

Catarina Salomé Cobra Cotovio Ferreira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dr.^a Maria do Carmo Moço e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Catarina Salomé Cobra Cotovio Ferreira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o número 2009009592, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade Estágio Curricular.

Mais declaro que este é um trabalho original e que toda e qualquer afirmação ou expressão, por mim utilizada, está referenciada na bibliografia deste Relatório, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 17 de julho de 2014

(Catarina Salomé Cobra Cotovio Ferreira)

A Orientadora de Estágio:

Maria do Carmo Almeida Moço

(Dr.^a Maria do Carmo Moço)



FARMÁCIA MOÇO
Unipessoal, Lda. NIF 507 607 260
Direção Técnica:
Dr.^a Maria do Carmo Almeida Moço
Av. Fernando Namora, n.º 252
3030-185 Coimbra
Telef.: 239 792 231 — Fax: 239 792 233

A Estagiária:

(Catarina Salomé Cobra Cotovio Ferreira)

Agradecimentos

Em primeiro lugar à minha família, pelo apoio incondicional dado durante todo o percurso académico, pela paciência, por estar presente nos momentos mais importantes e por sempre acreditar no meu sucesso.

Aos meus amigos por todo o incentivo, amizade, carinho e acompanhamento ao longo destes cinco anos.

Aos professores da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra por todos os ensinamentos, por me prepararem para a vida profissional e por todo o carinho e amizade.

A toda a equipa da Farmácia Moço pelos ensinamentos, apoio, paciência, interajuda e companheirismo.

Por último, mas não menos importante, aos meus colegas estagiários, por todo o apoio, ensinamentos e amizade.

A todos, um Muito Obrigada!

ABREVIATURAS

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CCF – Centro de Conferência de Faturas

DCI – Denominação Comum Internacional

IMC – Índice de Massa Corporal

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

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

MSRM – Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Sistema Nacional de Saúde

ÍNDICE

I) INTRODUÇÃO.....	7
II) A FARMÁCIA MOÇO.....	7
III) PERCURSO DO ESTÁGIO NA FARMÁCIA MOÇO.....	9
III a) Recepção de encomendas diárias e pontuais.....	9
III b) Conferência de encomendas feitas diretamente ao laboratório.....	10
III c) Reclamações e Devoluções.....	10
III d) Quebras.....	11
III e) Arrumação dos medicamentos/outros produtos.....	11
III f) Controlo dos prazos de validade.....	12
III g) Receituário e Faturação.....	12
III h) Serviços Prestados.....	14
III i) Domicílios.....	14
III j) Atendimento ao público.....	15
III k) Preparações extemporâneas.....	19
III l) Medicamentos Manipulados.....	19
III m) VALORMED.....	20
III n) Formações.....	20
III o) Ações na Farmácia.....	23
IV) CONCLUSÃO DA ANÁLISE SWOT.....	25
V) CONCLUSÃO.....	27
VI) BIBLIOGRAFIA.....	28
Anexo I - Apresentação “Cuidados de Rosto”.....	29

I) INTRODUÇÃO

O presente relatório foi elaborado no decorrer do estágio realizado na Farmácia Moço em Coimbra e tem como principal objetivo relatar as minhas experiências mais significativas, fazendo uma abordagem sumariada do funcionamento da Farmácia Comunitária e do exercício da profissão e apresentar uma análise SWOT relativa à frequência do estágio, integração da aprendizagem teórica e adequação do curso às perspectivas profissionais futuras.

Decorreu entre os meses de março e junho, com a duração de 640 horas, sob a orientação da Dr.^a Maria do Carmo Moço.

Este estágio representa o culminar de cinco anos do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, permitindo contactar com a realidade profissional. Este, para além de me permitir colocar em prática muitos dos conhecimentos adquiridos ao longo da formação académica, permitiu-me também adquirir muitos outros e fez-me perceber que, para ser um bom farmacêutico, é necessário uma formação contínua.

A responsabilidade que os utentes depositam em nós, o saber que alguém necessita do nosso conhecimento, aconselhamento, tornou-me mais responsável e com uma vontade imensa de aprender cada vez mais.

Esta experiência foi extremamente marcante. Não só pelo crescimento a nível profissional, mas também a nível pessoal, por me tornar uma pessoa mais responsável, madura e pronta para a vida profissional.

II) A FARMÁCIA MOÇO

A Farmácia Moço deu início à sua atividade há cerca de vinte anos em Almalaguês, uma aldeia do concelho de Coimbra. Porém, em 2012, as instalações foram mudadas para a Avenida Fernando Namora em Coimbra, não deixando contudo de dar apoio à população através de entregas domiciliárias e mantendo nas mesmas instalações a parafarmácia “Farmamoço”.

A farmácia funciona de segunda a sexta das 9h00 às 21h30 e aos sábados das 9h00 às 19h00, sem interrupção para almoço.

Devido à sua localização, a farmácia serve uma população bastante diversificada. Por um lado constitui um ponto de passagem a quem se desloca ao CHUC - Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra e à Idealmed. O amplo parque de estacionamento proporciona a

estes utentes uma paragem rápida e cómoda, sendo deste modo o atendimento a utentes com prescrições de serviço de urgência ou de instalações privadas bastante frequente. Serve também utentes que proveem de zonas periféricas de Coimbra, sendo a maior influencia destes utentes ao final do dia de trabalho quando estão a regressar a casa. Para além destes utentes mais “passageiros” a farmácia tem muitos utentes fidelizados que vivem principalmente nas proximidades da farmácia. Os utentes das freguesias de Almalaguês e Marco dos Pereiros, que já eram utentes quando a farmácia se encontrava em Almalaguês, continuam a ser utentes habituais. Contudo, muitos destes atendimentos são realizados a nível domiciliar.

Considero esta heterogeneidade social e etária um **ponto forte** do estágio pois permitiu-me contactar com situações e utentes diferentes, que me exigiu uma certa flexibilidade e adaptação no discurso.

A Farmácia Moço é composta por uma equipa de profissionais que, apesar de muito jovens, são bastante competentes, dinâmicas e muito atenciosas com os utentes.

