

Adelino José Lopes Oliveira

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pelo Dr. Amadeu Manuel Rodrigues Carvalho e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro de 2014



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Eu, Adelino José Lopes Oliveira, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº 2008011205, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade curricular de Estágio Curricular.

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

Coimbra, 12 de Setembro de 2014.

Assinatura: _____

(Adelino José Lopes Oliveira)

Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Farmácia Vilça

de Janeiro a 18 de julho de 2014

Farmácia Vilaça
Orientador de Estágio:

(Dr. Amadeu Manuel Rodrigues Carvalho)

Estagiário:

(Adelino José Lopes Oliveira)

Agradecimentos

Ao meu orientador, o Dr. Amadeu Carvalho, agradeço a oportunidade de realizar este estágio numa das mais completas farmácias, de Coimbra, por todo o apoio, ajuda e conhecimentos transmitidos ao longo do estágio, fazendo-me viver e compreender que uma farmácia não é apenas a venda de medicamentos, mas todo um complexo jogo de gestão, ao minuto.

Ao Sr. Fernando Vilão, à Dra. Sara Pereira e à Dra. Patrícia, agradeço pela constante paciência e boa disposição e sem dúvida, pelos vários ensinamentos.

A todos os amigos e amigas que criei ao longo destes 6 anos, que aturaram os meus subitos acessos de mau humor, em especial nesta última fase ao e me acompanharem nesta longa viagem, esperando que me continuem a acompanhar até ao fim.

À Ana Catarina, que na visão do catolicismo, é certo já merece um lugar no céu, um muito obrigado por me fazeres feliz.

A Coimbra, cidade que me acolheu, melhor que qualquer Homem, e na qual vivi coisas inesquecíveis, em ti espero ter deixado a minha marca!

Índice

1. Abreviaturas	5
2. Introdução.....	6
3. Farmácia Nazareth	6
3.1. Localização e Utentes	6
3.2. Equipa técnica	7
3.3. Serviços prestados.....	7
4. Encomendas e gestão de stocks.....	7
4.1. Encomendas	7
4.2. Gestão de stocks.....	8
5. Atendimento.....	9
5.1. Dispensa de MSRM.....	9
5.2. Indicação Farmacêutica.....	10
5.3. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal.....	11
5.4. Fitoterapia.....	12
5.5. Dispositivos médicos	12
6. Receituário e Faturação	13
7. Análise SWOT	14
7.1. <i>Strenghts</i> (Pontos Fortes)	14
7.2. <i>Weaknesses</i> (Pontos Fracos).....	14
7.3. <i>Opportunities</i> (Oportunidades)	14
7.4. <i>Threats</i> (Ameaças)	15
8. Conclusão	15
9. Bibliografia.....	16

I. Abreviaturas

AINE – Anti-inflamatório não esteroide

ANF – Associação Nacional de Farmácias

CCF – Centro de Conferência de Faturas

CNP – Código Nacional de Produto

DT – Diretor Técnico

FV – Farmácia Vilaça

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

MICF – Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas

MNSRM – Medicamento Não Sujeito a Receita Médica

MSRM – Medicamento Sujeito a Receita Médica

PIC – Preço Impresso na Cartonagem

PVP – Preço de Venda ao Público

SNS – Serviço Nacional de Saúde

2. Introdução

No culminar de seis anos de estudo no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF) é essencial aplicar todo o conhecimento teórico e prático, nele recebidos, de modo a preparar a viagem futura, que é o mundo do trabalho, certificando assim que estamos preparados para agir na defesa dos interesses dos utentes, e sermos os verdadeiros baluartes da saúde pública. Serve então esse propósito, o estágio curricular realizado no final do curso, que permite um contacto intensivo com a realidade da farmácia comunitária, de modo a aplicar os conhecimentos adquiridos em contexto real.

Por conseguinte, este relatório reporta ao estágio curricular em farmácia comunitária na Farmácia Vilaça (Fv), realizado entre os dias 12 de Janeiro e 18 de Julho de 2014, sob a orientação do Dr. Amadeu Manuel Rodrigues Carvalho. Este relatório abordará a apresentação do local de estágio, um relato das atividades realizadas e dos conhecimentos adquiridos ao longo do estágio e uma análise SWOT.

