



Ana Rita Simões Quinta

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dra. Paula Maria Camões Correia e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Ana Rita Simões Quinta

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela
Dra. Paula Maria Camões Correia e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Julho 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Ana Rita Simões Quinta, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2011118328 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 de Estágio, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 10 de julho de 2015.

(Ana Rita Simões Quinta)

Agradecimentos

Com a finalização desta etapa tão importante da minha vida académica queria expressar o meu agradecimento a todos aqueles que estiveram presentes e me apoiaram e que, direta ou indiretamente, me ajudaram nesta caminhada tão importante da minha vida pessoal e profissional.

Em primeiro lugar, à Dr.^a Paula Camões, Diretora-Técnica da Farmácia Aveirense, pela disponibilidade com que me aceitou como estagiária, pelo apoio prestado, pelos conhecimentos transmitidos e pelo muito que me ensinou.

À restante equipa técnica, Dr.^a Manuela Almeida, António Travesso, Eunice Sampaio e Daniel pelo seu acolhimento, orientação, paciência e transmissão de conhecimentos e experiências durante o estágio. Sei que serei uma melhor profissional com esta experiência e com este convívio.

À Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, a todos os professores, responsáveis pela minha formação teórica e prática e pela formação enquanto pessoa.

Às minhas amigas de sempre, que estiveram e estão sempre comigo nos bons e maus momentos.

Aos amigos que fiz ao longo deste percurso académico, sei que são para a vida.

À minha família, por estarem sempre lá, mesmo os que estão longe (estão no meu coração).

Ao meu irmão, por estar presente e me apoiar nesta caminhada.

Por fim, mas não menos importantes, antes pelo contrário, aos meus Pais, por estarem sempre ao meu lado, acreditando em mim e dando-me a força e a coragem necessária para não desistir e chegar até aqui. Sem eles, tudo seria mais difícil.

Um muito Obrigada a todos,

Rita

Lista de Abreviaturas

COE – Contraceção Oral de Emergência

IMC – Índice de Massa Corporal

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PIC – Preço Venda na Caixa

PS – Produto de Saúde

PVF – Preço de Venda à Farmácia

PVP – Preço de Venda ao Público

SCMA – Santa Casa da Misericórdia de Aveiro

TA – Tensão Arterial

Índice

1. Introdução	1
2. Análise SWOT	2
2.1 PONTOS FORTES – Análise crítica e atividade individual	2
2.1.1 Aplicação dos conhecimentos adquiridos no MICF	2
2.1.2 Plano de Estágio estruturado	2
2.1.3 Papel do Farmacêutico	3
2.1.4 Equipa técnica da Farmácia	3
2.1.5 Localização e Horário da Farmácia	4
2.1.6 Variedade de público-alvo.....	4
2.1.7 Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento.....	5
2.1.8 Sistema informático <i>Sifarma 2000</i> ® e Receita Eletrónica.....	6
2.1.9 Realização de encomendas	6
2.1.10 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (Psicotrópicos e estupefacientes).....	7
2.1.11 Serviços prestados pela Farmácia Aveirense:.....	8
2.1.11.1 Santa Casa da Misericórdia de Aveiro (SCMA).....	8
2.1.11.2 Determinação de Parâmetros fisiológicos e bioquímicos.....	8
2.1.11.3 Atividade na Escola Secundária Homem Cristo.....	9
2.2 PONTOS FRACOS – Análise crítica e atividade individual.....	9
2.2.1 Associação entre o Princípio Ativo e Nome Comercial.....	9
2.2.2 Grande variedade de genéricos.....	9
2.2.3 Espaço de atendimento da Farmácia	9
2.2.4 Medicamentos Manipulados	10
2.2.5 Receção de encomendas e gestão de devoluções	10
2.3 OPORTUNIDADES - Análise crítica e atividade individual.....	11
2.3.1 Formação suplementar externa	11
2.3.2 Vertente social e humana da profissão.....	11
2.3.3 Autonomia.....	12
2.3.4 Serviços prestados pela Farmácia Aveirense.....	12
2.3.4.1 Administração de Vacinas e Injetáveis.....	12
2.3.4.2 Cartão Farmácias Portuguesas/Cartão Saúde.....	13
2.3.4.3 Projeto Valormed.....	13
2.4 AMEAÇAS - Análise crítica e atividade individual.....	13
2.4.1 Constante mudança de preços dos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica.....	13

2.4.2	Tentativa de compra de MSRM sem Receita Médica.....	14
2.4.3	Parafarmácias	14
2.4.4	Grande número de farmácias abertas na mesma região	15
2.4.5	Situação atual do país.....	15
2.4.6	Acompanhamento farmacoterapêutico.....	15
2.4.7	Grande número de medicamentos esgotados.....	16
3.	Casos Clínicos.....	17
4.	Conclusão.....	20
5.	Referências Bibliográficas	22
6.	Anexos.....	23
	Anexo 1- Atividade na Escola Secundária Homem Cristo.	23
	Anexo 2- Formação Suplementar Externa.	24
	Anexo 3- Linear da linha La Roche-Posay®	25

I. Introdução

A vida é feita de etapas e cada etapa deixa a sua marca que nos acompanhará na etapa seguinte e para o resto da vida. Este é o término de mais uma etapa na minha vida e as marcas desta etapa foram muitas e boas. Conheci pessoas e adquiri conhecimentos científicos, teóricos e práticos que me ajudaram a desenvolver com profissionalismo e sabedoria as tarefas inerentes à profissão de farmacêutico.

Como farmacêutica era esperado que tivesse uma intervenção a diferentes níveis, quer preventivo quer terapêutico. Era esperado que prestasse serviços ao nível da farmacovigilância; na realização de rastreios, detetando precocemente sinais de alerta de doença; na educação para a saúde; no acompanhamento farmacoterapêutico, entre muitos outros serviços no âmbito da promoção da saúde e da qualidade de vida dos utentes.

Para o exercício das minhas funções, recorri ao saber adquirido, ao longo dos anos e à experiência profissional das pessoas que me rodearam, nomeadamente os profissionais que me acompanharam durante o estágio.

