



Julie Hélène dos Reis

## Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.<sup>a</sup> Helena Maria Silva e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Julie Hélène dos Reis

# Relatório de Estágio em Farmácia Comunitária

Relatório de Estágio realizado no âmbito do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, orientado pela  
Dr.ª Helena Maria Silva e apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra

Setembro 2015



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

## DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Eu, Julie Hélène dos Reis, estudante do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, com o nº. 2012114546, declaro assumir toda a responsabilidade pelo conteúdo do Relatório de Estágio apresentado à Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, no âmbito da unidade 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, segundo os critérios bibliográficos legalmente estabelecidos, salvaguardando sempre os Direitos de Autor, à exceção das minhas opiniões pessoais.

Coimbra, 11 de Setembro de 2015.

---

(Julie Hélène dos Reis)

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar à Dra. Helena Silva, proprietária e Diretora Técnica da Farmácia de Bairro, pela oportunidade de estagiar nesta farmácia, bem como pelo seu incitamento e generosidade que demonstrou, ajudando-me na integração e adaptação no meio mais profissional.

À Dra. Ana Marques, à Dra Anabela Valeixo, à Sra. Raquel Sousa, ao Sr. Artur Filipe Araújo e à Sra Ana Rita Andrade, por toda a dedicação e tempo disponibilizado mas principalmente por todos os conhecimentos transmitidos e dúvidas resolvidas que me ajudaram a crescer a cada dia ao longo de todo o período de estágio.

É com grande sinceridade que agradeço a todos os elementos da Equipa da Farmácia de Bairro, assim como a todos os utentes que por lá passaram durante o meu período de estágio, por o terem tornado numa experiência única, enriquecedora tanto a nível pessoal como profissional, pela sabedoria, pela amabilidade constantes, e pela forma ímpar como me receberam.

## ÍNDICE

SIGLAS E ACRÓNIMOS .....	5
1. INTRODUÇÃO .....	6
2. FARMÁCIA DE BAIRRO .....	7
3. ANÁLISE SWOT .....	8
4. PONTOS FORTES .....	9
4.1 GESTÃO DE STOCKS.....	9
4.2 LOCALIZAÇÃO.....	10
4.3 POPULAÇÃO-ALVO E RELAÇÃO COM OS CLIENTES.....	10
4.4 EXPERIÊNCIA AQUIRIDA NO ESTÁGIO.....	10
4.5 SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA.....	11
5. PONTOS FRACOS .....	12
5.1 DISCREPÂNCIA ENTRE MICF E MERCADO DE TRABALHO .....	12
5.2 ASSOCIAÇÃO DO PRINCÍPIO ATIVO AO NOME COMERCIAL.....	12
5.3 PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS.....	13
5.4 COSMÉTICA .....	13
6. OPORTUNIDADES .....	14
6.1 FORMAÇÕES SUPLEMENTARES.....	14
6.2 RECEITA ELETRÓNICA .....	14
7. AMEAÇAS .....	15
7.1 RUPTURA DE STOCKS.....	15
7.2 POSIÇÃO ATUAL DO MERCADO.....	15
7.3 ALTERAÇÕES NOS PREÇOS DOS MEDICAMENTOS.....	16
7.4 CONCORRÊNCIA.....	16
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
9. BIBLIOGRAFIA.....	18

## SIGLAS E ACRÓNIMOS

**MSRM-** Medicamentos Sujeitos a Receita Médica

**MNSRM-** Medicamentos Não Sujeitos a Receita Médica

**ANF-** Associação Nacional das Farmácias

**PVP-** Preço de Venda ao Público

**IMC-** Índice de Massa Corporal

**DCI-** Denominação Comum Internacional

**AIM-** Autorização de Introdução no Mercado

## I.INTRODUÇÃO

O estágio em farmácia comunitária, é parte integrante do programa curricular e apresenta um caráter obrigatório, visando a finalização do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas (MICF).

O estágio curricular dá a oportunidade da aplicação prática dos conhecimentos adquiridos ao longo do percurso acadêmico, e pressupõe uma aprendizagem social, profissional e cultural, com o objetivo final de o estagiário refletir acerca do que será o mercado de trabalho nesta área. Todo este processo não acontece sem incidentes e é esta resolução de problemas do cotidiano de uma farmácia, que nos prepara para a etapa seguinte das nossas vidas.

