



Paula Alexandra Matos Lisboa

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Luísa Vilela e pela Dr.^a Maria João Reis e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Paula Alexandra Matos Lisboa

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela Dr.^a Luísa Vilela e pela Dr.^a Maria João Reis e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Índice

| | |
|---|----|
| Abreviaturas | 2 |
| 1. Introdução | 3 |
| 2. Análise SWOT..... | 4 |
| 2.1. Pontos Fortes | 4 |
| 2.1.1. Equipa..... | 4 |
| 2.1.2. Acompanhamento farmacoterapêutico | 4 |
| 2.1.3. Receituário..... | 5 |
| 2.1.4. Formação | 5 |
| 2.1.5. Experiência prévia..... | 5 |
| 2.2. Pontos Fracos | 6 |
| 2.2.1. Localização..... | 6 |
| 2.2.2. Falta de estratégias de dinamização e de venda | 6 |
| 2.2.3. Dermocosmética e puericultura..... | 6 |
| 2.2.4. Manipulados | 7 |
| 2.3. Oportunidades..... | 7 |
| 2.3.1. Dinamização do Centro Histórico | 7 |
| 2.3.2. Parcerias | 8 |
| 2.3.3. Determinação de parâmetros bioquímicos | 8 |
| 2.3.4. Cartão Saúde | 8 |
| 2.4. Ameaças..... | 9 |
| 2.4.1. Proximidade a outras farmácias..... | 9 |
| 2.4.2. Concorrência de locais de venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)..... | 9 |
| 2.4.3. Ruptura de stocks | 10 |
| 2.4.4. Faixa etária dos utentes | 10 |
| 3. Casos Práticos | 12 |
| 3.1. Aconselhamento de MNSRM e Dispositivos Médicos (DM) Pele - Criança | 12 |
| 3.2. Acompanhamento farmacêutico do utente | 12 |
| 3.3. Aconselhamento de MNSRM e DM Trato Gastrointestinal | 12 |
| 3.4. Aconselhamento de MNSRM e DM Aparelho urinário | 12 |
| 4. Conclusão..... | 14 |
| 5. Bibliografia | 15 |

Abreviaturas

ANF – Associação Nacional das Farmácias

DM – Dispositivos Médicos

FB – Farmácia Baptista

FFUC – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

MNSRM – Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

SNS – Sistema Nacional de Saúde

TA – Técnico Auxiliar

TDT – Técnico de Diagnóstico e Terapêutica

I. Introdução

O meu estágio em farmácia comunitária foi dividido em duas etapas, sendo a segunda realizada na Farmácia Baptista (FB) entre os meses de Maio e Julho. O estágio consiste, essencialmente, na aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos, ao longo dos 5 anos, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra (FFUC). Todo este processo não acontece sem incidentes e é esta resolução de problemas do quotidiano de uma farmácia, que nos prepara para a etapa seguinte das nossas vidas, a vida profissional. Neste aspecto, a equipa técnica que nos acompanha é indispensável para o sucesso do estágio.

A FB, sob a direcção técnica da Doutora Luísa Vilela, localiza-se no número 20 da rua Dr. Roque da Silveira, em pleno centro histórico da cidade de Vila Real. É uma farmácia conhecida a nível local pelos seus muitos anos de história e uma das mais antigas de Vila Real. No ano de 2000 sofreu uma remodelação que lhe permitiu actualizar-se, sem deixar a estrutura de farmácia tradicional a que as pessoas já se habituaram.

O sistema informático utilizado é o Sifarma2000[®], desenvolvido pela Associação Nacional das Farmácias (ANF), que se encontra aplicado em todas as estações da farmácia.

2. Análise SWOT

O presente relatório foi elaborado sob a forma de análise SWOT (do inglês *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) é uma ferramenta incisiva, de planeamento estratégico, que pode ser aplicada tanto a pessoas, como produtos, empresas ou locais. Este método baseia-se na identificação dos principais factores do meio interno (pontos fortes e fracos) e externo (oportunidades e ameaças) de um objeto de estudo. O objeto em estudo foi, neste contexto, o meu estágio em farmácia comunitária na Farmácia Baptista. Contudo, é difícil fazer uma distinção clara entre a minha experiência como estagiária e a realidade da farmácia, pelo que a análise SWOT que se segue, tenta conciliar estes dois factos.