Assim, integrei o estágio na Farmácia Aveirense, uma Farmácia Comunitária situada no centro de Aveiro, sob a orientação da Dr.^a Paula Camões, com a duração de 810 horas. Este estágio foi muito enriquecedor, ficando a certeza, que foi uma oportunidade de aprendizagem prática e teórica e de desenvolvimento das minhas capacidades e ética de trabalho, deixando-me preparada, a vários níveis para a iniciação da carreira profissional.

O presente relatório constitui um testemunho e autocrítica construtiva e detalhada deste estágio curricular, tendo como principal objetivo descrever, numa análise SWOT, as atividades por mim desenvolvidas, incluindo todas as experiências e observações que me enriqueceram, valorizaram e que, certamente, me serão úteis na minha formação enquanto futura Farmacêutica.

A análise SWOT é uma ferramenta que apesar de ter sido criada com o intuito de elaborar um diagnóstico estratégico pelas empresas, é hoje adaptada a diferentes objetivos. A sigla SWOT compõe as palavras Strengths (Pontos Fortes), Weaknesses (Pontos Fracos), Opportunities (Oportunidades) e Threats (Ameaças). Estes pontos, representados no esquema seguinte, serão aplicados às vivências e atuação numa farmácia comunitária.

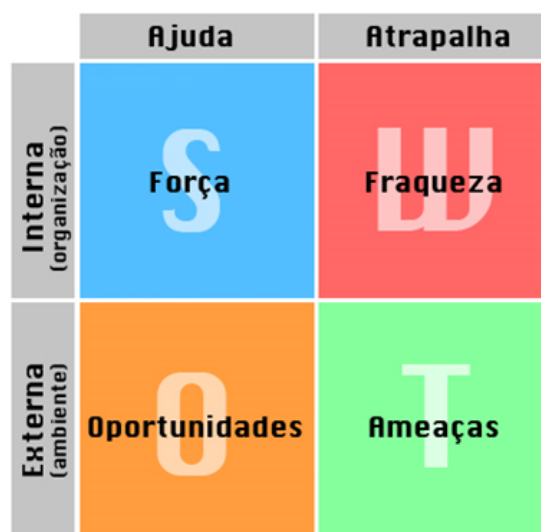


Figura 1- Representação esquemática de uma análise SWOT¹

2. Análise SWOT

2.1 PONTOS FORTES – Análise crítica e atividade individual

2.1.1 Aplicação dos conhecimentos adquiridos no MICF

Ao longo dos cinco anos de formação académica fui adquirindo conhecimentos científicos e técnicos que contribuíram para o desenvolvimento e exercício da minha profissão, na Farmácia Aveireense. Aí, consolidei os conhecimentos, até então obtidos, e adquiri novas experiências, vivências e conheci a realidade e o dia-a-dia de um farmacêutico na Farmácia Comunitária.

2.1.2 Plano de Estágio estruturado

Ao integrar a equipa de trabalho da Farmácia Aveireense, recebi instruções claras e muito úteis dos diferentes procedimentos a ter em conta e das tarefas a realizar, diariamente. A primeira tarefa de que fui incumbida foi a arrumação dos medicamentos e produtos de saúde no seu devido lugar, de modo a começar a conhecer o mecanismo de arrumação dos mesmos. Esta ação é de extrema importância, pois a troca de locais dos medicamentos e produtos de saúde, poderá implicar atrasos no atendimento ou ser um impedimento à dispensa do medicamento. A existir esta troca, poderá levar à necessidade de efetuar uma encomenda ocasional. Posteriormente, observei alguns atendimentos realizados e contactei

com receitas, verificando validades, assinaturas do médico, planos de comparticipação e medicamentos prescritos. De seguida, realizei atendimentos, que inicialmente eram supervisionados, de modo a promover a minha confiança e autonomia.

2.1.3 Papel do Farmacêutico

Ao longo do estágio, reforcei uma perspetiva que já tinha do papel do farmacêutico e da farmácia. É extremamente importante que o farmacêutico possua um papel ativo na dispensa do medicamento, estabelecendo uma relação de qualidade e proximidade com o utente. É, também, da sua responsabilidade participar na orientação terapêutica e monitorização da mesma, fornecendo ao utente toda a informação necessária para a promoção da adesão à terapêutica, nomeadamente a posologia, modo de administração, alguns conselhos relativos à toma, eventuais efeitos secundários, entre outros aspetos. Foi nesta etapa, que experienciei o contacto com o público e fui efetuando os meus primeiros aconselhamentos. Comprovei que a clareza da comunicação é essencial para estabelecer uma boa relação com o utente e potenciar uma boa adesão à terapêutica instituída.

2.1.4 Equipa técnica da Farmácia

A equipa da Farmácia Aveirense contribuiu, em muito, para a minha integração, bem-estar, formação e gosto pelas atividades desempenhadas, enquanto farmacêutica. Esta equipa é constituída por profissionais com profissionalismo, competência, simpatia, elevada capacidade de entreaajuda e pessoas que valorizam muito a formação contínua. Todas estas características são uma mais-valia, quer para a Farmácia, quer para o utente, pois permitem maximizar a qualidade de serviços prestados e a satisfação do utente.

A equipa é composta por duas farmacêuticas, Dr.^a Paula Camões (Diretora Técnica) e Dr.^a Manuela Almeida (Farmacêutica adjunta substituta); um ajudante técnico, António Travesso; e dois colaboradores com funções ao nível das encomendas, devoluções e organização de *stock* (Daniel e Eunice), sendo que o Daniel é também o Técnico Oficial de Contas da Farmácia. Equipa essa que, ao longo do estágio, me foi transmitindo os seus conhecimentos científicos, reforçados pelos conhecimentos adquiridos, ao longo dos seus anos de experiência. Sempre que surgiam questões e/ou dúvidas ajudavam-me a encontrar a solução com profissionalismo, prontidão e disponibilidade.

2.1.5 Localização e Horário da Farmácia

A Farmácia Aveirense está localizada no centro da cidade de Aveiro, muito conhecida pelo património cultural e turismo. Apesar de não possuir estacionamento próprio, uma vez que está situada numa rua de acesso pedonal, a farmácia possui um largo número de clientes habituais que se deslocam à farmácia para satisfazer as suas necessidades.

A Farmácia está aberta de segunda a sexta, das 08h e 45 min às 20h, com uma hora de almoço e aos sábados das 9 às 13h. Está de serviço permanente quinzenalmente. A maioria dos utentes, clientes assíduos e de longa data, está familiarizada com este horário, deslocando-se quando mais lhe convém.

