionada água purificada para reconstituir. No ato da dispensa deve informar-se o utente acerca

das condições de conservação exigidos pela preparação (como a sua colocação no frigorífico, por exemplo), o prazo de utilização após a reconstituição e o cuidado de, imediatamente antes da toma, agitar o frasco para uniformizar a distribuição do pó na água⁹.

Apesar da FO não produzir medicamentos manipulados, tive oportunidade de dispensar suspensões orais de antibióticos, uma tarefa mais próxima de manipulação. Nestes casos, garanti sempre que o utente compreendeu exatamente a posologia a efetuar, bem como a necessidade de adotar alguns cuidados, como a agitação do frasco antes da toma.

3.2.7 Gestão do Receituário

A gestão do receituário é aplicada às receitas manuais, às receitas eletrónicas materializadas e a todas as dispensas que envolvem subsistemas de saúde privados, visto que, para estas, a validação não ocorre de forma automática no sistema informático. Assim, no final de cada mês, torna-se imperativo confirmar novamente se todos os requisitos estão preenchidos e se a informação impressa no verso da receita corresponde ao que foi prescrito. Estando tudo em conformidade, o receituário é agrupado em lotes de 30 receitas, divididos pelo organismo e tipo de prescrição em que se enquadram. Para cada lote é emitido um verbete de identificação do lote, a fatura e o resumo de lotes. Estes documentos são colocados num envelope devidamente identificado e enviado por correio para o Centro de Conferência de Faturas, que comunica à Administração Regional de Saúde do Norte o resultado da conferência das receitas, para posterior pagamento à farmácia. As comparticipações de outras entidades, que não o SNS, são enviadas à Associação Nacional de Farmácias (ANF), que separa e envia a documentação restante para as diferentes entidades responsáveis pelos subsistemas de saúde privados. No caso de alguma receita não se encontrar em conformidade com a legislação em vigor, é devolvida à farmácia sem devolução do valor da comparticipação, podendo haver a sua regularização e envio no mês seguinte.

No decorrer do estágio, acompanhei todo o processo de conferência e finalização do receituário que, com a prática, se tornou mais fácil de fazer. De facto, este é um processo burocrático e moroso, que inclui diversos procedimentos e, por isso, requer uma atenção redobrada por parte de quem o executa.

3.3 Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

Os medicamentos que não cumprem os requisitos da alínea 3.2 do presente relatório são considerados MNSRM. Os MNSRM destinam-se normalmente ao tratamento de transtornos menores ou de curta duração e, na maioria das situações, não são comparticipáveis, exceto nos casos previstos pela lei⁹. Atualmente, é possível a sua venda tanto em farmácias como em locais de venda livre autorizados para o efeito (como por exemplo, parafarmácias e hipermercados) onde, infelizmente, a dispensa pode não ser realizada por um profissional devidamente habilitado¹⁸. Por outro lado, em 2013, foi definida uma nova subcategoria de MNSRM: os medicamentos não sujeitos a receita médica de dispensa exclusiva em farmácias, que apenas devem ser dispensados numa farmácia segundo protocolos adequados ao perfil de segurança ou indicações terapêuticas¹⁹. O Ulipristal 30 mg²⁰ é um exemplo deste grupo restrito de medicamentos.

3.3.1 Indicação Farmacêutica

A indicação farmacêutica define-se como o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de prevenir, tratar ou atenuar um problema de saúde⁵. Neste sentido, a indicação farmacêutica pode ou não ser complementar a uma receita médica e, antes de a realizar, o farmacêutico deve recolher a informação necessária, de modo a caracterizar o problema e, conseqüentemente, averiguar qual a opção mais adequada para o utente em questão. Entre as informações relevantes a recolher destacam-se os sintomas que o utente apresenta, a respetiva intensidade e duração, outros problemas de saúde que possa ter e a terapêutica farmacológica já instituída^{5,21}. Quando o farmacêutico indica um MNSRM, deverá fazer a seleção da substância ativa, da fórmula farmacêutica, da dosagem, e da duração do tratamento de acordo com a situação fisiológica do doente, as alergias e interações medicamentosas e as patologias concomitantes. As medidas não farmacológicas, como a mudança ou o reforço de hábitos higiénicos, dietéticos ou atividade física e a informação para a saúde, por si só ou acompanhando um tratamento farmacológico, são fundamentais para o doente melhorar o autocuidado⁵. Em qualquer situação, é indispensável que o farmacêutico disponibilize toda a informação ao doente, desde a razão da seleção daquele medicamento, a descrição do tratamento, os efeitos secundários e a forma de administração, no sentido de garantir um uso racional e seguro do medicamento. Esta informação oral poderá ser reforçada através da escrita ou de material de suporte como folhetos informativos.

Após a intervenção farmacêutica, a monitorização e avaliação dos resultados clínicos é essencial para perceber se as medidas adotadas produziram algum efeito no utente, seja ele positivo ou negativo, no sentido de alterar a terapêutica, detetar resultados negativos associados à medicação ou ainda encaminhar para outro profissional de saúde^{5,21}.

Fazendo o balanço do estágio, a indicação farmacêutica foi a tarefa em que senti maior dificuldade e insegurança, por exigir não só um grande conhecimento dos medicamentos e produtos farmacêuticos, mas também experiência no reconhecimento de sinais e sintomas associados a determinadas patologias. Embora tenha, frequentemente, pedido auxílio aos colaboradores da FO, gradualmente fui aprendendo as perguntas que deveria fazer ao utente, o modo como deveria abordar determinadas patologias e a forma como poderia identificar diferentes situações. Uma situação que ilustra esta tarefa foi a de um utente do sexo feminino que pretendia adquirir a pomada Bacitracina[®], de forma a amenizar o prurido generalizado que sentia após o banho. Após diálogo com a utente e observação de pele ressequida em algumas partes do corpo, aconselhei a diminuição da temperatura da água durante o banho e a aplicação de um creme corporal hidratante e calmante.

3.4 Outros Medicamentos e Produtos Farmacêuticos Existentes na Farmácia do Oural

3.4.1 Medicamentos de Uso Veterinário

O Decreto-Lei n.º148/2008, de 29 de junho, define medicamento veterinário como “toda a substância ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”²². A grande maioria dos medicamentos veterinários é de venda livre, no entanto perante uma prescrição médico-veterinária válida, são dispensados medicamentos de

uso humano para uso em animais. A rotulagem dos medicamentos veterinários é distinta das demais, pois tem inscrita a menção “Uso Veterinário” sob um fundo verde²². Na FO, os produtos de uso veterinário mais procurados pelos utentes dizem respeito aos animais de companhia (cães e gatos), nomeadamente desparasitantes internos e/ou externos.

Na FO, os produtos mais procurados pelos utentes são os desparasitantes internos (comprimidos) e externos (pipetas e coleiras) para cães e gatos, embora tenha tido a oportunidade de lidar com receitas médico-veterinárias destinadas à dispensa de medicamentos de uso humano para uso em animais.

A preocupação com o bem-estar animal, e sobretudo com os animais de estimação, é um facto que fui observando durante o estágio. De facto, atendi um utente cujo cão, com um ano de idade, revelava perda de apetite e alguma prostração. Não tendo sido desparasitado anteriormente, recomendei o uso de um desparasitante interno, de acordo com o seu peso, uma vez que, como expliquei à utente, a existência de parasitas no cão poderiam explicar os sintomas reportados. A realização deste tipo de atendimento permitiu-me adquirir conhecimentos essenciais relativos à importância do ambiente em que o animal se insere, à sua idade e, sobretudo, à influência do seu peso na dispensa destes produtos.

3.4.2 Medicamentos Homeopáticos

Os medicamentos homeopáticos são “medicamentos obtidos a partir de substâncias denominadas de *stocks* ou matérias-primas homeopáticas, de acordo com um processo de fabrico descrito na Farmacopeia Europeia ou, na sua falta, em farmacopeia utilizada de modo oficial num Estado-membro, e que pode conter vários princípios”⁹.

Na FO, os medicamentos homeopáticos não são frequentemente solicitados pelos utentes. Contudo, em alguns atendimentos aconselhei, por iniciativa própria, a toma de Sedatif[®], para controlar estados ansiosos, e Arnigel[®], para o tratamento local de contusões e nódos negros.

3.4.3 Suplementos Alimentares

Nem sempre uma alimentação equilibrada fornece os nutrientes e as substâncias necessárias ao bom desenvolvimento e manutenção da saúde humana. Deste modo, pode ser necessário socorrer-se de suplementos alimentares, ou seja, de géneros alimentícios que se destinam a complementar e/ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias, nutrientes ou outras, com efeito nutricional ou fisiológico, isolados ou em associação, comercializadas em forma doseada e que se destinam a ser tomados em unidades medidas de quantidade reduzida²³. Deste modo, não são medicamentos e por isso não podem reivindicar propriedades profiláticas, de tratamento ou curativas de doenças humanas²³. A sua tutela é da responsabilidade da Direção-Geral de Alimentação e Veterinária²³. A FO disponibiliza uma grande variedade de suplementos alimentares, sendo os mais requisitados aqueles que são utilizados no combate da fadiga, do cansaço físico e mental, e no reforço do sistema imunitário.

Durante o meu estágio, os suplementos destinados a melhorar o sistema imunitário (vitamina C, vitamina D, zinco, entre outros) tiveram uma grande procura, devido à preocupação da população em reforçar o seu sistema imunitário em relação à COVID-19. Além disso, foi também notória a procura de suplementos destinados à fadiga física e psíquica e à falta de apetite por parte de faixas etárias mais jovens e mais idosas.

3.4.4 Produtos de Alimentação Especial

Os produtos destinados a uma alimentação especial são aqueles que, devido à sua composição especial ou a processos especiais de fabrico, se distinguem claramente dos alimentos de consumo corrente²⁴. São adequados às necessidades nutricionais especiais de: pessoas cujo processo de assimilação ou metabolismo se encontra comprometido; pessoas que se encontram em condições fisiológicas especiais e que, portanto, podem retirar benefícios da ingestão controlada de certas substâncias contidas nos alimentos; lactentes ou crianças de 1 a 3 anos de idade²⁴. A FO apresenta uma ampla gama destes produtos, nomeadamente, produtos de alimentação infantil, desde leites para bebés (hipoalergénicos, antirregurgitantes, antidiarreicos, antiobstipantes, entre outros) a farinhas (lácteas e não lácteas, com ou sem glúten).

Ao longo do meu estágio, tive oportunidade de contactar com este tipo de produtos, sobretudo com os leites de transição e as farinhas. No entanto, verifiquei uma procura gradual de produtos de alimentação especial hiperproteicos e hipercalóricos para idosos acamados como o Fresubin® e o Fortimel®.

3.4.5 Produtos Fitoterapêuticos

Os produtos fitoterapêuticos definem-se como qualquer produto que tenha apenas como substância ativa uma ou mais substâncias derivadas de plantas⁹. Podem ser incluídos noutras categorias como a de suplementos alimentares, dispositivos médicos ou mesmo MNSRM. Apesar da sua fonte, são produtos que ainda necessitam de alguma desmitificação por parte do farmacêutico, uma vez que, quando utilizados indevidamente, podem despoletar efeitos secundários graves e/ou interagir com fármacos comumente utilizados. Na FO, existem diversos produtos fitoterapêuticos, utilizados sobretudo para problemas gastrointestinais, urinários, obstipação, problemas de sono ou distúrbios de ansiedade, sendo exemplos destes produtos o Valdispert® e o Agiolax®.

Durante o meu estágio, apercebi-me de uma procura relevante destes produtos. No entanto, dadas as suas características, expliquei sempre ao utente as propriedades dos mesmos e pedi sempre esclarecimento relativamente ao destinatário do medicamento, às razões por que pretendia tomar determinado produto, à existência de algum problema de saúde e à medicação atual. Todas estas questões colocadas ao utente são relevantes pois permitem prestar o melhor aconselhamento possível. De facto, uma utente que inicialmente pretendia chá de hipericão acabou por adquirir valeriana, mas apenas após tê-la questionado sobre a toma da pílula.

3.4.6 Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Os produtos cosméticos e de higiene corporal são definidos como “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de exclusiva ou principalmente, os perfumar, modificar o seu aspeto e/ou proteger ou os manter em bom estado e/ou de corrigir os odores corporais”²⁵. Apesar de muitas vezes estes produtos serem prescritos ou indicados por dermatologistas, a procura autónoma destes produtos é cada vez maior. É, por isso, de grande importância que o farmacêutico possua um conhecimento abrangente acerca dos diferentes artigos e gamas, sendo capaz de analisar cada situação e avaliar as necessidades do utente, garantindo o melhor resultado

e a sua satisfação. Na FO, estes produtos têm um lugar de destaque na área de atendimento, estando dispostos em lineares e gôndolas de forma atrativa e por marca. Aqui destacam-se, entre outras, as marcas Leti Pharma®, Avène®, Uriage®, Elgydium®, Paradontax®, e Bexident®.

Inicialmente, senti alguma dificuldade e necessitei da ajuda dos colegas da FO de forma a assegurar um aconselhamento de qualidade: o facto de existirem diferentes produtos dentro da mesma marca e para o mesmo tipo de problemas, aliado ao meu reduzido conhecimento das gamas, dificultaram o atendimento. Contudo, o facto de, ao longo do estágio, ter tido a oportunidade de assistir a algumas formações na área, permitiu-me adquirir mais conhecimentos sobre os diferentes produtos e melhorar o aconselhamento prestado em atendimentos posteriores.

3.4.7 Artigos de Puericultura e Obstetrícia

Juntamente com os produtos cosméticos e de higiene corporal, a FO também aposta nos produtos de puericultura e obstetrícia, que são destinados, essencialmente, a promover a saúde e o bem-estar do bebé, mas também auxiliar a gravidez e o pós-parto da mulher. A FO oferece um vasto leque destes produtos, nomeadamente, tetinas, chupetas, biberões, cintas modeladoras, discos de silicone e toalhas. A principal marca com a qual a FO trabalha é a Chicco®.

Dado o perfil dos utentes da FO, a procura dos produtos de puericultura e obstetrícia foi reduzida. Ainda assim, tive a oportunidade de contactar com algumas grávidas, tendo-as ajudado na escolha dos produtos para o kit de maternidade.

3.4.8 Dispositivos Médicos e Equipamentos de Proteção Individual

De acordo com o Decreto-lei n.º 145/2009, de 17 de junho, um dispositivo médico é “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, *software*, material ou artigo utilizado isoladamente ou em combinação, incluindo o *software* destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêuticos e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios”²⁶. Relativamente aos dispositivos médicos, a FO apresenta material ortopédico (meias elásticas e de descanso, pulsos e pés elásticos), material de aplicação parentérica (seringas descartáveis, soros de grande volume), material de penso e sutura (algodão, adesivos, pensos rápidos e ligaduras), produtos anticoncepcionais (preservativos), entre outros. Já os equipamentos de proteção individual compreendem equipamentos destinados a ser usados para proteção do utilizador²⁷. Os respiradores *Filtering Face Piece 2* são um exemplo desses equipamentos existente na FO.

Ao longo do meu estágio na FO, pude contactar com vários dispositivos médicos, tanto nas encomendas como no atendimento, sendo que, de entre os mais procurados pelos utentes, se encontraram as tiras e lancetas para o controlo da glicemia, material de penso, meias de compressão e testes de gravidez. Destaque ainda para os dispositivos médicos associados à pandemia da COVID-19: máscaras (essencialmente cirúrgicas e *Filtering Face Piece 2*), luvas e termómetros (digitais e infravermelhos).

