

ANATOMIA E FISIOLOGIA HUMANA

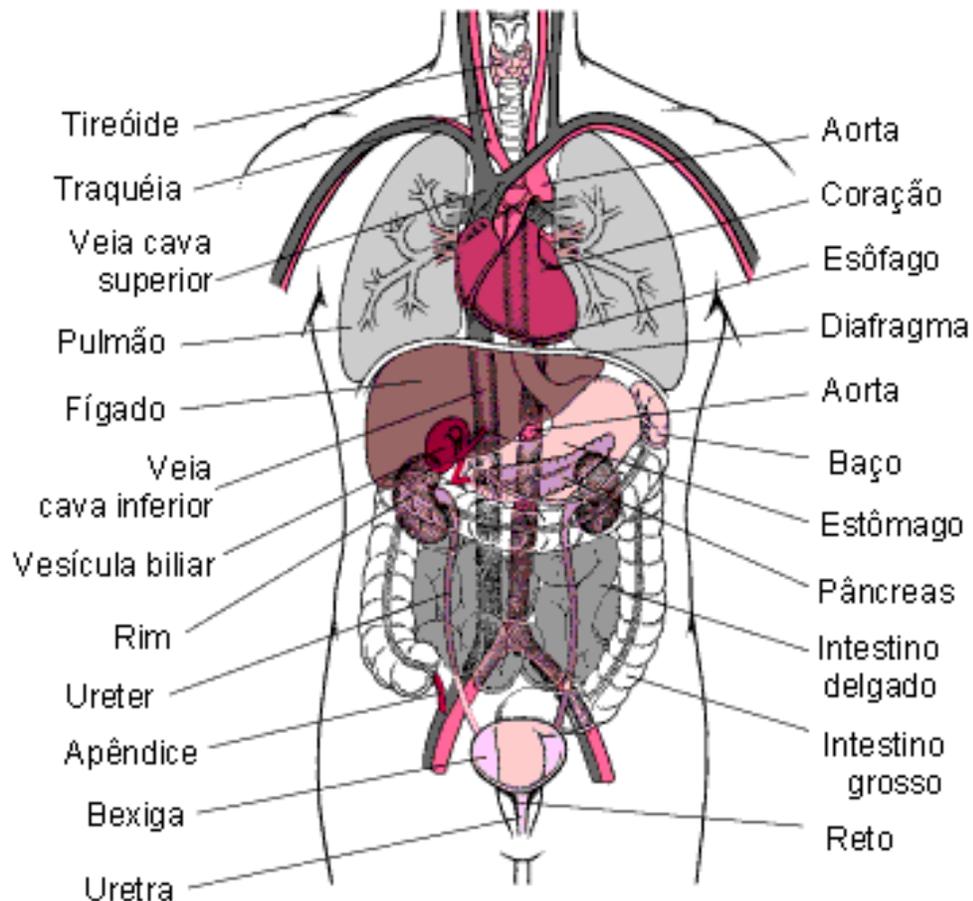
Definição

Anatomia: é a ciência que estuda as estruturas corporais e das relações entre elas.

Fisiologia: é a ciência que estuda o funcionamento do corpo.

O CORPO HUMANO

A divisão anatômica básica do corpo humano é feita em cabeça, pescoço, tronco e membros. Do ponto de vista morfológico e funcional, o corpo é composto de: células, tecidos e sistemas orgânicos.

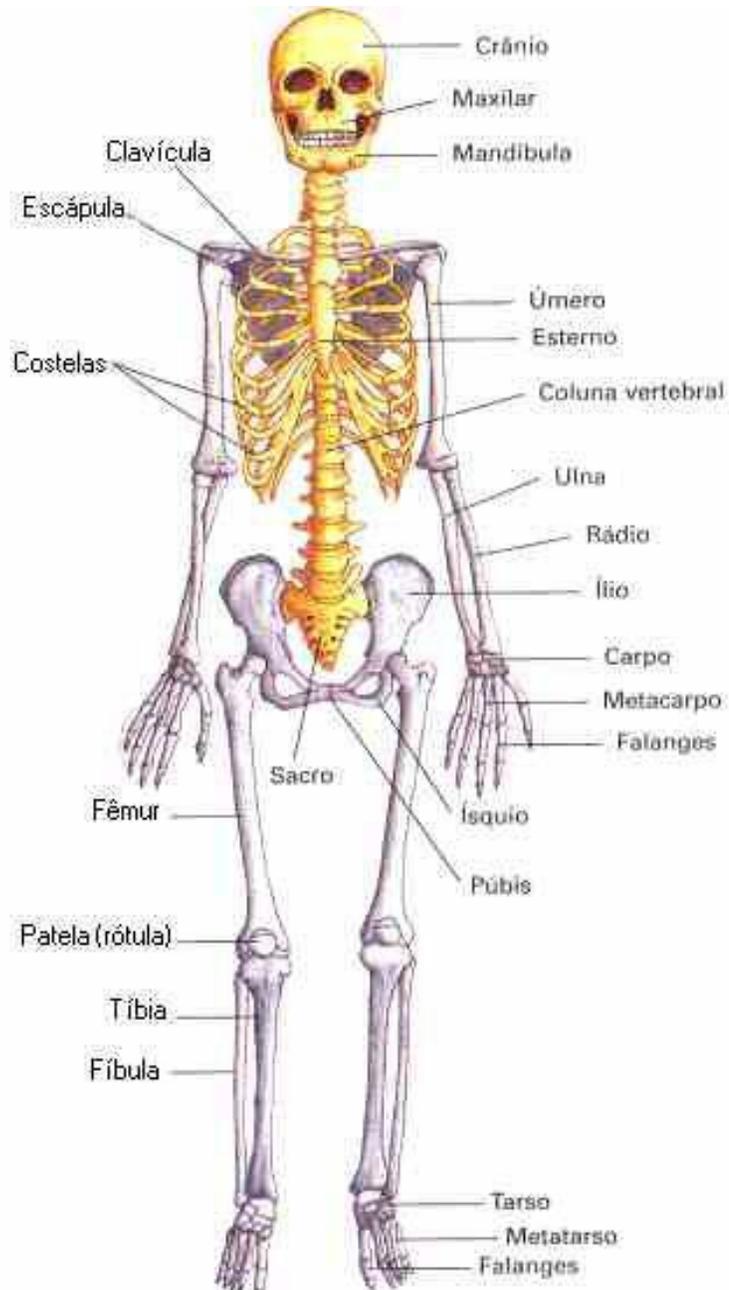


Células: são unidades básicas da vida, tanto em termos estruturais, como funcionais, além de serem as menores unidades vivas do corpo humano.

Tecidos: são grupos de células e os materiais que as cercam atuando juntos para realizar determinada função (órgãos).

Sistemas orgânicos: são grupos de órgãos que atuam no desenvolvimento de determinada função orgânica.

SISTEMA ESQUELÉTICO



O sistema esquelético é a estrutura interna que dá sustentação ao corpo. Formada de ossos, articulações e cartilagens. Junto com o sistema muscular estriado, compõe o aparelho locomotor. O esqueleto tem função também de proteção de vários órgãos vitais. Ex. os ossos do crânio que protegem o cérebro, e os ossos da caixa torácica que protege os pulmões e o coração.

Produção dos glóbulos: além das funções de natureza física e mecânica, vários ossos desempenham papel na formação do sangue, alojando a medula vermelha, que produz glóbulos vermelhos (hemácias) e brancos (leucócitos),

Esqueleto: o esqueleto adulto tem 206 ossos, dividi-se em axial (osso da cabeça e do tronco) e apendicular (ossos dos membros).

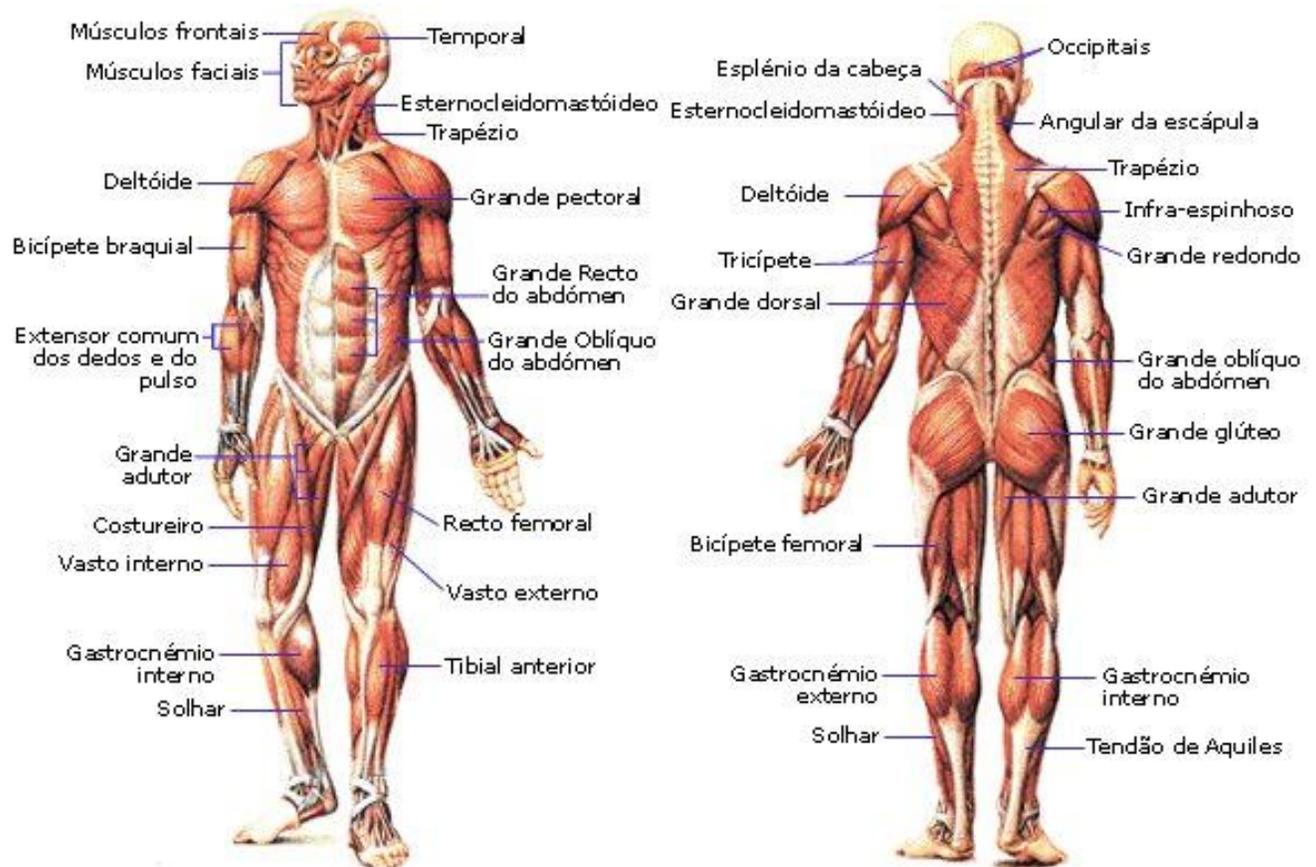
Formados de sais minerais, especialmente o fosfato de cálcio, os ossos são também estruturas vivas repletas de células nutridas pelo sangue.

O maior osso do corpo humano é o fêmur da coxa, com cerca de 50 cm em um homem de 1,80 m. E o menor osso do corpo humano é o estribo no ouvido, com cerca de 2,6 a 3,4 mm.

Articulações: fazem as ligações entre os ossos. Podem ser móveis, como as dos joelhos, semi-móveis como a sínfise pubiana, e fixas como as dos ossos do crânio.

Doenças: raquitismo e osteoporose.

SISTEMA MUSCULAR

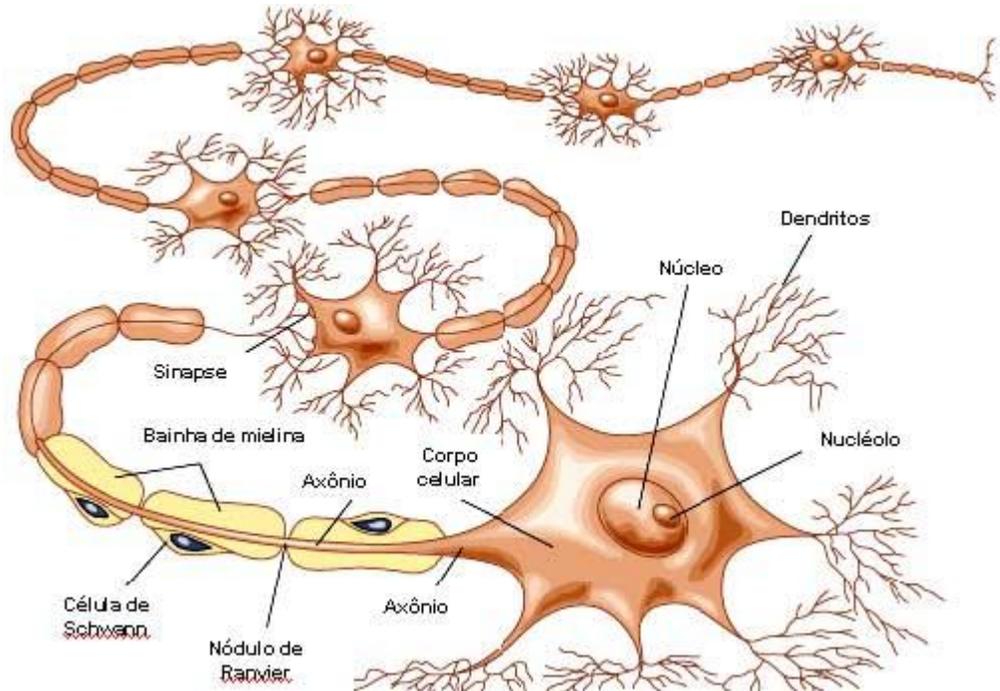


O sistema muscular se refere ao conjunto de centenas de músculos voluntários (estriados), conhecidos como músculos esqueléticos, e de suas formações acessórias, como tendões e aponeuroses. Existem também os músculos lisos, que compõem a estrutura de vários órgãos e o involuntário (músculo cardíaco).

Fibra muscular: a principal propriedade da fibra muscular é ser contrativa. Quando o músculo se contrai, chega a ficar com um terço de seu comprimento. Essa contração consome energia e produz calor.

Doenças: distensões e distrofia muscular.

SISTEMA NERVOSO



O sistema nervoso desempenha funções de percepções e processamento de informações. Produz e controla os movimentos e ato do organismo. Grande parte de suas atividades tem origem na captação de estímulos visuais, auditivos, térmicos, gustativos, olfativos ou táteis pelos receptores sensoriais (olhos, ouvido, nariz, língua e pele). Tais estímulos podem desencadear uma resposta imediata e reflexa, ou ser memorizados e armazenados no cérebro.

Neurônio: é a célula nervosa que constitui a unidade anatômica e funcional desse sistema. Os neurônios motores podem chegar a ter mais de um metro de comprimento. Cada neurônio é capaz de relacionar-se com dezenas de outros, daí se origina uma rede de fibras nervosas. Os nervos têm por função conduzir impulsos da periferia para o centro e vice-versa. A estocagem de informação é chamada memória.

Sistema central e periférico: o sistema nervoso é subdividido em uma parte central, representada pelo encéfalo e pela medula espinhal, e outra periférica, representada pelos nervos.

O sistema nervoso humano se divide em três níveis: medular, encefálico inferior e encefálico superior.

Nível medular: é o mais primitivo. Está localizado na medula espinhal e é o responsável pelos reflexos motores inconscientes, como a de coçar.

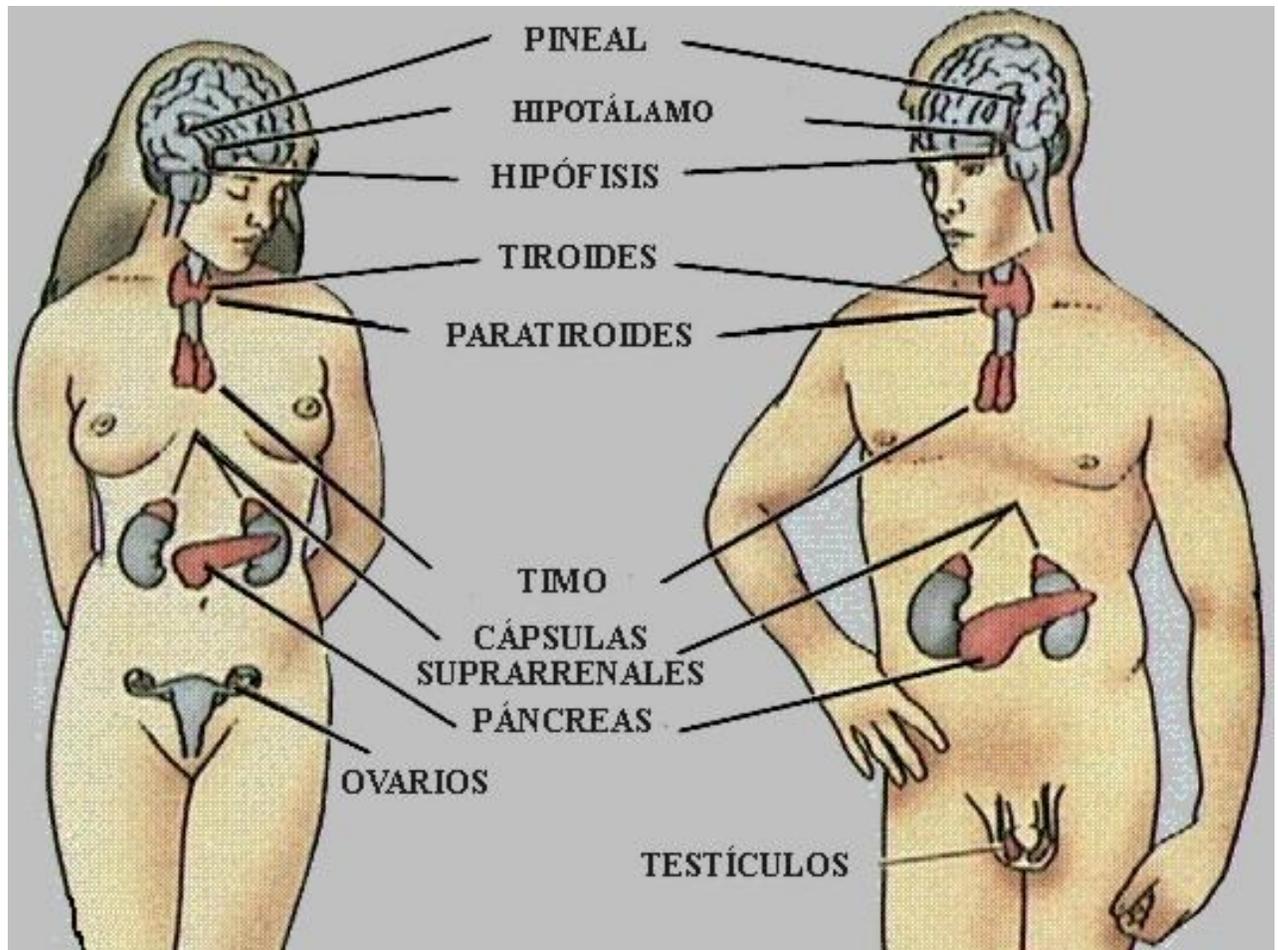
Nível encefálico inferior: engloba as partes do cérebro bulbo, ponte, mesencéfalo, hipotálamo, tálamo, gânglios basais e cerebelo.