Nos dias de hoje o farmacêutico não é só uma profissional que dispensa medicamentos, mas sim um especialista do medicamento, tanto em terapia animal como humana, que desempenha a sua tarefa de uma forma discreta passando muitas vezes despercebida e portanto não reconhecida. As funções assumidas pelo farmacêutico ultrapassam o seu papel enquanto técnico do medicamento, tornando-se um conselheiro próximo de todos os cidadãos. O farmacêutico além de muitas vezes ser a primeira escolha antes de o cidadão de dirigir às organizações do Sistema Nacional de Saúde, tem a capacidade de sensibilizar para a importância da adoção de estilos de vida saudáveis e utilização racional dos fármacos e capacidade de despistar de forma precoce e identificar sinais de alerta.

A realização do estágio em farmácia comunitária vai muito além da dispensa e aconselhamento farmacêutico. Permite ainda o contato com uma realidade que não é conhecida pela maioria utentes, mais precisamente o que diz respeito à gestão interna da farmácia que é crucial para o bom funcionamento e suporte da mesma.

De janeiro e junho realizei o meu estágio curricular na Farmácia de Bairro em Bairro. Ao longo deste relatório procurarei resumir esta experiência, analisando-a de forma crítica através da execução de uma análise SWOT.

## 2. FARMÁCIA DE BAIRRO

A Farmácia de Bairro encontra-se situada na principal avenida da freguesia de Bairro, avenida Silva Pereira. Inicialmente situada noutra local da mesma avenida, mudou-se para a localização atual, expandindo-se e renovando-se, de forma a poder melhorar a qualidade do atendimento e a eficiência, assegurando sempre as boas práticas e as condições de trabalho.

O seu funcionamento é, de acordo com a legislação em vigor, das 9h às 20h30 de segunda a sexta e das 9h às 14h aos sábados, sem interrupção para almoço. Adicionalmente, realiza serviço permanente, permitindo uma resposta permanente, durante 24h horas, disponibilizando-se a atender o público que a solicite (4,5).

A sua equipa é constituída por 6 elementos, 3 dos quais são farmacêuticos, cabendo a responsabilidade da direção técnica à Dra. Helena Silva.

A farmácia é constituída por um único andar, possuindo uma sala de atendimento ao público com 4 balcões de atendimento, dois gabinetes usados para os diferentes serviços prestados, uma zona de laboratório de manipulação de medicamentos, uma zona de receção e gestão de encomendas, uma zona de armazenamento de medicamentos, instalações sanitárias, um escritório da direção técnica e um quarto onde os restantes colaboradores podem guardar os seus pertences.

O sistema informático utilizado é o Sifarma 2000<sup>®</sup>, desenvolvido pela Associação Nacional das Farmácias (ANF) e está aplicado em todas as estações da farmácia. A instalação das estações e respetivo programa informático, bem como a sua manutenção, é levada a cabo pela Glintt Farma.

### 3. ANÁLISE SWOT

A elaboração do relatório de estágio baseia-se numa análise SWOT. SWOT é um acrónimo, oriundo do Inglês, que traduzido significa: Pontos Fortes (*Strengths*), Pontos Fracos (*Weaknesses*), Oportunidades (*Opportunities*) e Ameaças (*Threats*).

A análise ou matriz SWOT deste relatório tem como objectivo identificar e analisar condicionantes que provêm do meio interno, como os Pontos Fortes e Os Pontos Fracos, ou do meio externo, como as Oportunidades e as Ameaças. O planeamento estratégico desta ferramenta tem como fim controlar o ambiente interno incentivando os pontos fortes e minimizando os efeitos dos pontos fracos. O ambiente externo deve ser avaliado para que se saiba utilizar as oportunidades e evitar que nasçam ameaças (2).

Na análise SWOT que se segue, irei expor e posteriormente desenvolver os pontos fortes, fracos, oportunidades e ameaças do meu estágio curricular na Farmácia de Bairro, tendo em conta a frequência do estágio e tudo o que dele pude retirar como estudante e futura profissional.