Relativamente aos dispositivos médicos, atendi um utente cujo termómetro de infravermelhos, adquirido no dia anterior na FO, registava temperaturas muito altas. Após análise cuidada do equipamento, verifiquei e

informei o utente de que tinha havido uma alteração das configurações do termómetro, estando este a apresentar a temperatura em graus Fahrenheit e não em Celsius. Assim, esclareci o utente acerca de como deveria proceder caso esta alteração voltasse a ocorrer.

4. Outros Cuidados e Serviços de Saúde Prestados na Farmácia do Oural

4.1 Determinação de Parâmetros Bioquímicos, Fisiológicos e Antropométricos

A avaliação dos parâmetros bioquímicos, fisiológicos e antropométricos tem como objetivo cumprir uma das premissas da farmácia comunitária, ou seja, a promoção da saúde e a prevenção da doença⁵. Representam uma forma rápida e acessível de avaliar a saúde dos utentes, possibilitando o auxílio na identificação precoce de casos não diagnosticados e acompanhar a evolução de doentes já medicados. A possibilidade de recorrer a estes serviços de forma espontânea contribui também para que os utentes se responsabilizem pela sua saúde, e evitem comportamentos que possam originar/agravar determinados problemas de saúde.

Na FO, a determinação dos parâmetros antropométricos ocorre na área de atendimento ao público já que é o local onde a balança se encontra disponível. Esta é bastante intuitiva, sendo geralmente utilizada de forma autónoma pelos utentes. Ainda assim, sempre que necessário, estes podem solicitar auxílio de um colaborador da farmácia. A determinação dos parâmetros bioquímicos (glicemia capilar, colesterol total, triglicerídeos e ácido úrico) e dos parâmetros fisiológicos (pressão arterial e frequência cardíaca) ocorre no GAP. Os equipamentos que a FO dispõe e permitem a determinação da glicemia, colesterol total, triglicerídeos e ácido úrico, funcionam através de uma punção capilar no utente. Estas determinações envolvem contacto com fluidos biológicos, sendo adotadas para tal medidas básicas de higiene, ou seja, a desinfeção da área a punccionar com álcool etílico a 70% e a utilização de luvas e lancetas descartáveis. A determinação da pressão arterial e da frequência cardíaca é realizada por um colaborador da farmácia utilizando o equipamento disponível na FO. Nesta determinação é habitual aconselhar o utente a descansar uns minutos antes de efetuar a medição, principalmente se este se tiver deslocado a pé para a farmácia.

Após a sua medição, os resultados obtidos nos diferentes parâmetros devem ser cuidadosamente interpretados. Para esse efeito, é comum a realização de um breve questionário ao utente sobre patologias presentes, hábitos alimentares, medicação, tempo decorrido desde a última refeição e, se aplicável, valores habituais do parâmetro a avaliar. É também fulcral que o farmacêutico conheça os valores de referência associados aos diferentes parâmetros, bem como possíveis medidas não farmacológicas a aplicar para a manutenção e melhoria do parâmetro. Os valores das diferentes determinações são anotados num cartão individual, de modo a ser possível obter um registo temporal.

Durante o estágio, tive a oportunidade de realizar inúmeras determinações destes parâmetros, tendo constatado um aumento da sua procura em consequência da limitação do acesso aos centros de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. A determinação destes parâmetros surgiu, muitas vezes, a pedido do médico de família, de forma a avaliar a necessidade do ajuste de dosagem ou instituir uma nova terapêutica farmacológica. Estas circunstâncias são fundamentais para ouvir os utentes, retirar as suas dúvidas e perceber a adesão à terapêutica.

Na determinação dos parâmetros antropométricos, fui muito solicitado para ajudar a interpretar o IMC. Sempre que registei um IMC elevado, aconselhei o utente a adotar medidas não farmacológicas, como a prática de exercício físico, adequada ao utente, e a adoção ou manutenção de uma dieta equilibrada.

A determinação da pressão arterial foi também um serviço farmacêutico muito solicitado. Em particular, contactei com um utente que se dirigiu à FO para medir a sua pressão arterial, visto que, frequentemente, se sentia tonto e com cefaleias. Após a medição, que se mostrou elevada, e com base no historial clínico do utente (cujos valores igualmente elevados tinham sido medidos e registados anteriormente na FO), encaminhei de imediato o utente para o centro de saúde, de forma a ser avaliado por um médico. Esse encaminhamento mostrou ser pertinente e efetivo uma vez que, no dia seguinte, o utente regressou à FO com uma prescrição médica de Coveram® 10 mg/5 mg (perindopril 10mg + amlodipina 5mg), configurando assim uma terapêutica para a hipertensão arterial. Adicionalmente, e para além da dispensa do medicamento, aconselhei o utente a fazer caminhadas, a reduzir o consumo de sal e a adotar uma alimentação mais equilibrada.

4.2 Administração de Vacinas e Injetáveis

A FO presta o serviço de administração de vacinas e injetáveis aos seus utentes, nomeadamente de vacinas que não constem do Plano Nacional de Vacinação e soluções compostas por anti-inflamatórios sistémicos. A qualidade e segurança deste serviço é garantida pela habilitação e certificação profissional, que alguns elementos da equipa da FO possuem²⁸.

4.3 Distribuição de Medicamentos para Instituições

De quatro em quatro meses, a FO é responsável pela preparação e dispensa de medicamentos para a Santa Casa da Misericórdia de Paredes nas suas diferentes áreas de intervenção, desde o lar residencial e centro de dia, à creche e pré-escolar. Após solicitação, um responsável da FO desloca-se à instituição para recolher as prescrições e entregar os medicamentos.

Nos meses em que a FO foi responsável pela preparação da medicação para estas instituições, tive a oportunidade de auxiliar a equipa nesta tarefa. Dada a prevalência de pessoas idosas nesta instituição, não constituiu surpresa o facto de a medicação dispensada ser direcionada, sobretudo, para doenças crónicas como Diabetes *Mellitus*, dislipidemias e hipertensão arterial.

4.4 Recolha de Medicamentos – VALORMED

A VALORMED é uma instituição sem fins lucrativos que se responsabiliza pela gestão dos resíduos de embalagens vazias e medicamentos fora do PV²⁹. Sendo as Farmácias Comunitárias pontos de recolha destes resíduos, a FO não é exceção, utilizando para tal os respetivos contentores. Os contentores destinados a esse fim, quando cheios, são selados e entregues a um distribuidor grossista, que os encaminha para centros de triagem e posterior tratamento.

Na FO, apercebi-me de que alguns utentes não sabiam para que servia o contentor da VALORMED, embora outros tenham demonstrado preocupação em separar estes resíduos. Ao longo do estágio, e durante os atendimentos, fui chamando a atenção dos utentes para este contentor, incentivando-os a separarem estes

resíduos contribuindo para a preservação ambiental. Esta temática da VALORMED e da gestão de resíduos de medicamentos será abordada na segunda parte deste relatório.

4.5 Recolha de Radiografias

A Assistência Médica Internacional realiza anualmente, desde 1996, a campanha de reciclagem de radiografias permitindo uma dupla boa ação: ajudar quem precisa com o dinheiro obtido com a prata recolhida das radiografias e reciclar um material que, se atirado para o lixo, é poluente. Neste sentido, a FO procede à recolha de radiografias dos utentes que já não possuam valor terapêutico.

4.6 Entregas ao Domicílio

A FO possui um serviço de entregas ao domicílio, sem qualquer custo associado. Os utentes podem realizar encomendas via telefone ou *e-mail*. As encomendas podem incluir MSRM (perante envio de receita válida), MNSRM e outros produtos de venda livre. As entregas são feitas na hora de almoço do dia do pedido ou no prazo de 24 horas, dependendo da disponibilidade dos produtos e do volume de pedidos.

5. Formações

A área de conhecimento sobre a qual reside a atuação do farmacêutico está em constante evolução. Assim, cabe ao mesmo tentar manter-se informado e atualizado através da realização de formação contínua. Neste sentido, realizei alguns *webinars online* ao longo do meu período de estágio, não só através da FO, mas também de forma autónoma. Os *webinars* concluídos estão descritos na tabela 2.

Tabela 2 - Cronograma dos *webinars* frequentados.

Data	Formação	Duração
04/02/2021	“Avène: Skin & Cancer” – Pierre Fabre®	1h30min
09/02/2021	“Stodal” – Boiron®	30min
10/02/2021	“Exposição a alteradores endócrinos – Impacto na saúde humana” – Instituto Pharmacare® + SVR®	1h30min
17/02/2021	“Como Proteger o Microbioma da Pele” – Beiersdorf®	45min
18/02/2021	“Problemas comportamentais em cães e gatos – Soluções na farmácia e enriquecimento ambiental” – Patta®	60min
23/02/2021	“Simple Selling” – Boiron®	30min
24/02/2021	“Saiba mais sobre Aquaphor e as disfunções cutâneas associadas ao seu aconselhamento” – Beiersdorf®	1h15min
25/02/2021	“Galinhas e coelhos – Principais soluções de ajuda na farmácia” – Patta®	60min
02/03/2021	“Sedatif PC + Mag’Noite” – Boiron®	30min
09/03/2021	“Homeopatic” – Boiron®	30min
09/03/2021	“Saúde Oral: o novo desafio das farmácias na Saúde Animal” – Patta®	60min

Data	Formação	Duração
16/03/2021	“Mag’Fadiga” – Boiron®	30min
23/03/2021	“Oscillium” – Boiron®	30min
23/03/2021	“Da prevenção do cio aos cuidados com as mamãs” – Patta®	60min
24/03/2021	“Selênio, Selenoproteínas e Patologia da Tiróide” – Pharma Nord®	60min
24/03/2021	“Avène – Tolérance Control” – Pierre Fabre®	1h30min
30/03/2021	“Camília” – Boiron®	30min
31/03/2021	“Um olhar sobre a importância da Vitamina D” – Pharma Nord®	60min
06/04/2021	“Osmobiotic Flora” – Boiron®	30min
13/04/2021	“Família Arnica” – Boiron®	30min
13/04/2021	“Deficiência de selênio em Portugal” – Pharma Nord®	60min
14/04/2021	“Voltaren” – GSK Academy®	45min
15/04/2021	“Leti AT4” – Leti Pharma®	60min
20/04/2021	“Família Mags” – Boiron®	30min
21/04/2021	“Avène - Intense Protect: a inovação em proteção solar” – Pierre Fabre®	1h30min
22/04/2021	“A-Derma: Cutalgan, a resposta para os “AIS” da Pele” – Pierre Fabre®	1h30min
26/04/2021	“Ducray: a Queda de Cabelo” – Pierre Fabre®	1h30min
27/04/2021	“Coryzalia” – Boiron®	30min
27/04/2021	"A-Derma: Regeneração cutânea e epitheliale AH Ultra SPF 50+, descubra o que há de novo" – Pierre Fabre®	1h30min
28/04/2021	“Eludril: inovação gama uso diário” – Pierre Fabre®	1h30min
28/04/2021	“Parasitas: a praga do calor, a oportunidade para a farmácia” – Patta®	60min
29/04/2021	“Avène: Cuidados de Proteção Solar” – Pierre Fabre®	1h30min
20/05/2021	“Leti Balm” – Leti Pharma®	60min
25/05/2021	“Cuidados para preparar a pele para o Verão” – Uriage®	45min
17/06/2021	“Leti SR” – Leti Pharma®	60min
21/06/2021	“Saúde Oral - Corega, Sensodyne, Parodontax” – GSK Academy®	45min
30/06/2021	“Carência de ferro e anemias” – FAMA®	1h15min

PARTE 2 – Projetos Desenvolvidas na Farmácia do Oural

1. Projeto 1 – “COVID-19”

1.1 O Novo Coronavírus SARS-CoV-2

No final de dezembro de 2019, foram detetados vários casos de uma pneumonia de origem desconhecida, e com características semelhantes, em trabalhadores e frequentadores de um mercado de aves e peixes na cidade de *Wuhan*, na China³⁰. Seguidamente, as autoridades chinesas identificaram o agente causador da doença: uma nova estirpe da família dos coronavírus, que foi designada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) por *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (SARS-CoV-2)³¹.

Este vírus atravessou várias fronteiras, disseminando-se rapidamente pelos cinco continentes, tendo já infectado milhões de pessoas, em centenas de países, e provocando milhares de mortes a nível mundial. A doença associada à infeção por SARS-CoV-2 é designada de COVID-19³¹.

1.1.1 COVID-19: Uma Nova Ameaça Infeciosa

Os coronavírus são um grupo de vírus da família *Coronaviridae*, com um núcleo de ácido ribonucleico (RNA) envolvido num invólucro de natureza proteica, através do qual se ligam os recetores das células que infetam³². Estes vírus infetam, maioritariamente, aves e mamíferos, no entanto, existem alguns que podem infetar humanos, devido a mutações e/ou contacto próximo entre animais e seres humanos³¹. Regra geral, os coronavírus originam infeções respiratórias, mas também podem causar manifestações neurológicas, cardíacas e gastrointestinais³⁰⁻³². Já no passado, alguns vírus desta família foram responsáveis por doenças de elevada gravidade. Exemplo disso foi a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), cujo agente etiológico foi identificado em 2003, também na China, ou ainda a Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERS), cujo agente foi identificado pela primeira vez em 2012 na Arábia Saudita³⁰.

1.1.2 COVID-19: De Surto a Pandemia

Como já referido anteriormente, no final de dezembro de 2019 foram detetados vários casos de pneumonia de etiologia desconhecida em *Wuhan*³³. A 9 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas identificaram o agente causal da doença, o SARS-CoV-2³³. A 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto como uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional, classificando-a de epidemia³³. Por fim, a 11 de março de 2020, a OMS declarou a doença como uma pandemia, ou seja, uma epidemia que se dissemina a nível mundial, afetando um grande número de pessoas³³. Relativamente a Portugal, a 2 de março de 2020, foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 e a 18 de março de 2020 foi decretado o primeiro Estado de Emergência Nacional³³. A partir desta data, o país passou por um período de confinamento, que começou a ser progressivamente levantado a 30 de abril de 2020³³. A 14 de outubro de 2020 foi declarada Situação de Calamidade, mas só a 6 de novembro de 2020 foi declarado novamente Estado de Emergência Nacional, que foi renovado, periodicamente, até aos primeiros meses de 2021³³. Assim, com estas medidas, os portugueses passaram um longo período de confinamento, tendo-se iniciado um processo de desconfinamento progressivo a 15 de março de 2021³³.

1.1.3 COVID-19: A Doença

Os sintomas frequentemente associados à infecção pelo coronavírus são: tosse, febre (temperatura acima dos 38°C), dificuldade respiratória, perda de olfato (anosmia), perda de paladar (ageusia) e disgeusia (alteração do paladar)³⁴. Também podem surgir dores de garganta, cansaço ou dores musculares, no entanto a maioria dos casos apresenta sintomas respiratórios ligeiros a moderados³⁴. Já os casos mais graves podem desenvolver pneumonia, síndrome respiratória aguda, septicémia e morte³⁴.