É responsável pelas atividades inconscientes, como controle da pressão arterial, equilíbrio, respiração, salivação e muitas das expressões emocionais, como raiva, excitação e atividades sexuais.

Nível encefálico superior: está no córtex cerebral e é responsável pela consciência e raciocínio. É onde acontece a recepção das sensações e emissão das ordens para os movimentos voluntários.

Doenças: encefalite, meningite, mal de Parkinson.

SISTEMA ENDÓCRINO

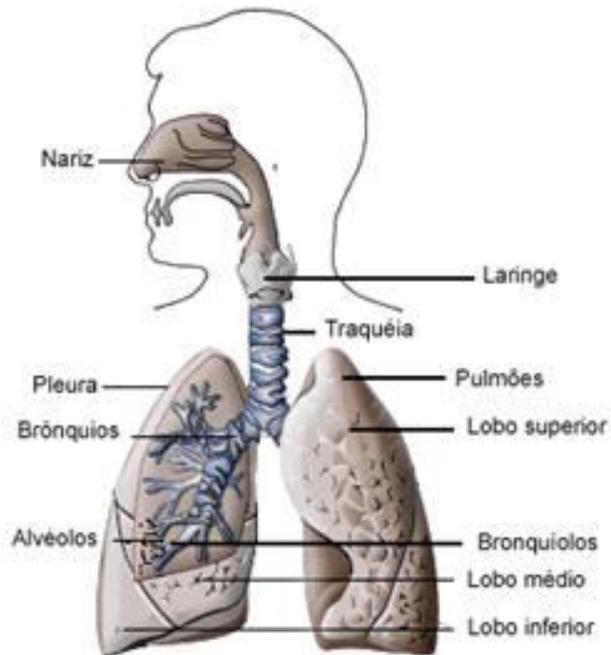


O sistema endócrino é formado pelas glândulas endócrinas e estruturas constituídas de células secretoras. Podem aparecer como minúsculos fragmentos de tecido endócrino em outros órgãos ou formar um único órgão visível a olho nu.

Glândulas endócrinas: são a hipófise, tireóide, paratireóides, supra-renais, pâncreas, ovários e os testículos. Estes produzem hormônios e atuam na regulação química do organismo.

Hormônios: atuam como reguladores químicos, desencadeando, inibindo, ativando ou mantendo em conjunto com o sistema nervoso, determinadas funções, como crescimento, ciclos reprodutores e estabilidade metabólica.

SISTEMA RESPIRATÓRIO



Sua função principal é obter oxigênio e eliminar gás carbônico. O sistema envolve o funcionamento pelas narinas, traquéia, laringe, pulmões e diafragma.

Narinas: tem a função de conduzir, aquecer, umedecer e filtrar o ar. A entrada de ar também pode ser complementada pela boca.

Do nariz ou da boca o ar passa pela faringe. A caixa craniana contém cavidades que estão cheias de ar.

Traquéia: depois de passar pela faringe, o ar entra na traquéia, o tubo é subdividido em dois brônquios que leva o ar até o pulmão. Uma lâmina chamada epiglote fecha o orifício superior do tubo quando a pessoa come ou bebe e abre-se apenas para a passagem de ar.

Laringe: é o órgão responsável pela voz, localizada na parte superior da traquéia, a laringe constitui-se de duas membranas que se estiram quando o ar é expelido, formando o som.

Pulmões: são os principais órgãos do sistema respiratório, sua localização é no tórax e fica protegido pelas costelas. O ar chega aos pulmões através dos bronquíolos, estes carregam de ar os alvéolos pulmonares e nos alvéolos o ar inspirado irá oxigenar o sangue e receber deste gás carbônico produzido por todas as células do organismo. Os pulmões possuem cerca de 300 milhões de alvéolos.

Diafragma: é o músculo responsável, junto com os músculos das costelas, pelo movimento constante dos pulmões, o que permite a entrada e saída de ar. Está localizado na base dos pulmões, acima do abdômen.

Quando o diafragma se expande (inspiração), o ar é sugado através das narinas e da boca e quando contrai (expiração) o ar é expulso eliminando o gás carbônico no ar expirado.

Doenças: pneumonia, tuberculose e bronquite.

SISTEMA DIGESTÓRIO

O sistema digestório é constituído pelo tubo digestivo, formando em disposição contínua pela boca, faringe, esôfago, estômago, intestino delgado, intestino Gross, reto e ânus.

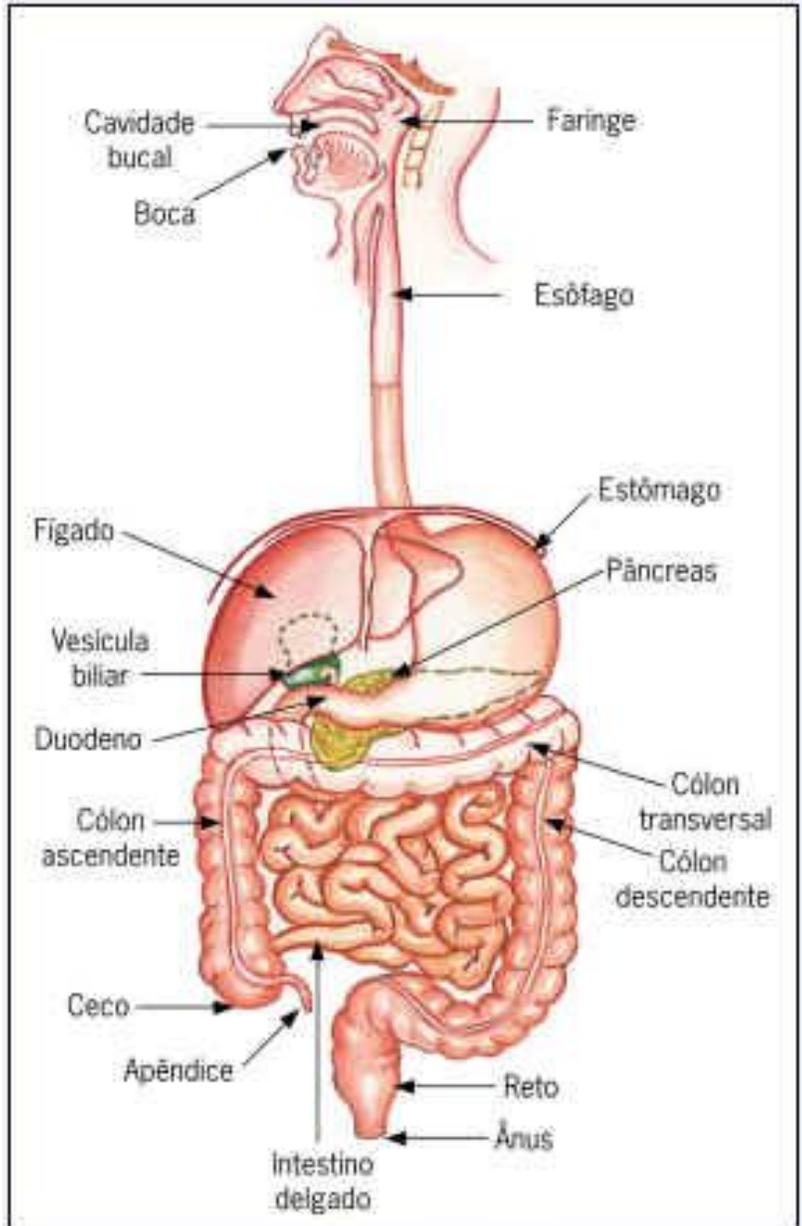
Sua função é preparar os alimentos e absorver seus nutrientes. As principais glândulas que se ligam a esse sistema são as salivares, o fígado e o pâncreas.

Processo de digestão: começa na boca, onde dentes e língua trituram os alimentos, misturando-os com a saliva. No estômago, o suco gástrico desintegra as fibras dos alimentos e prepara o bolo alimentar que no intestino delgado sofre ação do suco pancreático e da bile. No intestino delgado ocorre ainda grande parte da absorção dos nutrientes.

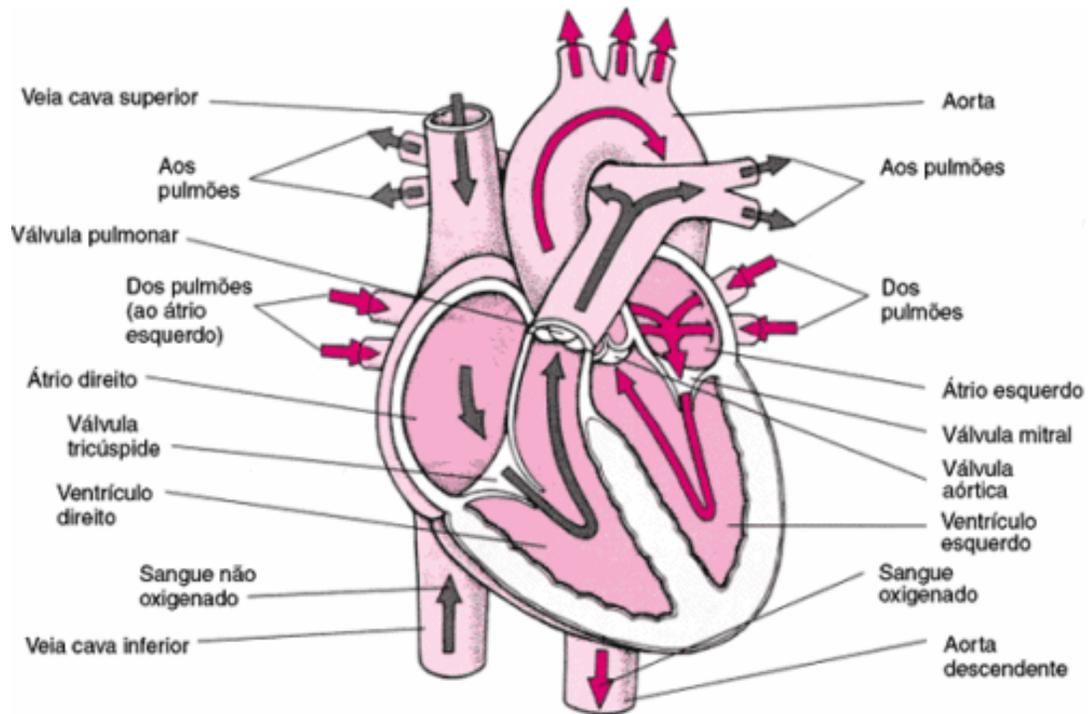
No intestino grosso, a água, os minerais e algumas vitaminas são absorvidos. Pela via porta, esses nutrientes chegam ao fígado, onde são armazenados ou após metabolismo enviados à corrente sanguínea.

A defecação é a última etapa do processo e ocorre quando as fezes são expulsas através do ânus, que contém o esfíncter, terminal do tubo digestivo que controla voluntariamente esse ato.

Doenças: gastrite, úlcera péptica, cirrose hepática, hepatite e hemorróidas.



SISTEMA CIRCULATORIO



O sistema circulatório é formado por coração e vasos, dentro dos quais circula o sangue.

Coração: é o órgão central do sistema circulatório.

O coração é uma estrutura fundamentalmente muscular que atua como bomba, enviando e recebendo sangue pelos vasos, funciona ritmicamente por meio de contrações (sístoles) e relaxamento (diástoles) que se sucedem.

Anatomicamente o coração é dividido em duas partes: direita e esquerda e cada uma apresenta parte superior (átrios) e inferior (ventrículos).

Batimentos cardíacos: no homem adulto o coração gera em torno de 72 batimentos por minuto (normal).

Vasos sanguíneos: são estruturas tubulares que permitem que o sangue do coração chegue a todas as partes do organismo e vice-versa.

Pressão arterial: para irrigar o organismo, o sangue se encontra sob pressão no interior do sistema cardiovascular.

Um aparelho chamado esfigmomanômetro mede a pressão arterial em milímetros de mercúrio (mmHg).

Apresenta-se como pressão arterial sistólica (medida durante a contração cardíaca – máxima) e a pressão arterial diastólica (medida durante a fase de relaxamento cardíaca – mínima).

Os valores considerados normais para um adulto é de 120 mmHg (sistólica) por 80 mmHg (diastólica), ou seja, 12 X 8 na linguagem corriqueira.

Sangue: é o fluido que circula no interior do sistema cardiovascular e que alimenta todas as células do organismo; é constituído de uma parte líquida (plasma), rica em proteínas, glicose (açúcar) e outros elementos nutritivos. A outra parte, sólida é formada de células sanguíneas, entre elas se distinguem os

glóbulos vermelhos (hemácias), que transportam oxigênio, glóbulos brancos (leucócitos), responsáveis pela defesa do organismo e as plaquetas, que participam da coagulação sanguínea.

Sangue arterial e venoso: o sangue rico em oxigênio e pobre em gás carbônico é chamado arterial, o inverso é denominado venoso.

De certa forma podemos dizer que o sangue arterial é conduzido pelas artérias e o sangue venoso, pelas veias. Mas são exceções a artéria pulmonar e seus ramos, que conduzem sangue venoso do coração aos pulmões e as veias pulmonares que levam sangue arterial dos pulmões ao coração.

Circulação sanguínea: a circulação que vai do ventrículo direito ao átrio esquerdo, passando pelos pulmões, é chamada pequena (pulmonar); a que vai do ventrículo esquerdo ao átrio direito, passando pelos diferentes órgãos, é a grande circulação (geral).

O sangue arterial é bombeado pelo coração através da aorta (artéria de maior calibre do organismo) para os órgãos, aos quais chega após passar por vasos arteriais cada vez menores e por capilares.

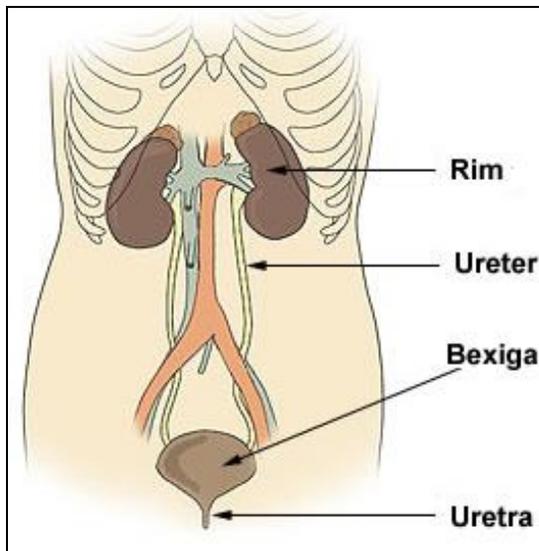
Nos órgãos o sangue arterial deixa o oxigênio e recebe o gás carbônico e outros produtos metabolizados pelas células. Esse sangue torna-se venoso e segue através de capilares e vasos venosos para átrio direito, onde chega pelas veias cavas superior e inferior, que são veias de grande calibre.

Do átrio direito, o sangue venoso passa para o ventrículo direito de onde é bombeado para os pulmões. Nos pulmões, o sangue libera gás carbônico trazido dos tecidos e capta oxigênio transformando-se novamente em arterial.

As veias pulmonares enviam o sangue arterial ao átrio esquerdo, deste passa ao ventrículo esquerdo e recomeça o ciclo.

Doenças: arteriosclerose, enfarte do miocárdio e hipotensão arterial.

SISTEMA URINÁRIO



O sistema urinário é formado pelos órgãos urinários (rins, ureteres, bexiga e uretra), sua função é produzir e eliminar a urina, que contém produtos do metabolismo desnecessários ao organismo.

Rins: processam o plasma sanguíneo e mantêm o volume hídrico do corpo, excretando os líquidos excedentes.

Ureteres: são tubos fibromusculares que conduzem a urina para a bexiga, de onde é drenada para fora do corpo pela uretra, canal que atinge cerca de 20 cm no homem adulto e 4 cm na mulher adulta.

Doenças: nefrite, infecções do trato urinário (cistite) e cálculos renais.

SISTEMA REPRODUTOR MASCULINO

Os espermatozoides (células reprodutoras) e testosterona (hormônio sexual masculino) são produzidos por ação dos testículos, as duas glândulas sexuais que se alojam no escroto.

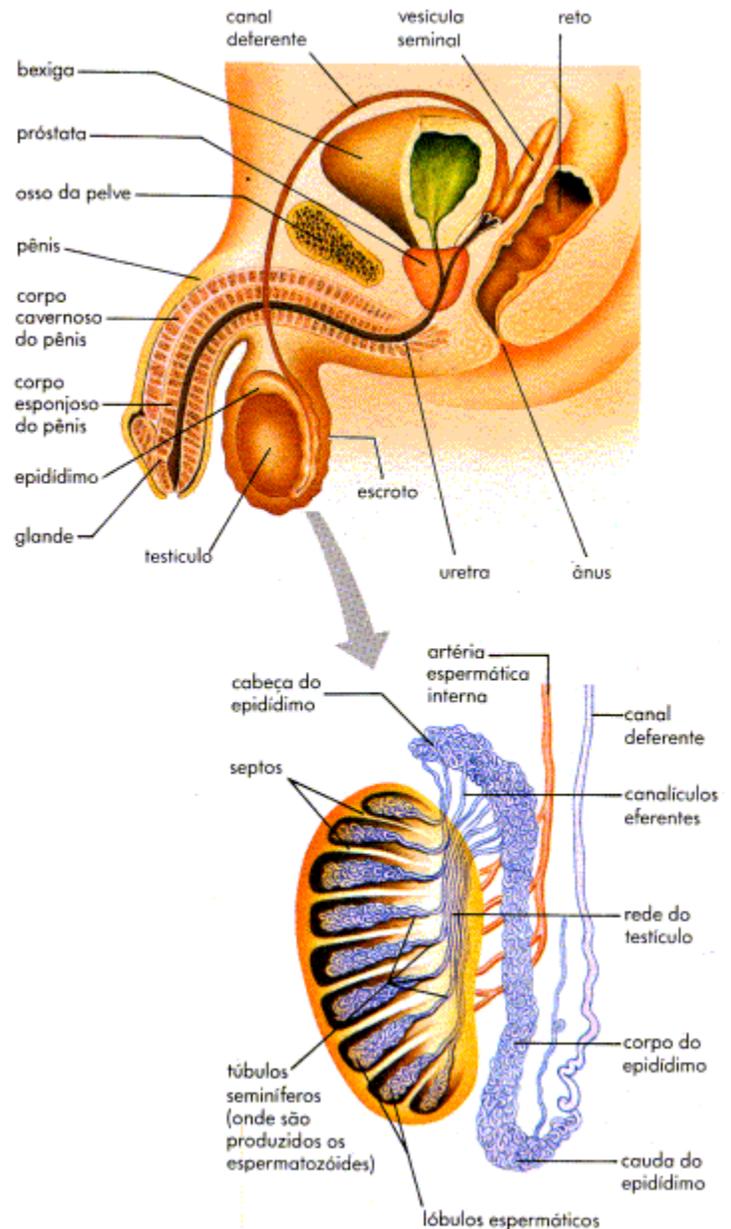
A testosterona aparece em abundância na puberdade e provoca o crescimento dos órgãos sexuais, o fortalecimento de ossos e músculos, o alargamento das cordas vocais provoca o engrossamento da voz e o surgimento dos pelos no corpo.

O desenvolvimento das células do espermatozoide requer uma temperatura de cerca de 35°C, atingindo pelo fato de estas células estarem no escroto, separadas das partes mais quentes do corpo.

