

**Estudo do consumo de produtos cosméticos
numa amostra da população portuguesa
Experiência Profissionalizante na vertente de
Farmácia Comunitária e Investigação**

Bárbara Filipa Coelho Ferreira

Relatório de Estágio para obtenção do Grau de Mestre em
Ciências Farmacêuticas
(mestrado integrado)

Orientadora: Professora Doutora Anabela Antunes de Almeida

junho de 2021

“They can take your world.
They can take your heart.
Cut you loose from all you know.
But if it's your fate, then every step forward will always be a step closer to home.”

- Kingdom Hearts III

Agradecimentos

Em primeiro lugar não podia deixar de agradecer aos meus pais por me deixarem realizar este sonho de ser farmacêutica e por confiarem em mim e me apoiarem em todo este longo percurso que tantos altos e baixos teve. Serei eternamente grata!

Agradecer também do fundo do coração à restante família, em especial à minha avozinha Fátima que teve sempre um ombro amigo e palavras meigas para me acalmar, e à minha tia Lena, pela sua descontração, por ver sempre o meu melhor lado e acreditar incondicionalmente nas minhas capacidades.

Não podia deixar de tecer um agradecimento sincero e profundo à Professora Doutora Anabela Almeida por toda a ajuda, orientação, paciência e confiança que depositou em mim ao longo deste processo.

A todos os que responderam ao meu questionário, pela sua amabilidade e disponibilidade, pois sem eles não seria possível realizar este estudo.

À equipa da Farmácia Avenida, por me receberem de braços abertos, por me permitirem crescer enquanto pessoa e farmacêutica e por me incentivarem sempre a pensar fora da caixa.

Ao Dino, por todas as vezes que me ouviu reclamar e por todas as palavras de carinho que sempre teve para mim. Ao Rúben e à Inês, que mesmo longe fazem todos os possíveis para me ver bem.

À Ana Valente, por ser minha irmã de outros pais, pela amizade de décadas e por todos os puxões de orelhas e momentos felizes.

Aos meus afilhados Rita, Rui e Ana Raquel, por serem incansáveis, pela confiança que depositaram em mim, por nunca me deixarem sozinha quando tudo parecia menos favorável, por serem mais do que amigos da faculdade.

À Ritinha e à Marta, por serem as minhas pessoas, por todos os momentos especiais, por todo o apoio e principalmente pela sua amizade sem limites que supera qualquer distância e atrocidade.

À Covilhã, pelos amigos e família que me deu, por tudo o que me fez crescer e me ensinou.

Resumo

O presente documento tem por base a minha experiência profissionalizante para a obtenção do grau de mestre em Ciências Farmacêuticas e encontra-se dividido em duas componentes: Investigação e Farmácia Comunitária.

No primeiro capítulo é descrito todo o trabalho de investigação que teve objetivo analisar as considerações dos inquiridos acerca de produtos cosméticos, características dos mesmos, bem como as suas preferências e expectativas aquando da aquisição de produtos cosméticos, bem como a que fontes de informação e a que profissionais de saúde recorrem quando surgem dúvidas ou procuram aconselhamento. Para este estudo foi realizado um questionário *online*, que contou com 611 respondentes. O questionário é constituído por 29 questões de resposta fechada dividido em várias secções, A primeira secção possui 5 questões relativas ao perfil sociodemográfico e sociocultural da pessoa, sendo as restantes secções alusivas à perceção do consumidor sobre produtos de dermocosmética, a sua compra e experiência social. A análise estatística dos dados obtidos no questionário foi realizada com o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 27.0 para *Windows*. No conjunto de indivíduos inquiridos foi possível apurar que 63% da amostra estudada considerou os produtos cosméticos como importantes ou muito importantes na sua vida diária e 62,12% consideram-nos fulcrais na melhoria da sua qualidade de vida. No que se refere ao papel dos produtos cosméticos na forma como os indivíduos se percebem, 75,2% dos indivíduos inquiridos concordaram que estes produtos melhoram a sua autoestima e 53,35% concordam com o impacto positivo dos produtos na forma como são vistos pelos outros. No que concerne às categorias de produtos cosméticos mais importantes na vida diária dos indivíduos, os produtos de higiene oral foram os mais assinalados como extremamente importantes pelos inquiridos. Foi também questionado aos inquiridos se têm por hábito recorrer à farmácia e ao farmacêutico para informações e aquisição de produtos cosméticos, obtendo-se uma taxa de respostas positivas de 28,48% e 56%, respetivamente, enaltecendo assim o papel multidisciplinar do Farmacêutico.

No segundo capítulo encontram-se descritas todas as atividades desenvolvidas no decorrer do meu estágio em Farmácia Comunitária, que decorreu no período de setembro a janeiro, na Farmácia Avenida localizada na cidade de Lamego. Esta experiência profissionalizante permitiu-me consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo dos anos de faculdade e enriqueceu-me enquanto futura farmacêutica.

Palavras-chave

Cosméticos;Produtos cosméticos;Indústria Cosmética;Comportamento de Compra;Farmácia Comunitária;

Abstract

This document is based on my professional experience in order to obtain my master's degree in Pharmaceutical Sciences and is divided into two components: Research and Community Pharmacy.

The first chapter describes all the research work that aimed to analyze the considerations of surveys on cosmetic products, their characteristics, as well as their preferences and expectations when purchasing cosmetic products and the sources of information and health professionals they look for when doubts arise or seek for advice. For this study, an online questionnaire was conducted, which had 611 respondents. The questionnaire consists of 29 closed-answer questions divided into several sections. The first section has 5 questions that inquire the sociodemographic and sociocultural profile of the person, the remaining sections inquire the consumer's perception of cosmetic products, their purchase and social experience. A statistical analysis of the data obtained from the questionnaire was performed using the *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), version 27.0 for *Windows*. With this study, it was possible to ascertain that 63% of the studied sample considers cosmetic products as important or very important in their daily life and 62.12% consider them essential in improving their quality of life. Regarding the role of cosmetic products in the way people perceive themselves, 75.2% of the respondents agreed that these products improve their self-esteem and 53.35% agree with the positive impact of products on the way they are seen by others. Regarding the most important cosmetic product categories in the daily life of the participants in this study, oral hygiene products were the most mentioned as extremely important by the respondents. Respondents were also asked if they usually reach the pharmacy and pharmacist for information and purchase of cosmetic products, obtaining a positive response rate of 28.48% and 56%, respectively, thus praising the multidisciplinary role of the Pharmacist.

The second chapter describes all the activities developed during my internship in Community Pharmacy, which took place from September to January, at Farmácia Avenida located in the city of Lamego. This professional experience allowed me to consolidate the knowledge acquired over the years of college and enriched me as a future pharmacist.

Keywords

Cosmetics;Cosmetic products;Cosmetic Industry;Purchasing Behavior;Community Pharmacy;

Índice

Capítulo 1 - Investigação.....	1
1. Introdução	1
1.1. Definição de produto cosmético	2
1.2. Estrutura da pele	3
1.3. Valorização da beleza física	4
1.4. Indústria dos cosméticos e cuidados pessoais.....	4
1.5. Comportamento de compra do consumidor.....	6
1.6. Comportamento de compra de produtos cosméticos	8
2. Justificação do tema e objetivos	10
3. Materiais e métodos	11
3.1. Revisão bibliográfica	11
3.2. Formulação do questionário.....	11
3.2.1. Elaboração do questionário.....	11
3.2.1.1. Questionário online.....	12
3.2.2. População estudada.....	13
3.2.3. Recolha e tratamento estatístico dos dados.....	13
4. Resultados e Discussão.....	15
4.1. Caracterização da população estudada	15
4.1.1. Género.....	15
4.1.2. Idade.....	16
4.1.3. Área de residência.....	17
4.1.4. Grau de escolaridade.....	18
4.2. Relação entre as variáveis sociodemográficas e as várias perguntas do questionário.....	19
4.2.1. Importância de produtos cosméticos na vida diária.....	19
4.2.2. Importância de produtos cosméticos na melhoria da qualidade de vida...	23
4.2.3. Importância de produtos cosméticos na melhoria da autoestima	25
4.2.4. Importância dos cosméticos na forma como sou visto/a pelos outros.	28
4.2.5. Importância de várias categorias de produtos cosméticos na vida diária .	33
4.2.6. Importância de vários elementos no momento da compra de um produto cosmético	35
4.2.7. Procura de informação sobre cosmética/produtos cosméticos	36
5. Conclusão.....	42
6. Linhas futuras de investigação.....	45
7. Limitações do estudo	46
Referências.....	47
Apêndices.....	49
Apêndice I - Parecer positivo da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior.	49
Apêndice II – Inquérito elaborado.	50
Capítulo 2 - Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária.....	55
1. Introdução	55
2. Localização e funcionamento	55
2.1. Instalações.....	55

2.2. Recursos Humanos	58
2.3. Programa Informático	58
3. Informação e Documentação Científica	58
4. Aprovisionamento e Armazenamento	59
4.1. Realização de Encomendas	59
4.2. Receção e conferência de encomendas	60
4.3. Marcações de preços e Armazenamentos de encomendas	61
4.4. Controlo de prazos de validade	61
4.5. Devoluções	62
5. Medicamentos e outros Produtos de Saúde	62
6. Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento	63
7. Dispensa de Medicamentos	64
7.1. Regimes de Participação	65
7.2. Dispensa de Psicotrópicos e Estupefacientes	66
7.3. Dispensa de Produtos ao Abrigo de um Protocolo.....	66
7.4. Dispensa de MSRM em urgência.....	67
7.5. Dispensa de um medicamento genérico	67
8. Automedicação.....	68
9. Aconselhamento e Dispensa de outros Produtos de Saúde	68
9.1. Produtos de dermofarmácia e higiene	68
9.2. Produtos dietéticos infantis e para alimentação especial	69
9.3. Medicamentos fitoterápicos e suplementos alimentares	70
9.4. Medicamentos de Uso Veterinário	70
9.5. Dispositivos Médicos	71
10. Outros Cuidados de Saúde prestados na Farmácia.....	71
11. Farmacovigilância	72
12. Preparação de Medicamentos.....	73
13. Contabilidade e faturação	75
13.1. Final do dia.....	75
13.2. Processamento do receituário	75
14. Reciclagem de medicamentos	76
15. Programa de Troca de Seringas.....	77
16. Cartão das Farmácias Portuguesas	77
17. Fiscalização do INFARMED	77
18. Outras atividades	78
19. Conclusão	79
Bibliografia.....	80
Apêndices	83
Apêndice I – Modelos de vários tipos de receitas.....	83
Apêndice II - Vídeo realizado sobre a temática da Preparação Individual da Medicação na Farmácia Avenida.	85
Apêndice III - Brochura realizada sobre a Preparação Individual da Medicação. ...	86

Lista de Figuras

Figura 1: Representação esquemática das camadas da pele [8].	3
Figura 2: Hierarquia das Necessidades de Maslow.	7
Figura 3: Processo de tomada de decisão.	7
Figura 4: Aceitação da participação no estudo pelos indivíduos inquiridos.	15
Figura 5: Género dos indivíduos inquiridos.	16
Figura 6: Faixa etária dos indivíduos inquiridos.	17
Figura 7: Área de residência dos indivíduos inquiridos.	18
Figura 8: Grau de escolaridade dos indivíduos inquiridos.	19
Figura 9: Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária dos indivíduos inquiridos.	20
Figura 10: Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária dos indivíduos inquiridos por faixa etária, em percentagem.	21
Figura 11: Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária dos indivíduos inquiridos no género feminino, em percentagem.	22
Figura 12: Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária dos indivíduos inquiridos no género masculino, em percentagem.	22
Figura 13: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida”.	24
Figura 14: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida” no género feminino.	25
Figura 15: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida” no género masculino.	25
Figura 16: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima”.	26
Figura 17: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima” no género feminino.	27
Figura 18: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima” no género masculino.	27
Figura 19: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima” por faixa etária.	28
Figura 20: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros”.	29
Figura 21: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros” por faixa etária.	30

Figura 22: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros” no género feminino.....	31
Figura 23: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros” no género masculino.....	32
Figura 24: Importância do uso de produtos cosméticos de diferentes categorias na vida diária dos indivíduos inquiridos.	33
Figura 25: Resposta à questão “Importância dos produtos de maquilhagem na vida diária” no género feminino.	35
Figura 26: Resposta à questão “Importância dos produtos de maquilhagem na vida diária” no género masculino.	35
Figura 27: Importância de vários atributos no momento da compra de um produto cosmético.....	36
Figura 28: Procura de informação sobre cosmética/ produtos cosméticos antes da aquisição.....	37
Figura 29: Respostas dos inquiridos à afirmação “Sinto que consigo aceder facilmente a informação sobre produtos cosméticos”.....	37
Figura 30: Fontes para obtenção informações sobre os produtos cosméticos.	38
Figura 31: Fontes de informação online utilizadas pelos inquiridos.	39
Figura 32: Profissionais de saúde a que os inquiridos recorrem.	39
Figura 33: Respostas dos inquiridos à afirmação “Recorro à farmácia para adquirir produtos cosméticos na maioria das minhas compras”.....	40
Figura 34: Respostas dos inquiridos à afirmação “Considero os farmacêuticos alguém a quem posso recorrer para aceder a informação de forma fidedigna”.....	41

Lista de Tabelas

Tabela 1: Teste de normalidade (Kolmogorov-Smirnov) relativo à variável idade.....	14
Tabela 2: Estatísticas de confiabilidade.....	14
Tabela 3: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária” e “Faixa etária”.....	21
Tabela 4: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária” e “Gênero”.....	22
Tabela 5: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos melhoria da qualidade de vida” e “Gênero”.....	24
Tabela 6: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos melhoria da autoestima” e “Gênero”.....	26
Tabela 7: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos melhoria da autoestima” e “Faixa etária”.....	28
Tabela 8: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos na melhoria da forma como sou visto/a pelos outros” e “Faixa etária”.....	30
Tabela 9: Teste Qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos na melhoria da forma como sou visto/a pelos outros” e “Gênero”.....	31
Tabela 10: Teste Qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos solares na vida diária” e “Área de residência”.....	34

Lista de Acrónimos

AIM	Autorização de Introdução no Mercado
ANF	Associação Nacional das Farmácias
ATC	Anatomical Therapeutic Chemical
BPF	Boas Práticas em Farmácia
CCF	Centro de Conferência de Faturas
CEDIME	Centro de Documentação e Informação de Medicamentos da Associação Nacional das Farmácias
CIM	Centro de Informação do Medicamento
DCI	Denominação Internacional Comum
FDA	Food and Drug Administration
FSA	Faça Segundo a Arte
GRP	Gabinete de Relações Públicas
IKW	German Cosmetic, Toiletry, Perfumery and Detergent Association
EMA	European Medicines Agency
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
IVA	Imposto sobre o valor acrescentado
MNSRM	Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica
MNSRM-EF	Medicamentos não Sujeitos a Receita Médica de venda exclusiva em farmácia
MSRM	Medicamentos Sujeitos a Receita Médica
OF	Ordem dos Farmacêuticos
OMS	Organização Mundial de Saúde
PIM	Preparação Individualizada da Medicação
PTS	Programa de Troca de Seringas
PVF	Preço de Venda à Farmácia
PVP	Preço de Venda ao Público
RAM	Reação Adversa ao Medicamento
RCM	Resumo das Características do Medicamento
SAMS	Sindicato dos Bancários
SMS	Short Message Service
SNF	Sistema Nacional de Farmacovigilância
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences

UBI Universidade da Beira Interior
URF Unidade Regional de Farmacovigilância

Capítulo 1 - Investigação

1. Introdução

Há milhares de anos que os produtos cosméticos são produzidos a partir de uma vasta gama de substâncias, desde plantas, animais e minerais, com diversas finalidades. Os cosméticos e a sua história andam de mãos dadas com a da história da própria Humanidade, desenvolvendo-se à medida que o Homem se desenvolveu [1]. A origem dos cosméticos provavelmente remonta ao tempo das pinturas rupestres, há mais de 30 mil anos atrás, onde se realizavam rituais de caça e acasalamento, que se baseavam no ato de adornar os corpos dos indivíduos envolvidos [2].

De facto, podemos ver referências a produtos cosméticos durante toda a história da Humanidade. Por exemplo, em 10.000 a.C., no Egito, os homens e as mulheres utilizavam tintas para embelezarem os olhos e corpo e óleos perfumados para limpar a sua pele e mascarar o odor corporal [3]. Em 490 a.C., os Babilónios utilizavam depilatórios, perfumavam o seu corpo com óleos e adornavam os olhos, com uma substância denominada “*Kohl*”. A utilização de produtos cosméticos era também evidente na religião Judaica, sendo utilizados incensos para rituais religiosos e cerimónias políticas e utilizados unguentos nos seus corpos por razões estéticas [1].

Na Europa, em 400-350 a.C., os Gregos adoravam perfumes. A perfumaria era uma arte praticada maioritariamente por mulheres em Atenas [1]. Mais tarde, na Inglaterra do ano de 1500, os apoiantes da Rainha Elizabeth I eram influenciados pelas suas escolhas cosméticas e caprichos e copiavam todo o visual da Rainha, desde pulverizar seus rostos com uma tinta composta por chumbo tóxico para simular a tez pálida da mesma, pintar suas bochechas com ocre vermelho ou tingir o cabelo de laranja para simular o antes abundante cabelo ruivo dourado e ondulado, que a Rainha herdou do seu pai [2].

No Século XVII, com o avanço da medicina, surgiram as primeiras pesquisas de doenças da pele, cabelo e unhas e os cosméticos deixaram de ser apenas utilizados como produtos decorativos. Em 1617 foi publicada a primeira Farmacopeia Britânica, que controlava a formulação dos medicamentos. Começou também a verificar-se a preocupação com a segurança dos produtos, nomeadamente ao que diz respeito aos venenos mais conhecidos [1].

No fim do Século XVIII, a química começou a divergir da medicina sendo que esta última estava ainda demasiado focada em produtos de origem natural. Também neste século, Lavoisier foi fulcral no desenvolvimento da química orgânica, devido à sua descoberta que a composição dos animais e vegetais continha carbono, hidrogénio e azoto e por vezes continham ainda fosforo e enxofre. Devido a esta descoberta, o francês Paul Barthez, concluiu que os compostos inorgânicos podiam ser preparados em laboratório, enquanto que os orgânicos apenas podiam

ser gerados na natureza. Estes avanços na ciência e a revolução industrial que aconteceu no Século XIX permitiram que a indústria cosmética se expandisse.

Foi ainda neste século que surgiram as primeiras farmácias na Europa e na América, onde se vendiam produtos como medicamentos, perfumes e matérias-primas para preparação de produtos em casa. Gradualmente, começaram também a vender pós para uso cosmético, sabões e loções. Mais tarde, no mesmo Século, foram criadas as primeiras companhias farmacêuticas que também produziam cosméticos [1].

É também notório que a sociedade moderna do Século XXI criou certos ideais de beleza que necessitam de ser cumpridos para o indivíduo ser aceite. O culto ao corpo e a criação da imagem perfeita desperta e impulsiona o desejo de compra dos produtos cosméticos e de higiene pessoal [4]. Assim, o uso de produtos cosméticos é bastante generalizado em todo o mundo, e a sua indústria representa uma parte significativa da economia mundial [5].

1.1. Definição de produto cosmético

A palavra “cosmético” advém do grego *Kosm tikos*, que significa que significa "hábil em adornar" [2]. Os consumidores normalmente conseguem elaborar uma definição muito primitiva e ter uma opinião da função geral dos produtos cosméticos. Na atualidade, os produtos cosméticos são mais do que apenas produtos de maquilhagem e incluem produtos que a maioria das pessoas utiliza no dia a dia como por exemplo, géis de banho, sabonetes e champôs.

Nos Estados Unidos, o *Food and Drug Administration* (FDA) através do *Federal Food, Drug and Cosmetic Act* define cosmético como “um produto (excluindo sabonete puro) destinado a ser aplicado ao corpo humano para limpar, embelezar, promover atratividade ou alterar a aparência” [6].

Em Portugal, segundo o INFARMED, e de acordo com a definição legal, produto cosmético define-se como “qualquer substância ou mistura destinada a ser posta em contacto com as partes externas do corpo humano (epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos) ou com os dentes e as mucosas bucais, tendo em vista, exclusiva ou principalmente, limpá-los, perfumá-los, modificar-lhes o aspeto, protegê-los, mantê-los em bom estado ou corrigir os odores corporais” [7].

Por vezes, pode não ficar claro se um determinado produto é um produto cosmético de acordo com a legislação de cosméticos ou se se enquadra noutra categoria de produtos com legislação diferente. Estes produtos são considerados “produtos fronteira” e são produtos cuja classificação apresenta dúvidas, pela composição, local de aplicação, apresentação e modo de ação. A sua classificação deve ser estudada caso a caso, tendo em conta as suas características [7].

1.2. Estrutura da pele

A pele é a camada mais externa e um dos órgãos mais versáteis do corpo humano. As suas características fazem dela a primeira linha de defesa contra a maioria dos agentes patogênicos [7]. Para além desta função de barreira, a pele possui ainda como funções principais a função sensorial, a função termorreguladora, a função imunológica e a função hormonal/metabólica. A pele é constituída por duas ou três camadas, dependendo da bibliografia [8].

A epiderme é a camada mais superficial e é composta por epitélio escamoso estratificado que previne a saída excessiva de água do corpo, sendo mais espessa nas palmas das mãos e nas solas dos pés [2]. Esta camada da pele não possui vasos sanguíneos, sendo nutrida pelos vasos sanguíneos da camada abaixo. A epiderme é maioritariamente composta por queratinócitos e melanócitos. Estes últimos protegem o corpo humano da radiação ultravioleta, através da produção de melanina [8].

A derme é uma camada de tecido conjuntivo que separa a epiderme da hipoderme [2]. É maioritariamente constituída por colagénio, possuindo também vasos sanguíneos, nervos linfáticos glândulas sebáceas e unidades pilossebáceas. A sua principal função é suportar e fornecer nutrientes à epiderme[8].

A hipoderme é a camada mais profunda da pele e é maioritariamente constituída por adipócitos e tecido conjuntivo que fornecem suporte às estruturas vasculares [8].

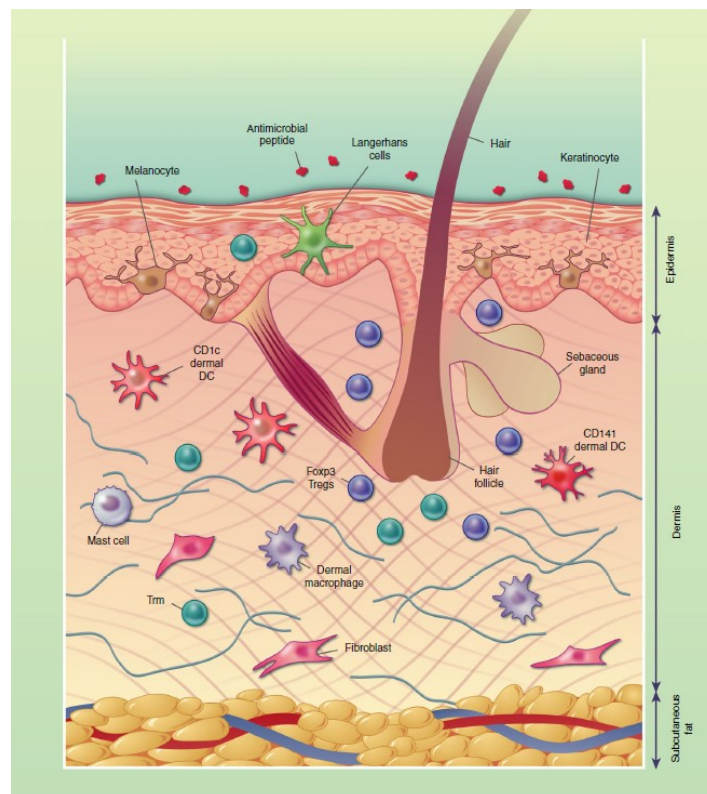


Figura 1: Representação esquemática das camadas da pele [8].

Assim, os cosméticos executam uma variedade de funções desde a atuação diretamente sobre a pele (como, por exemplo, os hidratantes), ou como veículos para outros ingredientes ativos mais específicos (como filtros solares, vitaminas, antioxidantes, entre outros). Os produtos cosméticos podem assim apresentar funções e intuitos diferentes consoante a sua formulação, dos quais se destacam, a título de exemplo, a hidratação, a higiene, a proteção solar, o retardar do envelhecimento, bem como, prevenção contra o acne, a irritação e outras afeções da pele [8].

Ao longo dos anos têm sido desenvolvidos sistemas de entrega de ingredientes ativos conforme a camada da pele desejada tais como lipossomas, nano partículas, entre outros.

1.3. Valorização da beleza física

A beleza física é definida como um conjunto de características que uma indivíduo deve possuir para ser considerada belo ou atraente. Algumas características são universalmente aceites como atraentes, enquanto outras são restritas a culturas, sociedades ou períodos de tempo específicos. A beleza contrui para a forma como a pessoa é vista pela sociedade envolvente e pode influenciar a vida social, educacional e profissional da mesma [4].

É de conhecimento geral que os produtos cosméticos estão largamente presentes no dia-a-dia dos cidadãos, nomeadamente, na Europa. Os produtos cosméticos são produtos fulcrais no dia-a-dia dos consumidores devido ao seu papel na saúde e higiene pessoal e para os próprios utilizadores se sentirem melhores e mais confiantes [5]. De facto, 71% dos europeus veem os produtos cosméticos como importantes ou muito importantes para a sua vida diária [5].

Ainda assim, não foi apenas a procura deste ideal de perfeição que aumentou e engrandeceu o mercado dos produtos cosméticos, mas também o aumento da publicidade feita aos mesmos aquando da revolução industrial [9]. É ainda notória nos dias de hoje, a influência da publicidade, dos meios de comunicação e das redes sociais na definição de padrões de beleza.

Outro fator que contribuiu para o crescimento do consumo destes produtos foi o aumento da esperança média de vida e o desejo de manter uma aparência jovem [9].

1.4. Indústria dos cosméticos e cuidados pessoais

A indústria dos cosméticos e cuidados pessoais é uma indústria de consumo em rápida evolução, que tem como pilar fundamental a disponibilização de produtos seguros, sustentáveis e inovadores aos seus consumidores. São investidos nesta indústria cerca de 1.27 biliões de euros, anualmente, em pesquisa e desenvolvimento e aproximadamente 27 mil cientistas estão empregados no setor dos cosméticos e cuidados pessoais para garantir a inovação nesta indústria [5].

À parte do benefício individual que estes produtos proporcionam, a indústria dos cosméticos também contribui significativamente para a economia, tanto nacional como regional, por toda a Europa. Em 2018, o mercado global dos produtos cosméticos estava avaliado em 488 bilhões de dólares [10], sendo que o mercado europeu detém a maior fatia, representando 78.6 bilhões de euros [11]. No continente europeu os maiores mercados nacionais de cosméticos e produtos de higiene pessoal são a Alemanha (€ 14 bilhões), a França (€ 11,4 bilhões), o Reino Unido (€ 10,7 bilhões), a Itália (€ 10,5 bilhões), a Espanha (€ 7,1 bilhões) e a Polónia (€ 4,1 bilhões) [12]. Estima-se que a indústria de cosméticos e cuidados pessoais contribua com pelo menos 29 bilhões de euros à economia europeia, anualmente [12].

