



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Farmácia Faria

Hélder Miguel Nunes Gomes

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Relatório de Estágio Profissionalizante



Farmácia Faria

fevereiro de 2021 a maio de 2021

Hélder Miguel Nunes Gomes

Orientadora: Dra. Maria Paula Ferreira de Faria

Tutor FFUP: Prof. Doutora Helena Maria Ferreira da Costa Ferreira Carmo

Outubro de 2021



Declaração de Integridade

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

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 17 de outubro de 2021

Hélder Miguel Nunes Gomes

Agradecimentos

Primeiramente, quero agradecer à Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto que durante 5 anos foi a minha casa, levo desta amigos, experiências e memórias que levo para a vida. Quero também agradecer a esta pela forma como recebe os alunos e como cuida destes durante todo o seu percurso académico.

Em segundo lugar, quero agradecer a todas as pessoas que cruzaram o meu percurso e fizeram com que me tornasse numa melhor pessoa e me proporcionaram momentos que já mais esquecerei.

Não me posso esquecer de agradecer aos professores que durante estes longos 5 anos de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas tudo deram para que no final deste curso eu me tornasse num bom futuro profissional de saúde.

À Farmácia Faria e respetiva equipa que me permitiu realizar o meu estágio curricular de uma forma como nunca imaginei. Sempre que ouvia falar de experiências de colegas de outros anos acerca do seu estágio, as opiniões dividiam-se, no entanto, não tive se quer oportunidade de pode apontar algo de mau na minha experiência de quatro meses. O meu sincero obrigado pelo acolhimento e por tudo o que me ensinaram. À pessoa da Dra. Paula Faria muito obrigado pelo tempo despendido comigo, agradeço por todos os esclarecimentos e por tudo o que me ensinou.

Resumo

O Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, na Faculdade de Farmácia da Universidade finda com o estágio profissionalizante numa das áreas com mais saídas a nível profissional deste curso, a Farmácia Comunitária. Ao longo de 4 meses (fevereiro a maio), realizei estágio na Farmácia Faria localizada na Póvoa de Varzim onde pude pôr em prática variados temas e conteúdos adquiridos ao longo do curso, mas também, aprender bastante no que toca ao dia-a-dia de um farmacêutico comunitário.

O relatório estará dividido em duas partes sendo que, na primeira parte serão descritas as atividades realizadas na Farmácia Faria, desde a receção de encomendas até ao atendimento de utentes.

Na segunda parte serão apresentados os dois projetos desenvolvidos durante os quatro meses de estágio. No primeiro projeto foram abordados os temas “Vacinação” e “Vacinação COVID-19”, com o objetivo de apresentar respostas para as dúvidas/questões mais frequentes, mas também de consciencializar os utentes quanto a este tema. O segundo projeto, subordinado ao tema “Fármacos de Uso Veterinário”, no qual abordei alguns conteúdos importantes sobre fármacos usados em cães e gatos, teve como objetivo ajudar a equipa da farmácia a saber o que se pode aconselhar ao utente para utilizar no seu animal de estimação em determinadas situações.

Apesar de todas as dificuldades existentes devido à situação pandémica, quanto aos dois projetos, creio que os objetivos delineados para ambos foram atingidos, para além disso, há muitos pontos positivos que posso retirar desta experiência, tal como o facto de me permitir perceber que o farmacêutico tem um papel muito importante na sociedade que não só ser o profissional de saúde responsável pela área do medicamento, mas também acaba por ser um apoio emocional de cada utente que passa pelas farmácias e, para isso, é necessária uma certa sensibilidade, característica que fui capaz de desenvolver ao longo destes quatro meses.

Índice

Declaração de Integridade.....	i
Agradecimentos	ii
Resumo	iii
Índice de figuras e tabelas	v
Índice de anexos	v
Lista de Abreviaturas.....	vi
Parte I – Atividades desenvolvidas na Farmácia Comunitária	1
1. Introdução.....	1
2. Caracterização da Farmácia Faria	1
2.1. História da Farmácia Faria	1
2.2. Localização e horário de funcionamento.....	1
2.3. Recursos Humanos.....	2
2.4. Caracterização das instalações	2
2.5. Equipamentos e Sistema informático.....	4
3. Gestão da Farmácia Faria.....	4
3.1. Gestão de Stock	4
3.2. Gestão de encomendas	5
3.3. Receção de encomendas.....	5
3.4. Armazenamento	7
3.5. Prazos de Validade	8
3.6. Gestão de devoluções.....	8
4. Medicamentos e o atendimento ao público.....	8
4.1. Medicamentos e produtos vendidos na farmácia.....	9
4.1.1. Medicamentos sujeitos a receita médica	9
4.1.1.1. Tipos de prescrições médicas.....	10
4.1.1.1.1. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes.....	11
4.1.1.2. Regime de comparticipação.....	12
4.1.1.3. Processamento do receituário e faturação	12
4.1.2. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica	13
4.1.3. Dispensa de outros produtos de saúde.....	14
4.1.3.1. Medicamentos de uso veterinário	14
4.1.3.2. Dispositivos médicos	15
4.1.3.3. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal (PCHC)	15
4.1.3.4. Puericultura	16
4.1.3.5. Suplementos alimentares	16
5. Serviços prestados na farmácia	17
5.1. Determinação de parâmetros químicos e biológicos	17



5.2.	Administração de vacinas e injetáveis	17
5.3.	Recolha de medicamentos – Valormed	17
6.	Formação contínua.....	18
Parte II – Projetos desenvolvidos durante o estágio.....		18
1.	Projeto I – Vacinação e Vacinação COVID-19.....	18
1.1.	Enquadramento teórico e prático	18
1.2.	Introdução.....	19
1.2.1.	Vacinação	19
1.2.2.	Tipos de vacinas.....	20
1.2.3.	SARSCoV-2.....	20
1.2.4.	Vacinas contra o SARSCoV-2.....	21
1.3.	Objetivo	22
1.4.	Métodos	22
1.5.	Resultados e discussão.....	22
1.6.	Conclusão.....	23
2.	Projeto II – Fármacos de uso veterinário	23
2.1.	Introdução.....	23
2.1.1.	Medicamentos de uso veterinário	23
2.1.2.	Autorização de introdução de medicamentos veterinários	24
2.1.3.	Produtos e biocidas de uso veterinário	24
2.2.	Enquadramento teórico e prático	24
2.2.1.	Intoxicações comuns em animais com fármacos de uso humano.....	25
2.3.	Objetivo	25
2.4.	Métodos.....	25
2.5.	Discussão e Conclusão	26
Anexos.....		33

Índice de figuras e tabelas

Figura 1 - Eliminação ineficaz da infeção por SARS-CoV-2 no sistema respiratório de um indivíduo envelhecido.....	21
Tabela 1 – Colaboradores da FF.	2
Tabela 2 - Esquema geral de vacinação recomendado.	19

Índice de anexos

Anexo 1 - Panfleto realizado no âmbito do projeto “Vacinação” (frente e verso).	33
Anexo 2 - Panfleto realizado no âmbito do projeto “Vacinação COVID-19” (frente e verso).....	34
Anexo 3 - Guia de Fármacos de Uso Veterinário para Cães e Gatos.	35

Lista de Abreviaturas

AIM – Autorização de Introdução no Mercado

BUV – Biocida de Uso Veterinário

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CMPV – Câmara Municipal da Póvoa de Varzim

COVID-19 - Doença causada pelo coronavírus 2019

EMA – Agência Europeia do Medicamento

FF – Farmácia Faria

FFUP – Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto

INFARMED – Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento

MA – Módulo de atendimento

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

OMS – Organização Mundial de Saúde

PA – Pressão Arterial

PIC – Preço Inscrito na Cartonagem

PNV – Plano Nacional de Vacinação

PUV – Produto de Uso Veterinário

PV – Prazo de Validade

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

RNA – Ácido ribonucleico

SI – Sistema Informático

SNS – Serviço Nacional de Saúde

Parte I – Atividades desenvolvidas na Farmácia Comunitária

1. Introdução

Segundo o plano de estudos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto (FFUP), no 2º semestre do 5º ano realiza-se o Estágio Curricular. Por minha opção realizei este estágio na Farmácia Faria (FF) situada na Póvoa de Varzim durante 4 meses (1 de fevereiro de 2021 a 31 de maio de 2021). Foi neste estágio curricular que coloquei verdadeiramente em prática todos os conceitos que aprendi ao longo dos 5 anos do MICF e que percebi o papel do farmacêutico comunitário.

Desta forma, fui integrado na equipa da FF, sendo que realizei várias tarefas nas diferentes componentes da farmácia que me enriqueceram e que me deram ferramentas e competências que me ajudarão enquanto futuro farmacêutico.

2. Caracterização da Farmácia Faria

2.1. História da Farmácia Faria

Avelino da Costa Faria finalizou o Curso de Farmacêutico na Escola de Farmácia do Porto no ano de 1901. A 17 de agosto de 1914 a Farmácia Vieira – trespassada em 1890 da Farmácia Machado - foi tomada de trespasse e sucedeu assim a Farmácia Faria.

A casa de habitação e o estabelecimento encontravam-se no mesmo edifício sendo que a única forma de passar do rés-do-chão para os andares superiores era com recurso a uma emblemática escada de madeira em caracol, que durante muitos anos foi um símbolo característico da FF. Nesta altura, praticava-se quase exclusivamente a farmácia galénica em que os medicamentos eram manipulados, seguindo velhas fórmulas ou outras inventadas pelos farmacêuticos que as guardavam sigilosamente, pois a sua eficácia era um modo de atrair clientela.

Em 1963, pelo falecimento de Avelino Faria, a FF teve novo proprietário e Diretor Técnico, o Dr. Armando da Costa Faria, seu filho, licenciado em Farmácia, pela FFUP.

Após uns anos, passou, provisoriamente, para as instalações da antiga Livraria Povoense, mas em 1992, já com nova proprietária e Diretora Técnica a Dra. Maria Paula Ferreira de Faria, neta do Dr. Armando e bisneta de Avelino Faria, licenciada em Ciências Farmacêuticas pela FFUP. Em 2002 a FF regressou à antiga casa.

O primeiro centenário da FF foi comemorado em 2014, sendo que a equipa se orgulha em manter valores tradicionais aliados à procura constante de inovação.

2.2. Localização e horário de funcionamento

A FF encontra-se localizada na Praça do Almada nº37, no concelho da Póvoa de Varzim, sendo que esta mesma praça se encontra no centro histórico da cidade e é um local de passagem diário de uma elevada percentagem da população poveira. A Praça contém o edifício dos Paços do Concelho, em que incorpora a pela Câmara Municipal da Póvoa de Varzim (CMPV), um Pelourinho e Coreto, além do Monumento de homenagem a Eça de Queirós, nascido neste

mesmo local. Nas proximidades da FF é também possível encontrar um centro de enfermagem, duas clínicas dentárias e vários consultórios médicos.

A FF encontra-se aberta, todos os dias úteis, desde as 9:00h até às 19:30h, sem interrupção à hora de almoço e aos sábados das 9:00h às 13:00h, estando assim aos domingos fechada. Na Póvoa de Varzim existe um sistema de rotatividade que indica que farmácia estará de serviço em determinado dia.

Quanto ao meu estágio em si, ficou desde início determinado que eu estaria na FF todos os dias úteis, na parte da manhã das 9:30h até às 12:30h e na parte da tarde das 14:30h até às 19:30h, sendo que teria duas horas de almoço.

2.3. Recursos Humanos

A equipa da FF é composta por 9 funcionários, dos quais 3 são farmacêuticos seguindo os requisitos legais do Decreto-Lei nº307/2007^[1]. O que torna a FF reconhecida por todos os poveiros e utentes que por esta passam é de facto a equipa que a compõem pois esta apresenta uma clara cooperação constante entre todos os membros, procura sempre atendimento personalizado e adaptado a cada indivíduo, o que torna a relação com o utente numa relação de confiança. Para além disso, todos os colaboradores da FF, de forma periódica, participam em formações e cursos que permitem uma constante atualização e obtenção de novos conhecimentos. Desta forma, apresento na próxima tabela (Tabela 1) os colaboradores da FF.

Tabela 2 – Colaboradores da FF.

Funcionário	Função
<i>Dra. Paula Faria</i>	Diretora-Técnica
<i>Dra. Maribel Pinheiro</i>	Farmacêutica Adjunta Substituta
<i>Dra. Virgínia Ramos</i>	Farmacêutica Adjunta
<i>Dr. João Vieira</i>	Técnico de Farmácia
<i>Sr. António Neiva</i>	Técnico de Farmácia
<i>D. Regina Carrapatoso</i>	Técnica de Farmácia
<i>D. Fátima Monteiro</i>	Técnica de Farmácia
<i>Sr. Tomás Carneiro</i>	Gestor
<i>D. Adelaide Moça</i>	Funcionária Auxiliar

2.4. Caracterização das instalações

A fachada frontal da FF é bastante característica e emblemática no que toca às farmácias localizadas na Póvoa de Varzim pois nenhuma outra apresenta uma fachada remodelada do século XIX. A FF apresenta apenas uma entrada frontal e paralelamente à porta de entrada encontra-se uma montra onde habitualmente se expõem produtos sazonais que se encontram incluídos em determinadas promoções ou outros produtos que podem ser associados a

determinado dia ou época festiva. Entre a porta e a montra encontra-se uma placa de metal que indica o nome da Diretora Técnica. Durante o meu estágio, existia um coberto na entrada, instalado pela CMPV o qual permitia que os utentes que se encontrassem em fila de espera estivessem abrigados da chuva o que ajudava a controlar o número de utentes que se encontravam no interior da farmácia (durante a pandemia apenas poderia estar um máximo de 5 pessoas na FF). A FF encontra-se identificada na parte superior da porta e da montra com a inscrição a metal “Farmácia Faria” e acima encontra-se a cruz de cor verde característica de muitas farmácias portuguesas, onde são apresentadas informações como o horário de funcionamento e a temperatura atmosférica.

Na porta encontram-se afixadas informações relativas ao horário de funcionamento, às farmácias de serviço e outros avisos. No lado direito da porta encontra-se instalado um sistema de atendimento ao postigo, utilizado nos dias em que a farmácia realiza serviços noturnos., o qual permite a troca de produtos e documentos.

A parte interior da FF encontra-se dividida em dois pisos. No piso zero, encontram-se cinco balcões de atendimento distribuídos ao longo de uma só bancada. Na parte traseira destes balcões encontram-se armários que contêm produtos sazonais, principalmente medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) para que o acesso a estes seja fácil e rápido. No lado oposto, atrás da zona onde se encontram os utentes, encontram-se prateleiras ao longo do comprimento de toda a farmácia onde estão vários produtos acessíveis ao cliente desde produtos cosméticos, puericultura, veterinários até produtos para bebés.

Tendo em conta que a FF apresenta um elevado fluxo de utentes, o atendimento é realizado com o auxílio a um sistema de senhas, sendo sempre prioritário o atendimento de pessoas que se encontram grávidas ou com bebé ao colo e pessoas com determinadas debilidades. Na zona de atendimento, entre os postos de atendimento também existem alguns expositores, tal como panfletos informativos sobre determinados produtos.

Ao fundo da zona de atendimento existe uma balança automática e um gabinete onde se efetua desde a determinação de parâmetros bioquímicos e fisiológicos a aplicação de preparações injetáveis e outros. Nesta mesma zona existe uma estante de medicamentos que suporta o atendimento.

Numa zona um pouco mais interior encontra-se uma área que apresenta uma bancada onde se preparam alguns manipulados, duas estantes de gavetas com medicamentos (uma que contém medicamentos genéricos e outra com soluções orais) e um frigorífico para armazenar os medicamentos sujeitos a refrigeração. Na zona da bancada existem prateleiras com documentos e bibliografia necessária para consulta como a Farmacopeia Portuguesa (FP), o Formulário Galénico Português (FGP) ou o Prontuário Terapêutico (PT).

Ainda mais no interior encontra-se um pequeno armazém onde está a maior parte do stock de medicamentos da FF, uma secretária com um computador onde se realizam as encomendas e respetiva receção, leitura de e-mails e atendimento de chamadas. Ao lado deste pequeno armazém existe um local reservado para a equipa da farmácia, onde esta faz as suas pausas.

2.5. Equipamentos e Sistema informático

O sistema informático (SI) que se utiliza atualmente na FF é o Sifarma 2000®, disponibilizado pela Glintt®. Para além deste sistema a FF trabalha também com o novo “Módulo de Atendimento” (MA). O Sifarma 2000® é utilizado principalmente para a receção de encomendas, controlo de stock, validade de produtos e devoluções. Este SI apresenta variadas funcionalidades no que toca ao atendimento em si, mas também muitas outras como a criação de ficha de utente e a consulta de vendas antigas utilizando o nome do utente ou o Número de Identificação Fiscal (NIF) para pesquisar, por exemplo, qual foi o laboratório do genérico que determinado utente levou da última vez que estava na FF.

No entanto, neste momento, para a atividade farmacêutica em si, a FF utiliza o MA que é bastante mais intuitivo e permite aceder a determinadas funcionalidades bastante mais rápido que o Sifarma 2000®. Para além disto, o MA apresenta um sistema de cores bastante agradável à vista humana que também facilita quando nos avisa, por exemplo, a vermelho da necessidade de inserir um plano de comparticipação após a leitura de uma receita manual ou a azul quando a empresa que fabrica determinado medicamento comparticipa uma parte do preço de venda ao público (PVP). Para além disto, o MA permite também fazer reservas de determinados produtos que a farmácia não possui no momento e que tem de encomendar, imprimindo um talão junto da fatura para levantamento futuro por parte do utente.

Antes do meu estágio ainda não tinha tido grande contacto com nenhum dos sistemas informáticos na atividade farmacêutica propriamente dita, no entanto, durante as aulas de Cuidados Farmacêuticos (1º semestre do 5º ano) as professoras deram-nos algumas noções de como utilizar quer o Sifarma 2000® quer o MA, o que fez com que a adaptação neste tópico ao mundo real e ao dia-a-dia na FF não fosse complicada.

3. Gestão da Farmácia Faria

3.1. Gestão de Stock

Tendo em conta a atualidade que se vive e os problemas que o planeta Terra atravessa, as farmácias têm-se visto de certa forma obrigadas a pensar sempre na sustentabilidade e na diminuição do desperdício. Sendo assim, no *back office*, desde a realização de encomendas que não apresentem uma quantidade exacerbada de produtos, à verificação de prazos de validade para se diminuir a quantidade de produtos parados são pontos bastante importantes para diminuir o desperdício.

Por outro lado, numa farmácia como em qualquer empresa é bastante importante termos um controlo de stock pois contribui para o melhor funcionamento do negócio visto que as encomendas diárias devem ser realizadas tendo em conta as necessidades dos utentes podendo assim garantir a viabilidade farmacêutica da farmácia.

A função da gestão de stocks na FF fica a cargo do Sr. Tomás, o qual utilizava o Sifarma2000 como principal ferramenta do seu trabalho visto que este permite estabelecer um stock mínimo e máximo para os produtos, verificar em que mês determinado produto foi mais vendido, ou até

saber qual foi a quantidade vendida de determinado produto no último mês, ferramentas importantíssimas para uma boa gestão de stock.

Durante o meu estágio estive todos os dias de manhã com o Sr. Tomás a realizar a receção de encomenda e vários foram os dias que acompanhei o seu trabalho de perto e que muitas vezes me chamava para ir aprender a realizar determinada tarefa como, por exemplo, como tratar do “ValorMed” – que era algo que me deixava sempre espantado pois a quantidade de desperdício que entregavam na FF era bastante grande, o que me fez pensar que no desempenho da atividade farmacêutica aquando de um atendimento devemos sensibilizar o utente para este tópico e fazê-lo pensar que, muitas vezes, não deve levar as quatro ou cinco caixas que estão na receita mas sim levantar os produtos conforme a sua necessidade.