O duto deferente, que percorre a cavidade pélvica e atravessa a parede abdominal, conduz os espermatozoides para a uretra, que desemboca no duto ejaculador.

Nessa fase as secreções da glândula prostática e das vesículas seminais são adicionadas ao espermatozoide, formando o sêmen.

A uretra atravessa duas estruturas diferentes: a próstata, a camada fibromuscular e na porção distal é envolvida pelo corpo esponjoso do pênis.



SISTEMA REPRODUTOR FEMININO

O sistema reprodutor feminino é formado pela vulva, vagina, útero, ovários e mamas.

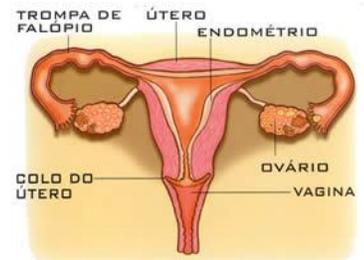
A vulva é o conjunto dos órgãos genitais externos da mulher.

A vagina é um canal com um revestimento fibromuscular, pelo qual escoa a menstruação. Também recebe o sêmen e no parto, leva o bebê do útero ao exterior.

O útero é dividido em duas partes: o colo, localizado no alto da vagina, e o corpo, localizado no interior da pélvis, que dá origem à menstruação e abriga o feto.

O ovário produz os óvulos e secreta os hormônios estrógenos e progesterona. O estrogênio é responsável pelo desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários (crescimento da mama, alargamento dos quadris, aparecimento de pêlos pubianos).

Doença: Doenças sexualmente transmissíveis (sífilis, gonorréia, herpes), cistos no ovário e mioma.



NOÇÕES DE FARMACOLOGIA

FARMACOLOGIA BÁSICA

Farmacologia é a ciência que estuda as drogas sob todos os aspectos, desde as suas origens até os seus efeitos no homem.

Biodisponibilidade – indica a quantidade de drogas que atinge seu local de ação ou um fluido biológico de onde tem acesso ao local de ação. É uma fração da droga que chega à circulação sistêmica.

Bioequivalência - é a equivalência farmacêutica entre dois produtos, ou seja, dois produtos são bioequivalentes quando possuem os mesmos princípios ativos, dose e via de administração, e apresentam estatisticamente a mesma potência.

A farmacologia se divide em:

- 1) **Farmacocinética** estuda o destino dos fármacos (absorção, distribuição, metabolização e excreção).
- 2) **Farmacodinâmica:** estuda o mecanismo de ação.

Exemplo: um paciente fazendo o uso de um antiinflamatório (diclofenaco).

Cinética – o comprimido é desintegrado pelo estômago, absorvido pelo intestino, vai para a corrente sanguínea onde é transportado até o local da inflamação, sofre metabolização e é excretado pelos rins.

Dinâmica – o comprimido atua inibindo a atividade da ciclooxygenase (COX) e conseqüentemente diminui a produção de prostaglandinas as quais, por serem vasodilatadores potentes, aumentam a permeabilidade vascular e causam as reações inflamatórias, ou seja, o diclofenaco diminui a produção de prostaglandinas e a inflamação.

FARMACOCINÉTICA

Absorção: é a passagem do fármaco do local em que foi administrado para a circulação sanguínea. Constitui-se do transporte da substância através das membranas biológicas. Tratando-se da via de administração intravenosa, não se deve considerar a absorção, uma vez que, neste caso, o fármaco é administrado diretamente na corrente sanguínea.

Alguns fatores influenciam a absorção, tais como: características físicoquímicas da droga, veículo utilizado na formulação, perfusão sanguínea no local de absorção, área de absorção à qual o fármaco é exposto, via de administração, forma farmacêutica, entre outros.

As principais vias de administração de fármacos são: via oral (a mais usada), via intravenosa, via intramuscular, via subcutânea, via retal.

Cada uma dessas vias possui características próprias, que influenciam na absorção.

Após a absorção do fármaco, uma fração deste geralmente se liga a proteínas plasmáticas (albumina) ou proteínas de tecidos, formando um complexo reversível.

A outra fração circula livremente pelo fluido biológico. É importante frisar que apenas a porção livre, dissolvida no plasma, é farmacologicamente ativa. O complexo proteína-fármaco atua como um reservatório do fármaco no sangue. Esta relação droga ligada/ droga livre é definida por um equilíbrio. A ligação protéica geralmente é inespecífica, variando de acordo com a afinidade do fármaco pela proteína. Desse fato é que se explica o deslocamento de um fármaco por outro de maior afinidade pela proteína.

Distribuição: é a passagem de um fármaco da corrente sanguínea para os tecidos. A distribuição é afetada por fatores fisiológicos e pelas propriedades físicoquímicas da substância. Os fármacos pouco lipossolúveis, por exemplo, possuem baixa capacidade de permear membranas biológicas, sofrendo assim restrições em sua distribuição. Já as substâncias muito lipossolúveis podem se acumular em regiões de tecido adiposo, prolongando a permanência do fármaco no organismo. Além disso, a ligação às proteínas plasmáticas pode alterar a distribuição do fármaco, pois pode limitar o acesso a local de ação intracelular.

Biotransformação ou metabolismo: é a transformação do fármaco em outra substância(s), por meio de alterações químicas, geralmente sob ação de enzimas inespecíficas. A biotransformação ocorre principalmente no fígado, nos rins, nos pulmões e no tecido nervoso.

Entre os fatores que podem influenciar o metabolismo dos fármacos estão as características da espécie animal, a idade, a raça e fatores genéticos, além da indução e da inibição enzimáticas.

Indução enzimática – é uma elevação dos níveis de enzimas (como o complexo Cito cromo P450) ou da velocidade dos processos enzimáticos, resultantes em um metabolismo acelerado do fármaco.

Alguns Fármacos têm a capacidade de aumentar a produção de enzimas ou de aumentar a velocidade de reação das enzimas. Como exemplo, podemos citar o Fenobarbital, um potente indutor que acelera o metabolismo de outros fármacos quando estes são administrados concomitantemente.

Inibição enzimática – caracteriza-se por uma queda na velocidade de biotransformação, resultando em efeitos farmacológicos prolongados e maior incidência de efeito tóxicos do fármaco. Esta inibição em geral é competitiva. Pode ocorrer, por exemplo, entre duas ou mais drogas competindo pelo sítio ativo de uma mesma enzima.

Metabólito – é o produto da reação de biotransformação de um fármaco. Os metabólitos possuem propriedades diferentes das drogas originais. Geralmente, apresentam atividade farmacológica reduzida e são compostos mais hidrofílicos, portanto, mais facilmente eliminados. Em alguns casos, podem apresentar alta atividade biológica ou propriedade tóxicas.

Excreção ou eliminação – é a retirada do fármaco do organismo, seja na forma inalterada ou na de metabólitos ativos e/ou inativos. A eliminação ocorre por diferentes vias e varia conforme as características físico-químicas da substância a ser excretada.

Meia-vida – a meia-vida ($T_{1/2}$) é o tempo necessário para que a concentração plasmática de determinado fármaco seja reduzida pela metade. Supondo então que a concentração plasmática atingida por certo fármaco seja de 100 mcg/mL e que sejam necessários 45 minutos para que esta concentração chega a 50 mcg/mL, a sua meia-vida é de 45 minutos.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

É de grande importância o conhecimento das propriedades básicas dos fármacos e de sua ação farmacológica para a realização de uma terapêutica adequada, já que o corpo humano é um sistema complexo formado por diversas substâncias que provavelmente entrarão em contato com os fármacos ingeridos.

É preciso conhecer a farmacodinâmica dos fármacos envolvidos durante o tratamento para evitar interações prejudiciais e possíveis efeitos colaterais das drogas aumentando os riscos ao paciente.

Definição

A Interação medicamentos é a influência recíproca de um medicamento sobre outra substância. Ou seja, quando um medicamento é administrado isoladamente espera um determinado efeito. Portanto, quando este é associado a outro medicamento, a alimentos ou a outras substâncias (ex. álcool) ocorre um efeito diferente do esperado, caracterizando uma interação.

Quanto maior o número de medicamentos (polifarmácia) que o paciente recebe, maior a possibilidade de uma interação medicamentosa.

Os medicamentos podem sofrer interações durante o preparo, na absorção, distribuição, metabolização, eliminação ou na ligação ao receptor farmacológico.

As interações medicamentosas são classificadas em dois tipos:

- 1) Físico-químicas
- 2) Interações terapêuticas

INTERAÇÕES FÍSICO-QUÍMICAS

Essas interações ocorrem fora do paciente, pois, entre drogas diferentes podem ocorrer numerosas incompatibilidades, que levam a reações quando estas são misturadas em infusão intravenosa, frascos ou seringas, podendo ocasionar a inativação dos fármacos em questão.

Um dos sinais clássicos desse tipo de interação é observação da precipitação, turvação ou mudança na coloração do fármaco.

Ex: Anfotericina B + solução fisiológica – (Precipitação)

INTERAÇÕES TERAPÊUTICAS

Essas interações ocorrem dentro do paciente, após a administração do medicamento e estas ainda podem ser **farmacocinéticas** ou **farmacodinâmicas**.

-Interações farmacocinéticas ocorrem durante os processos de absorção, distribuição, biotransformação e excreção dos fármacos.

Ex. cimetidina (anti-histamínico H₂), que inibe a biotransformação de acetaminofeno.

- **Interações farmacodinâmicas:** ocorrem nos sítios de ação dos fármacos, envolvendo os mecanismos pelos quais os efeitos farmacológicos se processam.

Este processo pode ser de dois tipos: interações farmacodinâmicas sinérgicas (como ocorrer com a ação analgésica de AAS com codeína) ou antagônicas (antitussígeno com um xarope expectorante).

Nem sempre o efeito de uma interação medicamentosa é visível e cada paciente reage à sua maneira. Algumas pessoas são mais propensas as interações adversas, como os idosos, os insuficientes renais, hepáticos, cardíacos, respiratórios, diabéticos e outros.

As principais causas de interações medicamentosas é a prescrição simultânea de vários medicamentos a um mesmo paciente, principalmente na área de internação e a auto-medicação.

Neste tópico iremos estudar e discutir em sala de aula os locais de ocorrências, mecanismos e principais interações.

INTRODUÇÃO À FARMÁCIA

A HISTÓRIA DA FARMÁCIA



O surgimento das primeiras boticas ou apotecas, atividades relacionadas à farmácia deu-se na Espanha e na França no século X, onde a medicina e a farmácia eram uma só profissão.

O boticário tinha a responsabilidade de conhecer e curar as doenças, mas para exercer a profissão deviam cumprir uma série de requisitos e ter locais e equipamentos adequados para a feitura e guarda dos medicamentos.

A partir do século XVIII, a profissão farmacêutica separa-se da medicina e fica proibido ao médico ser proprietário de uma botica. Com isso, dá início na antiga Roma à separação daqueles que diagnosticavam a doença e dos que misturavam matérias para produzir porções de cura, sendo conhecida como a época de Hipócrates (Pai da Medicina) e Geleno (Pai da Farmácia).

No século II, os árabes fundaram a primeira escola de farmácia de que se tem notícia, criando inclusive uma legislação para o exercício da profissão.

Em 1777, Luiz XV determina a substituição do nome de apotecário pelo de farmacêutico. A obtenção do diploma de farmacêutico exige estudos teóricos e prestação de exames práticos, embora ainda não seja considerado de nível universitário.

Com o tempo, o estudo universitário para a formação do farmacêutico é logo estendido para toda Europa.

No século XVI, o estudo dos remédios ganhou impulso notável, com a pesquisa sistemática dos princípios ativos das plantas e dos minerais capazes de curar doenças.

Com o tempo, foi implantada no mundo a indústria farmacêutica e, com ela, novos medicamentos são criados e estudos realizados, em velocidade espantosa.

Na primeira metade do século XIX foram criados os primeiros laboratórios farmacêuticos, tendo início de um processo de mudança na profissão.

No Brasil colônia, medicamentos e outros produtos com fins terapêuticos podiam ser comprados em boticas e o boticário em frente ao doente manipulava e produzia medicamentos, de acordo com a farmacopéia e a prescrição dos médicos.

O governo geral, Thomé de Souza (nomeado pela coroa portuguesa) trouxe de Portugal o primeiro boticário no Brasil, Diogo de Castro.

Com a fundação das primeiras Faculdades de Farmácia, o boticário foi lentamente sendo substituído pelo farmacêutico. A botica, onde o boticário pesquisava e manipulava fórmulas extemporâneas, originou dois novos tipos de estabelecimento: Farmácia e Laboratório Indústria Farmacêutica.

Em 1957 é encaminhado projeto ao governo e no dia 11 de novembro de 1960 é criado o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia (Lei nº 3.820/60).

O SÍMBOLO DA FARMÁCIA



A taça com a serpente nela enrolada é internacionalmente conhecida como símbolo da profissão farmacêutica. Sua origem remonta à antiguidade, sendo parte das histórias da mitologia grega. Segundo as literaturas antigas, o símbolo da Farmácia ilustra o poder (cobra) e a cura (taça).

CONCEITOS E DEFINIÇÕES

De acordo com o artigo 4º da Lei 5.991/73, as definições para farmácia, drogaria, ervanária, posto de medicamentos, dispensário de medicamentos são as seguintes:

X – Farmácia – estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica;

XI – Drogaria – estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais;

XII – Ervanária – estabelecimento que realize dispensação de plantas medicinais;

XIII – Posto de Medicamentos e unidades volantes – estabelecimento destinado exclusivamente à venda de medicamento industrializados em suas embalagens originais e constantes de relação elaborada pelo órgão sanitário federal, publicada na imprensa oficial, para atendimento a localidades desprovidas de farmácia e drogaria;

XIV – Dispensário de medicamento – setor de fornecimento de medicamentos industrializados, privativo de pequena unidade hospitalar ou equivalente;

A dispensação de medicamentos é privativa de:

- a) Farmácia;
- b) Drogaria;
- c) Posto de medicamento e unidade volante;
- d) Dispensário de medicamentos.

Conforme o artigo 6º da Lei 5991/73.

As farmácias e drogarias não são meramente estabelecimentos comerciais de medicamentos, é sim um estabelecimento de saúde voltado ao bem estar da população.

NOÇÕES SOBRE A ORGANIZAÇÃO E O FUNCIONAMENTO DO ESTABELECIMENTO

FARMÁCIA/DROGARIA

Todas as farmácias e drogarias funcionarão somente depois de licenciadas e obrigatoriamente, sob responsabilidade de técnico legalmente habilitado, com termo de responsabilidade assinado perante a autoridade sanitária competente.

As farmácias e drogarias para o seu funcionamento precisam cumprir com alguns requisitos abaixo mencionados:

A – Possuir Licença de Funcionamento atualizada, expedida pela autoridade sanitária local e pela ANVISA.

B – Atender as Boas Práticas de Dispensação em Drogarias (BPD).

- As Licenças de Funcionamento emitidas pela Vigilância Sanitária Municipal (VISAM) e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) sua validade é anual contada a partir da data de sua publicação.
- É obrigatório manter o responsável técnico presente durante todo o horário de funcionamento, podendo manter o responsável substituto, para suprir a ausência do titular.
- O funcionamento do estabelecimento sem a presença do responsável técnico somente é permitida no prazo de até trinta dias após a sua baixa, período este em que não serão vendidos medicamentos sujeitos a regime especial de controle
- De acordo com a Lei Estadual nº 10.307 de 29/05/99, a distância mínima de 200 metros em relação à outra já estabelecida deve ser adotada, sendo somente direito adquirido para estabelecimentos instalados até a data da promulgação da lei.
- É proibido utilizar qualquer dependência da farmácia e drogaria como consultório, ou outro fim diverso no licenciamento.

POSTO DE MEDICAMENTOS

Os postos de medicamentos funcionarão somente depois de licenciados e dos seus responsáveis terem assinado termo de responsabilidade perante a autoridade sanitária competente.

O licenciamento é permitido pela autoridade sanitária nas zonas com características rurais ou suburbanas onde não haja drogaria num raio de 3 km e sob responsabilidade de pessoa idônea, com capacidade necessária para proceder a dispensação dos produtos farmacêuticos, atestada por dois farmacêuticos inscritos no Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP).

Não será permitido manter serviço de aplicação de injetáveis nem tampouco venda de medicamento psicotrópicos, entorpecentes e sujeitos a regime especial de controle.

DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS

Os dispensários de medicamentos funcionarão somente depois de licenciados e obrigatoriamente, sob a responsabilidade de profissional legalmente habilitado, com termo de responsabilidade assinado perante a autoridade sanitária competente.

CONSULTÓRIOS MÉDICOS

Os consultórios médicos funcionarão somente depois de licenciados e obrigatoriamente, sob a responsabilidade de profissional legalmente habilitado, com o termo de responsabilidade assinado perante a autoridade sanitária competente.

ESTRUTURA FÍSICA, EQUIPAMENTO E ORGANIZAÇÃO DE FARMÁCIAS, DROGARIAS E CONSULTÓRIO MÉDICO

As farmácias, drogarias e consultórios médicos devem manter equipamentos, recursos humanos, infraestrutura física e procedimento que atendam as Boas Práticas.

Quanto às instalações físicas do prédio, este deve:

- Ter o acesso independente de forma a não permitir a comunicação com a residência ou qualquer outro local distinto do estabelecimento;
- Devem ser projetadas e construídas com uma infra-estrutura adequada às atividades desenvolvidas;
- Em suas instalações devem possuir superfícies (piso, parede e teto) de cor clara, lisas e impermeáveis, sem rachaduras, resistentes aos agentes sanitizantes e facilmente laváveis;
- Os ambientes devem ser protegidos por telas milimetradas contra entrada de insetos e roedores;
- A ventilação e iluminação devem ser suficientes;
- As instalações elétricas devem estar em bom estado de conservação, segurança e uso;
- Os sanitários devem ser de fácil acesso, mantidos em boas condições de higiene e possuir pia com água corrente;
- Placa de identificação do estabelecimento conforme legislação vigente (razão social, CNPJ, nome do responsável técnico, nº da inscrição no CRF, horário de permanência do responsável, telefone das VISAs Municipal e Estadual, telefone do CRF), item específico para farmácias e drogarias;
- Devem dispor de locais para a guarda de pertences dos funcionários quando o caso e;
- Devem possuir equipamentos de combate a incêndio em quantidade suficiente e de fácil acesso conforme a legislação específica.

As Farmácias, Drogarias e Consultórios deverão ainda ser providos de:**Farmácia**

- Armários adequados, a critério da autoridade sanitária competente;
- 03 balanças: granatária, Roberval e de precisão;
- Um exemplar da última edição, em uso corrente da Farmacopéia Brasileira;
- Instrumental apropriado devidamente aferido;
- Armários envidraçados e fechados, livre de poeira e contaminação, para a guarda de medicamentos, drogas, e vasilhames empregados na manipulação, previamente aprovados pela autoridade sanitária competente;
- Armário o qual ofereça segurança, com chave, para a guarda de substâncias capazes de criar dependência física ou psíquica, sujeitos a controle especial;
- Livros conforme modelos oficiais, com termo de abertura e encerramento pela autoridade competente e por estes devidamente rubricados, destinados à transcrição diária do receituário médico e ao registro diário de entrada e saída de drogas, medicamentos e insumos farmacêuticos capazes de criar dependência física e psíquica, sujeito a controle especial;
- Os laboratórios deverão no mínimo serem dotados de pia com água corrente, filtro de vela sobre pressão, aparelhos, utensílios e vasilhames necessários à manipulação, aparelhos de refrigeração para conservação de produtos perecíveis, depósitos para água filtrada e mesas para manipulação com tampo e pés de material liso, resistente e impermeável, que não dificulte a higiene e a limpeza.