A equipa é formada por cinco elementos na Farmácia Moço e uma colaboradora na Parafarmácia:

- Proprietária e Diretora Técnica – Dr.^a Maria do Carmo Moço
- Farmacêutica Substituta – Dr.^a Cristiana Batista
- Técnica de Diagnóstico e Terapêutica – Dr.^a Sylvia Leonardo
- Técnica de Diagnóstico e Terapêutica – Dr.^a Cíntia Galas
- Técnica de Diagnóstico e Terapêutica – Dr.^a Marina Dias
- Técnica indiferenciada – D. Cláudia Correia

Apesar de a cada elemento ter sido atribuído tarefas diárias específicas, de modo a ter o trabalho o mais organizado e cumprido, as tarefas não são estanques e quando é necessário há interajuda entre a equipa. De facto, as suas funções estão interligadas e complementam-se, sendo todas elas fundamentais para o bom funcionamento geral da farmácia.

De março a maio a equipa contou com a presença de mais uma colaboradora em part-time: Dr.^a Andrea Paulo.

Devido às tarefas diárias, não é possível à equipa se dedicar a certas questões de organização fundamentais para a farmácia. Deste modo, pela vontade de melhoria contínua e de prestação dos melhores serviços, a Dr.^a Andrea Paulo colaborou em part-time para suprimir essas lacunas. Esta foi responsável pela elaboração do Manual de Qualidade, pela alteração no armazenamento dos medicamentos, elaboração de um dossier de registo de

formações dadas à equipa, um dossier de registo das campanhas em vigor e foi também responsável pela organização de uma atividade que consistiu na realização de mini-faciais e aconselhamento às utentes de acordo com as necessidades do seu tipo de pele (mencionado mais à frente no ponto III o)).

O Manual da Qualidade consiste num conjunto de procedimentos que são adotados por toda a equipa de modo a assegurar um conjunto de práticas e regras expostas pelo Sistema de Gestão e Garantia de Qualidade e pelas Boas Práticas de Farmácia da Ordem dos Farmacêuticos.

III) PERCURSO DO ESTÁGIO NA FARMÁCIA MOÇO

O estágio na Farmácia Moço deu início no dia 10 de março. Neste realizei diversas tarefas/atividades que irei numerar e descrever neste ponto de forma cronológica e, sempre que oportuno, mencionarei ainda os pontos fortes e fracos dessas atividades assim como as ameaças e oportunidades sentidas no decorrer do estágio.

III a) Recepção de encomendas diárias e pontuais

A aquisição dos medicamentos/produto de saúde pode ser feita diretamente a laboratórios (por exemplo: Basi), a cooperativas farmacêuticas ou ainda a armazéns especializados (veterinária, ortopedia).

A elaboração de uma encomenda carece de uma especial atenção por parte do farmacêutico pois é necessário avaliar a rotatividade dos produtos de modo a, por um lado, evitar roturas de *stock* e por outro, o seu acumular desnecessário, nunca esquecendo da proximidade dos dias de serviço, campanhas publicitárias e época do ano.

As encomendas diárias e pontuais são realizadas às cooperativas. As encomendas pontuais são aquelas que são efectuadas para satisfazer as necessidades dos utentes (por exemplo: necessitam de um produto que não se encontra na farmácia).

A recepção de encomendas foi das primeiras tarefas que realizei durante o meu estágio. Esta tarefa é de extrema importância para garantir uma eficiente gestão do *stock* da farmácia.

Os produtos que apresentavam condições especiais de conservação eram os primeiros que recepcionava e imediatamente arrumava para que a sua qualidade, eficácia e segurança fosse mantida.

Durante o processo de recepção de encomendas verificava se os produtos recebidos estavam em boas condições e conferia os prazos de validade e PVP (preço de venda ao público).

No final da recepção os produtos que tinham sido pedidos mas que não tinham sido entregues transferia para outro fornecedor para que surgissem na próxima proposta de encomenda. Por fim confirmava a encomenda e o sistema fazia o acerto de stocks.

Considero o iniciar do estágio a realizar esta tarefa como um **ponto forte**. Foi graças à recepção que contactei com produtos que antes me eram totalmente desconhecidos, nomeadamente produtos dietéticos e cosméticos, e também me permitiu fazer a associação entre os nomes comerciais, substâncias ativas e o respetivo grupo terapêutico dos medicamentos. Esta atividade proporcionou-me mais confiança e conhecimento antes de fazer atendimento ao público.

III b) Conferência de encomendas feitas diretamente ao laboratório

Por razões económicas e de gestão de recursos financeiros, por vezes negocia-se diretamente com os laboratórios.

Em encomendas diretas antes de dar entrada é necessário confirmar a nota de encomenda com a fatura/guia de remessa para ter a certeza que o que vamos recepcionar foi exatamente o que foi pedido, nas quantidades certas e com as condições especiais de descontos e bonificações acordadas com os delegados.

Esta foi também umas das primeiras tarefas que realizei e que foi bastante importante e enriquecedora pois foi através dela que tive o primeiro contacto com marcas e produtos de várias linhas (**ponto forte**).

III c) Reclamações e Devoluções

No decorrer da recepção de encomendas apercebia-me que, por vezes, o fornecedor faturava um produto que não tinha sido enviado ou que o preço faturado era relativamente a um PVP superior ao inscrito na embalagem do produto e ainda que certos produtos vinham com prazos de validade curtos ou com embalagens danificadas. Nestes casos fazia de imediato a reclamação via telefónica ao fornecedor e nas duas últimas situações descritas procedia à sua devolução.

III d) Quebras

No decorrer do estágio também efetuei quebras de produtos. As quebras são efetuadas quando uma embalagem é danificada na farmácia, quando os produtos são necessários para a preparação de um medicamento manipulado ou quando são para consumo da farmácia nomeadamente produtos para o gabinete de utente (por exemplo: álcool, algodão).

III e) Arrumação dos medicamentos/outros produtos

A arrumação dos vários produtos e medicamentos foi também das primeiras tarefas que executei.

Na sala de atendimento ao público são apenas expostos produtos de venda livre em gôndolas ou lineares tais como farinhas e papas de bebé, produtos de higiene íntima, cosméticos, produtos capilares, de ortopedia, dietéticos; atrás dos balcões mas à vista dos utentes encontram-se os MNSRM, suplementos alimentares e produtos de higiene oral.

Os medicamentos sujeitos a receita médica encontram-se numa sala interdita aos utentes.

Quando iniciei o estágio os MSRM encontravam-se arrumados num armário de gavetas deslizantes por forma farmacêutica e ordem alfabética, quer fossem de marca ou genéricos. Depois os excessos de medicamentos que não tinham espaço para ser colocados nas gavetas eram colocados num armário em prateleiras nessa mesma sala.

Poucas semanas após a minha entrada no estágio, a zona de armazenamento sofreu uma reestruturação no sentido de melhorar a organização do mesmo e facilitar a tarefa da procura dos medicamentos durante o atendimento. Uma alteração muito positiva e que mostrou a vontade de melhoria continua na organização da farmácia.