Tive a oportunidade de realizar um serviço, num feriado observando que, como era a única farmácia de serviço, havia mais movimento, impondo um ritmo de trabalho diferente.

2.1.6 Variedade de público-alvo

A Farmácia Aveirense possui uma grande diversidade de utentes, de várias idades, estratos sociais e nacionalidades. Os utentes habituais, clientes da farmácia há vários anos, possuem uma ficha cliente, com todos os seus dados pessoais, bem como, o seu histórico de medicação. Esta ficha possibilita, aos profissionais que trabalham na Farmácia, o acesso ao histórico daquele utente. As informações facultadas permitem reforçar o profissionalismo e dar a cada utente o tratamento individualizado e personalizado que ele merece, respondendo às suas necessidades.

A Farmácia tem como público-alvo doentes que sofrem de patologias crónicas, próprias da sociedade atual, que recorrem à farmácia para aviar as suas receitas de Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (MSRM), bem como para lhes serem recomendados Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNRSM). Tem ainda utentes que, apesar da atual crise que assola o país, recorrem à farmácia, solicitando aconselhamento de dermocosmética, puericultura, entre outros.

O facto de Aveiro ser uma cidade bastante visitada por turistas, diversifica muito o público-alvo. A Farmácia é muito frequentada pelos mesmos, exigindo um elevado nível de conhecimentos de inglês, francês e espanhol de modo a facilitar a comunicação e ajudar na resolução das problemáticas por estes apresentadas. A comunicação nem sempre é fácil, e muitas vezes, estes procuram medicamentos ou produtos de saúde que são comercializados

no seu país, sendo necessário recorrer ao Centro de Informação sobre Medicamentos da Associação Nacional das Farmácias (CEDIME) e à pesquisa na Internet, de modo a fazer a equivalência para medicamentos ou produtos de saúde nacionais.

Tudo isto faz com que o farmacêutico deva possuir um vasto leque de conhecimentos, para poder satisfazer as expectativas do utente, relativamente à sua vinda à farmácia.

2.1.7 Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento

Em qualquer farmácia, a interação farmacêutico-utente é um ato de extrema importância. Como o farmacêutico é o último elo entre o medicamento e o utente, é essencial que este saiba esclarecer todas as dúvidas inerentes ao medicamento e à terapêutica instituída, de modo a otimizar e promover a adesão à terapêutica por parte do doente. Assim, ao longo do estágio, fui consolidando os conhecimentos, relativamente à maioria dos medicamentos e produtos de saúde vendidos na farmácia, de modo a poder prestar um aconselhamento, o mais completo e personalizado possível. Considero o ponto mais forte do meu estágio, a elevada interação com os utentes, o privilégio de estar ao balcão e de proceder, sempre que possível, à resolução, de forma autónoma, das dúvidas sentidas por estes. Devido à heterogeneidade de utentes, o farmacêutico deve adequar a linguagem ao nível sociocultural de cada um, devendo utilizar uma linguagem simples, clara e compreensível, respeitando sempre a capacidade de decisão de cada utente.

Ao longo do estágio, e em cada atendimento realizado, senti a importância e o valor do farmacêutico e o incrementar da responsabilidade e da autonomia. Percebi o quão importante era esclarecer os utentes sobre as dúvidas existentes, relativamente à medicação, relembrar a posologia, o modo de administração, as possíveis interações e reações adversas.

Considero que a população em geral reconhece o papel do farmacêutico em saúde e que este é imprescindível na promoção da saúde e do bem-estar. Prova disso é o facto de, com o aparecimento dos primeiros sintomas, a farmácia ser a primeira opção dos utentes.

Ao longo dos seis meses, presenciei inúmeras situações em que o aconselhamento farmacêutico era necessário, descrevendo algumas no ponto 3.

2.1.8 Sistema informático *Sifarma 2000*[®] e Receita Eletrónica

O sistema informático é a base da maioria das operações executadas na farmácia. A Farmácia Aveireense possui, como sistema informático, o *Sifarma 2000*[®]. Este é bastante intuitivo e possui inúmeras funcionalidades, que permitem fazer com que o atendimento seja centrado no utente e não propriamente no medicamento. Assim, se o utente possuir ficha, é possível ter acesso a toda a sua história clínica, aos medicamentos habitualmente aviados, patologias associadas, bem como os dados pessoais recolhidos do cartão de cidadão. Para os utentes que, apesar de virem com regularidade à farmácia, não possuem ficha, é possível através do histórico de vendas e/ou nome ter acesso aos medicamentos dispensados. Através do *Sifarma 2000*[®] tem-se acesso fácil à informação compilada respeitante às indicações terapêuticas, posologia, efeitos adversos e interações, caso surja alguma dúvida. Durante o estágio aprofundei o conhecimento no *software*, que se mostrou ser uma ferramenta bastante útil no atendimento. Ela permite recordar informações de medicamentos e saber qual medicamento que, determinado utente faz, regularmente.

No início de abril, foi implementado na Farmácia o sistema da receita eletrónica, possibilitando ao farmacêutico despender menos tempo e atenção na realização da venda e mais tempo na interação com o utente. Assim, são minimizados ou até mesmo eliminados erros que por vezes se faziam com as receitas antigas. Com a receita eletrónica é pouco provável aceitar uma receita cujo prazo tenha expirado, dar um medicamento com número diferente de comprimidos ou com formulação diferente (cápsulas em vez de comprimidos, por exemplo).

2.1.9 Realização de encomendas

Geralmente, as farmácias realizam três tipos de encomendas: as encomendas diárias, as de reforço e as encomendas efetuadas aos laboratórios. De acordo com as saídas do produto, o farmacêutico responsável avalia e determina regularmente o *stock* mínimo e máximo de cada medicamento ou produto de saúde. Assim, quando o mesmo é vendido, o *Sifarma 2000*[®] coloca-o na encomenda diária para ser pedido, de modo a repor o *stock* que lhe foi definido. Ao efetuar uma venda e se se verificar não existe na farmácia, deve-se proceder a uma encomenda instantânea via *gadget* ou por telefone, tendo especial atenção para a possibilidade de aparecer nas encomendas diárias e ser novamente encomendado, apesar de não ser preciso.