A indústria dos produtos cosméticos e dos cuidados pessoais é também responsável por gerar um imenso número de empregos. De facto, mais de 2 milhões de empregos na Europa são garantidos pela indústria dos cosméticos. Em 2019, mais de 206,8 mil pessoas estavam empregadas diretamente e mais 1,65 milhão indiretamente na cadeia de valor dos cosméticos [11]. Do total de empregos criados por esta indústria, na Europa, 60% são do sexo feminino, sendo os restantes 40% do sexo masculino [11]. A contribuição económica feita pela indústria europeia dos produtos cosméticos pode ser dividida em três principais grupos de impacto [11]:

- **Impacto direto** – que corresponde à contribuição do fabrico dos produtos cosméticos, em si, para a economia europeia;
- **Impacto indireto** – que resulta da aquisição de bens e serviços por parte das empresas diretamente envolvidos na fabricação de produtos cosméticos. Esses impactos se acumulam tanto a montante na cadeia de abastecimento (por exemplo, quando as empresas que fabricam produtos cosméticos compram matérias-primas, componentes de embalagem e outros bens e serviços (por exemplo, equipamentos de TI, serviços comerciais) aos seus fornecedores), bem como "a jusante" na cadeia de abastecimento (por exemplo, na distribuição e venda de produtos cosméticos);
- **Impacto induzido** – que se define como a contribuição adicional para a economia resultante do aumento de indivíduos empregados, direta e indiretamente, pela indústria dos cosméticos. O rendimento auferido pelos trabalhadores é gasto em variados bens e serviços, levando a um aumento da atividade económica e emprego locais.

Além do aspeto económico, a indústria dos produtos cosméticos também tem como preocupações chave os aspetos ambientais e sociais, havendo cada mais preocupações em tornar os produtos cada dia mais sustentáveis e aceitáveis do ponto de vista ético [11]. O conceito de desenvolvimento sustentável foi definido pela Comissão de *Brundtland* (1987) como o desenvolvimento que satisfaz as necessidades do presente sem comprometer que as gerações futuras satisfaçam as suas próprias necessidades [11].

Os produtos cosméticos possuem importantes benefícios funcionais e emocionais, melhorando assim, a qualidade de vida de quem os adquire e utiliza. De facto, a esmagadora maioria dos cidadãos europeus prioriza uma boa saúde e boa higiene pessoal como forças motrizes para a

sua qualidade de vida [5]. Em média, um cidadão europeu gasta 135€ em produtos cosméticos anualmente [10]. A faixa etária que mais dinheiro investe em cosméticos anualmente é a faixa dos maiores de 60 anos, que gasta em média 87.3€, sendo a faixa etária dos menores de 25 anos a que menos dinheiro emprega nestes produtos, investindo cerca de 25€ [11].

A tecnologia está a revolucionar o mundo e a indústria dos cosméticos não é exceção, transformando a maneira como os consumidores interagem com as marcas e a forma como adquirem os produtos. Os consumidores procuram cada vez mais efetuar compras baseadas em decisões informadas e estão constantemente à procura de informação, conselhos e análises sobre os produtos que pretendem adquirir. No ano de 2018, conteúdo relacionado com beleza gerou mais de 169 biliões de visualizações no *YouTube* [10].

Outra grande preocupação da indústria dos cosméticos centra-se na segurança dos produtos. Antes de 1938, os cosméticos não eram regulados e a área da cosmética era frequentemente considerada uma maneira de vender sonhos em vez de se basear em produtos com eficácia objetiva [2]. A segurança dos consumidores foi uma preocupação que começou a surgir e, conseqüentemente, o *Food and Drug Administration* (FDA) através do *Federal Food, Drug and Cosmetic Act* começou a regular os produtos cosméticos, sendo iminente que fossem seguros para os utilizadores [2]. Os cosméticos destinados para importação para os Estados Unidos devem cumprir as mesmas leis e regulamentos do FDA que aqueles que são produzidos internamente nos Estados Unidos [6]. Em Portugal a entidade responsável pela regulação, supervisão e inspeção do mercado dos produtos cosméticos é o INFARMED. O mesmo garante o acesso dos profissionais de saúde, dos utilizadores profissionais e dos consumidores a produtos cosméticos de qualidade e seguros [7]. O INFARMED tem como função adicional a realização de cosmetovigilância, que consiste na monitorização dos efeitos indesejáveis causados pelos produtos cosméticos, contribuindo assim para o seu uso com segurança [13].

1.5. Comportamento de compra do consumidor

Segundo Mowen e Minor (2003), o estudo do comportamento do consumidor é uma prática recente que remete ao surgimento do conceito de *Marketing*. *Marketing* é a arte de explorar, criar e entregar valor para satisfazer necessidades e/ou desejos de um mercado consumidor. São usados produtos, serviços ou ideias que possam interessar aos consumidores [14].

O *Marketing* assenta os seus pilares num princípio fulcral: as necessidades do ser humano. Estas necessidades foram descritas por Maslow, em 1943, através da Hierarquia das Necessidades (Figura 2), que apesar de ser um modelo utilizado em psicologia, é também aplicado na área dos negócios [15]. Assim, na base da pirâmide estão presentes as necessidades fisiológicas (como por exemplo, comida, água, sono), seguindo-se as necessidades de segurança (tanto da saúde, como económicas), as necessidades afetivas (ter amigos, família), as necessidades de estima (tanto autoestima como estima pelos outros) e por último a necessidade de autorrealização. De acordo com esta teoria, o individuo tem necessidade de satisfazer em

primeiro lugar as necessidades na base da pirâmide e, apenas quando essas se encontram realizadas, é capaz de prosseguir para as próximas [15].



Figura 2: Hierarquia das Necessidades de Maslow.

O comportamento do consumidor, para Engel, Blackwell e Miniard (2000), é definido como “as atividades diretamente envolvidas em obter, consumir e dispor de produtos e serviços, incluindo processos decisórios que antecedem e sucedem estas ações” [4].

O processo de compra ou aquisição de um produto é único e altamente subjetivo pois convolve uma combinação de vários fatores intangíveis, tais como, as emoções, o humor e a personalidade do indivíduo, bem como a necessidade e o prazer sensorial que o produto proporciona. Geralmente o processo de tomada de decisão de compra envolve cinco fases distintas e pode ser ilustrado conforme representado na figura 3 [16].

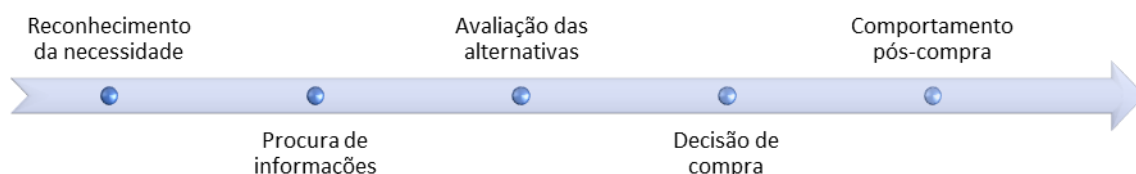


Figura 3: Processo de tomada de decisão.

O processo de compra inicia-se quando o comprador reconhece um problema ou uma necessidade. A necessidade pode ser provocada por estímulos internos ou externos. Os fatores internos dividem-se em pessoais e psicológicos e como fatores externos consideram-se os culturais e sociais [16]. A segunda fase do processo começa quando o consumidor percebe uma necessidade que pode ser atendida pela compra de um produto. Nesta fase, é comum ao consumidor interessado a procura de informações sobre o produto, recorrendo às mais variadas fontes de informação, desde pessoais, que incluem a família e amigos, a fontes comerciais e experimentais como é o caso da publicidade e das redes sociais, dos vendedores e da consulta da embalagem [16]. Na fase de avaliação das alternativas, os consumidores percebem as características entre diferentes marcas e determinam as características que têm sua preferência [16]. Após a avaliação de alternativas, segue-se a quarta fase onde o consumidor determina qual, ou quais, produtos ele tem a intenção de comprar. Já na fase pós-compra, o consumidor avalia o produto e a experiência de compra consoante as suas próprias expectativas. Esta última fase pode ser decisiva no processo de recompra do produto [16].

É, no entanto, possível, que o consumidor adquira um produto sem passar por este processo de tomada de decisão. Isto acontece quando o consumidor é influenciado por fatores externos, como o *Marketing* e influências socioculturais [4]. É um facto que tecnologia está a transformar a maneira como os consumidores pesquisam, adquirem e utilizam produtos cosméticos e de cuidado pessoal [5].

1.6. Comportamento de compra de produtos cosméticos

Grapentine (1995) define os atributos de um produto como as características tangíveis e intangíveis dos mesmos. Estas características são imprescindíveis para a caracterização dos produtos e são utilizadas na área do *Marketing* para definição das preferências dos consumidores em relação a determinado produto ou marca de produtos [4]. A importância dos atributos de um produto varia de indivíduo para indivíduo.

Um questionário online efetuado, em 2013, na Universidade de São Paulo no Brasil foi aplicado a uma amostra universitária de 98 participantes, entre os quais 76,5% eram mulheres, 43,9% tinham entre 18 e 24 anos e 57,2% possuíam educação superior completa, com o intuito de identificar as variáveis que influenciam a percepção de consumidores de cosméticos para os cuidados com a pele. Foi verificado neste estudo que a maioria (96,9%) dos inquiridos utilizavam pelo menos um produto cosmético e que 51,5% dos inquiridos valoriza a eficácia do produto aquando do processo de aquisição. O preço de compra foi referido como uma variável importante em 30,8% da amostra e a segurança do produto foi referida por 22% dos inquiridos [17].

Num outro estudo conduzido uma amostra de 4000 indivíduos em dez países da Europa, em 2017, 71% dos inquiridos referiu que os produtos cosméticos são importantes ou muito importantes na sua vida diária e 80% deles considera os produtos cosméticos importantes ou

muito importantes na construção da sua autoestima. Foram detetadas algumas perceções diferentes entre género, sendo que 25% dos consumidores masculinos mostraram-se neutros quanto à importância deste tipo de produtos na sua vida diária. [5] Neste mesmo estudo, 86% dos inquiridos considera a eficácia do produto aquando da aquisição do mesmo e 87% valoriza a qualidade do produto [5].

Um estudo elaborado numa amostra de 292 pessoas no Reino Unido e no Bangladesh, demonstra que as mulheres do Bangladesh valorizam mais o aspeto ecológico dos produtos e que não contenham produtos de origem animal, mas que tanto os inquiridos do Bangladesh como do Reino Unido mostram uma preocupação em adquirir produtos cujos ingredientes não tenham sido testados em animais. Este estudo mostrou ainda que os indivíduos do Bangladesh valorizam mais produtos cosméticos cientificamente controlados do que os inquiridos no Reino Unido. Os inquiridos de ambas as nacionalidades responderam de modo semelhante quanto à importância dos produtos cosméticos serem orgânicos e com foco da proteção do ambiente [18]. [17]

Outro estudo, numa população de 291 inquiridos, na República Checa, é possível observar que 50,2% da amostra adquire com mais frequência produtos cosméticos de origem natural em detrimento de produtos de origem biológica ou convencional. As razões mais apontadas para a escolha de um tipo de produto específico foram em 24,4% dos casos, por questões de saúde e em 27,5% dos casos, por questões ambientais e 34,7% da amostra não apresenta nenhuma razão em específico para a escolha dos produtos. Este estudo mostra também que a marca do cosmético tem importância para o consumidor, sendo que 48,8% dos inquiridos respondeu que não procura marcas novas, mas gosta de experimentar produtos novos, 8,6% respondeu que compra repetidamente as mesmas marcas e não procura alternativas e 42,6% gosta de experimentar novas marcas e produtos diferentes [15].

No conjunto de todos estes estudos podemos concluir que a maioria dos indivíduos vê os produtos cosméticos e de higiene pessoal como sendo fulcrais no seu dia-a-dia e na construção da sua autoestima. A eficácia e a qualidade do produto e o preço de custo são dois fatores que os consumidores valorizam aquando da compra do mesmo. É ainda relevante referir que os produtos de origem natural e biológica mostram ser preferidos em relação aos produtos convencionais, sendo possível percecionar uma preocupação com o meio ambiente por parte dos consumidores.

2. Justificação do tema e objetivos

A indústria dos produtos cosméticos é uma das maiores e mais influentes indústrias do mundo e, como todas elas, tem necessidade de averiguar as opiniões dos seus consumidores e de conhecer o mercado em que está inserida. Em Portugal escasseiam estudos sobre este tema e os existentes estão barrados através de pagamentos a empresas que centram o seu objetivo na realização de estudos de mercado, sendo assim importante contribuir para a literacia de livre acesso nesta área. Este estudo tem como objetivo analisar as considerações dos inquiridos acerca de produtos cosméticos, características dos mesmos e procura de informação sobre este tipo de produtos, bem como as suas preferências e expectativas aquando da aquisição de produtos cosméticos. Este trabalho tem ainda como intuito indagar sobre as pesquisas que os consumidores efetuam anteriormente à compra do produto e a que profissionais recorrem quando surgem dúvidas. Pretendeu-se também contribuir com informação útil sobre o tema, comparando a amostra estudada com os restantes países da Europa, permitindo assim, tirar as devidas relações.

3. Materiais e métodos

3.1. Revisão bibliográfica

A pesquisa bibliográfica foi realizada no período de maio de 2020 a março de 2021 e as pesquisas foram efetuadas na base de dados *PubMed*, *Web of Science*, bem como no *Google Scholar*, utilizando como palavras-chave: *cosmetics*, *cosmetics use*, *customer behaviour cosmetics market*, *purchasing behaviour*, *cosmetics market*, *cosmetics history*, *cosmetics europe*, *cosmetic industry*.

Para este estudo foram considerados livros, artigos originais, artigos de revisão e artigos de revistas tendo os mesmo sido publicados no espaço temporal de 1991 a 2020. Toda a bibliografia consultada encontrava-se em língua inglesa ou portuguesa.

Foram considerados relevantes todas as fontes bibliográficas que conduzissem e descrevessem algum estudo de consumo de produtos cosméticos em qualquer região do mundo. Foram ainda considerados pertinentes todos os artigos e livros que abordassem a história dos produtos cosméticos, a sua definição e legislação atual. No total foram analisados 30 artigos, tendo 16 sido considerados relevantes.

Foram ainda incluídos nas fontes bibliográficas deste trabalho vários sites das entidades reguladoras de produtos cosméticos na Europa e Estados Unidos.

3.2. Formulação do questionário

3.2.1. Elaboração do questionário

O questionário elaborado teve por base o inquerido de um estudo realizado pela *Third-i* em nome da *Cosmetics Europe*, denominado *Consumer Insights 2017*. O questionário elaborado (Apêndice II) é de autopreenchimento, sendo constituído por cinco partes, com 29 perguntas de resposta fechada (escolha múltipla e múltipla opção). A primeira secção possui 5 questões relativas ao perfil sociodemográfico e sociocultural da pessoa, sendo as restantes secções alusivas à perceção do consumidor sobre produtos de dermocosmética, a sua compra e experiência social.

No início do questionário está presente uma breve introdução onde se esclarecem os objetivos e os métodos da investigação e onde se informa que todos os dados recolhidos no âmbito do estudo realizado são confidenciais e serão apenas acedidos pelos investigadores do estudo. É também informado que este trabalho não conta com nenhum tipo de financiamento, remunerações ou proveitos para além dos proveitos científicos dos investigadores. Devido ao atual Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) a descrição de todos estes pontos é essencial e foi complementada com a inserção de duas questões iniciais relativa à concordância em participar no estudo e à aceitação do tratamento, análise estatística e guarda dos dados respondidos de forma anónima e confidencial, exclusivamente para este trabalho.

Relativamente à primeira parte, questionou-se o género, a idade, se o indivíduo possui residência permanente em Portugal à data do estudo, a área de residência e o grau de escolaridade. A recolha destes dados permite traçar um perfil do inquirido que permitirá analisar a possível correlação com as suas perceções sobre a indústria dos produtos cosméticos e os produtos em si.

A segunda secção permite indagar sobre a importância de produtos cosméticos na vida diária de cada indivíduo inquirido, nomeadamente a importância atribuída à melhoria da qualidade de vida e da autoestima do utilizador, bem como a maneira como é visto pelas pessoas que o rodeiam.

A terceira secção questiona sobre a importância de algumas categorias de produtos cosméticos na vida diária do inquirido, nomeadamente, produtos de cabelo, produtos de maquilhagem, perfumes, produtos de cuidado corporal, produtos de *skin care*, produtos de higiene oral e produtos solares.

Na quarta secção indagou-se sobre a importância de elementos como, a eficácia do produto, a qualidade do produto, a inovação, o custo, a aparência do produto e a responsabilidade social aquando da compra de um produto cosmético. Este tipo de questões permite tirar elações sobre as características valorizadas aquando da aquisição de um produto cosmético.

A quinta secção inclui questões sobre a procura de informação sobre a área da cosmética e produtos cosméticos, nomeadamente se o inquirido costuma procurar informações sobre os produtos antes de os adquirir, se sente facilidade em aceder a informação sobre os produtos e os locais onde costuma procurar informação. Nesta secção também se indaga sobre a recorrência ao farmacêutico como prestador de informação fidedigna sobre esta área e se o inquirido costuma adquirir este tipo de produtos em farmácias.

3.2.1.1. Questionário online

Devido à atual pandemia por *SARS-CoV-2*, o estudo foi baseado num questionário *online* que teve lugar na plataforma *Google forms*, sendo constituído por vinte e nove perguntas. O questionário foi realizado de forma anónima e confidencial exclusivamente para este trabalho, sendo para tal, salvaguardada a confidencialidade de todas as respostas. A participação neste estudo foi voluntária e existiu a possibilidade de a qualquer altura, o participante recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequência ou represália.

O questionário em questão foi divulgado via *email* pelo Gabinete de Relações Públicas da Universidade da Beira Interior, após parecer positivo da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior (Apêndice I). O inquérito esteve disponível para resposta de 22 de dezembro de 2020 a 22 de fevereiro de 2021.

3.2.2. População estudada

O questionário foi respondido voluntariamente, de forma anónima, por todos os que consideraram relevante participar nesta investigação, após divulgação pelo Gabinete de Relações Públicas da Universidade da Beira Interior.

Foram considerados critérios de inclusão no estudo: todos os indivíduos de nacionalidade portuguesa, residentes em Portugal, que aceitaram participar no estudo, sendo excluídos todos aqueles que não residam em Portugal à data do estudo.

3.2.3. Recolha e tratamento estatístico dos dados

A análise estatística dos dados obtidos no questionário foi realizada com o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 27.0 para Windows, com nível de significância de $p < 0,05$ nos testes estatísticos realizados às diferentes variáveis. A base de dados foi produzida diretamente neste programa, permitindo assim, a criação das variáveis a incluir no estudo e a sua caracterização.

Numa primeira fase da análise de dados recorreu-se à Estatística Descritiva para descrever, de uma forma sumária, um conjunto de dados. A variável qualitativa (ordinal) faixa etária foi analisada através da mediana, como medida de tendência central, e o intervalo interquartil, como medida de dispersão [19]. As variáveis género, área de residência e grau de escolaridade são variáveis nominais e, por isso, as medidas adequadas e mais comumente utilizadas são a moda, como medida de tendência central, e as frequências, como medida de dispersão. A relação entre as várias variáveis (sejam elas, nominais, ordinais ou intervalares) foi conseguida através de testes de hipóteses que permitem determinar a existência ou inexistência de associação entre duas variáveis ou de diferenças estatisticamente significativas entre elas.

Para ser possível utilizar testes paramétricos, houve necessidade de averiguar se as variáveis intervalares seguem uma distribuição aproximadamente normal [19]. Assim, para a variável idade, foi realizado o teste de *Kolmogorov-Smirnov*, devido ao tamanho da amostra ser superior a 30. As hipóteses em estudo são “ H_0 : a variável em estudo segue distribuição normal” e a “ H_1 : a variável em estudo não segue distribuição normal”. Sendo o valor de $p = 0,000$ (Tabela 1) e inferior a 0,05 ($p < 0,05$) implica a rejeição a hipótese H_0 , ou seja, a variável não segue distribuição normal. [20] Por este motivo, foram realizados testes não paramétricos com as variáveis. O teste não-paramétrico a utilizar foi um teste de associação, o Teste do Qui-Quadrado [19].

Tabela 1: Teste de normalidade (Kolmogorov-Smirnov) relativo à variável idade.

	Testes de Normalidade					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estatística	gl	Sig.	Estatística	gl	Sig.
Idade	,285	611	,000	,778	611	,000

a. Correlação de Significância de Lilliefors

Para estimar a confiabilidade deste questionário foi utilizado o valor de *Alpha de Cronbach*. Este valor tem como intuito medir a consistência interna de um questionário e pode assumir valores entre 0 e 1 [20]. O *Alpha de Cronbach* é calculado correlacionando a pontuação de cada item da escala com a pontuação total de cada observação e, em seguida, compara esses dados com a variância para todas as pontuações dos itens individuais.

Neste estudo, o valor de *Alfa de Cronbach* obtido com base em itens padronizados foi de 0,809 nas 25 perguntas consideradas, indicando assim um questionário com uma confiabilidade substancial [21]. (Tabela 2) A questão “Possuo residência permanente em Portugal à data deste estudo” possui variância zero e foi removida do cálculo, bem como as questões de múltipla escolha.

Tabela 2: Estatísticas de confiabilidade

Estatísticas de confiabilidade		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach com base em itens padronizados	N de itens
,695	,809	25

4. Resultados e Discussão

4.1. Caracterização da população estudada

Para a realização deste estudo foram obtidos 613 questionários respondidos, sendo que apenas 611 foram considerados válidos na medida em que dois deles possuíam como critério de exclusão a não aceitação da participação no estudo.

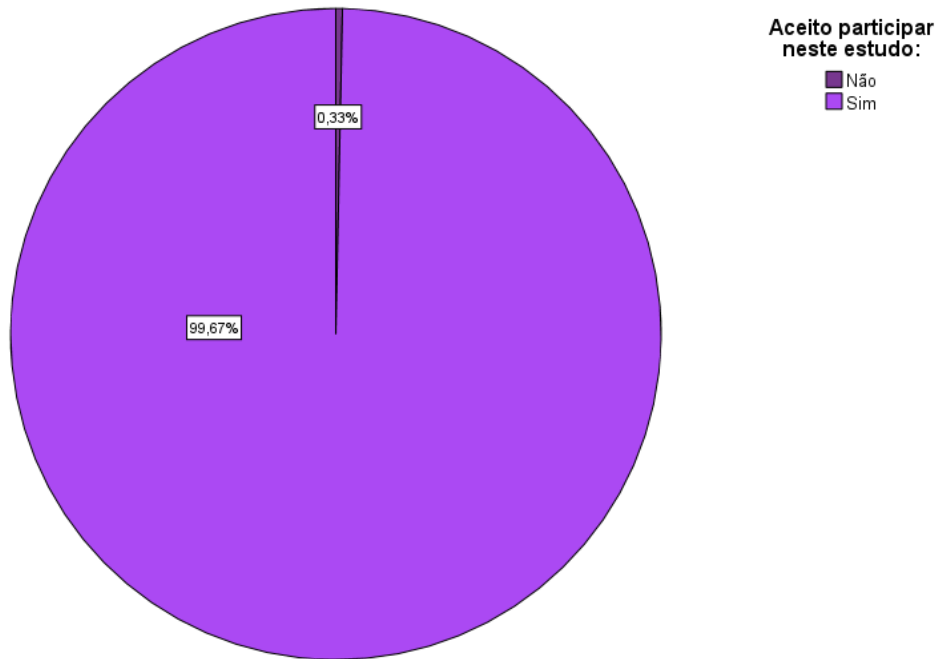


Figura 4: Aceitação da participação no estudo pelos indivíduos inquiridos.

4.1.1. Género

Dos 611 de inquiridos considerados, 442 deles foram respondidos por pessoas do sexo feminino, correspondendo a 72,3% e 169 foram respondidos por pessoas do sexo masculino, correspondendo a 27,7%. A moda desta variável na amostra é 1, correspondendo ao sexo feminino.

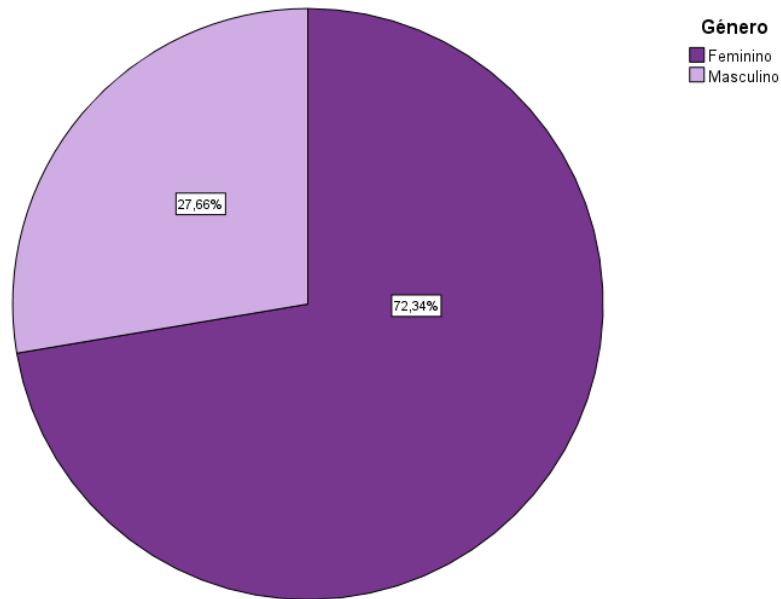


Figura 5: Gênero dos indivíduos inquiridos.

4.1.2. Idade

A distribuição das idades foi feita por faixa etária, sendo a faixa etária mínima a dos 16 aos 24 anos. Nesta amostra, 303 (49,59%) encontram-se entre os 16 e os 24 anos, 131 (21,44%) encontram-se entre os 25 e os 34 anos, 66 (10,80%) encontram-se entre 35 e os 44 anos, 71 (11,62%) encontram-se entre os 45 e os 54 anos, 36 (5,89%) encontram-se entre os 55 e os 64 anos e 4 (0,65%) encontram-se acima dos 65 anos. A mediana é definida como o valor da variável até ao qual se encontram pelo menos 50% dos indivíduos (P50) [19]. No caso desta amostra, a mediana corresponde ao intervalo de idades 25-34 anos, que corresponde ao número 2 na base de dados ($Mdn=2$). O intervalo interquartilício expressa a diferença entre os percentis 75 e 25 (P75-P25) [19]. O percentil 75 é o valor da variável onde encontramos 75% da amostra. Por analogia, o percentil 25 é o valor da variável onde encontramos 25% da amostra. Nesta amostra, o intervalo interquartilício é a diferença entre as faixas etárias dos 35 aos 44, correspondendo ao número 3 na base de dados, e a faixa dos 25 aos 34, que corresponde ao número 2 na base de dados. Assim, o intervalo interquartilício é 1 ($IQQ = 3-2 = 1$).

Através do gráfico abaixo podemos verificar que a faixa etária dos 16 aos 24 anos é a mais prevalente na amostra estudada, contando com uma contribuição de 49,6%. Por outro lado, a faixa etária menos prevalente foi a dos maiores de 65 anos, contribuindo apenas com 0,7% da amostra.

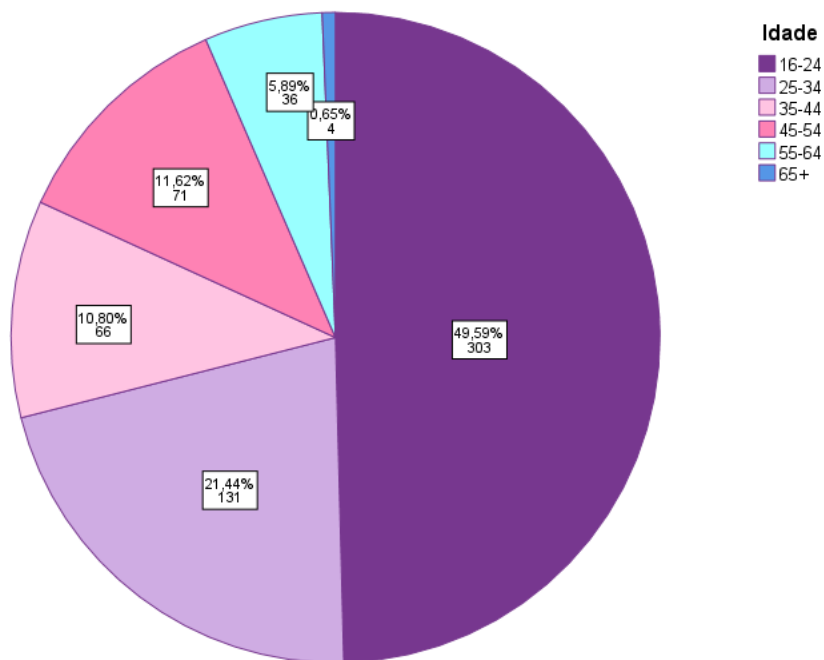


Figura 6: Faixa etária dos indivíduos inquiridos.