3.2. Gestão de encomendas

A FF realiza duas encomendas diárias: uma de manhã até às 12:30h e uma à tarde até às 19:00h ao seu principal distribuidor, a OCP-Portugal®. Estas encomendas são baseadas nos níveis mínimos de stock de todos os produtos, ou seja, se no dia, até à hora da realização da encomenda, forem vendidas duas caixas de determinado medicamento, na encomenda será gerada automaticamente a necessidade de encomendar duas caixas. No entanto, a encomenda não é realizada de forma automática pois o Sr. Tomás verifica a lista gerada e, tendo em conta as necessidades atuais encomenda mais ou menos quantidade dos produtos.

Para além deste tipo de encomendas, a FF realiza também encomendas pelo telefone ou pelo *gadget* da OCP-Portugal® quando determinado utente necessita de um produto que não está disponível na farmácia. Também cerca de uma vez por mês a FF, realiza encomendas diretamente aos laboratórios para garantir uma quantidade de produtos suficiente, melhores condições de compra e para diminuir o volume de compras diária.

Aquando da leitura de determinada receita médica que contenha um medicamento sujeito a receita médica (MSRM) que muitas vezes se encontra em rotura ou que foi rateado, existe também a possibilidade de encomendar este por “Via Verde”.

Durante o meu estágio na FF, não realizei nenhuma encomenda gerada automaticamente pelo SI sozinho, mas várias foram as vezes que observei o Sr. Tomás a realizar este tipo de encomendas tal como as encomendas feitas diretamente aos laboratórios, o que me permitiu aprender e perceber como se realizam as encomendas e como podemos gerir de forma inteligente e produtora estas mesmas.

3.3. Receção de encomendas

Na FF, a tarefa de receção de encomendas, é realizada pelo Sr. Tomás na maior parte das vezes, mas também, pelo Dr. João. Tendo em conta que a FF tem habitualmente muitos utentes, é importante que a receção das encomendas seja feita da forma mais rápida possível para que os produtos fiquem praticamente logo disponíveis no sistema e evitar situações de encomenda pelo *gadget* ou por telefone de algum produto que tenha chegado nessa mesma encomenda. Para evitar problemas como o supramencionado os colaboradores da FF têm o cuidado de se

deslocar ao *back office* para verificar se algum produto que naquele momento se encontra a “0” e que algum utente necessita veio na encomenda que está a ser rececionada.

No geral, as encomendas que se recebem na FF vêm por parte da OCP-Portugal®, sendo que os seus contentores de cor verde e tampa azul são bastante característicos. No exterior do contentor vem sempre anexada uma folha que identifica o contentor indicando o número deste em determinada encomenda, por exemplo “01/07” ou “01/01”. Esta numeração ajuda-nos bastante na receção das encomendas pois no caso do “01/07” indica-nos que existem sete contentores naquela encomenda, o que nos indica que aquela deverá ser a encomenda que foi gerada automaticamente pelo SI e, no caso do “01/01” provavelmente significará que este contentor contém determinados produtos que foram encomendados pelo *gadget* ou pelo telefone, os habitualmente chamados “acrescentos”. Para além dos contentores verdes com tampa azul existem também contentores azuis com tampa azul que contém produtos que necessitam de refrigeração que no caso da sua existência, são colocados imediatamente no frigorífico para posteriormente ser dada a sua entrada no SI.

As encomendas são acompanhadas da fatura e nos casos em que a encomenda ainda não foi faturada é acompanhada pela respetiva guia de remessa. Após verificação da existência de mais do que uma encomenda numa mesma fatura, com o auxílio do Sifarma2000®, procede-se ao agrupamento das mesmas. No caso de ser uma encomenda de “acrescentos” é necessário proceder à criação de uma encomenda manual no SI. De seguida, seleciona-se a encomenda a rececionar, identifica-se o número de referência da fatura tal como o valor da mesma nos respetivos espaços e procede-se à leitura ótica dos códigos de barras ou introduz-se o Código Nacional do Produto (CNP). Durante este procedimento verifica-se o prazo de validade e o PVP. Se o prazo de validade for inferior ao dos produtos disponíveis ou se o stock for zero procede-se à sua alteração. No caso do PVP para os produtos Preço Inscrito na Cartonagem (PIC) verifica-se se este coincide com o preço apresentado no SI. Quando o PVP não coincide verifica-se de facto a existência do produto em stock na farmácia. Se existir de facto em stock, estes produtos são guardados à parte dos outros com uma indicação de um papel com o novo preço, de forma a garantir que os produtos com o preço diferente e mais recente não são vendidos em primeiro lugar. Quando o stock só apresenta os produtos com o novo PVP este é atualizado no SI. Quando estes produtos não existem no stock da FF, a alteração do preço é feita imediatamente no SI durante a receção da encomenda. Para os produtos sem PIC, ou seja, os produtos sem o PVP definido, o preço final de venda é calculado no sistema de acordo com o Preço de Venda à Farmácia (PVF), o Imposto de Valor Acrescentado (IVA), quer seja 6% ou 23% e por fim a margem da farmácia. Nos casos dos produtos que irão ser comercializados pela primeira vez na FF procede-se à abertura de uma ficha no SI, e consoante a necessidade, atualiza-se um stock mínimo e máximo para o produto.

Após terminada a leitura de todos os produtos da encomenda verifica-se se a quantidade de produtos que indica no SI que foram lidos coincide com o número de produtos que indica na fatura. De seguida, verifica-se o preço a que foi faturado cada produto – PVF – e insere-se no SI. No final de tudo isto verifica-se se o somatório dos PVF dos produtos coincide com o valor

introduzido inicialmente. No final de todo este processo, a encomenda é validada no Sifarma2000 e gera-se uma lista de produtos em falta que são retirados, sendo esta lista comunicada para o Instituto Nacional da Farmácia e do Medicamento (INFARMED). Neste momento ocorre a impressão das etiquetas para os produtos de venda livre e procede-se à marcação dos mesmos. Durante a colagem é preciso ter a precaução de esta ser feita de forma a não ocultar o lote e o prazo de validade do produto, bem como qualquer informação que seja relevante para o utente.

Por fim, para os casos dos medicamentos psicotrópicos, estupefacientes e benzodiazepinas, é necessário a impressão de um documento de requisição específico que posteriormente é assinado e carimbado por parte da Diretora Técnica (DT) e procede-se à introdução do código/número de requisição que consta no documento no SI.

A receção de encomendas foi uma das tarefas que realizei todos os dias, inicialmente sempre com o apoio do Sr. Tomás para alguma eventual dúvida, mas passado cerca de duas semanas já conseguia realizar a tarefa de forma independente. Durante todo o meu estágio quer a receção da encomenda de manhã quer da encomenda da tarde era realizada por mim.

3.4. Armazenamento

Findada a receção da encomenda, é necessário armazenar os produtos rececionados e, para um correto armazenamento e conservação dos medicamentos, deve ser garantido que todas as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação respeitam as exigências específicas dos medicamentos e dos outros produtos farmacêuticos, químicos, matérias-primas e materiais de embalagem.^[2]

No caso dos produtos que foram encomendados e já se encontram pagos pelo utente, estes são colocados numa bancada específica com o papel da reserva para agilizar o processo da dispensa durante o atendimento. Os produtos que necessitam de refrigeração entre os 2°C e os 8°C para serem conservados^[2] são colocados na gaveta superior do frigorífico aquando da receção, ou seja, logo a seguir a serem retirados dos contentores, mas após esta são armazenados no respetivo lugar. No que toca aos medicamentos, estes são armazenados em armários com gavetas deslizantes por ordem alfabética, dosagem e quantidade de unidades por embalagem, sendo que, os produtos psicotrópicos e estupefacientes são armazenados em gavetas específicas. Os produtos de cosmética e higiene corporal, veterinária, suplementos alimentares e artigos de puericultura são guardados nos armários de exposição atrás do balcão e nos diferentes expositores e prateleiras, estando organizados por categoria, uso e respetiva marca. Todos os produtos que já não é possível serem guardados nas gavetas, armários ou expositores são armazenados no armazém ao fundo da farmácia seguindo, basicamente, os mesmos critérios.

Na FF segue-se os métodos *First In, First Out* (FIFO) e *First Expire, First Out* (FEFO) sendo que os produtos com prazo de validade mais próximo de expirar são os primeiros a serem dispensados/vendidos, o que permite que não haja grande acumulação de produtos com prazo de validade já expirado. A forma como e onde os produtos se encontram armazenados é feita

com o objetivo de facilitar a procura no menor período de tempo o que permite uma resposta mais célere durante o atendimento.

O armazenamento dos medicamentos foi outra das tarefas que desenvolvi ao longo de todo o meu estágio. No início do meu estágio, sinto que foi bastante importante para mim pois ajudou-me a familiarizar com os locais onde se encontravam armazenados os diversos produtos. Tive sempre a preocupação de realizar esta tarefa de forma exímia para prevenir no desencadeamento de erros nas vendas.

3.5. Prazos de Validade

A primeira verificação do prazo de validade (PV) é realizada aquando da receção das encomendas, onde se necessário faz-se a sua alteração.

No final de cada mês, o Sr. Tomás, utilizando o SI, imprime uma lista dos produtos cujo PV terminará até aos dois meses seguintes e, após verificação manual dos produtos que constam na lista separam-se os que de facto se encontram próximos do PV para posteriormente serem devolvidos ao fornecedor. Quando existem produtos de beleza ou cosméticos próximos da expiração do PV há a possibilidade de colocar um desconto para tentar o seu escoamento.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de realizar a verificação de prazos no final do mês de fevereiro com o auxílio do Sr. Tomás. Ao longo dos restantes meses do meu estágio não cheguei a verificar na totalidade a lista gerada pelo SI, no entanto, auxiliiei variadas vezes o Sr. Tomás e o Dr. João na realização desta tarefa.

3.6. Gestão de devoluções

Há vários motivos pelos quais pode ser necessário fazer uma devolução: produtos pedidos por engano, prazo de validade ultrapassado, produtos que foram reservados pelos utentes, mas que não foram levantados, produtos danificados, produtos que apresentam um preço de faturação diferente do impresso na cartongem, produtos não faturados o até produtos retirados do mercado pelo INFARMED ou pelo detentor da Autorização de Introdução no Mercado (AIM).

Neste processo é criada uma nota de devolução em triplicado no SI, onde se regista o produto a devolver, o motivo da devolução e o número da fatura. Esta mesma nota de devolução é impressa em triplicado, ficando o triplicado guardado na farmácia e o original e o duplicado são carimbados e assinados para serem futuramente cedidos ao fornecedor. Quando o fornecedor não aceita a devolução, o produto volta para a farmácia o que constitui prejuízo para a mesma.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de observar o Sr. Tomás e o Dr. João a realizar devoluções de produtos que constavam nas circulares informativas do INFARMED.

4. Medicamentos e o atendimento ao público

O farmacêutico é o principal profissional a quem os utentes recorrem no dia-a-dia aquando da existência de determinado problema de saúde visto que na maior parte das situações é mais

fácil deslocarem-se até a uma farmácia do que a um hospital pois este por vezes tem tempos de espera superiores. Para além disso o farmacêutico é também o último contacto que os utentes têm antes de iniciarem a terapêutica, podendo assim dizer que o farmacêutico tem um papel crucial na saúde e bem-estar do doente^[2] mas também na saúde pública.

O farmacêutico passou a ser o profissional de saúde que se encontra mais em contacto com o utente, sendo responsável por realizar o acompanhamento e seguimento farmacêutico permitindo evitar resultados negativos associados ao medicamento (RNM). ^[3]

4.1. Medicamentos e produtos vendidos na farmácia

Hoje em dia, a realidade é que existem variados fármacos e variados medicamentos para tratar ou para reduzir sintomas de determinada patologia, sendo assim, é fundamental que as farmácias tenham a capacidade de promover um uso sustentável e racional dos medicamentos e garantir que é concedida toda a informação necessária ao utente, de forma a que este o adquira sempre com a confiança de que no momento da toma esta seja feita de facto quando tiver de ser feita e com toda a segurança.

4.1.1. Medicamentos sujeitos a receita médica

No DL nº 176/2006 de 30 de agosto, estão estabelecidas as normas sobre as quais se regem os medicamentos de uso humano, sendo também denominado de Estatuto do Medicamento.^[4] De acordo com este, um medicamento é “toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas”. ^[4]

De acordo com o Decreto-Lei supramencionado, são considerados MSRM quaisquer medicamentos que:

- a) “Possam constituir um risco para a saúde do doente, direta ou indiretamente, mesmo quando usados para o fim a que se destinam, caso sejam utilizados sem vigilância médica;
- b) Possam constituir um risco, direto ou indireto, para a saúde, quando sejam utilizados com frequência em quantidades consideráveis para fins diferentes daquele a que se destinam;
- c) Contenham substâncias, ou preparações à base dessas substâncias, cuja atividade ou reações adversas seja indispensável aprofundar;
- d) Se destinem a ser administrados por via parentérica” ^[4]

Para que o utente possa adquirir o(s) seu(s) MSRM, é necessário que se dirija a uma Farmácia com uma Receita Médica. Esta receita terá de ser prescrita obrigatoriamente por um médico, podendo este ser um médico dentista ou mesmo um odontologista.

4.1.1.1. Tipos de prescrições médicas

Atualmente, encontram-se disponíveis os três tipos de receitas médicas: receita eletrónica desmaterializada (ou receita sem papel), receita eletrónica materializada e receita manual. Devido à constante evolução tecnológica as receitas eletrónicas são as que aparecem com mais frequência nas farmácias portuguesas, sendo que, de acordo com a Portaria nº 224/2015, de 27 de julho apenas em quatro casos excecionais é que as receitas manuais podem ser utilizadas: por falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio ou prescriptor que prescreva até 40 receitas por mês.^[5] É necessário ter um maior cuidado aquando da verificação dos requisitos necessários para que este tipo de receitas seja válido. Para além da identificação de qual foi a exceção legal para a prescrição em receita manual, a receita deve apresentar o logotipo das celebrações dos 40 anos de existência do Serviço Nacional de Saúde (SNS), apresentar o número da receita, o local onde foi prescrita, vinheta e assinatura do médico prescriptor e a validade (30 dias após a data indicada). Em cada receita não podem ser prescritos mais de quatro medicamentos distintos, sendo que no máximo só se pode prescrever duas embalagens de um determinado medicamento, excetuando os que se apresentam em embalagens de doses unitárias.^{[5][6]}

As receitas eletrónicas podem apresentar-se na forma de Receita Sem Papel ou Receita Eletrónica Materializada. O primeiro caso corresponde ao tipo de receitas que se visualizam em maior quantidade no dia-a-dia da farmácia sendo que o utente recebe uma mensagem no seu telemóvel enviada pelo Ministério da Saúde onde está presente o número da receita, o código da dispensa e o código de opção. No segundo caso, trata-se de uma receita que foi impressa logo no ato da prescrição e contém as mesmas informações que as Receitas Sem Papel. Na maioria destas receitas, o medicamento vem identificado pela Denominação Comum Internacional (DCI), em alguns casos apresenta até mesmo o nome comercial, dosagem, tamanho da embalagem, forma farmacêutica e com indicação da posologia pretendida pelo seu prescriptor. A prescrição é feita pelo nome comercial do medicamento, ou quando não existe medicamento genérico ou de outra marca com a mesma substância ativa, ou quando o médico ativa uma das 3 exceções: janela terapêutica muito estreita, reação adversa prévia e continuidade de tratamento superior a 28 dias.^{[5][6]}

Durante o meu estágio tive a oportunidade de contactar com os três tipos de receitas sendo que o mais comum foram as receitas sem papel. Ao longo do meu estágio encontrei pontos negativos quanto a este tipo de receitas como o facto de não permitir que os utentes visualizem a composição das receitas e casos em que os utentes possuíam mais do que uma mensagem no telemóvel e não sabiam qual receita é que correspondia à mensagem, o que tornava variadas vezes o atendimento mais demorado, o que para o utente é sempre um ponto menos positivo. Apesar disto este tipo de receitas tem também pontos positivos como diminuir a probabilidade de erros comparativamente às receitas manuais uma vez que todos os dados relativos à medicação prescrita se encontram no SI. Por outro lado, também quer os processos de faturação e comparticipação encontram-se facilitados pois são realizados de forma automática.

Aquando do aparecimento de alguma receita manual tive sempre o cuidado de pedir uma segunda opinião a um colaborador da farmácia para ter a certeza de que tinha percebido bem qual era o medicamento prescrito e respetiva dosagem, quantidade de embalagens e posologia.

4.1.1.1.1. Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes

A dispensa de Medicamentos Psicotrópicos e Estupefacientes só pode ser realizada através da apresentação obrigatória da receita médica, e da apresentação de um documento de identificação da pessoa que o irá tomar, ou do adquirente que por falta de capacidade do utente, não consegue ir à farmácia para o obter. Quando consumidos de forma incorreta este tipo de medicamentos podem provocar habituação ou até dependência química ou psíquica, desta forma, encontram-se compreendidas nas tabelas I e II anexas ao Decreto-Lei nº 15/93, de 22 de janeiro, e no nº 1 do artigo 86º do Decreto Regulamentar nº 61/94, de 12 de outubro, sendo sujeitos a um controlo especial até ao momento da dispensa. ^{[5][7]}

Durante o atendimento, o farmacêutico, deve registar no SI, em local apropriado os seguintes dados relativos ao utente e ao adquirente (que no caso de ser o mesmo, os mesmos dados ficam registados duas vezes): nome, data de nascimento, número e data do bilhete de identidade ou da carta de condução, ou o nome e número do cartão de cidadão, ou, no caso de estrangeiros, do passaporte.^[5] No final, no caso das receitas manuais, é impresso no verso da folha o documento para posterior faturação que deve ser assinado pelo adquirente.^[5] Adicionalmente, no final do atendimento, é emitido um talão denominado “Documento de Psicotrópico”, que deve ser arquivado pelo menos durante 3 anos, bem como uma cópia da receita quando esta é manual ou materializada.^[5]

Os requisitos de envio obrigatório ao INFARMED no que se trata de Estupefaciente e Psicotrópicos dividem-se em:

- **Tabelas I, II-B e II-C:**

- **Cópia de Receitas Manuais: mensalmente**, até ao dia 8 do mês seguinte
- **Registo de Saídas: mensalmente**, até ao dia 8 do mês seguinte
- **Mapa de Balanço: anualmente**, até 31 de janeiro do ano seguinte

- **Tabelas III e IV (incluído as benzodiazepinas):**

- **Mapa de Balanço: anualmente**, até 31 de janeiro do ano seguinte

Pelo facto de serem medicamentos que é necessário ter um maior cuidado, inicialmente, sempre que aparecia na farmácia algum utente com uma receita que continha estupefacientes, verificava sempre com um dos colaboradores da farmácia se estava a realizar o processo de forma correta e a percorrer todos os passos necessários. Mais tarde, já realizei este tipo de atendimentos de forma autónoma. Era bastante comum a dispensa deste tipo de medicamentos durante o meu estágio principalmente o Elvanse®, provavelmente devido ao facto de as crianças se encontrarem mais tempo em casa durante a pandemia.