Drogaria

- Armários adequados, a critério da autoridade sanitária competente;
- Armário o qual ofereça segurança, com chave, para a guarda de substâncias capazes de criar dependência física ou psíquica, sujeitos a controle especial;
- Livros conforme modelos oficiais, com termo de abertura e encerramento pela autoridade competente e por esta devidamente rubricada, destinados à transcrição diária do receituário médico e ao registro diário de entrada e saída de drogas, medicamento e insumos farmacêuticos capazes de criar dependência física e psíquica, sujeitos a controle especial;
- Aparelho de refrigeração para a conservação de produtos perecíveis e;
- Lavatório com água corrente.

Consultório

- De sala de espera, com boa iluminação e ventilação;
- Área para o registro e arquivo dos pacientes;
- No caso de haver mais de um pavimento, esse deve possuir rampa e/ou elevadores;
- Na sala de atendimento a iluminação e a ventilação sejam elas de forma naturais ou artificiais devem ser adequadas permitindo a realização das atividades com segurança;
- O número de tomadas deve ser suficiente e estarem localizadas próximas ao equipamento;

- No final do dia ou entre os atendimentos deve ser feita a limpeza da superfície;
- Pinças e outros materiais antes da esterilização devem sofrer limpeza com água e sabão;
- Os materiais esterilizados devem ser guardados em armários ou gavetas limpas e fechadas, com data de validade;
- Possuir ambiente de esterilização com fluxo adequado;

ORGANIZAÇÃO

Organize o seu dia a dia, em tudo o que estiver sob sua responsabilidade, principalmente sua agenda, seu armário, sua mesa, suas gavetas, seu arquivo, seu computador ou o que poderia estar nele, como fichário de clientes, cartas a enviar, controle de débitos, créditos e pagamentos. Isto deve acontecer desde o momento em que assumir a função, passando dias e até uma semana inteira, totalmente dedicado à organização, separação de papéis e documentos, confecção de pastas de identificação, além de escolher e codificar o lugar em que tudo será guardado. Depois disso, fazer diariamente a manutenção da organização, não permitindo que a ordem adotada seja alterada, perdendo seu trabalho. Assim procedendo, você estará evitando o estresse que é viver o tempo todo correndo atrás das coisas a serem feitas no dia-a-dia. Tendo tudo bem organizado, sempre que algo lhe for solicitado a resposta será imediata, mostrando eficiência no seu trabalho e no final do expediente você poderá ir para casa sem levar a preocupação de ter deixado coisas por resolver.

O Armário e a Mesa

Dois pontos importantes, no tocante à organização. O armário, por ser o local em que a maioria das coisas devem estar, bem organizadas e a sua mesa, pois é por ela que se pode perceber se uma pessoa é mais ou menos organizada. Para permitir bom aproveitamento, o armário deve ter prateleiras mais e menos espaçadas entre si, sendo as de cima menos espaçadas, para coisas menores e as de baixo mais espaçadas, para coisas maiores ou mais pesadas, tais como pastas AZ ou caixas de arquivo morto. No armário devem ser colocadas as coisas que você não precisa todo dia. Nas gavetas devem estar as coisas de uso cotidiano, inclusive aquelas que durante o dia ficam sobre a mesa. Para as gavetas terem mais aproveitamento e organização é bom usar separadores. São encontrados em papelarias, baratos, bastando lembrar de levar as medias de suas gavetas para comprar o tamanho adequado para melhor aproveitamento. Em cima da mesa devem permanecer o computador ou a agenda, lápis e o que estiver sendo usado no momento. Fora do horário de trabalho, só a agenda, para a eventualidade de o profissional precisar consultá-la fora do expediente da atendente.

Arquivando

Se o consultório onde você trabalha tiver muita documentação de clientes e outros controles, opte por arquivos de aço, do tipo quatro gavetas grandes para colocação de pastas suspensas. Se não for muita, ou se a documentação dos clientes que não estão mais em tratamento e dos controles de anos anteriores for para arquivo morto em caixas, opte por uma prateleira para pastas suspensas dentro do próprio armário. Depois disto, o mais importante é o sistema de identificação de pastas, suspensas ou não. Se possível, padronize as cores das etiquetas de forma a lhe facilitar a busca. Por exemplo, pastas de clientes em tratamento, com etiquetas amarela, pastas de clientes já tratados, azul, lembrando de trocar as etiquetas quando terminar o tratamento. Verifique se dentro de cada pasta está somente o que é necessário; ponha em cima o que for mais usado e deixando o que é de menos uso por baixo.

Agendas

Como foi visto antes, além de agenda de clientes, outras duas são importantes: a social e a particular. Estas duas não precisam permanecer em cima da sua mesa o tempo todo, basta que você tenha um comando para consultá-las diariamente, de preferência no período da manhã, para ter tempo para os procedimentos necessários. Outras que lhe facilitam muito a organização são a de telefones, também preenchida a lápis para facilitar eventuais correções e a de cartões que não estão mais sendo solicitados costumeiramente. Para finalizar, outro tipo de agenda estratégica para fazer de você mais que um (a) atendente, uma quase atendente particular, no caso de o profissional não a ter, é a agenda de pagamentos.

Gerenciando o Escritório

Boa parte dos clientes decidirá fazer o serviço ou tratamento no consultório. Participe e colabore, deixando-o sempre em condições de motivar os clientes. Lembre-se de que hoje mais clientes procuram tratamentos ou serviços por causa da estética ou apresentação. Por este motivo, um consultório com uma aparência não muito agradável irá desmotivar o candidato a cliente. Além de procurar deixá-lo mais apresentável, verifique sempre que for acontecer uma consulta ou visita, se ele está em ordem e principalmente se estão disponíveis elementos de apoio, tais como modelos, folhetos, livros, fotos ou aberto o programa de computador que o profissional costuma usar nessas ocasiões, para motivar pacientes.

Amizades Pessoais

Sendo mais atenciosa com as pessoas, logo seu círculo de amizades aumentará. E muito. Todos gostam de conversar com pessoas agradáveis. Cuidado para que estes aumentos significativos de seu círculo de amizade não se acabem interferindo negativamente no seu trabalho, na forma de telefonemas demais a serem atendidos ou telefonemas longos demais sendo recebidos. Acontecendo esta procura, lembre-se de que o dia tem 24 horas, das quais oito são para trabalho, oito para dedicar aos amigos ou afazeres particulares e oito para descanso. Não subtraia horas de seu lazer, pois um dia ou durante o mesmo dia seu corpo irá reclamar, assim como não deve suprimir horas de seu dia de trabalho, pessoalmente ou ao telefone, pois um dia seu profissional irá reclamar. Dose bem suas atividades e assim lhe sobrarão mais tempo para tudo. E você viverá melhor, desfrutando proporcionalmente de tudo na vida.

ARMAZENAMENTO E DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

Armazenamento

Os medicamentos devem ser armazenados e protegidos da ação direta da luz solar, umidade e temperatura visando garantir a integridade e manutenção da estabilidade química, física, microbiológica, terapêutica e toxicológica do medicamento, tendo em vista que os fatores intrínsecos e extrínsecos são determinantes nas qualidades destes.

Os medicamentos de forma geral são armazenados em prateleiras em ordem alfabética, sendo que, devem ser armazenados obedecendo à ordem cronológica de seus lotes de fabricação, ou seja, a distribuição dos lotes mais antigos é comercializada com prioridade.

Os medicamentos de controle especial (Portaria 344/98) são armazenados em armário chaveado, onde o responsável pela guarda da chave é o farmacêutico.

Já os medicamentos termolábeis, são armazenados em refrigerador e os materiais descartáveis geralmente são armazenados na sala de aplicação de injetáveis, em local livre da umidade.

Quanto aos medicamentos que estão com o seu prazo de validade próximo a vencer devemos seguir alguns critérios como:

- retirar da prateleira com 30 dias antes do prazo do seu vencimento;
- para o armazenamento destes medicamentos o ideal é providenciar uma caixa própria identificada “PRODUTOS VENCIDOS” e retirar-los da área de venda e o desprezo desses medicamentos deve ser tratado de acordo com o plano de gerenciamento de resíduo.

Para os medicamentos de controle especial é necessária uma solicitação do farmacêutico à Vigilância Sanitária da cidade para o recolhimento do mesmo. Enquanto o estabelecimento aguarda a ação da Vigilância Sanitária estes medicamentos devem ser agregados dos demais e guardados com a 2ª via da solicitação em armário chaveado.

Dispensação

A dispensação dos medicamentos deve atender a prescrição do profissional autorizado (médico, dentista e ou veterinário). A receita deve atender as necessidades básicas para uma boa assistência do dispensário ao cliente, quando a:

- posologia;
- horário;
- via de administração
- duração de tratamento
- modo de preparo.

As orientações passadas aos pacientes devem ser de forma clara e objetiva, se certificando que o cliente saiba como fazer o uso adequado do medicamento.

A dispensação dos medicamentos de controle especial deve ser feita somente com a apresentação e retenção da receita na presença do farmacêutico no local e a receita deve estar devidamente preenchida.

A intercambialidade de medicamentos só pode ser executada pelo profissional farmacêutico responsável de acordo com a legislação vigente.

E quando existir alguma dúvida quanto ao medicamento prescrito, procure tirar as dúvidas com o farmacêutico antes da dispensação.

As receitas devem ser tratadas como um documento, e jamais a troca delas deverá ser realizada.

AQUISIÇÃO E RECEBIMENTO DOS MEDICAMENTOS

Os medicamentos e os demais produtos são adquiridos através de distribuidoras credenciadas ou diretamente dos Laboratórios que os fabricam.

Geralmente o contato para a aquisição ocorre por telefone ou solicitação online, onde o sistema já informa se o produto solicitado encontra-se disponível em estoque para entrega. A solicitação sempre é feita no final da tarde, e o prazo de entrega ocorre por volta das 12:00 horas no dia seguinte. Durante o recebimento dos pedidos, estes geralmente chegam em caixas fechadas onde deverá ser feita a conferência dos mesmos.

Portanto, alguns procedimentos a serem seguidos durante o recebimento:

- A)** As notas fiscais devem ser divididas em 1º e 2º vias, o cupom assinado e entregue ao motorista do caminhão;
- B)** A 1ª via deverá ser entregue ao gerente para que o mesmo dê entrada no estoque;
- C)** A 2ª via ficará com a mercadoria para que haja a conferência;
- D)** Os medicamentos deverão ser separados da perfumaria;
- E)** Os medicamentos deverão ser conferidos e etiquetados;
- F)** Guardados nas prateleiras obedecendo ao sistema de rodízio;
- G)** As perfumarias deverão seguir o mesmo procedimento;
- H)** Os medicamentos deverão ser conferidos, etiquetados e guardados primeiro;
- I)** As perfumarias só deverão ser conferidas etiquetadas e guardadas depois de todos os medicamentos.

Observação: Deverão ser observados se todos os medicamentos possuem etiquetas de distribuidoras, se não houver todo o pedido deverá ser devolvido.

Caso haja falta de algum produto (medicamento ou perfumaria) deverá ser anotado para que se faça o acerto de mercadoria, feito isso, deverá ser entregue ao gerente para que ele possa fazer acerto de estoque.

COMO RECONHECER A FALSIFICAÇÃO DE PRODUTOS

Para reconhecermos se o produto adquirido não é falsificado, basta observar a exigência da ANVISA e aplicar a determinação que segue:

Aprenda a reconhecer falsificações no número de registro de produtos

Brasília, 08 de agosto de 2001

Fonte: Agência Saúde

Em virtude do considerável número de falsificações de números de registros de produtos que deveriam estar legalizados na ANVISA para poder ser comercializados, o órgão está colocando à disposição este informe com exemplos corretos de impressão de dados de registro, de protocolo (pedido de registro) e também das falsificações mais frequentes. Assim, a população poderá identificar mais facilmente possíveis irregularidades, evitar a aquisição de produtos duvidosos e acionar a fiscalização.

Têm ocorrido falsificações do número de registro dos produtos que se tornam identificáveis por um simples exame visual da embalagem. Muitas vezes, os produtos que detêm esses números não tiveram registro solicitado ou ainda estão em processo de concessão. Exemplos comuns de adulteração de registro são expressos pelas iniciais MS, de Ministério da Saúde, seguido de uma série de seis números e de um ano qualquer (ex. MS 610.001/98).

A tabela abaixo apresenta o número correto de dígitos que devem ter os números de protocolo e o número de registro:

Produto Isento de Registro	Reg. MS conforme Res. Anvisa nº...., DOU...(dia/mês/ano)
Número de Protocolo	Deve ter 15 dígitos
Número de Registro	Deve ter 13 dígitos
Número de registro de medicamentos	Começa com o número 1
Número de registro de cosméticos	Começa com o número 2
Número de registro de saneantes	Começa com o número 3
Número de registro de alimentos	Começa com os números 4, 5 e 6
Número de registro de produtos para a saúde (Correlatos)	Começa com os números 1 e 8

A Anvisa esclarece que números de protocolo têm 15 dígitos não sendo obrigatórios os dois últimos. Eles começam sempre com uma numeração que vai de 25000 a 25999. Os próximos seis dígitos referem-se à ordem em que o processo foi protocolado no ano de entrada. Os dois primeiros números depois da barra expressam o ano em que o processo deu entrada na agência e os outros dois são dígitos verificadores internos, a exemplo de contas bancárias.

Um exemplo de número correto de processo é 25000.001254/92-16. É ilegal vender produtos que tenham essas seqüências numéricas, pois ainda não obtiveram o registro definitivo para ser comercializados.

Os números de registro têm 13 dígitos podendo ser utilizados apenas nove, pois os últimos quatro não são obrigatórios constar na embalagem. Um exemplo: 1.0234.0058.001-9. Nesse caso, trata-se de um registro de medicamento, que sempre começará com o número 1. O primeiro grupo de quatro números refere-se à autorização federal de funcionamento da empresa, ou seja, identifica-a. O segundo grupo, refere-se à ordem em que o produto da empresa foi registrado, ou seja, a empresa tem 58 medicamentos já legalizados.

Os quatro últimos números não obrigatórios dizem respeito ao número de apresentações que o produto possui, em termos de embalagem e forma farmacêutica. No exemplo citado acima, o 001 significa que é a primeira apresentação do produto registrada na Anvisa e o número 9 é apenas um dígito verificador interno.

A área de tecnologia de produtos para a saúde (antiga correlatos) no passado, estava incorporada à de medicamentos e a maior parte dos produtos registrados mantém o dígito inicial 1 (número um). Os produtos novos nessa área, recentemente registrados, estes sim, têm registro começando com o número 8 (oito).

Até o mês de março, 800.889 processos foram recebidos no protocolo da agência. Só no mês de julho, foram 13.704. Como solicitação de registro de medicamento novo, há atualmente 50 pedidos em análise.

Denúncias de produtos falsificados podem ser feitas nas vigilâncias sanitárias do município, do estado ou na Ouvidoria da Agência pelo número (61) 448-1235 ou pelo endereço eletrônico : ouvidoria@anvisa.gov.br

CUIDADOS E INTERPRETAÇÕES NO AVIAMENTO DAS RECEITAS

Um dos vários desafios no dia a dia em uma farmácia e drogaria é o de “traduzir” as receitas médicas. Na dispensação de um medicamento **não** podemos adotar o ditado: “Errar é humano”, pois um erro pode levar uma pessoa à morte.

É determinado por Lei a receita ser escrita de forma legível, conforme o artigo 15 do Decreto 20.931/32, que regulamenta a profissão de médico. E a Lei 5.991/73 em seu artigo 35 determina que:

“somente será aviada a receita que estiver escrita à tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais”.

Quem pode prescrever uma receita?

Somente médicos, médicos veterinários e dentistas podem prescrever a receita.

O profissional farmacêutico pode prescrever medicamentos de venda livre (medicamentos sem tarja), de acordo com o código de ética da profissão farmacêutica em seu artigo 15 – VIII – ao aconselhar e prescrever medicamentos de livre dispensação, nos limites da atenção primária a saúde.

O que é Receita?

A Portaria 344/98 define receita como:

“Receita – Prescrição escrita de medicamento, contendo orientação de uso para o paciente, efetuado por profissional legalmente habilitado, quer seja de formulação magistral ou de produto industrializado.”

Na prática podemos dizer que ela é uma “carta bilhete” onde o médico utiliza para informar o que o paciente necessita.

Os tipos de receitas variam de acordo com o tipo do medicamento (ou substância), ou seja, de acordo com a restrição ao uso e o grau de periculosidade do medicamento.

Quais os tipos de Receitas?

Receita simples – é utilizado para a prescrição de medicamentos anódinos e medicamentos de tarja vermelha com os dizeres “venda sob prescrição médica”, e segue as regras descritas na lei 5.991/73. Essas receitas geralmente são de cor branca, podendo cada um escolher a cor e formato o que melhor agrade.

Receita de Controle Especial – é utilizado para a prescrição de medicamentos de tarja vermelha com os dizeres “venda sob prescrição médica – só pode ser vendido com retenção da receita”, como substâncias sujeitas a controle especial, substâncias retinóicas de uso tópico, substâncias imunossupressoras, substâncias anti-retrovirais, substâncias anabolizantes, antidepressivos etc. Este tipo de receituário segue, além da lei 5.991/73, a Portaria 344/98 e têm na sua maioria os medicamentos da lista C1. Esta receita é conhecida como Receita branca carbonada.

Receita B – É um impresso especial, padronizado, na cor azul, contendo a sigla do estado e a letra “B” em destaque. Seu formato é retangular e de tamanho reduzido.

É usada para prescrição de medicamentos ou drogas com tarja preta, os quais exige um rigoroso controle, onde as substâncias pertencem às listas B1. A notificação de Receita poderá conter somente um produto farmacêutico da relação B.

Receita B2 – É um impresso especial, padronizado, na cor azul, contendo a sigla do estado e a letra “B2” em destaque. Seu formato é retangular e de tamanho reduzido.

É usada para prescrição de medicamentos anorexígeno.

Receita amarela ou Receita A – A notificação A é impressa em papel amarelo, contendo a sigla do estado e a letra “A” em destaque. A notificação de Receita somente poderá conter um produto farmacêutico da lista de substâncias da relação A. Seu formato é retangular e de tamanho reduzido, igual no tamanho das receitas B. A denominação foi dada porque são todos potentes analgésicos (derivados de morfina).

Receita Especial para Lista C2 (retinóides de uso sistêmico) – A Notificação de Receita Especial é de cor branca e é utilizada para prescrição de medicamentos a base de substâncias constantes da lista “C2” (retinóides de uso sistêmico). Ele tem um símbolo indicativo: no caso da prescrição de retinóides deverá conter um símbolo de uma mulher grávida, recortada ao meio com a seguinte advertência: “Risco de graves defeitos na face, nas orelhas, no coração e no sistema nervoso do feto”.

QUAIS AS EXIGÊNCIAS PARA CADA RECEITUÁRIO?

- a) A receita deve ser escrita à tinta ou na forma digital, por extenso e de modo legível, observando a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficial, quando se tratar de fórmula farmacêutica a ser preparada ou a dosagem e a quantidade a ser aviada, no caso de medicamentos prontos. A nomenclatura utilizada para medicamentos prontos deve utilizar nomes comerciais ou nomenclatura genérica, para medicamentos genéricos.
- b) Nela deve constar o nome e o endereço residencial do paciente e expressamente, o modo de usar a medicação;
- c) Deve constar à data e a assinatura do profissional, o endereço do consultório ou da residência e o número de inscrição no respectivo Conselho profissional.