4.1.3. Área de residência

A totalidade dos inquiridos possuem residência em Portugal à data do estudo, não havendo nenhum inquirido excluído por este critério. Relativamente à área de residência, os distritos de Castelo Branco e Viseu foram os mais representativos, com percentagens de 33,1% e 14,1%, respetivamente. Observa-se, ainda que pelo menos 1 pessoa de todos os distritos e regiões autónomas de Portugal respondeu ao inquérito. O distrito de Évora foi o que obteve menos respostas, contando apenas com 2 inquiridos e uma percentagem de 0,3%.

A moda corresponde ao valor da variável em análise que aparece com maior frequência na amostra [19]. Podemos verificar que a moda corresponde ao distrito de Castelo Branco.

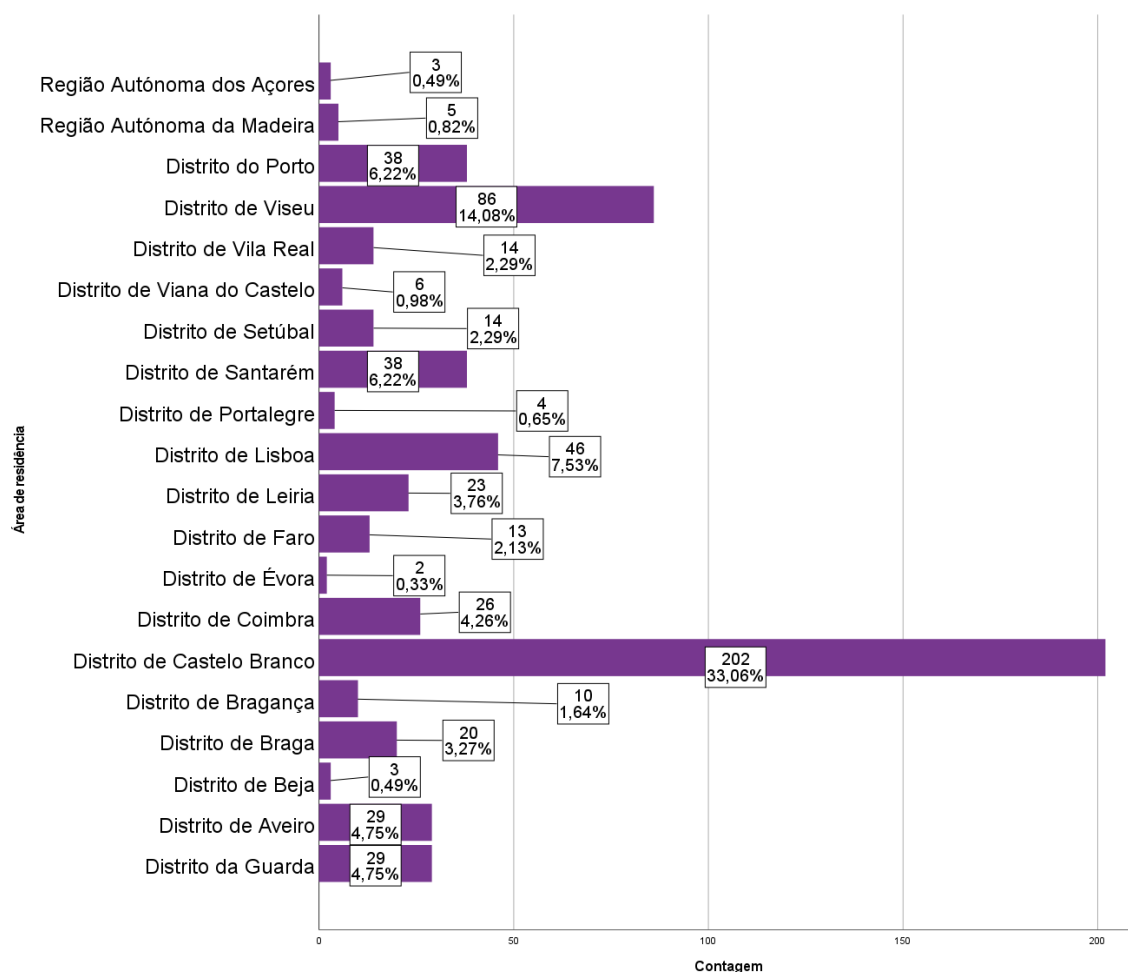


Figura 7: Área de residência dos indivíduos inquiridos.

4.1.4. Grau de escolaridade

Verificou-se no gráfico abaixo que 177 inquiridos possuem grau de escolaridade equivalente ao ensino secundário, equivalendo a 28,97% da população estudada, 232 (37,97%) possuem grau de Licenciado, 163 (26,68%) possuem grau de Mestre, 35 (5,73%) possuem grau de Doutoramento e apenas 4 inquiridos (0,65%) possuem grau de escolaridade equivalente ao Ensino Básico. Não houve nenhum inquirido que apresentasse apenas o Ensino Primário. A Moda desta amostra é 4, equivalendo ao grau de licenciado.

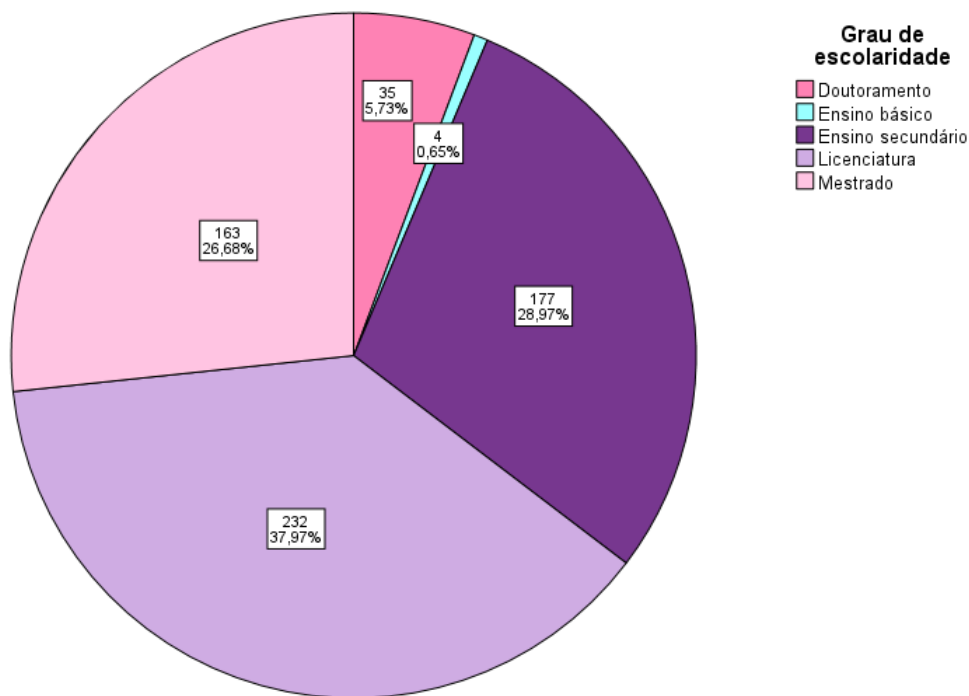


Figura 8: Grau de escolaridade dos indivíduos inquiridos.

4.2. Relação entre as variáveis sociodemográficas e as várias perguntas do questionário

4.2.1. Importância de produtos cosméticos na vida diária

De forma a avaliar a importância que os produtos cosméticos possuem na vida diária dos inquiridos, foi pedido aos inquiridos para classificarem a afirmação “Considero o uso de produtos cosméticos na vida diária importante” numa escala que varia entre o número 1, correspondente a total discordância com a afirmação, e o número 5, que corresponde a uma total concordância com a mesma.

Neste estudo, 63,01% dos inquiridos consideram os produtos cosméticos importantes ou muito importantes na sua vida diária. Este valor é menor do que o apresentado na literatura, sendo que 71% dos consumidores europeus consideram este tipo de produtos importante ou muito importante [5]. Apenas uma pequena parte da população inquirida (13,26%) considerou os produtos cosméticos pouco ou nada importante na sua vida diária e 23,73% da amostra manteve-se neutra em relação a esta afirmação.

A mediana desta amostra é igual a 4 e o intervalo interquartilício é igual a 2.

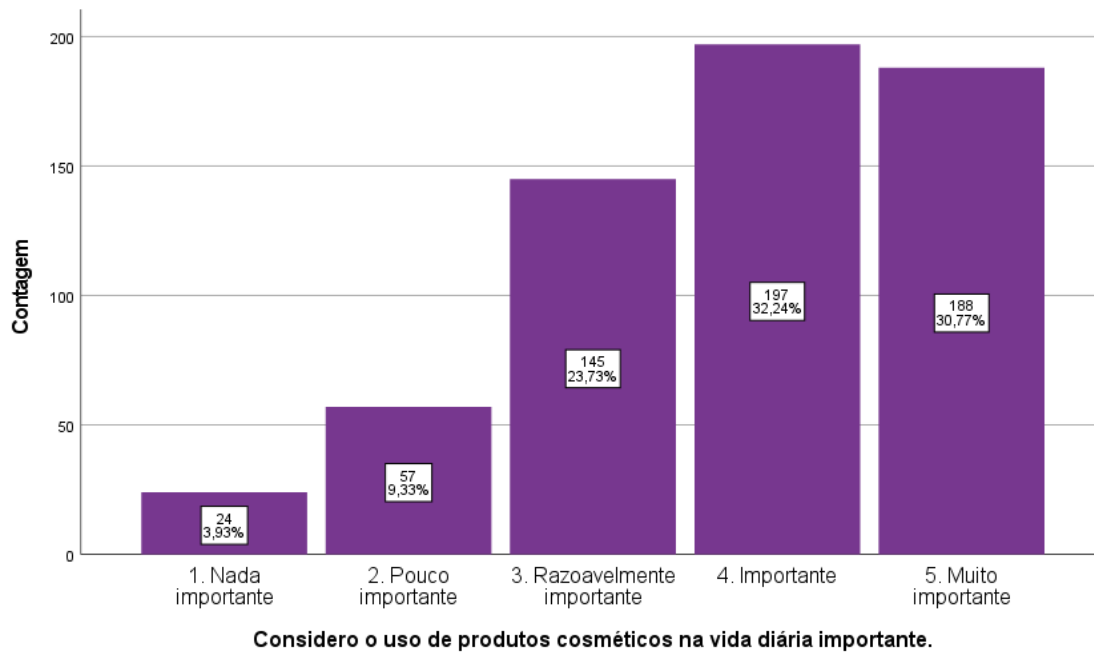


Figura 9: Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária dos indivíduos inquiridos.

De modo a verificar a existência ou não de associação entre a faixa etária e a importância do uso de cosméticos na vida diária dos indivíduos utilizou-se o teste do Qui-quadrado. (Tabela 3) No entanto, este não obedeceu a um dos seus pressupostos que reitera que no máximo 20% das células podem obter uma contagem esperada menor do que 5. Como o número de células menores do que 5 foi 30% (9 células), optou-se por utilizar o Método de Monte Carlo, onde se verificou que $\chi^2(20) = 25,503$; $p = 0,175$, aceitando-se assim a “ H_0 : Não existe associação entre as duas variáveis”. A faixa etária que mais apontou o uso de produtos cosméticos como pouco ou nada importante foi a dos 16 aos 24 anos, com uma percentagem de 17,82% ($n = 54$). Nenhum inquirido das faixas etárias dos 35-44 anos e dos maiores de 65 considerou os produtos cosméticos nada importantes na sua vida. No geral, percebe-se que a maioria dos inquiridos em todas as faixas etárias atribuem importância a este tipo de produtos.

Em comparação com a bibliografia, também na Europa os consumidores atribuíram bastante importância ao uso de produtos cosméticos na sua vida diária onde, em média, 72% dos indivíduos em cada faixa etária associaram os produtos cosméticos e os cuidados pessoais e a qualidade de vida [5]. No estudo realizado na Europa, as faixas etárias que mais valorizam os produtos cosméticos são as faixas etárias mais baixas, nomeadamente a dos 16-24 anos, onde 76% deles consideram os produtos cosméticos importantes ou muito importantes, e a dos 25-34 anos, onde 79% deles consideram a mesmas opções [5].

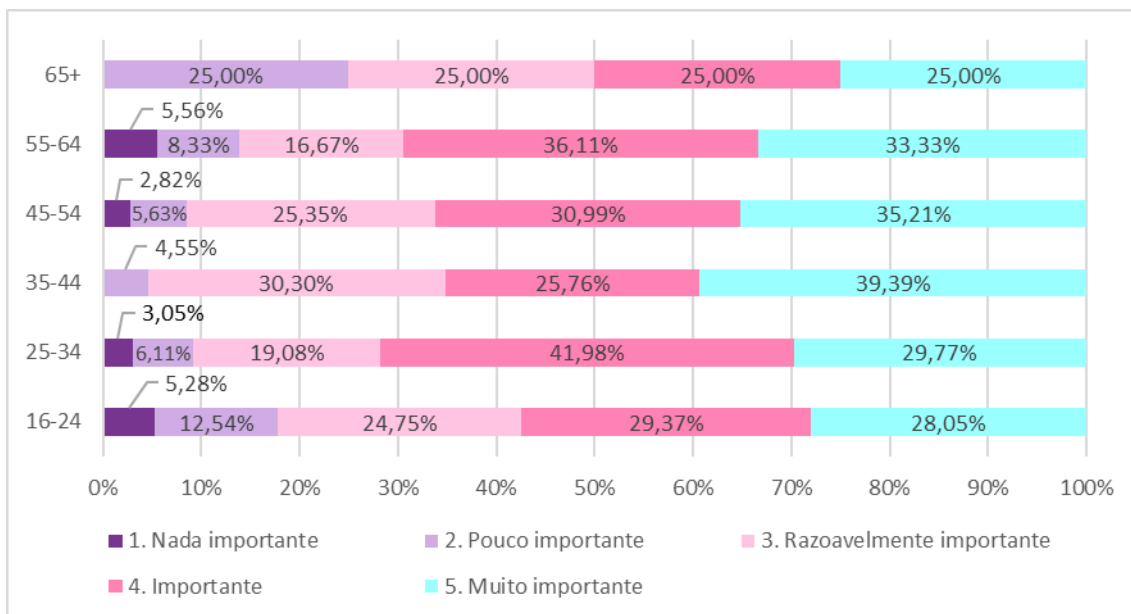


Figura 10: Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária dos indivíduos inquiridos por faixa etária, em percentagem.

Tabela 3: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária” e “Faixa etária”.

Testes qui-quadrado

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)	Sig. Monte Carlo (Bilateral)		Sig. Monte Carlo (1 lado)			
				Significância	Intervalo de Confiança 95%		Significância	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior
Qui-quadrado de Pearson	25,503 ^a	20	,183	,175 ^b	,167	,182			
Razão de verossimilhança	27,924	20	,111	,130 ^b	,123	,136			
Teste exato de Fisher-Freeman-Halton	25,554			,126 ^b	,120	,133			
Associação Linear por Linear	5,150 ^c	1	,023	,023 ^b	,020	,026	,013 ^b	,011	,015
N de Casos Válidos	611								

a. 9 células (30,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,16.

b. Baseado em 10000 tabelas de amostra com a semente 624387341.

c. A estatística padronizada é 2,269.

Pode verificar-se que existe associação entre o género e a importância do uso de produtos cosméticos na vida diária através do Teste do Qui-quadrado (Tabela 4), onde $\chi^2(4) = 62,414$, $p = 0,000$. Na amostra, 60,14% (n= 310) das mulheres inquiridas consideraram os produtos cosméticos importantes ou muito importantes na sua vida diária, 21,27% (n= 94) consideraram estes produtos razoavelmente importantes e apenas 8,6% (n= 38) consideraram-nos pouco ou nada importantes. Já no sexo masculino, apenas 44,38% (n= 75) dos homens consideraram os produtos cosméticos importantes ou extremamente importantes, 15,98% (n= 51) consideraram-nos razoavelmente importantes e 15,45% (n= 43) consideraram-nos pouco ou nada importantes.

Tabela 4: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária” e “Gênero”.

Testes qui-quadrado

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	62,414 ^a	4	,000
Razão de verossimilhança	64,844	4	,000
Associação Linear por Linear	59,860	1	,000
N de Casos Válidos	611		

a. 0 células (0,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 6,64.

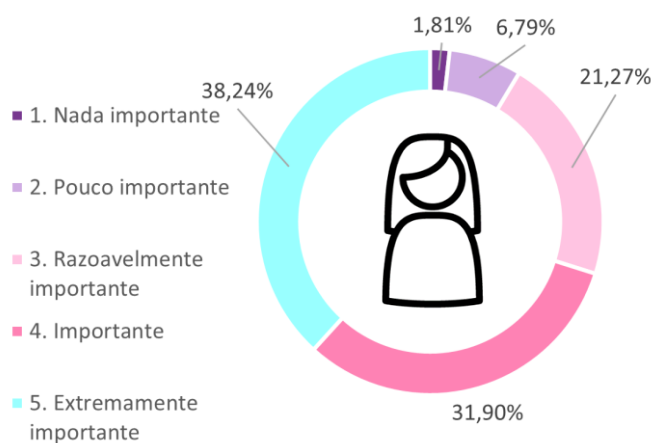


Figura 11: Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária dos indivíduos inquiridos no gênero feminino, em percentagem.

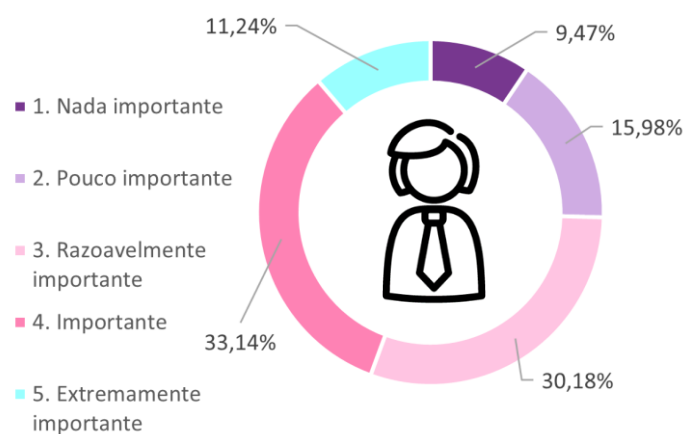


Figura 12: Importância do uso de produtos cosméticos na vida diária dos indivíduos inquiridos no gênero masculino, em percentagem.

4.2.2. Importância de produtos cosméticos na melhoria da qualidade de vida

De modo a avaliar a relação dos produtos cosméticos na melhoria da qualidade de vida dos inquiridos, foi novamente solicitado que classificassem a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida” de acordo com a escala de 1 a 5, previamente apresentada.

Nesta amostra a maioria dos inquiridos (66,12%, n = 404) concordou parcial ou totalmente com a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida”, não diferindo muito da bibliografia onde 72% dos inquiridos selecionaram estas duas opções [5].

É possível verificar através do Teste do Qui-quadrado (Tabela 5) a existência de associação entre a variável Género e a melhoria na qualidade de vida devido aos produtos cosméticos e cuidados pessoais, $\chi^2(4) = 40,536$, $p=0,000$. A resposta que predominou em ambos os géneros, foi a opção “Concordo parcialmente com a afirmação” que foi selecionada em 40,72% (n= 180) dos inquiridos do sexo feminino e 37,87% (n= 64) dos inquiridos do sexo masculino. Já a resposta mais díspar entre os géneros foi a opção “Concordo totalmente com a afirmação”, assinalada em 30,54% (n= 135) dos inquiridos do sexo feminino e apenas em 14,79% (n= 25) dos inquiridos do sexo masculino. (Figura 14 e 15)

No geral, 71,26% (n= 315) das inquiridas do sexo feminino e 52,66% (n= 89) dos indivíduos do sexo masculino concordaram total ou parcialmente com a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida”. Foi notória a hesitação em concordar ou discordar com a afirmação em ambos os géneros na medida em que, 22,17% (n= 98) das mulheres e 24,85% (n= 42) dos homens se mostraram neutros sobre a relação da utilização de produtos cosméticos e a melhoria da qualidade de vida.

No estudo comparativo realizado na Europa, uma percentagem superior dos inquiridos do sexo feminino (78%) concordou total ou parcialmente com a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida”. Também no sexo masculino, a percentagem de indivíduos que classificaram os produtos cosméticos como importantes ou muito importantes na melhoria da qualidade de vida (67%) foi superior à obtida neste estudo [5].

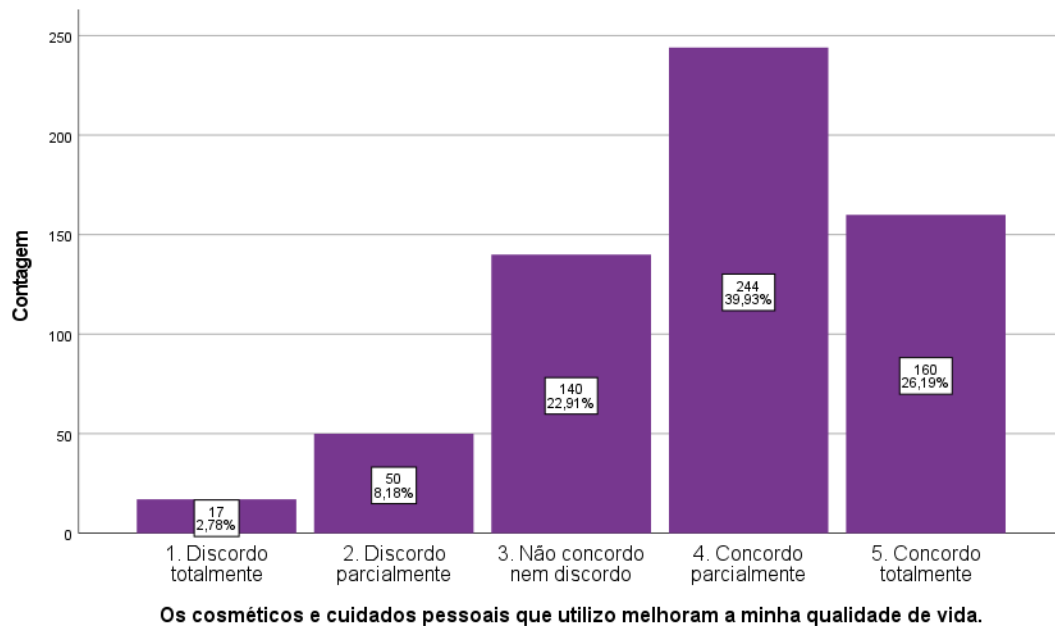


Figura 13: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida”.

Tabela 5: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos melhora da qualidade de vida” e “Gênero”.

Testes qui-quadrado

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	40,536 ^a	4	,000
Razão de verossimilhança	38,451	4	,000
Associação Linear por Linear	35,592	1	,000
N de Casos Válidos	611		

a. 1 células (10,0%) esperavam uma contagem menor que 5.
A contagem mínima esperada é 4,70.

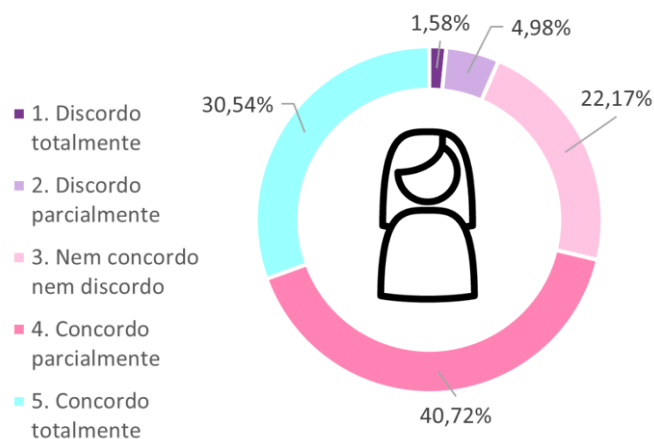


Figura 14: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida” no género feminino.

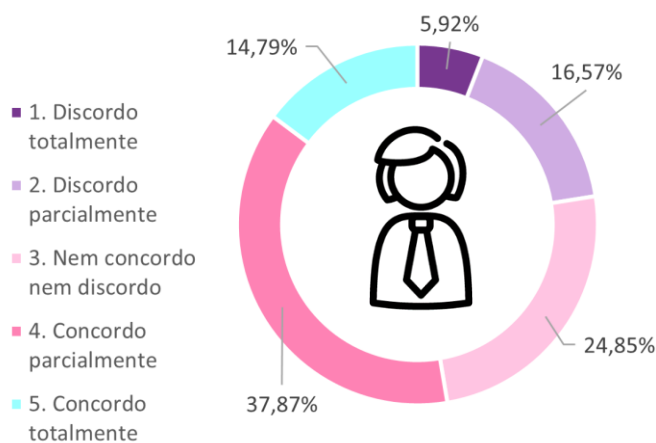


Figura 15: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida” no género masculino.

4.2.3. Importância de produtos cosméticos na melhoria da autoestima

Neste tópico, foi requerido aos inquiridos que classificassem a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima” na escala de concordância previamente apresentada.

Em relação à importância dos produtos cosméticos na melhoria da autoestima, 75,2% (n= 459) dos indivíduos inquiridos concordaram, total ou parcialmente, com a afirmação “Os produtos cosméticos e cuidados pessoais melhoram a minha autoestima”. Este valor é ligeiramente mais baixo do que o descrito na literatura, onde 80% dos europeus inquiridos concordaram total ou parcialmente com esta afirmação [5].

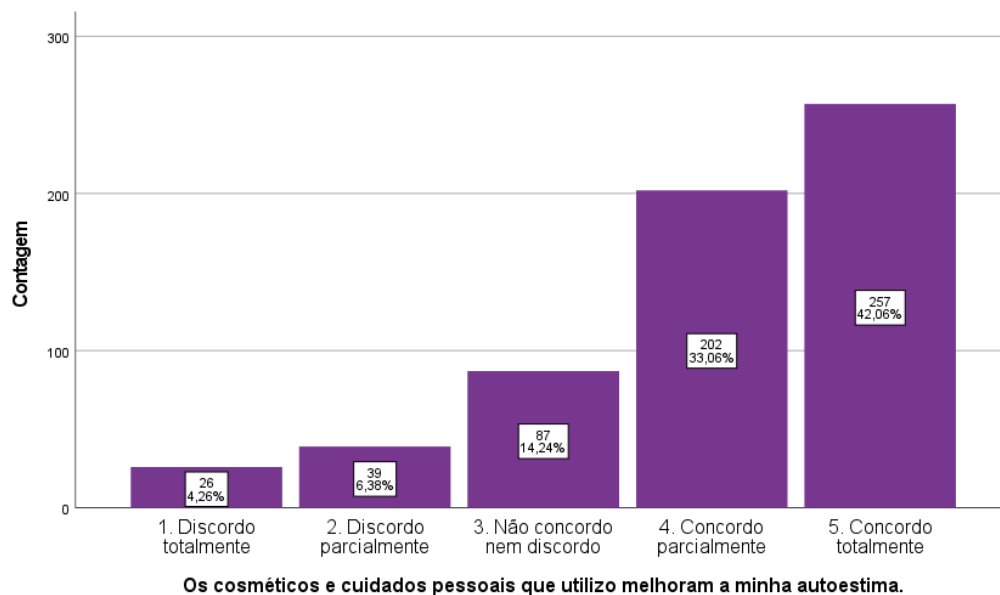


Figura 16: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima”.