Ao longo do estágio, apenas tive oportunidade de efetuar encomendas via *gadget* ou por telefone. As encomendas diárias estavam ao encargo da Dr.^a Paula e à Dr.^a Manuela. Contudo, durante a sua realização eu observava, adquirindo conhecimentos do processo, das técnicas de gestão e sentido crítico em relação às encomendas.

2.1.10 Medicamentos Sujeitos a Receita Médica (Psicotrópicos e estupefacientes)

Os psicotrópicos e estupefacientes estão sujeitos a uma legislação mais rigorosa, aplicada tanto na sua compra como na sua venda. Assim, acompanhada da fatura, vem uma requisição, tal como nas benzodiazepinas, que necessita de ser assinada e carimbada pelo diretor técnico ou farmacêutico substituto. Este tipo de medicamentos é prescrito isoladamente numa receita. Tal como as receitas habituais, estas necessitam de validação da autenticidade da receita, da leitura ótica do medicamento e da introdução do organismo. É de notar que o *Sifarma 2000*[®] avisa o farmacêutico que se trata de um medicamento psicotrópico através da aparição de “PSI” a vermelho.

Durante o atendimento, é necessário o preenchimento informático de um formulário com uma série de dados referentes ao médico prescriptor, ao doente e ao adquirente. Ao terminar a venda, são impressos um registo de psicotrópico, com todos os dados relativos à dispensa sendo anexados a uma cópia da receita. Estes documentos ficam arquivados na Farmácia, por um período de três anos, juntamente com as requisições de psicotrópicos e estupefacientes.

O envio ao INFARMED dos registos de estupefacientes e psicotrópicos é obrigatório, enviando também os registos de entrada (trimestralmente até ao dia 15), registo de saída (mensalmente até ao dia 8) e o mapa de balanço (anualmente).

Apesar de não fazer parte deste grupo de medicamentos, as benzodiazepinas também requerem o envio anual, dos registos de entrada e do mapa de balanço, ao INFARMED.

Ao longo do estágio atendi inúmeros utentes com receitas de psicotrópicos e estupefacientes, onde me era exigida atenção redobrada para não cometer qualquer erro. Tinha consciência que o mínimo erro poderia trazer consequências para a farmácia. Observei os arquivos e a organização destes e foi-me explicado todos os passos realizados, pela farmácia, no processamento deste tipo de receitas.

2.1.11 Serviços prestados pela Farmácia Aveireense:

2.1.11.1 Santa Casa da Misericórdia de Aveiro (SCMA)

A Farmácia Aveireense possui uma parceria com a SCMA, sendo responsável pela cedência de todos os medicamentos e produtos de saúde que forem solicitados. Todos os dias, chegam via *e-mail*, pelo menos, dois pedidos (manhã e tarde), contendo uma listagem do que é necessário para cada utente, que já possui ficha na Farmácia e é referenciado como sendo da SCMA. Esses medicamentos e produtos de saúde, após serem recolhidos e identificados com o nome do utente, são debitados na conta de cada um em venda suspensa. De seguida, a instituição envia o compacto das receitas e os medicamentos são retirados da venda suspensa e as contas regularizadas. Apenas são exceção os medicamentos psicotrópicos que, quando pedidos, vêm logo acompanhados da respetiva receita. Ao longo do estágio, participei, de forma ativa, em cada passo, verificando que é uma tarefa que encerra uma enorme responsabilidade e tempo.

2.1.11.2 Determinação de Parâmetros fisiológicos e bioquímicos

Enquanto espaço de saúde, a Farmácia Aveireense possui à disposição dos utentes inúmeros testes de determinação de parâmetros fisiológicos e bioquímicos, nomeadamente, medição Tensão Arterial (TA), Glicémia, Colesterol Total e Peso. Um aspeto importante é o facto de a medição da TA ser gratuita. Assim, caso se observe uma TA ocasionalmente alta num utente, este poderá ser alvo de um acompanhamento apertado, sendo aconselhando a controlar os valores com medições regulares, o que é facilitado pelo facto de ser um serviço gratuito. Cada utente fica com um registo das tensões arteriais e da data de medição, de forma a sentir-se mais acompanhado e, posteriormente possa informar o seu médico deste histórico. Durante o estágio fiz inúmeras medições de TA, um teste de Colesterol Total e um teste de Glicémia. Ao nível da TA, dialoguei com os utentes sobre os cuidados alimentares e a medicação prescrita. Em cada situação, avaliavam-se as tensões e a adequação do regime instituído. Caso a terapêutica não estivesse a surtir o efeito pretendido, referenciava-se para o médico.

Considero estes serviços fundamentais para um acompanhamento farmacoterapêutico, que permite retirar conclusões quanto à efetividade e segurança da medicação.

2.1.1.3 Atividade na Escola Secundária Homem Cristo

Foi solicitada à Farmácia Aveirense a colaboração num evento de promoção de saúde na Escola Secundária Homem Cristo nas proximidades da Farmácia. Assim, como estagiária, foi-me pedido para realizar durante a manhã medições de tensão arterial, testes de glicémia, peso e Índice de Massa Corporal (IMC) (Anexo I). Esta atividade contribuiu para alertar para alguns problemas de saúde e aumentar a proximidade entre a Farmácia e a população escolar (docentes e discentes).

2.2 PONTOS FRACOS – Análise crítica e atividade individual

2.2.1 Associação entre o Princípio Ativo e Nome Comercial

As receitas onde apenas estava indicado o princípio ativo do medicamento, inicialmente suscitaram-me alguma dificuldade, na associação deste ao medicamento de marca. Esta dificuldade foi colmatada, graças ao apoio prestado pela equipa que me acompanhou, ao *Sifarma 2000*[®] e à receita eletrónica, pois basta passar os códigos da respetiva receita e este indica quais os medicamentos que se podem dispensar.

2.2.2 Grande variedade de genéricos

O facto de existirem imensos genéricos do mesmo princípio ativo torna difícil a escolha por parte do farmacêutico, correndo o risco de criar confusões na toma, por parte do utente, caso haja alteração de laboratório. Se o utente estiver habituado a uma determinada caixa e for polimedicado, poderá confundir os medicamentos e fazer a posologia errada. Assim, não conhecendo os utentes, era difícil associar o utente ao laboratório da medicação que normalmente era realizada. Para colmatar esta dificuldade, recorria ao *Sifarma 2000*[®] para consultar as vendas e ver qual o laboratório que costuma levar.