4.1.1.2. Regime de comparticipação

O Regime de Comparticipações que é regulado pelo Estado e foi criado com a finalidade de garantir que todos os cidadãos possam ter acesso aos seus medicamentos de igual forma e de modo a promover a generalização da utilização dos medicamentos genéricos. ^[8] Dentro deste Regime de Comparticipações podemos encontrar o regime Geral e o regime Especial:

Regime Geral:

O estado paga uma determinada percentagem do preço do medicamento, consoante o escalão em que o utente se encontra inserido. Cada escalão está dividido consoante a indicação de terapêutica dos medicamentos e com as necessidades acrescidas de utentes com certos tipos de doença. ^[9]

- **Escalão A** – participado em **90%**
- **Escalão B** – participado em **69%**
- **Escalão C** – participado em **37%**
- **Escalão D** – participado em **15%**

Regime Especial

Neste regime, estão previstos dois tipos de comparticipações em função dos beneficiários e das patologias ou grupos especiais de utentes. ^[9]

- **Escalão A** – acréscimo de **5%**, significando numa comparticipação de **95%**
- **Escalão B** – acréscimo de **15%**, significando numa comparticipação de **84%**
- **Escalão C** – acréscimo de **15%**, significando numa comparticipação de **52%**
- **Escalão D** – acréscimo de **15%**, significando numa comparticipação de **30%**

Utentes que apresentem patologias como o Alzheimer, Lúpus, Hemofilia ou Paramiloidose e outros podem apresentar também um regime especial de comparticipações perante o estabelecimento de acordos e apresentação de portarias. As tiras de teste, lancetas, agulhas e seringas apresentam regimes especiais de comparticipação para pessoas diabéticas. ^{[9] [10]}

Para além destes regimes de comparticipação proporcionados pelo SNS, os utentes podem ter ainda uma comparticipação adicional se pertencerem a algum subsistema de saúde público ou privado.

4.1.1.3. Processamento do receituário e faturação

Este processo é importantíssimo para garantir o reembolso da comparticipação do SNS à farmácia, para isto procura-se detetar irregularidades no receituário. As receitas manuais têm de ser enviadas para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) para serem analisadas, de modo que a farmácia receba o valor da comparticipação do SNS para os medicamentos sujeitos a tal. ^[11] Na FF, a primeira verificação é efetuada durante o atendimento e no final do mês por parte de um farmacêutico responsável. Na verificação que se realiza no final do mês, verifica-se os

requisitos descritos no tópico 4.1.1.1., a caligrafia e se é utilizada a mesma cor de caneta ao longo de toda a receita e se esta possui rasuras.

A faturação das receitas é realizada no fim de cada mês. Este processo envolve a impressão através do SIFARMA 2000® do verbete de identificação de cada lote, a Relação de Resumos de Lote e a Fatura Final Mensal que serão enviados juntamente com o respetivo lote de receitas, ficando sempre a farmácia com uma cópia. ^[11]

No caso das receitas comparticipadas pelo SNS, estas são encaminhadas para o CCF que fará também uma verificação do receituário e posteriormente proceder ao reembolso das comparticipações. ^[12] No caso de comparticipações realizadas por outros organismos, o lote das receitas juntamente com toda a outra documentação é enviado para a Associação Nacional de Farmácias que funciona como órgão intermediário na distribuição para cada organismo respetivo, permitindo um pagamento das comparticipações antecipado à farmácia.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de aprender com o Dr. João, no final do mês de maio, a forma como se realiza verificação do receituário e dos planos de comparticipação das diferentes receitas. Posso dizer que durante o processo tem que se estar bastante atento pois é muito fácil fazer um pequeno erro a qualquer momento.

4.1.2. Dispensa de medicamentos não sujeitos a receita médica

Devido à facilidade que advém do facto de não haver necessidade de existência de receita médica, os utentes procuram fazer a sua automedicação através do consumo deste tipo de medicamentos. No entanto, sendo substâncias xenobióticas com efeitos terapêuticos, quando utilizados de forma exacerbada ou de forma incorreta, acarretam os seus riscos e efeitos adversos. É principalmente nesta fase que o farmacêutico deve assumir o seu papel de conselheiro e conhecedor do medicamento para permitir que cada utente adquira o medicamento que verdadeiramente precisa. De acordo com o Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto, entende-se por MNSRM, todos os medicamentos que não preencham qualquer uma das condições previstas na definição dos MSRM, ou seja medicamentos que para a sua obtenção não necessitam da apresentação de uma receita por parte do utente no momento da dispensa não sendo assim sujeitos a comparticipação, exceto nos casos previstos na legislação. ^[4]

Dentro desta classe de medicamentos podemos ainda encontrar os Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica de dispensa Exclusiva em Farmácia (MNSRM-EF) que não podem ser encontrados numa superfície comercial. ^[4]

O farmacêutico desempenha um papel crucial junto do utente para a correta utilização dos medicamentos, garantindo que este percebe a indicação terapêutica, posologia, bem como possíveis efeitos adversos. Além dos benefícios para a pessoa que utiliza este tipo de medicamentos, como evitar os encargos e tempos de espera das consultas, estes medicamentos também apresentam benefícios quer para a sociedade quer para o SNS em si pois permitem libertar recursos do SNS, que podem ser direcionados para tratar doentes com complicações mais graves, evitando assim consultas desnecessárias. ^[13]

Durante todo o meu estágio, vários foram os atendimentos todos os dias em que o utente pretendia determinado MNSRM. Sempre que algum utente queria este tipo de produtos eu fazia sempre as questões que se devem fazer como: quais eram os sintomas sentidos, duração dos mesmos e se o utente já recorreu a outro tipo de tratamentos na tentativa da resolução do problema, permitindo-me assim avaliar se o MNSRM era o mais indicado para o utente ou se era um outro, ou até se não fazia sentido a aquisição deste pois não solucionaria o seu problema e o melhor era se deslocar ao médico, podendo sempre recorrer à ajuda da equipa da FF.

4.1.3. Dispensa de outros produtos de saúde

4.1.3.1. Medicamentos de uso veterinário

Tal como os seres humanos, também os animais por vezes necessitam de intervenção farmacológica. Atualmente, podem-se obter alguns destes medicamentos nas farmácias o que torna necessário que o farmacêutico tenha a capacidade de saber como responder a certas questões que o utente tenha de forma a evitar reações adversas ou interações. ^[14] ^[15]

Segundo o Decreto-Lei nº 314/2009, de 28 de outubro um medicamento de uso veterinário é definido 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”. ^[16]

Na FF, existe um stock limitado deste tipo de produtos, no entanto, os medicamentos veterinários disponíveis conseguem corresponder às necessidades e à procura dos seus utentes. Para além disso, aquando de um pedido de algum medicamento veterinário que não se encontra disponível discute-se a necessidade de este poder fazer parte do stock. Nas prateleiras que se encontram atrás dos utentes, estão expostos alguns destes medicamentos sendo que, a maior parte deles são antiparasitários externos e internos como o *Amflee*®, o *Frontline*® e o *Advantix*®. No armazém que se encontra ao fundo da farmácia existe um outro local designado para estes produtos e, nesta zona, encontram-se outros antiparasitários como o *Drontal*® e o *TenilVet*®, mas também alguns anticoncecionais, como o *Pilusoft*® e o *Megecat*®, e produtos para limpeza dos animais e das zonas onde estes habitualmente se encontram como o *Frontline*®*spray* e o *Bolfo*®*casa*.

Durante o meu estágio na FF, realizei vários atendimentos em torno de medicamentos veterinários principalmente ao nível de antiparasitários. Apesar de durante o meu percurso na FFUP ter escolhido a cadeira opcional de “Fármacos de Uso Veterinário”, quando encarava questões relacionadas com animais de estimação e quais os fármacos que poderia aconselhar em determinada situação recorria sempre à equipa da FF para ter a certeza que estava a dispensar o medicamento correto e prevenir a ocorrência de reações adversas.

4.1.3.2. Dispositivos médicos

“Os dispositivos médicos são destinados, pelo seu fabricante, a serem utilizados para fins comuns aos dos medicamentos, tais como prevenir, diagnosticar ou tratar uma doença humana.” No entanto, estes devem atingir estes fins sem utilizar mecanismos de ação farmacológica. ^{[17][18]} Este tipo de dispositivos encontram-se destinados a ser utilizados em seres humanos para fins de:

- “Diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou atenuação de uma doença;
- Diagnóstico, controlo, tratamento, atenuação ou compensação de uma lesão ou de uma deficiência;
- Estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico;
- Controlo da concepção.” ^[18]

Existe uma elevada gama destes produtos que podem ser dispensados em Farmácias, sendo que, na FF os produtos que principalmente mais eram solicitados eram tiras e lancetas para a medição dos níveis de açúcar no sangue. Além destes, a Farmácia dispunha de vários tipos de compressas, meias e pulsos elásticos, termómetros, seringas, testes de gravidez, tampões para os ouvidos e preservativos. Na venda deste tipo de produtos, é sempre importante perguntar ao utente se sabe como se faz a utilização do dispositivo médico, e caso não saiba explicar de forma sucinta e clara.

4.1.3.3. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Com o aumento da esperança média de vida ocorre um aumento da procura deste tipo de produtos com a preocupação de manter uma cara com a pele lisa, e cuidada e com um aspeto mais jovem.

De acordo com o Decreto-Lei nº 189/2008, de 24 de setembro, entende-se por produto cosmético “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar, modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais”. ^[19]

Na FF, a maior parte deste tipo de produtos encontram-se nas prateleiras que estão por trás dos utentes, sendo que, há desde cremes hidratantes para mãos e corpo, protetores solares, desodorizantes, diversos champôs e produtos para queda do cabelo, produtos para higiene íntima, uma linha para cuidado com a barba até aos produtos para melhorar certas condições como acne, rugas e celulite. No que toca a marcas, as mais procuradas pelos utentes da FF eram La Roche Posay®, Isdin® e Avène®. Nos produtos para higiene íntima destaca-se a Lactacyd®. A FF apresenta ainda um expositor para perfumes da marca IAP Pharma® que se encontra ao fundo dos balcões de atendimento.

Os produtos de Higiene Corporal também apresentam uma grande procura como são exemplo os colutórios (Eludril®), pastas de dentes (Paradontax® e Elgydium®), escovas de

dentes e produtos para a fixação de próteses (Corega® e Kukident®). A FF dispõe ainda de um expositor da marca Oral-B® para escovas elétricas.

Durante o meu estágio na FF, constatei que, diariamente, havia uma grande procura de produtos cosméticos e higiene corporal (PCHC) por parte dos utentes. Após constatar esse facto, comecei por consultar a equipa da farmácia para saber um pouco mais sobre estes produtos e aprender com estes sobre o que poderia ou não aconselhar em determinado caso.

Devido à existência de clínicas/consultórios dentários nas imediações da FF, muitos utentes após consultas e cirurgias se deslocam a esta à procura de produtos como colutórios e pastas dentífricas.

4.1.3.4. Puericultura

De acordo com o Decreto-Lei nº 10/2007, de 18 de janeiro, entende-se por artigo de puericultura “qualquer produto destinado a facilitar o sono, o relaxamento, a higiene, a alimentação e a sucção das crianças” [20], ou seja, a puericultura é a disciplina responsável por garantir o desenvolvimento saudável das crianças. Sendo que um dos aspetos mais importantes desta disciplina é a amamentação, a FF apresenta variados tipos de biberões, chupetas, tetinas e papas.

Durante o meu estágio na FF, tive a oportunidade de dispensar e aconselhar alguns produtos deste tipo como biberões e chupetas e sobre os diferentes tipos de toalhetes da Mustella®.

4.1.3.5. Suplementos alimentares

Os suplementos alimentares são definidos pelo Decreto-Lei nº 136/2003, de 28 de junho, como “géneros alimentícios que se destinam a complementar e ou suplementar o regime alimentar normal e que constituem fontes concentradas de determinadas substâncias nutrientes ou outras com efeito nutricional ou fisiológico”. [21] Estes produtos são comercializados em forma doseada nas mais diversas formas, tais como cápsulas, pastilhas, comprimidos, ampolas, frascos com conta-gotas, saquetas de pó, entre outras. [21]

Estes produtos apesar de definidos como “géneros alimentícios” são ótimas fontes de vitaminas e minerais, essenciais para tornar completa a nossa dieta diária. Podem apresentar-se de diferentes formas, como comprimidos, cápsulas ou saquetas, entre outras, desempenhando em grande parte efeitos similares. Podem ser encontrados nas farmácias suplementos vitamínicos, suplementos de extratos botânicos ou plantas assim como suplementos ricos em ácidos gordos essenciais (Ómega 3), fibras e probióticos, aminoácidos e enzimas. [22]

A FF, apresenta um armário que está atrás dos colaboradores que se encontram ao balcão destacando-se produtos para fortalecimento ósseo, para fadiga física e mental, para reforço imunitário e alguns complexos multivitamínicos.

Durante o meu estágio na FF, tive a oportunidade de dispensar vários suplementos alimentares tanto receitados pelo médico como após pedido de aconselhamento. É de destacar

as ampolas e os comprimidos que contêm magnésio Magnesona® e MagnesiumOK® respetivamente, mas também complexos multivitímicos como o Centrum®, o Viterra® e o Acutil®. Muitas vezes, também apareciam utentes que procuravam algo para lhes abrir o apetite, neste caso os meus conselhos passavam por complexos de vitamina B.

5. Serviços prestados na farmácia

5.1. Determinação de parâmetros químicos e biológicos

O dia-a-dia das farmácias não passa apenas pela simples dispensa ou aconselhamento sobre a venda de medicamentos ou produtos farmacêuticos. Na FF, são realizadas medições de parâmetros como a pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC), a glicemia, o colesterol total (CT), os triglicerídeos (TG), além do peso, altura e respetivo Índice de Massa Corporal (IMC) que são determinados na balança disponível na farmácia. Muitos utentes vão diariamente ou semanalmente à farmácia levantar a sua medicação e aproveitam para fazer a medição destes parâmetros. A possibilidade de realizar estas medições na Farmácia leva a que os utentes não sobrecarreguem outros serviços de saúde.

O serviço mais procurado pelos utentes é a medição da PA, sendo que esta é realizada em gabinete próprio, utilizando um tensiómetro digital automático. O segundo serviço mais procurado é a determinação do peso e altura que é efetuado de forma autónoma pelos utentes na balança referida anteriormente.

O meu primeiro contacto com um utente na FF, foi na medição da PA, sendo que após esta medição também me foi explicado como se realizavam as restantes medições. Durante o meu estágio na FF, tive a oportunidade de realizar todos os tipos de medições referidas acima, sendo que realizei mais ou menos uma medição por dia de PA.

5.2. Administração de vacinas e injetáveis

A FF apresenta um serviço de administração de injetáveis e de certas vacinas pré-definidas quando adquiridas na farmácia. Aquando do atendimento que envolve uma vacina no MA aparece uma nova janela para o caso da realização da administração desta na farmácia onde temos de colocar os dados do utente (nome, nº do cartão de cidadão, nº do sistema nacional de saúde e se tem reações anafiláticas) e dados da vacina (modo de administração, lote e validade). Após a dispensa do produto, o utente acompanha o colaborador ao gabinete para proceder à administração.

Durante o meu estágio na FF, tive a oportunidade de dispensar vacinas e produtos injetáveis. Para além disso, após autorização do utente, observei uma vez uma administração conjunta de Voltaren® e Relmus®.

5.3. Recolha de medicamentos – Valormed

A recolha de resíduos dos medicamentos é realizado através do serviço Valormed®, uma sociedade sem fins lucrativos que faz a gestão de resíduos de embalagens vazias e dos

medicamentos fora de uso de origem doméstica.^[23] O objetivo desta organização é implementar um sistema de recolha e tratamento dos resíduos, evitando assim que estejam “acessíveis” como qualquer outro resíduo urbano, contribuindo para a preservação do meio ambiente e consequente proteção da Saúde Pública. ^[23] Desta forma, os utentes da FF dirigem-se à farmácia para entregar os medicamentos fora de uso ou as embalagens vazias, que são colocados num contentor próprio. Posteriormente, o contentor é selado e entregue ao distribuidor aderente a este programa, para que seja entregue no centro de tratamento e assim fazer a triagem, incineração e reciclagem dos resíduos ^[24].

Durante o meu estágio, pude observar que vários utentes tinham por hábito, dirigir-se à Farmácia com caixas de medicamentos para entregar com o intuito de serem colocadas nos contentores da Valormed®. Para além disso, várias foram as vezes que tive a oportunidade de imprimir os talões (e assinar os respetivos) que são necessários colocar na parte superior do Valormed® para que a transportadora quando viesse na encomenda seguinte trazer as encomendas, pudesse levar o Valormed® para o local respetivo.

6. Formação contínua

O farmacêutico deve sempre ter o cuidado de ter uma aprendizagem contínua pois é uma área que sofre constantes atualizações. O facto de o farmacêutico aumentar os seus conhecimentos, permite-lhe obter uma maior agilidade no processo de aconselhamento, assim como ter um atendimento mais personalizado com cada utente e de acordo com o *Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos*, é estabelecido que o farmacêutico “deve manter atualizadas as suas capacidades técnicas e científicas para melhorar e aperfeiçoar constantemente a sua atividade, por forma que possa desempenhar conscientemente as suas obrigações profissionais perante a sociedade”.^[25] Para tal existem várias formações, organizadas por diferentes entidades, que permitem as equipas da farmácia manterem-se atualizadas.

Parte II – Projetos desenvolvidos durante o estágio

1. Projeto I – Vacinação e Vacinação COVID-19

1.1. Enquadramento teórico e prático

Desde o início da situação pandémica associada à síndrome respiratória aguda (COVID-19) causada pelo coronavírus SARSCoV-2, que este tema se tornou o centro de todas as atenções, incluindo nos meios de comunicação social.

Na farmácia onde estagiei a maior parte dos utentes pertence a uma faixa etária compreendida entre os 65-80 anos. Deste modo, atendendo ao crescente número de infeções e aos níveis de mortalidade especialmente elevados nos idosos, registou-se nos utentes da FF uma natural preocupação com a evolução desta doença. ^[26] Como consequência, diariamente colocavam-se questões relativamente à doença e, assim que surgiu na comunicação social notícia da disponibilidade de vacinas, também relativamente às vacinas, nomeadamente quanto à sua eficácia e segurança, o que despertou o meu interesse para a realização deste projeto.

1.2. Introdução

1.2.1. Vacinação

A vacinação, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o SNS salva vidas e, antes da introdução da vacinação de rotina, as doenças infecciosas eram a principal causa de morte na infância. Assim, devido à existência da vacinação para inúmeras doenças fatais, todos os anos, são salvas milhões de vidas. [27] [28]

Tal como os medicamentos clássicos, as vacinas, necessitam de autorização para poderem ser utilizadas, ou seja, necessitam de autorização para entrada no mercado por parte das entidades responsáveis, nomeadamente a Agência Europeia do Medicamento (EMA). Para ser aprovado o uso destas é necessário ultrapassar um extenso processo que envolve três fases: a fase pré-clínica – investigação em laboratório com recurso a técnicas *in vitro* ou quando necessárias técnicas *in vivo* em animais; a fase I – é testado um pequeno grupo de adultos saudáveis para avaliar a sua segurança sendo testadas principalmente as reações adversas, a tolerabilidade e a imunogenicidade; a fase II – envolve um grupo maior de pessoas do que a fase I e é avaliada a capacidade que a vacina tem para obter o efeito desejado na população-alvo; a fase III – é a fase onde é necessário obter informação para suportar que a vacina é segura e eficaz para o efeito desejado, é também necessária para a componente do licenciamento da vacina. [28] [29]

Em Portugal, o PNV (Programa Nacional de Vacinação) que se encontra atualmente em vigor encontra-se na Norma nº 018/2020 de 27/09/2020 como se pode ver na Tabela 2.

Tabela 2 - Esquema geral de vacinação recomendado.