2.1. Pontos Fortes

2.1.1. Equipa

A equipa da FB é composta por dois farmacêuticos, três técnicos de diagnóstico e terapêutica (TDT) e um técnico auxiliar (TA). Esta equipa consegue um equilíbrio dinâmico entre a tradição e experiência, representada pelos dois funcionários que ali trabalham há mais de trinta anos, e a actualidade e inovação trazida pelas mais recentes funcionárias. Desta forma, os utentes sabem que podem contar com um aconselhamento experiente e actual, em que a maior preocupação é o bem-estar do utente. Fazer parte desta equipa ao longo destes dois meses foi gratificante. Desde o primeiro dia que me senti completamente integrada, o que facilitou e estimulou o processo de aprendizagem.

2.1.2. Acompanhamento farmacoterapêutico

Na FB, a maioria dos clientes são tratados pelo primeiro nome. É uma farmácia tradicional, e os utentes são, maioritariamente, habituais. Este facto permite que haja um verdadeiro acompanhamento farmacoterapêutico. Através dos registos conseguimos aceder ao histórico de medicamentos que foram dispensados, a determinado utente, nesta farmácia. Isto facilita o processo de dispensa, quando estamos perante uma receita, pois sabemos qual é o medicamento (nome comercial ou laboratório) a que corresponde ao princípio activo prescrito pelo médico, quando este não o refere. O acesso ao perfil medicamentoso do utente, associado à determinação de parâmetros bioquímicos de forma regular, permite sinalizar possíveis interacções ou contra-indicações e fazer o encaminhamento do utente para o médico, se a situação o justificar. A monitorização terapêutica é importante, especialmente em idosos, polimedicados. Assim os funcionários da FB ajudam os seus utentes a organizar e conhecer melhor os seus medicamentos, ao mesmo tempo que previnem interacções e efeitos secundários associados a determinadas terapêuticas.

2.1.3. Receituário

A gestão do receituário é responsabilidade das duas farmacêuticas que realizam a separação das receitas por mês, organismo de facturação, lote e número de receita. Com a introdução da receita electrónica, estas pertencem, na sua maioria, ao lote electrónico 99x, ou ao lote 98x, no caso de receitas electrónicas com erros de validação, muito menos frequentes. Este novo sistema apresenta a vantagem de não necessitar de correcção. Verificando-se apenas a assinatura do médico na frente, bem como o carimbo da farmácia, data de facturação e rubrica do responsável pela cedência, no verso. Contudo, ainda existem receitas do Sistema Nacional de Saúde (SNS) do lote não electrónico, receitas manuais e organismos complementares, que após verificação, são corrigidas, se necessário.

Dado o elevado volume de facturação, o contacto com a organização de receituário é diário, processo do qual pude fazer parte. Particpei, ainda, no fecho de receituário, no final do mês, o qual envolve a impressão de verbete de lote, resumo de lotes e factura do respectivo organismo.

A gestão de receitas de psicotrópicos é realizada, em separado, pelas mesmas farmacêuticas, processo que pude acompanhar e que é realizado em conformidade com a lei em vigor.

2.1.4. Formação

A FB reconhece a importância da formação, tanto externa como interna. Pelo que convida todos os funcionários, sempre que possível, a participarem destes eventos. Quando a formação é limitada a um número fixo de vagas por farmácia, os elementos que participam, transmitem, depois, a informação importante aos restantes membros da equipa. Durante o meu tempo de estágio, participei em dois eventos deste tipo, um interno e outro externo. As formações em que participei foram importantes, na medida que me permitiram conhecer melhor os produtos-alvo. Nesta fase da nossa formação académica, as formações são uma mais-valia e permitem que, no futuro, possamos prestar um aconselhamento informado e de qualidade.

2.1.5. Experiência prévia

O facto de o estágio na FB não ter sido a minha primeira experiência em farmácia comunitária, apresentou-se como uma vantagem. O conhecimento do sistema operativo e da dinâmica de atendimento, facilitaram a interação com os utentes e agilizaram todo o processo. Também o prévio conhecimento das atividades do dia-a-dia da farmácia se tornou importante aquando da integração na FB, nomeadamente no estabelecimento da minha autonomia enquanto estagiária.