2.2.3 Espaço de atendimento da Farmácia

A Farmácia dispõe de três postos de atendimento o que permitia a presença de apenas três pessoas no balcão. No entanto, os profissionais desenvolviam esforços no sentido de, alternadamente as cinco pessoas estarem no atendimento. Ainda assim, quando não me era possível estar no atendimento, observava os que estavam a ser efetuados.

2.2.4 Medicamentos Manipulados

Uma vez que os medicamentos manipulados são pouco prescritos e devido às dimensões farmácia, esta optou pela não manipulação. A Farmácia Aveirense adquire-os em farmácias especializadas para o efeito. Como tal, não tive acesso aos procedimentos a ter neste caso nem realizei nenhum manipulado. Contudo, surgiram inúmeras oportunidades de realizar preparações extemporâneas, como por exemplo de preparação de xaropes de antibiótico.

2.2.5 Receção de encomendas e gestão de devoluções

Normalmente, o percurso do medicamento dentro da farmácia inicia-se pela receção da sua encomenda. Confere-se se o número de embalagens pedidas coincide com o número de embalagens recebidas, o prazo de validade, o preço de venda à farmácia (PVF), preço de venda ao público (PVP) e o preço de venda na caixa (PIC). Em relação aos MNRSM, o seu preço é aplicado de acordo com a margem que a farmácia aplica.

Quando um medicamento ou produto de saúde está no fim do seu prazo de validade, não está em conformidade com o exigido ou foi pedido por engano, é necessário realizar a sua devolução. Assim, é imprescindível identificar o fornecedor, o número da fatura, o motivo da devolução e o número de embalagens a devolver. De seguida, imprimem-se três cópias da guia de devolução que são assinadas e carimbadas, das quais duas são anexadas ao medicamento ou produto de saúde a devolver. Na regularização da devolução é acordado com o armazenista ou laboratório a troca pelo mesmo, por um de valor semelhante ou ainda a emissão de uma nota de crédito com o valor do medicamento ou produto de saúde devolvido.

Ao longo do meu percurso académico realizei Estágios de Verão, cuja realização destas etapas estavam essencialmente a meu cargo. Na Farmácia Aveirense, tanto a receção de encomendas como a gestão de devoluções é realizada quase exclusivamente pelo Daniel, embora me fossem mostrados todos os pormenores destes processos.

2.3 OPORTUNIDADES - Análise crítica e atividade individual

2.3.1 Formação suplementar externa

Cada vez mais a população tem acesso a inúmeras fontes de informação e dirige-se à farmácia com elevadas expectativas. Assim, o farmacêutico deve valorizar-se, recorrendo à formação contínua, à experiência e a um leque de conhecimentos científicos específicos indispensáveis para assegurar e melhorar a qualidade de vida do utente. Durante o estágio, a Farmácia Aveirense proporcionou-me inúmeras formações (Anexo 2). Na área da dermocosmética participei nas formações da Pierre Fabre® (novos produtos), Avène® (gama completa), Cosmética Activa® (novos produtos) e ISDIN® (Velastisa®). Estas formações permitiram-me obter conhecimentos específicos de cada linha de produtos, facilitando o aconselhamento e a adequação do produto a uma patologia e/ou às expectativas de cada pessoa. Assisti ainda a uma formação realizada pela Gedeon Richter® relacionada com a contraceção, extremamente importante, não só ao nível da contraceção oral de emergência (COE) como também da pílula contracetiva, atendendo à sua crescente procura na farmácia e ao desconhecimento sobre situações indicadas para a sua toma.

Por último, mas não de menos importância, realizei o curso disponibilizado pelo Núcleo de Estudantes de Farmácia da Associação Académica de Coimbra (NEF/AAC) de “Suporte Básico de Vida” e “Administração de injetáveis em Farmácia Comunitária”.

Estas formações enriqueceram e solidificaram a minha formação académica, permitindo-me adquirir um maior saber e um maior sentido crítico. Assim, poderei proporcionar um aconselhamento mais adequado e mais responsável aos utentes, tendo em conta as suas necessidades a diferentes níveis.

2.3.2 Vertente social e humana da profissão

Privilegiar a relação com os utentes é de extrema importância, isto é, a vertente social e humana deverá ser extremamente valorizada na atividade profissional. É necessário criar uma relação empática, de confiança e com muito profissionalismo para que os utentes se sintam acompanhados e seguros. Inicialmente, os utentes, especialmente os que estão fidelizados à Farmácia, mostravam-se um pouco reticentes e preferiam ser atendidos por um profissional com mais experiência e confiança. Progressivamente, fui sendo capaz de mostrar a cada utente aquilo que eles esperavam encontrar e assim, a recetividade aumentou, melhorei a

comunicação, criei uma relação de confiança, compreensão e ajuda indispensável para o exercício da função.

2.3.3 Autonomia

Ao longo do estágio, fui adquirindo autonomia e responsabilidade no desempenho das atividades solicitadas, resultando numa maior capacidade de lidar e resolver inúmeras situações. Considero que as atividades que incluíam o contacto com os utentes, quer ao nível do atendimento farmacêutico, do aconselhamento ou simplesmente num diálogo informal com estes, enriqueceram e aprofundaram muita a minha prática profissional.

Uma das tarefas que efetuei durante o estágio foi a conferência do receituário, verificando a assinatura do médico, se estava dentro do prazo de validade, se o plano era o correto, se os medicamentos prescritos coincidiam com os cedidos, e se a receita estava assinada pelo utente. Com a introdução da receita eletrónica, a verificação do receituário foi simplificada, não necessitando de ser tão detalhada, visto que o *software* deteta os erros presentes na receita. Ao longo do mês, tinha como função a organização das receitas, já conferidas, por regime de comparticipação e por lotes, ordenando cada lote de 1-30. No final do mês são impressos os verbetes correspondentes a cada lote, atividade na qual eu também participava.

Procedi, também, à organização dos lineares das linhas de produtos de dermocosmética, como o linear da La Roche-Posay® (Anexo 3) e Vichy®.