- Modelo de uma receita Simples:

<i>Clínica Ginecológica</i>
<i>Av.: Nove de julho, nº 501 - Centro - Cêu/SC</i> <i>Tel.: (47) 1834 - 5858</i>
P/ Francisca Silva Rua Chiquititas, 502 - Bairro Alegre
Uso Interno
Cefalexina 500mg - 40 cáps. Tomar 1 cáps. V. O de 6/6 horas durante 10 dias
Dra. Márcia de Jesus CRM/SC 100101 Cêu/SC, 05/05/2005.

A receita deve conter as seguintes informações:

- nome da clínica ou instituição;
- endereço da clínica ou instituição;
- telefone da clínica ou instituição;
- nome do paciente;
- endereço do paciente;
- forma de uso (interno ou externo);
- nome do medicamento;
- concentração (dosagem);
- forma de apresentação;
- quantidade prescrita;
- dose;
- via de administração
- horário;

- período de tratamento;
- assinatura;
- carimbo com número do conselho regional (CRM, CRO ou CRMV);
- data.

Até mesmo nas receitas mais simples dificilmente encontramos nelas todas as informações acima citadas. Pois no maior número de receitas que aviamos, somente constam nelas as seguintes informações:

- o nome do Hospital ou unidade Básica de Saúde;
- o nome de paciente;
- dosagem;
- horário;
- assinatura do responsável habilitado;
- nome do prescritor com o número do seu conselho respectivo.

Além das receitas ilegíveis, muitos dos pacientes têm a dificuldade de nos relatar o que o médico falou sobre o uso do medicamento prescrito e sobre a sua saúde.

COMO ME COMPORTAR DIANTE DE UMA RECEITA ILEGÍVEL?

Quando nos deparamos com uma receita ilegível e encontramos dificuldades de entender o tratamento prescrito ao paciente devemos observar a receita por completa e observar com muito cuidado alguns itens como:

1 – Nome do medicamento

2 – O modo de usar

No modo de usar já podemos tirar algumas dúvidas, como por exemplo: tomar 40 gotas se tiver dor. Neste caso você já sabe que o medicamento o qual médico quer é em gotas e tem o objetivo de tirar a dor.

3 – A especialidade médica

Observando também a especialidade do médico você consegue decifrar muitas receitas, como por exemplo: Cardiologista, Oftalmologista, Urologista, Ginecologista e outros.

Geralmente os médicos prescrevem medicamentos que agem de acordo com a sua especialidade, nisso você pode desempatar algumas dúvidas quanto ao medicamento prescrito.

4 – O nome do paciente

Observando o nome do paciente você determina o sexo da pessoa , pois existe muitos medicamentos que são de uso particularmente às mulheres (ex. anticoncepcionais, cremes vaginais) e outros somente de uso para homens (ex. medicamento de próstata) e outros ainda somente para uso infantil.

Caso a dúvida persista, não “chute” o nome de um medicamento, pois errar no balcão não é humano e procure sempre a informação do farmacêutico e se mesmo assim não conseguir tirar as dúvidas verifique na receita o número do telefone do médico e entre em contato para confirmar o medicamento.

Se não conseguir o contato com o médico, oriente o paciente a voltar no médico e tirar as dúvidas quanto à prescrição.

Com passar do tempo, a experiência vai ajudar você a decifrar as receitas com facilidade e o conhecimento que será adquirido sobre os medicamentos quanto a: classe terapêutica, forma farmacêutica, modo de usar; lhe fará entender melhor as receitas e assim evitar erros.

Nunca tenha vergonha de procurar ajuda de outra pessoa na equipe de trabalho, para ajudá-lo na interpretação de uma receita de caligráfica duvidosa.

ORIENTAÇÕES SOBRE A BULA DO MEDICAMENTO

O que é Bula?

Bula é aquela “folhinha” que vem dentro da caixa do medicamento. Ela tem como finalidade proporcionar conhecimento ao cliente sobre o medicamento que está sendo utilizado.

A linguagem utilizada na bula muitas vezes não é fácil de entender, existem muitos termos técnicos. Por isso que bula não serve para ser lida ao cliente e sim entendida.

E devido essa dificuldade de interpretação que a ANVISA lançou uma Consulta Pública a qual prevê a criação de novas regras para a confecção desse tipo de material para facilitar a leitura das informações destinadas aos profissionais de saúde e pacientes. Um dos itens a serem aprimorados são o tamanho e o tipo de fonte, melhorando a visibilidade dos textos e deverá também haver bulas destinadas aos profissionais de saúde e aos pacientes com uma versão e linguagem menos técnica, com informações estruturadas em formato de perguntas e respostas.

Hoje temos as seguintes informações contidas numa bula:

a) **Fórmula do medicamento**

Substância que existem no medicamento e a quantidade de cada substância.

b) **Indicações**

Para que serve o medicamento.

c) **Propriedades e farmacodinâmica**

Como e onde o medicamento age.

d) **Contra-indicações**

Casos em que o cliente não pode fazer uso de medicamento.

e) **Efeitos colaterais**

Reações que poderão ocorrer com uso do medicamento.

f) Conservação

Como guardar o medicamento.

g) Posologia

Orientação de como, quanto e quando usar o medicamento.

h) Algumas informações técnicas.**i) Apresentações**

Formas em que o medicamento é fabricado.

j) Identificações do fabricante

Nome do farmacêutico responsável. Nome do laboratório.

k) Forma farmacêutica

Forma como o medicamento é apresentado para ser tomado ou aplicado.

l) Interação medicamentosa

Possíveis interações que o medicamento apresenta sendo administrado em conjunto com outros medicamentos.

m) Uso durante a gestação e a lactação

São informações sobre o uso do medicamento durante a gravidez e o período de amamentação do recém-nascido.

n) Superdosagem

São informações sobre os sintomas de uma superdosagem (dosagem acima da dosagem terapêutica) e os procedimentos iniciais.

Hoje as embalagens dos medicamentos vêm lacradas, por isso é interessante conhecermos alguns termos técnicos presentes nas bulas e algumas abreviações que podemos encontrar nos receituários médicos:

- A/O: Ambos os olhos/ouvidos.

- AD: Adulto.

- ADJUVANTE :Auxiliar.

- ADRENÉRGICO: Que produz os efeitos da estimulação do sistema nervoso autônomo simpático.

- ADSTRINGENTE: Que produz contração, compressão apertado (por exemplo, a sensação provoca na boca após mastigar algum tipo de fruta verde).

- AER :Aerossol
- AFECÇÃO: Doença.
- AFETADO: Doente, com alguma doença ou alteração.
- AFRODISÍACO: Excitante do apetite sexual, vontade de Ter relação sexual, restaurador das forças geradoras.
- ALCALINIZANTE: Diminui a acidez do líquido, aumenta o PH (por exemplo, diminui a acidez do líquido do estômago).
- ALGIA: Dor.
- ALOPECIA: Perda ou queda de cabelo.
- AMP: Ampola.
- ANABOLIZANTES: Promove o anabolismo, provoca a assimilação e a conversão de nutrientes (alimentos) em tecidos.
- ANALGÉSICO: Diminui a dor, antiálgico.
- ANDRÓGENO: Hormônio masculino (favorece o aparecimento e manutenção de características próprias do sexo masculino, tais como crescimento de pêlos e outras).
- ANESTÉSICO: Diminui a ansiedade patológica.
- ANOVULATÓRIO: Anticoncepcional, impede a ovulação.
- ANSIOLÍTICO: Diminui a ansiedade patológica.
- ANTI-HEMOFILIA: Coagulante do sangue.
- ANTI-HIPERTENSIVO: Contra a pressão arterial alta.
- ANTI-HISTAMÍNICO: Antialérgico.
- ANTIÁCIDO: Diminui a acidez, diminui o PH.
- ANTIACNE: Diminui a formação de espinhas (do rosto).
- ANTIADRENAL: Diminui a ação dos hormônios da supra-renal.
- ANTIAGREGANTE: Que impede a agregação, a aglomeração.
- ANTIÁLGICO: Diminui a dor (algia), analgésico.
- ANTIALOPÉCIA: Diminui a queda de cabelo.
- ANTIANDROGÊNICO: Diminui a ação dos hormônios masculinos.

- ANTIBULÍMICO: Diminui a fome exagerada.
- ANTICOAGULANTE: Contra a coagulação sanguínea, não deixa formar coágulo.
- ANTIDEPRESSIVO: Contra a depressão mental.
- ANTIDESCASCIFICANTE: Contra a perda ou diminuição da concentração de cálcio (osso).
- ANTIDISCINÉTICO: Diminui a discinesia (movimentos involuntários) diminui dificuldade (falta de precisão) de realizar os movimentos voluntários.
- ANTIDISLIPIDÊMICO: Diminui a concentração alta de lipídios (gordura) no sangue.
- ANTIDISMINORRÉICO: Diminui a menstruação difícil ou dolorosa.
- ANTÍDOTO: Neutralizante de veneno.
- ANTIEMÉTICO: Diminui o vômito.
- ANTIESPASMÓDICO: Anticólica, relaxante do músculo liso (intestino).
- ANTIFILÁRICO: Contra parasitas com a forma da filaria (parecido com fio de cabelo ou linha).
- ANTIFISÉTICO: Diminui gases, antiflatulência.
- ANTIFÚNGICO: Antimicótico; contra fungos.
- ANTIGONADOTRÓFICO: Diminui o crescimento ou a função das gônadas; diminui as ações do hormônio gonadotrofina.
- ANTI-HEMORRÁGICO : Pára, estanca a hemorragia (sangramento).
- ANTI-HIPERCACÊMICO: Diminui a concentração elevada de cálcio no sangue.
- ANTI-HIPERLIPIDÊMICO : Diminui a concentração alta de lipídios no sangue.
- ANTIISQUÊMICO: Diminui a isquemia; diminui a obstrução mecânica da circulação do sangue; aumenta a circulação.
- ANTIMIASTÊNICO: Diminui a fraqueza muscular causada pela doença miastenia grave.
- ANTIMICÓTICO : Contra os fungos que provocam as micoses.
- ANTINEOPLÁSICO: Anti câncer; anticancerígeno.
- ANTINEURÁLGICO : Diminui a dor de nervo (nerralgia).
- ANTINEURÍTICO: Diminui a inflamação de nervo.
- ANTIPARKISONIANO: Diminui os sintomas do mal de Parkinson.

- ANTIPRÉTICO : Diminui a temperatura corporal acima de 37 graus.
- ANTIPLAQUETÁRIO : Impede a agregação (aglomerado, reunião) de plaquetas.
- ANTIPROLIFERATIVO: Bloqueia, inibe ou diminui a multiplicação (celular).
- ANTIPRURIGINOSO: Diminui a coceira.
- ANTI-SEBORRÉICO: Anticaspa, diminui a formação de óleo ou gordura (“sebo”, caspa) pela pele.
- ANTI-SÉPTICO: mata microorganismos na pele e nas mucosas (boca, olho, nariz).
- ANTITÉRMICO: Diminui a temperatura corporal quando há febre (temperatura do corpo acima de 37 graus).
- ANTITRIMBÓTICO: Diminui a formação de coágulo intravascular.
- ANTITUSSÍGENO: Diminui a tosse.
- ANTIVERTIGEM: Diminui a tontura, a vertigem.
- APERITIVO: Estimula o apetite (orexia, fome).
- APL: Aplicador.
- APP: A pedido do paciente.
- ASSEPSIA: Livre de microorganismos (germes).
- ASSISTÊNCIA AMBULATORIAL: Conjunto de procedimentos médicos e terapêuticos de baixa complexidade, possíveis de realização em ambulatórios e postos de saúde.
- ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA: Grupo de atividades relacionadas com medicamento, destinadas a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade. Envolve o abastecimento de medicamentos em todas e em cada uma de suas etapas constitutivas, a conservação e controle de qualidade, a segurança e eficácia Terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e avaliação da utilização, a obtenção da difusão de informação sobre medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional de medicamentos.
- ASTENIA: Fraqueza
- ATROFIA: Enfraquecimento do tecido ou órgão provocado por má nutrição, pouca irrigação sangüínea e outros fatores.
- AUTOMEDICAÇÃO: Uso de medicamentos sem a prescrição, orientação e ou o acompanhamento do médico, dentista ou farmacêutico.
- BENIGNO: Não perigoso, benévolo, suave.

- **BÍLIS:** Secreção do fígado, que fica armazenada em uma bolsa (vesícula biliar) eliminada principalmente após alimentações e que em contato com a gordura provoca reações que favorecem sua absorção.
- **BIODISPONIBILIDADE:** Medida da quantidade de medicamento, contida em uma fórmula farmacêutica, que chega a circulação sistemática e de velocidade na qual ocorre esse processo. A biodisponibilidade se expressa em relação à administração intravenosa do princípio ativo (biodisponibilidade absoluta) ou a administração por via oral, de um produto referência (biodisponibilidade relativa ou comparativa)
- **BIOEQUIVALENCIA:** Condição que se dá entre dois produtos farmacêuticos que são equivalentes farmacêuticos e que mostram uma mesma ou similar biodisponibilidade segundo uma série de critérios. Para tanto, dois produtos farmacêuticos devem considerar-se como equivalentes terapêuticos.
- **BLOQUEADOR NEUROMUSCULAR:** Paralisa a contração muscular; impede a passagem do impulso elétrico (impulso nervoso) do nervo para o músculo.
- **BULIMIA:** Apetite voraz; fome exagerada.
- **CACO3:** Carbonato de cálcio.
- **CALCULOSE:** Tendência ou facilidade de formar cálculo ou pedra.
- **CAPS:** Cápsula.
- **CARDIOTÔNICO:** Estimula o coração, sem gastar energia.
- **CARMINATIVO:** Evita a formação de gases nos intestinos; evita a flatulência.
- **CATÁRTICO:** Laxante muito forte; purgante.
- **CAUSTIFICAÇÃO:** Ação de queimar.
- **Cc.:** Centímetro cúbico.
- **CENTRAIS FARMACÊUTICAS:** Almojarifados centrais de medicamentos, geralmente na esfera estadual, onde é feita a estocagem e distribuição para hospitais, ambulatórios e postos de saúde.
- **COQUE:** Estado de inconsciência e desmaio.
- **CICATRIZANTE:** Que favorece a cicatrização, a cura de uma lesão (ferida).
- **CICLOPLÉGICO:** Que paralisa o músculo ciliar (músculo que controla o cristalino, a lente do olho) inibindo a acomodação da visão.
- **CINESIA:** Enjôo do movimento das viagens(navio, avião).
- **CM3:** Centímetro cúbico.
- **COGNIÇÃO:** Aprendizagem.

- COLAGOGO: Aumenta a secreção da bÍlis sem contração muscular da vesÍcula biliar.
- CÓLICA: Dor abdominal; dor barriga.
- COLUT: ColutÓrio.
- COMP: Comprimido
- CONSTIPANTE: Antidiarreico
- CONTRACEPTIVO: anticoncepcional; evita o concepto; impede a gravidez.
- CPTO: Composto.
- CR: Creme.
- CX: Caixa.
- DEBRIDANTE: Remove impurezas (proteÍnas) da ferida.
- DEPENDÊNCIA: SubordinaçÓo; que vive à custa de alguém ou de objetos (por exemplo, drogas) para viver ou sentir-se bem.
- DEPURATIVO: Que elimina impurezas; purificar; limpar.
- DERMATOSE: Refere-se às doenças da pele.
- DESCONGESTIONANTE: Que desentope, desobstrui.
- DESINFETANTE: Mata microorganismos presentes em objetos e superfÍcies.
- DESPOLIMERIZANTE: Que impede a formaçÓo de molécula de peso molecular alto (polÍmero).
- DESSENSIBILIZANTE: Que diminui ou bloqueia a sensibilidade das reaçÓes alérgicas devido a um antÍgeno.
- DIAFORÉTICO: Que aumenta a transpiraçÓo, o suor.
- DIÁLISE: RemoçÓo ou separaçÓo de substância sólidas de um líquido por meio de uma membrana semi-permeável.
- DIETÉTICO: AlimentaçÓo com baixo conteúdo calórico.
- DILUENTE: Que diminui a concentraçÓo.
- DISFUNÇÓO: FunçÓo dificultada ou anormal.
- DISPENSAÇÓO: É a ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamento a um paciente, geralmente como resposta a apresentaçÓo de uma receita elaborada por um profissional autorizado. Neste ato o farmacêutico informa e o orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento. SÓo elementos importantes da orientaçÓo, entre outros, a ênfase no cumprimento da

dosagem, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação dos produtos.

- DISPEPSIA: Dificuldade de digerir.
- DISPNEIA: Falta de ar; dificuldade na respiração.
- DISTÚRBIO: Anomalia, perturbação.
- DIURÉTICO: Aumenta a formação e a eliminação de urina.
- DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS: Doenças que apresentam evolução de longa duração, acompanhada de alterações degenerativas em tecidos de corpo humano.
- DOENÇAS PREVALENTES: Doenças com maior número de casos existentes em função da população de uma região geográfica determinada.
- DRAG: Drágeas.
- EF: Efervescente.
- EFERVESCENTE: Que provoca a saída de um gás, em forma de bolhas, de um líquido.
- EFICÁCIA DO MEDICAMENTO: A capacidade de o medicamento atingir o efeito terapêutico visado.
- ELETROLÍTICO: Carga elétrica contida por substâncias, ruptura de estrutura de substâncias com auxílio da eletricidade (a nível molecular).
- ELETRÓLITO: Substância (elemento) de estrutura simples e que contém carga elétrica.
- ELIX: Elixir.
- EMENAGOGO: Que provoca o vômito.
- EMOLIENTE: Que amolece; abranda.
- EMULSIFICANTE: Que favorece a emulsão, 2 líquidos que não se misturam, mas formam pequenos glóbulos (dispersão).
- ENEMA: Injeção de medicamentos pelo reto; clister.
- ENSAIOS CLÍNICOS: Qualquer pesquisa que, individual ou coletivamente, envolva o ser humano, de forma direta ou indiretamente, em sua totalidade ou partes dele, incluindo o manejo de informações ou materiais.
- ENTERAL: Pelo intestino.
- ENTÉRICO: Refere-se ao intestino.
- ENV: Envelope.