Vacina Doença	Idade											
	Nasci-mento	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	18 meses	5 anos	10 anos	25 anos	45 anos	65 anos	10/10 anos
Hepatite B	VHB 1	VHB 2		VHB 3								
<i>Haemophilus influenzae b</i>		Hib 1	Hib 2	Hib 3		Hib 4						
Difteria, tétano, tosse convulsa		DTPa 1	DTPa 2	DTPa 3		DTPa 4	DTPa 5					
Poliomielite		VIP 1	VIP 2	VIP 3		VIP 4	VIP 5					
<i>Streptococcus pneumoniae</i>		Pn ₁₃ 1	Pn ₁₃ 2		Pn ₁₃ 3							
<i>Neisseria meningitidis B</i>		MenB 1	MenB 2		MenB 3							
<i>Neisseria meningitidis C</i>					MenC							
Sarampo, parotidite epidémica, rubéola					VASPR 1		VASPR 2					
Vírus Papiloma humano								HPV 1,2				
Tétano, difteria e tosse convulsa									Tdpa - Grávidas			
Tétano e difteria									Td	Td	Td	Td

O PNV foi implementado em 1965 e desde então mantém os mesmos princípios básicos: acessibilidade, gratuidade, universalidade, equidade e aproveitamento de todas as oportunidades de vacinação.



1.2.2. Tipos de vacinas

O objetivo de todas as vacinas é impedir que o indivíduo e/ou grupo de indivíduos sofra de determinada doença provocada por determinado microrganismo. Existem diferentes tipos de vacinas que recorrem a diferentes mecanismos para criar essa imunidade. Existem assim 3 grandes grupos de vacinas: (i) as vacinas que surgem do enfraquecimento do microrganismo através de culturas celulares sucessivas, o que diminui o seu poder infeccioso, sendo que, podemos combinar vários microrganismos numa mesma vacina (vacinas combinadas); (ii) as vacinas que surgem da extração das partes do microrganismo que desencadeiam a resposta imunitária; e (iii) as vacinas que surgem do enfraquecimento da toxina que o microrganismo produz.^[28]

1.2.3. SARSCoV-2

A doença provocada pelo SARSCoV-2 é uma doença infecciosa que teve como epicentro a província de Hubei, localizada na República Popular da China, em dezembro de 2019, e que foi associada a um mercado de frutos do mar e animais em Wuhan, espalhando-se posteriormente a muitos outros países.^{[5] [6] [7]} Em janeiro de 2020, o Comité de Emergência da OMS declarou uma emergência de saúde mundial com base no crescimento do número das notificações de casos em diferentes locais na China sendo que, mais tarde, quando o número de casos no mundo se aproximavam dos 200000 e se previa que o número de mortes se aproximaria dos 8000 em cerca de 160 países, foi declarado oficialmente que nos encontrávamos numa pandemia.^{[30] [31]}

Desde o surgimento da doença que se tenta encontrar a sua origem. Os morcegos são um dos maiores reservatórios de coronavírus do mundo, sendo assim, foi analisada a semelhança entre a sequência genómica dos coronavírus encontrados neste animal e os encontrados em aspirados alveolares de vários indivíduos chineses afetados por esta doença, logo numa fase inicial do surto. Após análise e comparação de ambos, verificou-se uma similitude de cerca de 96%, admitindo assim que o morcego seria uma provável origem do vírus que desencadeou esta pandemia.^[33] Tal como os outros membros da família *Coronaviridae*, o SARS-CoV-2, é um vírus RNA (ácido ribonucleico) positivo de cadeia simples e os seus principais componentes estruturais são a glicoproteína S, as proteínas transmembranares M e E e a nucleoproteína N, formando um complexo viral ribonucleoprotéico com o RNA viral, tornando este vírus um homotrímero glicosilado que se liga à enzima conversora da angiotensina 2 (ACE2), recetor presente nas células. Este vírus altera as membranas celulares levando à formação de vesículas com dupla membrana utilizadas como locais de replicação do RNA.^[34]

De acordo com um estudo de 2020, a patologia desenvolve-se com a migração dos vírus para os alvéolos e a infeção dos pneumócitos tipo 2 que, num indivíduo jovem, são reconhecidos por macrófagos alveolares (MAs) ou células dendríticas que libertam citocinas e apresentam antígenos às células T e outras células do sistema imunitário. As células T, com os recetores apropriados, ativam outros linfócitos ou matam diretamente as células infetadas, evitando a disseminação do vírus. Os neutrófilos migram para os locais de infeção também para eliminar as

restantes células infectadas. Ainda de acordo com estes autores, no sistema imunitário de um indivíduo envelhecido, os sinais que alertam para a presença de infecção viral são bastante lentos, o que resulta numa maior replicação viral. Neste sistema imunitário envelhecido, os macrófagos encontram-se defeituosos e as células T apresentam um menor número de receptores, ou seja, são menos eficazes no desencadeamento da resposta imunológica para conter a replicação do vírus. Deste modo, um maior número de células é infectado, induzindo assim uma elevada libertação de citocinas inflamatórias. O revestimento das células endoteliais dos capilares fica inflamado, os fibroblastos são ativados, e os componentes virais do SARS-CoV-2 e as citocinas entram na corrente sanguínea. O fluido que contém os componentes virais preenche o alvéolo, reduzindo a capacidade pulmonar e o vírus infeta a microvasculatura noutros órgãos, para além disso, a libertação exacerbada de citocinas inicia a coagulação desta, causando hipoxia grave, coagulopatia e até falência de órgãos. [26] O supramencionado encontra-se esquematizado na figura 1.

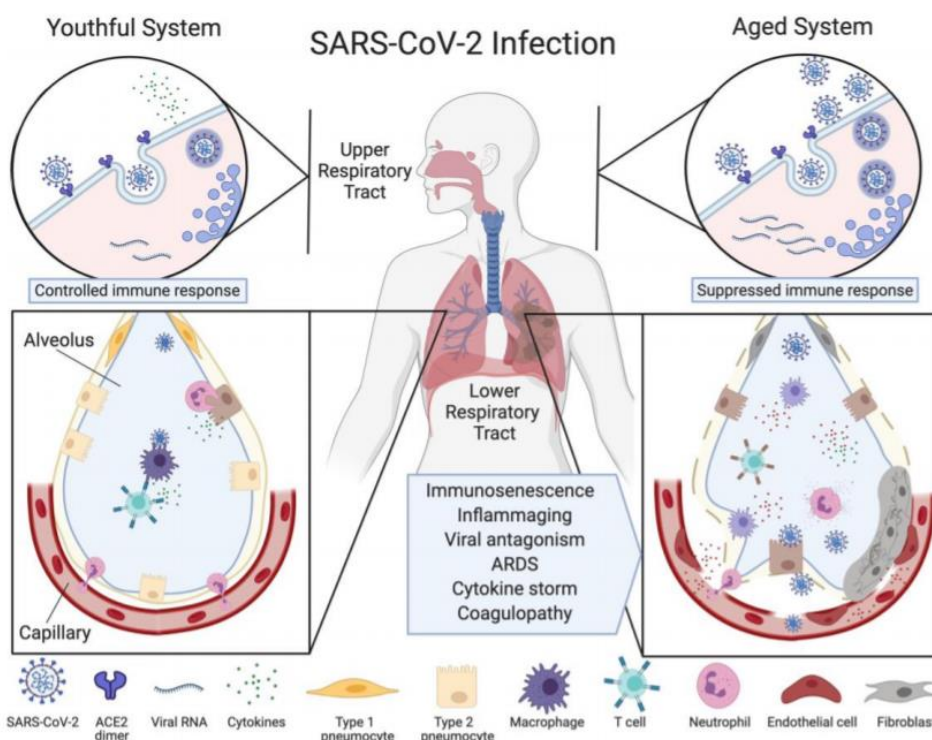


Figura 1 - Eliminação ineficaz da infecção por SARS-CoV-2 no sistema respiratório de um indivíduo envelhecido.

1.2.4. Vacinas contra o SARSCoV-2

A 11 de janeiro de 2020, a sequência genética do SARSCoV-2 foi publicada num artigo científico, despertando o interesse da indústria farmacêutica, conduzindo ao consequente aumento da atividade desta indústria com vista ao desenvolvimento de uma vacina contra a doença. [35] Atualmente, são quatro as vacinas aprovadas pela EMA e pelo INFARMED: *Comirnaty*® e *COVID-19 Vaccine Moderna*® - ambas utilizam ácido ribonucleico mensageiro

(mRNA) utilizando como veículo nanopartículas lipídicas; *Vaxzevria*® e *COVID-19 Vaccine Janssen*® - ambas possuem um adenovírus recombinante, não replicante. [36] [37]

1.3. Objetivo

A realização deste projeto teve como principal foco e finalidade providenciar aos utentes da FF informação clara e de confiança quanto a este tema para que, quando chegasse a altura de estes tomarem uma decisão quanto à sua vacinação, terem capacidade de o fazer de forma informada. Mesmo sabendo que a decisão final cabe aos utentes, os profissionais de saúde têm um papel fulcral na tomada de decisão, enquanto veículo de informação fidedigna e cientificamente suportada, especialmente no caso dos farmacêuticos, que são frequentemente o primeiro contacto de cada indivíduo quando surge alguma dúvida no campo da saúde.

O objetivo da abordagem ao tema “Vacinação” foi mostrar e relembrar os utentes da FF, que a população mundial já é vacinada há muitos anos e para várias doenças, sendo que quem desenvolve as vacinas são indústrias e profissionais que já têm vasta experiência no campo e que, mesmo que se trate de uma nova vacina, para um vírus até então desconhecido, devemos confiar nestas novas vacinas, como sempre confiámos aquando da administração de qualquer outra vacina ao abrigo do PNV português.

1.4. Métodos

O principal método utilizado para a partilha de informação com os utentes foi a utilização de dois panfletos: um intitulado “Vacinação” e outro intitulado “Vacinação COVID-19”. Escolhi esta metodologia porque acredito que, se forem utilizados os mecanismos corretos na sua realização, os panfletos são bastante apelativos para os utentes. Usando uma apresentação sóbria, procurei dar destaque ao conteúdo do texto apresentado no panfleto.

Após consulta de toda a equipa da FF, cheguei à conclusão que a forma mais fácil para as pessoas aceitarem o panfleto seria colocar um exemplar de cada um dos panfletos no interior do saco onde os utentes levavam a medicação/produto comprada/o, questionando previamente se queriam saber mais sobre a vacinação e concretamente sobre a vacinação contra a COVID-19.

No entanto, o projeto não se focou apenas na divulgação dos dois panfletos, pelo que, sempre que durante um atendimento surgia uma dúvida por parte do utente a este respeito, passou a haver uma maior capacidade de oferecer informação clara e fidedigna no esclarecimento deste tema.

1.5. Resultados e discussão

Utilizando este método é impossível quantificar o número de utentes que ficou mais esclarecido quanto ao tema e podemos dizer que essa é uma das limitações desta metodologia. No entanto, ao longo do meu estágio, fui-me apercebendo que a informação providenciada com o auxílio dos panfletos chegou de facto aos utentes pois alguns destes várias vezes foram falando comigo e até agradecendo por ter feito este projeto pois tinham ficado mais esclarecidos quanto ao tema.

Apesar da constante evolução da informação e até das próprias circunstâncias da pandemia, que parece evoluir favoravelmente no nosso país e noutros países no mundo, graças ao sucesso da campanha de vacinação, foi possível ainda assim encontrar um elevado número de artigos científicos já publicados e que ajudaram a suportar a informação veiculada nos panfletos.

1.6. Conclusão

Acredito que o papel do farmacêutico continuará a ser fulcral para a tomada de decisões na proteção da saúde individual e na saúde pública, através da divulgação desta informação científica fidedigna e atualizada, usando estratégias como a presentemente desenvolvidas ou outras ainda mais apelativas como por exemplo a divulgação através de redes sociais ou meios similares.

2. Projeto II – Fármacos de uso veterinário

2.1. Introdução

2.1.1. Medicamentos de uso veterinário

Segundo o Decreto-Lei n.º 148/2008 de 29 julho^[38], um “Medicamento veterinário é 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”.

Os utentes que visitam as farmácias devido aos seus animais de estimação procuram principalmente antiparasitários quer sejam em comprimido ou soluções para unção punctiforme – “*spot on*” – pois os parasitas são habitualmente uma preocupação dos donos.

A Leishmaniose é uma doença que tem, ainda, alguma prevalência nos cães do norte de Portugal, hoje em dia já existem algumas soluções para unção punctiforme capazes de proteger os cães do principal vetor do parasita (mosquito fêmea) que causa esta doença.

Os medicamentos veterinários não são apenas um recurso importante para a saúde dos animais em si, mas também bastante importantes para garantir a saúde pública visto que, por exemplo, existem bastantes patologias que são causadas por bactérias e vírus nos animais domésticos que quando entram em contacto com o ser humano podem causar doenças bastante graves, por vezes até de forma silenciosa. Para além disso, as doenças nos animais também têm um impacto relevante na indústria agropecuária. ^[38]

2.1.2. Autorização de introdução de medicamentos veterinários

Segundo o Decreto Lei nº184/97 de 26 de julho ^[39], para um medicamento veterinário poder ser introduzido no mercado, este está sujeito à autorização do INFARMED e apenas pode ser concedida a requerentes que se encontram no território da União Europeia (UE).

Segundo o Decreto Lei nº232/99 de 24 de junho ^[40], “as pessoas físicas ou jurídicas que se dediquem ao fabrico de produtos de uso veterinário ou a qualquer dos processos que este possa compreender, devem estar previamente registadas na Direcção-Geral da Indústria e autorizadas pelo Diretor-Geral de Veterinária.”

2.1.3. Produtos e biocidas de uso veterinário

Para além dos medicamentos veterinários, os produtos destinados aos animais que são dispensados na farmácia incluem ainda produtos de uso veterinário (PUV) e biocidas de uso veterinário (BUV). Um PUV é uma substância ou mistura de substâncias, sem indicações terapêuticas ou profiláticas como por exemplo os suplementos. ^[41] Um BUV, segundo o Decreto-Lei n.º 140/2017 de 10 de novembro ^[41], pertence ao grupo dos “produtos biocidas destinados a ser aplicados nos animais, suas instalações e ambiente que os rodeia ou em atividades relacionadas com estes e em superfícies em contacto com os géneros alimentícios e alimentos para animais, bem como na água de bebida para animais.”

2.2. Enquadramento teórico e prático

Durante o meu estágio na FF, cerca de um a dois atendimentos por dia tinham como foco animais de estimação, sendo que os animais mais abordados foram o cão e o gato. Não é de facto estranho esta particularidade visto que os animais cada vez ganham mais espaço na casa dos portugueses e, tendo em conta, a altura em que o meu estágio se realizou, em que as pessoas se encontravam muito tempo em casa e estavam em constante contacto com os seus animais de estimação é perceptível um aumento da sua preocupação por estes.

Segundo um outro estudo realizado em 2020, cerca de 3,2 e 2,7 milhões de portugueses têm em suas casas pelos menos um cão e um gato, respetivamente. ^[42] Para além disso, dados recentes apontam para que os atuais estilos de vida da população portuguesa levam a que os animais sejam considerados membros das famílias, sendo inclusivamente tratados como se de pessoas se tratassem.

Tendo em conta estas tendências sociais, pode-se afirmar que os animais de estimação são uma preocupação dos portugueses e, por sua vez, das pessoas que visitam as farmácias portuguesas. Por este motivo, é importante que as equipas das farmácias estejam não só informadas sobre os mais recentes avanços ao nível dos medicamentos veterinários, mas também que estejam atualizadas acerca de todos os medicamentos e produtos de uso veterinário que podem ter que aconselhar.

2.2.1. Intoxicações comuns em animais com fármacos de uso humano

Um outro aspeto relevante no atendimento relacionado com animais domésticos é a possível ocorrência de intoxicações acidentais com fármacos de uso humano, visto que, no caso de inflamação ou dor no animal, habitualmente os utentes não sabiam o que poderiam administrar aos seus animais. Este foi um outro tópico que me fez querer desenvolver este projeto já que, durante o meu estágio na FF, deparei-me com várias situações desta natureza, sendo que os utentes não sabiam como proceder, não estando devidamente informados nem sobre os tipos de fármacos aos quais os animais não se podem expor, nem sobre as medidas a adotar num caso de possível intoxicação.

Tanto nos cães como nos gatos não é recomendado o uso de três fármacos bastante usados no ser humano: o ibuprofeno, a aspirina e o paracetamol. O ibuprofeno não é recomendado devido à probabilidade de formação de úlceras. A aspirina, apesar da mucosa gástrica se adaptar após administrações repetidas, leva também ao desenvolvimento de úlceras gástricas. Após uma única toma de paracetamol pode ocorrer intoxicação nestes dois animais domésticos sendo que no cão o principal órgão afetado é o fígado e no gato são os glóbulos vermelhos. ^[43]

2.3. Objetivo

A realização deste projeto teve como objetivo principal fornecer à equipa da FF conhecimento que permitisse fornecer informação fidedigna aquando de um atendimento destinado aos animais de estimação, informando acerca dos medicamentos que os médicos veterinários habitualmente prescrevem para tratar patologias comuns no cão e no gato. Adicionalmente, considerando a crescente procura por suplementos alimentares para animais, também foi abordado este tópico uma vez que se tratam de produtos não sujeitos a receita médico-veterinária e que podem ser dispensados quando justificável.

2.4. Métodos

O principal foco deste projeto foi a equipa da FF, desta forma, o método utilizado foi a realização de exposições orais durante os primeiros quatro dias da minha última semana de estágio. Em cada dia foi realizada uma formação de cerca de 5 minutos sobre um tema por dia e, de forma a não interferir com o atendimento foram realizados três turnos por dia. Nestas pequenas formações, tive como auxílio um caderno onde coloquei apontamentos sobre os temas: Antiparasitários, Anti-inflamatórios, Suplementos e Anticoncecionais.

Após conversa e consulta da equipa da FF, cheguei à conclusão que faria sentido fazer a posterior compilação da informação transmitida durante as formações, para que, aquando da minha saída da FF, os membros da equipa pudessem consultar a informação e clarificar

eventuais dúvidas. Assim, foi produzido o Guia de Fármacos de Uso Veterinário para Cães e Gatos, apresentado no Anexo 3.

2.5. Discussão e Conclusão

Após realização das formações à equipa da FF, o feedback que recebi foi positivo. A equipa agradeceu o facto de ter escolhido este projeto e de ter utilizado este método pois foi possível esclarecer dúvidas que existiam a respeito desta temática.

Apesar dos 4 grupos de fármacos escolhidos para abordar neste projeto serem os mais vendidos nas farmácias, existem imensos grupos de fármacos de uso veterinário e, de certa forma, posso dizer que a escolha de apenas 4 grupos de fármacos é limitativo, mas também necessário pois tornar-se-ia bastante difícil abordar todos os grupos.

Penso que as formações aos colaboradores são algo bastante importante para a atualização de informação e por sua vez proceder ao aconselhamento farmacêutico. Por vezes as marcas realizam ações de formação, no entanto, focam-se apenas nos produtos da sua marca que, em diferentes situações podem não ser os mais adequados. Desta forma, penso que ao abordar diferentes produtos de diferentes marcas e com usos diferentes proporcionei à equipa da FF acesso a informação que poderá ajudar bastante todos os colaboradores em futuros atendimentos.