2.3.4 Serviços prestados pela Farmácia Aveirense

2.3.4.1 Administração de Vacinas e Injetáveis

Ao longo do estágio presenciei, com o consentimento dos utentes, a administração de vacinas e injetáveis. Esta atividade foi condicionada pelo facto do estágio ter sido iniciado em Janeiro, uma vez que as vacinas mais administradas na Farmácia são as da gripe e o período de vacinação já tinha atingido o seu auge, anteriormente. Contudo, observei com alguma frequência a administração via intramuscular de injetáveis. Acho de extrema importância a qualificação do farmacêutico para a administração destas preparações, de modo a ir ao encontro das necessidades do utente e diminuir a afluência aos centros de saúde.

2.3.4.2 Cartão Farmácias Portuguesas/Cartão Saúde

A Farmácia Aveirense está integrada no programa das Farmácias Portuguesas, pertencente à Associação Nacional das Farmácias. Este programa faculta um cartão que fortalece a relação entre a farmácia e os utentes, permitindo a fidelização dos mesmos com oferta de vantagens na compra de produtos de saúde. Consiste em acumular pontos provenientes de compras de MNSRM que podem ser trocados por outros produtos disponíveis no Catálogo do Programa das Farmácias Portuguesas (publicação semestral). Recentemente o programa foi reformulado, sendo-lhe adicionado outras funções. Assim, para além do rebate de pontos em produtos de saúde, os utentes podem trocar os pontos existentes em cartão por vales, possíveis de descontar nas compras seguintes. Durante o estágio, fiz alguns rebates de pontos em produtos de saúde e realizei a troca de cartões antigos por novos. Apesar de ter observado a troca de pontos por vales, não tive a oportunidade de a realizar, devido ao curto período de tempo que o programa está em vigor.

2.3.4.3 Projeto Valormed

A Farmácia Aveirense possui protocolo com o Valormed, com o objetivo de gerir os resíduos de embalagens de medicamentos. Assim, os utentes que se dirigem à farmácia levam consigo medicamentos fora de validade, ou que já não são usados, em sacos próprios de modo a colocar no contentor. Quando o contentor está completo, é pesado e nele são anotados todos os dados, sendo depois recolhido pelas entidades competentes para a respetiva inceneração. É de salientar que os utentes desta Farmácia têm esta ação enraizada, realizando-a com frequência.

2.4 AMEAÇAS - Análise crítica e atividade individual

2.4.1 Constante mudança de preços dos Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

A constante alteração dos preços nos MSRMs torna-se uma ameaça, no que respeita a gestão dos produtos, implicando atualizações sucessivas nos preços. Para colmatar este obstáculo e de modo a não existirem erros, as caixas com os preços atualizados eram

sinalizadas, para serem as últimas a serem vendidas, uma vez que as mais antigas têm um prazo de escoamento mais curto.

2.4.2 Tentativa de compra de MSRM sem Receita Médica

Durante o estágio, presenciei, por inúmeras vezes, tentativas de compra de MSRM sem prescrição médica. De entre as inúmeras justificações dadas salienta-se o facto de não compensar o pagamento das taxas moderadoras, a impossibilidade de se deslocar ao Centro de Saúde e a dificuldade de marcação de consulta. Considero que deveria ser possível facilitar a aquisição de medicação a doentes com doenças crónicas (como colesterol, hipertensão arterial), desde que acompanhados de um relatório atualizado do médico que comprove a terapêutica. Uma vez que estas doenças exigem medicação diária e por períodos prolongados, o utente teria assim liberdade de opção assegurando, desta forma, uma melhor adesão à terapêutica. Como prevê a legislação, foram recusadas as vendas de benzodiazepinas e antibióticos por parte dos utentes sem prescrição médica.

2.4.3 Parafarmácias

A existência de parafarmácias, nas quais se vende MNSRM, produtos de dermocosmética entre outros, pode constituir uma ameaça mas, simultaneamente, uma estimulação à farmácia para um “excelente” desempenho do farmacêutico (marcação da nossa diferença). Esta possível ameaça deve-se à existência de uma competitividade nos preços praticados e de diversas promoções e descontos. Assim, e pelo baixo conhecimento técnico que é fornecido nesses locais, cada vez mais pessoas deixam de as procurar, voltando “à sua farmácia”, onde estão os profissionais com elevado conhecimento, experiência e competência. A meu ver a existência de parafarmácias veio valorizar ainda mais a farmácia e o ato farmacêutico para com o utente, pois, sendo um especialista do medicamento, é o profissional de saúde mais apropriado para esclarecer as situações relativas à compra de cada medicamento ou produto de saúde, a sua toma, os efeitos secundários e modo de administração.

2.4.4 Grande número de farmácias abertas na mesma região

O facto de existir um grande número de farmácias numa mesma região faz com que haja grande competitividade entre estas, o que pode ser positivo, levando à prática de um melhor ato farmacêutico. Apesar desta competitividade, existe um espírito de entreatajuda entre estas farmácias.

2.4.5 Situação atual do país

A crise, que nos últimos anos assola o país, afetou gravemente a farmácia de oficina. O facto de haver constante alteração das participações dos MSRM por parte do Estado, aliado à situação económica em que a população se encontra, dificulta grandemente o trabalho do farmacêutico. Tudo isto leva a que a aquisição de produtos de saúde, mesmo sendo bens essenciais e indispensáveis, seja cada vez menor, dificultando a adesão à terapêutica instituída. Neste sentido, gostaria de salientar que experienciei a angústia de alguns utentes, que não tendo possibilidades económicas para aviar a receita na sua totalidade, tinham que optar pelos medicamentos mais prioritários e possíveis de suportar economicamente. É ainda de referir as dificuldades económicas sentidas pelo setor das farmácias, em virtude de todas as alterações sofridas e pelo contexto económico do país e do mundo global.

2.4.6 Acompanhamento farmacoterapêutico

Esta é uma das áreas que, a meu ver, é imprescindível na farmácia comunitária, de modo a poder prestar um serviço mais completo e personalizado. Este acompanhamento permitiria complementar a dispensa dos medicamentos aos utentes e realizar uma monitorização ativa da terapêutica instituída. Por exemplo no caso dos idosos, em que a polimedicação é constante, poderia ser realizado um controlo apertado, verificando interações entre os diferentes medicamentos para otimizar a terapêutica e levar à adesão à mesma. Uma vez que o *Sifarma 2000*[®] não está em rede entre farmácias, este acompanhamento é dificultado, pois a aquisição de produtos noutras farmácias não está ao nosso alcance.