- EQUIVALÊNCIA EM VITRO: Condições em que dois ou mais medicamentos, ou fármacos, exercem o mesmo efeito farmacológico, quantitativamente, em cultivos de células.
- ERÉTIL: Qualidade do tecido que se enche de sangue, aumenta de volume e torna-se duro e inflexível (pênis).
- ESCABICIDA: Que mata ácaro (parasita) de sarna.
- ESCLEROSANTE: Que endurece, endurecer.
- ESCRÓFULA: Inflamação glandular, inflamação de gânglio linfático ou linfonodo, linfadenopatia.
- ESPERMICIDA: Mata (destrói) o espermatozóide.
- ESQUISTOSSOMÍASE: Doença do caramujo, esquistossomose.
- ESTRÓGENO: Hormônio feminino (além de outras ações, caracteriza-se pelo desenvolvimento de característica próprias do sexo feminino – seios, etc.).
- ESTUDOS DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS (EUM): São aqueles relacionados com a comercialização, distribuição, prescrição e uso de medicamentos em uma sociedade, com ênfase sobre as conseqüências médicas, sociais e econômicas resultantes, complementares, têm-se os estudos de farmacovigilância e os ensaios clínicos.
- EUPÉPTICO: Facilita a digestão.
- EXCIPIENTE: Substância auxiliar na preparação de remédios (sem atividade medicamentosa).
- EXP: Expectorante.
- EXPANSOR: Aumenta o volume (por exemplo, do plasma).
- EXPECTATIVA DE VIDA AO NASCER: É o tempo que seria esperado para um recém-nascido poder viver, em média.
- EXPECTORANTE: Amolece, fluidifica e elimina o muco (catarro).
- EXT: Extrato.
- FARMÁCIAS MAGISTRAIS: Farmácias autorizadas a manipular medicamentos, inclusive os que contêm psicotrópicos ou entorpecentes, cuja atividade requer autorização especial de funcionamento expedido pelo órgão competente do Ministério de Saúde.
- FARMACOEPIDEMIOLOGIA: Aplicação do método e raciocínio epidemiológico no estudo dos efeitos – benéfico e adverso – e do uso de medicamentos em populações humanas.
- FARMACOPÉIA BRASILEIRA: Conjunto de normas e monografias de farmacoquímicos, estabelecido por e para um país.
- FÁRMACOS: Substância química que é o princípio ativo do medicamento.

- FARMACOTERAPIA: A aplicação dos medicamentos na prevenção ou tratamento de doenças.
- FARMACOVIGILÂNCIA: Identificação e avaliação dos efeitos, agudos ou crônicos, do risco do uso dos tratamentos farmacológicos no conjunto da população ou em grupos de pacientes expostos a tratamentos específicos.
- FARMOQUÍMICOS: Todas as substâncias ativas ou inativas que são empregadas na fabricação de produtos farmacêuticos.
- FIBROSE: Formação de tecido fibroso; espessamento de um órgão.
- FLAC: Flaconete.
- FLATULÊNCIA: Gases (intestino).
- FLAVORIZANTE: Que dá sabor e aroma.
- FLORA INTESTINAL: Microorganismos benéficos que habitam o intestino.
- FORMA DE COMERCIALIZAÇÃO: Forma na qual o medicamento é vendido: supositório, comprimido, cápsulas.
- FORMULAÇÃO FARMACÊUTICA: Relação quantitativa dos farmoquímicos que compõem um medicamento.
- FORMULÁRIO TERAPÊUTICO NACIONAL: Documento que reúne os medicamentos disponíveis em um país e que apresenta informações farmacológicas destinadas a promover o uso efetivo, seguro e econômico destes produtos.
- FR.: Frascos.
- G: Gramas.
- G/g/Gr: Gramas.
- GALACTAGOGO: Aumenta a excreção de leite.
- GASTRINTESTINAL: Refere-se ao estômago e intestino.
- GESTÁGENO: Hormônio feminino que, além de outras ações, favorece a digestão.
- GINEC: Ginecológico.
- GINECOLÓGICO: Refere-se à ginecologia, as doenças da mulher.
- GLICOSÚRIA: Presença de glicose na urina.
- GTA: Gotas.
- GTAS/GTS: Gotas.

- GUIAS TERAPÊUTICAS PADRONIZADOS: Coleções de roteiros terapêuticos preconizados para doenças diversas:
- HCTZ: Hidroclorotiazida.
- HEMATOPOESE: Formação e desenvolvimento das células sanguíneas (células vermelhas, hemácias ou eritrócitos e células brancas ou leucócitos).
- HEMERALOPIA: Diminuição da visão noturna.
- HEMODERIVADOS: Medicamentos produzidos a partir do sangue humano ou de suas frações.
- HEMOFILIA: Hemorragia hereditária por falta do fator VIII da coagulação sanguínea.
- HEMOSTÁTICO: Pára, estanca a hemorragia (sangramento).
- HEPATOPROTETOR: Protege o fígado.
- HIDRATANTE: Que conserva ou recupera a água no organismo; que conserva a umidade.
- HIPERCALCEMIA: Concentração alta de cálcio no sangue.
- HIPERCALCÊMICO: Fonte de cálcio que aumenta a concentração de cálcio no sangue.
- HIPERCOLESTEROLEMIA: Concentração alta de colesterol no sangue.
- HIPEROSMÓTICO: Que retira água.
- HIPERPLASIA: Aumento do número de células em tecido ou órgão sem ser um tumor.
- HIPERTENSOR: Aumenta a pressão arterial.
- HIPERTRIGLICERIDEMIA: Concentração alta de triglicérides (componente da gordura) no sangue.
- HIPERTROFIA: Aumento do volume de um órgão.
- HIPERURICEMIA: Concentração alta de ácido úrico ou uratos no sangue (o ácido úrico em excesso causa a doença reumática conhecida como “gota”).
- HIPNÓTICO: Provoca, induz o sono.
- HIPOCALCEMIA: Diminuição da concentração sanguínea de cálcio.
- HIPOCONDRIA: Medo exagerado de doença; preocupação doentia com a saúde.
- HIPOTENSOR: Diminui a pressão arterial.
- IM: Intramuscular.
- IMPOTÊNCIA: Incapacidade de ficar erétil ou de manter a ereção.

- IMUNOESTIMULANTE: Estimula, aumenta a defesa imunológica.
- IMUNOSSUPRESSOR: Diminui a resposta imunológica.
- INDICADORES DEMOGRÁFICOS: Representação dos aspectos não sujeitos à observação direta relativa a dados populacionais.
- INDUTOR: Que facilita, provoca a indução de uma atribuição ou propriedade.
- INF: Infantil.
- INJ: Injetável.
- INSUMO FARMACÊUTICO: Qualquer produto químico, ou material (por exemplo: embalagem) utilizado no processo de fabricação de um medicamento, seja na sua formulação, envase ou acondicionamento.
- KCI: Cloreto de potássio.
- KI: Iodeto de potássio.
- KMnO₄: Permanganato de potássio
- LACTAÇÃO: Formação de leite.
- LARGO ESPECTRO: Antibacteriano que destrói vários tipos de microorganismos (germes) ao mesmo tempo.
- LAXANTE: Diarréico; facilita a defecação.
- LC.: Loção.
- LEI ANTITRUSTE: Regra de direito destinada a evitar que várias empresas se associem e, assim passem a construir uma única, acarretando o monopólio de produtos e ou de mercado.
- LENDEA: Ovo de piolho.
- LESÃO: Dano a um tecido provocado por traumatismo (pancada, corte), queimadura; ferida.
- LEUCORRÉIA: Saída de líquido branco ou amarelo leitoso pela vagina.
- LIPIDEMIA: Concentração de lipídios no sangue.
- LIQ: Líquido.
- LITÍASE: Cálculo, pedra.
- LT: Lata.
- MALIGNO: Maléfico, nocivo, danoso.

- **MEDICAMENTO:** Produto farmacêutico com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.
- **MEDICAMENTOS DE DISPENSAÇÃO EM CARÁTER EXCEPCIONAL:** Medicamentos utilizados em doenças raras, geralmente de custo elevado, cuja dispensação atende a casos específicos.
- **MEDICAMENTOS DE INTERESSE EM SAÚDE PÚBLICA:** São aqueles utilizados no controle de doenças que, em determinada comunidade, têm magnitude, transcendência ou vulnerabilidade relevante e cuja estratégia básica de combate é o tratamento dos doentes.
- **MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE:** São aqueles cuja dispensação não requerem autorização, ou seja, receita expedida por profissional.
- **MEDICAMENTOS E USO CONTÍNUO:** São aqueles empregados no tratamento de doenças crônicas e ou degenerativas, utilizados continuamente.
- **MEDICAMENTOS ESSENCIAIS:** São os medicamentos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população.
- **MEDICAMENTOS GENÉRICOS:** São aqueles que, ao expirar a patente de marca de um produto, são comercializados sem nome de marca, de acordo com a denominação oficial (no Brasil, Denominação Comum Brasileira ou DCB).
- **MEDICAMENTOS PARA A ATENÇÃO BÁSICA:** Produtos necessários à prestação do elenco de ações e procedimentos compreendidos na atenção básica de saúde.
- **MEDICAMENTOS TARJADOS:** São medicamentos cujo uso requer a prescrição do médico ou dentista e que apresenta, em sua embalagem, tarja (vermelha ou preta) indicativo desta necessidade.
- **MgCl:** Cloreto de magnésio.
- **MIASTENIA:** Fraqueza muscular.
- **MIDRIÁTICO:** Que provoca a abertura da pupila (midríase).
- **MIÓTICO:** Que provoca o fechamento da pupila (miótico).
- **ml:** Mililitro.
- **MÓDULO PADRÃO DE SUPRIMENTO:** Elenco de medicamentos repassado por um nível de gestão a outro para abastecer os serviços de saúde compreendidos no sistema estadual ou municipal.
- **MORBIMORTABILIDADE:** Impacto das doenças e dos óbitos que incidem em uma população.
- **MOTILIDADE:** Que se move.
- **MUCOLÍTICO:** Dissolve, digere o muco (catarro).
- **NaCl:** Cloreto de sódio.

- NaHCO₃: Bicarbonato de Sódio.
- NÁUSE: Sensação desagradável de enjôo e vontade de vomitar.
- NEB: Nebulizar.
- NEUROLÉPTICO: Antipsicótico, medicamento de uso em doenças mentais com alucinação ou outras alterações graves.
- NEUROLEPTOANALGESIA: Introdução da anestesia com o uso de anestésico mais neuroléptico (antipsicótico).
- NEUTRÓFILO: Tipo de célula branca do sangue.
- NUTRIENTE: Substância formadora do alimento.
- OD: Olho / ouvido direito.
- OE: Olho / ouvido esquerdo.
- OFT: Oftálmico.
- OFTÁLMICO: Refere-se ao olho.
- ONCOLÓGICO: Refere-se a qualquer tumor.
- OPIÓIDE: Narcótico, derivado do ópio.
- OROXÍGENO: Aumenta o apetite.
- OSTEOPOROSE: Osso fraco por perda de cálcio.
- OTOLÓGICO: Refere-se ao ouvido.
- OV: Óvulo.
- PARENTERAL: Por qualquer via, menos a via oral (pela boca).
- PAST: Pastilha.
- PED: Pediátrico.
- PEDICULICIDA: Que mata piolhos.
- PERFIL EPIEMIOLÓGICO: Estado de saúde de uma determinada comunidade.
- PERFIL NOSOLÓGICO: Conjunto de doenças prevalentes e ou incidentes em uma determinada comunidade.
- PISO DA ATENÇÃO BÁSICA (PAB): Montante de recursos financeiros, da esfera federal, destinado ao custeio de procedimentos e ações compreendidos na atenção básica.

- POM: Pomada.
- PRESCRIÇÃO: Ato de definir o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento. Em geral, esse ato é expresso mediante a elaboração de uma receita médica.
- PRESCRITORES: Profissionais de saúde credenciados para definir o medicamento a ser usado (médico ou dentista).
- PRODUTOS PSICOTRÓPICOS: Substâncias que afetam o processos mentais e podem produzir dependência.
- PROFILÁTICO: Preventivo, evita a doença.
- PROGESTÁGENO: Hormônio feminino.
- PROPAGANDA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS: É a divulgação do medicamento promovida pela indústria, com ênfase na marca, e realizada junto aos prescritores, comércio farmacêutico e população leiga.
- PROTEOLÍTICO: Que digere as proteínas.
- PROTOCOLOS DE INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA: Roteiro de indicação e prescrição, graduados de acordo com as variações e a gravidade de cada afecção.
- Q.S.P: Quantidade Suficiente Para...
- QUELANTE: Que forma complexa, ligante.
- QUERATOLÍTICO: Destrói, retira a queratina (pela grosso) das calosidades.
- REGISTRO DE MEDICAMENTOS: Ato privativo do órgão competente do Ministério da Saúde destinado a conceder o direito de fabricação do produto.
- REMINERALIZANTE: Que recupera ou supre a falta de minerais.
- RETENÇÃO URINÁRIA: Urina presa.
- REVULSIVO: Revulsante, diminui a irritação.
- RN: Recém nascido.
- RUBEFACIENTE: Provoca vermelhidão, pele vermelha.
- SAB: Sabonete.
- SECATIVO: Que favorece a secagem, tem ação adstringente.
- SEDATIVO: Calmante.
- SENIL: Refere-se à velhice, idoso.

- SH: Xampu.
- SIALAGOGO: Aumenta o fluxo de saliva, causa salivação.
- SIMPATOMINÉTICO: Imita os efeitos da estimulação do sistema nervoso autônomo simpático.
- SISTÊMICO: Interno, que chega ao sangue.
- SOL: Solução.
- SP: Suspensão.
- SUP: Supositório.
- SUPLEMENTO: Reforço.
- SURFATANTE: Tensoativo, diminui a tensão superficial, detergente, umidificante.
- TAQUICARDIA: Batimento acelerado do coração.
- TB: Turbo.
- TÔNICO: Que recupera a energia.
- TOP: Tópico.
- TÓPICO: Para passar ou aplicar na pele ou mucosa.
- TROMBOLÍTICO: Destrói, dissolve coágulo intravascular (trombo).
- UI: Unidades internacionais.
- UN: Unidade.
- UNID: Unidade.
- URICEMIA: Concentração de ácido úrico ou uratos no sangue.
- USO EXT: Uso externo.
- USO INT.: Uso interno
- USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS: é o processo que compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade.
- VAG: Vaginal.
- VASCULAR: Refere-se aos vasos (artérias e veias).

- VASODILATADOR: Relaxa os músculos dos vasos (artérias e veias); aumenta o calibre dos vasos.
- VD/VDO: Vidro.
- VISCO: Enxerto
- VISCOSIDADE: Resistência de um líquido ao movimento.
- VIT: Vitamina.
- VITILIGO: Doença de pele com manchas brancas (sem pigmentação).
- XPE: Xarope

NOÇÕES SOBRE MEDICAMENTOS

MEDICAMENTO DE REFERÊNCIA

É o medicamento inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro.

Exemplo: Cataflam® (Diclofenaco Potássico)



MEDICAMENTO GENÉRICO

É o medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser por este intercambiável, geralmente produzido após expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e o designado pela DCB ou na sua ausência pela DCI.

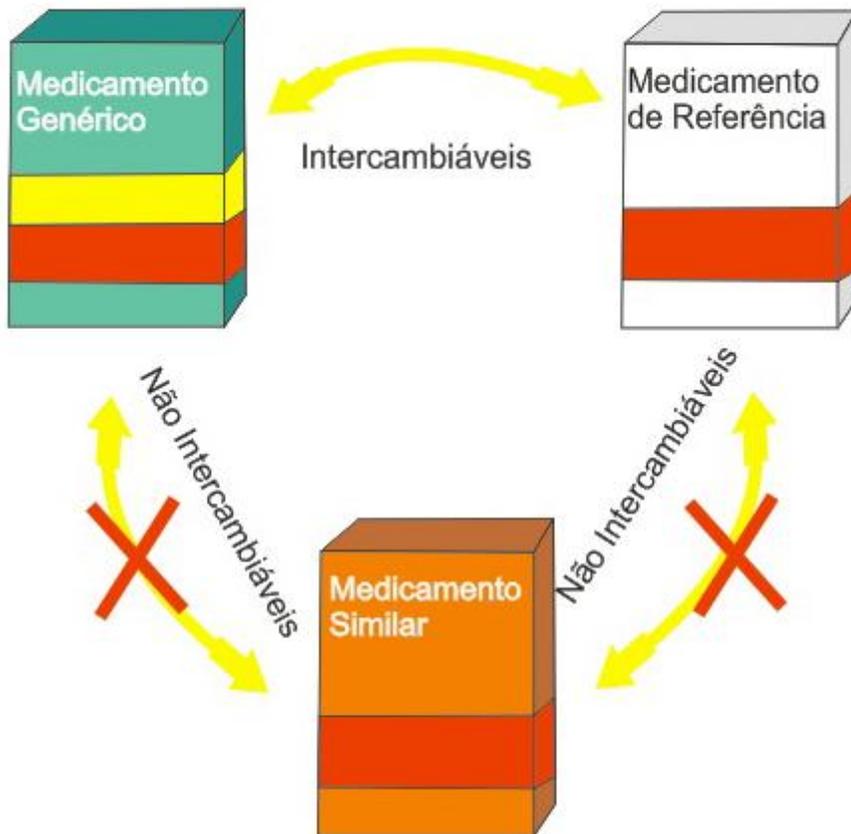
Para provar que são iguais devem ser submetidos a testes de bioequivalência e biodisponibilidade

Características da embalagem de Genéricos.



Na embalagem dos genéricos deve estar escrito "Medicamento Genérico" dentro de uma tarja amarela. Além disso, deve constar a Lei nº 9.787/99. Como os genéricos não têm marca, o que você lê na embalagem é o nome do princípio ativo do medicamento.

De acordo com a RESOLUÇÃO Nº 391 de 9/08/99, será permitida ao profissional farmacêutico a substituição do medicamento prescrito, exclusivamente, pelo medicamento genérico correspondente, salvo restrições expressas pelo profissional prescriptor.



Nestes casos, o profissional farmacêutico deve indicar a substituição realizada na prescrição, por seu carimbo onde conste seu nome e número de inscrição do Conselho Regional da Farmácia, datar e assinar.

Nos casos de prescrição utilizando o nome genérico, somente será permitida a dispensação do medicamento de referência ou de um genérico correspondente.

O intuito desta Lei é proporcionar medicamento de qualidade a preços mais baixos que os demais (medicamentos de referência e os antigos similares).

MEDICAMENTO SIMILAR

É aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, preventiva ou de diagnóstico do medicamento de referência registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir somente em características relativas ao tamanho do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipiente e veículos, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca.

A intercambialidade destes medicamentos não é permitida nos casos de receituários prescritos com a DCB (Denominação comum Brasileira) ou prescritos pelos nomes de marca.

É importante salientar que a troca de medicamentos prescritos no receituário é crime previsto no Código Penal artigo 280, onde a pena varia de dois meses a um ano de reclusão.

Exemplo: Probenxil®

Imagem meramente ilustrativa, o medicamento Probenxil pertence ao laboratório CIMED.

MEDICAMENTO HOMEOPÁTICO

São preparações manipuladas de forma específica de acordo com regras farmacotécnicas bem definidas, descritas na Farmacopéia Homeopática Brasileira.

O tratamento homeopático consiste em fornecer a um paciente sintomático, doses extremamente pequenas dos agentes que produzem os mesmos sintomas em pessoas saudáveis, quando expostas a quantidades maiores. A droga homeopática é preparada em um processo chamado dinamização, consistindo na diluição e sucussão da substância em uma série de passos.

Os altos níveis de diluição (variando de acordo com o medicamento), aliados ao grande número de estudos científicos com resultados negativos, fazem com que haja bastante controvérsia em torno do funcionamento da Homeopatia.

MEDICAMENTO FITOTERÁPICO

- Resolução – RDC nº 78, de 16 de março de 2004

É o medicamento obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais. É caracterizado pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Sua eficácia e segurança é validada através de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações tecnocientíficas em publicações ou ensaios clínicos fase 3. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que, na sua composição, inclua substâncias ativas isoladas, de qualquer origem, nem as associações destas com extratos vegetais.



Imagem meramente ilustrativa

MEDICAMENTO CONTROLADO

São medicamentos da Portaria 344/98 sujeitos a controle especial onde dispensação deve ser feita somente com a apresentação e retenção da receita na presença do farmacêutico no local e a receita devem estar devidamente preenchida.