2.2. Pontos Fracos

2.2.1. Localização

A FB localiza-se em pleno centro histórico de Vila Real, numa das ruas mais conhecidas da cidade. Se, por um lado, esse facto se apresenta como uma vantagem, devido ao elevado número de pessoas que circulam naquela zona, por outro, é um dos grandes problemas com que esta farmácia se depara actualmente. O centro histórico é uma zona de acesso restrito a automóveis e sem lugares de estacionamento nas redondezas. Quando falamos de uma farmácia onde a maioria dos utentes apresenta uma idade avançada e/ou mobilidade reduzida, uma ida à farmácia pode tornar-se complicada nestas condições. Com o objectivo de colmatar este problema, a farmácia já enviou um requerimento à Câmara Municipal de Vila Real, para que cedesse uma autorização especial, dirigida aos utentes da farmácia, que lhes permita trazer o seu carro até perto da farmácia, e aí permanecer, sem serem sujeitos a coimas, durante o tempo de atendimento. A localização também se apresenta como um problema para os funcionários e estagiários, na medida em que exige uma maior deslocação a pé para chegar à farmácia.

2.2.2. Falta de estratégias de dinamização e de venda

O contexto de crise actual espelha-se na realidade das farmácias, pelo que é, cada vez mais necessário, desenvolver estratégias de marketing, de modo a rentabilizar os recursos existentes e explorar novos mercados com o objectivo de atrair novos clientes.

Apesar da FB funcionar de forma adequada para satisfazer as necessidades da maioria dos seus utentes, clientes fidelizados e de idade avançada, há ainda uma falta de estratégia para fidelizar uma porção significativa do público-alvo – os utentes pontuais.

Este grupo, tendencialmente mais jovem, vê a farmácia como um meio para atingir um fim, não sentindo proximidade a esta, nem a necessidade de a frequentar regularmente. Para fidelizar este grupo é necessário captar a sua atenção apostando no marketing interno da farmácia. Contudo, mesmo tendo conhecimento desta realidade, não está implementada nenhuma estratégia de venda, que aumentaria a rotatividade de determinados produtos e o valor médio diário das vendas.

2.2.3. Dermocosmética e puericultura

A FB dispõe de várias linhas e gamas de produtos de dermocosmética, apesar da sua exposição destacada, na zona de atendimento, estes produtos têm pouca rotatividade, representando uma pequena porção da facturação mensal. As vendas deste tipo de produtos

são pontuais, facto que se deve à população tendencialmente idosa que frequenta a farmácia e ao preço elevado, que demove potenciais interessados.

No que toca à puericultura, a aposta em novas gamas não é uma prioridade da farmácia, dado o baixo historial de vendas deste tipo de produtos. Contudo, a farmácia oferece o essencial e tentado sempre ter à disposição dos utentes, os produtos mais procurados pontualmente como chupetas, biberões, discos de amamentação, entre outros.

Esta particularidade fez com que o meu aconselhamento aos utentes nestas áreas, fosse limitado, quer pela falta de procura por parte dos utentes, quer pela opção destes em serem aconselhados por funcionários com quem já tinham tido experiências prévias de atendimento.

2.2.4. Manipulados

A preparação de manipulados não é uma tarefa diária na FB, sendo responsabilidade de um TDT treinado e experiente na área. Maioritariamente, os manipulados produzidos na FB são Preparados Oficiais, medicamentos preparados segundo indicações de uma farmacopeia ou formulário. Esporadicamente, também se preparam Fórmulas Magistrais, manipulados que têm por base uma receita médica que especifica o utente a quem o medicamento se destina. Dado não haver pedidos frequentes, a quantidade e variedade de matérias-primas disponíveis, nem sempre é a adequada aos pedidos. Pelo que os manipulados podem não ser dispensados em tempo útil.

Todos os cálculos são realizados manualmente, mediante o manipulado pedido, de acordo com o previsto na lei, sendo todo o processo de manipulação realizado de acordo com as Boas Práticas de Fabrico de Manipulados. Pude acompanhar todo o processo de manipulação, contudo, dada a realização desta atividade ser pouco frequente, a variedade de manipulados que preparei, foi reduzida.