O vírus da COVID-19 transmite-se, essencialmente, por contacto direto, ou seja, por contacto próximo com pessoas infetadas pelo vírus, ou por contacto indireto, através de superfícies e objetos contaminados³⁰. A transmissão por contacto direto ocorre através de gotículas ou aerossóis que uma pessoa já infetada expele pela boca ou nariz, quando tosse, fala ou espirra³⁰. A transmissão por contacto indireto ocorre através dessas mesmas gotículas ou aerossóis, que se podem depositar nas superfícies³⁰. Desta forma, quando as nossas mãos tocam nestas superfícies contaminadas, e depois as levamos à boca, nariz ou olhos, inadvertidamente, sem termos higienizado as mãos, estamos a permitir que o vírus entre no nosso organismo. Estima-se que o período de incubação da doença seja de 1 a 14 dias³⁰. Na maioria dos casos, os sintomas manifestam-se 5 a 6 dias após o contágio, no entanto uma pessoa infetada pode transmitir o vírus 1 a 2 dias antes de ter sinais/sintomas³⁰⁻³².

Para o diagnóstico da COVID-19, está indicada a deteção de RNA de SARS-CoV-2, através de testes moleculares de amplificação de ácidos nucleicos (como por exemplo a reação de polimerase em cadeia com transcrição reversa (RT-PCR)) ou, em algumas situações, a deteção de proteínas específicas de SARS-CoV-2 através de testes rápidos de antígeno^{30,35}.

1.1.4 COVID-19: Prevenção

A forma mais eficaz de prevenção da COVID-19 é a prevenção do contágio. Assim, uma das principais medidas aconselhadas pelas autoridades de saúde pública para conter a progressão da COVID-19 é o distanciamento social, ou seja, a redução propositada do contacto físico e da interação social entre pessoas, por forma a reduzir a transmissão da doença³⁶. O distanciamento social nem sempre é fácil, no entanto é das medidas mais importantes de proteção contra a COVID-19, sendo recomendado pelo menos 1 a 2 metros entre pessoas³⁷. Adotar regras de etiqueta respiratória também é uma das medidas de prevenção: especificamente, quando uma pessoa espirra ou tosse deve tapar o nariz e a boca com o antebraço ou com um lenço de papel, que deverá ser colocado imediatamente no lixo. Lavar frequentemente as mãos também é das medidas mais eficazes para eliminar o vírus. Deste modo, as mãos devem ser lavadas quando as pessoas chegam a casa, quando assoam, espirram e tosse, quando estão em contacto direto com pessoas doentes, quando utilizam a casa de banho e também antes e após cozinhar e/ou comerem³⁸. As mãos devem ser lavadas usando água e sabão ou em alternativa soluções antissépticas de base alcoólica, sempre de acordo com o procedimento do Anexo 1^{39,40}. Por fim, a higiene do ambiente, como a limpeza e a desinfecção de espaços e superfícies, aliada ao uso de máscaras, são medidas que complementam a lavagem das mãos e o distanciamento social entre as pessoas, sendo por isso obrigatório, atualmente, usar máscara a partir dos 10 anos de idade³⁷. Desta forma, as máscaras funcionam como uma barreira à propagação de gotículas respiratórias que se libertam, por exemplo, quando se tosse ou espirra. O principal objetivo do seu uso é protegermo-nos não só a nós, mas também quem está perto de nós e, por isso, só é eficaz se todos usarmos³⁸.

Existem também muitas pessoas infetadas que não têm sintomas (assintomáticos), mas que podem, ainda assim, transmitir o vírus. Nestes casos, o uso de máscaras ajuda a evitar que se infetem outras pessoas. A promoção do uso correto da máscara esta descrita no Anexo 2^{41,42}.

1.1.5 COVID-19: Vacinas

Até à data, a Agência Europeia do Medicamento (EMA) já aprovou quatro vacinas para a prevenção e combate da pandemia da COVID-19⁴³.

A primeira vacina aprovada foi a *Comirnaty*[®], desenvolvida pelos laboratórios *BioNTech* e *Pfizer*⁴⁴. É uma vacina de RNA mensageiro, administrada em duas doses, com um intervalo de 28 dias sendo indicada para pessoas de idade igual ou superior a 12 anos⁴⁴. A sua eficácia foi demonstrada em ensaios clínicos que permitiram concluir uma redução de 95% do número de pessoas com sintomas da doença⁴⁵.

Seguidamente, a EMA abriu portas na União Europeia para a vacina *Spikevax*[®], desenvolvida pelo laboratório Moderna⁴⁶. Também é uma vacina de RNA mensageiro, sendo também administrada em duas doses com intervalo de 28 dias e recomendada para pessoas de idade igual ou superior a 12 anos⁴⁷. Os estudos clínicos revelaram uma eficácia de 94,1% na prevenção da COVID-19^{46,47}.

A vacina da *Vaxzevria*[®], do laboratório *AstraZeneca*, também foi introduzida no mercado europeu⁴⁸. É uma vacina de vetor viral não-replicativo, isto é, tem por base a inoculação de um microrganismo diferente do SARS-CoV-2^{48,49}. A sua administração é também em duas doses, mas com um intervalo de 12 semanas⁴⁹. Esta vacina é indicada para pessoas com idade igual ou superior a 18 anos tendo demonstrado uma eficácia em ensaios clínicos de cerca de 60% na prevenção da COVID-19^{48,49}.

Recentemente, a EMA deu o seu parecer positivo para a *COVID-19 Vaccine Janssen*^{®50}. Trata-se de uma vacina de vetor viral não-replicativo, tal como a vacina da *Vaxzevria*^{®50}. É a primeira vacina na União Europeia a ser de dose única e recomendada para pessoas de idade igual ou superior a 18 anos^{51,52}. Os estudos clínicos revelaram uma eficácia de cerca de 67%⁵².

1.2 Enquadramento Prático

A situação pandémica da COVID-19 obrigou todo o sistema educativo a reinventar-se. Deste modo, as escolas foram obrigadas a adaptar-se ao ensino *online*, através das novas tecnologias de informação e comunicação e a socorrer-se da telescola, ou seja, um sistema de ensino via televisão.

O início do meu estágio coincidiu com um período em que o país atravessava um estado de emergência, sendo o ensino exclusivamente *online*. Assim, considerei importante explicar e desmistificar alguns aspetos da COVID-19 às crianças.

Visto que a FO já possui um papel ativo junto da comunidade na promoção, prevenção e tratamento das variadas afeções que a mesma enfrenta, a equipa encorajou-me a organizar um *webinar* sobre a COVID-19 para os alunos do Colégio São José de Bairros, em Lousada. Abracei esse desafio e propus aos alunos participantes desse *webinar* que caricaturassem o coronavírus para serem posteriormente expostos na montra da FO.

1.3 Objetivos

O principal objetivo desta iniciativa foi explicar aos alunos, de forma simples, o que é, como atua o novo coronavírus e como nos podemos proteger. Assim, levei-os a:

- Reconhecer as vias de transmissão e os sintomas associados ao novo coronavírus;
- Identificar as principais medidas de prevenção para a COVID-19, nomeadamente, a correta higienização das mãos, o distanciamento social, a etiqueta respiratória e o uso de máscara;
- Conhecer as vacinas existentes no combate à COVID-19;
- Esclarecer dúvidas sobre o novo coronavírus SARS-CoV-2;
- Debater ideias e partilhar experiências.

1.4 Métodos

Para realizar este projeto entrei em contacto com o Colégio São José de Bairros e demonstrei o meu interesse em realizar um *webinar* sobre a COVID-19 aos alunos da instituição. Após ter sido concedida a autorização, preparei uma apresentação *powerpoint* (Anexo 3) para ser apresentada aos alunos do terceiro ano. Nesta, abordei vários temas, entre os quais: os sinais e sintomas associados ao novo coronavírus, as medidas preventivas associadas à infeção e a existência de vacinas para o seu combate. Esta apresentação foi bastante lúdica, visto que utilizei vídeos, realizei uma tarefa interativa, mencionei curiosidades e ainda deixei sugestões de possíveis atividades a realizar em períodos de confinamento. Para além disto, neste *webinar*, lancei um desafio aos alunos, que consistiu em fazerem uma caricatura do coronavírus e enviarem por *e-mail* à FO, para posteriormente serem impressas e expostas na montra da farmácia (Anexo 4). Este *webinar* contou com a presença da Diretora Técnica da FO e realizou-se no dia 2 de março de 2021, tendo como público os alunos do terceiro ano do ensino básico. O *webinar* foi apresentado utilizando a plataforma *zoom* e teve a duração de 60 minutos, com tempo reservado para esclarecimento de dúvidas e debate de ideias.

1.5 Resultados e Discussão

A iniciativa em torno do tema “COVID-19” foi acolhida com interesse e entusiasmo pelos professores e alunos da comunidade escolar do Colégio São José de Bairros. Os alunos, com idades compreendidas entre os 8 e os 9 anos, mostraram-se bastante interessados, atentos e participativos, especialmente durante o debate de ideias e esclarecimento de dúvidas. O *webinar* teve uma audiência de 28 alunos e 2 professores, ou seja, as duas turmas do terceiro ano que compõem o colégio.

A participação por parte dos alunos foi muito interessante, pois estes demonstraram ter muitas dúvidas e questões sobre este tema, assim como alguns conceitos errados, resultado de desinformação. Das muitas perguntas e dúvidas colocadas, surgiram questões relacionadas com o modo de transmissão (“Como é que as pessoas apanham a COVID-19 se usam máscara?”), com a rapidez do processo de descoberta de uma vacina (“Se o álcool-gel mata o coronavírus quando lavamos as mãos, porque não podemos ter já uma vacina de álcool-gel?”), demonstrando assim desconhecimento sobre o modo de transmissão e o processo moroso que é descobrir uma nova vacina. As dúvidas também se direccionaram para questões relacionadas com os coronavírus, nomeadamente sobre a definição de SARs-CoV-2 e até sobre o facto de ainda não existirem

vacinas sabendo que os coronavírus já existem há muito tempo. Rapidamente, as perguntas direcionaram-se para o esclarecimento de ideias pré-concebidas, tais como: “Quem tem COVID-19 são apenas as pessoas mais velhas?” ou “Só as pessoas que estão no hospital é que têm COVID-19?”.

O debate de ideias não se tratou apenas de colocar questões e esclarecer dúvidas sobre esta temática, mas também de partilhar experiências pessoais de contacto com esta infeção, demonstrando assim que a COVID-19 pode ser vivida por qualquer pessoa.

Por fim, o desafio da caricatura do coronavírus também deixou os alunos muito entusiasmados, dado ser uma atividade que alia os conhecimentos adquiridos em expressão plástica com os conhecimentos adquiridos neste *webinar*. Visto que as caricaturas teriam de ser enviadas por *e-mail*, uma vez que decorria um estado de emergência com aulas *online* obrigatórias, alguns alunos acabaram por não enviar o seu trabalho, tendo por isso apenas recebido dez desenhos. As caricaturas ficaram expostas numa das montras da FO cerca de 2 meses.

1.6 Conclusão

O *webinar* foi um sucesso e os objetivos propostos foram cumpridos, dado o *feedback* positivo que recebi através dos professores e o empenho observado nas caricaturas. Alguns alunos mostraram tanto interesse que, inclusive, solicitaram a apresentação, para que pudessem consultar posteriormente. Penso que consegui informar e desmistificar algumas dúvidas que os alunos tinham sobre este novo coronavírus, podendo desta forma reforçar o papel do farmacêutico, enquanto profissional de saúde habilitado para esclarecer e aconselhar a comunidade. O desafio da caricatura, possivelmente, teria mais adesão caso fosse possível deslocar-me ao colégio e fazer a apresentação presencialmente. No entanto, com o estado de emergência imposto, esta era a única forma de proporcionar uma tarefa mais prática aos alunos. Apesar de tudo, este *webinar* para além de permitir melhorar as minhas capacidades de comunicação, também evidenciou o papel do farmacêutico enquanto agente de saúde pública, visto que estas iniciativas são cruciais na literacia em saúde.

2. Projeto 2 - “VALORMED: A Gestão de Resíduos de Medicamentos”

2.1 VALORMED

A VALORMED é uma sociedade por quotas sem fins lucrativos, constituída em 1999, resultante da colaboração entre a Indústria Farmacêutica, Distribuidores e Farmácias Comunitárias através das associações Apifarma (Associação Portuguesa da Indústria Farmacêutica), Groquifar (Associação de grossistas de produtos químicos e farmacêuticos) e a ANF⁵³.

A criação de um sistema integrado de gestão de resíduos de embalagens e medicamentos (SIGREM) permitiu implementar em todo o território português um sistema autónomo para a recolha e tratamento destes resíduos⁵⁴. Assim, a VALORMED contribui para a proteção da saúde pública, mas também para a preservação do meio ambiente, evitando que este tipo de resíduos esteja acessível como qualquer outro resíduo urbano.

2.1.1 Sistema Integrado de Gestão de Resíduos de Embalagens e Medicamentos

A VALORMED disponibiliza contentores aos estabelecimentos aderentes do SIGREM⁵⁴. Os resíduos colocados nestes contentores são considerados resíduos especiais, apesar de serem equiparados a “resíduos

domésticos”. Quando os contentores se encontram cheios, são selados e entregues aos distribuidores grossistas, que os transportam para as suas instalações e os retêm em contentores estanques. Estes contentores são, posteriormente, transportados para um centro de triagem, onde o seu conteúdo é devidamente separado e classificado: o papel, cartão e vidro são enviados para operadores autorizados que farão a sua reciclagem e os restantes resíduos, como, por exemplo, restos de medicamentos, são encaminhados para incineração⁵⁴. Assim, e em suma, o modelo de gestão dos resíduos de embalagens de medicamentos da VALORMED é feito em quatro etapas principais: recolha dos resíduos em contentores, armazenagem intermédia nos distribuidores grossistas, separação e classificação dos resíduos recolhidos numa unidade de triagem e envio para o tratamento adequado dos resíduos separados⁵³⁻⁵⁵.

2.1.2 Contentor VALORMED

Parte da ação da VALORMED passa pela sensibilização da população para a correta entrega de resíduos nos contentores apropriados⁵³. Neste sentido, os resíduos provenientes de medicamentos fora de prazo de validade ou que já não são utilizados, resíduos de materiais utilizados no seu acondicionamento e embalagem (como as cartonagens vazias), os folhetos informativos, frascos e *blisters* são permitidos depositar nos contentores VALORMED⁵⁵. Também fazem parte destes resíduos os acessórios utilizados para facilitar a administração de medicamentos, tais como as colheres que acompanham os xaropes, as seringas doseadoras, os inaladores ou até mesmo os conta-gotas⁵⁵. Por outro lado, nos contentores da VALORMED, não se devem depositar agulhas e seringas, termómetros de mercúrio, pilhas, aparelhos eléctricos, produtos químicos e até mesmo material de penso e cirúrgico⁵⁵.

A deposição dos resíduos nestes contentores pode ser feita diretamente pelo utente ou pelos colaboradores dos pontos de recolha que os recebem. Independentemente disso, uns e outros devem estar conscientes de que resíduos são abrangidos pela licença atribuída à VALORMED, evitando a deposição de outros que não estão contemplados nessa lista e que estão acima mencionados.

2.2 Resíduos de Medicamentos

A população mundial está em constante crescimento e vai continuar a aumentar, assim como a sua esperança média de vida. A preocupação dos patologistas foca-se, hoje em dia, nas doenças crónicas mais do que nas doenças emergentes, pelo que existe uma maior dependência dos medicamentos. Consequentemente, verifica-se um aumento anual do consumo dos medicamentos que, como bens de utilização generalizada pela população mundial, dão origem a resíduos que têm de ser eliminados⁵⁶. Neste sentido, e segundo orientações da VALORMED, todo o utente deve, periodicamente, verificar a sua “farmácia doméstica”, acondicionando todos os produtos não utilizados e/ou fora de validade num saco, fora do alcance das crianças, até ser depositado num contentor VALORMED⁵⁷.