Esses medicamentos são armazenados em armário chaveado, onde o responsável pela guarda da chave é o farmacêutico.

Neste tópico é necessário relembrar e conhecer alguns conceitos como:

Autorização Especial: Licença concedida pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério de Saúde (SVS/MS), a empresas, instituições e órgãos, para o exercício de atividades de extração, produção, transformação, fabricação, fracionamento, manipulação, embalagem, distribuição, transporte, reembalagem, importação e exportação das substâncias constantes das listas anexas a este Regulamento Técnico, bem como os medicamentos que as contenham.

Autorização de Exportação: Documento expedido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), que consubstancia a exportação de substâncias constantes das listas “A1” e “A2” (entorpecentes), “A3”, “B1” e “B2” (psicotrópicas), “C3” (imunossupressores) e “D1” (precursores) deste Regulamento Técnico ou de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham.

Autorização de Importação: Documento expedido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), que consubstancia a importação de substâncias constantes das listas

“A1” e “A2” (entorpecentes), “A3”, “B1” e “B2” (psicotrópicas), “C3” (imunossupressores) e “D1” (precursores) deste Regulamento Técnico ou de suas atualizações, bem como os medicamentos que as contenham.

Certificado de Autorização Especial: Documento expedido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), que consubstancia a concessão da Autorização Especial.

Certificado de Não Objeção: Documento expedido pelo órgão competente do Ministério da Saúde do Brasil, certificando que as substâncias ou medicamentos objeto da importação ou exportação não estão sob controle especial neste país.

Droga: Substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária.

Entorpecente: Substância que pode determinar dependência física ou psíquica relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção Única sobre entorpecentes, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

Licença de Funcionamento: Permissão concedida pelo órgão de saúde competente dos Estados, Municípios e Distrito Federal, para o funcionamento de estabelecimento vinculado a empresa que desenvolva qualquer das atividades no artigo 2º deste Regulamento Técnico.

Livro de Registro Específico: Livro destinado à anotação, em ordem cronológica, de estoques, de entradas (por aquisição ou produção), de saídas (por venda, processamento, uso) e de perdas de medicamentos sujeitos ao controle especial.

Livro de Receituário Geral: Livro destinado ao registro de todas as preparações manipuladas em farmácia.

Medicamento: Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Notificação de Receita: Documento padronizado destinado à notificação da prescrição de medicamentos: a) entorpecentes (cor amarela), b) psicotrópicos (cor azul) e c) retinóides de uso sistêmico e imunossupressores (cor branca). A notificação concernente aos dois primeiros grupos (a e b) deverá ser firmada por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina, no Conselho Regional de Medicina Veterinária ou no Conselho Regional de Odontologia, a concernente ao terceiro grupo (c), exclusivamente por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Precursores: Substâncias utilizadas para a obtenção de entorpecentes ou psicotrópicos e constantes das listas aprovadas pela Convenção Contra o Tráfico ilícito de Entorpecentes e de Substâncias psicotrópicas, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

Preparação Magistral: Medicamento preparado mediante manipulação em farmácia, a partir de fórmula constante de prescrição médica.

Psicotrópico: Substância que pode determinar dependência física ou psíquica e relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

Receita: Prescrição escrita de medicamento, contendo orientação de uso para o paciente, efetuada por profissional legalmente habilitado, quer seja de formulação magistral ou de produto industrializado.

Substância Proscrita: Substância cujo uso está proibido no Brasil.

De acordo com a Lei Federal 5991/73:

“Artigo 35 – Somente será aviada a receita:

- a) que estiver escrita a tinta, em vernáculo, por extenso e de modo legível, observados a nomenclatura e o sistema de pesos e medidas oficiais;
- b) que contiver o nome e o endereço residencial do paciente e, expressamente o modo de usar medicação;
- c) que contiver a data e a assinatura do profissional, endereço do consultório ou de residência, e o número de inscrição no respectivo Conselho Profissional;

As receitas abaixo são consideradas “Notificação de Receita” que de acordo com a Portaria 344/98 são: “Documento padronizado destinado à notificação da prescrição de medicamentos: a) entorpecentes (cor amarela), b) psicotrópicos (cor azul) e c) retinóides de uso sistêmico e imunossuppressores (cor branca). A notificação concernente aos dois primeiros grupos (a e b) deverá ser firmada por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina, no Conselho Regional de Medicina Veterinária ou no Conselho Regional de Odontologia, a concernente ao terceiro grupo (c), exclusivamente por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina.”

“Art 35§ 4º A farmácia ou drogaria somente poderá aviar ou dispensar quando todos os itens da receita e da respectiva Notificação de Receita estiverem devidamente preenchidos.”

EXIGÊNCIAS SOBRE A RECEITA ESPECIAL

Modelo de Receituário de Controle Especial (Lista C1):

ANEXO XVII

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nome Completo: _____</td> </tr> <tr> <td>CRM _____ UF _____ Nº _____</td> </tr> <tr> <td>Endereço Completo e Telefone: _____</td> </tr> <tr> <td>Cidade: _____ UF: _____</td> </tr> </tbody> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	Nome Completo: _____	CRM _____ UF _____ Nº _____	Endereço Completo e Telefone: _____	Cidade: _____ UF: _____	<p>1ª VIA FARMÁCIA</p> <p>2ª VIA PACIENTE</p>				
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE										
Nome Completo: _____										
CRM _____ UF _____ Nº _____										
Endereço Completo e Telefone: _____										
Cidade: _____ UF: _____										
Paciente: _____ Endereço: _____ Prescrição: _____ _____ _____ _____ _____ _____										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nome: _____</td> </tr> <tr> <td>Ident.: _____ Órg. Emissor: _____</td> </tr> <tr> <td>End.: _____</td> </tr> <tr> <td>Cidade: _____ UF: _____</td> </tr> <tr> <td>Telefone: _____</td> </tr> </tbody> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR	Nome: _____	Ident.: _____ Órg. Emissor: _____	End.: _____	Cidade: _____ UF: _____	Telefone: _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 50px;"> </td> </tr> <tr> <td>ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____/____/____</td> </tr> </tbody> </table>	IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR		ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____/____/____
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR										
Nome: _____										
Ident.: _____ Órg. Emissor: _____										
End.: _____										
Cidade: _____ UF: _____										
Telefone: _____										
IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR										
ASSINATURA DO FARMACÊUTICO DATA: ____/____/____										

Características da Receita Especial (lista C1):

- a) Identificação do emitente: impresso em formulário do profissional ou da instituição, contendo o nome e endereço do consultório e/ ou da residência do profissional, nº da inscrição no Conselho Regional e no caso da instituição, nome e endereço da mesma;
- b) Identificação do usuário: nome e endereço completo do paciente, e no caso de uso veterinário, nome e endereço completo do proprietário e identificação do animal;
- c) Nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) e posologia;
- d) Data da emissão;
- e) Assinatura do prescriptor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no cabeçalho da receita, este poderá apenas assiná-la. No caso de o profissional pertencer a uma

- instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar sua assinatura, manualmente de forma legível ou com carimbo, constando à inscrição no Conselho Regional;
- f) Identificação do registro: na receita retida, deverá ser anotada no verso da quantidade aviada e, quando tratar-se de formulações magistrais, também o número do registro da receita no livro correspondente;
 - g) É prescrita por médico, dentista ou médico-veterinário;
 - h) Podem ter no máximo 3 (três) medicamentos controlados diferentes da lista C1;
 - i) Podem ser prescritas pelo nome comercial ou nome genérico e permite ao farmacêutico fazer a intercambialidade com o medicamento genérico ou o de referência;
 - j) A quantidade prescrita deve ser no máximo para o tratamento de 60 dias ou 5 ampolas (no caso de medicamentos injetáveis);
 - k) No caso dos anticonvulsivantes e antiparkinsonianos pode ser aviada receita para 6 meses de tratamento;
 - l) Carimbar as duas vias com carimbo da loja que vendeu anotando a quantidade de medicamentos vendidos;
 - m) Esse tipo de receita tem validade por 30 dias após a data de emissão.

De acordo com a Portaria 344/98:

“Art. 52 O formulário da Receita de Controle Especial (ANEXO XVII), válido em todo o Território Nacional, deverá ser preenchido em 2 (duas) vias, manuscrito, datilografado ou informatizado, apresentando, obrigatoriamente, em destaque em cada uma das vias os dizeres; “1ª via – Retenção da Farmácia ou Drogeria” e “2ª via – Orientação ao Paciente”.

§ 1º A Receita de Controle Especial deverá estar escrita de forma legível, a quantidade em algarismos arábicos e por extenso, sem emenda ou rasura e terá validade de 30 (trinta) dias contidos a partir da data de sua emissão para medicamentos a base de substâncias constantes das listas “C1” (outras substância sujeitas a controle especial) e “C5” (anabolizantes) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações.

§ 2º A farmácia ou drogeria somente poderá aviar ou dispensar a receita, quando todos os itens estiverem devidamente preenchidos.

§ 3º As farmácias ou drogarias ficarão obrigadas a apresentar dentro do prazo de 72 (setenta e duas) horas, à Autoridade Sanitária local, as Receitas de Controle Especial procedentes de outras Unidades Federativas, para averiguação e visto.

§ 4º Somente será permitido a aplicação do fator de equivalência entre as substâncias e seus respectivos derivados (Base/Sal), em prescrições contendo formulações magistrais, sendo necessário que as quantidades correspondentes estejam devidamente identificadas nos rótulos da embalagem primária do medicamento.

“Art. 53 O aviamento ou dispensação de Receitas de Controle Especial, contendo medicamentos a base de substâncias constantes das listas “C1” (outras substâncias sujeitas a controle especial) e “C5” (**anabolizantes**) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, em qualquer forma farmacêutica ou apresentação, é privativo de farmácia ou drogeria e somente poderá ser efetuado mediante receita, sendo a “1ª via - Retida no estabelecimento farmacêutico” e a “2ª via – Devolvida ao Paciente”, com carimbo comprovando o atendimento.”

“ Art. 57 A prescrição poderá conter em cada receita, no máximo 3 (três) substâncias constantes da lista “C1”(outras substâncias sujeitas a controle especial) deste Regulamento Técnico e de suas Atualizações, ou medicamentos que as contenham.

EXIGÊNCIAS SOBRE A RECEITA AZUL (B)

Receita B Veterinária (receita azul)

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		Medicamento ou Substância	
UF	NÚMERO				
	B			Quantidade e Apresentação	
Nome: <u>ca. chorro.</u>				Forma Farm. / Concentração por Unidade	
Espécie: _____				de _____ de 19 _____	
Raça: _____				Veterinário C.R.M.V.	
Ponte: <u>Pequeno.</u>		Nome		Data	
Proprietário: _____		Nome		Data	
Endereço: _____		Nome		Data	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		IDENTIDADE DO FORNECEDOR		Medicamento ou Substância	
Nome: _____				Quantidade e Forma Farmacológica	
Endereço: _____				Dose por Unidade Farmacológica	
Identidade NF: _____ Órgão Emissor: _____				Posologia	
Telefone: _____				Nome da Venda do	
Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - C/DG		Numeração desta impressão: de _____ de _____		Veterinário C.R.M.V.	

Receita B (receita azul)

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		Medicamento ou Substância	
UF	NÚMERO				
	B			Quantidade e Forma Farmacológica	
_____ de _____ de _____				Dose por Unidade Farmacológica	
Paciente: _____				Posologia	
Endereço: _____				Nome da Venda do	
Assinatura do Emissor: _____		Nome		Data	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR		CARIMBO DO FORNECEDOR		Medicamento ou Substância	
Nome: _____				Quantidade e Forma Farmacológica	
Endereço: _____				Dose por Unidade Farmacológica	
Telefone: _____				Posologia	
Identidade da NF: _____ Órgão Emissor: _____				Nome da Venda do	
Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - C/DG		Numeração desta impressão: de _____ de _____		Veterinário C.R.M.V.	

Características da Notificação de Receita Azul (Lista B)

- a) sigla da Unidade da Federação;
- b) identificação numérica:

- a seqüência numérica será fornecida pela Autoridade Sanitária competente dos Estados, Municípios e Distrito Federal;

- c) identificação do emitente:

-nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional com a sigla da respectiva Unidade da Federação; ou nome da instituição, endereço completo e telefone;

d) identificação do usuário: nome e endereço completo do paciente, e no caso de uso veterinário, nome e endereço completo do proprietário e identificação do animal;

e) nome do medicamento ou da substância: prescritos sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) e posologia;

f) data da emissão

g) assinatura do prescritor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no campo do emitente, este poderá apenas assinar a Notificação de Receita. No caso do profissional pertencer a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar a assinatura com carimbo, constando à inscrição no Conselho Regional, ou manualmente, de forma legível;

h) identificação do comprador: nome completo, número do documento de identificação, endereço completo e telefone:

- i) Identificação do fornecedor: nome e endereço completo, nome do responsável pela dispensação e data do atendimento;
- j) Identificação da gráfica: nome, endereço e CNPJ/CGC impressos no rodapé de cada folha do talonário. Deverá constar também, a numeração inicial e final concedida ao profissional ou instituição e o número da Autorização para confecção de talonários emitida pela Vigilância Sanitária local;
- k) Identificação do registro: anotação da quantidade aviada, no verso; e quando tratar-se de formulações magistrais, o número de registro da receita no livro de receituário;
- l) Quantidade – no máximo 60 dias de tratamento (em algarismos arábicos e por extenso);
- m) A Receita “azul” tem prazo para ser comprada de 30 dias após a sua emissão.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

Podem ser prescritas pelo nome comercial ou nome genérico e permite ao farmacêutico fazer a intercambialidade com o medicamento genérico ou o de referência. Veja o exemplo abaixo:

The diagram shows a prescription form with the following fields and labels:

- Unidade Federativa (de 6 a 8 dígitos):** UF
- Numeração fornecida pela Vigilância local:** NUMERO
- Dados impressos do médico ou hospital. Caso conste o CRM impresso, é dispensado o carimbo:** IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
- Nome Comercial:** Medicamento ou Substância (Lexotan)
- Data com validade de 30 dias:** de ___ de ___
- Assinatura do Médico:** Assinatura do Emitente
- Tratamento pa 60 dias:** Quantidade e Forma Farmacéutica
- Posologia:** Dose por Unidade Posológica (6 mg), Posologia (Tomar 2 comp. ao dia)
- Dados da pessoa que compra na farmácia o medicamento:** IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR (Nome, Endereço, Telefone, Identidade N°)
- Identificação da gráfica:** Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC
- Dados do paciente:** Paciente, Endereço
- Nome do vendedor e data:** CARIMBO DO FORNECEDOR (Nome do Vendedor, Data)
- Data da Venda:** Data

Alerta: Quando o medicamento é prescrito com o nome genérico, a legislação permite aviar o medicamento genérico ou o de referência, no caso acima, seria o Lexotan.

Observe o caso abaixo com o nome comercial:

The diagram shows a prescription form for Bromazepam with the following fields and labels:

- Unidade Federativa (de 6 a 8 dígitos):** UF
- Numeração fornecida pela Vigilância local:** NUMERO
- Dados impressos do médico ou hospital. Caso conste o CRM impresso, é dispensado o carimbo:** IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE
- Nome genérico:** Medicamento ou Substância (Bromazepam)
- Data com validade de 30 dias:** de ___ de ___
- Assinatura do Médico:** Assinatura do Emitente
- Tratamento pa 60 dias:** Quantidade e Forma Farmacéutica
- Posologia:** Dose por Unidade Posológica (6 mg), Posologia (Tomar 2 comp. ao dia)
- Dados da pessoa que compra na farmácia o medicamento:** IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR (Nome, Endereço, Telefone, Identidade N°)
- Identificação da gráfica:** Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC
- Dados do paciente:** Paciente, Endereço
- Nome do vendedor e data:** CARIMBO DO FORNECEDOR (Nome do Vendedor, Data)
- Data da Venda:** Data

Quando o medicamento é prescrito com o nome comercial, a legislação permite o farmacêutico fazer o intercâmbio pelo medicamento genérico, no caso acima, seria o Bromazepan.

Alerta: O que é controlado é a substância, não a caixa! Observe que a quantidade vai variar de acordo com o tratamento. Podemos aviar muito mais que 3 caixas, desde que o modo de usar esteja claro. Nos casos em que a quantidade necessária ultrapasse a quantidade disponível por embalagem, verifique se o medicamento possui outra apresentação para “completar a receita”.

Exemplo:

Bromazepan 3mg

Tomar 3 comprimidos ao dia.

Total de comprimidos para 60 dias: 180 comprimidos*

Seriam 9 caixas com 20 comprimidos ou 6 caixas com 30, ou ainda, 2 caixas com 30 comprimidos mais 6 caixas com 20 comprimidos.

Bromazepan possui dosagem máxima de até 12mg ao dia.

Observação: as quantidades devem ser anotadas no verso da receita após o carimbo.

De acordo com a Portaria 344/98

“Art. 45 A Notificação de Receita “B”, de cor azul, impressa as expensas do profissional ou da instituição, conforme modelos anexos (X e XI) a este Regulamento Técnico terão validade por um período de 30 (trinta) dias contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração.

Art. 46 A Notificação de Receita “B” poderá conter no máximo 5 (cinco) ampolas e, para as demais formas farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente no máximo a 60 (sessenta) dias. (o que é controlado é a substância, não a caixa).

§ 1º Acima das quantidades previstas neste Regulamento Técnico, o prescritor deve preencher uma justificativa contendo o CID (Classificação Internacional de Doença) ou diagnóstico e posologia, datar e assinar, entregando juntamente com a Notificação de Receita “B” ao paciente para adquirir o medicamento em farmácia e drogaria.

§ 2º No caso de formulações magistrais, as formas farmacêuticas deverão conter, no máximo, as concentrações que constam de Literatura Nacional e Internacional oficialmente reconhecida (ANEXO XIV da Portaria 344).

Art. 47 Ficam proibidas a prescrição e o aviamento de fórmulas contendo associação medicamentosa das substâncias anorexígenas constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, quando associadas entre si ou com ansiolíticos, diuréticos, hormônios e laxantes, bem como quaisquer outras substâncias com ação medicamentosa.

Art. 48 Ficam proibidas as prescrições e os aviamentos de fórmulas contendo associações medicamentosas de substâncias ansiolíticas, constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, associadas às substâncias simpato-líticas ou parassimpato-líticas.”

De acordo com a RDC 58/069 desde janeiro de 2008, as receitas e a forma de venda de medicamentos anorexígenos (medicamentos para emagrecer de tarja preta) mudaram.

As mudanças no receituário para os medicamentos da lista B2 (anorexígenos) são pequenas mudando apenas de tipo B para B2. A receita é azul como a B, mas a sigla é B2, conforme exemplo a seguir.

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE		MEDICAMENTO OU SUBSTÂNCIA	
UF	NÚMERO	Paciente: _____		QUANTIDADE E FORMA FARMACÊUTICA	
<input type="text"/>	<input type="text"/> B2			Endereço: _____	
____ de ____ de ____		Assinatura do Emissor		POSOLOGIA	
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR			CARIMBO DO FORNECEDOR		
Nome: _____			Nome do Vendedor _____ Data _____		
Endereço: _____					
Telefone: _____					
Identidade nº: _____ Órgão Expedidor: _____					
Dados da Gráfica (Nome - Endereço Completo - CNPJ)			Numeração desta impressão de _____ a _____		

Para diminuir o consumo, o tempo de tratamento diminui de até 60 dias para 30 dias e os farmacêuticos devem avaliar as dosagens estabelecidas na Resolução.