2.3. Oportunidades

2.3.1. Dinamização do Centro Histórico

A Câmara Municipal de Vila Real tem, nos últimos anos, apostado na dinamização do centro histórico e do comércio tradicional. Através de promoção de diversos eventos e concursos, pretende trazer mais pessoas àquela zona da cidade. Um exemplo disso, foi o concurso de montras, com a temática das Corridas de Vila Real aquando da realização de uma das provas do WTCC no circuito da cidade. A FB tem que ver nestes projectos uma oportunidade para

atrair novos utentes e se afirmar como farmácia de referência do centro histórico e da cidade de Vila Real.

2.3.2. Parcerias

Está em curso o desenvolvimento de uma parceria com a Associação Académica da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro. A inclusão da FB como patrocinador desta associação, é uma oportunidade clara para atracção de novos utentes, nomeadamente de jovens estudantes. Esta faixa etária, com pouca representação no que toca à clientela actual da farmácia, é um público interessante. Não estabelecendo uma relação de frequência assídua à farmácia, encara-a como um meio para satisfazer as suas necessidades ocasionais. O que pode ser importante para aumentar a rotatividade de alguns tipos de produtos, como produtos sazonais de resolução de gripes e constipações, no Inverno, ou de preservativos e outros dispositivos médicos ao longo do ano.

2.3.3. Determinação de parâmetros bioquímicos

Muitos dos utentes da farmácia são pessoas que vivem em aldeias nas proximidades de Vila Real e que se deslocam à cidade nos dias de mercado, terças e sextas, para fazer as suas compras. Muitos destes utentes aproveitam, para fazer o controlo de pressão arterial, glicémia, colesterol e triglicérideos na FB. A medição da pressão arterial é gratuita para utentes da farmácia, e o controlo de outros parâmetros bioquímicos tem um valor simbólico. Desta forma a FB desempenha um papel fundamental na preservação e manutenção da saúde e da população que serve. Durante o meu período de estágio, a avaliação de parâmetros bioquímicos era preferencialmente realizada por mim, sob supervisão de uma farmacêutica. Isto permitiu que me tornasse autónoma nestas atividades, ao mesmo tempo que me possibilitou prestar um verdadeiro acompanhamento farmacoterapêutico a número significativo de utentes. Este contacto mais próximo com os utentes fez-me perceber que, em alguns casos, os utentes não controlam os seus parâmetros bioquímicos com mais frequência por falta de informação ou por razões económicas, pelo que, no futuro, a FB deveria apostar na promoção de rastreios gratuitos e outras atividades de sensibilização. Estes eventos, para além de despertarem as pessoas para determinados aspectos da sua saúde, funcionam, muitas vezes, como forma de atrair mais pessoas à farmácia e assim, angariar novos utentes.

2.3.4. Cartão Saúde

As Farmácias Portuguesas promoveram, nos últimos meses, o cartão Saúde. Toda a estratégia de marketing que esta operação envolveu, resultou numa adesão massiva, a este,

por parte dos utentes da FB. Este novo cartão, que veio substituir o Cartão das Farmácias, apresenta novas modalidades, nomeadamente, a troca de pontos por vales de descontos em dinheiro. O cartão Saúde representa uma clara oportunidade para a FB. Os utentes reconhecem, desta forma, uma vantagem em adquirir medicamentos e outros produtos na sua farmácia, em detrimento de outros locais de venda de MNSRM, nos quais, não podem usufruir deste tipo de promoções.

2.4. Ameaças

2.4.1. Proximidade a outras farmácias

Para além da FB, no centro histórico de Vila Real, estão localizadas outras três farmácias. Quando falamos de utentes fidelizados, isso não representa um problema de maior. Contudo, no que toca a utentes pontuais, devido às condições do espaço envolvente, estas podem ser consideradas uma ameaça. Ainda assim, existe uma boa relação e, em muitos aspetos, uma elevada cooperação entre todas.