Esta alteração levou alguns dias e a colaboração dos três estagiários que se encontravam no momento e da farmacêutica em part-time. Nas gavetas deslizantes passaram a encontrar-se somente os medicamentos de marca, ordenados por forma farmacêutica e alfabética e os genéricos passaram para o armário em prateleira sendo mais facilmente visualizados e arrumados.

Ao arrumar os medicamentos tinha de ter em especial atenção os prazos de validade para que os de menor prazo fossem os primeiros a sair. Deste modo as embalagens com prazo de validade inferior eram colocadas em cima e mais a esquerda por forma a serem as

primeiras a serem retiradas. Deste modo é possível diminuir o número de quebras/devoluções feitas pela farmácia.

O facto de a arrumação dos medicamentos ter sido também das primeiras tarefas que executei permitiu-me associar o princípio ativo ao nome comercial do medicamento e conhecer a sua localização de modo a facilitar a tarefa de procura quando se passa ao atendimento (**ponto forte**).

III f) Controlo dos prazos de validade

O controlo dos prazos de validade dos produtos existentes na farmácia é de extrema importância. Por um lado salvaguarda o utente, pois estes podem já não apresentar condições de qualidade, eficácia e segurança e por outro permite que as devoluções sejam efectuadas atempadamente de modo a minimizar o prejuízo financeiro para a farmácia.

Na Farmácia Moço faz-se a verificação dos prazos de validade a cada dois meses. Com a ajuda do sistema informático, retira-se uma listagem dos produtos cuja validade terminará nos próximos dois meses, os quais são retirados caso se confirme a aproximação do prazo de validade. Caso o prazo não esteja a terminar, rectifica-se a validade na ficha do produto.

No decorrer do meu estágio, para além desta listagem, retirámos uma outra com os prazos de validade dos produtos que iriam expirar até ao final do ano de modo a sinalizá-los para que escoam mais rapidamente da farmácia.

III g) Receituário e Faturação

Para além dos aconselhamentos prestados ao utente e esclarecimento de dúvidas, o farmacêutico, na dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica, tem de ter muita atenção no processamento informático da venda.

As receitas médicas são processadas informaticamente, sendo emitido dois documentos no final da cedência dos medicamentos: a fatura, que se destina ao utente e serve como prova de pagamento, e o documento de faturação que é impresso no verso da receita médica. Assim, em cada receita fica identificado o organismo e o número e série de lote a que pertence. Este documento permite ao farmacêutico conferir se os medicamentos cedidos foram os prescritos e se a comparticipação foi feita corretamente. A seleção da entidade comparticipadora é de extrema importância pois em função do organismo, os medicamentos têm diferentes comparticipações, pelo que um erro na sua seleção leva a consequências económicas quer para o utente quer para a farmácia.

As receitas facturadas são conferidas diariamente para que se existirem erros, nomeadamente troca na forma farmacêutica, tamanho da embalagem, erro de organismo, estes sejam corrigidos o mais rapidamente possível e se for caso disso contactar o utente em questão. Depois de conferidas o colaborador carimba, assina e data as receitas.

As receitas conferidas são agrupadas, separadas por lotes e organismos de faturação até se fecharem os lotes (30 receitas, à exceção do último lote do mês que pode conter um número inferior de receitas).

Para além da conferência diária, quando os lotes se encontram completos são conferidos mais duas vezes por colaboradores diferentes, de modo a detetar possíveis erros que não tinham sido detectados anteriormente.

Depois de conferido e separado o receituário é impresso, por lote, um *Verbetes de Identificação do Lote* e no final do cada mês fecham-se os lotes e emitem-se as *Relações Resumo dos Lotes* e a *Factura Mensal de Medicamentos*.

O envio do receituário, juntamente com os respectivos documentos às entidades participadoras, deve ser feito nas devidas datas:

- SNS: no dia 5 de cada mês são recolhidas por um serviço dos CTT que as envia para o Centro de Conferência de Facturas (CCF), na Maia.
- Outros organismos: até ao dia 10 de cada mês o receituário é enviado por correio para a ANF. Esta fica responsável por encaminhar a documentação para os respectivos organismos e por fazer o pagamento às farmácias. A ANF funciona assim como intermediário entre os outros organismos e a farmácia.

Durante o estágio tive a oportunidade de proceder à organização do receituário em que conferia receitas e as separava por lotes e organismos e ainda assisti ao fecho do mesmo. Uma tarefa de grande responsabilidade que me permitiu perceber a dinâmica do receituário.

• **Devoluções de Receituário**

Se no decurso da conferência das receitas forem encontradas incorreções, o CCF devolve as receitas, justificando os motivos da devolução e uma relação resumo contendo os valores das rectificações. A farmácia dispõe de 90 dias para as corrigir e enviar novamente para o CCF. Nos outros subsistemas, o procedimento é o mesmo. Estes devolvem para a ANF que as encaminha para a farmácia.

III h) Serviços Prestados

Para além da cedência de medicamentos e produtos de saúde, na Farmácia Moço prestam-se outros cuidados de saúde que, graças à sua diferenciação e qualidade, satisfaz o utente e fá-lo procurar a farmácia não só para a dispensa de medicamentos mas também para usufruir destes serviços.

Na Farmácia Moço decorrem consultas de nutrição, terapia da fala, podologia e massagens terapêuticas e oferece ainda a possibilidade de os utentes avaliarem vários parâmetros fisiológicos e bioquímicos tais como a medição da pressão arterial, determinação da glicémia, colesterol total, triglicéridos, peso, altura, IMC.

No decorrer do estágio tive oportunidade de avaliar glicemia, tensão arterial e colesterol total a alguns doentes. Uma tarefa que considero como um **ponto forte** do estágio pois permitiu-me colocar em práticas muitos dos conhecimentos adquiridos durante a formação académica. Enquanto realizava a medição destes parâmetros, devido à aproximação que tinha com o utente, aconselhava um estilo de vida saudável, com uma dieta equilibrada e recurso a exercício físico diário e, quando era caso disso, reforçava a adesão à terapêutica.

III i) Domicílios

Como mencionado anteriormente, a Farmácia Moço possui as instalações em Coimbra apenas há dois anos. Toda a sua atividade tinha sido desenvolvida em Almalaguês. De modo a não deixar de dar apoio à população, diariamente um dos colaboradores da farmácia dirige-se a Almalaguês para a recolha das receitas que são posteriormente processadas na farmácia e entregues no domicílio dos utentes. Aquando da cedência dos medicamentos, o colaborador esclarece todas as dúvidas do utente e dá o aconselhamento necessário.