Para verificar a existência, ou não, de associação entre o género e a importância do uso de produtos cosméticos na melhoria da autoestima utilizou-se o teste do Qui-quadrado (Tabela 6) onde se verificou que $\chi^2(4) = 50,239$; $p = 0,000$, aceitando-se assim a “ H_1 : Existe associação entre as duas variáveis”. A maioria (82,12%; $n = 363$) dos inquiridos do sexo feminino concordaram total ou parcialmente com a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima” e apenas 5,56% ($n = 29$) dos mesmos discordaram total ou parcialmente com a afirmação. Já nos inquiridos do sexo masculino, apenas 56,8% ($n = 96$) concordaram com a afirmação, enquanto que, 21,3% ($n = 36$) discordaram com a mesma. (Figura 17 e 18)

Tabela 6: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos melhora da autoestima” e “Género”.

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	58,239 ^a	4	,000
Razão de verossimilhança	57,442	4	,000
Associação Linear por Linear	57,402	1	,000
N de Casos Válidos	611		

a. 0 células (0,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 7,19.

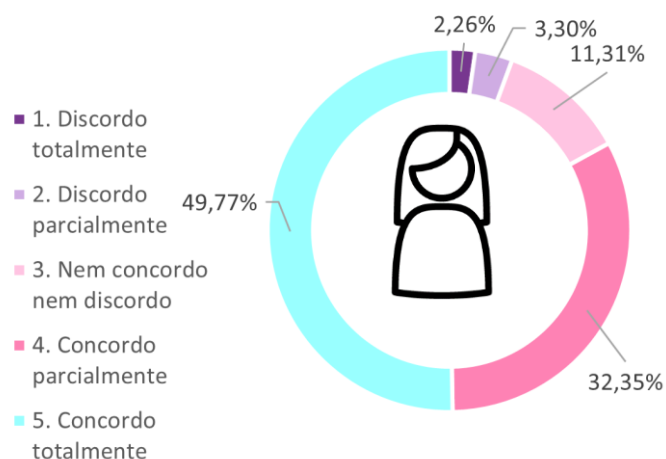


Figura 17: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima” no género feminino.

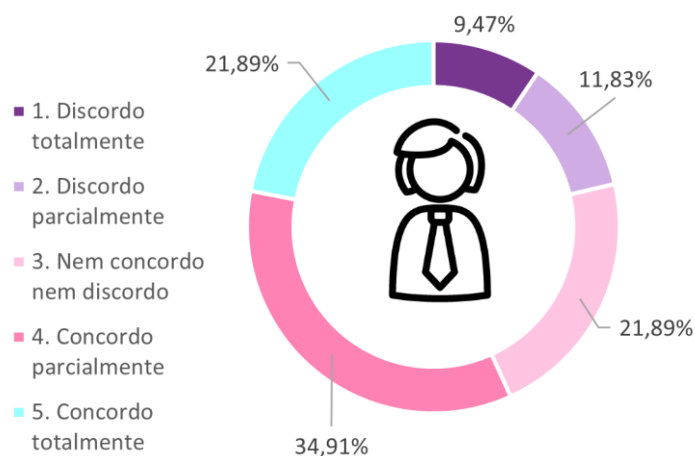


Figura 18: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima” no género masculino.

Recorreu-se mais uma vez ao teste do Qui-quadrado (Tabela 7) para verificarmos a existência, ou não, de associação entre a faixa etária e a importância do uso de produtos cosméticos melhoria da autoestima. No entanto, este não obedeceu ao pressuposto mencionado anteriormente, sendo 36,7% (11 células) o número de células menores do que 5. Optou-se novamente por utilizar o Método de Monte Carlo, onde se verificou que $\chi^2(20) = 33,260$; $p = 0,040$, aceitando-se assim a “H1: Existe associação entre as duas variáveis”.

Verificou-se em todas as faixas etárias uma concordância total ou parcial com a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima”, com uma frequência de respostas que varia entre 40,92% e 50%. Apenas as faixas etárias dos 55-64 anos e dos 35-44 anos não apresentaram nenhuma resposta que discordasse totalmente com a afirmação. (Figura 19) Esta concordância em todas as faixas etárias é também verificada num estudo realizado na Europa pela *Cosmetics Europe*, onde é referido que todas as faixas etárias valorizam os produtos

cosméticos e de cuidado pessoal na melhoria da sua autoestima e interação social, em que mais de 70% dos indivíduos de todas as faixas etárias apontaram os produtos cosméticos como importantes ou muito importantes na melhoria da sua autoestima [5].

Tabela 7: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos melhora da autoestima” e “Faixa etária”.

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)	Sig. Monte Carlo (Bilateral)			Sig. Monte Carlo (1 lado)		
				Significância	Intervalo de Confiança 95%		Significância	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior
Qui-quadrado de Pearson	33,260 ^a	20	,032	,040 ^b	,036	,044			
Razão de verossimilhança	38,368	20	,008	,009 ^b	,007	,011			
Teste exato de Fisher-Freeman-Halton	30,472			,036 ^b	,032	,040			
Associação Linear por Linear	1,717 ^c	1	,190	,191 ^b	,183	,198	,094 ^b	,088	,099
N de Casos Válidos	611								

a. 11 células (36,7%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,17.

b. Baseado em 10000 tabelas de amostra com a semente 20000000.

c. A estatística padronizada é 1,310.

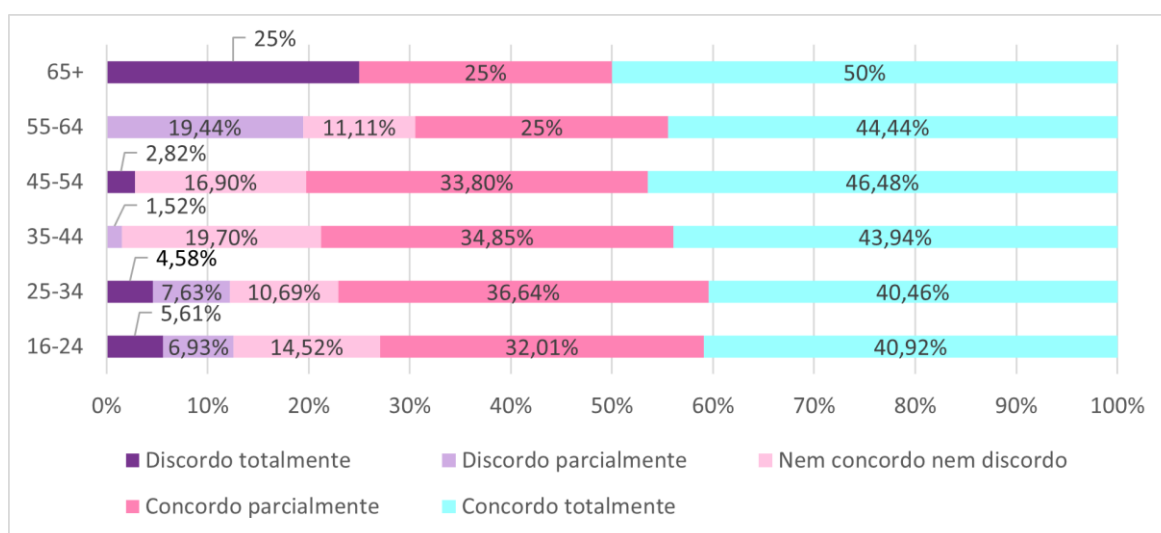


Figura 19: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima” por faixa etária.

4.2.4. Importância dos cosméticos na forma como sou visto/a pelos outros.

Com o intuito de verificar a importância dos produtos cosméticos na forma como somos percebidos pelos outros, foi solicitado, mais uma vez, aos inquiridos a avaliação da concordância com a frase “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros” de acordo com a escala anteriormente apresentada.

Nesta amostra, 53,35% (n= 326) dos inquiridos concordam total ou parcialmente com a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros” e apenas 17,35% (n=106) discordaram total ou parcialmente com a mesma afirmação. (Figura 20) Este valor é ligeiramente menor do que o apresentado no estudo realizado pela *Cosmetics Europe*, na Europa, onde 68,0% dos inquiridos consideraram os cosméticos e os cuidados pessoais importantes ou muito importantes na forma como são vistos pelos outros [5].

Um estudo realizado em 2015, em França mostrou que 60% dos inquiridos referiram que os produtos cosméticos exercem um impacto positivo no bem-estar, imagem, autoestima e disposição diária e mais de 40% dos mesmos refere benefícios em termos da vida social, familiar e profissional e na própria saúde [11].

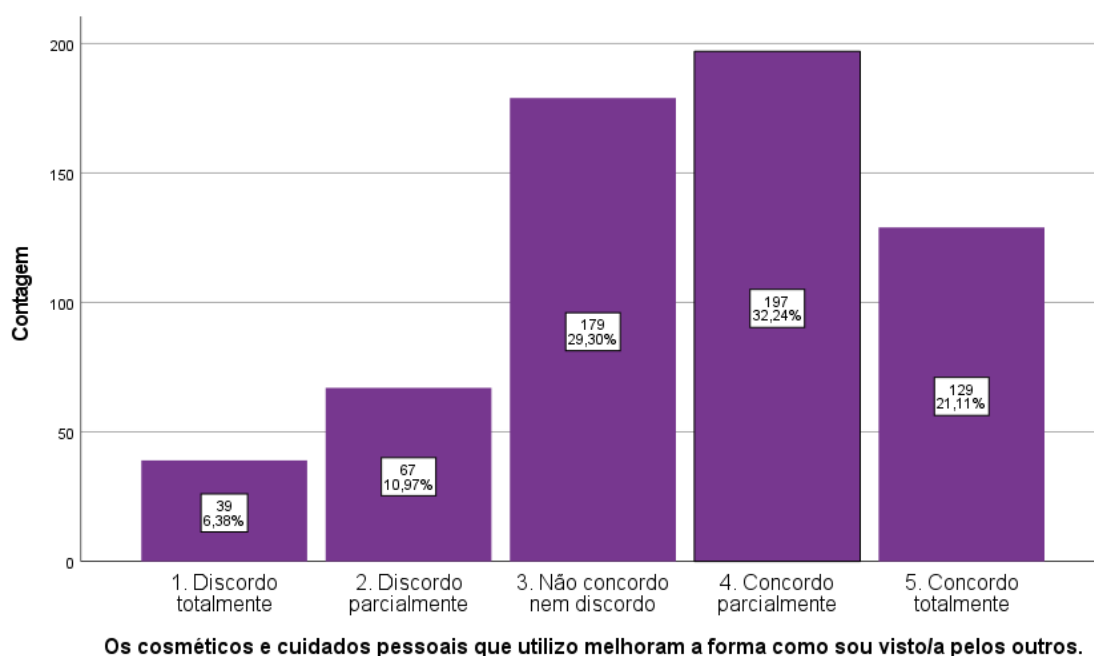


Figura 20: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros”.

Para determinar a existência, ou não, de associação entre as variáveis “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros” e “Faixa etária” recorreu-se ao teste do Qui-quadrado. (Tabela 8) Mais uma vez que não foi obedecido o pressuposto mencionado nos pontos anteriores, sendo 9 células (30,0 %) o número de células menores do que 5. Optou-se novamente por utilizar o Método de Monte Carlo, onde se verificou que $\chi^2(20) = 44,948$; $p = 0,002$, aceitando-se assim a H_1 : “Existe associação entre as duas variáveis”.

Verifica-se uma concordância em todas as faixas etárias sobre a importância dos produtos cosméticos na interação com outras pessoas. (Figura 21) Este padrão é coincidente com o estudo realizado pela *Cosmetics Europe* [5]. É importante ressaltar que as faixas etárias que mais

discordaram, total ou parcialmente, com a afirmação foram as dos 16-24 anos e dos 25-34 anos, com 6,93% e 11,45%, respectivamente, (Figura 21) diferindo do estudo “*Youth undisguised*” da IKW, a Associação Alemã de Cosmética, Higiene Pessoal, Perfumaria e Detergentes, que teve como foco adolescentes dos 14 aos 21 anos mostrou que 73% dos entrevistados consideraram os cuidados com o corpo e a beleza muito importante na vida e na construção social dos mesmos [22].

Tabela 8: Testes qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos na melhoria da forma como sou visto/a pelos outros” e “Faixa etária”.

Testes qui-quadrado									
	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)	Sig. Monte Carlo (Bilateral)			Sig. Monte Carlo (1 lado)		
				Significância	Intervalo de Confiança 95%		Significância	Intervalo de Confiança 95%	
					Limite inferior	Limite superior		Limite inferior	Limite superior
Qui-quadrado de Pearson	44,948 ^a	20	,001	,002 ^b	,001	,003			
Razão de verossimilhança	56,739	20	,000	,000 ^b	,000	,000			
Teste exato de Fisher-Freeman-Halton	48,490			,000 ^b	,000	,000			
Associação Linear por Linear	15,686 ^c	1	,000	,000 ^b	,000	,000	,000 ^b	,000	,000
N de Casos Válidos	611								

a. 9 células (30,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,26.

b. Baseado em 10000 tabelas de amostra com a semente 2000000.

c. A estatística padronizada é 3,961.

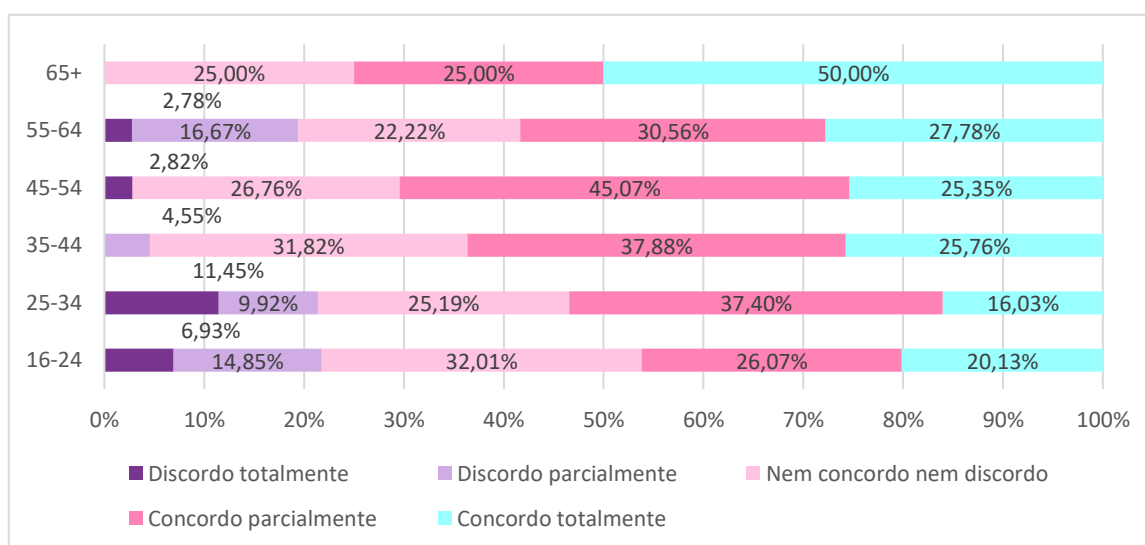


Figura 21: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros” por faixa etária.

Através do teste do Qui-quadrado ($\chi^2(4) = 13,354$; $p = 0,010$ (Tabela 9)) verificou-se a existência de associação entre as variáveis “Gênero” e “Importância do uso de produtos cosméticos na melhoria da forma como sou visto/a pelos outros”. No gênero feminino, 57,02% ($n = 252$) concordaram, total ou parcialmente, com a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que

utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros”, 15,38% (n= 68) discordaram, total ou parcialmente, e 27,60% (n= 122) mantiveram-se neutros. No género masculino, 43,79% (n= 74) dos inquiridos selecionaram as opções “Concordo total ou parcialmente”, 22,49% (n= 38) selecionaram as opções “Discordo total ou parcialmente” e 33,73% (n= 57) mantiveram-se neutros, não concordando nem discordando. (Figura 22 e 23)

Tabela 9: Teste Qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos cosméticos na melhoria da forma como sou visto/a pelos outros” e “Género”.

Testes qui-quadrado

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	13,354 ^a	4	,010
Razão de verossimilhança	13,764	4	,008
Associação Linear por Linear	12,261	1	,000
N de Casos Válidos	611		

a. 0 células (0,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 10,79.

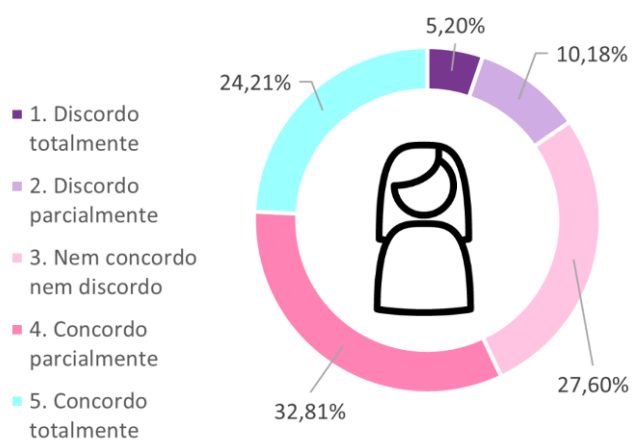


Figura 22: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros” no género feminino.

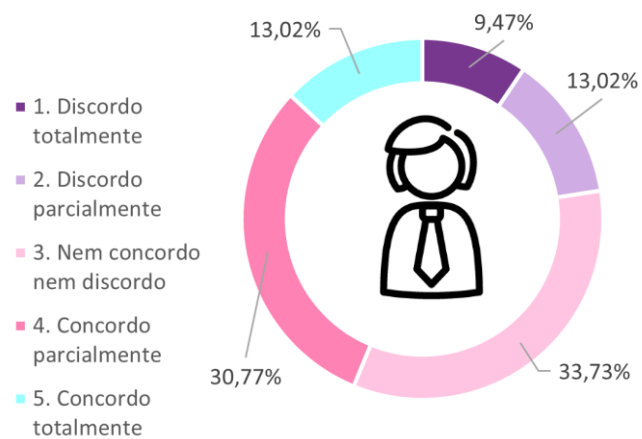


Figura 23: Resposta à questão “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros” no género masculino.

4.2.5. Importância de várias categorias de produtos cosméticos na vida diária

Para avaliar a importância de várias categorias de produtos cosméticos na vida diária dos inquiridos, foi-lhes pedido para classificarem os produtos numa escala de 1 a 5, em que o número 1 corresponde a pouco importante na vida diária e o 5 corresponde a muito importante na vida diária. As categorias selecionadas no estudo foram: produtos solares, produtos de cuidado/higiene oral, produtos de *skin care*, produtos de cuidado corporal, perfumes, produtos de maquilhagem e produtos de cabelo.

Neste estudo, os produtos de higiene oral foram os de maior prioridade e os mais assinalados como extremamente importantes pelos inquiridos com uma percentagem de 85,27% (n= 521). Seguiram-se os produtos solares, com uma percentagem de 52,86% (n= 323) dos inquiridos a considerarem-nos extremamente importantes. Em terceiro lugar foram considerados como mais importantes os produtos de cabelo, com uma percentagem de 45,66% (n= 279). Por outro lado, os produtos que menos foram considerados de extrema importância foram os produtos de maquilhagem, com uma percentagem de 10,80% (n= 66), seguindo-se pelos perfumes, com uma percentagem de 25,76% (n= 212). (Figura 24)

Em comparação com a bibliografia, a categoria de produtos de higiene oral foi também considerada a de maior importância pelos inquiridos do estudo realizado pela *Cosmetics Europe*, com uma percentagem de 94%, seguida pela categoria de produtos corporais, com uma percentagem de 90%, e de produtos de cabelo, com uma percentagem de 85%. Em contrapartida, a categoria menos selecionada como muito importante foi a dos produtos de maquilhagem, com uma percentagem de menos de 20% [5].

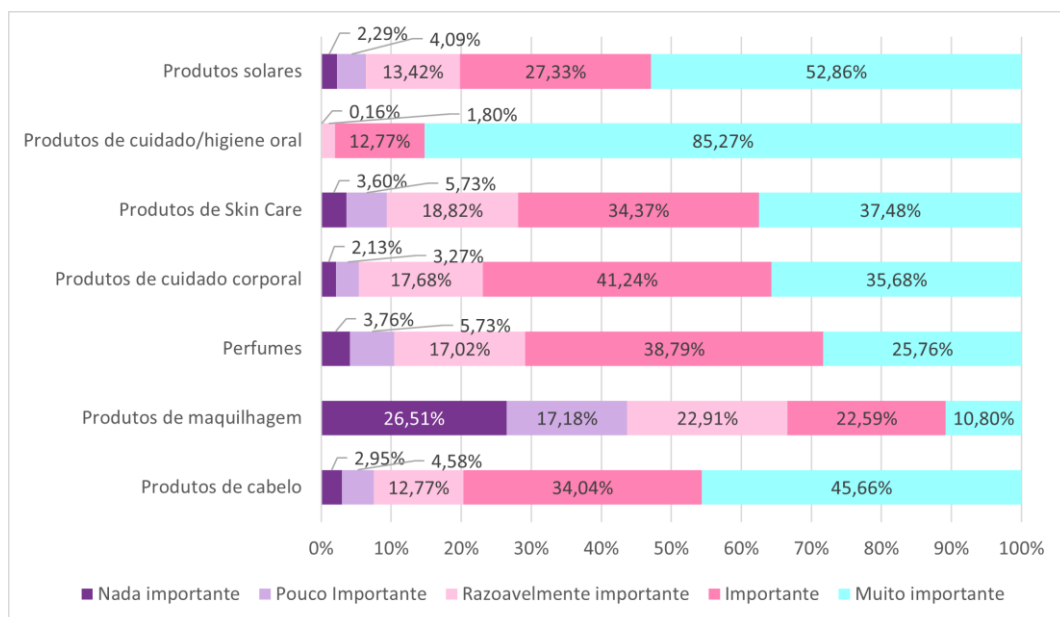


Figura 24: Importância do uso de produtos cosméticos de diferentes categorias na vida diária dos indivíduos inquiridos.

No entanto, a importância atribuída a cada produto varia consoante as características sociodemográficas dos inquiridos, como, por exemplo, o género, a idade ou até mesmo a área de residência. Um exemplo marcado desta situação são os produtos de maquilhagem em que, 41,89% dos inquiridos do sexo feminino considera estes produtos importantes ou extremamente importantes e apenas 5,91% dos inquiridos do sexo masculino selecionou as mesmas opções. (Figura 25 e 26)

Outro exemplo descrito na bibliografia é a perceção da importância de produtos solares em diversas regiões da Europa, onde 75% dos inquiridos que residem no sul da europa percecionam os produtos solares como importantes ou extremamente importantes, enquanto que apenas 32% dos Nórdicos considera o mesmo [5]. Neste estudo, não existe associação entre as duas variáveis, conforme indicado pelo teste do Qui-quadrado (Tabela 10), onde $\chi^2(76) = 80,749$; $p = 0,333$.

Tabela 10: Teste Qui-quadrado das variáveis “Importância do uso de produtos solares na vida diária” e “Área de residência”.

Testes qui-quadrado

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	80,749 ^a	76	,333
Razão de verossimilhança	84,133	76	,245
Associação Linear por Linear	8,387	1	,004
N de Casos Válidos	611		

a. 70 células (70,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,05.

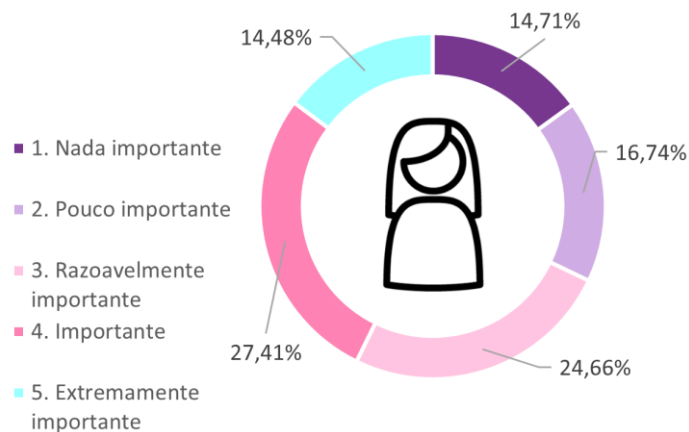


Figura 25: Resposta à questão “Importância dos produtos de maquilhagem na vida diária” no género feminino.

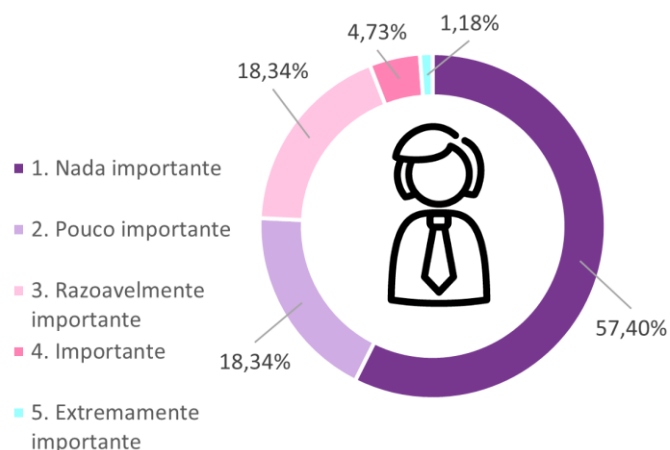


Figura 26: Resposta à questão “Importância dos produtos de maquilhagem na vida diária” no género masculino.

4.2.6. Importância de vários elementos no momento da compra de um produto cosmético

Para verificar a importância de vários elementos no momento da compra de um produto cosmético foi pedido aos inquiridos deste estudo que seleccionassem uma opção de 1 (Nada importante) a 5 (Muito importante), consoante a importância que atribuem aos mesmos. Os elementos analisados neste estudo foram os seguintes: responsabilidade social, aparência do produto, custo do produto, inovação, qualidade e eficácia do produto.

É possível constatar que os atributos que os inquiridos mais assinalaram como muito importantes foram a eficácia, com uma percentagem de 76,60% (n= 468) e a qualidade do produto, com uma percentagem de 76,27% (n= 466). O terceiro elemento mais mencionado como muito importante foi o custo do produto, com uma percentagem de 51,23% (n= 313). (Figura 27)

Estes três elementos são coincidentes com os três mais assinalados pelos europeus no estudo realizado pela *Cosmetics Europe*, embora com percentagens inferiores. No estudo *Consumer Insights* a eficácia do produto foi assinalada por 86% dos inquiridos, a qualidade do produto foi assinalada por 87% dos inquiridos e as considerações financeiras foram consideradas muito importantes por 68% dos mesmos [5]. Já numa análise realizada no Brasil, a qualidade, a durabilidade e o preço do produto cosmético foram os atributos que os inquiridos mais valorizaram aquando da compra [4].

Neste estudo, a responsabilidade social e ambiental da indústria dos produtos cosméticos foi um atributo assinalado como muito importante em 36,33% (n= 222) das respostas, enquanto que a inovação dos produtos apenas foi considerada muito importante por 25,04% (n= 153) dos inquiridos. (Figura 27) Estes valores são ligeiramente inferiores aos encontrados na bibliografia, onde 34% dos europeus consideram a inovação como um fator muito importante aquando da compra de um produto cosmético e 52% dos mesmos consideram muito importante a responsabilidade social da empresa que produz os cosméticos [5].