2.4.2. Concorrência de locais de venda de Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica (MNSRM)

O acesso a medicamentos e produtos de saúde, anteriormente, só disponibilizados nas farmácias, ao utente encontra-se cada vez mais facilitado, principalmente através das grandes superfícies comerciais e parafarmácias a quem, atualmente, é autorizada a venda de MNSRM ao público. A concorrência destes estabelecimentos é uma clara ameaça às farmácias. O elevado volume de compras que estes estabelecimentos realizam, permitem-lhes o acesso a preços de custo substancialmente menores, permitindo-lhes a vendas destes produtos a preços muito mais baixos que os praticados na farmácia.

Para além da ameaça económica, a existência deste tipo de superfícies comerciais pode implicar um risco para a saúde pública, se tivermos em conta que medicamentos com um elevado número de riscos associados, de que são exemplo as pílulas do dia seguinte, são vendidos nestes estabelecimentos por profissionais cuja formação científica é insuficiente, levando a que o aconselhamento prestado por estes seja praticamente inexistente.

Face a esta ameaça, a solução passa por mostrar à população em geral as mais-valias de escolher a farmácia em detrimento das grandes superfícies. É necessário transmitir ao utente que, enquanto especialistas do medicamento e agentes de saúde pública, somos profissionais

de saúde de qualidade e essenciais ao bem-estar da sociedade. Esta é uma responsabilidade não só das farmácias, mas também nossa, como futuros farmacêuticos.

2.4.3. Ruptura de stocks

É normal que, ao longo do ano, a farmácia receba notificações por parte de indústrias ou dos distribuidores com quem trabalha, relativamente à ruptura de *stocks* de alguns medicamentos, por variadas razões. A quebra tanto pode ocorrer em medicamentos genéricos como de marca, de uso em patologias agudas ou em crónicas, revelando-se um verdadeiro transtorno para os utentes e para a farmácia.

Para além de os utentes não obterem o medicamento que desejam, e que lhes foi prescrito, as informações relativamente ao tempo de entrega, muitas vezes, não são exatas e até, contraditórias. Este facto torna-se ainda mais preocupante quando não existem produtos bioequivalentes, ou o utente não quer optar por estes. Ao longo do meu tempo de estágio, foram várias as vezes que me deparei com este problema, tendo feito o contacto quer com o distribuidor quer, em casos mais complicados, com o médico prescritor.

2.4.4. Faixa etária dos utentes

A população FB serve é maioritariamente idosa, dada a conjuntura económica actual, algumas destas pessoas deparam-se com dificuldades financeiras, o que se traduz na sua disponibilidade de compra, quando se deslocam à farmácia, mesmo no que toca a medicamentos. Este facto limita a variedade de produtos disponíveis na farmácia, resultando numa fraca expressão de algumas áreas, como a cosmética ou a puericultura. Este grupo etário é, de uma forma geral, polimedicado e, em alguns casos, revela desconhecimento ou certa confusão em relação ao nome da medicação habitual e respetivo esquema terapêutico. Posto isto, são muitos os clientes que dependem e confiam nos farmacêuticos da FB para os informar e aconselhar, seguindo as indicações do médico. Este facto, aparentemente inócuo, pode traduzir-se num obstáculo nas horas de maior movimento da farmácia, pois a atenção e cuidado que este tipo de clientes exige, faz com que o tempo médio de atendimento nestes casos seja superior à norma. Isto reflecte-se em períodos de espera prolongados para outros utentes.

A nível pessoal, considero que o atendimento da população idosa é das tarefas mais exigentes, mas também das mais gratificantes, que desempenhei na FB. O discurso a utilizar quando estamos perante utentes idosos deve ser especialmente simples, fazer isto sem comprometer a qualidade da informação que se transmite, nem sempre é fácil. Outra das dificuldades com que me deparei, foi com o facto de os utentes desta faixa etária não

identificarem a medicação que tomam pelo nome, mas pelas dimensões e cores das embalagens secundárias. Se isto não é fácil para uma pessoa com experiência, para um estagiário, é uma tarefa quase impossível. Este facto obrigava a que, muitas vezes, tivesse que me deslocar com o utente à zona de armazenamento dos medicamentos, de modo a que este identificasse positivamente o medicamento que pretendia. Contudo, este contacto diário idosos, fez-me perceber a importância do papel social do farmacêutico e a sua relevância no bem-estar destes utentes.