A preparação dos domicílios foi a tarefa que executei antes de dar início ao atendimento. Esta tarefa foi bastante importante no sentido de me começar a familiarizar com o programa informático. Apesar de algumas diferenças do atendimento normal ao público (por exemplo: a venda era colocada a crédito) este passo permitiu-me entender a dinâmica do sistema. Deste modo considero a preparação dos domicílios antes do atendimento ao público um **ponto forte** do estágio.

III j) Atendimento ao público

O farmacêutico é frequentemente o primeiro profissional de saúde a quem o doente recorre, sendo por isso de extrema necessidade que o farmacêutico se encontre constantemente atualizado de modo a prestar o aconselhamento adequado a cada situação, construindo assim uma relação de confiança com o utente.

“A primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e o bem-estar do doente e do cidadão em geral (...) e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança”.⁽¹⁾

A partir do meu segundo mês de estágio comecei, de forma gradual, a fazer atendimento ao público. No atendimento tentava sempre utilizar um discurso simples, rigoroso e conciso, de forma a fornecer a informação científica necessária no menor período de tempo, adequando sempre consoante o nível sociocultural e características etárias do mesmo. Tentavam também tirar todas as dúvidas que existissem relativas à medicação, posologia, duração do tratamento, contraindicações, interações com outra medicação concomitante ou com algum alimento, reações adversas mais comuns e informar sobre cuidados a ter com a conservação do medicamento, em particular produtos que devem ser guardados no frigorífico e têm um prazo de utilização restrito. Em muitos casos recorria a comunicação escrita ou mesmo a pictogramas, de forma a garantir que a informação não é posteriormente esquecida ou confundida.

A prática que se adquire no balcão durante o dia-a-dia, reveste-se de extrema importância para melhorar cada um destes pontos essenciais na dispensa de medicamentos ao público.

Dispensa Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

Quando um utente se deslocava à farmácia e apresentava receita médica, o primeiro passo que fazia era validar a receita de modo a verificar se esta reunia as condições necessárias para aplicar a comparticipação.

A prescrição de medicamentos foi recentemente alterada no sentido de promover a prescrição por DCI (Denominação Comum Internacional). Nela consta o nome do princípio ativo, forma farmacêutica, dosagem, tamanho da embalagem e posologia.⁽²⁾ Assim, cabe ao utente optar por medicamento de marca ou genérico.

Apenas quando se tratam de medicamentos com margem ou índice terapêutico estreito (exceção a) ou medicamentos com o qual o utente teve uma reação adversa prévia (exceção b) o médico prescreve por marca e o farmacêutico apenas pode dispensar o medicamento constante na receita. Existe ainda uma outra exceção (exceção c) para medicamentos destinados a assegurar a continuidade de um tratamento com duração

estimada superior a 28 dias. Neste caso, o farmacêutico só pode dispensar o que foi prescrito pelo médico ou um genérico de preço inferior.

Atualmente a prescrição é feita informaticamente, sendo apenas possível a prescrição manual aquando de falência informática, inadaptação do prescriptor, prescrição no domicílio ou outras situações até um máximo de 4^o receitas/mês. ⁽³⁾

A prescrição de medicamentos estupefacientes e psicotrópicos bem como materiais destinados ao autocontrolo da diabetes *mellitus* ou medicamentos manipulados deve ser feita separadamente de outros medicamentos.

Caso a receita esteja válida do ponto de vista legal, o passo seguinte passa pela avaliação farmacêutica da prescrição. Apesar do doente ter sido avaliado pelo médico e trazer consigo uma receita passada pelo mesmo com os medicamentos mais adequados para o tratamento, o farmacêutico não pode tomar uma atitude passiva. Esta fase é extremamente importante, dado que o farmacêutico pode (e deve) despistar não só possíveis interações, contraindicações e repetições na medicação, assim como confirmar a adequação da posologia prescrita ao utente em causa. Errar é humano e como tal uma pequena distração pode resultar numa prescrição incorreta.

Assim, o farmacêutico deve recolher o máximo de dados do utente, de modo a conhecer a medicação concomitante, dados clínicos importantes, se já fez aquela medicação anteriormente e, em caso afirmativo, questionar a duração do tratamento e os seus efeitos (eficácia versus efeitos adversos).

A integração destas informações permite a análise crítica da receita médica.

Em caso de dúvida, o farmacêutico deve sempre contactar o médico, de modo a minimizar erros na dispensa dos medicamentos.

Depois de validar a prescrição e ceder os medicamentos, é da responsabilidade deste garantir o uso racional e seguro do medicamento, bem como o esclarecimento de qualquer dúvida que daí possa advir e promover a adesão à terapêutica. A adesão à terapêutica é de extrema importância, principalmente em tratamentos crónicos, cuja falta de adesão pode trazer inúmeras consequências.

Para complementar devem ser sempre aconselhadas medidas não farmacológicas adequadas a cada situação bem como a promoção de um estilo de vida saudável.

O atendimento é finalizado com o processamento informático da prescrição em que, após a leitura ótica dos medicamentos é introduzido o código do organismo que comparticipa os medicamentos, e a portaria, se aplicável. O sistema informático calcula automaticamente o valor a ser pago pelo utente e, no verso da receita, é impresso o

documento de faturação o qual o utente tem de assinar comprovando que lhe foram dispensados os medicamentos e dadas as informações necessárias à sua utilização.

A percentagem do valor participado varia consoante o escalão de participação, tendo em conta o grupo farmacológico do medicamento. Existem alguns medicamentos utilizados no tratamento de determinadas patologias (por exemplo Lúpus, Alzheimer) cuja participação pelo Estado é objecto de regime especial. Nestas situações é obrigatório a menção na receita da portaria, despacho ou decreto-lei respetivo.

Nos casos em que os materiais constantes da receita sejam de autocontrolo da diabetes (tiras-teste, agulhas, seringas, lancetas), o valor de participação é diferente. Nestes casos o Estado participa em 85% do preço das tiras-teste e em 100% das agulhas, seringas e lancetas. ⁽⁴⁾

✓ Psicotrópicos e estupefacientes

Tendo em conta as características farmacológicas especiais destes medicamentos, a sua estreita margem de segurança e a capacidade de desenvolvimento de dependência física e psíquica, bem como a sua associação a tráfico ilícito e uso abusivo, torna-se necessária a existência de legislação específica e um forte controlo. ⁽⁵⁾ Cabe ao INFARMED supervisionar e fiscalizar o uso destas substâncias.