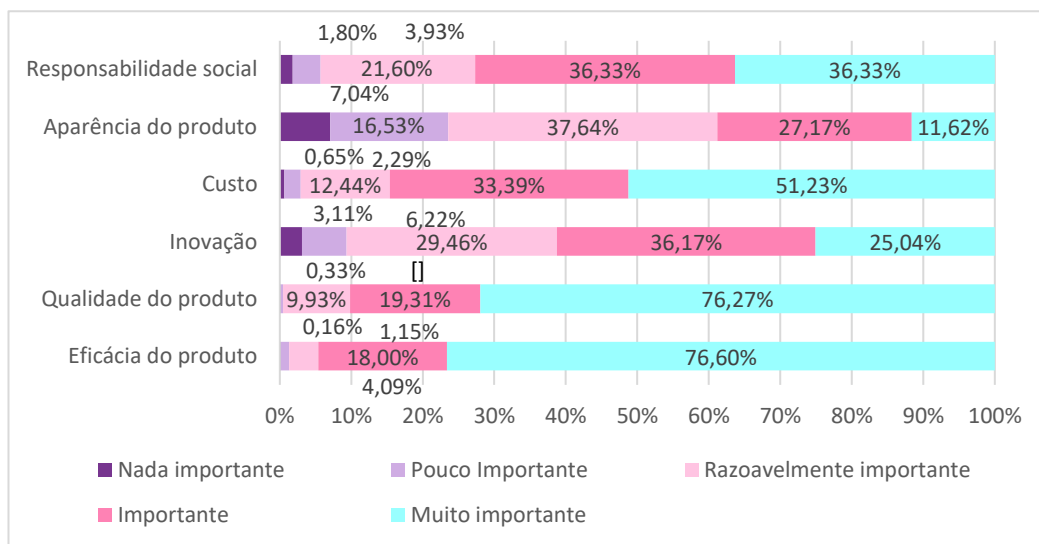


Figura 27: Importância de vários atributos no momento da compra de um produto cosmético.

4.2.7. Procura de informação sobre cosmética/produtos cosméticos

A tecnologia está a transformar a maneira como os consumidores pesquisam, compram e usam os produtos cosméticos e de cuidado pessoal. Neste sentido, foi questionado aos participantes deste estudo se têm o hábito de procurar informação sobre os produtos cosméticos previamente à sua aquisição de modo a efetuar uma escolha adequada e informada. A maioria dos inquiridos, 83,63% (n= 511), procura informação antes de adquirir produtos cosméticos, sendo que apenas 16,37% (n= 100) dos mesmos não procura informação previamente. (Figura 28)

Apesar de, atualmente, as fontes de informação onde podemos obter dados sobre os produtos cosméticos serem bastante abundantes, 63,67% (n= 389) dos inquiridos considera que consegue

aceder a informação sobre produtos cosméticos com facilidade. (Figura 29) Este valor é ligeiramente menor do que o relatado pela bibliografia, onde 70% dos europeus considera que consegue aceder a informação com facilidade [5].

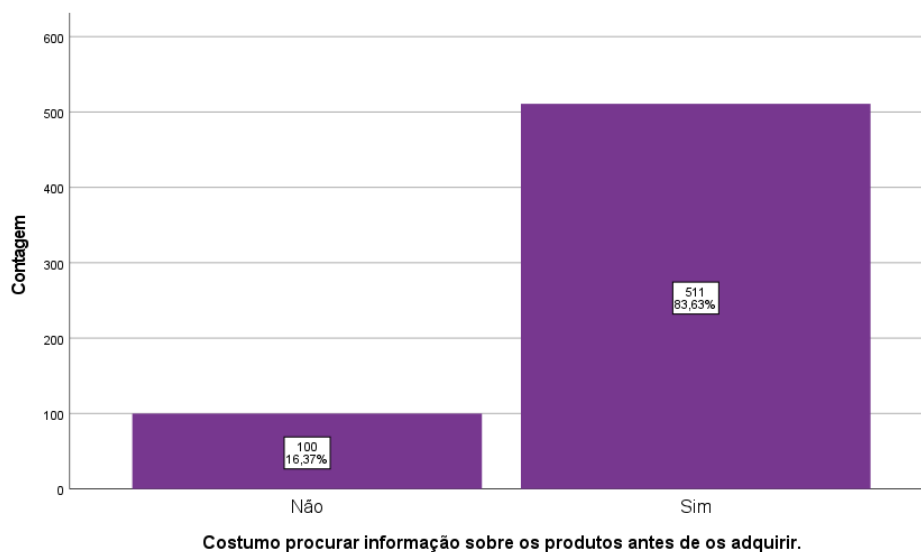


Figura 28: Procura de informação sobre cosmética/produtos cosméticos antes da aquisição.

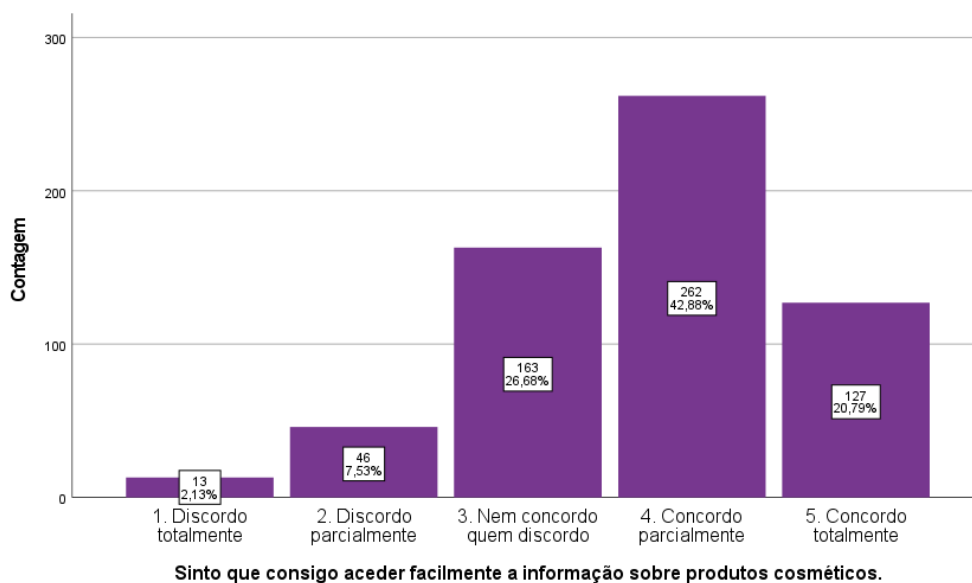


Figura 29: Respostas dos inquiridos à afirmação “Sinto que consigo aceder facilmente a informação sobre produtos cosméticos”.

Em relação às fontes de informação utilizadas para obtenção de informação sobre cosmética e produtos cosméticos, os inquiridos selecionaram em maior percentagem os *websites* diversos, com uma percentagem de 67,9%, seguindo-se a embalagem do próprio produto, com uma percentagem de 59,9%, e em terceiro lugar recorrem aos variados profissionais de saúde, com uma percentagem de 48,6%. (Figura 30) Na bibliografia os resultados maioritários foram

distintos. Os europeus selecionaram com maior frequência a embalagem do produto, com uma percentagem de cerca de 55%, os *websites*, com uma percentagem de pouco mais de 50% e os amigos e familiares com 40% [5]. Na europa, os profissionais de saúde foram apenas considerados como uma fonte de informação em pouco mais de 20% das respostas [5].

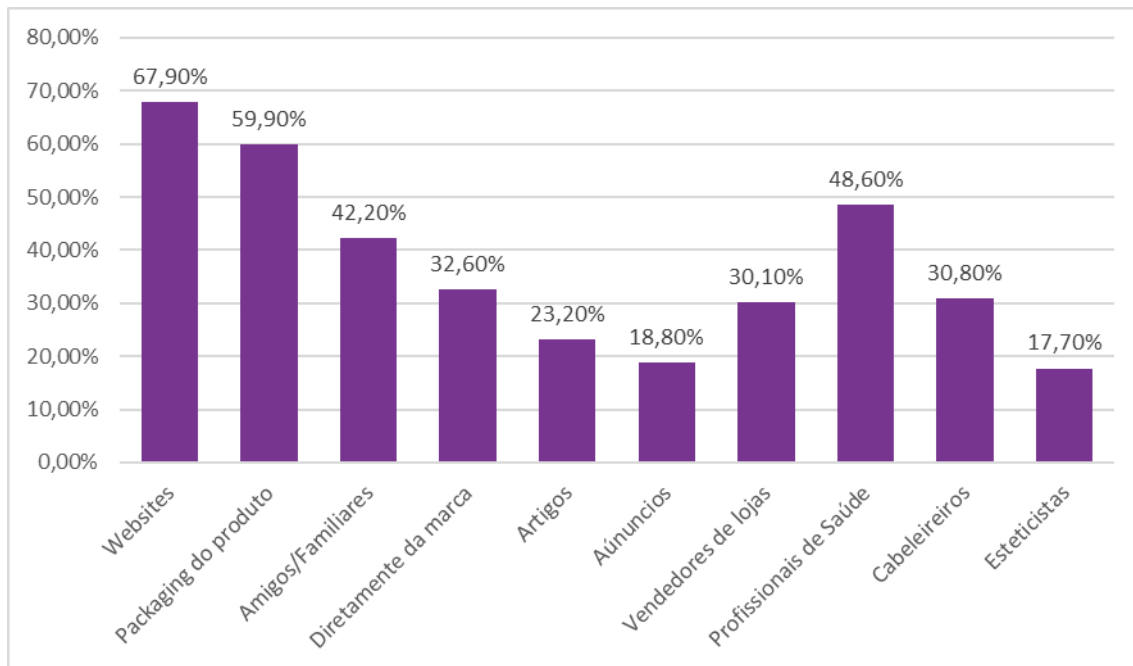


Figura 30: Fontes para obtenção informações sobre os produtos cosméticos.

Aquando de questionados sobre as fontes de informação *online* mais utilizadas pelos inquiridos neste estudo foram selecionadas com maior frequência o *YouTube*, com 38,5%, o *Instagram*, com 36,7% e os *blogs* de beleza com 32,9%. (Figura 31) Foram ainda apontadas como fontes de informação online neste estudo, na opção de resposta “Outras, indique quais”, o *Google*, *sites* diversos, bases de dados de ingredientes e de artigos científicos, revistas *online* de saúde, bem-estar e moda.

No estudo realizado na Europa o *Facebook* foi selecionado como uma fonte para obtenção de informações na maioria das vezes, com uma frequência superior a 45%, seguindo-se o *Youtube*, com uma frequência aproximada de 40% e em terceiro lugar foram assinalados os *blogs* de beleza com uma percentagem de cerca de 35%. O *Instagram* foi apenas selecionado em cerca de 15% das vezes pelos europeus [5].

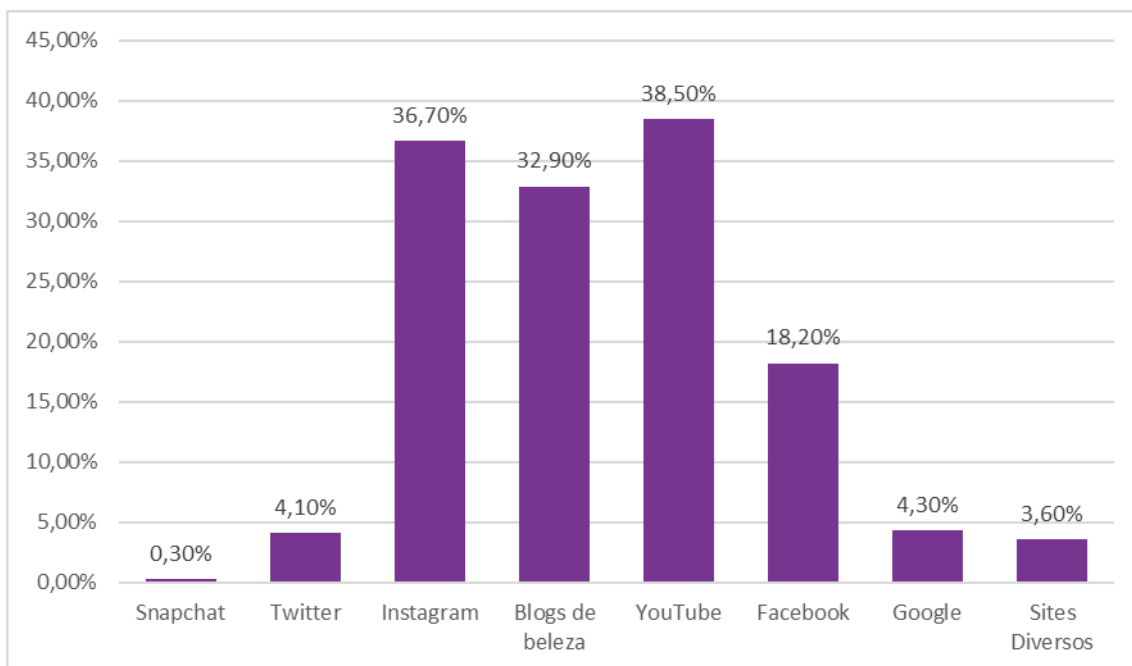


Figura 31: Fontes de informação online utilizadas pelos inquiridos.

Para detalhar a que profissionais de saúde recorrem os 48,6% dos inquiridos que selecionaram a opção “Profissionais de saúde” na questão “Fontes onde procuro obter informações sobre os produtos”, foi-lhes pedido que selecionassem Médico, Farmacêutico ou Enfermeiro, consoante o profissional a que recorrem. A resposta “Farmacêutico” foi selecionada numa percentagem de 62,8%, seguindo-se a resposta “Médico (Dermatologista ou outro)”, com uma percentagem de 56%, e a resposta “Enfermeiro” foi selecionada com uma frequência de 11,11%. (Figura 32)

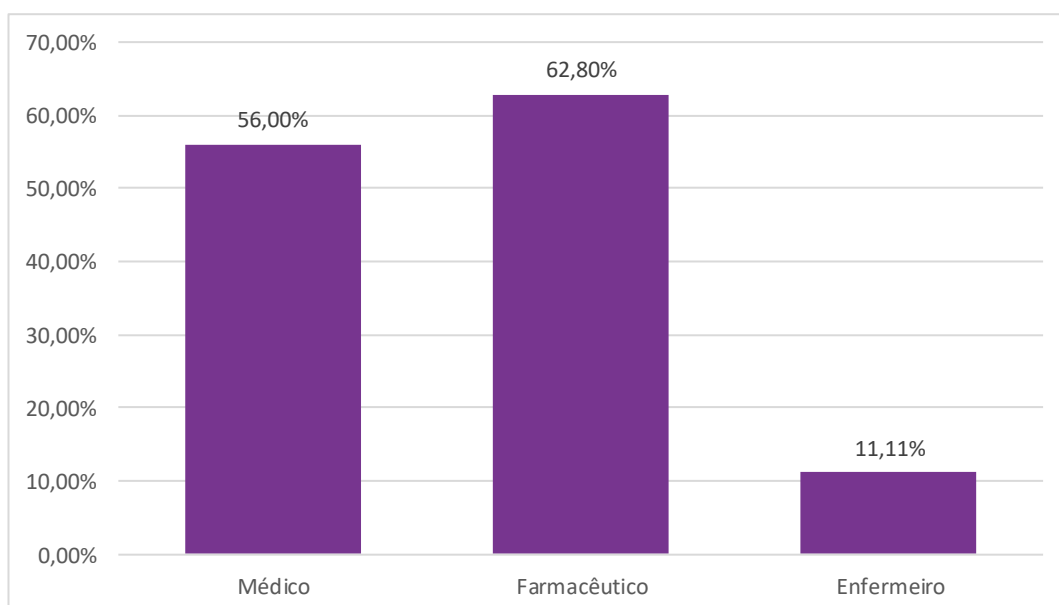


Figura 32: Profissionais de saúde a que os inquiridos recorrem.

De modo a compreender se os inquiridos têm por hábito recorrer à farmácia para adquirir produtos cosméticos, pediu-se aos mesmos que classificassem a afirmação “Recorro à farmácia para adquirir produtos cosméticos na maioria das minhas compras” numa escala de 1 a 5, sendo o número 1 correspondente a total discordância e o número 5 correspondente a total concordância. Assim, foi observado que, 38,46% (n= 235) dos inquiridos não tem por hábito recorrer à farmácia na maioria das suas compras, 28,48% (n= 174) dos mesmos recorre com frequência à farmácia e 33,06% (n= 202) não concorda nem discorda com a afirmação. (Figura 33)

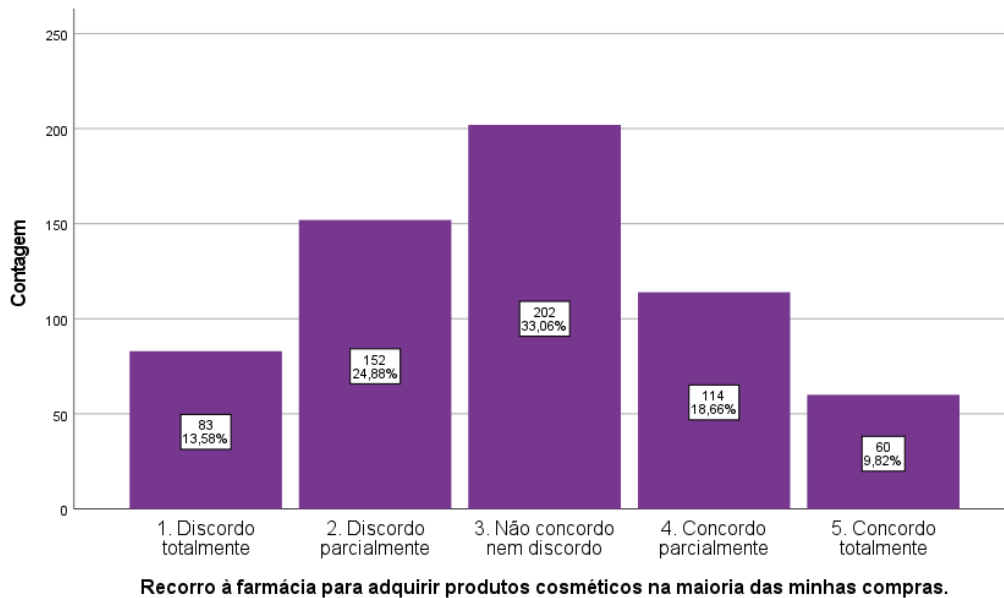


Figura 33: Respostas dos inquiridos à afirmação “Recorro à farmácia para adquirir produtos cosméticos na maioria das minhas compras”.

Para averiguar o papel do farmacêutico como prestador de informações úteis e fidedignas, foi pedido aos inquiridos que avaliassem a afirmação “Considero os farmacêuticos alguém a quem posso recorrer para aceder a informação de forma fidedigna” de acordo com o grau de concordância na escala previamente apresentada. Neste estudo, 79,71% (n= 487) dos inquiridos concordou total ou parcialmente com a afirmação e apenas 4,91% (n= 30) discordou com a mesma, mantendo-se neutros 15,38% (n=94) dos inquiridos, não concordando nem discordando com a afirmação. (Figura 34)

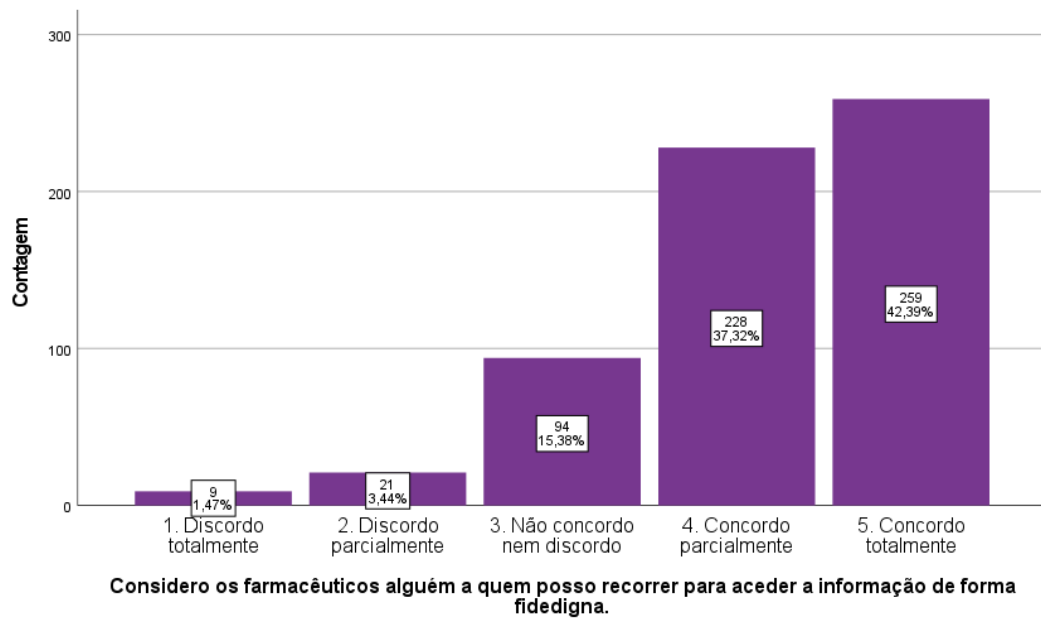


Figura 34: Respostas dos inquiridos à afirmação “Considero os farmacêuticos alguém a quem posso recorrer para aceder a informação de forma fidedigna”.

5. Conclusão

O mercado dos produtos cosméticos e dos cuidados pessoais é um mercado extremamente exigente devido à variedade infindável de produtos e à necessidade de corresponder às expectativas dos consumidores, não só em termos de eficácia, mas também em termos de inovação. Além deste facto, os produtos cosméticos são cada vez mais perçecionados como tendo um grande impacto na qualidade de vida e na sensação de bem-estar dos consumidores. Neste sentido e, com esta dissertação, pretendeu-se dissecar as expectativas de um universo de 611 consumidores portugueses de produtos cosméticos através de um inquérito realizado *online* na plataforma *Google forms*.

Assim, foi possível apurar que 63% da amostra estudada considerou os produtos cosméticos como importantes ou muito importantes na sua vida diária, tendo esta importância sido atribuída transversalmente em todas as faixas etárias. Verificou-se ainda a existência de associação entre o género do inquirido e a importância atribuída aos produtos cosméticos, sendo que, 60,14% (n= 310) das mulheres inquiridas consideraram os produtos cosméticos importantes ou muito importantes na sua vida diária e apenas 44,38% (n= 75) dos homens consideraram as mesmas opções.

Em relação à implicação dos produtos cosméticos na melhoria da qualidade de vida, a maioria dos inquiridos (66,12%, n = 404) concordou que os produtos cosméticos tinham efeito benéfico na melhoria da qualidade de vida. Foi, ainda, observada correlação entre a variável “Género” e a melhoria na qualidade de vida devido aos produtos cosméticos e cuidados pessoais, observando-se que a maioria (71,26%; n= 315) das inquiridas do sexo feminino concordaram total ou parcialmente com a afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida” e somente 52,66% (n= 89) dos indivíduos do sexo masculino seleccionaram as mesmas opções.

No que se refere à melhoria da autoestima aquando da utilização de produtos cosméticos, 75,2% (n= 459) dos indivíduos inquiridos concordaram, total ou parcialmente, com a afirmação “Os produtos cosméticos e cuidados pessoais melhoram a minha autoestima”. Mais uma vez, foi notória a associação com o género do inquirido na medida em que a generalidade (82,12%; n= 363) dos inquiridos do sexo feminino concordaram com a relação positiva entre estes produtos e a melhoria da autoestima e apenas 56,8% (n= 96) dos inquiridos do sexo masculino apresentaram a mesma opinião. Por outro lado, no que concerne à melhoria da autoestima nas diversas faixas etárias, não foi verificada disparidade de opiniões entre as mesmas.

Em relação à afirmação “Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros”, 53,35% (n= 326) dos inquiridos concordam total ou parcialmente com a afirmação e apenas 17,35% (n=106) discordaram total ou parcialmente com a mesma. Verificou-se uma concordância em todas as faixas etárias sobre a importância dos produtos cosméticos na interação com outros indivíduos. No género feminino, 57,02% (n= 252)

concordaram, total ou parcialmente, com a afirmação anterior, não diferindo muito do género masculino onde 43,79% (n= 74) dos inquiridos selecionaram as mesmas opções.

No que concerne às categorias de produtos cosméticos mais importantes na vida diária dos indivíduos, os produtos de higiene oral foram os de maior prioridade e os mais assinalados como extremamente importantes pelos inquiridos, seguidos pelos produtos solares e pelos produtos de cabelo. Por outro lado, os produtos que menos foram considerados de importantes foram os produtos de maquilhagem e os perfumes. Contudo, é possível concluir que a importância atribuída a cada produto é suscetível de variar consoante as características sociodemográficas dos inquiridos. Um exemplo desta situação são os produtos de maquilhagem que possuem uma importância maior no género feminino.

Neste estudo foi ainda questionado aos indivíduos quais os elementos que mais valorizavam aquando da aquisição de produtos cosméticos. Foi possível concluir que eficácia, a qualidade do produto e o custo do mesmo foram os atributos que os participantes mais valorizaram. A responsabilidade social foi selecionada em 36,33% das vezes, percecionando-se que os inquiridos valorizam a preocupação com a comunidade envolvente e com o meio onde estão inseridos, devendo ser encarados como propriedades fulcrais do produto e do presente e futuro da indústria cosmética.

De modo a investigar a maneira como a tecnologia molda os comportamentos e as perceções em cosmética foi questionado aos participantes deste estudo se procuram informações previamente à compra de cosméticos e, em caso de resposta positiva, onde investigam este tipo de questões e a que profissionais recorrem para esclarecer as suas dúvidas. Foi possível constatar que a grande maioria dos inquiridos procura informações antes da aquisição dos produtos e que a informação que procuram é facilmente acedida nos vários meios de comunicação. De todas as fontes de informação, as mais utilizadas pelos inquiridos foram os *websites* diversos, seguindo-se a embalagem do próprio produto e em terceiro lugar os variados profissionais de saúde. No que concerne a fontes de informação disponíveis *online*, as mais mencionadas foram o *YouTube*, o *Instagram* e os *blogs* de beleza. Relativamente aos indivíduos que mencionaram recorrer aos profissionais de saúde para obterem informação, a resposta “Farmacêutico” foi a predominante, seguindo-se a resposta “Médico (Dermatologista ou outro) e em terceiro lugar a resposta “Enfermeiro”.

Foi também questionado aos inquiridos se têm por hábito recorrer à farmácia na maioria das suas compras de produtos cosméticos, tendo sido observado que 28,48% (n= 174) dos mesmos recorre com frequência à farmácia. Este valor é bastante diminuto, possivelmente devido à abundância de canais comerciais de produtos cosméticos de igual qualidade aos de farmácia, como é o caso de super e hipermercados e de parafarmácias. Pode também dever-se à tendência crescente do *e-Commerce* e à facilidade de aquisição de produtos com condições de compra bastantes satisfatórias por esta via.

Em relação ao farmacêutico como prestador de informações sobre cosmética e produtos cosméticos a grande maioria dos inquiridos referiu como sendo um profissional que consideram que podem recorrer com frequência, possivelmente devido à sua proximidade com a população e ao seu nível de literacia.

Através deste estudo e, como conclusão final, podemos realçar a importância de levantar variados tópicos de discussão sobre atributos que os consumidores valorizam nos produtos cosméticos e cuidados pessoais devido à rápida evolução tecnológica e social, na medida em que estes produtos são de extrema importância na manutenção e melhoria qualidade de vida dos utilizadores.

6. Linhas futuras de investigação

Como recomendações para investigações futuras nesta mesma temática, seria interessante realizar o mesmo estudo noutra altura do ano, nomeadamente no verão e comparar as respostas com este estudo realizado durante o inverno, mais especificamente a perceção dos consumidores relativamente às variadas categorias de produtos cosméticos e à utilização dos mesmos na vida diária. Assim seria possível concluir se a importância atribuída aos cosméticos possui um padrão sazonal.