2.2.1 Impacto da Poluição

A deposição dos resíduos dos medicamentos no lixo comum pode levar a uma contaminação dos efluentes sanitários urbanos e industriais, contaminando a água para consumo humano, bem como o meio ambiente⁵⁷.

A acumulação de resíduos de medicamentos e respetivas embalagens nos aterros sanitários poderá ainda promover o contacto direto dos mesmos com o meio ambiente, e em particular com bactérias. Por um lado, este contacto afetará a biodiversidade do meio, uma vez que estes resíduos podem ser tóxicos para muitos seres vivos. Por outro lado, o não tratamento adequado destes resíduos promove a resistência aos antibióticos, levando ao aparecimento de bactérias multirresistentes⁵⁸. Esta resistência pode, ainda, propagar-se a outras estirpes bacterianas, gerando graves problemas ao nível da saúde pública e ambiental. Para além disto, o contacto direto dos resíduos com o solo e sedimentos leva à sua persistência no meio ambiente e consequente bioacumulação ao longo da cadeia alimentar podendo, em última análise, ter um impacto negativo e efeitos nefastos na saúde humana. Desta forma, a atividade e missão da VALORMED constitui uma mais-valia para todos, atenuando o impacto negativo que o não tratamento destes resíduos tem, quer no ambiente quer na saúde pública.

2.2.2 Impacto da Reciclagem

A reciclagem é um processo de reaproveitamento de materiais, que permite garantir, a longo prazo, a viabilidade do ambiente, revelando impactos positivos a vários níveis, desde ambiental ao económico e social^{56,58}. No que aos medicamentos e resíduos associados diz respeito, a reciclagem permite reduzir a acumulação de resíduos, a extração de matérias-primas e o elevado consumo de energia e água necessários nessa extração, uma mais-valia em termos ambientais^{56,58}. Ao nível económico, estima-se que, em 20 anos, a VALORMED reduziu em cerca de 8,1 milhões de euros o impacto na saúde humana e no ambiente, evitando a eliminação indevida de medicamentos em fim de vida⁵⁷. Ao nível social, a instalação de unidades de triagem e reciclagem traduz-se na criação de emprego, positiva para a população^{56,58}.

2.3 Enquadramento Prático

O farmacêutico, enquanto profissional de saúde e especialista do medicamento, deve também assumir o dever ético e a responsabilidade social de sensibilizar os cidadãos, para que adiram à recolha e entrega dos resíduos de medicamentos que já não necessitam ou estão fora de uso, por forma a promover uma boa adesão à terapêutica e evitar a sua toma indevida.

A devolução dos resíduos de medicamentos diminui o impacto ambiental, económico e social causado pela sua deposição no lixo comum ou vazamento através de esgotos, o que por certo contribui para um melhor futuro e uma melhor saúde para as gerações vindouras. Assim, no decorrer do estágio, apercebi-me que o contentor VALORMED era pouco utilizado pelos utentes da FO e isso despertou o meu interesse. Desta forma, expus à equipa da farmácia a minha intenção em explorar esta temática, tendo-me sido sugerida a realização de um panfleto informativo, mais intuitivo e apelativo.

2.4 Objetivos

O principal objetivo a que me propus com este projeto foi a promoção do uso do contentor VALORMED na FO. Assim, estabeleci como metas:

- Incentivar os utentes da FO a entregarem na farmácia os resíduos de medicamentos que têm em casa e que já não utilizam.
- Esclarecer dúvidas aos utentes da FO sobre a reciclagem de resíduos de medicamentos.

2.5 Métodos

Para atingir os objetivos a que me propus, resolvi elaborar um panfleto (Anexo 5) sobre os produtos que devem ou não ser entregues na farmácia para deposição no contentor VALORMED. Por outro lado, e à medida que avançava com a realização do panfleto, achei pertinente contactar a VALORMED no sentido de pedir material que me ajudasse a divulgar o seu contentor. Prontamente, esta sociedade gestora de resíduos de embalagens de medicamentos mostrou-se sensibilizada com o meu contacto e enviou-me mostruários, brindes e outro material promocional, para que desta forma fosse mais fácil a sua divulgação. Os artigos enviados foram: 1 pendurante promocional, 25 caixas de comprimidos (com quatro divisões), 25 sacos ecomed e 25 cartões *check-up*. Por sua vez, a FO, no seu armazém, tinha ainda alguns brindes promocionais de outras campanhas. Exemplo disso, são as caixas ecomed e as capas à prova de água para telemóveis. Deste modo, e perante os panfletos por mim realizados, os brindes que a FO já possuía e os novos artigos que tinham sido enviados pela VALORMED, decorei uma gôndola de modo a incitar a curiosidade dos utentes da FO a reciclarem os resíduos de medicamentos (Anexo 6). Estes brindes e panfletos estavam visíveis do balcão de atendimento e foram apenas entregues aos utentes mediante solicitação, de modo a evitar ao máximo que este local funcionassem como foco de uma possível transmissão do vírus da COVID-19.

2.6 Resultados e Discussão

A gôndola com os brindes e panfletos ficou disponível durante dois meses (abril e maio). Durante este período, foram distribuídos todos os panfletos e todos os brindes. O *feedback* foi bastante positivo, pois a partir do momento em que os utentes viram os brindes e os panfletos ficaram muito curiosos. Alguns utentes, aquando do atendimento, faziam perguntas acerca dos sacos verdes e até do panfleto informativo, demonstrando, desta forma, interesse e curiosidade sobre uma temática para a qual não estavam, devidamente, consciencializados.

Consegui perceber, através de alguns utentes, a “publicidade do passa-a-palavra”, ou seja, alguns utentes dirigiam-se, normalmente, à FO para levantar as suas receitas médicas e ficaram curiosos e interessados sobre o tema, levando para casa, por exemplo, um panfleto e uma caixinha para guardar os medicamentos. Seguidamente, e em conversa com a família, amigos e vizinhos, o contentor VALORMED da FO era tema de conversa. Este tipo de publicidade não só foi bom para dinamizar o meu projeto, mas também para atrair novos utentes para a FO.

Relativamente aos resultados propriamente ditos, vários utentes surgiram numa visita posterior à FO com algumas dúvidas acerca das informações dispostas no panfleto, tendo pedido ajuda à equipa na separação dos resíduos de medicamentos, fazendo uso dos sacos e das caixas ecomed disponibilizadas. A frequência com que a FO enviava, pelos distribuidores grossistas, o contentor VALORMED aumentou significativamente no decorrer deste projeto. Um marco importante foi que, ao fim de duas semanas após a implementação do projeto, foram enviados 12 contentores VALORMED devidamente cheios e selados.

2.7 Conclusão

O projeto teve o impacto desejado na medida em que, através do panfleto informativo e dos brindes disponíveis, consegui informar e consciencializar os utentes para a importância da reciclagem dos resíduos provenientes de medicamentos fora de prazo de validade ou que já não são utilizados.

Penso que este projeto contribuiu para que os utentes encarem a reciclagem de medicamentos como um processo sustentável, traduzindo uma atitude responsável em relação ao ambiente e à sociedade, mas também garantindo a sua viabilidade a longo prazo. Para além disto, consegui também esclarecer dúvidas acerca dos resíduos que devem ou não ser colocados no contentor VALORMED.

Em suma, o *feedback* dado pelos utentes foi muito bom, pois a partir do momento em que implementei o projeto, a FO teve mais solicitações para depositar os resíduos de medicamentos no contentor VALORMED.

3. Projeto 3 - “Medicamentos Genéricos: Mitos e Verdades”

3.1 Medicamentos Genéricos

De acordo com o Estatuto do Medicamento, os MG são medicamentos que apresentam a mesma composição qualitativa e quantitativa de substância ativa (responsável pelo efeito farmacológico), a mesma fórmula farmacêutica e cuja bioequivalência com os MR tenha sido comprovada por estudos de biodisponibilidade^{9,59}. Para além disto, os MG podem ter a mesma via de administração, a mesma indicação terapêutica, a mesma forma de apresentação e a mesma segurança que os MR, visto que já receberam uma Autorização de Introdução no Mercado (AIM)⁵⁹. Apesar disso, a embalagem destes medicamentos deve conter sempre a sigla “MG”⁶⁰⁻⁶³.

A substância ativa dos MG é sempre a mesma, contudo os excipientes, os adjuvantes e a tecnologia associada à produção dos mesmos pode ser distinta. Como consequência disso, pode haver variações de tamanho, cor e forma entre os fabricantes, embora nenhuma destas diferenças tenha impacto no efeito terapêutico⁶⁰⁻⁶³. É de notar que qualquer pessoa pode ser alérgica, por exemplo, a um dos excipientes, podendo por isso desenvolver uma reação alérgica, o que pode acontecer quer após a toma de um MG, quer após a de um MR⁶³.

A *Medicines for Europe*, a nível internacional, e a APOGEN (Associação Portuguesa de Medicamentos Genéricos), a nível nacional, são duas organizações representantes de empresas de MG na Europa⁶⁴⁻⁶⁶. Assim, a comercialização de MG nos últimos anos tem vindo a aumentar devido às várias campanhas de promoção e difusão de informação através do INFARMED e do Ministério da Saúde⁶⁷. Estas campanhas têm sido benéficas e determinantes para a maior adesão dos utentes a estes medicamentos, sobretudo porque têm sido muito bem estruturadas em termos de comunicação. Relativamente ao papel do farmacêutico, este deve prestar toda a informação disponível ao utente, nomeadamente sobre os MG passíveis de comparticipação pelo SNS bem como os que apresentam preço mais reduzido. Além disso, e dando resposta à evolução tecnológica dos últimos anos, é importante informar o utente sobre a existência de uma linha gratuita e uma aplicação informática, disponibilizadas pelo INFARMED, através das quais se pode aceder a informações como a existência de genéricos para um determinado MR e os seus preços, permitindo ao utente fazer uma escolha livre e informada⁵⁹.

3.1.1 Legislação e Regulamentação

Tal como referido anteriormente, um MG tem de seguir algumas normas antes de ser introduzido no mercado. Uma delas passa pelo respeito do limite da patente de propriedade industrial do MR (que na maioria dos casos é de 20 anos) e outra passa por não invocar indicações terapêuticas diferentes daquelas que foram autorizadas para os MR⁶⁸.

De acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, os requerentes de uma AIM de um MG podem submeter um pedido de autorização simplificado, visto que os MG também estão sujeitos às mesmas disposições legais impostas para os restantes medicamentos. A diferença reside no facto de os MG dispensarem os ensaios pré-clínicos e clínicos, desde que se consiga comprovar que o medicamento é genérico de um MR autorizado num Estado-Membro ou na Comunidade há pelo menos oito anos^{68,69}. De notar que um MG apenas pode entrar no mercado dez anos após a AIM do MR ser concedida, visto ser necessário preparar o seu lançamento (por exemplo, é necessário definir qual o seu preço e a sua comparticipação)⁶⁹. Contudo, se nos primeiros oito anos a evidência científica mostrar que o MR apresenta um benefício significativo no tratamento de outras doenças face a terapias já existentes, esse prazo para introdução do MG ascende a onze anos⁶⁹.

Um outro aspeto que está regulamentado na Legislação Portuguesa refere-se ao preço dos MG. Com efeito, o artigo 8º do Decreto-Lei nº112/2011, de 29 de novembro, estabelece que o preço de venda ao público de um MG tem de ser mais baixo, em pelo menos 50%, relativamente ao preço de venda do MR^{68,70}.

3.1.2 Qualidade, Segurança e Eficácia

Os laboratórios oficiais de controlo de qualidade são instalações certificadas pelas entidades competentes e que, dada a sua importância, são inspecionadas periodicamente. Estes laboratórios produzem medicamentos, quer genéricos quer de referência, sob normas de qualidade rigorosas e bem definidas, garantindo que o processamento técnico e a produção culminem na obtenção de um produto de alta qualidade⁷¹. Este controlo de qualidade pretende não só analisar as matérias-primas (substância ativa, excipientes e adjuvantes), como também avaliar todo o processo de produção e realizar estudos de bioequivalência e biodisponibilidade⁷¹. Um estudo de bioequivalência é um estudo clínico, feito num centro de estudos, que tem por objetivo demonstrar que existe a mesma quantidade de substância ativa no organismo humano sempre que é tomada a mesma dose de um MR ou do seu genérico⁶⁸. Por outro lado, a biodisponibilidade descreve a velocidade e o grau com que uma substância ativa é absorvida a partir de um medicamento e se torna disponível no seu local de ação. A biodisponibilidade é determinada por parâmetros farmacocinéticos, calculados a partir dos perfis de concentração plasmática do fármaco libertado ao longo do tempo. Deste modo, o principal objetivo destes estudos é demonstrar que a substância ativa dos MG atinge as mesmas concentrações que a dos MR no local de ação⁷¹. É importante destacar o controlo associado ao processo de acondicionamento e os testes de estabilidade realizados durante o armazenamento, por forma a garantir a correta conservação dos medicamentos. Finalmente, todos os medicamentos, genéricos ou de referência, têm de ser autorizados pela EMA ou por agências do medicamento nacionais, sendo, no caso de Portugal, o INFARMED⁶⁸. Assim, e em resumo, qualquer MG está sob o mesmo controlo rigoroso que um MR, não sendo assim admissível, neste contexto, questionar a sua qualidade, eficácia e segurança.

3.1.3 Vantagens Económicas e Benefícios Sociais

Os custos com a saúde apresentam-se cada vez maiores e, numa reflexão a longo prazo, é plausível assumir que haverá, nos próximos anos, um acréscimo nas despesas com medicamentos. Por isso, a utilização de MG poderá atenuar este aumento de despesas, sem comprometer os resultados em termos de saúde.

Tal como mencionado anteriormente, a Lei Portuguesa obriga a que os MG sejam sempre mais baratos que os MR, constituindo por isso uma vantagem para os utentes, em primeiro lugar, que pagam menos pelos medicamentos^{68,70}. Contudo, também o SNS sai beneficiado: o menor custo dos MG permite uma maior poupança ao SNS que pode, assim, direccionar esse capital para tratamentos e serviços mais caros e essenciais aos doentes bem como financiar projetos de investigação de novos tratamentos⁷². Assim, torna-se fundamental que todos os utentes tenham acesso aos medicamentos mais adequados à sua condição financeira, a fim de evitar as morbilidades associadas à falta do tratamento⁶⁶. Outro aspeto importante a salientar é o facto dos MR já terem sido alvo de ensaios farmacológicos, toxicológicos, clínicos e pré-clínicos, havendo, portanto, uma maior rapidez na obtenção do AIM para o MG, simplificando todo o processo⁶³. Além disso, quando um MG chega ao mercado, há todo um conhecimento e evidência científicos gerados durante anos, correspondentes ao número de anos do MR, o que confere maior segurança e garantia de eficácia ao MG^{59,71}.

Uma outra vantagem dos MG prende-se com o facto de a sua entrada no mercado promover o desenvolvimento de terapêuticas mais inovadoras por parte de quem produz os MR, o que beneficia o utente⁶⁶. Uma questão pertinente levantada pelos MG é o facto da prescrição por DCI ou por nome genérico fazer mais sentido em termos racionais e científicos, uma vez que não há preferência por determinada marca⁶³.