Referências bibliográficas

- [1] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei nº 307/2007, de 31 de agosto – Estabelece o regime jurídico das farmácias de oficina. Diário da República n.º 168/2007, Série I de 2007-08-31, 6083 a 6091.
- [2] Conselho Nacional da Qualidade (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF). 3ª edição. Ordem dos Farmacêuticos, Lisboa.
- [3] Iglésias-Ferreira, P. and H. Santos, Boletim do CIM - Dispensação Clínica de Medicamentos. Ordem dos Farmacêuticos.
- [4] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei nº 176/2006, de 30 de agosto - Estabelece o regime jurídico dos medicamentos de uso humano. Diário da República n.º 167/2006, Série I de 2006-08-30, 6297 a 6383.
- [5] Diário da República Eletrónico. Portaria n.º 224/2015, de 27 de julho - 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. Diário da República n.º 144/2015, Série I de 2015-07-27, 5037 a 5043.
- [6] INFARMED. Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde. [Online] Disponível em: https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/Normas_Dispensa/4c1aea02-a266-4176-b3ee-a2983bdf790 [acedido a 01/09/2021]
- [7] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada: Despacho n.º 13382/2012, de 4 de outubro. [Online] Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed> [acedido a 15/09/2021]
- [8] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei n.º 48-A/2010, de 13 de maio – Aprova o regime geral das participações do Estado no preço dos medicamentos. Diário da República n.º 93/2010, 1º Suplemento, Série I de 2010-05-13, 1654-(2) a 1654-(15).
- [9]. Serviço Nacional de Saúde. Medicamentos. disponível em: <https://www.sns.gov.pt> [acedido a 15/09/2021]
- [10] Diário da República Eletrónico. Portaria nº 195-D/2015 de 30 de junho. Diário da República nº 125/2015, Série I de 2015-06-30.
- [11] Diário da República Eletrónico. Portaria n.º 223/2015, de 27 de julho - Regula o procedimento de pagamento da participação do Estado no preço de venda ao público (PVP) dos medicamentos dispensados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde (SNS). Diário da República n.º 144/2015, Série I de 2015-07-27, 5034 a 5037.
- [12] Administração Central Do Sistema de Saúde (2017). Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS. Ministério da Saúde.
- [13] Apifarma, Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM). [Online] Disponível em: <https://www.apifarma.pt/conhecimento/tratar-de-mim/medicamentos-nao-sujeitos-a-receita-medica/> [acedido a 20/09/2021]
- [14] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei n.º 148/2008, de 29 de julho. Diário da República n.º 145/2008, Série I de 2008-07-29.
- [15] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei n.º 184/97, de 26 de julho. Diário da República n.º 171/1997, Série I-A de 1997-07-26.

- [16] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei n.º 314/2009 de 28 outubro – Estabelece um código comunitário relativo aos medicamentos veterinários. Diário da República n.º 209/2009, Série I de 2009-10-28, 8106 a 8215.
- [17] INFARMED, Dispositivos Médicos. [Online] Disponível em: <http://www.infarmed.pt> [acedido a 21/09/2021]
- [18] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei n.º 145/2009, de 17 de junho. Diário da República n.º 115/2009, Série I de 2009-06-17.
- [19] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro – Estabelece o regime jurídico dos produtos cosméticos e de higiene corporal. Diário da República n.º 185/2008, Série I de 2008-09-24, 6826 a 6905.
- [20] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei n.º 10/2007, de 18 de janeiro - Transpõe para a ordem jurídica interna as Diretivas n.os 2005/59/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 26 de Outubro, 2005/69/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 16 de Novembro, 2005/84/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de Dezembro, e 2005/90/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18 de Janeiro de 2006, que alteram a Diretiva n.º 76/769/CEE, do Conselho, de 27 de Julho, no que respeita à limitação da colocação no mercado e da utilização de algumas substâncias e preparações perigosas. Diário da República n.º 13/2007, Série I de 2007-01-18, 447 a 483.
- [21] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei n.º 136/2003, de 28 de junho. Transpõe para a ordem jurídica nacional a Diretiva n.º 2002/46/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 10 de Junho, relativa à aproximação das legislações dos Estados membros respeitantes aos suplementos alimentares. Diário da República n.º 147/2003, Série I-A de 2003-06-28, 3724 a 3728.
- [22] Diário da República Eletrónico. Decreto-Lei n.º 136/2003, de 28 de junho. Diário da República n.º 147/2003, Série I-A de 2003-06-28.
- [23] Valormed, Quem Somos. [Online] Disponível em: <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/> [acedido a 25/09/2021]
- [24] Valormed, Processo. [Online] Disponível em: <http://www.valormed.pt/paginas/8/processo> [acedido a 25/09/2021]
- [25] Ordem dos Farmacêuticos, Regulamentos Internos da Ordem dos Farmacêuticos, Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos. [Online] Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/a-ordem-dos-farmaceuticos/regulamentos/> [acedido a 25/09/2021]
- [26] Mueller, A. L., McNamara, M. S., & Sinclair, D. A. (2020). Why does COVID-19 disproportionately affect older people?. *Aging (Albany NY)*, 12(10), 9959.
- [27] Organização Mundial de Saúde [Online] Disponível em: https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1 [acedido a 04/04/2021]
- [28] Serviço Nacional de Saúde, 25/06/2021. [Online] Disponível em: <https://www.sns24.gov.pt/guia/vacinas/> [acedido a 04/04/2021]

- [29] Organização Mundial de Saúde, “WHO Guidelines on clinical evaluation of vaccines: Regulatory Expectations”. [Online] Disponível em: https://www.who.int/biologicals/publications/clinical_guidelines_ecbs_2001.pdf [acedido a 06/05/2021]
- [30] Wang, H., Li, X., Li, T., Zhang, S., Wang, L., Wu, X., & Liu, J. (2020). The genetic sequence, origin, and diagnosis of SARS-CoV-2. *European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases*, 1-7.
- [31] Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical medicine & international health*, 25(3), 278.
- [32] Spinelli, A., & Pellino, G. (2020). COVID-19 pandemic: perspectives on an unfolding crisis. *Journal of British Surgery*, 107(7), 785-787.
- [33] Zhou, P., Yang, X. L., Wang, X. G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., ... & Shi, Z. L. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *nature*, 579(7798), 270-273.
- [34] Klein, S., Cortese, M., Winter, S.L. *et al.* SARS-CoV-2 structure and replication characterized by in situ cryo-electron tomography. *Nat Commun* **11**, 5885 (2020). <https://doi.org/10.1038/s41467-020-19619-7>
- [35] Andreadakis, Z., Kumar, A., Román, R. G., Tollefsen, S., Saville, M., & Mayhew, S. (2020). The COVID-19 vaccine development landscape. *Nature reviews. Drug discovery*, 19(5), 305-306.
- [36] Ordem dos Farmacêuticos, “Vacinas contra a COVID-19 aprovadas na Europa”, 31/03/2021. [Online] Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/artigos/vacinas-contr-a-covid-19-aprovadas-na-europa/> [acedido a 07/05/2021]
- [37] Infarmed, “Vacinas aprovadas (Quadro-resumo)”. [Online] Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/vacinas-aprovadas> [acedido a 07/05/2021]
- [38] Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas, Decreto Lei nº 314/209, de outubro de 2009, Diário da República n.º 209/2009, Série I, 8106-8215.
- [39] Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas Decreto Lei nº184/97 de julho de 1997, Diário da República n.º 171/1997, Série I-A, 3796 – 3814.
- [40] Ministério da Agricultura, do Desenvolvimento Rural e das Pescas Decreto Lei nº232/99 de junho de 1996, Diário da República n.º 145/1999, Série I-A, 3755 – 3769.
- [41] Saúde, Decreto-Lei n.º 140/2017, de novembro de 2017, Diário da República n.º 217/2017, Série I, 6009 – 6013.
- [42] Grupo Marktest, “Cães e gatos nos lares portugueses”, 04/08/2020. [Online] Disponível em: <https://www.marktest.com/wap/a/n/id-2682.aspx> [acedido a 11/10/2021]
- [43] Villar D, Buck WB, Gonzalez JM. Ibuprofen, aspirin and acetaminophen toxicosis and treatment in dogs and cats. *Vet Hum Toxicol*. 1998 Jun;40(3):156-62. PMID: 9610496.
- [44] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Tenil Vet 50 mg comprimidos para cães e gatos”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/339-01-11nfvpt-tenil-vet-50mg-comprimidos-para-caes-e-gatos-7321> [acedido a 13/06/2021]



- [45] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Anthelmin sabor comprimidos para cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/994-01-16nfvpt-anthelmin-sabor-comprimidos-para-caes-3856> [acedido a 1/06/2021]
- [46] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Anthelmin comprimidos para cães grandes”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/994-02-16nfvpt-anthelmin-comprimidos-para-caes-grandes-9944> [acedido a 13/06/2021]
- [47] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Dehinel 230 mg/20 mg comprimidos revestidos por película para gato”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/1081-01-17dfvpt-dehinel-230-mg-20-mg-comprimidos-revestidos-por-pelicula-para-gatos-10128> [acedido a 13/06/2021]
- [48] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Strongid Cães Pasta Oral”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/1117-01-17nfvpt-strongid-caes-pasta-oral-7572> [acedido a 13/06/2021]
- [49] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Strongid Gatos 40 mg/g Pasta Oral”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/50708-strongid-gatos-40-mg-g-pasta-oral-7488> [acedido a 13/06/2021]
- [50] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “AMFLEE combo 134 mg/ 120,6 mg solução para unção punctiforme para cães médios”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/1002-03-16dfvpt-amflee-combo-134-mg-120-6-mg-solucao-para-uncao-punctiforme-para-caes-medios-9927> [acedido a 13/06/2021]
- [51] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “AMFLEE combo 50 mg/60 mg solução para unção punctiforme para gatos e furões”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/1002-01-16dfvpt-amflee-combo-50-mg-60-mg-solucao-para-uncao-punctiforme-para-gatos-e-furoes-9930> [acedido a 13/06/2021]
- [52] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Advantix solução para unção punctiforme para cães até 4 kg”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/51504-advantix-solucao-para-uncao-punctiforme-para-caes-ate-4-kg-3700> [acedido a 13/06/2021]
- [53] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “FRONTLINE COMBO SPOT-ON GATOS solução para unção punctiforme”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/385-01-11nfvpt-frontline-combo-spot-on-gatos-solucao-para-uncao-punctiforme-7390> [acedido a 13/06/2021]
- [54] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “FRONTLINE COMBO SPOT-ON CÃES S (2-10 Kg) 67 mg solução para unção punctiforme”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/385-02-11nfvpt-frontline-combo-spot-on-caes-s-2-10-kg-67-mg-solucao-para-uncao-punctiforme-4166> [acedido a 13/06/2021]
- [55] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Bravecto 1000 mg comprimidos mastigáveis para cães de porte grande (>20-40 kg)”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/752-12-14cfvpt-bravecto-1000-mg-comprimidos-mastigaveis-para-caes-de-porte-grande-20-40-kg-1711> [acedido a 13/06/2021]



- [56] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Frontline Spray 2,5 mg/ml solução para pulverização cutânea para gatos e cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/381-01-11nfvpt-frontline-spray-2-5-mg-ml-solucao-para-pulverizacao-cutanea-para-gatos-e-caes-7320> [acedido a 13/06/2021]
- [57] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “PHENYLARTHRITE 200 mg/ml solução injetável para cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/761-01-14nfvpt-phenylarthrite-200-mg-ml-solucao-injetavel-para-caes-7857> [acedido a 13/06/2021]
- [58] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Acticam 1,5 mg/ml suspensão oral para cães” [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/249-01-03-10cfvpt-acticam-1-5-mg-ml-suspensao-oral-para-caes-9885> [acedido a 13/06/2021]
- [59] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Acticam 1 mg comprimidos mastigáveis para cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/312-01-11dfvpt-acticam-1-mg-comprimidos-mastigaveis-para-caes-9888> [acedido a 13/06/2021]
- [60] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “ROMEFEN 5 mg comprimidos para cães e gatos”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/51100-romefen-5-mg-comprimidos-para-caes-e-gatos-7430> [acedido a 13/06/2021]
- [61] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “ROMEFEN 1% solução injectável para cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/51135-romefen-1-solucao-injetavel-para-caes-8157> [acedido a 13/06/2021]
- [62] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “PREVICOX 227 mg comprimidos para mastigar para cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/51545-previcox-227-mg-comprimidos-para-mastigar-para-caes-1906> [acedido a 13/06/2021]
- [63] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Onsior 5 mg comprimidos para cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/150-07-09cfvpt-onsior-5-mg-comprimidos-para-caes-11190> [acedido a 13/06/2021]
- [64] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Onsior 20 mg/ml solução injetável para gatos e cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/150-020-09cfvpt-onsior-20-mg-ml-solucao-injetavel-para-gatos-e-caes-11182> [acedido a 13/06/2021]
- [65] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Rycarfa 20 mg comprimidos para cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/737-01-13dfvpt-rycarfa-20-mg-comprimidos-para-caes-11380> [acedido a 13/06/2021]
- [66] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Dolocarp flavour, 20 mg, comprimidos mastigáveis para cães”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/495-01-12dfvpt-dolocarp-flavour-20-mg-comprimidos-mastigaveis-para-caes-10149> [acedido a 13/06/2021]
- [67] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Carprofelican 50 mg/ml solução injetável para cães e gatos”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/739-01-13dfvpt-carprofelican-50-mg-ml-solucao-injetavel-para-caes-e-gatos-10059> [acedido a 13/06/2021]

- [68] Wepfarm – WeJoint. [Online] Disponível em: <https://wepfarm.pt/pt/produto/9/> [acedido a 13/06/2021]
- [69] HiFarmaX – Omnicondro. [Online] Disponível em: <https://www.hifarma.com/pt/ac/produtos/omnicondro> [acedido a 13/06/2021]
- [70] KimiPharma – KimiMove. [Online] Disponível em: <https://www.kimipharma.eu/Produto-Detalhe/KimiMove/17> [acedido a 13/06/2021]
- [71] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Megecat”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/131-01-08nfvpt-megecat-11010> [acedido a 13/06/2021]
- [72] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “Pillucat”. [Online] Disponível em: <https://cpch.pt/pdf/pilucat.pdf> [acedido a 13/06/2021]
- [73] Resumo das Características do Medicamento Veterinário “PILUSOFT 10 mg comprimidos para cães e gatos”. [Online] Disponível em: <https://medvet.dgav.pt/products/288-01-10nfvpt-pilusoft-10-mg-comprimidos-para-caes-e-gatos-11596> [acedido a 13/06/2021]

Anexos

Anexo 1 - Panfleto realizado no âmbito do projeto “Vacinação” (frente e verso).

Qual é a posição da Organização Mundial de Saúde em relação à vacinação?



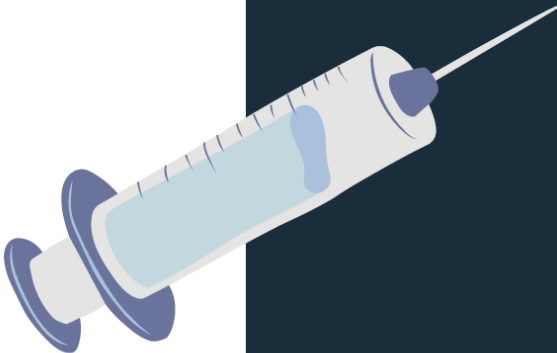
"A **imunização** é uma história de sucesso ao nível da **saúde** e de **desenvolvimento global**, visto que salva milhões de vidas todos os anos. As vacinas **reduzem o risco** de contrair uma doença, usando as **defesas naturais** do nosso organismo para obter proteção. Quando recebemos uma vacina, o nosso **sistema imunitário** responde. Neste momento, temos vacinas para prevenir **mais de 20 doenças fatais**, ajudando pessoas de todas as idades a viver mais tempo e com mais saúde. Atualmente, a imunização previne **2-3 milhões de mortes** todos os anos por doenças como difteria, tétano, coqueluche, influenza e sarampo. A imunização é um componente fundamental dos **cuidados de saúde primários** e um direito humano indiscutível. É também **um dos melhores investimentos em saúde que o dinheiro pode comprar**. As vacinas são também essenciais para a **prevenção e controle de surtos de doenças infecciosas**, sustentam a segurança global da saúde e serão uma **ferramenta vital** na batalha contra a resistência antimicrobiana."

https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1

FALE CONNOSCO

Farmácia Faria
Praça do Almada 37, 4490-438
Póvoa de Varzim
Telefone: 252 624 635

VACINAÇÃO



Bibliografia:
[1] <https://www.sns24.gov.pt/guia/vacinas/>, consultado a: 04/04/2021

VACINAÇÃO: PERGUNTAS FREQUENTES



- **O que é uma vacina?**
É uma preparação de **antígenos** (partículas estranhas para o nosso organismo) que, quando administrada a um indivíduo, provoca uma **resposta imunitária**.
- **Que antígenos podem estar presentes numa vacina?**
Os antígenos podem ser **vírus ou bactérias** inteiros, mortos ou atenuados, ou até fragmentos desses microrganismos.
- **Como funcionam as vacinas?**
A vacina estimula o nosso sistema imunitário a produzir **anticorpos**, exatamente como aconteceria no caso de uma exposição à doença. Desta forma, depois da vacinação, adquire-se **imunidade** a essa doença sem ter de ter a doença propriamente dita.
- **As vacinas são seguras?**
As vacinas apresentam uma **elevada qualidade, segurança e eficácia**, e tal pode ser comprovado tanto pelos milhões de vacinas já administradas no mundo inteiro como pelos **vários anos de experiência**.
- **Porque nos devemos vacinar?**
Muitas das vacinas que conhecemos hoje em dia surgiram pela **necessidade de prevenir doenças muito mortais** quer nos primeiros anos de vida quer noutras faixas etárias. Na luta da humanidade contra as **principais doenças infecciosas**, como varíola, poliomielite, raiva, febre tifóide, peste e muitas outras, as vacinas desempenharam um **papel crítico** na redução das taxas de mortalidade.

- **Todas as crianças devem ser vacinadas?**
Sim. Para se conseguir controlar uma doença é necessário que uma **grande proporção de pessoas esteja vacinada**. A eliminação do sarampo, por exemplo, requer que pelo menos 95% das pessoas estejam vacinadas e cada pessoa não vacinada corre o risco de adoecer e aumenta o risco de transmitir a doença na comunidade.
- **Quais são os possíveis efeitos secundários?**
Os efeitos causados pelas vacinas são **ligeiros e desaparecem sem ser necessário tratamento** e, geralmente, são:
- dor ou vermelhidão no local da injeção
- aumento ligeiro da temperatura
- dor de cabeça
Os serviços de vacinação encontram-se **preparados** para o caso de uma reação mais grave, sendo que é exatamente por isso que é recomendado **permanecer no local até 30 minutos pós-vacinação**.
- **Ao fim de quanto tempo após levar uma vacina é que se fica protegido?**
O tempo até se atingir a proteção contra a doença **depende da vacina**. Para algumas vacinas, como é o caso da difteria, tétano e tosse convulsa, são necessárias 3 doses em intervalos recomendados para se considerar que existe proteção completa contra essas doenças. No entanto, mesmo nas vacinas que necessitam de várias doses, **após cada administração já poderá haver alguma proteção (incompleta)**, que surge geralmente 2 semanas ou mais após cada dose.

- **O que é o Programa Nacional de Vacinação?**
O **Programa Nacional de Vacinação (PNV)** é um programa universal **gratuito e acessível** a todas as pessoas presentes em Portugal. Tem como objetivo a **proteção de indivíduos e a população em geral** contra as doenças com maior potencial para constituírem ameaças à saúde pública e individual e para as quais há **proteção eficaz por vacinação**.
- **O meu bebé é prematuro. Quando é que ele poderá ser vacinado?**
Os bebés prematuros têm **menos anticorpos** recebidos da mãe através da placenta do que as crianças nascidas com um tempo de gravidez normal. Deste modo, as doenças podem ser mais graves nesses bebés, sendo que a **vacinação não deve ser adiada**. A única exceção é a vacina contra a **hepatite B**, que deverá ser dada ao fim do 1º mês de vida ou quando o bebé atingir os 2 quilos (o que se verificar primeiro). A **vacina BCG** (para prevenção da tuberculose) **só pode** ser administrada a bebés prematuros pertencentes a grupos de risco quando a criança atingir os **2 quilos de peso**.



Anexo 2 - Panfleto realizado no âmbito do projeto "Vacinação COVID-19" (frente e verso).

Qual é a posição da Organização Mundial de Saúde em relação à vacinação COVID-19?