Noutra perspetiva e de forma a determinar se a origem dos ingredientes e dos processos de fabrico determina a escolha do consumidor seria ainda interessante realizar um estudo neste sentido para se perceber se a tendência observada de preferência dos consumidores em relação a produtos mais biológicos e sustentáveis é também uma preocupação dos consumidores de produtos cosméticos e se estes procuram produtos cujos processos de fabrico não sejam nefastos para o meio ambiente e os todos os seres que nele habitam.

Seria ainda interessante repetir o mesmo estudo em vários anos consecutivos para avaliar de que maneira as novas tecnologias e a rapidez no acesso à informação e na formação de tendências moldam as expectativas e perspetivas dos consumidores.

7. Limitações do estudo

Em fase de termino desta investigação é importante discutir algumas limitações encontradas ao longo deste estudo. Apesar do tamanho da amostra ter sido considerado suficiente, seria ideal que a amostra estudada fosse de maior dimensão e mais representativa de Portugal em termos demográficos. Para isto, seria conveniente que o estudo e o questionário fossem divulgados por meios mais acessíveis à população geral para que todos os Portugueses tivessem oportunidade de responder e de expressar a sua opinião e perceções sobre a importância dos produtos cosméticos na sua vida e as suas expectativas em relação ao mercado dos mesmos.

Uma das faixas etárias que seria de extremo interesse analisar é a dos maiores de 65 anos por ser uma das faixas etárias de maior impacto na demografia de Portugal, tendo apenas sido obtidas quatro respostas neste grupo, correspondendo a 0,7% da amostra total. O facto de escassearem respostas por indivíduos deste grupo etário foi considerado uma limitação deste estudo, podendo dever-se ao facto do questionário ter sido respondido na plataforma *online Google forms*, e a população mais envelhecida não ter tanto domínio e/ou acesso a aparelhos eletrónicos.

Referências

- [1] W. A. Poucher, *Poucher's Perfumes, Cosmetics and Soaps – Volume 1*. 1991.
- [2] A. O. Barel, M. Paye, and H. I. Maibach, *Handbook of Cosmetic Science & Technology*. 2001.
- [3] S. K. Chaudhri and N. K. Jain, “History of cosmetics,” *Asian J. Pharm.*, vol. 3, no. 3, pp. 164–167, 2009, doi: 10.4103/0973-8398.56292.
- [4] G. F. PINTO, “O CONSUMO DE COSMÉTICOS E PERFUMARIA: MOTIVAÇÕES E HÁBITOS FEMININOS,” 2013.
- [5] C. Europe, “Consumer Insights 2017,” 2017.
- [6] FDA, “Cosmetics Overview | FDA,” 2021. <https://www.fda.gov/industry/regulated-products/cosmetics-overview> (accessed Mar. 20, 2021).
- [7] INFARMED, “Cosméticos.” <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/cosmeticos> (accessed Feb. 01, 2021).
- [8] E. S. Chambers and M. Vukmanovic-Stejic, “Skin barrier immunity and ageing,” *Immunology*, vol. 160, no. 2, pp. 116–125, 2020, doi: 10.1111/imm.13152.
- [9] J. P. Gonçalves, “A Farmácia e a Cosmética no século XIX em Portugal,” pp. 1–95, 2013.
- [10] P. C. P. C. (PCPC), “2019 Sustainability Report,” 2019.
- [11] Cosmetics Europe - The Personal Care Association, “Socio-Economic Contribution of the European Cosmetics Industry June 2019,” *Cosmet. Eur.*, 2019.
- [12] C. Europe, “Cosmetics Europe.” <https://cosmeticseurope.eu/cosmetics-industry/> (accessed Feb. 10, 2021).
- [13] INFARMED, “Cosmetovigilância.” <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/cosmetovigilancia> (accessed Feb. 01, 2021).
- [14] American Marketing Association, “American Marketing Association.” <https://www.ama.org/> (accessed Mar. 17, 2021).
- [15] L. R., “Analysis of purchasing behaviour on the natural cosmetics market,” 2020.
- [16] R. Tarigo *et al.*, “Processo de Decisão de Compra do Consumidor: O Caso de Uma Empresa Varejista,” *Most. Iniciação Científica, Pós-graduação, Pesqui. e Extensão*, vol. 5, no. 2016, pp. 1–15, 2016, doi: 10.18226/35353535.v5.2016.124.
- [17] I. Domicio, T. S. Fuzio, and V. P. Takahashi, “Estudo Exploratório Da Percepção Dos Consumidores De Cosméticos Para Os Cuidados Com a Pele,” *XXI Congr. Lat. Am. e Ibérico Químicos Cosméticos*, pp. 1–13, 2013, [Online]. Available: https://www.academia.edu/7017381/ESTUDO_EXPLORATÓRIO_DA_PERCEPÇÃO_DOS_CONSUMIDORES_DE_COSMÉTICOS_PARA_OS_CUIDADOS_COM_A_PELE.

- [18] A. Ranchhod, M. Wilman, and S. Pervin, "Trends in cosmetics purchase: Ethical perceptions of consumers in different cultures. A cross country comparative study between South Asian and Western consumers," vol. 10, no. 1, pp. 35–48, 2014.
- [19] C. Martins, *Manual de análise de dados quantitativos com recurso ao IBM SPSS: Saber decidir, fazer, interpretar e redigir*. 2011.
- [20] M. Tavakol and R. Dennick, "Making sense of Cronbach's alpha," *Int. J. Med. Educ.*, vol. 2, pp. 53–55, 2011, doi: 10.5116/ijme.4dfb.8dfd.
- [21] Universidade de Virgínia, "Using and Interpreting Cronbach's Alpha." <https://data.library.virginia.edu/using-and-interpreting-cronbachs-alpha/> (accessed Mar. 29, 2021).
- [22] G. Cosmetic, "Youth undisguised."

Apêndices

Apêndice I - Parecer positivo da Comissão de Ética da Universidade da Beira Interior.



comissaodeetica@ubi.pt
Convento de Santo António
6201-001 Covilhã | Portugal

Parecer relativo ao processo n.º CE-UBI-Pj-2020-079:ID366

Na sua reunião de 17 de novembro de 2020, a Comissão de Ética apreciou a documentação científica submetida referente ao pedido de parecer do projeto "Estudo sobre o consumo de produtos cosméticos pela população portuguesa", da proponente Bárbara Filipa Coelho Ferreira, a que atribuiu o código n.º CE-UBI-Pj-2020-079.

Na sua análise não identificou matéria que ofenda os princípios éticos e morais, sendo de parecer que o estudo em causa pode ser aprovado.

Covilhã e UBI

A Presidente da Comissão de Ética

Assinado por: ANA LEONOR SERRA MORAIS DOS
SANTOS
Num. de Identificação: BI112741975
Data: 2020.11.24 15:21:16+00'00'



(Professora Doutora Ana Leonor Serra Morais dos Santos)

(Professora Auxiliar)

Apêndice II – Inquérito elaborado.

Estudo sobre o consumo de produtos cosméticos pela população portuguesa

O meu nome é Bárbara Filipa Coelho Ferreira e sou aluna do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas na Universidade da Beira Interior. Este questionário, realizado no âmbito da minha dissertação para obtenção de grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas, tem como objetivo estudar o padrão de consumo de dermocosmética da população portuguesa e as perceções dos consumidores sobre a indústria dos cosméticos.

Por favor, responda ao questionário APENAS se residir permanentemente em Portugal à data do estudo.

Este trabalho não conta com nenhum tipo de financiamento, remunerações ou proveitos para além dos proveitos científicos dos investigadores. Os dados do estudo são confidenciais e serão apenas acedidos pelos investigadores do estudo.

Ao responder a este questionário está a permitir a análise estatística e tratamento dos dados de forma anónima e confidencial exclusivamente para este trabalho, sendo para tal, salvaguardada a confidencialidade de todas as suas respostas. A participação neste estudo é voluntária e existe a possibilidade de a qualquer altura, o participante recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências ou represália.

Obrigada desde já por mostrar interesse em responder a este questionário.

*Obrigatório

Consentimento Livre, Informado e Esclarecido

Aceito participar neste estudo: *

- Sim
- Não

Ao participar neste estudo, aceito o tratamento, análise estatística e guarda dos dados respondidos de forma anónima e confidencial, exclusivamente para este trabalho: *

- Sim
- Não

Dados Sociodemográficos

Género *

- Masculino
- Feminino

Idade *

- 16-24

- 25-34
- 35-44
- 44-54
- 55-64
- 65+

Possuo residência permanente em Portugal à data deste estudo. *

- Concordo.
- Discordo.

Área de residência *

- Distrito de Aveiro
- Distrito de Beja
- Distrito de Braga
- Distrito de Bragança
- Distrito de Castelo Branco
- Distrito de Coimbra
- Distrito de Évora
- Distrito de Faro
- Distrito da Guarda
- Distrito de Leiria
- Distrito de Lisboa
- Distrito de Portalegre
- Distrito do Porto
- Distrito de Santarém
- Distrito de Setúbal
- Distrito de Viana do Castelo
- Distrito de Vila Real
- Distrito de Viseu
- Região Autónoma da Madeira
- Região Autónoma dos Açores

Grau de escolaridade *

- Ensino primário
- Ensino básico
- Ensino secundário
- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento

Importância de produtos cosméticos na vida diária

Selecione de 1 (Discordo totalmente) a 5 (Concordo totalmente), consoante a sua opinião sobre cada afirmação.

Considero o uso de produtos cosméticos na vida diária importante. *

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente

Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha qualidade de vida. *

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente

Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a minha autoestima. *

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente

Os cosméticos e cuidados pessoais que utilizo melhoram a forma como sou visto/a pelos outros. *

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente

Importância de produtos cosméticos na vida diária

Em cada categoria de produtos cosméticos, selecione de 1 (Pouco importante) a 5 (Muito importante) consoante a importância que atribui a cada um.

Produtos de cabelo *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Produtos de maquilhagem *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Perfumes *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Produtos de cuidado corporal *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Produtos de Skin Care *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Produtos de cuidado/higiene oral *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Produtos solares *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Importância de vários elementos no momento da compra de um produto cosmético

Assinale de 1 (Pouco importante) a 5 (Muito importante) cada parâmetro de acordo da sua importância aquando da compra de um produto cosmético.

Eficácia do produto *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Qualidade do produto *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Inovação *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Custo *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Aparência do produto *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Responsabilidade social *

Pouco importante 1 2 3 4 5 Muito importante

Procura de informação sobre cosmética/ produtos cosméticos

Costumo procurar informação sobre os produtos antes de os adquirir. *

- Sim
- Não

Sinto que consigo aceder facilmente a informação sobre produtos cosméticos. *

Discordo totalmente 1 2 3 4 5 Concordo totalmente

Fontes onde procuro obter informações sobre os produtos: *

- Packaging do produto
- Websites
- Amigos/familiares
- Diretamente da marca
- Artigos
- Anúncios

Capítulo 2 - Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

1. Introdução

A história da farmácia e do medicamento atravessa vários milénios e remonta à origem do homem. Em Portugal existem farmacêuticos desde 1449, que na altura eram conhecidos como boticários, profissionais capazes de manipular substâncias medicamentosas.

Atualmente, em Portugal, existem perto de 3 mil farmácias distribuídas por todo o território nacional e, são muitas vezes, o primeiro contacto do cidadão com os cuidados de saúde. Assim, surgiu a definição de Cuidados Farmacêuticos, que engloba, além da dispensa e preparação de medicamentos e produtos de saúde, outras atividades como a promoção de hábitos de saúde individual e pública, a promoção do uso racional do medicamento, o seguimento farmacoterapêutico, a farmacovigilância, entre outros [1].

Assim, o meu estágio em Farmácia Comunitária foi a transposição de todos os conhecimentos científicos adquiridos durante o Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, para o quotidiano de um farmacêutico comunitário.

O meu estágio curricular em Farmácia Comunitária decorreu no período de 8 de setembro de 2020 a 22 de janeiro de 2021, na Farmácia Avenida, situada em Lamego, sob a orientação do Dr. Manuel Felisberto, com a duração total de 420 horas.

2. Localização e funcionamento

A Farmácia Avenida localiza-se na cidade de Lamego, mais precisamente na Praceta Veiga de Macedo no n.º 22 a 28. Por se situar numa das avenidas mais movimentadas da cidade, é uma farmácia de grande afluência e com um conjunto diversificado de utentes, desde os mais idosos e polimedicados, às pessoas que estão de passagem pela cidade.

O horário de funcionamento de segunda a sexta-feira é das 8h30 às 19h30h, sendo mais reduzido aos sábados em que é compreendido entre as 8h30 e as 13h. Uma vez por semana encontra-se de serviço, devido à sua inserção no regime de rotatividade das farmácias de Lamego, estando aberta de forma permanente.

2.1. Instalações

Como referido em pontos anteriores, a farmácia é, na maioria das vezes uma das primordiais portas de entrada no Sistema Nacional de Saúde, praticando inúmeras atividades em prol do

doente. Assim, para assegurar a qualidade do serviço prestado, a farmácia necessita de assegurar instalações, equipamentos e fontes de informação adequadas [1].

2.1.1. O Exterior

A Farmácia Avenida garante o cumprimento das Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária.

A Farmácia Avenida é situada numa Praceta, encontrando-se ao nível da mesma, facilitando assim a acessibilidade a utentes de todas as faixas etárias, incluindo utentes de mobilidade reduzida. A farmácia possui 1 lugar de estacionamento exclusivo de modo a facilitar a deslocação à mesma.

O seu exterior é bastante apelativo dado a sua ampla fachada de vidro. Está identificada com um letreiro luminoso, onde está inscrito “FARMÁCIA AVENIDA”, e uma cruz verde luminosa. Na fachada podemos ainda encontrar outras informações úteis como o nome da diretora técnica, o horário de funcionamento, a farmácia que esta de serviço nesse dia e os serviços farmacêuticos prestados na farmácia, bem como o respetivo preço [1-4]. As montras são atualizadas com alguma frequência, em função das campanhas em vigor e da época do ano em que nos encontramos.

Possui também um postigo para o exterior, que é utilizado quando a farmácia se encontra em serviço noturno [4].

2.1.1. O Interior

O interior da Farmácia Avenida é bastante amplo, contribuindo assim para a funcionalidade da mesma, tornando-a bastante apelativa.

A farmácia está organizada em vários espaços ao longo dos dois pisos, cumprindo toda a legislação em vigor. Assim, no primeiro piso encontramos a zona de atendimento, a zona de espera, a zona de receção de encomendas, o gabinete de consulta farmacêutica, um escritório e ainda os lavabos. No piso inferior é localizado o armazém de excedentes, a copa e o laboratório [2-5].

A zona de atendimento/espera é ampla e por isso constitui uma mais-valia para a farmácia, ainda mais durante a atual pandemia, pois permite que mais utentes esperem dentro da farmácia com o devido distanciamento. Ao corrente de toda esta zona, encontram-se em exposição produtos de dermocosmética, puericultura, produtos capilares, higiene corporal, entre outros, que estão organizados por marca para ser mais cómodo para o utente. Na zona de espera encontra-se ainda uma balança e um medidor de pressão arterial, ambos automáticos.

A Farmácia Avenida possui 5 balcões de atendimento, cada um equipado com um computador, um leitor ótico, uma impressora, uma caixa e um terminal de multibanco, sendo assim capaz de

realizar 5 atendimentos ao mesmo tempo. Na parte de trás dos balcões de atendimento encontram-se os lineares de MNSRM, suplementos e medicamentos de uso veterinário, de modo que os clientes os consigam visualizar.

O gabinete de atendimento tem acesso pela zona de espera e está equipado com um computador, uma marquesa, um lavatório, um reservatório para resíduos biológicos, um contentor amarelo para cortantes e equipamento de primeiros socorros. Neste gabinete são efetuadas medições dos parâmetros bioquímicos e administração de injetáveis e vacinas que não sejam de administração exclusiva no Sistema Nacional de Saúde.

A zona de encomendas detém uma porta para a rua por onde entram todas as encomendas. Está equipada por um computador, impressora e leitor ótico, que permitem que se dê entrada em *stock* de todos os produtos. Tem ainda um armário de gavetas onde se encontram todos os medicamentos e produtos de saúde para proporcionar um atendimento mais rápido ao cliente e um frigorífico para armazenar os produtos que necessitem de refrigeração.

O armazém, localizado ao longo do piso inferior, possui uma vasta área onde são armazenados, não só, os materiais de maior volume, por exemplo o material ortopédico, meias de compressão, brinquedos de maiores dimensões, mas também os excedentes de medicamentos e outros produtos de saúde cujo *stock* não seja passível de ser guardado na totalidade nos lineares da zona de atendimento ou nas gavetas da zona de encomendas. No armazém estes excedentes são guardados por ordem alfabética pelas várias categorias (suplementos, comprimidos, pomadas, produtos auriculares, produtos oftálmicos, dermocosmética, xaropes, entre outros).

O laboratório encontra-se desativado, apesar de cumprir todos os requisitos previstos na lei, na medida em que atualmente, na Farmácia Avenida, não se preparam manipulados. Este laboratório serve então para a realização da Preparação Individualizada da Medicação (PIM) para os utentes que aderem a este serviço [6].

O escritório tem como propósito a gestão da farmácia. É também neste espaço que a diretora técnica se reúne com delegados de informação e onde decorrem formações.

Dentro da farmácia todas as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação exigidas para o armazenamento dos medicamentos, produtos farmacêuticos, químicos, matérias-primas e materiais de embalagem estão asseguradas. Assim, duas vezes por dia procede-se à verificação da temperatura e humidade de ambos os pisos. Deve garantir-se que a temperatura se compreende entre os 15-25°C e a humidade relativa inferior a 60% e, que nos sistemas de conservação refrigerados a temperatura se mantém entre os 2-8°C [1]. É ainda importante referir que, todas as superfícies de trabalhados, armários e prateleiras são lisos e de material adequado, para que permitam a higienização frequente.

2.2. Recursos Humanos

O quadro de pessoal da Farmácia Avenida é constituído pela sua diretora técnica e proprietária, quatro farmacêuticos e duas técnicas de farmácia. Adicionalmente, a Farmácia Avenida conta com uma auxiliar de limpeza e desinfeção. A cada profissional estão inculcadas responsabilidades e funções específicas.

Todos os integrantes do quadro estão identificados mediante o uso de um cartão contendo o nome e o título profissional, como mandam as Boas Práticas em Farmácia Comunitária [1].

2.3. Programa Informático

Nos computadores da Farmácia Avenida encontram-se instalados atualmente dois programas informáticos: o *Sifarma2000* e o Módulo de Atendimento do *Sifarma*, ambos patenteados pela *Glintt*, sendo o segundo o mais recente programa por eles desenvolvido.

Estes programas são, não só essenciais para o atendimento e aconselhamento do cliente, mas são também uma ferramenta fulcral na gestão de stocks e encomendas e, ainda a nível da gestão contabilística da farmácia. Sempre que existe algum problema com os sistemas informáticos ou alguma dúvida em relação aos mesmos, a *Glintt* é contactada e fornece todo o apoio para a resolução de cada situação específica.

Atualmente ainda é necessária a convivência dos dois programas pois o Módulo de Atendimento (futuro sucessor do *Sifarma2000*) ainda não possui todas as funcionalidades do anterior, nomeadamente ao nível da gestão contabilística, acesso a vendas antigas, reimpressão das mesmas, entre outras.

Durante o meu estágio contactei desde o primeiro dia com ambos os programas em diversas situações, o que me permitiu familiarizar com os mesmos. Tive ainda oportunidade de realizar duas formações *online* sobre o novo Módulo de Atendimento do *Sifarma*, uma de grau mais básico e uma de grau mais avançado, onde usufruí da oportunidade de sistematizar e aprender ainda mais sobre o novo programa e ainda de expor as minhas dúvidas, através do *chat* da formação.

3. Informação e Documentação Científica

Para garantir que faz atendimentos e aconselhamentos corretos do ponto de vista científico, o farmacêutico deve dispor de fontes de informação adequadas. Assim, Farmácia Avenida possui uma biblioteca atualizada e organizada, com diversas fontes de informação, tais como: a Farmacopeia Portuguesa 9.0 e o Formulário Galénico Português, o Código de Ética da Ordem dos Farmacêuticos, manuais de Direito Farmacêutico, o Índice Nacional Terapêutico, entre outros [1].

Tanto no programa informático *Sifarma2000*, como no Módulo de Atendimento do *Sifarma*, o farmacêutico comunitário dispõe ainda de toda a informação científica de cada medicamento (indicação, contraindicações, interações, posologia e precauções). Para além destas fontes, pode ainda aceder-se a informação *online*, nomeadamente, o Resumo das Características do Medicamento (RCM) de cada fármaco, disponível no *site* do INFARMED.

Como fontes de informação segura podemos ainda considerar dois centros de documentação e informação que podem ser contactados em caso de dúvida, o Centro de Documentação e Informação de Medicamentos da Associação Nacional das Farmácias (CEDIME) e o Centro de Informação do Medicamento (CIM).

É ainda importante referir como bibliografia disponível, toda a informação oral e escrita atualizada que recebemos da parte dos delegados de informação médica.

4. Aprovisionamento e Armazenamento

É inquestionável, dado o paradigma atual, que a gestão de *stocks* em farmácia tem um papel importantíssimo tanto na rentabilidade financeira da mesma como no compromisso que é assumido de garantir a terapêutica aos utentes. Assim, para rentabilizar ambos os parâmetros precisamos de conhecer e analisar o padrão de consumo dos utentes, bem como oportunidades e bonificações que possam tornar as compras efetuadas ainda mais proveitosas.

4.1. Realização de Encomendas

Para a realização de encomendas é necessário, em primeiro lugar, selecionar os fornecedores que apresentem vantagem em relação a outros. Esta vantagem pode consistir em, por exemplo, na proximidade geográfica, nas condições de pagamento, no número de entregas diárias, na possibilidade de devolução de produtos, na variedade de produtos que têm disponível, entre outros fatores. Os principais distribuidores da Farmácia Avenida são a OCP, a *Cooprofar* e a *Alliance Healthcare*. Ao longo do dia podem ser recebidas até seis encomendas diárias, duas de cada fornecedor.

As encomendas diárias são efetuadas através do *Sifarma2000*, que, automaticamente, gera uma proposta de encomenda, baseado nos *stocks* mínimo e máximo para cada medicamento, e o volume de vendas do mesmo. Esta gestão dos *stocks* é feita com base na sazonalidade do produto e na rotatividade e procura do mesmo. Assim, a encomenda proposta pelo *Sifarma2000* deve ser sujeita a uma análise crítica por parte da pessoa responsável pelas encomendas, de modo a que seja otimizada ao máximo.

Outro tipo de encomendas são as encomendas manuais, onde se introduz produto a produto, consoante o número de unidades dos mesmos.

Existem ainda encomendas instantâneas, que podem ser feitas no momento do atendimento, normalmente para reservas de produtos que não estejam em *stock* no momento da venda. Estas encomendas são efetuadas no menu da ficha do produto tanto no *Sifarma2000* como no Módulo de Atendimento, ou se não se conseguir verificar a disponibilidade por este meio podemos ainda fazer uma encomenda por telefone.

Para produtos com *stock* limitado a nível nacional, como por exemplo, o *Eliquis*, existe ainda a possibilidade de efetuar uma encomenda Via Verde. Este tipo de encomendas, criado em 2015 tem como objetivo melhorar o acesso a medicamentos que frequentemente tenham *stock* reduzido a nível nacional [7].

Durante o meu estágio tive oportunidade de observar e de realizar vários tipos de encomendas para todos os fornecedores, bem como de aguçar o meu espírito crítico em relação à manutenção de stocks de variados medicamentos.

4.2. Receção e conferência de encomendas

Como referido anteriormente, é de extrema importância que se saiba exatamente a quantidade de cada produto que existe em *stock*, para maximizar a rentabilidade da farmácia. Assim, a receção e conferência de encomendas assume um papel ativo na manutenção de *stocks*. Qualquer erro nesta etapa pode originar discrepâncias entre o *stock* que efetivamente existe na farmácia (*stock* real) e o *stock Sifarma* (*stock* informatizado).

O primeiro passo na receção de qualquer encomenda é verificar se a mesma se destina à farmácia que a recebeu. Para isso, todas as encomendas devem ser acompanhadas por um documento (fatura/guia de remessa). Na Farmácia Avenida, e dado a pandemia por SARS-CoV-2, procede-se à desinfeção dos contentores de transporte das encomendas na parte exterior da farmácia, com uma solução de hipoclorito de sódio e água, na proporção de 1 para 5.

Depois deste passo, os contentores são abertos e é dado início ao processo de receção de encomendas, no programa informático. Primeiramente, preenchemos o número do documento e indicamos o valor total da fatura. De seguida, procede-se à leitura de cada um dos produtos através do leitor ótico, sendo que os produtos refrigerados têm prioridade neste processo. Enquanto estamos a dar entrada em *stock* de cada um dos produtos devemos ter atenção ao seu estado de conservação (se a caixa está inviolada, por exemplo) e à sua data de validade (que deve ser o mais longa possível). Após a leitura de todos os produtos, conferimos pela fatura a quantidade recebida, o preço de venda à farmácia (PVF), e, nos casos em que exista um preço de venda ao público (PVP) definido, conferimos também se não sofreu alteração.

Quando o PVP muda e ainda existem produtos em *stock* com o PVP anterior, os de PVP mais recente são assinalados na gaveta, tendo prioridade de venda os mais antigos, seguindo a regra *First in, First out*.

A última etapa da conferência da encomenda é a verificação do valor monetário e do número de embalagens recebidas, que deve coincidir na fatura e no *Sifarma*. Após conclusão da receção, os produtos esgotados são transferidos para outro fornecedor e são impressos códigos de barras para os produtos que necessitem deles. No final do processo, a fatura é assinada por quem recebeu a encomenda e arquivada numa pasta específica para cada fornecedor.

No caso de um produto ter sido pedido por telefone, o *Sifarma* não apresenta a proposta de receção de encomenda, sendo então necessário criar uma encomenda manual, onde se insere o produto e o número de unidades encomendadas. Posteriormente, a proposta de encomenda manual é enviada para passar a ser visível no menu de receção de encomendas do *Sifarma*, prosseguindo-se à receção da mesma seguindo os passos supracitados.

Durante todo o meu estágio fui parte ativa na receção e conferência encomendas, ficando bastante familiarizada com o processo.

4.3. Marcações de preços e Armazenamentos de encomendas

Na farmácia existem dois tipos de produtos a ter em conta: os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) cujo PVP é definido nacionalmente, e os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) cujo PVP é definido pela farmácia. Existem ainda produtos em que a margem máxima foi definida pelo estado no início da atual pandemia, como por exemplo o álcool gel, que tem uma margem máxima de 15% para a farmácia, e as máscaras de proteção.

As condições de armazenamento de produtos de saúde devem ser regidas pelas Boas Práticas em Farmácia Comunitária propostas pela Ordem dos Farmacêuticos, em que se menciona que as condições de iluminação, temperatura, humidade e ventilação das zonas de armazenamento devem respeitar as exigências específicas dos medicamentos, de outros produtos farmacêuticos, e que deve ser feito um registo periódico das mesmas [1]. Portanto, os medicamentos que necessitem de conservação no frigorífico devem ser armazenados em primeiro lugar. Sempre que se arrumam os produtos de saúde em farmácia deve seguir-se a regra *First In, First Out*, de modo a serem vendidos em primeiro lugar os produtos com prazo de validade mais curto. Existem ainda medicamentos que são armazenados em locais específicos, como os estupefacientes e psicotrópicos que são armazenados num armário com fechadura e de restrito acesso.