3. Farmácia Vilaça

3.1. Localização e Utentes

A FV localiza-se na baixa de Coimbra, na rua Ferreira Borges, rua central do comércio e restauração, local de Coimbra, sendo esta de trânsito pedonal. O público alvo deste local centra-se nos moradores e pessoas que nele exercem as suas mais variadas profissões, bem como um elevado número de turistas, o que obriga a que a FV e as restantes 6 farmácias que habitam esta rua tenham um stock diferenciado e preparado para dar resposta à realidade internacional, bem como, devido à notória concorrência, é imperativo que a FV mantenha a sua elevada gama de clientes fixa e cada vez mais satisfeita recorrendo aos diversos serviços que a FV, oferece.

A localização da FV influencia o tipo de utentes, que podem ser divididos em três grandes grupos:

- População idosa residente na área, na sua maioria polimedicados, e que por norma são utentes fiéis da farmácia há bastantes anos;
- População ativa que trabalha na zona, também muito fiel;
- Turistas das mais variadas nacionalidades que se dirigem à farmácia para resolverem pequenas situações de saúde que tenham surgido durante a viagem, bem como para a compra de dermocosmética e OTC's, muitas das vezes por causa da diferença significativa de preços entre os seus países e Portugal.

Esta miríade de clientes foi-me importantíssima para desenvolver a minha desenvoltura linguística e técnica, nunca esquecendo a científica.

3.2. Equipa técnica

A equipa técnica da FV é constituída pelos seguintes elementos: Dr. Amadeu Manuel Rodrigues Carvalho, proprietário e Diretor Técnico (DT); Dra. Sara Pereira, a farmacêutica substituta; Dra. Patrícia Costa, farmacêutica; Sr. Fernando Vilão, ajudante técnico de farmácia.

3.3. Serviços prestados

A FV tem uma alargada panóplia de serviços ao público, como sendo, a medição da pressão arterial, de glicémia, colesterol total e triglicéridos, peso e índice de massa corporal incorporados nos aconselhamentos de nutrição quinzenais, serviço de podologia, serviço de diagnóstico de pele com auxílio da Dermo Prime, rastreios auditivos, rastreio capilar, espaço animal. Brevemente contará também com o serviço de acompanhamento ou seguimento farmacoterapêutica e gestão de terapêutica e com uma loja on-line. A FV participa, também, no programa de recolha de medicamentos Valormed.

4. Encomendas e gestão de stocks

Foi assim que iniciei o meu estágio na FV, no qual o meu dia-a-dia prendia-se com, receção de encomendas, o armazenamento de produtos principalmente no robot, sendo que alguns são arrumados no armazém ou na própria farmácia, a aquisição de alguns produtos através de armazenista, principalmente os esgotados. Deste serviço, retirei bastantes noções dos movimentos de *stock*, bem como da constante flutuação de preços do mercado farmacêutico, sendo estas componentes básicas da gestão de uma farmácia.

4.1. Encomendas

Parte fulcral da gestão de uma farmácia é a escolha e o processo de negociação com o fornecedor, pois é por aqui que uma farmácia pode aumentar o seu *stock*, sem que aumente muito a sua despesa, devido a melhores condições de compra, que por sua vez levam a uma margem de lucro segura para o bom funcionamento da farmácia, e ao mesmo tempo à apresentação de um preço competitivo. Estes fornecedores podem ser diretamente

os laboratórios ou armazenistas de distribuição em grosso. A selecção entre estas hipóteses depende do tipo de produtos que a farmácia pretende adquirir. Ao longo do meu estágio tive oportunidade de presenciar ambos os tipos de negócio.

A compra através de armazenista constitui a maioria das encomendas da FV, que trabalha, maioritariamente com três armazenistas, a Cooprofar, a Alliance Healthcare e a Plural, sendo estes usados essencialmente para a aquisição de medicamentos (sujeitos ou não a receita médica), assim como outros produtos que sejam necessários em pequena quantidade ou com alguma urgência, pois estes apresentam como vantagens, a facilidade com que se realiza a encomenda, quer pelo computador (através do software *Sifarma2000*), quer pelo telefone, assim como a rapidez e frequência de entrega, através das várias entregas diárias: uma de manhã e duas ou três vezes à tarde.