## 4. PONTOS FORTES

### 4.1 GESTÃO DE STOCKS

A capacidade de gestão de *stocks* de uma farmácia é crucial para o bom desenvolvimento desta, de maneira a torná-la num bom negócio, sustentável. A facilidade com que uma farmácia tem de repor o *stock* e de o utente encontrar o que pretende é essencial. A Farmácia de Bairro apresenta uma vasta gama de produtos, os quais consegue repor com alguma facilidade. Isto deve-se principalmente à sua boa relação profissional com distribuidores e armazenistas.

Para conseguir uma ótima gestão de produtos disponíveis na farmácia é importante considerar a localização da farmácia, o perfil dos utentes, a estação do ano a decorrer, a área de armazenamento disponível, as prescrições habituais, a rotatividade habitual do produto, e ainda condições de compra, bonificações e campanhas de promoção.

Apesar de algumas diferenças entre os *stocks* físicos e informáticos derivados de diversos erros, a gestão de *stocks* é fundamental na atividade retalhista, uma vez que à exceção dos manipulados, não são produzidos medicamentos. A manutenção do equilíbrio entre o *stock* necessário para evitar ruptura e a consequente não venda e a *stockagem* necessária para obter descontos de quantidade é primordial. A gestão de *stocks* na Farmácia começa na encomenda de produtos/medicamentos, havendo distinção entre as encomendas diárias das encomendas específicas para clientes. Sempre que existe alguma não conformidade durante o circuito do medicamento na farmácia é realizada a contagem física dessa referência, e é feita a correção pela Diretora técnica.

Esta área foi-me introduzida e explicada desde o início do estágio até ao término do mesmo. Fez-me despertar para uma realidade que me era desconhecida, resultando numa das áreas que mais me cativaram dentro do universo da Farmácia Comunitária.

## 4.2. LOCALIZAÇÃO

A farmácia de Bairro encontra-se situada na avenida Silva Pereira da freguesia de Bairro, que faz a fronteira com várias outras. Apesar de não se situar no centro de uma cidade populosa, o facto de ser a única farmácia desta freguesia e de se situar na rua principal permite-lhe aceder a um público significativo de clientes e sempre fiéis.

## 4.3 POPULAÇÃO-ALVO E RELAÇÃO COM OS CLIENTES

A população que normalmente frequenta a Farmácia de Bairro é maioritariamente idosa, constituída por moradores da freguesia de Bairro e de freguesias vizinhas, clientes ocasionais que frequentam ou trabalham nas redondezas. Existem ainda clientes que percorrem, propositadamente, uma distância considerável até chegarem à farmácia, apesar das alternativas existentes na sua zona residencial.

A simpatia, o profissionalismo e a dedicação com que a equipa trabalha reflete-se na fidelização dos clientes. O acompanhamento personalizado a que os clientes estão habituados na Farmácia de Bairro, como por exemplo a criação de fichas próprias, resulta numa harmonia e funcionamento íntegro da mesma para com os seus clientes. Esta criação de fichas próprias, permite ao farmacêutico ter o histórico farmacológico de cada pessoa contribuindo muitas vezes para o alerta de erros de prescrição e também para um melhor aconselhamento por parte do farmacêutico ou técnico.

## 4.4 EXPERIÊNCIA AQUIRIDA NO ESTÁGIO

O processo de ensino na Farmácia de Bairro foi contínuo e gradual. Numa fase inicial, comecei por realizar a receção e aprovisionamento de medicamentos. Esta tarefa, para além de ser importante para o estágio curricular, uma vez que é o primeiro contacto com os medicamentos, é também uma das tarefas mais relevantes numa farmácia. Esta tarefa consiste na avaliação da integridade da embalagem e prazo de validade, aprovisionamento e verificação dos preços dos produtos.

No que diz respeito à verificação de preços, tem que se ter em conta se os medicamentos são sujeitos, ou não, a receita médica. Os MSRM possuem um Preço de Venda ao Público (PVP) fixo, que é regulado pelo INFARMED. Por sua vez os MNSRM não comparticipados são dispensados nas Farmácias e nos Locais de Venda autorizados para o

efeito, sendo o seu Preço de Venda ao Público (PVP) sujeito ao regime de preços livres, ou seja, fixado a nível dos canais de distribuição e comercialização. O cálculo dos MNSRM não participados feito pela farmácia, tem em conta as margens de lucro estabelecidas por esta, o custo do medicamento e o Imposto de Valor Acrescentado (IVA). No final, após calculado o preço final, todos os MNSRM têm que ser etiquetados. (1)

Posteriormente, fui começando a ter contacto com o atendimento ao público, sob a orientação de alguns membros da equipa – primeiramente como observadora e depois com um papel ativo na dispensa de medicamentos, medição de parâmetros biológicos e aconselhamento.