4.4. Controlo de prazos de validade

Na Farmácia Avenida, o controlo de prazos de validade é feito sempre que se dá entrada em *stock* de um produto. Para além disso, é ainda feito mensalmente, com o auxílio do *Sifarma2000*, em que se imprime uma listagem dos produtos cuja validade expire nos três meses seguintes. Posteriormente, procede-se à contagem física e verificação dos prazos de validade dos mesmos. Se a data de validade mais baixa estiver correta no programa informático,

o produto é transferido para uma prateleira à parte para se dar prioridade na sua venda. Por outro lado, se a validade de todos os produtos for maior do que o relatado pelo programa informático, procede-se à retificação da mesma no *Sifarma*.

Por vezes, quando grandes quantidades do mesmo produto estão com prazo de validade curto, pode ser necessário a criação de estratégias de venda para escoar o *stock* em tempo útil, especialmente se se tratar de um produto sazonal.

4.5. Devoluções

Conforme citado anteriormente, aquando da receção da encomenda deve verificar-se o estado da embalagem e o prazo de validade. Quando algum destes parâmetros não se encontra conforme, sendo o prazo de validade muito curto, ou estando a embalagem danificada, pode e deve proceder-se à devolução do produto. Para este efeito, é necessário emitir uma nota de devolução na qual deve constar os produtos que estão a ser devolvidos, a quantidade, o motivo da devolução e o número da fatura/guia de transporte em que foi rececionado. A nota de devolução deve ser impressa em triplicado, sendo todas as folhas carimbadas e assinadas pela pessoa que efetuou a devolução. Das três cópias, uma fica arquivada na farmácia, após ser assinada pela pessoa que efetua a recolha da devolução, e as restantes são enviadas no contentor em conjunto com o produto a ser devolvido. Deve ainda ser comunicado à Autoridade Tributária para que o seu transporte até ao armazém não acarrete problemas legais. Caso a devolução seja aceite, o fornecedor deve enviar uma nota de crédito no valor do produto ou o mesmo produto em condições aceitáveis. Se a devolução não for aceite, o fornecedor deve justificar o motivo da rejeição da devolução e o produto é reenviado para a farmácia para que esta proceda ao seu tratamento. No decorrer do meu estágio tive a oportunidade de realizar esta operação sempre que considerei necessário devolver produtos.

Por vezes, o INFARMED pode ordenar a retirada do mercado de um certo produto ou lote de determinado produto, através de uma Circular Informativa. Nesta situação é então necessário proceder à identificação do produto no *stock* da farmácia e, caso exista em *stock*, deve ser devolvido. Durante o meu período de estágio não existiu nenhum aviso por parte do INFARMED, pelo que não foi necessário adotar estes procedimentos.

5. Medicamentos e outros Produtos de Saúde

Segundo a alínea ee) do artigo 3.º do Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, medicamento pode ser definido como “toda a substância ou associação de substâncias apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em seres humanos ou dos seus sintomas ou que possa ser utilizada ou administrada no ser humano com vista a estabelecer um diagnóstico médico ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas” [8].

Existem várias formas de agrupar os medicamentos sendo as mais utilizadas a Classificação *Anatomical Therapeutic Chemical (ATC)*, a classificação farmacoterapêutica e a classificação por forma farmacêutica [9-10].

A classificação ATC é a mais utilizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e organiza os fármacos em diversos grupos e subgrupos consoante o órgão ou sistema sobre o qual atuam, considerando ainda as suas propriedades químicas, farmacológicas e terapêuticas.

A classificação farmacoterapêutica é a mais utilizada em Portugal e visa estabelecer uma correspondência à classificação ACT. [10]

Na Farmácia Avenida, os produtos são organizados pela sua forma farmacêutica, e dentro desta categoria por ordem alfabética do produto e dosagem. Assim, o armário de gavetas deslizantes que se encontra na zona de receção de encomendas está organizado pelas seguintes categorias: cápsulas e comprimidos, xaropes, ampolas, granulados, injetáveis, medicamentos de uso oftálmicos, medicamentos de uso auricular, medicamentos de uso nasal, sistemas transdérmicos, pomadas e cremes, supositórios, produtos capilares, produtos para uso externo, suplementos alimentares, emplastos e produtos ginecológicos.

Conforme descrito anteriormente, os medicamentos que são de armazenamento no frigorífico, encontram-se também dispostos por ordem alfabética.

6. Interação Farmacêutico-Utente-Medicamento

A farmácia e o farmacêutico têm desde sempre o propósito de servir a população, sendo a porta mais próxima e acessível do Sistema Nacional de Saúde, assim como, o último contacto que o doente tem com os cuidados de saúde antes de dar início à terapêutica farmacológica. Como farmacêuticos temos obrigação exercer a nossa atividade em prol do doente, conforme consta no artigo 1º do Código Deontológico da Ordem dos Farmacêuticos [11].

Deste modo e, apesar de ser crucial que o farmacêutico detenha conhecimento científico e habilidade técnica, estas poucas relevâncias apresentam-se o mesmo não apresentar um bom relacionamento interpessoal, capacidade de comunicar e mostrar empatia. Assim, é da responsabilidade do farmacêutico passar a informação correta de maneira correta, adaptando o discurso ao nível de literacia da pessoa que estamos a aconselhar. Devemos ainda certificar-nos que o utente fica totalmente esclarecido em relação à posologia, modo de administração ou forma de utilização, duração do tratamento, efeitos adversos e interações medicamentosas ou com outras substâncias. Sempre que possível esta informação deve ser fortalecida através de anotações feitas na cartonagem ou através de folhetos informativos. No final do esclarecimento deve pedir-se ao utente que repita a informação que lhe foi transmitida, de modo a verificar a

retenção da mesma. Se tudo isto for conseguido, garantimos que a informação é assimilada pelo utente e promovemos, assim, o uso racional do medicamento.

O farmacêutico deve ainda mostrar-se recetivo a possíveis dúvidas que existam no futuro, incentivando o utente a voltar à farmácia caso alguma situação fora do normal ocorra. É ainda imperial que se mantenha a confidencialidade e que se respeite o sigilo profissional.

Durante o meu estágio tive oportunidade de praticar todos estes conceitos nos mais variados atendimentos, sempre com o auxílio da equipa da Farmácia Avenida. Prestei conselhos nos mais variados campos da área da saúde e tive sempre especial atenção em situações de pediatria e geriatria, gravidez e aleitamento. Verifiquei que de uma boa interação Farmacêutico-Utente-Medicamento surgem bons resultados em saúde, com melhoria da eficácia terapêutica e diminuição dos efeitos adversos.

7. Dispensa de Medicamentos

Os medicamentos podem agrupar-se em dois distintos grupos em relação ao seu modo de dispensa: os medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) e os medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM). Dentro dos MNSRM podemos ainda subdividir em medicamentos de venda exclusiva em farmácia (MNSRM-EF) e os de venda livre noutras superfícies comerciais.

Os medicamentos sujeitos a receita médica só podem ser dispensados mediante a apresentação de uma receita médica válida, na medida em que a sua incorreta utilização acarreta problemas para o utente, ou por apresentar elevado risco de adição. As receitas atualmente em vigor em Portugal são de três tipos: Receitas Manuais, Receitas Eletrónicas Materializada ou Receita Eletrónica Desmaterializada. (Apêndice I) Estas últimas podem ser acedidas através do telemóvel ou outro dispositivo móvel, na forma de mensagem escrita (*SMS*), *email* ou ainda na aplicação eletrónica *MySNS* Carteira.

A Receita Eletrónica Materializada apresenta-se na forma impressa e pode ser renovável se nela estiverem presentes medicamentos para tratamentos de longa duração, tendo um máximo de três vias por receita. Este tipo de prescrição tem validade de 30 dias após a sua emissão, podendo ser renovável com uma validade até 6 meses. Durante a dispensa de uma Receita Eletrónica deve-se ter em conta os seguintes tópicos [12]:

- Identificar o número único da receita e local de prescrição;
- Identificar os dados do doente e a entidade responsável pela participação;
- Identificar os dados do médico prescriptor e se a receita está assinada pelo médico;
- Verificar a data de validade da prescrição;
- Verificar a autenticidade da prescrição;

- Identificar o(s) medicamento(s), confirmar o DCI ou nome da substância ativa, dosagem, a forma farmacêutica, posologia, modo de administração e duração do tratamento, sendo estas informações transmitidas ao utente verbalmente e/ou por escrito, garantido que o doente vai seguir as instruções de uso que lhe forem transmitidas;
- Existência de despacho ou portaria que estabeleça algum regime especial de comparticipação

As Receitas Manuais estão cada vez mais a cair em desuso, sendo só prescritas em casos muito específicos como: falência eletrónica, prescrição no domicílio, até 40 receitas/mês ou inadaptação do prescriptor. Este tipo de receita tem mais limitações do que as receitas eletrónicas, na medida em que apenas podem ser prescritos quatro medicamentos diferentes na mesma receita ou duas embalagens por medicamento um limite máximo de 4 embalagens por receita, com exceção de medicamentos que se apresentem em dose unitária, onde podem ser prescritas até quatro embalagens iguais por receita. Aquando da dispensa de uma Receita Manual devemos seguir os pontos descritos de seguida [12]:

- Identificar os dados do utente;
- Identificar o médico prescriptor e o local de prescrição, se aplicável, bem como as respetivas vinhetas;
- Identificar a exceção legal, que permite ao médico prescrever uma receita manual: falência informática, inadaptação do prescriptor; prescrição no domicílio, até 40 receitas/mês;
- Verificar a data de prescrição (a receita manual tem validade de 30 dias a partir da data de prescrição);
- Validar o número de medicamentos prescritos: podem ser indicados 4 medicamentos distintos ou 2 embalagens por medicamento, perfazendo no total de 4 embalagens por receita. Nas formas de apresentação em embalagem unitária podem ser prescritas até 4 embalagens do mesmo medicamento;
- Identificar o(s) medicamento(s);
- Verificar a existência de comparticipações especiais.

Em suma, seja qual for o tipo de receita, o farmacêutico deve ser sempre crítico em relação à terapêutica prescrita e ao caso clínico do utente. Se necessário, o farmacêutico deve contactar o médico prescriptor para esclarecer potenciais dúvidas e problemas com a terapêutica prescrita.

7.1. Regimes de Comparticipação

Em Portugal existem vários regimes de comparticipação e variam em função do medicamento prescrito, dos beneficiários e das patologias ou de grupos especiais de utentes [13].

Assim, o preço total do medicamento corresponde ao somatório do preço pago pelo utente no ato da dispensa da medicação e do preço que corresponde à comparticipação que a entidade responsável paga. Existem ainda casos em que o utente apresenta uma complementaridade de comparticipação, onde é acrescentado uma comparticipação associada a outro organismo ao sistema de comparticipação primário. Nestes casos, o utente deve apresentar o cartão de beneficiário da complementaridade adicional, para que seja fotocopiado e anexado à receita medica para posterior envio à Associação Nacional das Farmácias (ANF).

Durante o meu período de estágio tive oportunidade de contactar com vários regimes de comparticipação, sendo que o SNS foi o organismo responsável pela maioria das comparticipações. Além deste organismo, contactei também com outros regimes como o caso da EDPSãVida, SAMS, Seguradoras como a Fidelidade e a Generali, entre outros.

Contactei também com regimes de comparticipação especiais para patologias particulares como, por exemplo, o *Alzheimer* e a *Diabetes Mellitus*.

7.2. Dispensa de Psicotrópicos e Estupefacientes

Os medicamentos psicotrópicos são um grupo de substâncias químicas que atuam sobre o sistema nervoso central, afetando os processos mentais e alterando a percepção, as emoções e/ou os comportamentos de quem os ingere. Este tipo de medicamentos é muitas vezes procurado para fins não terapêuticos estando, por isso, sujeitos a uma legislação especial definida no Decreto-Lei n.º 15/93, de 22 de janeiro [14].

A sua dispensa só é permitida após apresentação de uma receita médica válida e é obrigatório que a pessoa que levante o medicamento apresente um documento de identificação igualmente válido. No momento em que processamos a prescrição, quer o *Sifarma2000*, quer o Módulo de Atendimento do *Sifarma* remetem para um ecrã de preenchimento obrigatório que requer os dados pessoais do utente a quem foi prescrito o medicamento, do médico prescriptor e do utente que procede ao levantamento da mesma. Após este passo, é impresso um documento com o número de registo do psicotrópico ou estupefaciente que deve ser arquivado na farmácia durante um período obrigatório de 3 anos.

Durante o meu estágio dispensei medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, cumprindo todos os pressupostos legais que isso envolve. Tive ainda a oportunidade de verificar os procedimentos de fim do mês e de fim de ano que envolvem estes medicamentos [14].

7.3. Dispensa de Produtos ao Abrigo de um Protocolo

Durante o meu estágio estive bastantes vezes em contacto com produtos que possuem um regime de comparticipação especial, nomeadamente agulhas, seringas, lancetas e tiras de teste de glicémia. Estes produtos estão abrigo do protocolo do Programa Nacional de Prevenção da *Diabetes Mellitus*. Assim, a Portaria n.º 222/2014 de 4 de novembro veio definir os preços de

venda máximos e a comparticipação destes produtos para pessoas com diabetes [15]. A comparticipação do Estado na aquisição de agulhas, seringas e lancetas é feita na totalidade, sendo comparticipado 85% do PVP na aquisição de tiras de teste.

Este protocolo é de extrema importância pois Portugal tinha uma taxa de prevalência de diabetes em adultos de 9,9% em 2015, estando acima da média europeia e, sendo esta uma doença crónica em que o controlo da mesma está associado à correta medição dos níveis de glicémia [16].

7.4. Dispensa de MSRM em urgência

A dispensa de medicamentos sujeitos a receita médica em urgência está prevista no Artigo 21º do Decreto-Lei n.º 307/2007 de 31 de agosto, onde refere que devemos “assegurar que os medicamentos sujeitos a receita médica só são dispensados aos utentes que a não apresentem em casos de força maior, devidamente justificados” [17]. Deste modo, o farmacêutico deve desempenhar um papel crítico, avaliando cada situação individualmente, antes de dispensar o medicamento.

No programa informático *Sifarma2000*, existe um menu próprio, dentro do menu de atendimento, para este tipo de situações denominado de “venda suspensa”. Este tipo de venda deixa o medicamento em suspenso até a apresentação de uma receita médica válida. Posteriormente, e mediante apresentação da receita, esta venda é regularizada e emitida nova fatura com o valor da comparticipação.

Já no Módulo de Atendimento do *Sifarma*, o conceito de venda suspensa foi abolido, dando lugar ao conceito de “Produto Comparticipável” mantendo, no entanto, a mesma ótica do anterior processo.

7.5. Dispensa de um medicamento genérico

Segundo o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto, medicamento genérico é definido como “um medicamento com a mesma composição qualitativa e quantitativa em substâncias ativas, a mesma forma farmacêutica e cuja bioequivalência com o medicamento de referência haja sido demonstrada por estudos de biodisponibilidade apropriados” [8].

Segundo as Normas Relativas à Dispensa de Medicamentos e Produtos de Saúde, a farmácia deve ter em *stock*, no mínimo, três dos cinco medicamentos genéricos mais baratos de cada grupo homogéneo [12].

No ato da dispensa, o farmacêutico deve sempre informar o utente da existência de medicamentos genéricos, podendo o utente exercer o direito de optar, salvo em casos em que o médico prescriptor limitou a um medicamento específico. Caso o medicamento genérico mais barato não se encontre em *stock*, o direito de opção do utente deve manter-se.

8. Automedicação

A automedicação é a utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM), de forma responsável, para o alívio e tratamento de problemas de saúde passageiros e de reduzida gravidade, com o aconselhamento de um profissional de saúde [18]. Este conceito exige um sentido de dupla responsabilidade, tanto por parte dos profissionais de saúde como do utente.

O utente deve ser alertado para os riscos da automedicação e para a diminuição dos mesmos se optar pelo aconselhamento por parte do farmacêutico. O farmacêutico deve, assim, indicar ao utente a melhor opção terapêutica disponível, facultando ainda informações relevantes para o correto decurso da terapêutica como: dosagem, posologia, duração de tratamento e possíveis efeitos secundários.

Deve ainda inculcar-se no utente a obrigação de consultar e notificar o médico ou o farmacêutico se os sintomas persistirem ou se agravarem, existir dor aguda, surgirem reações adversas aos medicamentos, tiver outras doenças ou tomar outros medicamentos.

O farmacêutico tem o dever de reencaminhar possíveis casos que ultrapassem a sua área de atuação, isto é, patologias mais graves que sejam de consulta médica obrigatória.

Durante o meu período de estágio na Farmácia Avenida, existiram muitos atendimentos em que recorri ao aconselhamento de MNSRM, depois de conhecer o quadro de sintomatologia e história de patologias e medicação antecedente. Completei sempre o meu aconselhamento com informações que entendi serem relevantes para a promoção do uso racional do medicamento. Muitas vezes, aconselhei ainda medidas não farmacológicas, como por exemplo, a prática de exercício físico mais regular e a adoção de práticas de alimentação mais saudável e de maior ingestão de água. Sempre que tive dúvidas em relação ao quadro clínico do utente pedi auxílio à equipa da Farmácia Avenida, que sempre se prontificou a me ajudar. Quando considerei que o caso em questão ultrapassava o domínio do farmacêutico reencaminhei para os meios médicos disponíveis e mais adequados. Fomentei ainda o uso da linha telefónica Saúde24 anterior à deslocação às consultas de urgência, de modo a evitar obstruir o Sistema Nacional de Saúde neste momento tão crítico que vivemos, devido à pandemia por SARS-CoV-2.

9. Aconselhamento e Dispensa de outros

Produtos de Saúde

9.1. Produtos de dermofarmácia e higiene

Denomina-se produto cosmético “qualquer substância ou preparação destinada a ser posta em contacto com as diversas partes superficiais do corpo humano, designadamente epiderme, sistemas piloso e capilar, unhas, lábios e órgãos genitais externos, ou com os dentes e as mucosas bucais, com a finalidade de, exclusiva ou principalmente, os limpar, perfumar,

modificar o seu aspeto, proteger, manter em bom estado ou de corrigir os odores corporais” [19].

Estes produtos apesar de serem de venda livre pressupõem sempre uma avaliação prévia da área a que se destinam por parte do farmacêutico, para garantir que o produto é o mais indicado para o problema em questão, e que esse problema não é grave ao ponto de necessitar de análise por parte de um médico.

Na Farmácia Avenida os produtos cosméticos e de higiene encontram-se expostos na zona de espera e de atendimento, para que possam captar a atenção dos utentes. As marcas de cosméticos que predominam na Farmácia Avenida são *Avène*®, *Sensilis*®, *Klorane*®, *Bioderma*®, *ISDIN*®, *A-derma*®, *Mustela*®, *Galénic*®, *Ducray*®, entre outras. A Farmácia Avenida possui ainda um enorme leque de produtos destinados à higiene oral, onde as marcas *Elgydium*® e *Arthrodont*® se destacam, e produtos destinados à higiene íntima, nomeadamente *Lactacyd*® e *Saforelle*®. Todos estes produtos estão dispostos, primeiramente por marca e em seguida por gama, de forma a permitir a rápida identificação dos produtos indicados para cada situação.

No decorrer do meu estágio foram variadas as situações em que me foi pedido aconselhamento sobre este tipo de produtos. Foram de destacar as situações de aconselhamento de produtos antirrugas, produtos para pele com tendência a imperfeições, produtos para peles mais sensíveis e reativas e ainda produtos anti queda capilar.

9.2. Produtos dietéticos infantis e para alimentação especial

É de conhecimento geral que o aleitamento materno tem vantagens para a mãe e para o bebé, como por exemplo, a prevenção de infeções gastrointestinais, respiratórias, urinárias e alergias no bebé e, na mãe, facilita uma involução uterina mais precoce e associa-se a uma menor probabilidade de ter cancro da mama [20].

Assim, sempre que o aleitamento materno não seja passível, ou necessite de ser complementado, temos à disposição produtos dietéticos infantis para lactentes e crianças até aos 3 anos de idade. É importante realçar que estes produtos apenas visam colmatar deficiências nutricionais, não sendo, no entanto substitutos de uma alimentação completa e variada [21].

A Farmácia Avenida possui duas marcas que se destacam na área dos produtos dietéticos infantis, a *Nestlé*® e a *Aptamil*®, e que disponibilizam um leque enorme de leites, desde leites para bebés prematuros ou recém-nascidos de baixo peso, leites para lactentes, leites de transição, e outros indicados para situações mais particulares como, leites anti regurgitação, anti obstipantes e sem lactose. A *Nestlé*® mais recentemente lançou uma gama de produtos nova, a *NANCARE* [22]. Dentro desta marca podemos encontrar vários suplementos pensados

para crianças que sofrem de distúrbios gastro intestinais, como diarreias e obstipação, que necessitem de um maior aporte de vitamina D e E. Durante o meu estágio tive ainda oportunidade de conhecer em maior detalhe, não só estes produtos mais recentes, como todas as gamas da *Nestlé*®, através de uma formação na farmácia.

Os produtos para alimentação especial têm como objetivo suplantar as deficiências nutricionais provocadas por diversas patologias. É importante realçar sempre, em todos os atendimentos, que este tipo de produtos não é substituto de uma alimentação completa e variada. Na Farmácia Avenida existem vários tipos de produtos hipercalóricos e hiperproteicos, que têm em vista diversas patologias com perda de peso associada, doentes geriátricos, entre outras situações, destacando-se a marca principal, a *Nestlé*®.

9.3. Medicamentos fitoterápicos e suplementos alimentares

Medicamento fitoterápico ou medicamento à base de plantas pode ser definido de acordo com o Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto como “qualquer medicamento que tenha exclusivamente como substâncias ativas uma ou mais substâncias derivadas de plantas, uma ou mais preparações à base de plantas ou uma ou mais substâncias derivadas de plantas em associação com uma ou mais preparações à base de plantas” [23]. Durante o meu estágio tive oportunidade de contactar com alguns produtos fitoterápicos, de destacar as formulações à base de valeriana e passiflora como auxiliares para uma noite de sono tranquila, e ainda produtos com finalidade de emagrecimento.

Os suplementos alimentares constituem fontes concentradas de nutrientes ou outras substâncias com efeito nutricional ou fisiológico. Destinam-se a complementar e/ou suplementar o regime alimentar normal. É ainda importante frisar que estes não devem ser utilizados como substitutos de uma dieta completa e variada. Existe um vasto leque de produtos dentro desta categoria. Os produtos com que mais tive contacto durante o meu estágio foram suplementos pré-concepcionais, suplementos para melhorar a capacidade cognitiva e multivitamínicos gerais.

Na dispensa de medicamentos fitoterápicos e de suplementos alimentares o farmacêutico deve sempre efetuar uma avaliação crítica da situação, bem como prestar todos os esclarecimentos necessários ao bom uso deste tipo de produtos.

9.4. Medicamentos de Uso Veterinário

De acordo com o Decreto-Lei n.º 148/2008 de 29 de julho, alterado pelo Decreto-Lei n.º 314/2009 de 28 de outubro, medicamento veterinário é toda a substância ou associação de substâncias, apresentada como possuindo propriedades curativas ou preventivas de doenças em animais ou dos seus sintomas, ou que possa ser utilizada ou administrada no animal com vista a

estabelecer um diagnóstico médico-veterinário ou, exercendo uma ação farmacológica, imunológica ou metabólica, a restaurar, corrigir ou modificar funções fisiológicas [24].

Durante o meu estágio tive oportunidade de contactar algumas vezes com medicamentos de uso veterinário. As situações para as quais tive oportunidade de aconselhar estes produtos foram maioritariamente do foro da desparasitação interna e externa e contração. De notar que tive sempre em vista a idade e peso do animal em questão.

Sendo o Douro uma zona endémica de *Leishmaniose*, aconselha-se especial cuidado na prevenção desta doença. Recomendei sempre desparasitantes externos que protejam contra o flebótomo que é vetor da *Leishmaniose* [25].

Dispensei algumas receitas veterinárias, nomeadamente Alopurinol 100 mg para o tratamento da *Leishmaniose* canina e *Luminaletas* (Fenobarbital 15 mg) para o controlo da epilepsia canina.

9.5. Dispositivos Médicos

De acordo com o INFARMED, dispositivo médico é “qualquer instrumento, aparelho, equipamento, software, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, incluindo o software destinado pelo seu fabricante a ser utilizado especificamente para fins de diagnóstico ou terapêutico e que seja necessário para o bom funcionamento do dispositivo médico, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apoiada por esses meios, destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de [26-27]:

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

Durante o meu estágio na Farmácia Avenida aconselhei e dispensei predominantemente material de penso, seringas, fraldas, termómetros, dedeiras, sacos de urina, luvas cirúrgicas, seringas, material de colostomia e algum material ortopédico, como por exemplo, moletas.

10. Outros Cuidados de Saúde prestados na Farmácia

Como referido anteriormente, o papel da farmácia e do farmacêutico comunitário não deve centrar-se no medicamento, mas sim no utente. Neste sentido, a Farmácia Avenida tem um vasto conjunto de serviços à disposição dos utentes e em prol da sua saúde e bem-estar, de

destacar: a medição dos parâmetros antropométricos, a medição da pressão arterial e parâmetros bioquímicos (glicémia, colesterol total, triglicéridos), a administração de vacinas e injetáveis e, ainda, a realização de testes de gravidez [28-29]. É ainda importante referir as consultas de nutrição semanais, que com a ajuda da nutricionista Dra. Marta Leal, ajudam o utente a manter um peso e um estilo de vida mais saudáveis. Todos estes serviços são praticados no gabinete farmacêutico, garantindo assim um ambiente ideal para a privacidade e segurança do utente.

Uma vez por semana, a Farmácia Avenida desloca-se à Vila de Lazarim para entrega de medicação ao domicílio e realização da medição da tensão arterial e de parâmetros bioquímicos. Este serviço é de extrema importância pois abrange uma população mais idosa que se encontra numa área bastante isolada do concelho de Lamego, onde muitas vezes os serviços de saúde tardam a chegar e a deslocação dos idosos está dificultada, especialmente durante os períodos de confinamento obrigatório devido à pandemia por SARS-CoV-2. Durante o meu período de estágio detetamos várias situações de utentes com medicação em dose insuficiente, pois os parâmetros bioquímicos encontravam-se elevados, mesmo com as devidas alterações no estilo de vida. Procedemos ao registo de todos os dados no cartão de cada utente e aconselhamos a reportar ao médico de família na próxima consulta. Após a alteração da medicação, tivemos resultados bastante positivos ao longo das semanas e medições seguintes.

A Farmácia Avenida dispõe ainda de um serviço de Preparação Individualizada da Medicação que é preparada por uma farmacêutica, a Dr^a. Mariana Almeida, que tem a formação necessária para realizar este tipo de serviço. A Preparação Individualizada da Medicação permite a organização da medicação ao longo de cada dia da semana, o que permite ao utente polimedicado diminuir o risco de esquecimento ou de duplicação da dose proporcionando assim, uma maior adesão à terapêutica. Tive oportunidade de acompanhar várias vezes a preparação deste serviço e de aprender mais sobre o mesmo. Em conjunto com a equipa da Farmácia Avenida desenvolvi ainda um vídeo sobre a preparação dos sistemas de dispensação. (Anexo II)

O meu estágio coincidiu com o período de vacinação anual contra a gripe e, por isso, tive a oportunidade de contactar inúmeras vezes com o processo de registo no *Sifarma* Clínico desta vacina. Foi-me ainda possível observar algumas vezes a administração de injetáveis e registar no Módulo de Atendimento do *Sifarma* os vários tipos de injetáveis administrados.

11. Farmacovigilância

Segundo o INFARMED, a Farmacovigilância é “a ciência e conjunto de atividades relacionados com a deteção, avaliação, compreensão e prevenção de efeitos indesejáveis (ou reações adversas) ou qualquer outro problema de segurança relacionado a medicamentos, visando melhorar a segurança dos medicamentos, em defesa do utente e da Saúde Pública” [30].