Quanto à compra direta ao laboratório, embora com menor frequência, que o anterior método, é ainda assim realizada com bastante frequência, para a aquisição de medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) que estejam em falta nos armazenistas, medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) e essencialmente, produtos de dermocosmética, etc. Este método permite a compra em grande quantidade, normalmente associados a bonificações e/ou descontos. A encomenda processa-se entrando em contacto direto com o laboratório, ou através de representantes dos laboratórios que regularmente visitam a farmácia.

Após a chegada da encomenda à farmácia, é preciso dar entrada da mesma no sistema. Durante a receção de cada produto, é preciso ter em atenção o código nacional de produto (CNP), a quantidade, o prazo de validade (compará-lo com o anteriormente registado), o preço de faturação, o preço de venda ao público (PVP) e, caso seja um produto de venda livre, a margem de lucro da farmácia. Depois da sua receção, é preciso guardar os produtos no seu respetivo lugar, sendo este normalmente o robot, caso este seja um medicamento.

4.2. Gestão de stocks

Parte central da gestão de uma farmácia, que na FV, é em grande medida assegurado pelo robot, pois este está constantemente a reorganizar os medicamentos no seu interior, numa constante optimização de espaço, enquanto nos dá constante informação da quantidade exacta de cada tipo de producto que tem armazenado, além disso faz a sua própria gestão de prazos de validade dándonos-nos informação do seu término com seis mese de antecedência, muita desta gestão tem de ser assegurado pelos colaboradores da FV.

Para os medicamentos que se encontram fora do robot, procede-se ao seu controlo pelos prazos de validade. O primeiro controlo dos prazos é feito durante a receção de encomendas, devendo-se comparar o prazo do produto recebido com o que está registado no sistema e modificá-lo caso o novo prazo seja mais curto. No armazenamento, os produtos devem ser arrumados de modo a que o produto que tenha o prazo de validade inferior seja o primeiro a sair. De 2 em 2 meses, é feito um controlo de todos os prazos de validade através da listagem de todos os produtos cujo prazo termina nos 2 meses seguintes, isto é, se o controlo for feito em abril, vão ser retirados todos os produtos cuja validade termine em maio e junho.

De modo a minimizar as perdas relativas aos produtos com a validade perto de expirar, deve-se proceder à sua devolução junto do fornecedor. Existem outras situações em que se justifica a devolução de produtos: produtos danificados, produtos cujo preço impresso na cartonagem (PIC) corresponde a um PVP não autorizado, ou produtos sujeitos a retirada do mercado por parte do laboratório ou do INFARMED – Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED). O fornecedor pode aceitar ou não a devolução dos produtos. Caso seja aceite, a devolução é regularizada por uma nota de crédito cujo montante é deduzido na fatura da farmácia, ou ser regularizada com produtos, sejam estes iguais ou diferentes, mas de valor equivalente.

5. Atendimento

Sector, no qual nós podemos ser realmente importantes na melhoria da qualidade de vida do utente, no qual se deve estabelecer uma boa relação entre o utente e o farmacêutico, sendo isto o cerne para a transmissão de informação em ambos os sentidos, isto é, o utente deve confiar no profissional para expor as suas dúvidas e questões relacionadas com problemas de saúde, assim como o farmacêutico, após correta avaliação dos dados disponíveis, deve transmitir toda a informação necessária para o correto uso da terapêutica, de modo claro e compreensível para o utente.

5.1. Dispensa de MSRM

A dispensa de MSRM é um tipo de atendimento muito realizado na FV, em que o farmacêutico, embora nunca altere a prescrição, intervém activamente na adesão da terapêutica, e alertando para eventuais reacções adversa e interacções entre medicamentos. O primeiro passo do farmacêutico é avaliar a conformidade da receita, verificando se

constam os seguintes elementos: código identificativo da receita, do prescritor e do local de prescrição; identificação do utente (nome, número, entidade responsável e regime especial de comparticipação, se aplicável); identificação do medicamento e número de embalagens; posologia e duração de tratamento; data de prescrição e validade; e assinatura do médico (1).