Para além destas tarefas, realizei também outras de igual importância, como a verificação e organização de receitas. Para além disto, participei em algumas formações organizadas por empresas e destinadas aos membros da farmácia, que se revelaram bastante enriquecedoras.

O estágio é a primeira experiência real no mercado de trabalho e está associado a uma grande dose de receios e inseguranças e expectativas. Todo este processo de desenvolvimento e aprendizagem só foi possível graças à orientação dos membros da farmácia e à simpatia e tolerância dos seus clientes.

#### 4.5 SERVIÇOS PRESTADOS PELA FARMÁCIA

Ao viver num tempo de mudança, o farmacêutico de oficina, concebe e propõe aos seus utentes serviços inovadores. Serviços que vão ao encontro das necessidades e expectativas de um público cada vez melhor informado e mais exigente no que concerne à sua saúde. A farmácia desenvolve atividades que contribuem para a salvaguarda da Saúde Pública da comunidade no âmbito da promoção da saúde.

Cada vez a população sente a necessidade de ter controlo sobre a sua saúde, o que a leva a procurar proactivamente determinados serviços de rasteio, por isso a Farmácia de Bairro o utente encontra disponíveis programas e serviços que visam a promoção da saúde e do bem-estar dos utentes:

- Administração de Injetáveis;
- Sistema Integrado de Recolha de Embalagens e Medicamentos fora de uso – Valormed;
- Consultas de Nutrição;

- Medição de parâmetros bioquímicos, p.ex, colesterol, triglicérides, glicemia e ácido úrico;
- Medição da tensão arterial;
- Aconselhamento dermocosmético;
- Testes de intolerância alimentar;
- Programa de Troca de Seringas;
- Medição do IMC.

## 5. PONTOS FRACOS

### 5.1 DISCREPÂNCIA ENTRE MICF E MERCADO DE TRABALHO

A discrepância entre o programa de ensino do MICF e a realidade do mercado de trabalho na área de Farmácia Comunitária, é notório. Ao longo dos 5 anos do MICF, considerei a formação teórica essencial, contudo creio que em algumas áreas, que são bastantes abordadas em Farmácia Comunitária, tenham existido algumas falhas a nível de conteúdo do plano curricular. As áreas em que mais dificuldade senti foram em puericultura, produtos veterinários mas principalmente na área da dermocosmética.

Acredito que a falta de preparação no que concerne ao aconselhamento nestas áreas, não se deve somente à qualidade da informação teórica lecionada, mas também à falta de instrumentos práticos que ajudam na iniciação da percepção do que realmente é necessário dar ênfase e prioridade no mercado de trabalho.

Apesar de ao logo da realização do estágio estas lacunas terem ficado mais ténues e de me sentir mais à vontade em determinadas área farmacêuticas, tais como dermocosmética, ainda muito fica para aprender. Contudo, acredito que conhecimentos profundos e consolidados só se alcançarão com prática, experiencia e sempre com renovação de conhecimentos no decorrer da vida profissional.

### 5.2 ASSOCIAÇÃO DO PRINCIPIO ATIVO AO NOME COMERCIAL

Um dos principais obstáculos que enfrentei no meu estágio, foi a dificuldade na associação da Denominação Comum Internacional (DCI) de um princípio ativo aos respetivos nomes comerciais do medicamento.

Através do contacto diário com os medicamentos, aquando da sua receção e aprovisionamento, interpretação e avaliação de prescrições médicas em situações de atendimento e aconselhamento, fui ficando familiarizada com os nomes comerciais dos medicamentos. Pude também usufruir da ajuda da equipa, sistema informático, Sifarma 2000® para esclarecimentos de dúvidas quando necessário.