Apesar disto, a falta de políticas de saúde coerentes aliadas às variações de preço constantes e às condições sociodemográficas da população, torna difícil a determinação exata da poupança gerada pelos MG, ajudando a explicar a discrepância que por vezes se verifica entre diferentes países⁷³.

3.2 Enquadramento Prático

O tema deste projeto, “Medicamentos Genéricos: Mitos e Verdades”, surgiu à medida que ia realizando atendimentos supervisionados e atendimentos autónomos. Como ao longo do estágio fui realizando cada vez mais atendimentos apercebi-me que muitos utentes apresentavam imensas dúvidas e preconceitos sobre os MG. Deste modo, durante o atendimento, procurei perceber qual o motivo que levava os utentes a preferir os MR em detrimento dos MG, explicando sucintamente o que diferenciava uns dos outros.

As principais razões que os utentes apontavam para essa preferência pelos MR eram, entre outras: a maior probabilidade de desenvolverem alergias com MG; o menor preço dos MG face aos MR, que poderia indicar uma menor qualidade dos primeiros relativamente aos segundos. Por outro lado, quando confrontados com a opção de escolha entre MR e MG, alguns utentes não tinham preferência, passando para as mãos do farmacêutico essa escolha. Estas situações são reveladoras do desconhecimento da população em relação aos MG, mas também em relação à própria prescrição de medicamentos. Na tentativa de contrariar esta situação, que é comum na FO, mas também em qualquer Farmácia Comunitária, propus à equipa a realização de um panfleto informativo.

3.3 Objetivos

O objetivo central deste projeto foi a promoção do conhecimento dos MG pelos utentes da FO. Assim, propus-me a:

- Esclarecer os utentes acerca dos MG, informando sobre as diferenças e semelhanças destes em relação aos MR;
- Clarificar informações e esclarecer dúvidas relativas aos MG, no que aos seus efeitos secundários e qualidade diz respeito.

3.4 Métodos

De forma a colocar em prática os objetivos acima referidos, elaborei um panfleto informativo (Anexo 7) com algumas das perguntas mais frequentemente colocadas em relação aos MG e as respetivas respostas. Dada a prevalência de utentes idosos que recorrem à FO, usei, no panfleto informativo, uma linguagem simples e clara, por forma a garantir que a informação fosse percebida por todas as faixas etárias, mas particularmente que a mensagem conseguisse ser passada aos mais idosos. Estes panfletos foram colocados num expositor próprio da FO e foram fornecidos aos utentes sempre que, no decorrer do atendimento, surgisse alguma dúvida ou questão relacionada com o tema. Por vezes, foram também colocados panfletos no saco de compras dos utentes.

3.5 Resultados e Discussão

O panfleto foi disponibilizado no início do mês de maio, no entanto a sua distribuição foi estendida até ao final do mês de junho, num total de cerca de 100 panfletos distribuídos. O inconveniente deste panfleto foi a obtenção de um *feedback* dos utentes uma vez que, em visitas posteriores à FO, muito poucos utentes voltaram a referir o panfleto.

Um aspeto interessante a assinalar foi o facto de, ao longo do tempo, ter notado que a população jovem-adulta apresentou uma maior tendência para levar o panfleto para casa, enquanto os utentes mais idosos apresentaram menos interesse. Embora desconheça os motivos reais para este facto, parece-me que será a maior dificuldade de entender a informação e, por isso, compreender o alcance da importância de escolher MG em vez de MR, que estará na origem deste menor interesse dos idosos face à faixa etária mais baixa. Por outro lado, o facto de usar um determinado MR há anos poderá criar alguma resistência na mudança para um MG, por parte de um utente idoso, face a um utente mais jovem, que tem mais e melhor acesso a informação.

3.6 Conclusão

O balanço final deste projeto é positivo. Apesar de não ter tido um *feedback* em relação aos panfletos distribuídos, os utentes da FO passaram a dispor, pelo menos, de informação cientificamente correta para fundamentar as suas futuras escolhas. Considero que seria necessário um horizonte temporal maior para aferir o impacto dos panfletos na comercialização de MG na FO.

Este é um tema que considero de extrema importância, mas que não tem sido devidamente desmistificado, gerando confusão e até alguma desinformação junto da população. Por esse motivo, considero que qualquer iniciativa neste âmbito será sempre atual e pertinente.

4. Projeto 4 - “Cross-Selling e Up-Selling em Farmácia Comunitária”

4.1 Vendas em Farmácia Comunitária

As Farmácias Comunitárias estão cada vez mais sujeitas a uma crescente concorrência e a um público-alvo cada vez mais informado. Assim, torna-se imperativo que as mesmas se afirmem enquanto espaços de saúde e bem-estar e não meros locais de dispensa de medicamentos, quer sujeitos ou não a receita médica, e produtos farmacêuticos.

Embora se entenda como venda a troca de um bem ou serviço por um determinado valor^{74,75}, a venda em farmácia vai mais além: ela é definida como um ato profissional, no qual os farmacêuticos e os restantes profissionais de saúde, tendo perceção de uma necessidade relacionada com a saúde do seu utente, analisam a situação e aconselham o produto mais adequado para responder a essa necessidade, procurando conseguir um benefício mútuo para ambas as partes⁷⁴⁻⁷⁹. Assim sendo, a atividade de vendas constitui um dos principais motores impulsionadores da farmácia, pois sem a venda a farmácia não terá atividade e, consequentemente, não sobreviverá.

Portanto, torna-se necessário que os colaboradores da farmácia apostem no desenvolvimento das suas competências, nomeadamente em técnicas de venda como o *cross-selling* e o *up-selling*.

4.2 Cross-Selling

O *cross-selling* ou venda cruzada consiste em reconhecer e sugerir um ou mais produtos adicionais à compra inicial, com o objetivo de aumentar a satisfação dos utentes⁷⁹. Esta técnica de venda ajuda o utente a obter uma resolução para os seus problemas/necessidades de forma mais ampla e profunda^{79,80}.

No desempenho da profissão farmacêutica, podem ser considerados dois tipos de *cross-selling*: o *cross-selling* direto e o *cross-selling* marginal. O primeiro está relacionado com a situação concreta que conduziu o utente à farmácia, ou seja, um produto/serviço complementar que reforça a ação do primeiro, aumentando o nível de conforto e satisfação do utente⁸⁰. Já o *cross-selling* marginal decorre da venda de um produto/serviço adicional à situação que levou o utente à farmácia⁸⁰. Este tipo de *cross-selling* pode emergir de duas situações distintas: ou da situação inicial de contacto com o utente e por isso funciona como complemento informativo/esclarecedor, contribuindo para a fidelização do utente; ou então decorrer da observação de algum facto, veiculado por comentário do utente, que seja extra à situação inicial⁸⁰. Embora o utente possa não adquirir os produtos aconselhados, resistindo à venda cruzada, ele saberá que pode contar com a farmácia agora e no futuro para o ajudar a tomar a melhor decisão sobre a sua saúde⁸¹.

Em suma, a venda cruzada apresenta grandes vantagens para a farmácia, contribuindo para a satisfação do utente, dando relevância ao aconselhamento farmacêutico, aumentando a rentabilidade da farmácia e ainda promover a fidelização dos utentes. É importante ressaltar que os farmacêuticos comunitários devem entender

o *cross-selling* como uma atenção personalizada que permite melhorar a qualidade de vida do utente e não como um meio de obter lucro adicional para a farmácia⁷⁹⁻⁸¹.

4.3 *Up-Selling*

O *up-selling* ou venda vertical é uma estratégia que consiste em conseguir que os utentes aumentem o consumo de produtos/serviços adicionais ou consumam produtos de maior valor do que aquele que pretendiam⁸². Esta técnica de venda permite oferecer aos utentes um produto de gama superior que satisfaça as necessidades do utente⁸². Numa qualquer Farmácia Comunitária, pode desenvolver-se *up-selling* através de promoções/campanhas oferecendo um desconto no preço pela compra de um produto e/ou serviço de gama superior⁸⁰⁻⁸². Assim, a venda vertical pretende satisfazer o utente face ao investimento efetuado e permitir que a farmácia racionalize a comercialização e gestão dos *stocks*⁷⁹. Neste sentido, e à semelhança do *cross-selling*, o *up-selling* pretende, em última análise, fidelizar o utente e aumentar a rentabilidade da farmácia.

4.4 *Cross-Selling & Up-Selling*

Estas técnicas de venda dirigem-se a todos os utentes, contudo cada utente é diferente e por isso dentro da mesma situação existem diferentes necessidades e, consequentemente, sugestões diferenciadas⁷⁹.

A utilização destas técnicas tem um *timing* próprio, sob pena de ser contraproducente e entrarmos numa espiral de “empurroterapia”, levando o utente a reagir de forma defensiva, não comprando, ou então levando-o a comprar, mas fazê-lo sentir-se manipulado o que, em qualquer um dos casos, o levará a afastar-se da farmácia^{80,81}. Assim, o momento ideal para o uso destas técnicas depende de uma série de variáveis, tais como: o tipo de situação, produtos ou serviços envolvidos, o tempo disponível para o atendimento, o tipo de utente e a sua relação com a farmácia^{80,81}.

É importante também que a sugestão de produtos/serviços deva estar devidamente contextualizada, sob pena de se aconselhar algo que nada tem a ver com as necessidades do utente⁸².

4.4.1 Regras de Ouro

O *cross-selling* e o *up-selling* têm algumas “regras de ouro”, fundamentais para que os profissionais de farmácia tenham atenção no momento de utilização destas técnicas de venda. Dessas regras de ouro constam: o conhecimento alargado, pelos profissionais, dos produtos com os quais a farmácia trabalha; a prática da escuta ativa, ou seja, ouvir e observar reflexivamente; o uso da informação/conhecimento no momento certo; a ajuda ao utente na resolução do seu problema inicial e só depois disso fazer a sugestão de outros produtos; a condução do atendimento de forma a fomentar vendas, tendo como premissas a honestidade e o respeito pela decisão do utente⁷⁹.

Assim, o sucesso do *cross-selling* e do *up-selling* depende, essencialmente, da junção de três fatores essenciais: dos utentes, da equipa da farmácia e dos produtos e/ou serviços que a farmácia dispõe.

4.5 Enquadramento Prático

Ao longo do tempo, as Farmácias Comunitárias têm vindo a sofrer alterações, não só pela constante concorrência com outros espaços de saúde e bem-estar, mas também pela maior exigência e informação do público-alvo. Desta forma, torna-se necessário que a equipa da farmácia se encontre cada vez mais informada e atualizada sobre os novos medicamentos e produtos de saúde. E foi exatamente no sentido de promover esta maior informação dentro da própria equipa da FO que me lancei neste projeto, “*Cross-Selling e Up-Selling em Farmácia Comunitária*”. Apesar do técnico de farmácia e dos farmacêuticos da FO já aplicarem, ainda que de forma inconsciente, estas técnicas de venda, considero pertinente e fundamental a uniformização dos seus conceitos e objetivos, de forma a que estas técnicas se demonstrem efetivas. Para não tornar a formação demasiado extensa, a Dra. Vanda Cardeal sugeriu abordar os aspetos fundamentais do *cross-selling* e *up-selling* e, posteriormente, apresentar a minha experiência pessoal, através de casos práticos que foram surgindo no decorrer do estágio. Estes casos foram fundamentais para promover o debate de ideias e troca de experiências.

4.5.1 Aplicação Prática de *Cross-Selling* & *Up-Selling*

Durante o estágio, como já referi anteriormente, tive a oportunidade de me deparar com algumas situações em que as estratégias de *cross-selling* e *up-selling* demonstraram ser bastante oportunas. Assim, escolhi três casos práticos para serem desenvolvidos e apresentados aos colaboradores da FO, dado que surgiram no período em que realizei atendimentos de forma autónoma.

4.5.1.1 Caso Prático I

Um utente chega à farmácia e queixa-se de congestão nasal. No entanto, refere que todos os anos fica assim pela altura da primavera com os pólenes e as alergias. Solicita, por isso, ao farmacêutico um descongestionante nasal para o alívio dos sintomas.

A primavera é a estação do ano, por excelência, mais associada a sintomas relacionados com alergias. Desta forma, e após a análise dos sintomas, sugeri ao utente um *spray* descongestionante nasal, pois na sua composição existem agentes simpaticomiméticos como a xilometazolina (Vibrocil® Actilong) que atua nos recetores α -adrenérgicos provocando vasoconstricção das fossas nasais⁸³. De seguida, questionei o utente acerca da frequência com que fazia limpeza nasal usando soluções salinas isotónicas (como por exemplo Rhinomer®), ao que me respondeu que não usava qualquer produto desse género. Sendo assim, sugeri-lhe Rhinomer® Força 2 para a lavagem nasal visto que este produto limpa, de forma eficaz, as fossas nasais, removendo possíveis alérgenos⁸⁴.

Nesta situação, e tendo em conta a origem desta manifestação clínica (congestão nasal), a aplicação do *cross-selling* demonstrou ser vantajosa, pois associar o tratamento com a limpeza permitiu aumentar o sucesso terapêutico.

4.5.1.2 Caso Prático II

Uma utente aquando da sua chegada à farmácia queixa-se de uma forte dor na zona lombar. Solicita, por isso, ao farmacêutico o Voltaren Emulgel®.

Após uma breve conversa com a utente, esta referiu não ter nenhuma patologia nem tomar qualquer medicamento, apesar de sentir estas dores na região lombar, muito provavelmente devidas ao seu emprego como agricultora. Embora já costumasse usar Voltaren Emulgel®, ultimamente sentia que este já não lhe aliviava as dores. O Voltaren Emulgel® apresenta-se sob a forma de 11,6 mg/g de diclofenac (substância ativa) e pertence ao grupo dos anti-inflamatórios não esteroides, que inibem a enzima ciclo-oxigenase e, assim, reduzem a produção de prostaglandinas⁸⁵. Contudo, já existe uma apresentação com o dobro da concentração em substância ativa, ou seja, 23,2 mg/g de diclofenac (Voltaren Emulgelex®)⁸⁶. Assim, sugeri à utente Voltaren Emulgelex® (contendo o dobro da concentração da substância ativa), que prontamente aceitou a sugestão.

Neste caso, foi possível aplicar a técnica de venda *up-selling*, dado que a utente adquiriu um produto de gama superior, com efeito terapêutico que satisfaz as suas novas necessidades.

4.5.1.3 Caso Prático III

Um jovem chega à farmácia e queixa-se de prurido e alguma dor na região dos braços e das pernas. Afirma que foi com os amigos caminhar numa floresta e sentiu algumas picadas de mosquitos. Refere que o local das picadas já se encontra vermelho. Solicita, por isso, ao farmacêutico um gel ou pomada para aliviar os sintomas.

Os mosquitos adaptam-se facilmente, sendo por isso encontrados em qualquer lado, com exceção de regiões frias⁸⁷. Os locais mais propensos a picadas de mosquito são bosques, florestas e pântanos⁸⁷. Assim, pela breve descrição do utente e após a observação das picadas, aconselhei o Fenistil® gel, um gel anti-histamínico com maleato de dimetindeno, que reduz a hipersensibilidade dos capilares associados às reações de hipersensibilidade⁸⁸ que, em última análise, alivia rápida e eficazmente a dor, irritação e prurido⁸⁸. Para além deste produto, sugeri também o Telfast® 120, um anti-histamínico oral para o alívio mais rápido dos sintomas, sobretudo do prurido intenso⁸⁹. O alívio do prurido é muito importante, pois evita o agravamento da situação com uma possível infeção secundária. O utente mostrou-se bastante recetivo a esta sugestão adicional, acabando por adquirir os dois produtos.