Durante o meu estágio tive oportunidade de observar a dispensa de um medicamento psicotrópico. Não realizei a cedência sozinha pelo facto destes medicamentos, como mencionado acima, carecerem de um cuidado especial.

Algumas particularidades deste tipo de medicamentos:

- Nunca podem ser cedidos a menores de idade, quando o requerente padeça de doença mental, quando a receita não cumpra os requisitos mínimos ou se suspeite de falsificação.

- A nível do sistema informático obriga a introdução de dados do médico, do doente e do requerente.

Quando a venda é finalizada, para além da emissão do documento de faturação no verso da receita, o sistema informático emite um talão de registo de movimentos de medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, com a informação relativa ao médico, utente e requerente. Este talão é anexado a uma cópia da receita médica e é arquivado na farmácia por um período não inferior a três anos. O original da receita segue o percurso normal da conferência de receituário e faturação.

A farmácia, para além destas práticas, deve enviar trimestralmente ao INFARMED o registo de todas as entradas e saídas destes medicamentos.

Dispensa de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

No decorrer do meu estágio foi-me solicitado várias vezes a dispensa de MNSRM, que se destinam a um tratamento de curta duração e para sintomas que não necessitem de avaliação médica.

A farmácia é o local de excelência de dispensa deste tipo de medicamentos. Muitas vezes as pessoas recorrem a este local sem consulta médica prévia, apresentando apenas queixas de saúde ou procurando um produto específico. Tanto numa situação como noutra é fundamental o farmacêutico promover diálogo com o utente no sentido de avaliar corretamente a situação, aferir os sinais/sintomas, a duração dos mesmos, se já recorreu a alguma medicação ou terapêutica não farmacológica para o alívio dos sintomas, identificar o doente que se encontra à sua frente, certificando-se que não está na presença de casos particulares como grávidas, mulheres a amamentar ou crianças com menos de dois anos, os quais devem ser encaminhados para o médico e questionar quanto à presença de uma patologia crónica com uso de medicação.

Após a identificação do problema o farmacêutico deve avaliar a situação e decidir se aconselha apenas medidas não farmacológicas, se cede o medicamento mais adequado ou não cede nenhum medicamento e encaminha para o médico.

Nestas situações, por ser necessário um aconselhamento mais personalizado, pedia com muita frequência ajuda às colegas a fim de saber qual o medicamento mais indicado. Existe uma panóplia de MNSRM para o mesmo fim, inúmeras marcas e, para nós estagiários, não é fácil decidir entre diferentes marcas o mais indicado para o utente.

Para mim esta fase é a mais importante do estágio. É aqui que contactamos com casos práticos, muito diversos, e aprendemos qual o aconselhamento a ser prestado.

O que considero como **ponto fraco** no meu estágio relativamente a esta tarefa foi o facto de, devido ao trabalho diário da farmácia, encontrar-me grande parte do tempo em “back-office”. Assim apenas era solicitada a minha colaboração para o atendimento quando estavam vários utentes à espera e quando era necessário um aconselhamento mais personalizado e solicitava a colaboração de uma colega, esta ficava a atender esse doente e eu ia atender outros que se encontravam à espera, acabando por não saber o que a colega dispensava e os aconselhamentos prestados. Penso que seria uma mais-valia para nós estagiários passar mais tempo ao balcão.

III k) Preparações extemporâneas

Existem comercializados vários medicamentos sob a forma de pó que necessitam de ser preparados, através de uma diluição com água purificada, aquando da sua dispensa. No decorrer do estágio tive de proceder à preparação de um Clavamox ES e no ato da dispensa ao doente tive de alertar sobre a necessidade do cumprimento do tratamento até ao fim para impedir o aparecimento de resistências, uma vez que se trata de um antibiótico, esclarecer o prazo de utilização da suspensão e a necessidade de agitar antes de usar.

III l) Medicamentos Manipulados

No decorrer do estágio tive o privilégio de colaborar na preparação de um medicamento manipulado.

Os medicamentos manipulados são um tipo muito específico de medicamentos que são preparados no laboratório da própria farmácia, sendo da responsabilidade do farmacêutico, para além da sua preparação, o seu acondicionamento, rotulagem e controlo de qualidade.

Apesar da diminuição acentuada na preparação de medicamentos manipulados, pois a industrialização levou à produção em grande escala, esta ainda se reveste de grande importância dado que suprime certas lacunas do mercado nomeadamente na adequação de doses para populações específicas tais como crianças e permite a associação de fármacos para uma administração mais cómoda, obtenção de efeito sinérgico, entre outros.

Para cada medicamento manipulado é necessário preencher uma ficha de preparação com toda a informação relevante relativamente ao processo de manipulação. Esta ficha, juntamente com a cópia da receita médica e rótulo é arquivada por um período mínimo de três anos.

A todos os manipulados preparados na farmácia é atribuído um número de lote que permite a sua rastreabilidade.

Considero a colaboração na preparação do medicamento manipulado um **ponto forte** do estágio pois representa uma atividade que dignifica muito a nossa profissão, para além de me ter possibilitado a aplicação de conhecimentos de disciplinas como farmácia galénica.

III m) VALORMED

A Valormed é uma sociedade responsável pela gestão dos resíduos de embalagens e medicamentos fora de uso. A recolha das embalagens/medicamentos fora de uso é um gesto bastante muito importante pois, por um lado, incentiva as pessoas a entregar medicamentos fora da validade ou fora de uso, que poderiam de alguma forma gerar erros de medicação, e por outro contribui para a preservação do meio ambiente. ⁽⁶⁾

No decorrer do estágio, para além de incentivar as pessoas a trazerem os medicamentos fora de uso para o Valormed, também procedia ao fecho do contentor quando se encontrava cheio, preenchendo uma ficha onde colocava o peso do contentor, o nome e número da farmácia e assinava.

III n) Formações

No decorrer do estágio tive a **oportunidade** de participar em diferentes momentos formativos, sendo alguns desses realizados na farmácia e outros fora da mesma a convite de diferentes laboratórios/cooperativas.

Considero estes momentos dos mais importantes do decorrer do estágio.