De seguida, deve-se verificar interações entre os medicamentos prescritos, deve-se também questionar o utente sobre, se a medicação prescrita é de uso crónico ou se é a primeira vez que vai tomar. No caso de medicação crónica, deve-se tentar manter a mesma marca dos medicamentos (éticos ou genéricos) para se manter a adesão à terapêutica, especialmente quando se tratam de idosos polimedicados. Caso seja o início de uma nova terapêutica ou se trate de um tratamento pontual, é necessário reforçar a informação sobre a posologia, duração de tratamento, possíveis efeitos adversos e eventuais contraindicações, garantindo que o utente sai da farmácia com os conhecimentos essenciais para a toma correta dos medicamentos, de modo a estes terem o efeito terapêutico desejado, e minimizar os efeitos adversos.

Neste estágio, foram vários os momentos em que tive necessidade de explicar a posologia de diversos medicamentos, principalmente quando se tratava de um tratamento pontual, dando especial atenção a antibióticos, reforçando a importância do horário das tomas e do cumprimento do tratamento até ao final da embalagem, mesmo que houvesse melhorias nos sintomas antes do seu fim, bem como, no caso dos anti-inflamatórios não esteroides (AINE) deverem ser tomados, apenas após as refeições, ou com proteção gástrica, devido ao seu efeito ao nível gastrointestinal.

5.2. Indicação Farmacêutica

Esclarecendo o conceito, a indicação farmacêutica é “o ato profissional pelo qual o farmacêutico se responsabiliza pela seleção de um MNSRM e/ou indicação de medidas não farmacológicas, com o objetivo de aliviar ou resolver um problema de saúde considerado como um transtorno menor ou sintoma menor, entendido como problema de saúde de carácter não grave, autolimitante, de curta duração, que não apresente relação com manifestações clínicas de outros problemas de saúde do doente” (2).

É bastante comum os utentes dirigirem-se à FV à procura de aconselhamento para diversos problemas de saúde de menor gravidade, como sejam pequenos ferimentos, e muitas vezes o pedido de medicamentos sujeitos a receita médica, sem a posse de uma

receita, entre outros. A solução pode passar pelo tratamento não farmacológico, pela dispensa de MNSRM, ou pelo encaminhamento para o médico.

Durante o estágio fui confrontado com várias situações em que os utentes procuravam a minha ajuda para a resolução dos seus problemas de saúde, dos quais descrevo alguns exemplos

- Pequenos ferimentos.

Um pai, acompanhado dos seus filhos, dirige-se à farmácia, pedindo ajuda para uma escoriação no joelho do seu filho, provinda de uma queda. Deparado com esta situação, encaminhei o utentente para o gabinete do utente, no qual procedi à limpeza da ferida com soro fisiológico e à sua desinfecção com água oxigenada. Terminando com a venda de um penso cicatrizante da Hansaplast®.

Muito embora, este exemplo, não tenha uma grande carga farmacológica, decidi enuncia-lo, uma vez que, demonstra a capacidade de uma farmácia agir em função da sociedade, e neste caso do bem estar de uma criança.

- Pedido de medicamentos sujeitos a receita média, sem posse de receita.

Uma utente dirige-se à farmácia com queixas de dor generalizada, dizendo que o médico lhe disse para comprar Adalgur N®, na farmácia. Após lhe ter dito que não poderia ceder esse medicamento sem receita, expliquei o porquê, justificando-o com a circular do INFARMED, na qual consta a informação, que a toma continuada deste medicamento por mais de 15 dias pode levar a risco de carcinogénese, ao que a utente me responde que há pouco tempo tinha removido cirurgicamente um carcinoma mamário, e que ainda assim já tomava o Adalgur N®, há 10 dias.

Posto isto, resolvi a situação com a venda de um AINE e um protector gástrico.

5.3. Produtos Cosméticos e de Higiene Corporal

Um produto cosmético é “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” (3). Os produtos cosméticos

têm cada vez maior destaque na farmácia comunitária, em primeiro devido à sua grande complexidade científica, a qual exige uma constante actualização, e também porque são produtos atractivos do ponto de vista económico.