Ainda no decorrer deste atendimento, tive a oportunidade de aconselhar um repelente de insetos, o *spray* Jungle Formula®. Este repelente é constituído por uma substância química sintética, a N,N-dietil-m-toluamida (DEET) que, quando detetada pelos recetores olfativos dos mosquitos, evita a sua aproximação⁹⁰. O utente mostrou-se muito recetivo a este terceiro produto que, já não se tratando de um medicamento para o problema primário do utente, significava uma medida preventiva de futuras picadas. O utente acabou por adquirir este terceiro produto.

Este atendimento mostrou-se muito enriquecedor, visto que me deu a oportunidade de aplicar duplamente a técnica de venda *cross-selling*.

4.6 Objetivos

Dado que as técnicas de venda anteriormente apresentadas representam benefícios para os utentes bem como para a farmácia, é importante que os colaboradores tenham consciência delas e as saibam colocar em prática. Com este objetivo central em mente, estabeleci metas para este projeto:

- Incrementar o interesse da equipa da FO a aplicar estas técnicas de venda;

- Clarificar a importância do *cross-selling* e do *up-selling* na Farmácia Comunitária;
- Aprimorar a qualidade do atendimento na FO;
- Promover o debate de ideias e troca de experiências.

4.7 Métodos

De modo a atingir as metas a que me propus, realizei uma formação interna aos 4 colaboradores da FO. Esta formação ocorreu no dia 21 de julho, em horário laboral, usando para tal uma apresentação *powerpoint* (Anexo 8). Devido à dificuldade em conciliar um horário compatível com todos os colaboradores, acordei com a FO a realização da apresentação em dois grupos distintos, com a duração de 20 minutos. A apresentação abordou não só os conceitos inerentes ao *cross-selling* e *up-selling*, mas também a importância dos colaboradores da farmácia enquanto promotores e impulsionadores destas técnicas de venda.

Os casos práticos, decorrentes da minha experiência pessoal ao longo do estágio, foram fundamentais para promover o debate de ideias e troca de experiências, visto que a seleção dos mesmos se baseou no facto do estágio ter decorrido, essencialmente, entre a primavera e o verão e, em consequência disso, alguns atendimentos abordarem as afeções apresentadas.

4.8 Resultados e Discussão

O balanço final deste projeto foi bastante positivo. A realização desta formação permitiu não só aprofundar os meus conhecimentos sobre esta temática, como também despertar a equipa da FO para o tema.

Os colaboradores da farmácia, a quem foi apresentado este projeto, consideraram esta apresentação bastante útil, enriquecedora e pertinente. Referiram também que o facto de ter colocado os casos práticos foi uma ótima estratégia, pois permitiu que o debate de ideias e troca de experiências fosse realizado para além da apresentação. Este *feedback* positivo que recebi revelou curiosidade e interesse da equipa sobre esta temática. Posteriormente, a apresentação *powerpoint* foi enviada à equipa para que todos pudessem ter acesso à informação, podendo consultar a mesma sempre que necessário.

Assim, creio ter atingido os objetivos a que me propus inicialmente e tenho a convicção de que esta iniciativa teve e terá impacto nas abordagens aos utentes da FO.

4.9 Conclusão

Dado o *feedback* positivo que obtive por parte da equipa da FO, posso afirmar que esta formação interna superou as minhas expectativas e revelou-se como uma mais valia para a farmácia. Esta formação beneficiou os profissionais da FO, visto que não só puderam rever os fundamentos teóricos que existem por detrás destas técnicas de venda, mas também aprimorar os seus atendimentos.

A nível pessoal, a abordagem deste tema foi bastante desafiante, pois sendo um tema diferente do habitual, obrigou a uma maior pesquisa e, consequente, aprendizagem da minha parte. Para além disto, também me preparou para futuros atendimentos, visto que explorei muitos produtos passíveis de aplicar estas técnicas de venda. Finalmente, foi interessante desenvolver um projeto virado para os próprios profissionais, e não diretamente para os utentes, que são as iniciativas mais comuns.

Considerações Finais

O farmacêutico comunitário constitui um dos profissionais de saúde que possui maior proximidade com a população, tendo por isso um papel fulcral na promoção da saúde e prevenção da doença.

Após a realização deste estágio, considero que o farmacêutico é um profissional reconhecido e a sua importância no seio da sociedade é incontestável. Ao longo dos seis meses de estágio, tive a oportunidade de verificar que a população confia largamente no farmacêutico e nas suas intervenções, permitindo uma melhor atuação e uma responsabilização na prestação de cuidados que garantam uma melhoria na qualidade de vida dos utentes. Além disso, o estágio mostrou ser uma experiência extremamente enriquecedora e motivadora, tanto a nível pessoal como profissional, já que permitiu estabelecer a “ponte” entre os conhecimentos adquiridos durante o percurso académico e a realidade profissional. Permitiu ainda adquirir conhecimentos práticos e uma maior desenvoltura na relação com o utente, que considero fundamentais para o exercício da profissão, e uma consciencialização da necessidade de atualização contínua, enquanto profissional. Por sua vez, os projetos que desenvolvi na farmácia permitiram-me intervir positivamente junto da comunidade, mas também olhar para dentro, um aspeto que considero igualmente importante: um bom profissional tem de estar atualizado e ter todo o conhecimento possível para poder, a seguir, apoiar o utente e a comunidade.

Desta forma, os objetivos propostos pela unidade curricular estágio foram cumpridos, tendo estes seis meses sido uma oportunidade de crescimento e maturação enquanto futuro profissional.

Referências Bibliográficas

1. Ordem dos Farmacêuticos. (n.d.). *Farmácia comunitária*. <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/areas-profissionais/farmacia-comunitaria/>
2. Marcas de Confiança. (n.d.). *Confiança nas profissões*. <http://marcasdeconfianca.pt/confianca-3/>
3. Define o horário padrão de funcionamento das farmácias de oficina, regula o procedimento de aprovação e a duração, execução, divulgação e fiscalização das escalas de turnos, bem como o valor máximo a cobrar pelas farmácias de turno pela dispensa de medicamentos não prescritos em receita médica do próprio dia ou do dia anterior, e revoga a Portaria n.º 31-A/2011, de 11 de janeiro, Portaria n.º 277/2012 (2012) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/175991/details/maximized>
4. Regime jurídico das farmácias de oficina, Decreto-Lei n.º 307/2007 (2007) (Portugal). <https://dre.pt/home/-/dre/641148/details/maximized>
5. Conselho Nacional da Qualidade. (2009). *Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária*. https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/documentos/boas_praticas_farmaceuticas_para_a_farmacia_comunitaria_2009_20853220715ab14785a01e8.pdf
6. Infarmed. (n.d.). *Normas relativas à prescrição de medicamentos e produtos de saúde*. https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Prescrição/bcd0b378-3b00-4ee0-9104-28d0db0b7872
7. Infarmed. (2015, 15 de fevereiro). *Projeto via verde do medicamento*. <https://www.infarmed.pt/documents/15786/1147844/Projeto+Via+Verde+do+Medicamento/78e5f43c-c724-41a2-aa08-62486796150a>
8. Infarmed. (2015, 19 de março). *Regulamento relativo às boas práticas de distribuição de medicamentos para uso humano*. <https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/11048532.PDF/4bde6495-b33d-4311-8302-784be4a65971>
9. Estatuto do Medicamento, Decreto-Lei n.º 176/2006 (2006) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/540387/details/maximized>
10. 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, Portaria n.º 284-A/2016 (2016) (Portugal). <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/75660778/details/normal?!=1>
11. Regime geral das comparticipações do Estado no preço dos medicamentos, Decreto-Lei n.º 48-A/2010 (2010) (Portugal). <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/227779/details/maximized>
12. Infarmed. (n.d.). Regimes excecionais de comparticipação. <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/regimes-excecionais-de-comparticipacao>
13. Define o regime de preços e comparticipações a que ficam sujeitos os reagentes (tiras-teste) para determinação de glicemia, cetonemia e cetonúria e as agulhas, seringas e lancetas destinadas a pessoas com diabetes, Portaria n.º 364/2010 (2010) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/335227/details/maximized>
14. Associação Portuguesa de Seguradores. (2009). *Os seguros de saúde privados no contexto do sistema de saúde português*. Direção-Geral de Saúde. <https://pns.dgs.pt/files/2010/08/aps1-ss.pdf>
15. Revê a legislação de combate à droga, Decreto-Lei n.º 15/93 (1993) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/585178/details/maximized>

16. Infarmed. (2010, 10 de abril). *Saiba mais sobre Psicotrópicos e Estupefacientes*. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1228470/22_Psicotropicos_Estupefacientes.pdf
17. Legislação Farmacêutica Compilada, Decreto-Lei nº 95/2004 (2004) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/223251/details/maximized>
18. Estabelece o regime da venda de medicamentos não sujeitos a receita médica fora das farmácias, Decreto-Lei nº 134/2005 (2005) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/243692/details/maximized>
19. Regime jurídico das farmácias de oficina, Decreto-Lei nº 128/2013 (2013) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/499269/details/maximized>
20. Infarmed. (n.d.). *Lista de DCI identificadas pelo Infarmed como MNSRM-EF e respetivos protocolos de dispensa*. https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/autorizacao-de-introducao-no-mercado/alteracoes_transferencia_titular_aim/lista_dci
21. Ordem dos Farmacêuticos. (2018, 10 de maio). *Norma específica sobre indicação farmacêutica*. https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/qualidade/of.c_n005_00_norma_especifica_sobre_indicacyay_o_farmacevutica_5541776765afd9c982f505.pdf
22. Código comunitário relativo aos medicamentos veterinários, Decreto-Lei nº 148/2008 (2008) (Portugal). <https://dre.pt/home/-/dre/454810/details/maximized>
23. Legislação respeitante aos suplementos alimentares, Decreto-Lei nº 136/2003 (2003) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/693251/details/maximized>
24. Regime geral dos géneros alimentícios destinados a alimentação especial, Decreto-Lei nº 74/2010 (2010) (Portugal). <https://dre.pt/web/guest/pesquisa/-/search/335468/details/maximized>
25. Regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal, Decreto-Lei nº 296/98 (1998) (Portugal). <https://dre.pt/application/file/a/245392>
26. Estabelece as regras a que devem obedecer a investigação, o fabrico, a comercialização, a entrada em serviço, a vigilância e a publicidade dos dispositivos médicos e respectivos acessórios, Decreto-Lei nº 145/2009 (2009) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/494558/details/maximized>
27. Prescrições mínimas de segurança e de saúde para a utilização pelos trabalhadores de equipamento de protecção individual no trabalho, Decreto-Lei nº 348/93 (1993) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/646298/details/maximized>
28. Infarmed. (2010, 21 de outubro). *Deliberação n.º 139/CD/2010*. https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/139_CD_2010.pdf/4d614fa9-63e0-4220-ad81-d8689829be6a
29. ValorMed. (n.d.). *Processo*. <http://www.valormed.pt/paginas/8/processo>
30. Wu, D., Wu, T., Liu, Q., & Yang, Z. (2020, 12 de março). The SARS-CoV-2 outbreak: What we know. *International Journal of Infectious Diseases*, 44-48. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.03.004>
31. McIntosh, K. (2020, 14 de março). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. UpToDate. Acedido a 7 de abril de 2021 em https://covid19.bangkokhealth.com/wp-content/uploads/2021/01/Uptodate_Coronavirus-disease-2019-COVID-19-2.pdf

32. Kang, S., Yang, M., Hong, Z., Zhang, L., Huang, Z., Chen, X., He, S., Zhou, Z., Zhou, Z., Chen, Q., Yan, Y., Zhang, C., Shan, H., & Chen, S. (2020). Crystal structure of SARS-CoV-2 nucleocapsid protein RNA binding domain reveals potential unique drug targeting sites. *Acta pharmaceutica Sinica. B*, 10(7), 1228–1238. <https://doi.org/10.1016/j.apsb.2020.04.009>
33. Ordem dos Farmacêuticos. (2020, 4 de novembro). *Plano de Contigência Covid-19*. Acedido a 19 maio de 2021 em https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/2021/WWW/Publicacoes/PlanoContingenciaV9_CED_IMEFinal.pdf
34. Direção-Geral de Saúde. (2021, 16 de julho). *60% da população iniciou a vacinação contra a COVID-19*. DGS. <https://covid19.min-saude.pt/60-da-populacao-iniciou-a-vacinacao-contra-a-covid-19/>
35. Direção Geral de Saúde. (2021, 22 de junho). *COVID-19 Estratégia Nacional de Testes para SARS-CoV-2*. Acedido a 29 de julho de 2021 em <https://www.dgs.pt/normas-orientacoes-e-informacoes/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0192020-de-26102020-pdf.aspx>
36. Ministério da Saúde. (2020, 3 de abril). *Distanciamento Social*. Acedido a 10 de agosto de 2021 em <https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2020/04/Distanciamento-social.pdf>
37. Direção Geral de Saúde. (2021, 4 de maio). *Prevenção Covid-19*. SNS 24. Acedido a 1 de junho de 2021 em <https://www.sns24.gov.pt/tema/doencas-infecciosas/covid-19/prevencao/>
38. Centers for Disease Control and Prevention. (2021, 23 de fevereiro). *Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Healthcare Personnel During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic*. Acedido a 10 de junho de 2021 em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>
39. Centers for Disease Control and Prevention. (n.d.). *Quando e como lavar as suas mãos*. Acedido a 11 de junho de 2021 em <https://www.cdc.gov/handwashing/lang/when-how-handwashing-port.html>
40. Direção-Geral da Saúde. (2020, 17 de março). *Técnica de lavagem das mãos - COVID-19/DGS* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=TzLRKoCHxQ>
41. Direção-Geral da Saúde. (2020, 1 de maio). *Recomendações para o uso correto das máscaras COVID19/DGS* [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=AoTp1bwL94>
42. Mandim, D. (2020, 14 de maio). *Quando usar máscara? Ou tirar anéis? DGS lança manual com medidas para todos*. Diário de Notícias. <https://www.dn.pt/vida-e-futuro/quando-usar-mascara-ou-tirar-aneis-dgs-lanca-manual-com-medidas-para-todos-12194619.html>
43. Plataforma Saúde em Diálogo. (2021, 2 de agosto). *Vacinas covid-19: Perguntas mais frequentes*. https://plataformasaudeemdialogo.org/wp-content/uploads/2021/08/2021.08.02_FAQs_Vacinacao_COVID19_Plataforma-Saude-em-Diologo_REV.pdf
44. European Medicines Agency. (2020, 23 de dezembro). *Comirnaty - european medicines agency*. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/comirnaty>