Ao longo da nossa formação académica incidimos maioritariamente sobre MSRM e, no decorrer do estágio, senti algumas lacunas relativamente a produtos de dermocosmética, MNSRM, e quando me era solicitado a sua dispensa tinha de pedir ajuda à equipa da farmácia. Mas, com estas formações, adquiri muito conhecimento, aprendi quais os conselhos que devia prestar aos utentes, fez-me ser mais autónoma e capaz de aconselhar certos produtos sem necessitar de apoio.

Momentos formativos na farmácia na qual participei:

→ Medivaris: a empresa medivaris, por intermédio do Dr. Ricardo, fez uma breve abordagem sobre compressão elástica, a diferença entre meias elásticas e meias de descanso, em que situações as usar, como funciona a compressão elástica, as diferentes classes de compressão, o sistema de tamanhos e como tirar medidas.

→ Galderma: Formação sobre diversos produtos da marca nomeadamente Locetar[®] creme, Locetar[®] verniz, Benzac[®] gel, Benzac[®] wash, Cetaphil[®] loção limpeza, Cetaphil[®] creme hidratante e Cetaphil[®] creme SPF 50+/UVA. Fez referência a quando utilizar estes produtos e como apilcá-los.

→ Moreno: Formação sobre diversos produtos da marca nomeadamente Carmex[®], Cholaxon[®], Magnésio-fos[®], Sspasmurin[®], Sedopax[®].

→ Isdin: a delegada da Isdin fez uma apresentação sobre foto proteção e os produtos da marca mais aconselháveis em certas situações, que questões fazer aos utentes de modo a direcionar para um determinado produto e os conselhos a prestar.

→ Bioderma: tal como a delegada da Isdin, a da Bioderma também se focou na foto proteção e os produtos da marca utilizados para as diversas situações.

→ Aboca: Formação sobre diversos produtos da marca nomeadamente Libramed[®], Grintuss[®], Adiprox[®], Fitonasal[®].

No decorrer do estágio, o meu colega estagiário João Constantino, fez também uma pequena apresentação sobre os produtos capilares da gama *Ducray* resultante de uma formação por ele assistida. Este foi o primeiro passo para a instituição de formações na farmácia dada pelos colaboradores. As formações são essenciais para todos mas, uma vez que não é possível a toda a equipa assistir a todas as formações, pois muitas vezes estas decorrem em horário laboral ou até porque algumas delas têm lugares limitados, a Diretora Técnica, no sentido de toda a equipa ficar a conhecer os temas apresentados nas mesmas, instituiu a realização de formações na farmácia dadas pelos colegas que assistiram à formação. Porém, devido ao trabalho diário na farmácia, o tempo para estas formações não foi muito, acabando por só ter acontecido esta apresentação dada pelo João.

Contudo, penso que estas seções formativas são importantíssimas e este objectivo não deveria ser esquecido, tentando ao máximo ser implementado.

Momentos formativos decorridos fora da Farmácia:

→ Gedeon Richter: a empresa convidou uma ginecologista para fazer uma apresentação no âmbito da contraceção oral de emergência. Uma apresentação muito interativa que reforçou em que situações a pílula do dia seguinte deve ser cedida, os conselhos a dar à utente e os mitos da contraceção oral de emergência.

→ Boehringer Ingelheim: a empresa fez uma apresentação sobre o tema “DPOC na Farmácia” contemplando os seguintes pontos: compromisso na área respiratória, apresentação de resultados da intervenção da farmácia na DPOC e workshop de aprendizagem da utilização do inalador Respimat[®].

→ Novartis: apresentação sobre o tema “Dor Aguda: Lesões Músculo-Esqueléticas”: etiologia, formas clínicas, abordagens terapêuticas e apresentação da “Inovação Voltaren”: emplastro medicamentoso.

→ Edol: apresentação do tema “Conjuntivites”: a diferença entre os vários tipos de conjuntivite e os produtos mais aconselhados para cada situação. Apresentaram ainda a inovação protechdry (roupa interior indicada para perdas de urina).

→ Medela: ação de formação sobre “Aleitamento Materno/ Tecnologias na Saúde”: extração do leite materno, recolha, manuseamento e conservação, diagnóstico de avarias dos equipamentos e cuidados dos mamilos.

→ Avène: apresentação sobre foto proteção, os produtos da marca mais aconselháveis em cada situação e as alterações na linha de solares no ano 2014.

Estas sessões são fundamentais para toda a equipa no sentido de aprender ou rever certos conceitos, mas são mais importantes ainda para nós estagiários que estamos a iniciar o contacto com a vida profissional.

A título de exemplo: antes da formação da medela, conhecia muito pouco sobre os produtos da marca nomeadamente sobre o purelan®100. No decorrer do estágio atendi um senhor que me pediu um conselho sobre o que a sua esposa deveria colocar no mamilo que se encontrava gretado devido a estar a amamentar o seu filho de uma semana. Este realçou-me que tinha de ser um produto que fosse inofensivo para o bebé. Graças à formação onde aprendi que a composição deste produto é unicamente lanolina, um composto inteiramente natural e hipoalergénico que acalma os mamilos sensíveis ou secos e que não é necessário eliminar antes da amamentação, permitiu-me ser autónoma e ceder um bom produto, dando os devidos conselhos.

A margem dos MSRMs caiu muito nestes últimos anos e como tal, deixaram de ser uma “fonte de rendimento” para as farmácias. É nos produtos de venda livre, produtos de dermocosmética, dietética, ortopedia, que a farmácia consegue ir buscar algum rendimento. Sabemos que hoje em dia a farmácia sofre uma grande concorrência pelas parafarmácias e outros locais de venda de MSRMs, constituindo uma **ameaça** à prática farmacêutica. Assim, é fundamental a farmácia se destacar nos serviços e aconselhamentos prestados. Face às necessidades atuais, considero importante uma reestruturação no plano curricular de modo a integrar disciplinas com maior foco nos MSRMs, nos produtos de dermocosmética, dietética, produtos ortopédicos, realçando sempre o aconselhamento que devemos prestar

para deste modo o serviço nas farmácias superar a concorrência dos outros espaços que não dispõem de profissionais tão qualificados e capazes de fazer este tipo de aconselhamento. Apesar de neste último ano curricular termos uma disciplina denominada de “Intervenção Farmacêutica” focada nas questões do aconselhamento farmacêutico mais solicitado nas farmácias comunitárias (por exemplo: problemas de obstipação, diarreia, congestão nasal) considero muito pouco o tempo despendido para ser lecionada, o que agravou quando a juntaram à disciplina de Fitoterapia. Esta união levou a que sentíssemos algumas lacunas em ambas as unidades curriculares, fundamentais para quem vai iniciar o estágio curricular. Deste modo considero um **ponto fraco** a pouca formação académica nos MNSRM bem como dermocosmética, dietética e ortopedia.