Os cosméticos abrangem uma variedade de produtos, como protetores solares, pastas dentífricas, geles de banho, cremes hidratantes, cremes anti-rugas, cremes anti-manchas, ou produtos de higiene íntima, entre outros, estando em constante renovação. O farmacêutico deve conhecer os produtos que possui na farmácia para poder dar o melhor aconselhamento possível ao utente. De modo a o farmacêutico consolidar conhecimentos e conhecer novos produtos, os laboratórios promovem regularmente formações sobre os seus produtos. Durante o estágio, tive a oportunidade de participar numa formação da marca La Roche Posay e Johnson & Johnson, sobre as suas gamas de produtos de proteção solar e de produtos dermatológicos.

Na FV, vende-se frequentemente todo o tipo de produtos cosméticos.

5.4. Fitoterapia

Nos últimos anos, os produtos fitoterapêuticos têm ganho maior destaque nas farmácias devido ao crescente entusiasmo pelos produtos de origem natural. Contudo, apesar da sua origem, não quer dizer que não existam efeitos adversos ou mesmo interações com os medicamentos de origem sintética, algo que o farmacêutico deve estar atento (4).

Na FV existe uma variada gama de produtos de fitoterapia, nomeadamente MNSRM e suplementos alimentares, sendo a marca de maior destaque a Aboca®.

Durante o estágio houve ocasiões em que aconselhei este tipo de produto, quer por preferência do utente em produtos de origem natural, quer por achar ser a melhor opção disponível na farmácia.

5.5. Dispositivos médicos

Um dispositivo médico é “qualquer instrumento, aparelho, *software*, material ou artigo cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos e seja destinado a ser utilizados em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo, tratamento ou diminuição de uma doença, de uma deficiência ou de uma lesão, estudo, substituição ou alteração da anatomia ou de um processo fisiológico ou ainda para controlo de concepção” (5). Esta classe abrange

uma enorme variedade de produtos que podem ser facilmente identificados pela marcação CE (7).

Durante o estágio cedi vários tipos de dispositivos médicos, como dispositivos relacionados com a diabetes (aparelhos medidores de glucose, lancetas e tiras de teste, seringas de insulina), pensos e adesivos, preservativos, colírios de conforto, águas do mar para limpeza das fossas nasais, meias de compressão, ou suportes e braçadeiras para joelhos e cotovelos (articulações). No momento da cedência, deve-se explicar o modo correto de utilização. Por exemplo, quando o utente vinha pedir meias elásticas ou suportes para as articulações, era normal experimentar no momento vários modelos e tamanhos para ver qual o que melhor se ajustava.

6. Receituário e Faturação

A maior parte dos MSRM dispensados têm direito a comparticipação que é suportada pela farmácia no ato da dispensa, devendo esta fazer mensalmente o tratamento do receituário para ser reembolsada.

Todas as receitas dispensadas são verificadas no momento do atendimento quanto à sua conformidade. Contudo, estas devem ser novamente conferidas quanto à sua validade e a possíveis erros de dispensa, como diferentes quantidades, dosagens ou formas farmacêuticas. Na FV, esta conferência é feita diariamente e, no caso de invalidade da receita ou deteção de erros na dispensa, é possível entrar em contacto com o utente para resolver a situação. Após verificação e, caso seja necessária, correção, todas as receitas são separadas por organismos e lotes, que podem conter até 30 receitas (6).

No final de cada mês, é necessário proceder ao fecho de faturação, emitindo para cada lote o Verbete de Identificação de Lote, e para cada organismo a Relação Resumo dos Lotes e a Fatura Mensal. O receituário a ser compartilhado pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS) é enviado, até ao dia 10 do mês seguinte, para o Centro de Conferência de Faturas (CCF) do SNS (6). As receitas dos restantes organismos são enviadas para a Associação Nacional de Farmácias (ANF), que depois as encaminha para os respetivos organismos responsáveis pela comparticipação.