45. Polack, F. P., Thomas, S. J., Kitchin, N., Absalon, J., Gurtman, A., Lockhart, S., Perez, J. L., Pérez Marc, G., Moreira, E. D., Zerbini, C., Bailey, R., Swanson, K. A., Roychoudhury, S., Koury, K., Li, P., Kalina, W. V., Cooper, D., Frenck, R. W., Hammitt, L. L., ... Gruber, W. C. (2020). Safety and efficacy of the bnt162b2 mrna covid-19 vaccine. *New England Journal of Medicine*, 383(27), 2603–2615. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2034577>
46. European Medicines Agency. (n.d.). *Summary of product characteristics*. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_en.pdf
47. European Medicines Agency. (n.d.). *Spikevax (previously COVID-19 vaccine moderna) - european medicines agency*. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/spikevax>
48. European Medicines Agency. (n.d.). *Vaxzevria (previously COVID-19 vaccine astrazeneca) - european medicines agency*. <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca>
49. European Medicines Agency. (n.d.). *Summary of product characteristics*. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information_en.pdf
50. European Commission. (2021, 11 de março). *European Commission authorises fourth safe and effective vaccine against COVID-19*. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_1085
51. European Medicines Agency. (2021, 11 de março). *EMA recommends COVID-19 vaccine janssen for authorisation in the EU - european medicines agency*. <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-covid-19-vaccine-janssen-authorisation-eu>
52. European Medicines Agency. (n.d.). *Summary of product characteristics*. https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information_en.pdf
53. ValorMed. (n.d.). *Quem somos*. <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>
54. ValorMed. (n.d.). *Sigrem*. <http://www.valormed.pt/paginas/9/sigrem>
55. ValorMed. (n.d.). *Cidadão e comunidade*. <http://valormed.pt/paginas/12/cidadao-e-comunidade>
56. Ueda, O., Tavernaro, R., Marostega, V., & Pavan, W. (2009). Impacto ambiental do descarte de fármacos e estudo da conscientização da população a respeito do problema. *Revista Ciências do Ambiente On-Line*, 5(1). <http://sistemas.ib.unicamp.br/be310/nova/index.php/be310/article/view/176/129>
57. ValorMed. (2020). *Relatório de actividades* 2020. <http://valormed.pt/assets/stores/1041/userfiles/Relatório%20de%20Actividades%20Resumo%202020.pdf>
58. Kümmerer, K. (2009). The presence of pharmaceuticals in the environment due to human use – present knowledge and future challenges. *Journal of Environmental Management*, 90(8), 2354–2366. <https://doi.org/10.1016/j.jenvman.2009.01.023>
59. Infarmed. (n.d.). *Medicamentos genéricos*. https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano/genericos

60. Figueiras, M. J., Marcelino, D., & Cortes, M. A. (2007). Medicamentos genéricos: Crenças de senso-comum da população portuguesa. *Revista Portuguesa De Medicina Geral E Familiar*, 23(1), 43–51. <https://doi.org/10.32385/rpmgf.v23i1.10321>
61. Figueiras, Maria & Marcelino, Dália & Cortes, Maria & Horne, Rob & Weinman, John. (2006). Crenças de senso comum sobre medicamentos genéricos vs. medicamentos de marca: Um estudo piloto sobre diferenças de género (*). *Análise Psicológica*. 25. 10.14417/ap.455.
62. Infarmed. (n.d.). *Genéricos*. <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/medicamentos-genericos>
63. Farmácias Portuguesas. (n.d.). *O que é um medicamento genérico?* <https://www.farmaciasportuguesas.pt/menu-principal/bem-estar/o-que-e-um-medicamento-generico.html>
64. Medicines for Europe. (2016, 10 de março). *EGA becomes medicines for europe*. <https://www.medicinesforeurope.com/news/ega-becomes-medicines-for-europe/>
65. Medicines for Europe. (n.d.). *Did you know?* <https://www.medicinesforeurope.com/generic-medicines/did-you-know/>
66. Associação Portuguesa de Medicamentos Genéricos e Biossimilares. (n.d.). *Conheça as respostas às perguntas mais frequentes sobre medicamentos genéricos*. <https://www.apogen.pt/fact-sheets-sobre-medicamentos-genericos.php>
67. SNS – Portal do SNS. (2017, 14 de fevereiro). *Medicamentos genéricos • promoção*. <https://www.sns.gov.pt/reforma-faq/medicamentos-genericos-•-promocao-6/>
68. Infarmed. (2015, outubro). *Medicamentos genéricos - A máxima confiança*. https://www.infarmed.pt/documents/15786/1410451/MG_Maxima_Confianca_Outubro_2015.pdf/065d93db-311b-4bab-81e7-f0d8813624ab
69. N.º 176/2006, Decreto-Lei n.º N.º 176/2006 (2006) (Portugal). <https://dre.pt/pesquisa/-/search/540387/details/maximized>
70. Aprova o regime da formação do preço dos medicamentos sujeitos a receita médica e dos medicamentos não sujeitos a receita médica comparticipados, Decreto-Lei n.º n.º 112/2011 (2011) (Portugal). <https://dre.pt/home/-/dre/146065/details/maximized>
71. Minas, R. (2014, setembro). *Regulamentação Farmacêutica na garantia da qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos genéricos*. Ordem dos Farmacêuticos. https://www.ordemfarmaceuticos.pt/fotos/editor2/Colegios de Especialidade/Titulo Especialidade/Especialidade AR/Especialistas Anteriores/2014/2014_Renata_Minas.pdf
72. Serviço Nacional de Saúde. (2018). *O que é um medicamento genérico e porque vale a pena optar por genéricos? (vídeo)*. Biblioteca de Literacia em Saúde – SNS. <https://biblioteca.sns.gov.pt/artigo/o-que-e-um-medicamento-generico-e-porque-vale-a-pena-optar-por-genericos-video/>
73. Sheppard, A. (n.d.). *Generic Medicines: Essential contributorsto the long-term health of society*. https://www.hup.hr/EasyEdit/UserFiles/Granske_udruga/HUP-UPL/IMS.pdf
74. Ratto, L. (2008). *Vendas - Técnicas de trabalho e mercado*. Senac Nacional. (Obra original publicada em 2008)
75. Chiavenato, I. (2005). *Administração de vendas: Uma abordagem introdutória*. Campus.

76. Instituto Federal de Educação, Barcellos, R., & Schelela, S. (2012). *Marketing e vendas*. <http://proedu.rnp.br/bitstream/handle/123456789/1333/Marketing%20e%20Vendas.pdf?sequence=1>
77. Aguiar, A. (2012). *Boas Práticas de gestão na farmácia*. Hollyfar – Marcas e Comunicação, Lda.
78. Aguiar, A. (2009). *A gestão da farmácia – ultrapassar novos desafios*. Hollyfar – Marcas e Comunicação, Lda.
79. Parreira, I. (2013). Cross e up selling na obesidade e excesso de peso. *Farmácias Portuguesas*, (201), 40–44. https://issuu.com/revistas_anf/docs/farmaciaportuguesa_201
80. Wagner, K. (2007). Cross-Selling: Offering the right product to the right customer at the right time. *Journal of Relationship Marketing*, 6(34), 41–58. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2392646#references-widget
81. Heiman, M. (2006). Best of sales performance tips: Find hidden revenue by cross-selling and up-selling. *Professional Circle*, 1–3.
82. Vercellis, C. (2009). *Business intelligence: Data mining and optimization for decision making*. John Wiley & Sons Ltd. (Obra original publicada em 2009)
83. Infarmed. (2013). *Resumo das características do medicamento*. Farmácia 24. <https://farmacia24.eu/content/MNSRM/8144923.pdf>
84. Kakli, H., & Riley, T. (2016). Allergic rhinitis. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 43(3), 465–475.
85. Infarmed. (2014, 16 de dezembro). *Folheto informativo: Informação para o utilizador - Voltaren Emulgel, 10 mg/g, gel*. Infarmed. http://www.voltaren.pt/pdf/VOLT%20PAIN%20EZE%2010%20G%20GB_896868Z_PIL.pdf
86. Infarmed. (2014, 16 de dezembro). *Folheto informativo: Informação para o utilizador - Voltaren Emulgelex, 23,2 mg/g, gel*. Infarmed. http://www.voltaren.pt/pdf/VOLT%20EMULG%202%20GB%20148666_910903Z_PIL.pdf
87. Jungle Formula. (n.d.). *Sobre os mosquitos*. <https://www.jungle-formula.pt/sobre-mosquitos/>
88. Infarmed. (2011, 15 de abril). *Folheto informativo: Informação para o utilizador - Fenistil Gel, 1 mg/g, gel Maleato de dimetindeno*. Infarmed. https://www.fenistil.pt/content/dam/cf-consumer-healthcare/fenistil-new/pt_PT/PDF%20Leaflets/Folheto%20Informativo%20-%20Fenistil%20Gel.pdf
89. Farmácia 24. (2011, 11 de maio). *Resumo das Características do Medicamento - Telfast 120*. <https://farmacia24.eu/content/MNSRM/5349964.pdf>
90. Jungle Formula. (n.d.). *Jungle formula proteção forte*. <https://www.jungle-formula.pt/produtos/jungle-formula-protecao-forte/>

Anexos

Anexo 1 - Instruções sobre a Técnica de Lavagem das Mãos^{38,39}

- 1-** Molhar as mãos. Sempre que possível, usar água morna para as lavar;
- 2-** Colocar nas mãos, molhadas, a quantidade de sabão suficiente para conseguir lavar bem toda a mão. Nesta etapa, enquanto se esfregam as mãos, deve-se fechar a torneira da água, pois não se deve gastar água de forma desnecessária;
- 3-** Esfregar as palmas das mãos uma na outra;
- 4-** Colocar a palma da mão direita sobre o dorso da mão esquerda, com os dedos entrelaçados e esfregar bem. Depois repete-se o mesmo procedimento com a palma da mão esquerda sobre o dorso da mão direita;
- 5-** Esfregar, também, as palmas das mãos uma na outra, entrelaçando os dedos;
- 6-** Lavar a parte de trás dos dedos nas palmas da mão oposta;
- 7-** Esfregar, rodando para trás e para a frente os dedos da mão direita na palma da mão esquerda (fazer o mesmo com a mão contrária);
- 8-** Passar bem as mãos por água;
- 9-** Secar bem as mãos, de preferência com papel descartável ou com uma toalha. Se usarem uma toalha não a devem partilhar com mais ninguém.

Anexo 2 - Promoção do Uso Correto da Máscara^{41,42}

- 1-** Lavar bem as mãos com água e sabão ou gel desinfetante;
- 2-** Pegar na máscara pelos elásticos e prendê-la atrás das orelhas;
- 3-** Ajustar bem a faixa rígida superior da máscara ao nariz;
- 4-** Garantir que a boca, o nariz e o queixo estão completamente cobertos e que não há espaços entre o rosto e a máscara;
- 5-** Não tocar na máscara enquanto a estiver a usar. Se isso acontecer, lavar bem as mãos imediatamente com água e sabão ou gel desinfetante;
- 6-** A máscara deve ser substituída por uma nova, se a que está a usar ficar húmida ou suja;
- 7-** Não devem ser reutilizadas máscaras de uso único;
- 8-** Para retirar a máscara, não lhe tocar na parte da frente;
- 9-** Retirar a máscara segurando nos elásticos e colocar no lixo;
- 10-** Lavar novamente as mãos com água e sabão ou gel desinfetante.

Anexo 3 - Apresentação *powerpoint* utilizada no Webinar “COVID-19”



COVID-19
O Novo Coronavírus SARS-CoV-2
Webinar - Colégio São José de Bairros

farmácia do
OURL

U. PORTO
FACULDADE DE FARMÁCIA
UNIVERSIDADE DO PORTO

Vanda Cardeal – Farmacêutica
Filipe Cardoso – Farmacêutico Estagiário



O que é o Coronavírus?

- O coronavírus é uma família de **vírus**, onde se encontra este novo vírus, o SARS-CoV-2, que pode provocar a doença designada COVID-19.

Como se **Transmite** a COVID-19?



TRANSMITIDO
PESSOA A
PESSOA



GOTÍCULAS DE
SALIVA
PROJETADAS



ESPIRROS



TOSSE



CONTACTO
COM
SUPERFÍCIES
INFETADAS

Quais os **Sintomas** da COVID-19?



Tosse



Dor de cabeça



Falta de ar



Febre





Assim, é importante saberes como podes evitar esta doença para que possas voltar à escola e matar as saudades dos teus amigos e professores, sempre em segurança!

Como podes fazê-lo?



Distanciamento Social

+ É das medidas mais importantes para te protegeres a ti e aos outros.



- Evita ao máximo o contacto próximo com os teus amigos e procurem jogos e brincadeiras que não impliquem tanta proximidade - por exemplo:
 - Brincar às escondidas;
 - Jogar ao “Stop!”;
 - Jogar ao “Quem sou eu?”.



Etiqueta Respiratória



- Tapa o nariz e a boca sempre que espirres ou tossires, com um lenço de papel ou com o antebraço (nunca com as mãos);
- Coloca o lenço de papel usado no lixo e lava as mãos;
- Nunca aceites lenços usados por alguém.

Não te esqueças!



Lavagem das Mãos

+ É das medidas mais eficazes para eliminar vírus e outros germes!

- **Nunca** te esqueças de lavar bem as mãos ou de as desinfetar, principalmente:
 - Quando chegas a casa;
 - Antes de comer ou de mexer em comida;
 - Após teres ido à casa de banho.

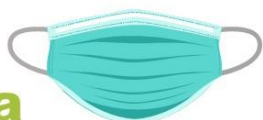
Como se lava corretamente as Mãos?



Lavagem das Mãos



Uso de Máscara



- O uso de máscara é uma medida que complementa a lavagem das mãos, a etiqueta respiratória e o distanciamento entre pessoas, sendo por isso **obrigatório** usá-la.
- Existem muitas pessoas com COVID-19 que não têm sintomas, mas podem transmitir a doença. Nesses casos, o uso de máscara pode evitar que se infetem outras pessoas.

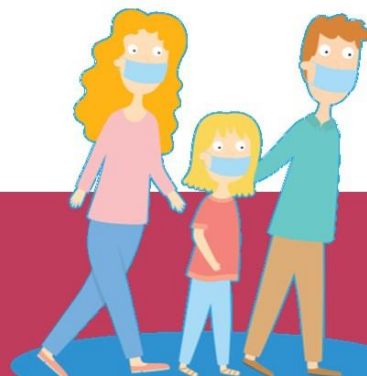
**É importante
garantirem o uso
correcto da
máscara!**



Porque é que **usar máscara é importante?**



**Sabem usar
correctamente
a máscara?**

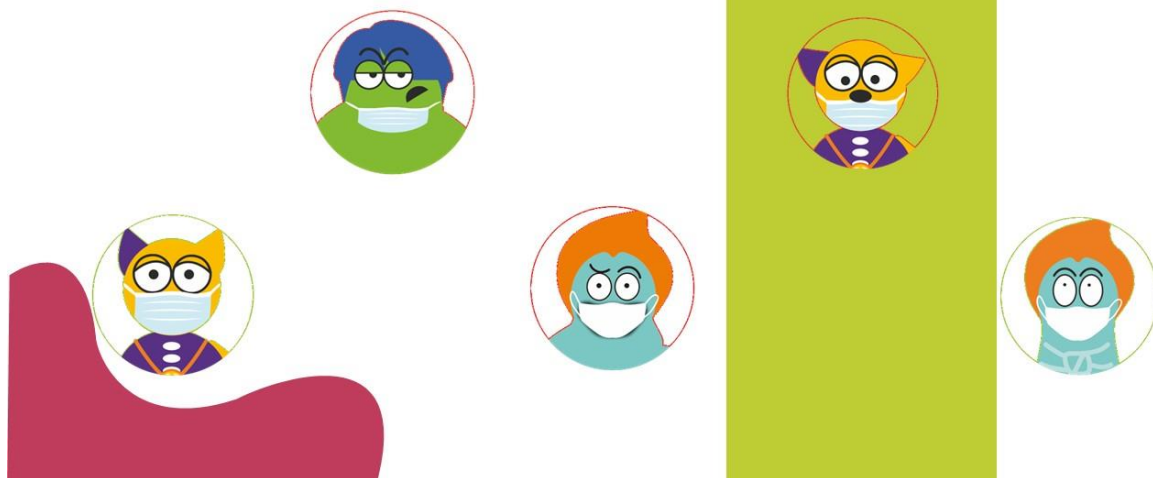


**Uso correcto de
Máscaras**





Tarefa 1: Das imagens abaixo apresentadas sobre a correcta e adequada utilização de máscaras identifica quais estão a ser corretamente utilizadas e quais não.