"As vacinas são uma **nova ferramenta** crítica na batalha contra a COVID-19 e é extremamente encorajador ver tantas vacinas em desenvolvimento e bem-sucedidas. Cientistas de todo o mundo estão a colaborar e a inovar para nos trazer **testes, tratamentos e vacinas** que irão, coletivamente, salvar vidas e acabar com esta pandemia, trabalhando o mais rápido que podem. Vacinas **seguras e eficazes** serão um fator de mudança; mas, num futuro próximo, devemos continuar a usar **máscara**, a **distanciar-nos fisicamente** e **evitar multidões**. Ser vacinado não significa que possamos colocar-nos e aos outros em **risco**, principalmente porque ainda não está claro até que ponto as vacinas podem proteger não apenas contra **doenças**, mas também contra **infecções** e **transmissão**."

Em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>



Em caso de dúvida, fale connosco

Farmácia Faria
Praça do Almada 37, 4490-438
Póvoa de Varzim
Telefone: 252 624 635

Bibliografia:
[1] <https://covid19.min-saude.pt/vacinacao/>, consultado a: 05/04/2021
[2] <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19/covid-19-vaccines>, consultado a: 05/04/2021
[3] Callaway, E. (2020). Coronavirus vaccines: five key questions as trials begin. Nature, 579(7800), 481.
[4] Huang, Y., Yang, C., Xu, X., Xu, W., & Liu, S. (2020). Structural and functional properties of SARS-CoV-2 spike protein: potential antiviral drug development for COVID-19. Acta Pharmacologica Sinica. doi:10.1038/s41401-020-0485-4



Vacinação COVID-19



Vacinação COVID-19: O que preciso saber?

- Existem diferentes tipos de vacinas para SARSCoV-2?
Sim, por exemplo:

- vacina de **mRNA** modificado com nucleosídeo que codifica a glicoproteína "spike";
- vacina vetorizada com **adenovírus** de chimpanzé;
- vacina recombinante de vetor de adenovírus de **diferentes serótipos**, que codificam a glicoproteína de "spike";
- vacina com **vírus inativado**.

- A vacina é segura?
Tal como acontece em qualquer outro **medicamento**, foi garantida a sua **eficácia, segurança e qualidade**, através de ensaios clínicos e de uma avaliação rigorosa pela **Agência Europeia de Medicamentos (EMA)**. Os **ensaios clínicos** das vacinas contra a COVID-19 decorreram de acordo com os **procedimentos habituais** para ensaios de qualquer vacina. As vacinas foram consideradas seguras e eficazes em pessoas com várias condições médicas subjacentes associadas a um risco aumentado de doenças graves. Os indivíduos vacinados foram observados durante **8 semanas** (período onde se observam normalmente os efeitos secundários) sendo que, **não foi observada uma frequência ou gravidade destes efeitos** que coloque em causa a segurança das vacinas.

*proteína "spike" - proteína presente na membrana do vírus responsável pela ligação aos receptores ACE2 presentes nas células do ser humano

- A vacina providencia proteção?
Sim. Ser vacinado contra a COVID-19 permite proteger-nos **individualmente** contra a **doença e suas complicações**, bem como contribuir para a proteção da **saúde pública**, através da **imunidade de grupo**. Apesar de muito eficazes, as vacinas **não evitam completamente o risco de infeção**. Contudo, as poucas pessoas vacinadas que foram infetadas, desenvolveram geralmente formas **pouco graves** de COVID-19.

- As pessoas desenvolvem imunidade?
As vacinas geram uma **resposta imunológica** contra uma infeção sem ser primeiro exposto ao agente patogénico. Estudos de **outros coronavírus**, como os quatro que causam alguns "resfriados" comuns, levam a maioria dos **investigadores** a presumir que as pessoas que recuperaram da infeção por SARSCoV-2 **ficarão protegidas de reinfeção por um período de tempo**. No entanto não se sabe ainda muito sobre a imunidade a este vírus.

- Quais as precauções que se deve ter antes de ser vacinado?
Se apresentar **sintomas** como febre, tosse, dificuldade respiratória, alterações do paladar ou do olfato não deve ser vacinado e deverá contactar o SNS 24. Também **não deve ser vacinado** se se encontrar em **isolamento profilático**.

- Posso ser vacinada contra a COVID-19 se estiver grávida? E em período de amamentação?
Embora a **gravidez** apresente um **risco maior** de uma infeção grave por COVID-19, neste momento, existem **poucos dados** disponíveis para avaliar a segurança da vacina durante a gravidez. No entanto, pessoas com **alto risco de exposição** ao vírus COVID-19 (como profissionais de saúde), ou que têm um **histórico de condições médicas subjacentes** que aumentam o risco de desenvolver doença grave, podem ser vacinadas durante a gravidez após **consultar o seu médico**. No entanto, não há evidências que sugiram que a vacinação causaria danos durante a gravidez. A vacina **pode ser administrada** a quem se encontra em **período de amamentação**, desde que faça parte de um grupo recomendado para a vacinação (profissionais de saúde, por exemplo).



Anexo 3 - Guia de Fármacos de Uso Veterinário para Cães e Gatos.



GUIA DE FÁRMACOS DE USO VETERINÁRIO

Cães e gatos

Realizado no âmbito do Estágio Curricular de:

Hélder Miguel Nunes Gomes

Antiparasitários

Os antiparasitários combatem e previnem o aparecimento de parasitas no pelo do animal, diminuindo os efeitos negativos como a perda de peso, produtividade e doenças secundárias que os parasitas provocam. Sendo assim, estes devem ser eficientes, não terem efeitos secundários e não devem deixar resíduos no animal. Para além de aplicar o antiparasitário deve-se higienizar os espaços onde habitualmente o animal se encontra, pois, os parasitas habitualmente habitam esses mesmos espaços.

• Antiparasitários internos

Os parasitas internos habitualmente atacam o sistema digestivo dos animais alojando-se no intestino alimentando-se do seu sangue e roubando nutrientes ao animal podendo provocar danos nos tecidos, anemia, obstrução intestinal. Normalmente a desparasitação é trimestral, mas alguns parasitas internos apresentam uma elevada prevalência o que leva à necessidade de desparasitação mensal. Dois exemplos de parasitas internos são as lombrigas e as ténias.

▪ Praziquantel

➤ Cuidados:

- ❖ Só pode ser administrado a cães a partir das 4 semanas e gatos a partir das 6 semanas;
 - ❖ É importante manter o animal preso nas 24 horas seguintes;
 - ❖ Deve-se recolher as fezes para serem queimadas e enterradas;
 - ❖ Lavar o animal com água e sabão e se possível usar também um antiparasitário externo de modo a evitar reinfeções;
 - ❖ Lavar as mãos com água e sabão.
- Posologia: 5mg/kg de peso corporal;
 - Pode ser utilizado durante a gestação e a lactação;
 - Produtos disponíveis na farmácia que contenham Praziquantel:



- ❖ **Tenil® Vet**
(1 comprimido por cada 10 kg de peso vivo)



❖ **Anthelmin® Sabor**

(1 comprimido/10 kg de peso vivo)



❖ **Anthelmin® XL**

(1 comprimido/35 kg de peso vivo e não pode ser administrado a cães com menos de 17,5 kg)



❖ **Dehinel®**

(1 comprimido por cada 4kg de peso vivo; idade mínima de 2 semanas)

▪ **Pirantel**

- Cuidados: é necessário acompanhar o animal após o tratamento uma vez que o ciclo de vida destes parasitas inclui uma fase migratória no organismo antes de se estabelecerem no intestino.
- Posologia:
 - ❖ deve ser administrado de uma só vez de forma lenta e diretamente sobre a língua;
 - ❖ lendo o folheto obtém-se a informação da dosagem que deve ser administrada sendo que esta se encontra sob a forma de centímetros e, utilizando uma régua, faz-se uma marcação na bicha e esvazia-se até essa mesma marcação e administra-se ao animal.
- Pode ser utilizado durante a gestação e a lactação;
- Produtos disponíveis na farmácia que contenham Pirantel:
 - ❖ **Strongid® Cães e Strongid® Gatos**



- Antiparasitários externos

Seres vivos como as pulgas, as carraças, os flebótomos, os mosquitos e as moscas picadoras causam desconforto e podem ter efeitos prejudiciais na saúde do animal tais como anemia, perda de peso e pelo, lesões inflamatórias típicas na pele. No caso dos flebótomos, responsáveis pela leishmaniose, deve-se ter bastante cuidado pois esta é das doenças mais perigosas que atingem os animais.

- Solução para unção punctiforme (Pipetas)

- *Amflee@combo* (gato)



- ❖ Substância(s) ativa(s): 50 mg de Fipronil e 60 mg de S-Metopreno
- ❖ Frequência: Mensal;
- ❖ Idade mínima: 8 semanas e/ou >1 kg.

- *Amflee@combo* (cão)



- ❖ Substância(s) ativa(s): 134 mg de Fipronil e 120,6 mg de S-Metopreno – em *Amflee@combo* 10-20 kg
- ❖ Frequência: Mensal;
- ❖ Idade mínima: 8 semanas e/ou >2 kg;
- ❖ Atenção: existem diferentes dosagens que têm em conta o peso do cão (2-10 kg; 10-20 kg; 20-40 kg; >40 kg).

➤ **Advantix®**



- ❖ Substância(s) ativa(s): 250 mg de Imidaclopride e 1250 mg de Permetrina (40/60) - em *Advantix® 10-25 kg*
- ❖ Frequência: Mensal;
- ❖ Idade Mínima: 7 semanas;
- ❖ Atenção:
 - Existem diferentes dosagens que têm em conta o peso do cão (1,5-4 kg; 4-10 kg; 10-25 kg; 25-40 kg; 40-60 kg);
 - Não deve ser utilizado no caso de coabitar com gatos.

➤ **Frontline®combo (cão e gatos/furões)**



- ❖ Substância(s) ativa(s): Cão - 134 mg de Fipronil e 120,6 mg de S-Metopreno – em *Frontline®combo 10-20 kg*;
Gato - 50 mg de Fipronil e 60 mg de S-Metopreno;
- ❖ Frequência: Mensal;
- ❖ Idade mínima: 8 semanas;
- ❖ Atenção: existem diferentes dosagens que têm em conta o peso do cão.

- Comprimidos mastigáveis

- *Bravecto*



- ❖ Substância ativa: Fluralaner - 112,5 para cães de porte muito pequeno (2 – 4,5 kg); 250 para cães de porte pequeno (>4,5 – 10 kg); 500 para cães de porte médio (>10 – 20 kg); 1.000 para cães de porte grande (>20 – 40 kg); 1.400 para cães de porte muito grande (>40 – 56 kg);
- ❖ Frequência: Mensal
- ❖ Idade mínima: 8 semanas.

- Spray

- *Frontline® spray*



- ❖ Substância ativa: Fipronil: 100 ml – 6 a 12 kg; 250 e 500 ml – 2 a 4 kg;
- ❖ Alvos: Pulgas, carraças e piolhos;
- ❖ Idade mínima: 2 dias;
- ❖ Frequência: Pontual.

- Ambiente
 - *Bolfo® Casa*



- ❖ Substância(s) ativa(s): Ciflutrina e Piriproxifeno;
- ❖ Uso: pulverização dos locais habitualmente frequentados pelo animal;
- ❖ Alvos: pulgas adultas, larvas e ovos;
- ❖ Frequência: Pontual.

Anti-inflamatórios

- Fármacos habitualmente utilizados que necessitam de receita médico-veterinária

- Phenylarthrite 200 mg/ml



- Solução injetável (intramuscular ou intravenosa)
- Usado em artrites, tendinites, reumatismos articulares e musculares
- Não deve ser administrado em animais com:
 - ❖ Afeções cardíacas, renais e hepáticas
 - ❖ Perturbações hematológicas
 - ❖ Úlceras gastrointestinais
- Atenção: interage com penicilinas, sulfamidas, aspirina e anticoagulantes cumarínicos (exemplo: varfarina)
- Posologia: 1 ml por 15 kg/dia, 6 dias

■ Meloxicam (AINE)



- Formas farmacêuticas:
 - ❖ Comprimidos mastigáveis 1 mg
 - ❖ Suspensão oral 1,5 mg/ml
 - ❖ Comprimidos mastigáveis 2,5 mg
- Usado no alívio da inflamação e dor em doenças músculo-esqueléticas agudas e crónicas
- Atenção:
 - ❖ Não deve ser administrado a fêmeas gestantes ou lactentes
 - ❖ Não deve ser administrado a animais com perturbações gastrointestinais tais como irritação e hemorragia
 - ❖ Só pode ser utilizado em animais com mais de 6 semanas de idade e com peso superior a 4 kg

■ Cetoprofeno (AINE)



- Formas farmacêuticas:
 - ❖ Solução injetável 1% ou 10%
 - Posologia: 2 mg de cetoprofeno/Kg de peso vivo/dia, durante 1 a 3 dias consecutivos
 - ❖ Comprimidos 5 mg ou 20 mg
 - Posologia:
 - ✓ Em estados agudos: 1 mg/kg por dia
 - ✓ Em estados crónicos: 0,25 mg/kg por dia
- Usado no tratamento de estados inflamatórios dolorosos agudos, em cães e gatos devido a osteoartrite ou distúrbios músculo-esqueléticos
- Atenção: não administrar em casos de insuficiência renal grave, patologia cardíaca ou hepática

■ Firocoxib



- Comprimidos mastigáveis (57 mg e 227 mg)
- Usado em cães na dor e inflamação associadas a osteoartrite e dor e inflamação pós-operatória
- Atenção:
 - ❖ Não pode ser usado em cadelas gestantes ou lactentes
 - ❖ Não administrar em simultâneo com corticosteroides ou AINEs
- Idade mínima de 10 semanas e peso vivo superior a 3 kg
- Posologia: 5 mg/kg por dia

■ Robenacoxib



- Formas farmacêuticas:
 - ❖ Solução injetável 20 mg/ml
 - ❖ Comprimidos
 - Gatos: 6 mg
 - Cães: 5 mg, 10 mg, 20mg, 40 mg
- Gatos:
 - ❖ Usado na dor e inflamação associadas com problemas músculo-esqueléticas agudas ou crónicas e na redução da dor moderada e inflamação associada com cirurgia ortopédica;
 - ❖ Não pode ser utilizado durante a gestação nem lactação;
 - ❖ Posologia:
 - 2,5 a 6 kg – 1 comprimido
 - 6 a 12 kg – 2 comprimidos

■ Carprofeno (AINE)



➤ Formas farmacêuticas:

- ❖ Comprimidos mastigáveis (20 mg, 50 mg, 100 mg, 120 mg)
 - Uso: Redução da inflamação e dor, causada por distúrbios músculo-esqueléticos agudos ou crónicos (por exemplo, osteoartrite); no seguimento da analgesia parenteral, no tratamento de dor pós-operatória.
 - Atenção:
 - ✓ Não administrar a gatos;
 - ✓ Não administrar a cadelas gestantes ou lactantes;
 - ✓ Não administrar num intervalo de 24h após administração de outro AINE;
 - ✓ Não administrar a animais que sofram de doenças cardíacas, hepáticas ou renais, onde haja uma possibilidade de ulceração ou hemorragia gastrointestinal ou se houver a evidência de discrasia sanguínea.
- ❖ Comprimidos (20 mg ,40 mg, 50 mg, 100 mg,160 mg)
 - Atenção:
 - ✓ Não administrar a gatos;
 - ✓ Não administrar a cadelas gestantes ou lactantes.
 - Posologia: 2 a 4 mg de carprofeno por kg de peso corporal por dia
- ❖ Solução injetável
 - Usos:
 - ✓ Cães: Para o controlo da dor pós-operatória e inflamação após cirurgia ortopédica e de tecidos moles (incluindo a intraocular)
 - ✓ Gatos: Para o controlo da dor pós-operatória após cirurgia

- Suplementos que podem ser aconselhados

■ *WeJoint®* e *WeJoint +Plus®*



- Substâncias ativas:
 - ❖ Óleo de Krill (contém EPA e DHA);
 - ❖ Hidrocloreto de glucosamina;
 - ❖ Sulfato de condroitina;
 - ❖ Metilsulfonilmetano (MSM);
 - ❖ Sulfato de zinco;
 - ❖ Manganês.
- Usos:
 - ❖ Recomendado para animais jovens em crescimento, animais com elevada atividade física, e em qualquer tipo de patologia articular (inflamatória, traumática, degenerativa ou onde haja situações de imobilização articular);
 - ❖ Reforço e regeneração articular;
 - ❖ Controlo de dor e inflamação.
- Posologia:
 - ❖ Animais até 10 kg: 1 comprimido de WeJoint® Raças Pequenas por dia.
 - ❖ Animais de 10 a 25 kg: 1 comprimido de WeJoint® Raças Médias por dia;
 - ❖ Animais de 25 a 40 kg: 1 comprimido de WeJoint® Raças Grandes por dia;
 - ❖ Animais com mais de 40 kg: 2 comprimidos de WeJoint® Raças Grandes por dia.

■ *Omnicondro 20*



- Substâncias ativas:
 - ❖ Glucosamina;
 - ❖ Condroitina;
 - ❖ Vitamina C;
 - ❖ Vitamina E;
 - ❖ Extratos de *Urtica* e *Harpago*;
 - ❖ Cofatores bicationicos (Mn, Zn, Cu e Se).
- Usos:
 - ❖ Degeneração da cartilagem articular e artroses;
 - ❖ Em animais com desgaste articular devido a exercício intenso, excesso de peso ou idade;
 - ❖ Afeções articulares pós-traumáticas.

■ *Kimimove®Support, Kimimove®Rapid e Kimimove®Ultra*



- Substâncias ativas:
 - ❖ Sulfato de glucosamina;
 - ❖ Sulfato de condroitina;
 - ❖ Metilsulfonilmetano (MSM);
 - ❖ Vitamina C;
 - ❖ Vitamina E;
 - ❖ Sulfato de manganês.

➤ Usos:

- ❖ Suporte nutricional em animais com articulações saudáveis e flexíveis;
- ❖ Fases de crescimento rápido de animais jovens;
- ❖ Animais com elevada intensidade de atividade física;
- ❖ Suporte nutricional de cães e gatos com lesões articulares traumáticas;
- ❖ Processos degenerativos da cartilagem articular.

➤ Posologia:

- ❖ < 5 kg: ¼ comprimido
- ❖ 5 - 15 kg: ½ comprimido
- ❖ 15 - 25 kg: 1 comprimido
- ❖ 25 - 35 kg: 1+½ comprimido
- ❖ 35 - 45 kg: 2 comprimidos
- ❖ 45 - 50 kg: 2+½ comprimido
- ❖ > 50 kg: 3 comprimidos
- ❖ Em situações agudas e para um adequado suporte nutricional, é necessário duplicar a dose em duas administrações diárias durante 15 dias, continuando depois com a dose diária de manutenção recomendada.

Anticoncepcionais

• 1º cio... quando ocorre?



- Raças pequenas e médias: 6 a 10 meses;
- Raças grandes: 18 a 24 meses;
- Por norma, apresentam intervalos de cerca de 6 meses entre cios e nunca entram em menopausa;
- Gestação: 56-70 dias.