### 5.3 PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS MANIPULADOS

Muitos dos medicamentos disponíveis no mercado não estão adequados para todo o tipo de população, especialmente para uso pediátrico e para pacientes intolerantes a alguns dos seus componentes ou com condições especiais de administração. Deste modo, é necessário produzir medicamentos que sejam adequados a cada tipo de paciente, constituindo uma terapêutica personalizada, sendo denominados de medicamentos manipulados. No entanto, nem todas as farmácias disponibilizam este tipo de medicamentos, uma vez que não se justifica a sua produção, devido ao número reduzido de medicamentos manipulados prescritos.

Na Farmácia de Bairro, apesar do reduzido número de medicamentos manipulados prescritos, existe um laboratório onde todas as operações de preparação, acondicionamento, rotulagem, controlo e registo de medicamento manipulados são efetuadas. Este encontra-se devidamente iluminado e ventilado, com temperatura e humidade adequadas e controladas e possui o equipamento mínimo obrigatório para a preparação, acondicionamento e controlo de medicamentos manipulados.

Ainda que pouco solicitados, durante o estágio tive a oportunidade de preparar formas farmacêuticas no laboratório de manipulados, tais como soluções e pomadas, oferecendo-me a possibilidade de saber como funciona o registo de todas as preparações efetuadas, bem como o cálculo do respetivo preço de venda ao público de acordo com a legislação em vigor e com as normas estipuladas pelas boas práticas de preparação de medicamentos manipulados.

### 5.4 COSMÉTICA

Considero que o aconselhamento farmacêutico de produtos de dermocosmética, assim como dos restantes produtos farmacêuticos, seja crucial para a evolução e sustento de uma farmácia, contudo no que diz respeito ao atendimento e aconselhamento específico de

produtos de cosmética tive dificuldades acrescidas, talvez devido à vasta oferta que a farmácia oferece mas também devidos à carência de conhecimentos acerca de determinadas indicações e informações.

## 6. OPORTUNIDADES

### 6.1 FORMAÇÕES SUPLEMENTARES

A participação em formações, é um ponto a favor para qualquer Farmácia. Na Farmácia de Bairro, juntamente com a equipa da farmácia observei e participei em várias formações relacionadas com produtos veterinários, dermocosméticos, anti-parasitários, entre outros. As formações tanto internas como externas têm como objetivo, além de promover e divulgar o produto, garantir que os profissionais trabalhadores da farmácia possam ser esclarecidos e informados, garantindo uma evolução e aprendizagem constante e contínua.

As formações permitem ao farmacêutico otimizar o seu papel enquanto conselheiro próximo de todos os cidadãos e adquirir as técnicas de gestão necessárias, tendo em vista uma maior eficácia nos serviços prestados ao público.

### 6.2 RECEITA ELETRÓNICA

Ainda do decurso do meu estágio, foi implementado o sistema da receita eletrónica, oferecendo-me a possibilidade de ver o quanto benéfica se irá tornar.

Trata-se de uma iniciativa da Glintt e das Farmácias Portuguesas, é patrocinada pela Mylan, farmacêutica norte-americana líder em medicamentos genéricos. Além disso é um serviço inovador que mudará para sempre o sistema de prescrição de medicamentos por parte dos médicos e o modo como esses medicamentos são dispensados pelos farmacêuticos. A nova receita eletrónica é acedida através do Cartão de Cidadão, cujo chip será posteriormente lido no leitor Smart Card, trazendo um carácter mais prático, sustentável e seguro a este ato tão presente no dia a dia dos portugueses (6)

## 7.AMEAÇAS

### 7.1 RUPTURA DE STOCKS

A comunicação e avaliação das situações de ruptura de *stock* pela Infarmed ocorrem essencialmente pelas empresas titulares de AIM, profissionais de saúde e armazenistas de medicamentos.

É essencial conseguir uma estabilidade de *stocks* que permita o curso normal das vendas sem ocorrência de rupturas, no entanto, este objetivo não é facilmente alcançado, uma vez que é impossível estabelecer com exatidão os produtos e respetivas quantidades que serão dispensados em determinado período de tempo.

Após confirmação da rutura de *stocks* é essencial aferir a existência de alternativas terapêuticas comercializadas, medicamentos com a mesma substância ativa, forma farmacêutica e dosagem ou medicamentos com as mesmas indicações terapêuticas.