3. Casos Práticos

3.1. Aconselhamento de MNSRM e Dispositivos Médicos (DM) | Pele - Criança

A mãe de um bebé de 15 meses, atópico e estável, dirigiu-se à farmácia solicitando um protector solar, adequado ao seu filho. Tendo em conta a sua idade e atopia, sugeri um protetor solar mineral e hipoalergénico 50+, aconselhando a reaplicação de 2 em 2 horas e redução ao máximo da exposição solar, evitando as horas de maior calor. Alertei também para a importância da hidratação oral, bem como da utilização de um creme calmante e relipidante após a exposição, de modo a evitar potencial crise atópica.

3.2. Acompanhamento farmacêutico do utente

Uma senhora de 52 anos dirigiu-se à farmácia para avaliar a pressão arterial, por não se estar a sentir muito bem. A avaliação, no momento, registou 150/84. Explicou-me então que não bebia muita água e que, recentemente, dados os valores constantemente elevados de pressão sistólica, pelo que o médico lhe tinha alterado recentemente a medicação associando a hidroclorotiazida ao losartan (um anti hipertensor ARA). Aconselhei-a a descansar um bocadinho tentando acalmá-la e explicando a importância da ingestão diária de água, bem como as vantagens do exercício físico, como por exemplo, uma caminhada de 30 a 60 minutos. Sugeri também que regressasse à farmácia nos dias seguintes para reavaliarmos a TA.

3.3. Aconselhamento de MNSRM e DM | Trato Gastrointestinal

Uma senhora de 50 anos, sem patologias base e sem medicação crónica, dirigiu-se à FB com queixas de desconforto abdominal e obstipação, de duração superior a 3 dias. Alertando para a importância da alimentação equilibrada, ingestão de água, prática de exercício físico e criação de “rotinas de evacuação”, aconselhei a toma de um laxante osmótico - 1 ou 2 colheres de sopa de Laevolac[®] xarope (lactulose 666.7 mg/mL), ao deitar.

3.4. Aconselhamento de MNSRM e DM | Aparelho urinário

Uma senhora, em menopausa, dirigiu-se à FB com queixas de disúria (dificuldade, ardor e grande desconforto ao urinar), micções muito frequentes com ausência de sangue e sensação de bexiga “cheia”. Estes são os sinais e sintomas típicos de infeção urinária. (Brusch, 2015)

Neste sentido, aconselhei a toma de Velastisa Cistitis® (extracto de arando americano previne de *E. coli* à parede da bexiga), durante 3 meses, no sentido de atingir melhores resultados: 2 cápsulas na primeira semana, para tratamento e 1 nas seguintes, para prevenção. (ISDIN, 2015)

Para além disso, enfatizei a importância das medidas não farmacológicas, determinantes para uma boa evolução da infecção, tais como elevada ingestão de água, até 2 higienizações locais diárias.

4. Conclusão

O estágio na FB complementou a experiência prévia que tive em farmácia comunitária. Estes dois meses contribuíram para que adquirisse a autonomia necessária no atendimento ao utente e nas atividades do dia-a-dia da farmácia. Tenho a agradecer a todos os funcionários a forma como fui recebida, desde o início, e todo o empenho para que a minha formação fosse o mais completa possível. Mais do que conhecimentos técnicos, os funcionários da FB transmitiram-me valores que vão de encontro à filosofia desta farmácia: uma verdadeira preocupação com o bem-estar e segurança do utente.

5. Bibliografia

Armstrong, M.A. (2006). Handbook of Human Resource Management Practice. 10.

INFARMED. (2013). Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde.

INFARMED. (2015). Prontuário Terapêutico. [Acedido a 15 de Agosto de 2015]. Disponível na Internet:
<http://www.infarmed.pt/prontuario/framepesactivos.php?palavra=laevolac&x=0&y=0&rbI=0>

ISDIN. (2015). ISDIN. [Acedido a 16 de Agosto de 2015]. Disponível na Internet:
<http://www.isdin.com/eng/salud-mujer/velastisa-cistitis>

Portaria N° 31-A/2011, 11 de Janeiro. Diário da República, 1° Série, 7.

Santos, H.J., et al. (2009). Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária. Concelho Nacional da Qualidade da Ordem dos Farmacêuticos.