- Entre os 7 e os 9 meses dependendo do peso corporal;
- A época reprodutiva dura de janeiro a outubro;
- A gata entra em ciclos de cio periódicos com intervalo de 12-21 dias;
- Gestação: 59-71 dias

- Contraceção: medicamentos hormonais compostos por derivados de síntese química da progesterona com ação anti-ovulatória (acetato de megestrol)
- Desvantagens: a longo prazo aumentam a probabilidade de neoplasias mamárias, infeções uterinas, e desenvolvimento de diabetes mellitus tipo II.
- QUANDO NÃO FAZER:
 - Antes do 1º cio;
 - Durante o cio;
 - Durante a gestação;
 - Durante a lactação.
- Produtos disponíveis:
 - *Megecat®*



- *Pilucat®*



- *Pilusoft®*





RELATÓRIO DE ESTÁGIO

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



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

REALIZADO NO ÂMBITO DO MESTRADO INTEGRADO
EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

Hospital Privado Senhor do Bonfim – Grupo Trofa Saúde

Hélder Miguel Nunes Gomes

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto

Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

Relatório de Estágio Profissionalizante



Trofa Saúde Hospital Central (Senhor do Bonfim)

julho de 2021 a agosto de 2021

Hélder Miguel Nunes Gomes

Orientador: Dra. Patrícia André Simões de Moura

Tutor FFUP: Prof. Doutora Helena Maria Ferreira da Costa Ferreira Carmo

outubro 2021

Declaração de Integridade

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

Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, 17 de outubro de 2021

Hélder Miguel Nunes Gomes

Agradecimentos

Primeiramente, quero agradecer à Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto que durante 5 anos foi a minha casa, levo desta amigos, experiências e memórias que levo para a vida. Quero também agradecer a esta pela forma como recebe os alunos e como cuida destes durante todo o seu percurso académico.

Em segundo lugar, quero agradecer a todas as pessoas que cruzaram o meu percurso e fizeram com que me tornasse numa melhor pessoa e me proporcionaram momentos que já mais esquecerei.

Não me posso esquecer de agradecer aos professores que durante estes longos 5 anos de Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas tudo deram para que no final deste curso eu me tornasse num bom futuro profissional de saúde.

À equipa dos Serviços Farmacêuticos do Hospital Privado Senhor do Bonfim obrigado pela forma como me acolheram e do que me foram capazes de ensinar. À pessoa da Dra. Susana Caetano muito obrigado pelo tempo utilizado para me tentar tornar num futuro profissional de saúde mais capaz e polivalente.

Resumo

Como futuro farmacêutico, considero importante conhecer as diferentes áreas onde posso trabalhar no futuro. Sinto que foi importante para a minha experiência ter tido a oportunidade de realizar o meu estágio curricular no Hospital Privado Senhor do Bonfim pois este permitiu-me conhecer o dia-a-dia de um farmacêutico hospitalar tal como as tarefas desempenhadas por este.

Índice

Declaração de Integridade.....	i
Agradecimentos	ii
Resumo	iii
Índice de Anexos	v
Índice de Figuras	v
Lista de abreviaturas	vi
1. Farmácia Hospitalar (introdução)	1
2. Grupo Trofa Saúde	1
2.1. Serviços farmacêuticos do Hospital Privado Senhor do Bonfim	2
2.1.1. Caracterização e organização dos espaços	2
2.1.2. Horário de funcionamento	2
2.1.3. Recursos Humanos	3
2.1.4. Sistema informático	3
3. Gestão de medicamentos e produtos farmacêuticos	3
3.1. Seleção e aquisição de medicamentos e produtos farmacêuticos	4
3.1.1. Pedido de benzodiazepinas, psicotrópicos e estupefacientes	4
3.2. Receção de medicamentos e produtos farmacêuticos	4
3.3. Armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos	5
3.3.1. Armazenamento geral	5
3.3.2. Armazenamento especial	5
3.3.3. Controlo de prazos de validade e contagem de stocks	6
3.3.4. Controlo dos gases medicinais	6
4. Distribuição de medicamentos e produtos farmacêuticos	7
4.1. Distribuição clássica ou tradicional	7
4.2. Distribuição de Medicamentos em Dose Individual Unitária e Unidose	7
4.3. Distribuição de medicamentos sujeitos a controlo especial	8
4.3.1. Estupefacientes e Psicotrópicos	8
4.3.2. Medicamentos antineoplásicos/citotóxicos	9
5. Farmacotecnia	9
5.1. Fracionamento e reembalagem	9
6. Farmacovigilância	10
Referências bibliográficas:	11
Anexos	12
Figuras	16

Índice de Anexos

Anexo 1 - Registo de Levantamento da Medicação.	12
Anexo 2 - Documento para obtenção de medicação extra-formulário.	13
Anexo 3 - Documento para requisição de Benzodiazepinas, Psicotrópicos e Estupefacientes.	14
Anexo 4 - Documento de registo dos gases medicinais.	15
Anexo 5 - Documento para distribuição de benzodiazepinas, estupefacientes e psicotrópicos.	15
Anexo 6 - Tabela de registo de fracionamento de comprimidos.	16

Índice de Figuras

Figura 1 - Instalações da Farmácia Central no Hospital Privado Senhor do Bonfim.	16
Figura 2 - Malas da Dose Individual Unitária.	17

Lista de abreviaturas

APCER – Associação Portuguesa de Certificação
CFT – Comissão de Farmácia e Terapêutica
DCI – Denominação Comum Internacional
DIDDU – Distribuição Individual Diária da Dose Unitária
FAR-PSIQ – Farmácia localizada no piso -1 do Edifício de Psiquiatria
FAR-INT – Farmácia localizada no edifício dos internamentos
FC – Farmácia Central
FHGTSH – Formulário Hospitalar do Grupo Trofa Saúde Hospital
FHI – Formulário Hospitalar Interno
FHNM – Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos
GTS – Grupo Trofa Saúde
HPSB – Hospital Privado Senhor do Bonfim
INCM – Imprensa Nacional da Casa da Moeda
INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde
MPF – Medicamentos e Produtos Farmacêuticos
PV – Prazo de Validade
RCM – Resumo das Característica do Medicamento
SFH – Serviços de Farmacêuticos Hospitalares
SI – Sistema Informático

1. Farmácia Hospitalar (introdução)

Segundo a Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. (INFARMED), os Serviços Farmacêuticos Hospitalares (SFH) são responsáveis, nos hospitais, por “assegurar a terapêutica medicamentosa aos doentes, a qualidade, eficiência e segurança dos medicamentos” integrando as equipas de cuidados de saúde e promovendo “ações de investigação científica e de ensino”.^[1]

É notória a importância do farmacêutico hospitalar e dos serviços farmacêuticos hospitalares no geral no circuito do medicamento em contexto hospitalar visto que, é da sua responsabilidade:

- a gestão (seleção, aquisição, armazenamento e distribuição) do medicamento;
- gestão de outros produtos farmacêuticos (dispositivos médicos, reagentes, etc.);
- a implementação e monitorização da política de medicamentos, definida no Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos e pela Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- a gestão dos medicamentos experimentais e dos dispositivos utilizados para a sua administração, bem como dos demais medicamentos já autorizados, eventualmente necessários ou complementares à realização dos ensaios;
- a gestão da segunda maior rubrica do orçamento dos hospitais.^[1]

No decorrer do meu estágio curricular em farmácia hospitalar, pude comprovar que de facto o farmacêutico tem um papel relevante no bom funcionamento do hospital. Ao longo deste estágio tive a oportunidade de exercer, sob a supervisão da Dra. Susana Caetano, algumas destas funções supramencionadas que irei abordar ao longo deste relatório.

2. Grupo Trofa Saúde

O Grupo Trofa Saúde (GTS) atualmente apresenta-se principalmente na região do Norte do país, no entanto, com vista a proporcionar cuidados de saúde a toda a população tem vindo a alargar a sua rede de hospitais. Atualmente, o GTS conta com 9 hospitais (que trabalham 24 horas por dia): Trofa Saúde Alfena, Trofa Saúde Amadora, Trofa Saúde Boa Nova, Trofa Saúde Braga Centro, Trofa Saúde Braga Sul, Hospital Central, Trofa Saúde Gaia, Trofa Saúde Hospital da Trofa, Trofa Saúde Vila Real; conta ainda com 7 unidades hospitalares de dia, que se encontram próximos dos hospitais, em: Barcelos, Braga Norte, Famalicão, Guimarães, Loures, Maia, São João da Madeira e Valença. Todos os Hospitais estão certificados pela Associação Portuguesa de Certificação (APCER) segundo a norma ISO 9001-2008 na qual certifica o Sistema e Gestão de Qualidade adotado.^{[2][3]}

O GTS fundado em 1999, como Casa de Saúde da Trofa, assume-se como um projeto global de saúde e, já prestou serviços, auxílio e cuidados de saúde a mais de 1/3 da população portuguesa. O GTS tem à disposição dos utentes que o visitam “Serviços de Urgência de Adultos e Pediátrica 24 horas, Blocos Operatórios, Unidades de Neonatologia 24 horas, Maternidades com várias salas de parto, Medicina Física e Reabilitação, Consultas Externas com mais de 45 especialidades clínicas e um conjunto de diversos Meios Complementares de Diagnóstico”.^{[2][4]}

2.1. Serviços farmacêuticos do Hospital Privado Senhor do Bonfim

2.1.1. Caracterização e organização dos espaços

Os SFH do HPSB estão divididos em 3 farmácias: farmácia central (FC)/armazém central (Figura 1), uma farmácia localizada no edifício dos internamentos (FAR-INT) e uma farmácia localizada no piso -1 do Edifício de Psiquiatria (FAR-PSIQ).

No espaço da FC, existem várias divisões onde cada divisão tem como finalidade armazenar um tipo específico de produtos. Na FC podemos encontrar uma divisão onde ficam armazenadas as dietas entéricas e orais, uma zona com cacifos para a equipa se poder trocar, um laboratório de manipulados que dá acesso a uma camara de fluxo laminar vertical onde se faz a preparação de manipulados estéreis (como por exemplo os citostáticos), uma sala onde se armazenam soros de todos os tamanhos e bolsas parentéricas e por fim a maior divisão onde ficam por exemplo os medicamentos, ampolas, soluções orais, colírios, pensos e materiais para feridas que serão distribuídos por todas as farmácias do GTS. Dentro desta mesma divisão, ainda encontramos um frigorífico onde se armazenam os medicamentos que precisam de ser conservados entre os 2 e os 8°C e uma zona onde se encontra uma máquina onde se realiza o embalamento da unidade e respetiva identificação com etiqueta.

A FAR-PSIQ (onde passei a maior parte do meu estágio) encontra-se no piso -1 do lado direito da receção das consultas de psiquiatria. É uma farmácia pequena em área, mas tem capacidade para servir tanto os doentes psiquiátricos (piso -1) como as unidades de cuidados continuados longos (piso 0), médios e de convalescença (ambos no piso 1) que se encontram neste mesmo edifício.

2.1.2. Horário de funcionamento

Os SFH do HPSB têm o seu horário de funcionamento entre as 9 horas da manhã e as 18 horas da tarde, tendo cada funcionário direito a 1 hora de almoço intercaladas para que não seja necessário fechar a farmácia.

Os SFH do HPSB encontram-se fechados ao fim de semana e, no caso de ser necessária alguma medicação ou se houver falta de alguma medicação, o enfermeiro ou auxiliar deve contactar o farmacêutico responsável para que possa ter acesso às instalações da farmácia. No interior da farmácia, deverá ser preenchido um documento/folha de registo de seu nome “Registo de Levantamento de Medicação” (Anexo 1) que deve ser preenchida com os dados identificativos quer do enfermeiro quer do utente para quem vai a medicação, assim como identificar para qual o serviço que faz o levantamento, o nome do medicamento, quantidade e data e hora em que fez o levantamento. Na manhã seguinte de trabalho (segunda-feira), uma das primeiras tarefas realizadas pela Dra. Susana Caetano é a verificação dessa mesma folha de registo e, no caso de a informação se encontrar toda correta, proceder ao débito da medicação levantada na conta do utente.

Durante o meu estágio nos SFH do HPSB, realizava o horário das 9h-18h com a respetiva hora de almoço, sendo que foi incluído no esquema de intercalação da hora de almoço. Tive também a oportunidade de com o auxílio da Dra. Susana Caetano verificar um “Registo de Levantamento de Medicação” e ajudar no respetivo débito aos utentes envolvidos.

2.1.3. Recursos Humanos

A equipa dos SFH da FAR-PSIQ do HPSB é composta pela Dra. Susana Caetano (farmacêutica) e o Auxiliar Rui Silva.

Já no AC para além da coordenadora de todos os SFH do GTS, Dra. Patrícia Moura, fazem parte da equipa a Dra. Márcia Teixeira (farmacêutica) e os auxiliares Sr. José Silva e Sra. Iolanda Silva.

Na farmácia do edifício das urgências a equipa é composta pela Dra. Mariana Almeida (farmacêutica) e a auxiliar Sra. Bárbara Ramalho.

2.1.4. Sistema informático

Atualmente toda a documentação pode ser acedida de forma mais rápida e simplificada quando armazenada no formato digital, daí existir a necessidade de os hospitais obterem programas informáticos que tornem a sua gestão num processo mais rotineiro, intuitivo e funcional. No GTS, todos os SFH possuem os seguintes sistemas informáticos (SI):

- **Companhia Portuguesa de Computadores – HealthCare Solutions (CPC-HS):** fornecido pela Glintt®, permite a consulta de prescrições, criação de mapas de dose unitária, satisfação de pedidos semanais, gestão de *stocks*, entre outras ferramentas;
- **Intranet:** utilizado principalmente para a realização de compras necessárias para satisfazer as diferentes unidades hospitalares assim como para obter algum material de escritório que possa ser necessário;
- **PHC:** usado principalmente para a realização de encomendas e emissão de guias de transporte de encomendas.

A utilização simultânea dos mesmos SI permite controlar mais facilmente variações de *stock* e melhora a comunicação entre as diferentes unidades hospitalares.

Durante o meu estágio entrei em contato com o SI do GTS principalmente para realizar a impressão da identificação das gavetas, realização de transferências entre SFH diferentes do GTS e consultas de stocks, mas também para a validação de prescrições e a realização de débitos diretos aos utentes.

3. Gestão de medicamentos e produtos farmacêuticos

A gestão de medicamentos e produtos farmacêuticos (MPF) como dispositivos médicos e reagentes é uma função que cabe aos SFH. Esta gestão deve ser realizada de forma racional para garantir o bom uso e dispensa dos medicamentos aos utentes de cada hospital.^[1]

No HPSB, e restantes hospitais do GTS, a gestão de *stocks* destes produtos é efetuada informaticamente utilizando o SI já mencionado anteriormente, no qual o *stock* é atualizado de forma automática, com vista a garantir que o *stock* informático corresponde com o *stock* real.

No mínimo uma vez por ano deve-se realizar uma contagem do inventário destes produtos, sendo que, de forma extraordinária, podem ser realizadas outras contagens caso seja necessário, principalmente no caso dos Medicamentos de Uso Condicionado.

3.1. Seleção e aquisição de medicamentos e produtos farmacêuticos

A seleção de medicamentos para o hospital deve ter por base o Formulário Hospitalar Nacional de Medicamentos (FHNM) e deve ter em consideração as necessidades terapêuticas dos doentes do hospital. ^[1]

No GTS a seleção de medicamentos, tem em conta o FHNM, é feita tendo em conta o Formulário Hospitalar Interno (FHI), e é realizada pela Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) da qual fazem parte a diretora dos Serviços Farmacêuticos, assim como o Diretor Clínico do Hospital Privado da Trofa (Presidente da CFT) e os Diretores Clínicos das restantes unidades. Para além de considerar a qualidade de vida dos utentes, esta seleção deve também ter em conta os critérios fármaco-económicos. O GTS tem um formulário próprio do grupo: o Formulário Hospitalar do Grupo Trofa Saúde Hospital (FHGTSH) que é revisto periodicamente pela Comissão de Farmácia e Terapêutica de modo a alterar o FHGTSH no caso de as necessidades serem alteradas.

É possível incluir novos produtos no FHI tal como fazer um pedido extraordinário para determinado utente de um medicamento/produto farmacêutico extra-formulário, apenas é necessário pedir essa autorização de forma documentada e devidamente justificada, por escrito (Anexo 2), à CFT.

Mensalmente a Dra. Susana Caetano, efetua informaticamente o pedido à FC tendo por base o stock ideal estabelecido face às necessidades e consumos dos serviços e utentes. Todos os pedidos dos SFH do GTS são analisados e satisfeitos pela Farmacêutica Coordenadora, a Dra. Patrícia Moura, que faz também um pedido ao Departamento de Compras. Este Departamento de Compras é responsável por contactar os laboratórios/fornecedores. Mais tarde, estas encomendas são rececionadas pela FC que analisa as encomendas realizadas por cada SFH do GTS e por sua vez distribui todos os medicamentos e produtos farmacêuticos tendo em conta os seus pedidos.

Por vezes são necessários para determinados utentes pedidos urgentes de medicamentos extra-formulário, para estes casos por vezes podem-se pedir “empréstimos” a outros hospitais do GTS, ou até realizar uma compra direta a uma farmácia comunitária.

3.1.1. Pedido de benzodiazepinas, psicotrópicos e estupefacientes

Os medicamentos deste tipo têm uma grande importância na terapêutica nos dias de hoje, no entanto por poderem ser utilizados de forma ilícita e pela sua capacidade de poderem ser usados como drogas de abuso existem determinados cuidados a ter para a sua aquisição. Sendo assim, para adquirir estes medicamentos é necessário o preenchimento de uma requisição específica que deve ser assinada e autenticada pelo responsável: o Anexo VII da Imprensa Nacional da Casa da Moeda (INCM) presente na Portaria nº 981/98, de 8 de junho ^[5] (anexo 3). Este documento é impresso em duplicado, sendo que no momento da entrega, o fornecedor assina o original que fica na farmácia hospitalar (FH) e o fornecedor leva consigo o duplicado. É necessário que exista uma elevada capacidade de rastreabilidade destas encomendas caso algo de anormal aconteça e por isso os documentos originais devem ser arquivados durante pelo menos 5 anos. O período entre a realização das encomendas destes medicamentos é de 1 mês.

3.2. Receção de medicamentos e produtos farmacêuticos

No GTS, a receção das encomendas acontece sempre na FC que tem a responsabilidade de verificar se o número de produtos da encomenda coincide com os valores apresentados na fatura e/ou guia de transporte. Após verificação, os colaboradores da FC têm a tarefa de separar os produtos e medicamentos recebidos tendo em conta os pedidos realizados pelos SFH dos diferentes hospitais do GTS. Uma vez verificados e satisfeitos os pedidos de cada unidade hospitalar, o stock é transferido utilizando o SI.

Uma vez que os medicamentos e produtos chegam à FAR-PSIQ requer, de igual forma, a verificação do cumprimento de determinados aspetos, designadamente conferir se o destinatário está correto, a concordância quantitativa e qualitativa entre os produtos solicitados e os que efetivamente são recebidos. Para além disso, deve-se também verificar a integridade da embalagem e rotulagem, assim como as adequadas condições de armazenamento durante o transporte (exemplo: medicamentos que necessitam de refrigeração devem ser transportados em cadeia de frio).^[6]

Ao longo do meu estágio no HPSB, mais especificamente na FAR-PSIQ, tive a oportunidade de auxiliar a Dra. Susana Caetano na receção e respetiva verificação de encomendas.

3.3. Armazenamento de medicamentos e produtos farmacêuticos

3.3.1. Armazenamento geral

O armazenamento dos medicamentos é feito em prateleiras que estão devidamente rotuladas e dispostas tendo em conta a forma farmacêutica, ordem alfabética de substância ativa, ordem crescente de dosagens e respetivo código do SFH.

A gestão dos espaços destinados ao armazenamento de MPF no HPSB segue as exigências da legislação, particularmente segue a metodologia FEFO (*First Expired First Out*), a qual permite que haja rotatividade no stock, sendo que os produtos com prazo de validade menor são dispensados primeiro sendo então colocados na parte da frente das prateleiras para que sejam os primeiros a sair, de forma a evitar que se acumule *stock* de produtos com validades reduzidas.^{[1][7]} No caso de a quantidade total do medicamento não caber na prateleira destinada a este, armazenamos numa outra divisão dos SFH da FAR-PSIQ, o designado “stock avançado”.

Para manter a viabilidade dos MPF, todas as condições recomendadas pelos fabricantes são respeitadas (luz, temperatura, humidade e ventilação).