Tarefa 1: Das imagens abaixo apresentadas sobre a correcta e adequada utilização de máscaras identifica quais estão a ser corretamente utilizadas e quais não.



Já existe uma vacina para a COVID-19?

Sim!!!

- Durante os últimos meses vários investigadores por todo o mundo desenvolveram e testaram várias vacinas.
- Daqui a pouco tempo ela estará disponível para todos, por isso fica atento.



Entretanto estás em confinamento e telescola...

O que podes fazer?

- Acampar dentro de casa;
- Ler e contar histórias;
- Cozinhar;
- Dançar;
- ...



Sabias que antigamente também já houve **telescola...**



Por outro lado vais voltar à **escola presencialmente...**



Será um **“Novo Normal”**?

Qual é a tua **opinião**?

- Não te esqueças de:
 - Andar sempre com máscara;
 - Desinfetar, frequentemente, as mãos;
 - Manter o distanciamento físico;
 - Evitar tocar em várias superfícies.



Tarefa 2: Faz uma caricatura da COVID-19



- Com o auxílio de material de desenho (folhas, lápis, marcadores ou tintas) faz uma **caricatura** do **vírus da COVID-19**.
- As vossas caricaturas serão expostas na **Farmácia do Oural**.



Bibliografia

- CEDIME. (n.d.). *Plano de Contigência COVID-19* [PDF].
- Deco Proteste (Producer). (2018, January, 24). *Como funcionam as vacinas* [Video file]. Retrieved February 22, 2021, from <https://www.youtube.com/watch?v=4HYM5u95EQ+L>
- DGS. (2020, May 21). *Materiais de Divulgação*. Retrieved February 22, 2021, from <https://covid19.min-saude.pt/materiais-de-divulgacao>
- Direção-Geral da Saúde (Producer). (2020, May 12). *Cuidados no uso correto da máscara Língua gestual Portuguesa* [Video file]. Retrieved February 22, 2021, from <https://youtu.be/7gcbrMTtMpY>
- Direção-Geral da Saúde (Producer). (2020, March 17). *Técnica de lavagem das mãos - COVID-19/DGS* [Video file]. Retrieved February 22, 2021, from https://youtu.be/_TzLRKoCHxQ
- Ideias com história. (n.d.). *Coronakids*. Retrieved February 22, 2021, from <https://www.coronakids.pt/>
- Teste de Microfone (Producer). (2013, May 12). *Tele-escola* [Video file]. Retrieved February 22, 2021, from <https://www.youtube.com/watch?v=6UO-5rArfjE>
- ValorMed. (2020, June 12). *O que fazer às máscaras usadas?* Retrieved February 22, 2021, from <http://www.valormed.pt/article/view/321/o-que-fazer-as-mascaras-usadas>

Anexo 4 – Exposição das Caricaturas do Projeto “COVID-19”



Anexo 5 – Panfleto: “VALORMED: A Gestão de Resíduos de Medicamentos”

CONTRIBUA PARA UM AMBIENTE
SAUDÁVEL AJUDANDO A REDUZIR A SUA
CONTAMINAÇÃO COM OS RESÍDUOS DOS
SEUS MEDICAMENTOS



Este folheto foi realizado por Filipe Cardoso
no âmbito da unidade curricular Estágio



Tem caixas de medicamentos fora do
prazo de validade ou que já não usa?

SAIBA O QUE FAZER COM ELAS!



Entregue-os na sua Farmácia
que a Valormed trata do resto

A Valormed é a empresa responsável pela
recolha e tratamento das embalagens e dos
medicamentos fora de uso!

O que depositar no contentor
de recolha da Valormed?



- Medicamentos que já não são usados;
- Embalagens de medicamentos (incluindo folhetos informativos);
- Medicamentos fora de prazo;
- Blisters;
- Frascos;
- Ampolas;
- Bisnagas.



O que não deve depositar no
contentor de recolha da Valormed?



- Radiografias;
- Agulhas e Seringas;
- Termómetros;
- Pilhas;
- Material de penso ou cirúrgico (por exemplo gaze e algodão);
- Produtos químicos (por exemplo álcool, tintura de iodo e água oxigenada);
- Aparelhos elétricos e eletrónicos.



Anexo 6 - Exposição “VALORMED: A Gestão de Resíduos de Medicamentos”





Anexo 7 – Panfleto: “Medicamentos Genéricos: Mitos e Verdades”

Um Medicamento é constituído:

- **SUBSTÂNCIA(S) ATIVA(S)** - Responsável pelo efeito no organismo;
- **EXCIPIENTES** - “Restantes ingredientes” que modificam cheiro, sabor, estabilidade...
- **MATERIAL DE EMBALAGEM** - Blisters, frascos, caixas...



Medicamentos Genéricos

- Mesma **qualidade, segurança e eficácia**;
- Mesma **substância ativa, dosagem e forma farmacêutica**;
- **Poupança evidente**, quer para os utentes, quer para os sistemas de saúde.



Para Mais Informações

- www.infarmed.pt
- Linha do Medicamento: 800 222 444



Qualquer dúvida que tenha não hesite,
Consulte o seu Farmacêutico



Este folheto foi realizado por Filipe Cardoso no âmbito da unidade curricular Estágio

Medicamentos Genéricos



Mitos e Verdades



O que são Medicamentos Genéricos?

Os medicamentos genéricos são medicamentos com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de marca tenha sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados.

Como reconhecer um Medicamento Genérico?

Através da sigla **MG** presente na embalagem do mesmo.



Quantos Medicamentos Genéricos existem?

Para um mesmo medicamento de marca podem existir **VÁRIOS** medicamentos genéricos equivalentes, produzidos por **diferentes laboratórios**.

Se tem dúvidas relativamente ao medicamento que toma, **pergunte ao seu farmacêutico**.

Se os Medicamentos Genéricos são mais baratos não significa que têm menor qualidade?

NÃO! O preço inferior advém do facto dos custos de investigação associados a um medicamento genérico serem menores. Contudo, o mesmo não significa que a sua qualidade seja inferior visto que têm que satisfazer as mesmas exigências que os medicamentos de marca.

Os Medicamentos Genéricos não causam alergias?

Qualquer medicamento, quer seja de marca ou genérico, pode ter como efeito secundário reações alérgicas.

Por vezes, ao mudar para um genérico, alguns utentes podem experienciar alergias devido, por exemplo, à mudança de excipientes. Por outro lado, alguns utentes têm de mudar para medicamentos genéricos para evitar reações alérgicas provocadas por medicamentos de marca.



Como sei qual o medicamento mais adequado para mim?

O medicamento mais adequado para cada utente deve ser o que melhor vai de encontro as características que este procura. Desde preço, composição, apresentação ou mesmo atributos individuais do utente.

O Médico não assinala na receita qual o Medicamento Genérico que tomo?

Salvo raras exceções, o médico prescreve os medicamentos recorrendo à substância ativa, **não especificando marcas ou laboratórios**. Assim, o utente tem o **direito de escolha** relativamente ao medicamento que pretende comprar, seja ele de marca ou genérico.



Tenho que decorar os laboratórios que utiliza?

NÃO! No entanto, conhecer os medicamentos genéricos que utiliza pode tornar o processo de atendimento mais dinâmico.

Anexo 8 - Apresentação *powerpoint* utilizada na Formação Interna “*Cross-Selling e Up-Selling em Farmácia Comunitária*”

Cross-Selling e Up-Selling



Uma Abordagem na Farmácia Comunitária



Trabalho realizado por Filipe Cardoso no âmbito da Unidade Curricular Estágio

Cross-Selling e Up-Selling



CROSS-SELL

Atualmente, as **farmácias comunitárias**, estão cada vez mais sujeitas a uma crescente concorrência e a um público-alvo cada vez mais informado.

Assim, é necessário que as farmácias se afirmem enquanto **espaços de saúde e de bem-estar** e não meramente locais de dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM).

Deste modo, torna-se imperativo que os colaboradores da farmácia apostem no desenvolvimento das suas competências, nomeadamente, em técnicas de venda – **Cross-Selling e Up-Selling**.



UPSELL

Cross-Selling e Up-Selling



Cross-Selling
e Up-Selling

↑ Satisfação
do utente

↑ Rentabilidade
da farmácia



A aplicação do *cross-selling*
e *up-selling* no trabalho
diário realizado na farmácia



Proporciona um
atendimento do utente num
serviço personalizado e de
qualidade.



Cross-Selling ou Venda Cruzada



Consiste em identificar e sugerir um ou mais produtos/serviços complementares à aquisição inicial.



Decorre:

- Da **identificação de necessidades** que, embora desconhecidas do utente, são efetivas, e de cuja a satisfação ficaria privado se não fosse informado;
- Das **necessidades identificadas pelo utente**, aumentando o seu nível de satisfação.



Cross-Selling ou Venda Cruzada



Tipos de Cross-Selling

Cross-Selling direto

- Aquisição de um produto ou serviço complementar que reforça a ação do primeiro;
- Relacionado com a situação concreta que conduziu o utente à farmácia.
- **Exemplo:** Uma senhora com uma dor de garganta, pretende aviar uma receita com um paracetamol



Cross-Selling direto



Cross-Selling marginal

- Sugestão de um produto ou serviço marginal à situação que conduziu o utente à farmácia;
- Pode decorrer da situação inicial e funcionar como um complemento informativo ou da observação de algum facto/comentário do utente, extra situação inicial.
- **Exemplo:** Um senhor com febre a quem foi prescrito um paracetamol.



Cross-Selling marginal



Cross-Selling ou Venda Cruzada



Vantagens

Aumenta o conforto e satisfação do utente

Dá relevância ao aconselhamento farmacêutico

Permite a fidelização dos utentes

Aumenta a rentabilidade da farmácia



Enquanto **profissionais de saúde** devemos encarar o *cross-selling* como uma **atenção personalizada** que permite **melhorar a qualidade de vida dos utentes** e não como um lucro adicional para a farmácia!



Up-Selling ou Venda Vertical



Consiste em aumentar o consumo dos produtos ou serviços que os utentes já utilizam ou em consumir produtos de maior valor que os habituais;

- Pode desenvolver-se **up-selling** através de promoções e/ou campanhas:
 - Oferecendo um desconto no preço pela compra de um produto e/ou serviço da gama superior.



Up-Selling ou Venda Vertical



Principais Objetivos

- Potenciar a **satisfação do utente** relativamente ao investimento efetuado;
- **Fidelizar o utente** à farmácia e ao produto;
- Permitir à **farmácia racionalizar a comercialização e gestão dos seus stocks**.



Cross-Selling e Up-Selling



A Quem, Quando e Como usar estas técnicas de vendas?

- **Estas técnicas dirigem-se a todos os utentes;**
 - O tipo de utentes pode originar, dentro da mesma situação, necessidades diferentes e, consequentemente, sugestões diferenciadas.
- **A sua utilização tem um *timing* próprio, sob pena de ser contraproducente e afastar o cliente;**
 - Cada atendimento é um caso diferente, e o momento ideal depende de uma série de variáveis:



- **Quanto ao como utilizar estas técnicas, a sugestão tem primeiro que estar devidamente contextualizada.**
 - Corremos o risco de sugerir algo que nada tem a ver com as necessidades do utente.

Cross-Selling e Up-Selling



Cross-Selling e Up-Selling



Assim, o sucesso do *cross-selling* e do *up-selling* depende da conjugação de três fatores essenciais



Cross-Selling e Up-Selling



Os Segredos do Bom Uso destas Técnicas de Venda são:

Conhecer bem os produtos com que se trabalha;

Praticar uma boa escuta ativa, ou seja, ouvir e observar reflexivamente;

Conduzir o atendimento tendo por objetivo incrementar vendas;

Usar a informação no momento certo;

Ajudar o utente a resolver os seus problemas e só depois sugerir outros produtos;

Ser honesto e respeitar a decisão do utente.



Caso Prático I



Um senhor chega à farmácia e queixa-se de **congestão nasal**. No entanto, refere que todos os anos fica assim pela altura da primavera com os pólenes e as alergias. Solicita por isso ao farmacêutico um descongestionante nasal para o alívio dos sintomas.



Caso Prático II



Uma senhora aquando da sua chegada à farmácia queixa-se de uma **forte dor na zona lombar**. Solicita por isso ao farmacêutico o Voltaren Emulgel®.



Caso Prático III



Um jovem chega à farmácia e queixa-se de **prurido e alguma dor** na região dos braços e das pernas. Afirma que foi com os amigos caminhar numa floresta e sentiu algumas picadas de mosquitos. Refere que o local das picadas já se encontra vermelho. Solicita por isso ao farmacêutico um gel ou pomada para aliviar os sintomas.

Possível Tratamento



Aquisição Inicial

Cross-Selling



Cross-Selling



Cross-Selling e Up-Selling



Em Suma...

- **Nem sempre é possível fazer *cross-selling* e, muitas vezes, os resultados não são imediatos;**
 - Embora o utente possa não adquirir os produtos aconselhados, saberá que pode contar com a farmácia agora e no futuro para cuidar e ajudar a tomar a melhor decisão sobre a sua saúde.
- **Tem que existir bom senso e capacidade para perceber quando o utente não está interessado na compra do produto sugerido;**
 - O utente reage de forma defensiva, não compra e afasta-se da farmácia;
 - O utente cede à compra, mas sente-se manipulado e reage afastando-se da farmácia.
- **Podem existir situações em que não se aplica o *cross-selling* ou *up-selling*.**



Bibliografia



- Carvalho, M. (2013). *A Gestão em Farmácia Comunitária: Metodologias para Optimizar a Rentabilidade da Farmácia* (Mestrado). Faculdade de Ciências e Tecnologias da Saúde.
- Cross e up selling na obesidade e excesso de peso. (2021). *Farmácia Portuguesa*, (201), 40-44. Retrieved from https://issuu.com/revistas_anf/docs/farmaciaportuguesa_201?fbclid=IwAR0XPFCfP18WAGVy3x-agCOMhqV15lfh-9qZNG7xxbEfDLhQszGA__-t_X0
- Gama Vibrocil. (2021). Retrieved 13 June 2021, from <https://www.vibrocil.pt/produtos-vibrocil.html>
- Home - Portugal - Jungle Formula. (2021). Retrieved 13 June 2021, from <https://www.jungle-formula.pt/>
- K. G. Rekha, Cross Selling of Financial Products – A Study Based on Customers in Kerala (2015), *Int. J. Sci. Res.*, vol. 4, no. 3, pp. 2428–2430.
- Telfast – Diga Adeus às Alergias!. (2021). Retrieved 13 June 2021, from <https://www.telfast.pt/>
- Voltaren® | Gel, Cápsulas e Emplastro anti-inflamatórios. (2021). Retrieved 13 June 2021, from <http://www.voltaren.pt/index.html>
- Wagner A. Kamakura, Cross-Selling, *Journal of Relationship Marketing* (2008), 6: 3-4, 41-58.



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

2020 - 2021

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