Quando são detetados erros nas receitas por parte do CCF ou dos outros organismos, estas são devolvidas à farmácia, acompanhadas de um documento que descreve o valor não processado da comparticipação das respetivas receitas e a justificação para a não

comparticipação. Se possível, a farmácia pode corrigir e submeter na faturação do mês seguinte (6).

7. Análise SWOT

7.1. Strengths (Pontos Fortes)

- Aplicação prática dos conhecimentos adquiridos, através do contacto com o público e os seus problemas de saúde, permitindo uma consolidação dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do MICF;
- Contacto com o público: Os diferentes tipos de utentes da FV fizeram com que eu necessitasse de me adaptar a cada um deles para estabelecer a melhor relação farmacêutico-utente possível;
- Encomendas, atendimento e receituário: A passagem por estes setores permitiu que ficasse a conhecer o ciclo do medicamento dentro da farmácia, assim como o processamento de receitas e a sua comparticipação;
- Farmácia de serviço permanente: Tive a possibilidade de fazer algumas horas de estágio durante os serviços, o que me permitiu experienciar um tipo de atendimento diferente, mais caracterizado por situações de urgência;
- Responsabilidade: o ato de dispensa de um medicamento ou outro produto de saúde implica responsabilidade por parte do farmacêutico, devendo promover o seu uso de modo racional.

7.2. Weaknesses (Pontos Fracos)

- Manipulados: Tive apenas uma possibilidade de fazer medicamentos manipulados;
- Início do atendimento ao público: Familiarização com os produtos existentes na farmácia e com o sistema informático;
- Utentes habituais: Estes utentes são mais desconfiados em relação ao atendimento por um novo profissional, como também possuem particularidades (pagamento a crédito, medicação habitual) desconhecidas por mim, diminuindo a minha autonomia;

7.3. Opportunities (Oportunidades)

- Experiência e conhecimentos adquiridos: O estágio permitiu conhecer a realidade do trabalho em Farmácia Comunitária e adquirir experiência de trabalho, que será útil no futuro próximo;
- Participação em formações: Tive a oportunidade de participar em formações promovidas pelos laboratórios, nas quais pude aprofundar os meus conhecimentos sobre protetores solares, produtos dermatológicos e suplementos alimentares.

7.4. Threats (Ameaças)

- Plano de estudos do MICE: Alguns segmentos de produtos não são muito abordados ao longo do MICE, em especial os dispositivos médicos, cuja unidade curricular é opcional. Outros, como os produtos veterinários, são mais abordados do ponto de vista farmacocinético e farmacodinâmico, cuja aplicação na farmácia comunitária é reduzida;
- Gestão da farmácia: As necessidades a nível de gestão da farmácia são cada vez maiores (gestão de stocks, lidar com fornecedores e laboratórios), pelo que a disponibilidade do farmacêutico para o atendimento ao público vai diminuindo.

8. Conclusão

Após o estágio na FV, vi que a farmácia não se resume apenas à dispensa de medicamentos mas também a uma “luta” constante pelo bem estar dos utentes, e uma constante promoção para a saúde pública. Tive também consciência da verdadeira face da gestão farmacêutica de uma farmácia como sendo uma tarefa muito minuciosa, na qual o cêntimo conta, devido à difícil realidade que hoje atravessa o nosso país.

No final, compreendo que há ainda muito a fazer pela Farmácia em Portugal, e acima de tudo pelo estatuto do Farmacêutico.

9. Bibliografia

- (1) INFARMED – **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. 3ª Ed. 2014.
- (2) ORDEM DOS FARMACÊUTICOS – **Boas Práticas Farmacêuticas para a farmácia comunitária**. 3ª ed. 2009.
- (3) REGULAMENTO (CE) nº 1223/2009. Jornal Oficial da União Europeia. L 342 (2009-12-22) 59-209.
- (4) WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) – **WHO Monographs on Selected Medicinal Plants – Volume 2**. 2004.
- (5) DECRETO-LEI nº 145/2009. Diário da República. I Série. 171 (2009-07-17) 3707-3765.
- (6) ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P. – **Manual de Relacionamento das Farmácias com o Centro de Conferência de Faturas do SNS**. 14ªed. 2013.