III o) Ações na Farmácia

No decorrer do meu estágio observei e participei em algumas ações realizadas na farmácia.

Uma dessas ações foi realizada pela Dr.^a Alexandra, especialista em produtos de dermocosmética. Para a sua realização, fomos convidando as utentes mais frequentes da farmácia e mais interessadas em produtos de dermocosmética. No dia da ação a especialista realizou mini-faciais às utentes, fez um aconselhamento de produtos mais adequados de acordo com as necessidades do tipo de pele e dava a experimentar algumas amostras desses produtos.

Outra ação realizada foi a promoção do Mês do Coração, decorrida durante todo o mês de maio. Esta ação consistiu na medição gratuita da tensão arterial bem como da glicemia de modo a controlar estes parâmetros nos doentes hipertensos e diabéticos e também despistar alguma situação não evidente.

No último dia do meu estágio tive o prazer de, juntamente com a Dr.^a Sílvia, fazer uma apresentação sobre Cuidados de Rosto na parafarmácia em Almalaguês. Esta apresentação foi feita na parafarmácia pelo facto de as pessoas residentes em Almalaguês não conseguirem se deslocar com tanta frequência e disponibilidade à farmácia para que lhes sejam dados os aconselhamentos corretos para o seu tipo de pele. Durante a semana anterior foi feita a divulgação pela D. Cláudia na Farmamoço e através de cartazes de divulgação. A apresentação foi feita em Power Point e projetada na parede de modo a ser visualizada por todos os utentes. Dessa apresentação constaram os seguintes tópicos: Estrutura da Pele, Funções da Pele, Tipos de Pele, Cuidados Diários para a Pele, Cuidados Complementares, Envelhecimento da Pele, Foto Proteção e Contorno dos Olhos. Ao longo da apresentação

íamos explicando de forma interativa, através de gestos, como aplicar o creme de rosto, o creme de olhos e esclarecendo as dúvidas que iam surgindo. No final foi feita uma análise individual relativamente ao tipo de pele, quais os produtos mais aconselhados e oferecemos amostras desses mesmos produtos. Uma atividade muito enriquecedora, pois ao fazer este trabalho revi conceitos e aprendi muitos outros sobre os cuidados de rosto, contactei com diferentes marcas de cosméticos e no final senti que as pessoas ficaram satisfeitas e esclarecidas sobre os produtos que devem utilizar.

Seria uma mais-valia para as farmácias a realização de sessões deste tipo para os utentes sentirem que o farmacêutico se preocupa em lhes dar todo o esclarecimento e apoio, fidelizando-os e aumentando a venda de produtos, nomeadamente cosmética, que são uma fonte de rentabilidade para a farmácia.

IV) CONCLUSÃO DA ANÁLISE SWOT

Apesar de ao longo do relatório ter inumerado alguns pontos fortes, fracos, ameaças e oportunidades relativamente à frequência do estágio, integração da aprendizagem teórica e adequação do curso às perspetivas profissionais futuras, neste ponto irei apresentar outros que ainda não tinha sido pertinente mencionar.

Pontos Fortes (Strengths):

Elo de ligação entre o conhecimento teórico e a realidade profissional – durante este período pude aplicar e reforçar muitos dos conhecimentos adquiridos ao longo da formação académica e, ao mesmo tempo, pude adquirir novos conhecimentos, os quais foram complementar e sedimentar os anteriores.

Desenvolvimento das relações interpessoais – quer com o público em geral quer com a equipa da farmácia. O estágio permitiu – me desenvolver a capacidade comunicativa, a capacidade de adaptar o discurso e a postura em função do interlocutor.

Contacto próximo com os utentes e compreensão do papel fulcral do farmacêutico – principal ponto forte. Foi na fase de atendimento ao público que percebi o quanto importante é o papel do farmacêutico na sociedade enquanto especialista do medicamento e prestador de cuidados de saúde. Percebi que o farmacêutico era visto como um profissional de saúde de respeito e no qual as pessoas confiam a sua saúde.

Competência e Interajuda da Equipa da farmácia – Profissionais dotados de muito conhecimento teórico e prático, o qual era transmitido para o esclarecimento das minhas questões que não deixaram de ser esclarecidas, apesar do pouco tempo que tinham disponível.

Diversidade de tarefas realizadas – no decorrer do estágio realizei diversas atividades fundamentais para o funcionamento diário da farmácia que me permitiu ter uma visão geral do dia-a-dia da farmácia comunitária.

Pontos Fracos (Weaknesses):

Primeiro contacto oficial com a realidade profissional – no decorrer da formação académica seria importante ter um contacto mais próximo com a realidade profissional,

através de estágios, de modo a ter uma perceção mais real do que é a profissão do farmacêutico e que nos ajudaria a consolidar alguns conhecimentos teóricos.

Falta de tempo para colaborar com os estagiários – Devido ao grande volume de trabalho diário da farmácia, a equipa nem sempre podia esclarecer às minhas questões com a tranquilidade e pormenor que gostaria.

Oportunidades (Opportunities):

Experiência e conhecimento – Este estágio ofereceu-me uma excelente oportunidade de adquirir mais experiência a nível da farmácia comunitária, aumentou o meu leque de conhecimentos teóricos assim como reforçou alguns já abordados na faculdade.

Ameaças (Threats):

Diminuição do poder de compra – Face à conjuntura atual, em que o poder de compra da população é menor, os produtos de dermocosmética, suplementos, entre outros, têm menos rotatividade, o que se reflete nas margens de lucro que são cada vez menores.

Outras profissões – Apesar de o farmacêutico ser o especialista do medicamento, este está a ser substituído por outros profissionais nomeadamente técnicos de farmácia. Este facto pode-se observar na farmácia Moço onde trabalham mais técnicos de farmácia que farmacêuticos.

V) CONCLUSÃO

O estágio na farmácia Moço foi uma etapa muito importante na minha formação, enquanto futura farmacêutica. Apesar de cinco anos de uma aprendizagem vasta e extensa, acredito que com o estágio adquiri competências únicas. Aprendi que ser farmacêutico ultrapassa em muito aquilo que aprendemos na faculdade. Ser farmacêutico comunitário requer uma grande vertente humana e social.

Confirmei que o farmacêutico deixou de ser apenas o especialista do medicamento e que “ *o exercício da atividade farmacêutica tem como objectivo essencial a pessoa do doente*” (Artigo número 2 do Código deontológico da Ordem dos Farmacêuticos).