2.4.7 Grande número de medicamentos esgotados

Ao longo dos meses de estágio observei a escassez e até mesmo falta de alguns medicamentos, ora porque se encontravam esgotados, ora rateados. Muitas vezes esses medicamentos eram imprescindíveis para o utente. Para colmatar esse problema é necessário estar em constante contacto com distribuidoras, laboratórios e outras farmácias, de modo a adquirir o medicamento em falta o mais rapidamente possível. Sempre que há rotura de *stock* de um medicamento, é aconselhado ao utente falar com o médico, no sentido de este alterar a terapêutica.

É preocupante e colide com as Boas Práticas Farmacêuticas a possibilidade de um utente interromper a terapêutica, pondo em risco a sua saúde. Por isso, mais uma vez é de relevar a preocupação desta Farmácia na resolução destas faltas.

3. Casos Clínicos

Ao longo dos seis meses de estágio, tive a oportunidade de presenciar e intervir em diversas situações de Intervenção Farmacêutica. Neste sentido, em seguida serão apresentados alguns casos práticos:

Caso Clínico número 1

Utente do sexo feminino desloca-se à Farmácia com uma dúvida, estava com tosse há alguns dias e noutra farmácia foi-lhe dispensado Fluimucil® (acetilcisteína). Antes de iniciar a toma e lendo o Folheto Informativo (FI) verificou a necessidade de precaução em doentes asmáticos. Como ela sofria de asma e anteriormente demonstrou sensibilidade à substância ativa, dirigiu-se à Farmácia Aveirense questionando a pertinência da toma e/ou necessidade de alterar o medicamento. Aconselhei o Broncoliber® (ambroxol), que normaliza o volume e viscosidade das secreções mucosas e reativa o movimento dos cílios, facilitando a drenagem das secreções. Tem ainda como função estimular a síntese do surfactante pulmonar, diminuindo a atividade do muco. Por fim dei a conhecer a posologia adequada: 10mL, 2 vezes ao dia e a necessidade de ingerir muita água⁽²⁻⁴⁾.

Caso Clínico número 2

Uma senhora dirigiu-se à Farmácia para aviar as receitas habituais e, ao longo do atendimento, foi referindo que se sentia com dores musculares e que não desapareciam. Reparei, então, que um dos medicamentos que a utente levava era sinvastatina (inibidor da HMG-CoA redutase, usada no tratamento de hipercolesterolemia), que tem como reações adversas o aparecimento de mialgias. Aconselhei a dar conhecimento desta situação ao médico, para adequar a terapêutica aos novos sintomas⁽²⁻⁴⁾.

Caso Clínico número 3

Recorreram à Farmácia solicitando a pílula do dia seguinte. Uma vez que se trata de COE procedi, com precaução, às questões pertinentes neste caso. As informações obtidas indicavam que a utente não tomava contraceção oral, que o preservativo tinha rompido e não sabia em que altura do ciclo menstrual se encontrava. Com base em toda a informação recolhida, dispensei a pílula do dia seguinte e dei-lhe algumas informações importantes

inerentes à situação, alertando para a necessidade da toma ser o mais rapidamente possível e para os possíveis efeitos secundários: perturbações gastrointestinais, como vômito. Caso ocorresse esse efeito no prazo de 3 horas após a toma, que deveria ser repetida ⁽²⁻⁴⁾.

Caso Clínico número 5

Um indivíduo do sexo masculino dirigiu-se à Farmácia, apresentando como queixa olho muito vermelho, a lacrimejar e com excessiva formação de “remela”. De acordo com estes dados e com a observação efetuada considerei tratar-se de uma conjuntivite bacteriana. Aconselhei a lavagem dos olhos com soro fisiológico, para alívio e limpeza destes, e a aplicação de Fucithalmic[®], 2 vezes ao dia durante cerca de 7 dias. Como a conjuntivite é uma doença contagiosa, referi que o tratamento deveria ser estendido aos 2 olhos ⁽²⁻⁴⁾.

Caso Clínico número 6

Um indivíduo do sexo masculino recorreu à Farmácia referindo que a esposa estava com diarreia há uns dias. Questionado sobre outros sintomas como febre, referiu não existir. Assim, dispensei-lhe um Imodium rapid[®] (loperamida), para tomar dois comprimidos de ataque e um comprimido, cada vez que apresentasse o referido sintoma, sem exceder os 6 comprimidos por dia. Aconselhei ainda uma embalagem de Atyflor[®], contendo 10 saquetas que devem ser tomadas todos os dias ao pequeno-almoço até acabar. Este suplemento alimentar, à base de probióticos, ajuda a restabelecer a flora intestinal. Como medidas não farmacológicas, aconselhei a hidratação (devido à perda de líquidos) e restrição a alimentos à base de gorduras, cafeína, álcool e fibras ⁽²⁻⁴⁾.

Caso Clínico número 7

Um indivíduo adulto do sexo masculino queixa-se de tosse persistente. Após obtenção de algumas informações, indiquei-lhe o Fluimucil[®] (acetilcisteína) em comprimidos efervescentes, para a tosse com expetoração. Como era um indivíduo sem patologias associadas, a acetilcisteína é a melhor opção, pois tem uma ação mucolítica (quebra das ligações dissulfeto do muco) e a diminuição da viscosidade do muco, facilitando a sua eliminação. A posologia recomendada é um comprimido efervescente por dia, de preferência à noite e a ingestão de muita água (o mucolítico mais eficiente) ⁽²⁻⁴⁾.

Caso Clínico número 8

Um jovem deslocou-se à Farmácia com uma lesão no lábio inferior, sentindo prurido e sensação de queimadura. Verifiquei então a sintomatologia coincidia com herpes simplex e então indiquei-lhe a aplicação de um creme com aciclovir, para impedir o crescimento do vírus. Dispensei-lhe uma embalagem de Zoviduo[®], para aplicar 4 a 5 vezes por dia, durante 5 dias. Este produto possui um corticoide (hidrocortisona) associado, atuando na inflamação e tornando mais rápida a resolução do quadro. Para finalizar, adverti-o para a necessidade de hidratar os lábios e aplicar protetor solar, para impedir o aparecimento do herpes, e evitar a partilha de objetos com outras pessoas⁽²⁻⁴⁾.