O Sistema Nacional de Farmacovigilância (SNF) foi fundado em 1992 e é constituído pela Direção de Gestão do Risco de Medicamentos do INFARMED, I.P., que o coordena, por nove Unidades Regionais de Farmacovigilância (URF) em Guimarães, no Porto, em Coimbra, na Covilhã, Lisboa, Évora, Faro, Ponta Delgada (Açores) e Funchal (Madeira). O seu principal objetivo é consolidar a informação obtida a nível nacional, numa só plataforma, para ser analisada posteriormente [30].

Atualmente, todos os profissionais de saúde, bem como os utentes, têm plataformas onde devem notificar reações adversas a medicamentos. A Farmácia Comunitária tem um papel importantíssimo nesta notificação devido à proximidade que tem com os utentes.

Quando é identificada uma Reação Adversa a Medicamento (RAM), esta deve ser notificada ao SNF através do preenchimento de um formulário no Portal RAM criado para este efeito. Para uma notificação ser válida é apenas necessário fornecer quatro informações: a(s) reação(ões) adversa(s), o(s) medicamento(s) suspeito(s) de ter(em) causado a RAM, os dados do doente (como iniciais ou idade ou sexo) e os meios de contacto do notificador da RAM. É importante realçar que todas as informações protegem tanto a confidencialidade do notificador como do doente. Para facilitar a avaliação do caso, a informação fornecida deve conter o maior número de dados possível [31].

Durante o meu estágio não tive oportunidade de detetar ou notificar nenhuma possível RAM.

12. Preparação de Medicamentos

Com o avanço tecnológico, o aumento do desenvolvimento de especialidades farmacêuticas e a industrialização, a preparação de medicamentos manipulados tornou-se uma prática cada vez menos comum nas farmácias comunitárias. No entanto, a preparação deste tipo de medicamentos é de extrema importância no preenchimento de nichos não ocupados pela indústria farmacêutica, como por exemplo, a pediatria, geriatria e a oncologia.

Os medicamentos manipulados podem ser classificados como: Fórmulas Magistrais (quando são preparados segundo uma receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina), ou Preparados Oficiais (quando o medicamento é preparado segundo indicações compendiais, de uma Farmacopeia ou Formulário Galénico Português).

É basilar que a preparação de medicamentos manipulados se reja pelas Boas Práticas em Farmácia. A Portaria nº 594/2004, de 2 de junho aprovou as boas práticas a observar na preparação de medicamentos manipulados [32]. Essas normas incidem sobre oito vertentes essenciais: o pessoal, as instalações e equipamentos, a documentação, as matérias-primas, os materiais de embalagem, a manipulação, o controlo de qualidade e a rotulagem.

Na prescrição de medicamentos manipulados é importante salientar que a receita deve indicar de forma clara e inquestionável que se trata de um medicamento manipulado. Para além de ser referida a palavra “manipulado”, pode ainda aparecer escrita a sigla f.s.a (faça segundo a arte). Ao prescrever uma Fórmula Magistral, o médico deverá ter em conta que só podem ser utilizadas na preparação de medicamentos manipulados, matérias-primas inscritas nas várias farmacopeias e desde que os medicamentos que as contenham que não se encontrem revogados ou suspensos.

No ato da dispensa de um medicamento manipulado, o farmacêutico deverá garantir que são fornecidas todas as informações relevantes ao utente, nomeadamente no que concerne à posologia/modo de utilização, condições de conservação e prazo de validade.

O preço de venda ao público dos medicamentos manipulados, nas farmácias de oficina, é calculado conforme os critérios estabelecidos na Portaria n.º 769/2004, de 1 de julho, e reflete todos os custos associados à preparação do medicamento, acrescentando ainda, o valor dos honorários [33]. Os medicamentos manipulados podem ser comparticipados pelo Serviço Nacional de Saúde se constarem na lista publicada em anexo ao Despacho n.º 18694/2010, de 16 de dezembro [34]. Há ainda exceções a esta lista em que a comparticipação é de 30% do PVP, como por exemplo, se não existir no mercado de especialidade farmacêutica com igual substância ativa, na forma farmacêutica pretendida, existir lacuna terapêutica a nível dos medicamentos preparados industrialmente ou se for necessário a adaptação de dosagens ou formas farmacêuticas para populações especiais, como é o caso da pediatria e geriatria.

Atualmente, na Farmácia Avenida, não se efetua preparação de manipulados por não ter volume de prescrição de manipulados que justifique a preparação na farmácia. Quando existe uma prescrição de medicamento manipulado, contactamos uma farmácia parceira para a realização do mesmo. Esta farmácia parceira cumpre todos os requisitos legais para a manipulação de medicamentos e respeita a Deliberação n.º. 1500/2004, de 7 de dezembro, que determina a lista de material mínimo obrigatório para a preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados [35]. Aquando da receção de medicamentos manipulados na Farmácia Avenida verifica-se sempre se vem inscrito no rótulo identificação da farmácia e nome da diretora técnica, identificação do utente e do médico prescriptor, descrição completa da fórmula por extenso, data da preparação, lote, instruções especiais de utilização e/ou conservação e validade.

Durante o meu período de estágio contactei algumas vezes com prescrições de medicamentos manipulados, mas nunca os preparei. No entanto, sempre que necessário, procedi à reconstituição extemporânea de antibióticos.

13. Contabilidade e faturação

13.1. Final do dia

No final de cada dia é realizado o fecho de caixa com ajuda do sistema informático, que calcula o total faturado nesse dia. Este valor deve corresponder ao dinheiro apurado em cada caixa juntamente com os terminais de multibanco. O profissional que realiza esta operação deve confirmar que o total faturado informaticamente corresponde ao valor real e deve arquivar o documento comprovativo da operação para efeitos de contabilidade da farmácia.

13.2. Processamento do receituário

O processamento do receituário é fulcral para que a farmácia possa receber o valor das participações efetuadas. É um procedimento de extrema importância e que deve ser minucioso, na medida em que representa um grande valor monetário para a farmácia. Este processamento do receituário é diferente consoante o tipo de receita.

O Sistema Nacional de Saúde é, indubitavelmente, a entidade que maior volume de participações acarreta.

13.2.1. Receituário de receitas materializadas (manuais e eletrónicas) e receitas desmaterializadas

O processamento do receituário dos vários tipos de receita é distinto. Assim, no caso de receitas manuais e eletrónicas materializadas, no final de cada atendimento, o programa informático, emite um número específico para cada receita de acordo com o lote correspondente ao plano de participação em questão. Posteriormente, as receitas são ordenadas por lotes correspondentes ao sistema de participação, cada um com o total de trinta receitas, exceto o último, que terá as receitas remanescentes. Sempre que um lote está completo, procede-se à impressão do verbete de lote com indicação dos valores movimentados em cada prescrição, que é posteriormente anexado às receitas correspondentes.

No final do mês, os lotes são fechados e é efetuada a emissão de dois documentos: a relação do resumo de lotes de cada organismo e a fatura mensal de medicamentos. A estes dois documentos são anexados os verbetes identificativos, permitindo assim organizar a remessa de receitas a entregar nos diferentes organismos, para que o valor das participações seja pago à Farmácia. Assim, as receitas referentes ao SNS são enviadas ao Centro de Conferência de Faturas (CCF), sendo as receitas das restantes entidades enviadas para Associação Nacional de Farmácias.

No que diz respeito a receitas desmaterializadas, as mesmas são conferidas no ato da dispensa e constituem apenas um lote com todas as receitas, sendo que o valor aparecerá na respetiva fatura à entidade.

Na eventualidade dos CCF detetarem alguma irregularidade será remetido à farmácia o documento relativo a essas retificações com a justificação, bem como as receitas que apresentem irregularidades. Assim e mediante a correção do erro, a farmácia poderá voltar a faturar a mesma receita mês seguinte. A farmácia terá de emitir uma nota de crédito no valor do receituário devolvido. Nos casos em que o erro apurado seja inferior a cinquenta cêntimos por receita, estas não serão devolvidas à farmácia [36].

13.2.2. Receituário de Psicotrópicos e Estupefacientes e Benzodiazepinas

Devido a serem substâncias passivas de abuso, o INFARMED existe um controlo bastante apertado das mesmas. Assim, é exigido à farmácia o envio mensal do registo de saída dos medicamentos psicotrópicos e estupefacientes, bem como das receitas manuais que os incluam. No fim de cada ano, é ainda de carácter obrigatório enviar o Mapa de Balanço de entradas e saídas deste tipo de substâncias. Para as benzodiazepinas, este envio é apenas de carácter anual.

A farmácia arquiva todos os documentos específicos destas substâncias sendo que devem ser guardados durante 3 anos.

14. Reciclagem de medicamentos

Segundo o Artigo 26º do Código Deontológico da OF, o farmacêutico, como agente de saúde deve atuar em ações que visem salvaguardar um ambiente de vida humano, sadio e ecologicamente equilibrado [11].

Assim, a correta eliminação dos medicamentos e produtos de saúde é fulcral na proteção do meio ambiente e dos seres vivos que nele habitam. Para isto, surgiu em 1999, a VALORMED, uma sociedade sem fins lucrativos que pratica a gestão destes resíduos.

Para o efeito são disponibilizados contentores próprios com capacidade máxima de 9kg, onde é permitido o despejo de medicamentos e outros produtos de saúde. Os contentores cheios são selados e entregues pela farmácia aos distribuidores de medicamentos, que os transportam para as suas instalações e os conservam em contentores estanques. Após ser atingida uma determinada quantidade de armazenagem, são transportados para um Centro de Triagem onde se separam e classificam os resíduos. Procedem-se então à reciclagem do papel, cartão, plástico e vidro e incineração dos restantes resíduos [37].

Na Farmácia Avenida existe uma grande adesão a este projeto, sendo que uma grande parte dos utentes procede à eliminação dos medicamentos por esta via. Durante o meu estágio tive a oportunidade de dar a conhecer este projeto a utentes que o desconheciam, realçando a sua importância para o meio ambiente e para a conservação das espécies que nele habitam.

15. Programa de Troca de Seringas

O Programa de Troca de Seringas nas Farmácias (PTS), com início em 1993, é um programa de saúde pública integrado no Programa Nacional para a Infeção VIH/sida, que resultou de uma parceria entre a ANF e a Comissão Nacional de Luta Contra a Sida [38].

Este programa incentiva que os consumidores de drogas entreguem as seringas usadas e recebam uma nova de forma gratuita devido à comparticipação total pelo Estado, contribuindo assim, para um menor risco de contrair doenças infetocontagiosas, nomeadamente VIH. O *kit* inclui, para além das seringas, um preservativo, um desinfetante à base de ácido cítrico, água destilada e um recipiente para a mistura.

A Farmácia Avenida faz parte das farmácias aderentes a este projeto. Durante o meu estágio tive a oportunidade de conhecer todas as partes envolvidas neste processo, desde a dispensa do *kit*, à recolha das seringas usadas que devem ser colocadas no recipiente específico para resíduos cortantes. Aquando da dispensa do *kit*, deve proceder-se ao registo da dispensa no *Sifarma*, em modo de receita manual, onde se aplica o regime de comparticipação SS, correspondente ao Programa de Troca de Seringas.

16. Cartão das Farmácias Portuguesas

A Farmácia Avenida pertence ao grupo das Farmácias Portuguesas aderentes ao Cartão Saúde, um cartão de fidelização de clientes que permite acumular pontos no mesmo, que podem dar acesso a inúmeras vantagens. Os pontos podem ser trocados por vales de desconto ou produtos e serviços que constem no catálogo do Cartão Saúde [39].

Ao longo do meu estágio contactei diariamente com este cartão, praticamente em quase todos os atendimentos. Constatei ainda, que é uma ferramenta que é bastante útil para o utente, que tem a possibilidade de usufruir de vantagens económicas, e para a farmácia, que fideliza mais clientes.

17. Fiscalização do INFARMED

O INFARMED é a autoridade competente do Ministério da Saúde, responsável pela avaliação, autorização, disciplina, inspeção e controlo de produção, distribuição, comercialização e utilização de medicamentos de uso humano, incluindo os medicamentos à base de plantas e homeopáticos, e de produtos de saúde em Portugal [40].

Assim, para assegurar as Boas Práticas em Farmácia e para garantir que os medicamentos são seguros, eficazes e de qualidade adequada, o INFARMED realiza inspeções periódicas aos estabelecimentos de produção, distribuição e venda de medicamentos.

Durante o meu estágio não presenciei nenhuma fiscalização por parte do INFARMED.

18. Outras atividades

A farmácia e o farmacêutico da atualidade não se devem reservar apenas à dispensa de medicamentos e outros produtos de saúde. A Farmácia Avenida pauta-se por ser uma equipa bastante jovem e dinâmica, com imenso conhecimento e vontade de inovar e ser ainda mais próxima dos utentes.

Como referido anteriormente, a Farmácia Avenida possui um conjunto diversificado de utentes de todas as faixas etárias, mas a maioria deles encontra-se no patamar dos maiores de 65 anos. Como estratégia de captar a atenção de utentes mais jovens foi decidido investir na plataforma digital *Instagram*. Durante o meu estágio foi-me dada a possibilidade de criar publicações para esta plataforma, nomeadamente sobre campanhas de saúde, campanhas de desconto, serviços de saúde disponíveis na farmácia e, ainda, feriados e outras datas como, por exemplo, a *Black Friday*. Existiu também a possibilidade de, em conjunto com a marca *Sensilis*, criar um vídeo que elucidasse o papel na proteção do meio ambiente que a marca tem tido, ao fazer o *rebranding* para que, gradualmente, todos os frascos de todas as gamas sejam de vidro 100% reciclado.

Um serviço de extrema importância que a Farmácia Avenida tem ao dispor dos seus utentes é a Preparação Individualizada da Medicação. Conforme mencionado anteriormente, este serviço apresenta-se como uma mais valia para o utente, para o cuidador e para o prescriptor, na medida em que é garantida a adesão à terapêutica. Como estratégia de divulgação deste serviço elaborei, em conjunto com a equipa da Farmácia Avenida, 3 sistemas de dispensa da medicação meramente ilustrativos, que se fizeram acompanhar com a brochura explicativa (Apêndice III) e foram entregues em Centros de Saúde e Lares, de modo a dar a conhecer o serviço. Elaboramos também um pequeno vídeo elucidativo (Apêndice II), onde referimos todos os passos do processo e as vantagens do mesmo.

A Farmácia Avenida prima também pelo conhecimento científico. Assim, durante o meu estágio tive oportunidade de realizar diversas formações, de destacar:

- Formação *Skin&Cancer* da marca *Avène*, que abordou temas como os cuidados a ter com a pele de doentes oncológicos, que produtos podem ou não utilizar e os cuidados que a marca tem com estes doentes.
- Formação *online* da *BAYER* sobre os produtos *Rennie* e *Aspirina Complex*, que proporcionou conhecimentos sobre os dois produtos, nomeadamente, os grupos alvo, e situações em que devem ser recomendados e considerações em situações especiais, por exemplo, gravidez e aleitamento.
- Formação *online* de nível básico e avançado sobre o Módulo de Atendimento do *Sifarma*, mediada pela *Glintt*, na qual pude adquirir e consolidar procedimentos no novo programa informático em uso nas farmácias e ainda expor as minhas dúvidas.

- Formação em alimentação e suplementação infantil por parte da marca *Nestlé*, que deu a conhecer os novos suplementos da gama NANCARE® e a maneira como os devemos recomendar ao utente.
- Formação mediada pela marca de dermocosmética *Sensilis*, que deu a conhecer todos os produtos da mesma e onde tivemos a oportunidade de consolidar conhecimentos sobre os mesmos através de perguntas sobre os variados tipos de pele.

19. Conclusão

A permuta da farmácia da antiguidade para a farmácia atual, teve como peça central o utente. Deste modo o farmacêutico, conhecido como o especialista do medicamento, passou a ser também um promotor de saúde pública e individual. Desta forma, o meu estágio na Farmácia Avenida permitiu-me consolidar os conhecimentos adquiridos ao longo dos anos de faculdade e enriqueceu-me enquanto futura farmacêutica. Neste período, além de todo o conhecimento técnico-científico que adquiri, tive também a oportunidade de observar em primeira mão o impacto que um farmacêutico pode ter no meio onde se encontra inserido.

Como nota final deste relatório de estágio, não posso deixar de agradecer à equipa da Farmácia Avenida por me ter acompanhado em todas as tarefas, sempre com muito profissionalismo, desafiando-me sempre a fazer mais e melhor.

Bibliografia

- [1] Ordem dos Farmacêuticos - Conselho Nacional da Qualidade. Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária (BPF). 3ª Edição. 2009.
- [2] INFARMED I.P. – Gabinete Jurídico e Contencioso. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto de 2007. Legis Farm Comp. 2007; 1-35.
- [3] INFARMED I.P. – Gabinete Jurídico e Contencioso. Decreto-Lei n.º 171/2012, de 1 de agosto de 2012. Legis Farm Comp. 2012; 1-35.
- [4] INFARMED I.P. Formulário de Requisitos Orientadores de Instalação de Farmácia: Check list orientadora. 2018.
- [5] INFARMED I.P. – Gabinete Jurídico e Contencioso. Deliberação n.º 1502/2014, de 3 de julho. Legis Farm Comp. 2014; 1-3.
- [6] INFARMED I.P. – Gabinete Jurídico e Contencioso. Deliberação n.º 1500/2004, 7 de dezembro. Legis Farm Comp. 2014; 1-2.
- [7] Circular Informativa. Projeto Via Verde do Medicamento. INFARMED. [citado 19 de dezembro de 2020]. Obtido de: <https://www.infarmed.pt/documents/15786/1147844/Projeto+Via+Verde+do+Medicamento/78e5f43c-c724-41a2-aa08-62486796150a>
- [8] Diário da República. Decreto-Lei n.º 176/2006, de 30 de agosto. 2006; 6297- 6302.
- [9] World Health Organization - ATC Classification [Internet]. [citado 20 de dezembro de 2020]. Obtido de: http://www.whooc.no/atc/structure_and_principles.
- [10] INFARMED, Vademecum: Classificação Farmacoterapêutica de Medicamentos, Denominações Comuns das Substâncias Activas de Medicamentos Designações Normalizadas, 2005;1-241.
- [11] Ordem dos Farmacêuticos. Código Deontológico dos Farmacêuticos. 1998; 1-9.
- [12] INFARMED. ACSS. Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde, v.5.0.2018; 1-39.
- [13] Medicamentos. Serviço Nacional de Saúde [Internet]. [citado 29 de dezembro de 2020]. Obtido de: <https://www.sns.gov.pt/sns-saude-mais/medicamentos/>
- [14] INFARMED I.P.- Gabinete Jurídico e Contencioso. Decreto-Lei n.º.15/93, de 22 de janeiro. Legis Farm Compil. 1991;18:234-52.
- [15] INFARMED I.P.- Gabinete Jurídico e Contencioso. Portaria n.º 222 / 2014, de 4 de novembro. Legis Farm Compil. 2014; 1-4.
- [16] Programa Nacional para a diabetes 2017. Direção Geral da Saúde. [Internet]- [citado 15 de janeiro de 2021]. Obtido de: <https://www.dgs.pt/portal-da-estatistica-da-saude/diretorio-de-informacao/diretorio-de-informacao/por-serie-894111-pdf.aspx?v=%3d%3dDwAAAB%2bLCAAAAAAABAARYSzItzVUy81MsTU1MDAFAHhFEfkPAAAA>
- [17] Diário da República. Decreto-Lei n.º 307/2007, de 31 de agosto, 2007. 6083-6091.
- [18] INFARMED I.P.- Gabinete Jurídico e Contencioso. Despacho n.º. 17690/2007, de 23 de julho. Legis Farm Compil. 2007; 1-3.

- [19] Diário da República. Decreto-Lei n.º 189/2008, de 24 de setembro. 2008. 6826-6905.
- [20] Levy L, Bértolo H. Manual de Aleitamento materno. UNICEF. 2012 [Internet]. [citado 30 de janeiro de 2021]. Obtido de: <https://unicef.pt/media/1584/6-manual-do-aleitamento-materno.pdf>
- [21] Diário da República. Decreto-Lei n.º 216/2008, de 11 de novembro. 2008; 7874-9.
- [22] Gama Nestlé NANCARE. Neslé [Internet]. [citado 14 de janeiro de 2021]. Obtido de: https://www.nestlebebe.pt/produtos-e-marcas/nancare?sourceid=130&gclid=CjwKCAiAgc-ABhA7EiwAjev-zjzjzDhDUZtovWl8q8n2tP_UcCvB2grH7qP-x2VQ6R1g4aqy92lvqJBoCb60QAvD_BwE&gclidsrc=aw.ds#.
- [23] Diário da República. Decreto-Lei n.º 176/2006 de 30 de agosto. 2006. 6297-6383.
- [24] Diário da República. Decreto-Lei n.º 314/2009 de 28 de outubro. 2009. 8106-8215.
- [25] Seroprevalência da Leishmaniose Canina em Portugal. [Internet]. [citado 29 de janeiro de 2021]. Obtido de: <http://www.scalibor.pt/la-leishmaniose/ou-est-elle-presente>
- [26] O que são dispositivos médicos?. INFARMED [Internet]. [citado 30 de janeiro de 2021]. Obtido de: <https://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/dm>.
- [27] Dispositivos Médicos na Farmácia. INFARMED [Internet]. [citado 30 de janeiro de 2021]. Obtido de: http://www.infarmed.pt/web/infarmed/entidades/dispositivos-medicos/aquisicao-e-utilizacao/dispositivos_medicos_farmacia.
- [28] INFARMED I.P.-Gabinete Jurídico e Contencioso. Portaria n.º 1429/2007, de 2 de novembro, Legis Farm Compil. 2007; 1-2.
- [29] Diário da República. Portaria n.º 97/2018, de 9 de abril. 2018. 1556-1557.
- [30] Farmacovigilância - INFARMED [Internet]. [citado a 30 de janeiro de 2021] Obtido de: http://www.infarmed.pt/web/infarmed/perguntas-frequentes-area-transversal/medicamentos_uso_humano/muh_farmacovigilancia
- [31] Farmacovigilância - INFARMED [Internet]. [citado a 30 de janeiro de 2021] Obtido de: <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/submissao>
- [32] INFARMED I.P.-Gabinete Jurídico e Contencioso. Portaria nº594/2004, de 2 de junho, Legis Farm Compil. 2004; 1-8.
- [33] INFARMED I.P.-Gabinete Jurídico e Contencioso. Portaria nº 769/2004, de 1 de julho. Legis Farm Compil. 2004; 4-7.
- [34] INFARMED I.P.-Gabinete Jurídico e Contencioso. Despacho n.º18694/2010, 16 de dezembro, Legis Farm Compil.2010; 1-7.
- [35] Diário da República. Deliberação nº. 1500/2004, de 7 de dezembro. 2004. 19288.
- [36] Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS. ACSS, setembro de 2013.

- [37] Valormed - [Internet]. [citado 31 de janeiro de 2021]. Obtido de: <http://www.valormed.pt/paginas/2/quem-somos/>
- [38] Regresso do Programa de Troca de Seringas às Farmácias. [Internet]. [citado 01 de fevereiro de 2021]. Obtido de: [https://dependencias.pt/ficheiros/conteudos/files/DEP_34%20Troca%20Seringas\(2\).pdf](https://dependencias.pt/ficheiros/conteudos/files/DEP_34%20Troca%20Seringas(2).pdf)
- [39] Farmácias Portuguesas [Internet]. [citado 01 de fevereiro de 2021]. Obtido de: <https://www.farmaciasportuguesas.pt/sauda/como-funciona>
- [40] O INFARMED. Apresentação. Infarmed [Internet]. [citado 01 de fevereiro de 2021]. Obtido de: <http://www.infarmed.pt/web/infarmed/apresentacao>

Apêndices

Apêndice I – Modelos de vários tipos de receitas.


REPÚBLICA PORTUGUESA
 SAÚDE

Guia de tratamento da prescrição nº: *13458946636494694*

Guia de Tratamento para o Utente
 Não deixe este documento na Farmácia

Data: _____

Utente: _____ Local de Prescrição: _____
 Código de Acesso e Dispensa: *000000* Código de Opção: *0000* Prescritor: _____
 Telefone: _____

DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Quant.	Validade da prescrição	Encargos*
1			
2			
3			

Modelo de uma Receita Médica Eletrónica Desmaterializada.

Receita Médica Nº
 (representação em código de barras e caracteres)

Guia de tratamento para o utente

Receita Médica Nº: (representação em código de barras e caracteres)

Local de Prescrição: _____ Telefone: _____
 Médico prescriptor: _____ Utente: _____
 Código Acesso: _____ Código Direto opção: _____

Informação a utilizar para dispensa de medicamentos na farmácia
 DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia Nº

DCI / nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem, posologia	Nº Estenso	Identificação Disc
1		
2		
3		
4		

Encargo para o utente de acordo com os medicamentos comercializados que cumprem a prescrição médica
 1 (*)
 2 (*)
 3 (*)
 4 (*)

Para obter mais informações sobre o preço dos medicamentos:
 • Consulte «Procura Medicamentos», no site do INFARMED (www.infarmed.pt);
 • Contacte a Linha de Medicamentos 300 222 444 (Dias Úteis: 09:00-13:00 e 14:00-17:00);
 • Fale com o seu médico ou farmacêutico.

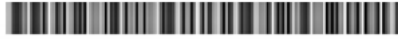
Data: 2000-00-00 (representação em código de barras)

Processado por computador - off-line, verificado - on-line

Modelo da Receita Médica Materializada.



Receita Médica Nº



99999999999999999999

Utente: N.º de Utente: Telefone: Entidade Responsável: N.º de Beneficiário:		R.C.:	RECEITA MANUAL Exceção legal: <input type="checkbox"/> a) Falência informática <input type="checkbox"/> b) Inadaptação do prescriptor <input type="checkbox"/> c) Prescrição no domicílio <input type="checkbox"/> d) Até 40 receitas/mês
Vinheta do Médico Prescritor	Especialidade: Telefone:	Vinheta do Local de Prescrição	
R DCI / Nome, dosagem, forma farmacéutica, embalagem		N.º	Extenso
1			
Posologia			
2			
Posologia			
3			
Posologia			
4			
Posologia			
Validade: 30 dias Data: ____/____/____ (aaaa/mm/dd)		(assinatura do Médico prescriptor)	

Modelo da Receita Médica Manual.

Apêndice II - Vídeo realizado sobre a temática da Preparação Individual da Medicação na Farmácia Avenida.



Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=cnjZGIAkjJE&feature=youtu.be>

Apêndice III - Brochura realizada sobre a Preparação Individual da Medicação.

PREPARAÇÃO INDIVIDUALIZADA DA MEDICAÇÃO

O Sistema de **Preparação Individualizada da Medicação (PIM)** é um sistema de reacondicionamento dos medicamentos onde o farmacêutico organiza os comprimidos e/ou as cápsulas que determinado paciente deve tomar, selando-os hermeticamente, agrupados em função do momento em que devem ser administrados ao longo do dia e que contém as informações necessárias para a correta administração das tomas.

BENEFÍCIOS:

PARA O PRESCRITOR:

- Assegura que o tratamento é acompanhado.
- Fornece informação sobre os medicamentos que o doente está a tomar.
- Melhora a comunicação com o farmacêutico e a coordenação entre os dois.
- Recebe informação sobre incidentes com medicamentos.

PARA O CUIDADOR:

- Facilita a administração da medicação ao paciente.
- Reduz o risco de erros na administração da sua medicação.

PARA O DOENTE:

- Melhora adesão à terapêutica.
- Evita confusões no manuseamento e armazenamento de medicamentos.
- Reduz o stock de medicamentos armazenados em casa.
- Proporciona um maior controlo do tratamento.