### 7.2 POSIÇÃO ATUAL DO MERCADO

A atual conjuntura económica e as medidas de austeridade introduzidas originam diversos problemas financeiros, tanto para as pessoas, em particular, como ara o mercado empresarial. Esta situação alterou por completo a rentabilidade do mercado farmacêutico, devido à atual crise económica que condiciona o acesso da população a cuidados básicos como a medicação e prejudica a gestão financeira das farmácias. As rigorosas medidas introduzidas pelo governo e pela Infarmed, a diminuição das margens de lucro, aumento dos encargos financeiros e fiscais e o aumento de espaços que comercializam uma diversidade de produtos como os MNSRM são medidas que colocam as farmácias uma situação menos confortável, surgindo a necessidade de adotar novas e diferentes estratégias de gestão.

Uma forma de contornar algumas dificuldades apresentadas devido ao atual estado do país e ao baixo poder de compra dos clientes recorre-se a planos de inovação, formas de fidelização de clientes, como o cartão Saúde, adicionando ainda nos colaboradores da farmácia a vontade de aumentar o seu conhecimento em várias áreas da saúde.

### 7.3 ALTERAÇÕES NOS PREÇOS DOS MEDICAMENTOS

Com a descida do preço dos medicamentos, as farmácias vêem as margens de lucro serem reduzidas, e, paralelamente, os custos fixos mantêm-se e/ou aumentam, pela obrigatoriedade de terem maior número de pessoal qualificado a trabalhar por estabelecimento.

Na farmácia comunitária, os desafios levantados pela baixa de preços nos medicamentos sujeitos a receita médica, o aumento da venda de medicamentos genéricos, menor consumo dos utentes, são ameaças que me apercebi serem uma realidade dos dias de hoje e que têm determinado uma profunda mudança na gestão e processos de compra e negociação com fornecedores.

### 7.4 CONCORRÊNCIA

A venda de medicamentos não sujeitos a receita médica em espaços comerciais para além das parafarmácias, aprovada pela Infarmed, e as ervanárias, aumenta o acesso da população aqueles produtos e a concorrência. A concorrência destes estabelecimentos é enorme porque, devido ao elevado volume de compras que estas realizam, conseguem preços de custo muito menores, sendo capazes de vender os produtos a preços mais baixos que os praticados na farmácia.

Tais medidas podem trazer riscos à saúde pública, tendo em conta que a venda de MNSRM nestes espaços muitas vezes não é efetuada por pessoal qualificado e profissionais sem conhecimento científico suficiente. Além disso é questionada a capacidade das autoridades de saúde para garantir as condições de segurança exigidas no acondicionamento e disponibilização dos medicamentos aos cidadãos nestes locais.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nestes 6 meses de estágio curricular na Farmácia de bairro, fui-me apercebendo da importância e do verdadeiro papel que o farmacêutico tem na sociedade. Influenciada pelo profissionalismo incomparável da equipa da Farmácia de Bairro fui apreciando e desfrutando toda a responsabilidade, rigor, competência, e desejo de ajudar que um farmacêutico deve ter. Avaliei e fortaleci o pensamento que já tinha sobre o papel do farmacêutico comunitário. Este não se baseia somente na dispensa, aconselhamento e gestão dos medicamentos, mas também na sensibilização do utente para um estilo e vida saudável, na atenção cuidada e humana com que os utentes mais idosos e polimedicados devem ser ouvidos e aconselhados, na defesa, proteção e educação da saúde pública e na valorização de cada utente que entra na farmácia.

A realização deste estágio é um ponto fundamental para a finalização do MICF, permitindo-me aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do mesmo e consequentemente possibilitar-me uma excelente oportunidade de aprendizagem e de crescimento profissional e pessoal.

## 9. BIBLIOGRAFIA

1. INFARMED. **Normas relativas à dispensa de medicamentos e produtos de saúde**. 2014.
2. FINE, L.G.,The SWOT Analysis, 13, 2009
3. Site Institucional do VALORMED [Acedido a 1 de setembro de 2015] Disponível na Internet: <http://www.valormed.pt>.
4. DECRETO-LEI N° 7/2011, 10 de Janeiro. **Diário da República**, 1ª Série, 6
5. DECRETO-LEI n° 53/2007, 8 DE Março. **Diário da República**
6. Site ANF [Acedido a 27 de agosto de 2015] Disponível na Internet: <http://www.anf.pt/>