Caso Clínico número 9

Uma senhora pretendia um medicamento para aliviar as dores ao nível do pescoço do filho. Informe-i-a da existência de Transact Lat[®] (em emplastro), de Voltaren emulgel[®] e Voltaren emulgelex[®] (ambos em gel). Esclareci-a da única diferença entre os dois Voltaren[®] ou seja, a quantidade de diclofenac do segundo é superior, o que diminui o número de aplicações. Como o filho praticava surf, a senhora considerou o Voltaren emulgelex, com aplicação duas vezes ao dia na zona afetada, a solução mais adequada⁽²⁻⁴⁾.

4. Conclusão

As atividades desenvolvidas durante o estágio em Farmácia Comunitária são, sem dúvida, essenciais para a formação do farmacêutico, proporcionando-lhe o contacto com a realidade que está ausente, durante a sua formação académica. É também uma oportunidade para perceber o valor e a importância dos conhecimentos adquiridos durante o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas e aplicá-los, adaptando-os à realidade da profissão farmacêutica.

Fazendo a ligação ao meu percurso académico, é possível verificar que os conteúdos lecionados estavam latentes e com a aplicação prática na farmácia pude reaviva-los, dando-lhes uma dimensão mais prática. Considero que as ferramentas analíticas que o curso nos confere nos preparam para a complexidade de problemas com que nos deparamos na farmácia, no entanto, a experiência é fundamental para evidenciar e clarificar conceptualmente o conhecimento.

Iniciei o estágio na Farmácia Aveirense com a insegurança própria da pouca experiência que tinha, o receio de não saber o que fazer perante as mais variadas situações e a ansiedade de querer ajudar e nem sempre conseguir dar respostas às dúvidas colocadas. Fui recebida com a maior das simpatias e integrada numa equipa com muito profissionalismo, com paciência e grande vontade de ensinar e transmitir os seus conhecimentos adquiridos ao longo dos anos. Irei guardar na memória todos os momentos de companheirismo e ajuda, todas as palavras de carinho e a grande disponibilidade que tiveram no esclarecer das minhas dúvidas e acrescentar sempre algo de valioso aos conhecimentos que eu já tinha. Valorizo todos os ensinamentos que me foram disponibilizados e irei com certeza aplicá-los na minha futura vida profissional, tentando sempre seguir os exemplos que me deram.

O farmacêutico nunca deixa de ser estudante, há uma atualização constante e esse espírito, foi-me inculcado e desenvolvido durante o estágio, devendo acompanhar-me durante toda a minha vida profissional.

Aqui deixo um enorme bem-haja à equipa da Farmácia Aveirense, um agradecimento pelos 6 meses de estágio, pelo acompanhamento pessoal e profissional. Esta equipa é, sem dúvida, já parte do grande caminho que é a vida.

Por fim, acho importante referir que seria uma mais valia incluir no curriculum disciplinas de gestão, economia e psicologia, de modo a sensibilizar os futuros farmacêuticos para realidades da Farmácia e proporcionar-lhes mais ferramentas para o exercício profissional. Também, e face à minha experiência, considero conveniente incluir áreas que permitam desenvolver um inglês técnico, de modo a poder responder às solicitações por parte de indivíduos de outras nacionalidades.

5. Referências Bibliográficas

- 1- <http://www.portal-administracao.com/2014/01/analise-swot-conceito-e-aplicacao.html>
- 2- INFARMED - Infomed - Base de dados de medicamentos. Disponível em WWW: <www.infarmed.pt/infomed/inicio.php>.
- 3- INFARMED - Prontuário Terapêutico. 10. Ministério da Saúde, 2011.
- 4- GUIMARÃES, S.; MOURA, D.; SOARES DA SILVA, P. - Terapêutica Medicamentosa e suas Bases Farmacológicas – Manual de Farmacologia e Farmacoterapia. 5ª Ed. Porto: Porto Editora, 2006. ISBN 972-0-06029-8.

6. Anexos


Anexo I - Atividade na Escola Secundária Homem Cristo.



Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária: Farmácia Aveirensense



Anexo 2 - Formação Suplementar Externa.

PLANO INDIVIDUAL DE FORMAÇÃO PROFISSIONAL							ANG. 28 LE	
EMPREGADOR: FARMÁCIA AVEIRENSE - de: Dra. Paula Maria Camões Correia							 FARMÁCIA AVEIRENSE Dir. Técnica Paula Camões 137 154 453 Rua Coimbra, 13 3810-000 Aveirensense - Tel. 704 434 833	
COLABORADOR: Dra. Ana Rita Quinta (Estagiária)								
ENTIDADE FORMADORA	TEMA DA ACÇÃO DE FORMAÇÃO	LOCAL	DDMM	HORÁRIO	NUM HORAS	RUBRICA COLAB.	RUBRICA EMPREG.	
antes da Simulação Biomédica dos CITUC	Suprte básico de Vida	Corumbas	10/02	09:00-16:00	6 h	Rt Cor	Paula	
	Administração de Injetáveis em Farm. Comunitária	Corumbas	11/02	09:00-12:00	7 h	Rt Cor	Paula	
ISDIN	Velaxina	Farmácia	24/02	16:30	2 h	Rt Cor	Paula	
Cedean Richter	Contrações	Hotel Helio Aveirensense	26/02	20:30	3 h	Rt Cor	Paula	
Pierre Fabre	Novos produtos	Hotel Vila Galé Corumbas	02/03	14:30	3,5 h	Rt Cor	Paula	
Pierre Fabre	Avene	"	03/03	09:30	8,5 h	Rt Cor	Paula	
L'Oréal	Vichy	Poeta	23/04	09:00	8 h	Rt Cor	Paula	
A LEI EXIGE QUE AS ENTIDADES FORMADORAS EMITAM E ENTREGUEM AO FORMANDO UM CERTIFICADO DE FORMAÇÃO, CUJO CONTEÚDO DEVE INCLUIR AS SEGUINTE REFERÊNCIAS:								
<ul style="list-style-type: none"> • A identificação da entidade que emite o certificado; • A identificação do titular (ou seja o trabalhador que beneficia da formação); • A identificação do curso ou acção de formação profissional; • Os planos curriculares e respectivas cargas horárias; • A duração, em horas, do curso ou acção de formação e a data da respectiva conclusão; • Os resultados da avaliação final. 								

Anexo 3 - Linear da linha La Roche-Posay®