Por último não posso deixar de manifestar a minha extrema satisfação ao ver a confiança que é depositada no farmacêutico pelo utente. É esse reconhecimento que me leva a querer aprender cada vez mais para satisfazer as necessidades dos utentes e me faz orgulhar desta profissão.

VI) BIBLIOGRAFIA

- 1) SAÚDE, Ministério da - Decreto-Lei n° 288/2001, de 10 de novembro – Diário da República, 1ª série, n°261.

- 2) SAÚDE, Ministério da - Portaria 137-A/2012, de 11 de maio - Diário da República, 1ª série, n° 92.

- 3) SAÚDE, Ministério da - Portaria n.º 198/2011, de 18 de maio -Diário da República, 1ª série, n° 96.

- 4) SAÚDE, Ministérios da Economia, da Inovação e do Desenvolvimento - Portaria n°364/2010, de 23 de junho. Diário da República, 1ª série, n° 120.


- 5) JUSTIÇA, Ministério da - Decreto-Lei n°15/93, 22 de janeiro - Diário da República, 1ª série, n° 218.

- 6) VALORMED [Acedido a 29 de abril 2014] Disponível na Internet:
<http://www.valormed.pt/>

ANEXO


Anexo I - Apresentação “Cuidados de Rosto”

Cuidados de Rosto



Pele

Maior órgão de todo o corpo humano!



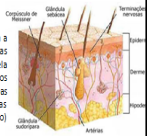
Funções:

- **Fronteira**
 - expressão corporal e a personalidade
- **Proteção Física e Química**
 - Resistência e Maleabilidade
 - Flexibilidade
 - Impermeabilidade
- **Proteção Biológica**
 - Sensitiva
 - Circulatória
 - Térmica
 - Imunológica
 - Metabólica

A pele é formada por três camadas distintas: epiderme, derme e hipoderme.

Epiderme
É a porção mais externa da pele; Formada por várias outras camadas de células, que se encontram em constante renovação; Nela encontramos um pigmento natural que dá cor à pele, a melanina.

Derme
É uma camada muito rica em diferentes estruturas. Nela encontramos os vasos sanguíneos, que nutrem a pele, o folículo piloso (local onde nascem os pelos), as fibras de colagénio e elastina (responsáveis pela tonicidade e elasticidade da pele), os nervos sensitivos (responsáveis pelo tato), as glândulas sebáceas (responsáveis por hidratar e proteger a pele) e as glândulas sudoríparas (responsáveis pela transpiração).



Hipoderme
É a camada mais profunda da pele; Formada por células gordurosas, é responsável por manter a temperatura do corpo, e funciona também como uma reserva energética.

Tipos de pele

Cada tipo de pele tem as suas características particulares que requerem cuidados diferentes

Pele Normal

- Textura fina, superfície suave, macia, flexível;
- Tipo de pele mais equilibrado e com menos problemas;
- Não é nem demasiado seca nem demasiado gordurosa;
- Os poros são pequenos (mal se notam).

Pele Oleosa

- Maior atividade das glândulas sebáceas;
- Apresenta poros dilatados, maiores do que nos outros tipos de pele e mais escuros;
- Aspecto gorduroso e brilhante;
- Tendência para o desenvolvimento de acne.

Pele Seca

- Requer mais cuidados → Tendência para envelhecer mais rapidamente
- Tendência para descamar, ter menos elasticidade, de desenvolver rugas e linhas de expressão

Pele Mista

- Mais comum
- Combinação de pele seca com pele oleosa. → Regiões oleosas (zona T – queixo, nariz e testa) onde os poros são naturalmente mais dilatados; Regiões normais ou secas (área em redor dos olhos, boca e bochechas).

Pele Sensível

- Mais frágeis
- Facilmente se torna irritada e inflamada
- Zonas que desenvolvem vermelhidão, coceira, manchas, ardor
- Tendência para descamar.
- Textura fina, delicada e bastante sensível ao uso de cosméticos e alterações do clima.
- Um dos tipos de pele mais problemáticos e como tal exige cuidados especiais.

Cuidados Diários

1) Limpeza:
Remove as impurezas, excesso de oleosidade, células mortas e maquilhagem
Fecha os poros
Deixa a pele mais firme, com poros menos visíveis
Prepara a pele para receber os benefícios de outros produtos
Quando: de manhã e a noite

2) Tónico:
Remove os vestígios de maquilhagem
Fecha os poros
Deixa a pele mais firme, com poros menos visíveis
Prepara a pele para receber os benefícios de outros produtos
Quando: de manhã e a noite

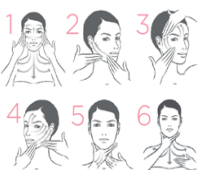
Atenção !!!!!

Tipo de pele

	Água Micelar	Leite	Gel	Geléia	Óleo
Tipos de pele	Todos	Seca	Oleosa	Sensível	Todos
Vantagens	Funciona como tónico	Não seca, hidrata			
Desvantagens		Necessita tónico	Necessita tónico	Necessita tónico	Necessita tónico

3) Creme dia:
Suaviza e protege a pele contra os danos ambientais
Evita desidratação
Mantem a pele suave e macia
Quando: todas as manhãs

4) Creme noite:
Nutrir, reparar, anti-rugas
Maior concentração que o creme de dia
Quando: todas as noites



Cuidados Complementares

Esfoliação:

- 1 a 2 vezes por semana
- Objectivo: Remover as partículas de pele morta que bloqueiam os poros e que impedem o natural rejuvenescimento da pele. Acne inflamatório, rosácea, ferida

Máscara:

- 1 a 2 vezes por semana
- Aumenta a temperatura da pele, aumentando a absorção

Serum:

- Elevada concentração de activos
- Intensifica a acção do creme dia ou noite

Envelhecimento da Pele



1º Passo: prevenir o aparecimento das rugas (cuidados diários)

2º Passo: quando há sinais de envelhecimento → **ANTIRRUGAS**

Estimular a síntese de Colagénio, Elastina e Renovação Celular



Fotoproteção

Porquê a necessidade da fotoproteção?

- Envelhecimento
- Patologias cutâneas
- Diferentes fototipo → diferentes necessidades



Contorno dos Olhos

Uma das primeiras zonas a revelar sinais de envelhecimento

- Escolher um creme para os olhos de acordo com a idade e tipo de pele
- Sendo uma zona sensível deve sempre utilizar um creme específico para o contorno de olhos

Como aplicar?