3.3.2. Armazenamento especial

Há MPF que apresentam especificações técnicas ou regulamentares que estabelecem procedimentos específicos de armazenamento:

- Medicamentos termolábeis: são armazenados em frigoríficos próprios, com sistema de controlo e registo de temperaturas (com sistema de alarme automático), entre os 2 e os 8°C;
- Medicamentos fotossensíveis: são armazenados em embalagem apropriada e colocados em local ao abrigo da luz, sendo por vezes necessário isolar a embalagem primária com papel de alumínio, colocando-se uma etiqueta no exterior com a devida identificação (no TSBC há à disposição uma lista impressa onde estão enumerados

estes medicamentos, bem como os respetivos cuidados no armazenamento e algumas observações pertinentes (anexo 9));

- Estupefacientes e psicotrópicos: são armazenados em cofre com fechadura de segurança, devidamente separados e rotulados;
- Inflamáveis: são armazenados num armário corta fogo, encontrando-se devidamente separados em “sucs”, de forma a reter os líquidos em caso de fuga. [7]

3.3.3. Controlo de prazos de validade e contagem de stocks

É da responsabilidade do diretor técnico de cada SFH garantir que os produtos se encontram dentro do prazo de validade (PV) permitindo assim, garantir que o medicamento mantém a sua segurança, estabilidade e eficácia. Na FAR-PSIQ, quando um produto apresenta um prazo de validade inferior a cerca de 3 meses, coloca-se uma etiqueta que contém a mensagem “Atenção! Prazo de validade a terminar”. No caso de se verificar que as unidades apresentem PV diferentes, deve-se fazer uma separação entre as unidades que apresentem um PV mais curto das que apresentam PV mais longo. As unidades de PV mais curto são então colocadas dentro de um saco e adicionalmente é colocada uma etiqueta a dizer “Atenção! Utilizar Primeiro”.

Quando os Serviços Clínicos do hospital têm em stock produtos farmacêuticos com PV inferior a 3 meses, estes devem contactar diretamente com a farmácia para proceder à substituição por outro com PV mais longo. Caso não haja em *stock* da farmácia o mesmo produto com um PV superior, os produtos são mantidos no *stock* dos Serviços Clínicos e são sinalizados com a etiqueta “Atenção! Prazo de Validade a Expirar”.

De forma a prevenir o desperdício e a rejeição das unidades expiradas para inceneração no contentor vermelho dos “Resíduos Hospitalares” deve tentar-se, sempre que possível dispensar na Distribuição Individual Diária da Dose Unitária (DIDDU) pois a administração ao doente acontecerá em pouco tempo, ou então transferir para Serviços Clínicos onde exista um elevado consumo daquele produto, aumentando a probabilidade de conseguir escoar aquele produto seja maior.

3.3.4. Controlo dos gases medicinais

Os gases medicinais, dependendo da sua indicação de utilização, são genericamente classificados como medicamentos (destinados a entrar em contacto direto com o organismo humano, como é exemplo o seu uso em terapias de inalação, anestesia, diagnóstico in vivo ou para conservar ou transportar órgãos, tecidos ou células destinadas a transplantes) ou dispositivos médicos. [8]

Encontram-se acondicionados numa sala à parte, estando dispostos em três rampas – uma esquerda, uma direita e uma de emergência. Só funciona uma rampa de cada vez, sendo que, quando uma termina, a outra inicia o funcionamento automaticamente. Quando há a substituição das garrafas dos gases pelo serviço de manutenção, estes devem notificar os SFH, via e-mail, indicando o nome do gás, respetivo lote e prazo de validade, bem como o serviço ou rampa do sistema de distribuição onde foi efetuada a troca. Após receção dessa informação, a farmacêutica responsável prossegue com o preenchimento de um documento específico (Anexo 4), arquivando-o em capa própria, de forma a validar e documentar todo o processo. Além disso, sempre que é recebida uma nova

encomenda de gases medicinais, os serviços de manutenção devem entregar nos SFH as guias de remessa.

A Dra. Mariana Almeida (farmacêutica que se encontra na FAR-INT) é quem está responsável por este controlo e respetivo preenchimento do documento no HPSB. Estive durante uma semana na FAR-INT e durante essa semana, a manutenção realizou uma substituição de um dos gases medicinais numa rampa o que permitiu assistir ao preenchimento desse documento.

4. Distribuição de medicamentos e produtos farmacêuticos

A distribuição de MPF é uma tarefa que cabe aos SFH, visto que é importante que estes sejam distribuídos de forma racional pelos serviços clínicos do hospital, com a finalidade de evitar erros e o cumprimento das prescrições, diminuindo assim a possibilidade de sobredosagens, trocas de vias de administração, entre outros. ^[1]

No HPSB a distribuição de MPF rege-se por um plano operacional semanal sendo que podemos distingui-lo entre:

- Sistemas de distribuição clássica ou tradicional;
- Distribuição individualizada diária em dose unitária;
- Distribuição a doentes em regime de ambulatório;
- Distribuição de medicamentos sujeitos a controlo especial.

4.1. Distribuição clássica ou tradicional

Cada serviço clínico tem um stock ideal previamente definido pelo DT dos SFH e pelo enfermeiro responsável pelo serviço. O sistema de distribuição clássica serve para satisfazer as necessidades de uma semana completa do serviço clínico. Sendo assim, uma vez por semana, cada serviço insere informaticamente os seus pedidos que serão satisfeitos pelos SFH. Após validação e reajuste do pedido de reposição pela Dra. Susana Caetano, é impressa uma folha que contém o código interno e a denominação comum internacional (DCI) do produto, assim como a quantidade em falta. O farmacêutico procede então à separação do pedido, e por fim insere no sistema informático a quantidade que foi enviada de cada produto, transferindo-os no SI para cada serviço clínico onde posteriormente é finalizado o pedido.

Durante o meu estágio tive a oportunidade de avaliar e por sua vez satisfazer variados pedidos deste género, o que me permitiu perceber quais são as necessidades de MPF que habitualmente existem/são utilizados em cada serviço clínico específico.

4.2. Distribuição de Medicamentos em Dose Individual Unitária e Unidose

A DIDDU consiste na distribuição individualizada de medicamentos tendo em conta as prescrições previamente avaliadas e validadas por parte dos SFH. As doses individuais são preparadas para as 24 horas, sendo que, nos SFH do HPSB, habitualmente, a preparação desta é realizada às 15 horas, correspondendo à medicação das 15 horas de um dia até às 15 horas do dia seguinte. Durante o fim

de semana, os SFH encontram-se fechados, fazendo com que seja necessário que à sexta-feira a preparação desta seja para as 72 horas seguintes.

Como referido anteriormente, após ser realizada a prescrição por parte do/a médico/a responsável pelo serviço clínico, o farmacêutico responsável pelos SFH procede à verificação e posterior validação desta. Cada prescrição apresenta os dados do utente (nome, número interno, cama e quarto, médico responsável e a data e hora da prescrição), os medicamentos prescritos (identificados com a DCI), a forma farmacêutica, a dose, a posologia, a via de administração e a data de quando inicia aquela medicação.

No caso de serem encontrados erros nestas prescrições, o farmacêutico entra em contacto com o/a médico/a para tentar resolver a situação. Alguns produtos farmacêuticos que aparecem nestas prescrições não são distribuídos nesta dose unitária como por exemplo produtos utilizados em nebulizações ou pomadas/cremes pois a sua dimensão não permite que caibam nas “sucs”, desta forma, aquando da deslocação de um auxiliar aos SFH para levar as malas, este leva também estes produtos à parte. Estes produtos não saem no mapa terapêutico gerado pois é inserido no SI como “medicação tradicional”. Existe sempre o cuidado de colocar uma etiqueta neste tipo de produtos onde é indicado o nome do utente, o número interno que o identifica no hospital (GTS X), o serviço e a respetiva cama onde este se encontra.

Após validação da prescrição, os MPF são debitados na conta do utente e gera o mapa terapêutico geral de cada serviço clínico, para posteriormente serem preparadas pelos colaboradores responsáveis as malas que iram subir para cada um destes.

Finalizada a preparação da unidose em malas (Figura 2), estas são transportadas em carrinhos móveis pelos auxiliares de cada serviço clínico ficando sob a supervisão da enfermeira responsável que verifica de novo para ter a certeza de que não existe medicação em falta. Aquando do envio das malas, o/a auxiliar devolve as malas do dia anterior.

Durante o meu estágio no HPSB (mais propriamente na FAR-PSIQ), tive oportunidade de preparar e verificar algumas vezes as malas de diferentes serviços clínicos, sendo que, a tarefa de preparação da mala de psiquiatria a partir da segunda semana de estágio foi da minha responsabilidade diariamente até ao final do estágio.

4.3. Distribuição de medicamentos sujeitos a controlo especial

4.3.1. Estupefacientes e Psicotrópicos

Cada serviço apresenta um stock ideal deste tipo de medicamentos e mesmo que sejam bastante utilizados na terapêutica dos utentes em meio hospitalar, devido ao seu possível uso ilícito e à possibilidade de causar dependência física e psicológica, foi necessário criar um sistema rigoroso para controlar o uso destes. Os serviços clínicos do hospital só podem repor as quantidades destes medicamentos aquando do preenchimento do “Anexo X” do INCM (Anexo 5), preenchida com a identificação do serviço, nome do doente, da cama, assim como deve conter todas as informações sobre o medicamento (DCI, forma farmacêutica, dose e quantidade a administrar) e deve vir assinada pelo médico/enfermeiro responsável pelo serviço ou o substituto legal. Aquando da verificação do “Anexo X”, o farmacêutico responsável preenche um documento *Excel* onde se preenche com os

mesmos dados mencionados acima e o nº do documento. O duplicado é guardado no serviço em capa própria e o original fica arquivado nos SFH.

4.3.2. Medicamentos antineoplásicos/citotóxicos

Estes medicamentos podem ser utilizados para o tratamento de neoplasias malignas como adjuvantes de quimioterapia ou até quando esta se mostra ineficaz. Devido ao seu mecanismo de ação é necessário encontrar um equilíbrio entre a terapêutica e a toxicidade, tornando-se necessário ter bastante cuidado no seu manuseamento.^{[9] [10]}

A preparação deste tipo de medicamentos (que se encontram calendarizados por “Ciclos Oncológicos” pelos médicos mensalmente de forma a que se possam obter previamente os materiais necessários para a sua preparação) é feita no próprio dia da realização do tratamento após o médico responsável dar “luz verde”. A sua preparação é feita na Unidade de Preparação de Medicamento Citotóxicos, na FC, onde estão reunidas as condições exigidas: câmara de fluxo laminar vertical e sala a pressão negativa. Para além disso, a farmacêutica coordenadora cumpre os requisitos legislados, nomeadamente o uso de equipamento de proteção individual (bata esterilizada, luvas, touca, óculos de proteção e máscara), evitando possíveis riscos mutagénicos, carcinogénicos e teratogénicos.

Quando terminada a preparação, o preparado final deve ser rotulado e acondicionado de forma a ser enviado para o serviço de Oncologia do HPSB ou qualquer outro hospital do GTS sem que possa haver derrames ou interferência da luz e outras condições atmosféricas (são revestidos por folha de alumínio e devidamente identificados com o nome do utente e DCI do fármaco).

Durante o meu estágio tive a oportunidade de observar a Dra. Susana Caetano e a Dra. Márcia Teixeira a realizar a preparação de medicamentos citotóxicos, o que me permitiu constatar e aprender que é necessário ter bastante precaução no manuseamento destes para além dos cuidados e materiais necessários para a sua preparação.

5. Farmacotecnia

5.1. Fracionamento e reembalagem

O fracionamento de comprimidos é apenas efetuado no caso de não existir no FHI do GTS uma dosagem alternativa que permita satisfazer a posologia prescrita pelo médico, ou seja, se existir a dosagem num outro hospital do GTS pode ser pedido um “empréstimo”. A decisão de proceder ao fracionamento de um comprimido deve ser tomada com racionalidade e deve ser avaliado caso a caso, após consulta do resumo das características do medicamento (RCM) ou do laboratório fornecedor, uma vez que a divisão de comprimidos pode alterar a sua biodisponibilidade.

Nos SFH do HPSB, o fracionamento de comprimidos é realizado apenas para o consumo do dia ou na DIDDU, de acordo com as prescrições existentes. O prazo de validade do medicamento reembalado é de seis meses após o dia do fracionamento.

Inicialmente devem ser inseridos no programa de impressão de etiquetas os dados do medicamento a fracionar (DCI, forma farmacêutica, dose inicial, lote, validade final atribuída, dose final correspondente à fração e designação da fração correspondente ao medicamento original). De

seguida, face à necessidade destas operações serem executadas em local adequado, procede-se à sua limpeza e desinfeção, assim como à dos equipamentos utilizados, com álcool a 70°. Adicionalmente, estes cuidados de higienização devem ser mantidos entre fracionamentos, a fim de evitar contaminações cruzadas entre dois ou mais medicamentos. Após serem verificadas as características físicas, a integridade das frações e a respetiva rotulagem, o processo é ultimado com o correto preenchimento de um documento próprio (Anexo 6).^[11] Frequentemente recorre-se também à reembalagem de comprimidos quando a embalagem inicial deste não contém a informação do lote e prazo de validade para cada comprimido, o que impediria a sua utilização individual.

6. Farmacovigilância

Os medicamentos apesar de terem um efeito benéfico, podem ocorrer efeitos adversos que podem ou não vir descritos no seu RCM. A Farmacovigilância permite “compreender e avaliar a segurança dos medicamentos através do estudo das reações adversas que são notificadas.”^[12]

O INFARMED é a entidade nacional responsável pela monitorização dos medicamentos com uma Autorização de Introdução no Mercado (AIM), através da avaliação das notificações de reações adversas que são recebidas pelo Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF) e implementado medidas que minimizem os riscos e que fomentem a comunicação em profissionais de saúde e utentes do Sistema Nacional de Saúde (SNS).^{[1] [13] [14]} No caso da ocorrência de alguma reação adversa, o farmacêutico responsável deve notificar o SNF.

Referências bibliográficas:

- [1] Infarmed: Manual de Farmácia Hospitalar. [Online] Disponível em <https://www.infarmed.pt/documents/15786/17838/manual.pdf/a8395577-fb6a-4a48-b295-6905ac60ec6c> [acedido a 05/09/2021]
- [2] Grupo Trofa Saúde. Quem somos: Construámos Relações de Segurança. [Online] Disponível em: <https://www.trofasaude.pt/trofa-saude/quem-somos/> [acedido a 18/09/2021]
- [3] Vieira, F., Sistema de Gestão de Qualidade EN ISO 9001:2008: Conceção e Implementação do Sistema de Gestão, Consultores em Gestão Industrial, Lda., 2009: p. 2-10. [Online] Disponível em: <https://www.apcergroup.com/pt/certificacao/pesquisa-de-normas/81/iso-9001> [acedido a 18/09/2021]
- [4] Grupo Trofa Saúde, Hospital Central de Vila do Conde: Filosofia do Projeto. [Online] Disponível em: <https://www.trofasaude.pt/senhordobonfim/unidade/o-hospital/> [acedido a 18/09/2021]
- [5] INFARMED, Legislação Farmacêutica Compilada: Portaria n.º 981/98, de 8 de junho - Execução das medidas de controlo de Estupefacientes e Psicotrópicos. [Online] Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed> [acedido a 18/09/2021]
- [6] Grupo Trofa Saúde. Procedimento Operacional de Receção de Medicamentos, Produtos Farmacêuticos e Dispositivos Médicos.
- [7] Grupo Trofa Saúde. Procedimento Operacional de Armazenamento de Medicamentos, Produtos Farmacêuticos e Dispositivos Médicos.
- [8] APEQ. Manual Hospitalar Boas Práticas de Gestão de Gases Medicinais, 1ª edição. Lisboa: outubro de 2017.
- [9] INFARMED, Prontuário Terapêutico: Medicamentos Neoplásicos e Imunomoduladores. [Online] Disponível em: <http://app10.infarmed.pt/prontuario/index.php> [acedido a 09/10/2021]
- [10] Ordem dos Farmacêuticos, Manual de Preparação de Citotóxicos, 2013. [Online] Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/publicacoes/manuais/manual-de-preparacao-de-citotoxicos/> [acedido a 10/10/2021]
- [11] Grupo Trofa Saúde. Procedimento Operacional de Fracionamento e Reembalagem de Comprimidos.
- [12] Ordem dos Farmacêuticos, Manual de Boas Práticas de Farmácia Hospitalar - Capítulo I: Processos de Suporte, 2018. [Online] Disponível em: <https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/publicacoes/manuais/manual-de-boas-praticas-de-farmacia-hospitalar/> [acedido em 11/10/2021]
- [13] INFARMED, Medicamentos de uso humano: Farmacovigilância. [Online] Disponível em: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/medicamentos-uso-humano/farmacovigilancia> [acedido em 11/10/2021]
- [14] BRAGANÇA, Fátima et al. Organização do Sistema Nacional de Farmacovigilância. In: INFARMED – AUTORIDADE NACIONAL DO MEDICAMENTO E PRODUTOS DE SAÚDE et al. Farmacovigilância em Portugal: 25 anos: Sistema Nacional de Farmacovigilância, Capítulo III - Sistema Nacional de Farmacovigilância, p. 57-64. ISBN 978-989-8369-17-8, 20219. [Online] Disponível em: http://app10.infarmed.pt/e_book_farmacovigilancia25/index.html [acedido a 12/10/2021]

Anexos

Anexo 1 - Registo de Levantamento da Medicação.

REGISTO DE LEVANTAMENTO DE MEDICAÇÃO
(DEPOIS DAS 18H E FIM DE SEMANA)

MEDICAMENTO	QUANTIDADE	Identificação do doente (colante) <u>GTS</u>	Assinatura de quem levanta	Data	Hora

Anexo 2 - Documento para obtenção de medicação extra-formulário.**Justificação de Receituário de Medicamentos**

De acordo com decisão da **Comissão de Farmácia e Terapêutica**, caso pretenda um medicamento que não esteja incluído no Formulário Grupo Trofa Saúde, deve preencher este impresso e enviá-lo para os Serviços Farmacêuticos.

Serviço _____ Cama _____

Nome do doente _____

GTS _____

Nome genérico do medicamento _____

Forma farmacêutica _____ Via de administração _____

Posologia/ritmo _____

Duração prevista do tratamento _____

1. Diagnóstico

3. Caso exista no Formulário ou Adenda algum medicamento com a mesma finalidade terapêutica, diga por que razão o não considera adequado à situação do doente

Data ____/____/____

Médico especialista _____ N.º mec. _____

Informação da Comissão de Farmácia e Terapêutica:

Anexo 6 - Tabela de registo de fracionamento de comprimidos.

DATA	MEDICAMENTO (DCI, LABORATÓRIO DOSE, FF)	VALIDADE INICIAL	LOTE	QUANTIDADE FRACCIONADA	VALIDADE FINAL ATRIBUIDA	CÓPIA RÓTULO/ETIQUETA	OPERADOR NOME/Nº MEC.	VALIDAÇÃO NOME/Nº MEC.
__/__/__		__/__/__			__/__/__			
__/__/__		__/__/__			__/__/__			
__/__/__		__/__/__			__/__/__			
__/__/__		__/__/__			__/__/__			
__/__/__		__/__/__			__/__/__			
__/__/__		__/__/__			__/__/__			
__/__/__		__/__/__			__/__/__			
__/__/__		__/__/__			__/__/__			
__/__/__		__/__/__			__/__/__			

Figuras

Figura 1 - Instalações da Farmácia Central no Hospital Privado Senhor do Bonfim.



Figura 2 - Malas da Dose Individual Unitária.





RELATÓRIO DE ESTÁGIO

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

www.ff.up.pt