Substância	Dose Diária Recomendada
Femproporex	50 mg/dia
Fentermina	60 mg/dia
Anfepramona	120 mg/dia
Mazindol	3 mg/dia

Desta forma só é permitido vender:

ABSTEN S1 mg 20 comp.	Mazindol	Até 4 caixas (tomar 1 comprimido 3 vezes ao dia por 30 dias).
DESOBESI M 25 mg 20 comp.	Femproporex	Até 2 caixas (tomar 2 vezes ao dia por 30 dias).
DESOBESI M 25 mg 30 comp.	Femproporex	Até 2 caixas (tomar 2 vezes ao dia por 30 dias).
DUALID S 75 mg 20 comp.	Anfepramona	Só 1 caixa (tomar 1 vez ao dia por 30 dias).
INIBEX S 25 mg 20 comp.	Anfepramona	Até 6 caixas (tomar 2 comprimidos 2 vezes ao dia por 30 dias).
INIBEX S 50 mg 20 comp.	Anfepramona	Até 3 caixas (tomar 1 vez ao dia por 30 dias).
INIBEX S 75 mg 20 comp.	Anfepramona	Só 1 caixa (tomar 1 vez ao dia por 30 dias).
FAGOLIPO 2 mg 20 comp.	Mazindol	Só 1 caixa (tomar 1 vez ao dia por 30 dias).
HIPOFAGIN S 75 mg 20 comp.	Anfepramona	Só 1 caixa (tomar 1 vez ao dia por 30 dias).
MODERINE 1,5 mg 20 comp.	Mazindol	Até 2 caixas (tomar 2 comprimidos ao dia por 30 dias).

A receita B2 deve ser do Estado de São Paulo e a validade é de 30 dias.

Para efetuar a venda o atendente, gerente ou farmacêutico deve:

- Olhar a validade da receita (vender apenas com data igual ou inferior a 30 dias).
- Verificar nome e CRM do médico e no caso de ser ilegível (não dar para ler), o colaborador deve perguntar o nome do médico e o local do consultório ou hospital. Estas informações devem ser anotadas no verso da receita.
- Preencher todos os dados destinados ao comprador.
- Rubricar e datar no local destinado.
- Anotar no verso da receita: nome do medicamento vendido, lote e quantidades.

O balanço dos medicamentos da lista B2 é mensal, em formulário próprio e deve ser enviado para a Vigilância Sanitária até dia 15 de cada mês junto com as respectivas receitas. É responsabilidade do farmacêutico fazer e enviar o balanço.

ANEXO II

SECRETARIA DE SAÚDE
Autoridade Sanitária

RELAÇÃO MENSAL DE NOTIFICAÇÕES DE RECEITA "B2" (RMNB2)
Nº DA LICENÇA DE FUNCIONAMENTO: _____

NOME DO ESTABELECIMENTO: ART-FARMACIUM/LAS OFICINAS LTDA. EXERCÍCIO: 2010
 ENDEREÇO: R. ANCHIETA, 312. MÊS: MARÇO
 NOME DO FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL E C.R.F.: CLAUDIA BERGAMINI FERRAOUT - SP 15727

Número DCB	Des. órgão DCB	Medicamento	Apresentação e Concentração	Nº Notificação Receita "B2"	Data da NRB2	Nome do Prescritor	Nº da CR Prescritor	Quantidade Prescrita	Quantidade Dispensada
09375	SIBUTRAMINA HCL	---	CAP e 10mg	RECETA	22/03/2010	MARCO DELGADO FILHO	30408	60 CAP	60 CAP
09375	SIBUTRAMINA HCL	---	CAP e 10mg	RECETA	22/03/2010	MARCO DELGADO FILHO	30408	30 CAP	30 CAP
09375	SIBUTRAMINA HCL	---	CAP e 10mg	349678	31/03/2010	MARCO DELGADO FILHO	30408	30 CAP	30 CAP

Assinatura do Responsável: _____
 RECEBIDO POR: _____ RG: _____ ÓRGÃO/SETOR: _____ DATA: _____
 CONFERIDO POR: _____ RG: _____ ÓRGÃO/SETOR: _____ DATA: _____
 DE VOLVIDO EM: _____

Pag. 1

EXIGÊNCIAS SOBRE A RECEITA AMARELA (A)

Receita A (Amarela):

<p>NOTIFICAÇÃO DE RECEITA</p> <p>UF: _____ NÚMERO: _____</p> <p style="font-size: 2em; text-align: center; color: red;">A</p> <p>Data: ____ de ____ de ____</p> <p>Paciente: _____</p> <p>Assinatura do Emitente: _____</p>	<p style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE</p> <p style="border: 1px solid black; height: 40px; margin: 5px;"></p> <p style="border: 1px solid black; padding: 5px;">Endereço: _____</p>	<p style="text-align: center;">ESPECIALIDADE FARMACÊUTICA</p> <p>Nome: _____</p> <p>Quantidade e Apresentação: _____</p> <p>Forma Farm. Concent. /Unid. Posologia: _____</p>	<p style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR</p> <p>Nome: _____</p> <p>Data: ____/____/____</p>
<p style="text-align: center;">IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR</p> <p>Nome: _____</p> <p>Endereço: _____</p> <p>Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____ Telefone: _____</p>			

Dados da Gráfica: Nome - Endereço Completo - CGC

De acordo com a Portaria 344/98:

Art. 41 A notificação de Receita "A" será válida por 30 (trinta) dias a contar da data de sua emissão em todo o Território Nacional, sendo necessário que seja acompanhada da receita médica com justificativa do uso, quando para aquisição em outra Unidade Federativa.

Parágrafo único. As farmácias ou drogarias ficarão obrigadas a apresentar dentro do prazo de 72 (setenta e duas) horas, à Autoridade Sanitária local, as Notificações de Receita “A” procedentes de outras Unidades Federativas, para averiguação e visto.

Art. 42 As Notificações de Receitas “A” que contiverem medicamentos a base das substâncias constantes das listas “A1” e “A2” (entorpecentes) e “A3” (psicotrópicas) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações deverão ser remetidas até o dia 15 (quinze) do mês subsequente às Autoridades Sanitárias Estaduais ou Municipais e do Distrito Federal, através de relação em duplicata, que será recebida pela Autoridade Sanitária competente mediante recibo, as quais, após conferência, serão devolvidas no prazo de 30 (trinta) dias.

Art. 43 A Notificação de Receita “A” poderá conter no máximo de 5 (cinco) ampolas e para as demais formas farmacêuticas de apresentação, poderá conter a quantidade correspondente no máximo a 30 (trinta) dias de tratamento.

§ 1º Acima das quantidades previstas neste Regulamento Técnico, o prescritor deve preencher uma justificativa contendo o CID (Classificação Internacional de Doença) ou diagnóstico e posologia, datar e assinar, entregando juntamente com a Notificação de Receita “A” ao paciente para adquirir o medicamento em farmácia e drogaria.

§ 2º No momento do envio da Relação Mensal de Notificações de Receita “A” – RMNRA à Autoridade Sanitária Estadual, Municipal ou do Distrito Federal, os estabelecimentos deverão enviar a Notificação de Receita “A” acompanhada da justificativa.

§ 3º No caso de formulações magistrais, as formas farmacêuticas deverão conter, no máximo, as concentrações que constam de Literatura Nacional e Internacional oficialmente reconhecida (ANEXO XIV).

Art. 44 Quando, por qualquer motivo, for interrompida a administração de medicamentos a base de substâncias constantes das listas deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, a Autoridade Sanitária local deverá orientar o paciente ou seu responsável, sobre a destinação do medicamento remanescente.”

RECEITA ESPECIAL PARA RETINÓICOS USO SISTÊMICO OU TALIDOMIDA

NOTIFICAÇÃO DE RECEITA ESPECIAL RETINÓIDES SISTÊMICOS <small>(Verificar Termo de Consentimento)</small>		IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE Dr. Luis Fernando Ramos Especialidade CRM-XX 000000 Rua Cândido Azevedo, 162 - Jardim 04120-040 - São Paulo - SP - Fone: (11) 208.0418		ESPECIALIDADE/ SUBSTÂNCIA Nome: _____ <input type="checkbox"/> Isotretinoína <input type="checkbox"/> Tretinoína <input type="checkbox"/> Acetretina Fisiologia: _____		 GRAVIDEZ PROIBIDA! Risco de graves defeitos na face, nos membros, no coração e no sistema nervoso do feto.
UF: SP NÚMERO: _____ de _____ de _____	Paciente: _____ Idade: _____ Sexo: _____ Prescrição Inicial <input type="checkbox"/> Subsequente <input type="checkbox"/> Endereço: _____ Assinatura do Emissor: _____		IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR Nome: _____ Rua: _____ CEP: _____			
IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR Nome: _____ Endereço: _____ Identidade Nº: _____ Órgão Emissor: _____ Telefone: _____		5G Comunicações Ltda. - CSC 03.912.451/0001-49 - Rodovia Virgílio Wroes, 311 - Florianópolis - SC (2 vias) 1ª Via Farmácia - 2ª Via Médico				

Numeração desta impressora: de 00.000000 a 99.000000

De acordo com a Portaria 344/98:

“Art. 50 A Notificação de Receita Especial, de cor branca, para prescrição de medicamentos a base de substâncias constantes da lista “C2” (retinóides de uso sistêmico) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações será impressa às expensas do médico prescritor ou pela instituição a qual esteja filiado, **terá validade por um período de 30 (trinta) dias** contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração.

§ 1º A Notificação de Receita Especial de Retinóides, para preparações farmacêuticas de uso sistêmico, poderá conter no máximo 5 (cinco) ampolas, e para as demais farmacêuticas, a quantidade para o tratamento correspondente no máximo a 30 (trinta) dias, contados a partir de sua emissão e somente dentro da Unidade Federativa que concedeu a numeração.

§ 2º A Notificação de Receita Especial para dispensação de medicamentos de uso sistêmico que contenham substâncias constantes da lista “C2” (retinóicas) deste Regulamento Técnico e de suas atualizações, deverá estar acompanhada de “Termo de Consentimento Pós-Informação” (ANEXO XV e ANEXO XVI), fornecido pelos profissionais aos pacientes, alertando-os que o medicamento é pessoal e intransferível, e das suas reações e restrições de uso.”

NOTIFICAÇÕES DE RECEITA

A notificação da Receita é o documento que acompanhado de receita autoriza a dispensação de medicamentos a base de substâncias constantes das listas “A1” e “A2” (Entorpecentes), “A3”, “B1” e “B2” (Psicotrópicos) “C2” (Retinóicas para uso sistêmico) “C3” (Imunossupressoras).

Receita A – para Entorpecentes e Psicotrópicos (lista A1, A2 e A3) COR AMARELA.

B – para psicotrópicos (listas B1 e B2) COR AZUL.

Notificação de Receita Especial

- Retinóides, imunossupressores (lista C2 e C3) COR BRANCA.

Receita de Controle Especial

Antidepressivos, Retinóides uso tópico, antiretrovirais, anabolizantes e outros (lista C1, C2, C4 e C5) COR BRANCA.

A Notificação de receita será retida pela farmácia ou drogaria e a receita devolvida ao paciente devidamente carimbada, como comprovante do aviamento ou da dispensação.

SISTEMA NACIONAL DE GERENCIAMENTO DE PRODUTOS CONTROLADOS (SNGPC)

O Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) é um conjunto de instrumentos informatizados utilizados para realizar o monitoramento da movimentação de medicamentos e substâncias sujeitos a controle especial conforme a Portaria 344/98 e a Portaria 6/99. A norma que dispõe sobre o SNGPC é a 27/07.

A implantação desse sistema tem como objetivo:

- Monitorar a dispensação de medicamentos e substâncias entorpecentes e psicotrópicas e seus precursores;
- Otimizar o processo de escrituração;
- Permitir o monitoramento de hábitos de prescrição e consumo de substâncias controladas em determinada região para propor políticas de controle;
- Captar dados que permitam geração de informação atualizada e fidedigna para o SNVS para tomada de decisão;
- Dinamizar as ações da Vigilância Sanitária.

É responsabilidade do Farmacêutico escriturar as receitas por meio de sistema informatizado compatível com as especificações e padrões de transmissão estabelecidos pela ANVISA e transmitida em intervalos de no mínimo 1 dia e no máximo 7 dias (ainda que não tenha ocorrido movimentação no estoque) e manter sempre em ordem os arquivos dos Registros de Escrituração de Medicamentos e substâncias pertencentes à Portaria 344/98

CLASSIFICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS

Podemos Classificar os medicamentos por vários critérios, entre eles:

- Origem
- Uso
- Via de Administração
- Classe Terapêutica
- Apresentação ou Forma Farmacêutica
- Tarjas

Quanto a sua origem

Naturais

Os medicamentos naturais são extraídos da natureza, e sofreram poucas modificações através de processos químicos. Existem medicamentos naturais extraídos de minerais, vegetais ou animais. Os medicamentos naturais derivados de plantas são chamados de **FITOTERÁPICOS**.

Exemplo: Ginko biloba

Sintéticos

Os medicamentos sintéticos têm seus princípios ativos elaborados em laboratório, a partir de vários processos químicos.

Exemplo: cortisonas, antibióticos, etc.

a) Medicamentos Alopáticos

Medicamentos que tratam as patologias combatendo à doença ou seus sintomas (a maioria dos medicamentos que trabalhamos).

ALO (=CONTRA) + PATIA (=DOENÇA).

Exemplo: Antieméticos (contra enjoos), Antibióticos (contra bactérias), Antimicóticos (contra micoses).

b) Medicamentos Homeopáticos

São medicamentos que passam por técnicas de diluição e dinamização específicas.

Tratam as doenças pela semelhança: o que é capaz de produzir a doença é capaz de curar a mesma doença.

HOMEO (=IGUAL) + PATIA (=DOENÇA).

Quanto ao seu Uso.

A classificação segundo o uso é baseada em uma definição. Esta definição vai ajudar você nas dúvidas de seus clientes.

Uso Interno

Os medicamentos de uso interno são os administrados pela boca.

Uso Externo

Os medicamentos de uso externo são aqueles NÃO administrados pela boca. Verifique que na embalagem no Flogo-Rosa está escrito USO EXTERNO, mesmo sendo indicado para lavagem intravaginal.

Quanto as Vias de Administração

Esta é uma classificação baseada no local ou via do organismo por onde se administra o medicamento.

VIA ORAL

São administrados pela boca e absorvidos pelo trato gastrointestinal.

A absorção começa na boca e no estômago, mas ocorre principalmente no intestino delgado. Para chegar à circulação geral, o medicamento precisa primeiramente atravessar a parede intestinal e o fígado alteram quimicamente (metabolizam) muitos medicamentos, diminuindo a quantidade absorvida. Alguns medicamentos administrados por via oral irritam o trato gastrointestinal.

Exemplo: a aspirina e a maioria das outras drogas antiinflamatórias.



Usamos como convenção para os medicamentos na forma líquida:

1 colher de sopa = 15ml

1 colher de sobremesa = 10ml

1 colher de chá = 5ml

Como não existe uma padronização de colheres no Brasil, é mais apropriado o uso de copos de medida ou dosadores “tipo seringas” para garantir a quantidade do medicamento.

Exemplo: Flagass.

VIA PARENTERAL

Administrados através de agulhadas (por injeções).

A administração por injeção mais frequentes em drogarias são pelas **vias subcutânea, intramuscular e intravenosa.**



VIA SUBCUTÂNEA (SC)

Na via subcutânea, a agulha é introduzida no tecido subcutâneo (por baixo da pele). Neste caso a droga chega aos pequenos vasos e é transportada pela corrente sanguínea.

VIA INTRAMUSCULAR (IM)

Na via intramuscular, a agulha é introduzida no músculo. É utilizada quando os volumes de medicamentos variam de 1 a 5 ml, de acordo com o músculo utilizado (teltóide ou glúteo).

VIA INTRAVENOSA (IV) VIA ENDOVENOSA (EV)

Na via intravenosa ou endovenosa, a agulha é inserida diretamente em uma veia.

A aplicação de medicamentos por esta via pode ser mais difícil que as demais parenterais, especialmente em pessoas obesas. É uma via de administração rápida.

Para aplicar injeção na Drogaria é necessário curso de capacitação técnica, curso técnico de enfermagem ou curso de farmácia.

VIA NASAL

Administrados nas mucosas nasais. A aplicação de medicamentos líquidos na narina, com o objetivo de aliviar a congestão nasal, facilitar drenagem de secreção nasal ou aumentar a produção de leite materno.

O cliente deve ser informado que o medicamentos é de uso individual.



VIA OTOLÓGICA

Administrados pingando no ouvido. O medicamento é introduzido no canal auditivo externo com a finalidade de prevenir ou tratar de processos inflamatórios, infecciosos ou facilitar a saída de cerumem e corpos estranhos.

É muito comum o médico prescrever um colírio para uso otológico e nasal, mas um medicamento otológico nunca deve ser aplicado nos olhos.



VIA OFTÁLMICA

Administrados pingando ou aplicando nos olhos. A aplicação é feita na conjuntiva ocular e tem a finalidade de proteger a córnea, medicar (tratar infecções, processos inflamatórios ou irritativos), provocar midriase (dilatação da pupila) ou miose (constricção da pupila) e anestésiar.

É importante orientar o cliente a não encostar o conta-gotas nos olhos e que cada colírio ou pomada é de uso individual.





VIA PULMONAR

Administrados pelas vias respiratórias (boca ou nariz), mas absorvidos no pulmão. São aplicadas para algumas substâncias como os medicamentos contra a asma.

Essas substâncias transitam através das vias respiratórias diretamente até os pulmões, onde são absorvidas pela circulação sanguínea.

Esta via é útil para os medicamentos que atuam diretamente nos canais condutores do ar até os

pulmões.

VIA RETAL

Administrados no reto (ânus).

O medicamento é misturado a uma substância cerosa, que se dissolve depois de ter sido inserida no reto. Em razão da abundante irrigação sanguínea do reto, o medicamento é absorvido rapidamente.

Supositórios são receitados quando a pessoa não pode tomar o medicamento por via oral em razão da náusea, impossibilidade de engolir ou alguma restrição à ingestão, como ocorre em seguida a uma cirurgia. Alguns medicamentos são irritantes em forma de supositório; para substâncias, deve ser utilizada a via parenteral.

VIA VAGINAL

Administrados na vagina. É utilizada para a aplicação de líquidos medicamentosos, cremes, pomadas, óvulos ou comprimidos pela vagina.

É importante a orientação quanto à forma de usar de acordo com o público. Uma dica que pode ajudar as drogarias com um público com pouca instrução é usar a mesma linguagem utilizada nos meios rurais. Quando falamos em uso vaginal, explicamos para os nossos clientes que a aplicação é feita “por baixo”. Oriente também sobre a importância da higiene íntima antes de deitar e da aplicação do produto deitada.

VIA TÓPICA

Aplicados na pele ou mucosas. É importante orientar sobre a limpeza do local e o período do tratamento.

A aplicação do medicamento é feita na pele, friccionando (quando for indicado) para facilitar a sua absorção.

Para áreas cobertas pela roupa é mais indicado o uso de cremes e para regiões abertas (que a roupa não cobre) é indicado o uso de pomadas. Por exemplo, um medicamento que deve ser usado na virilha, o mais indicado é um creme.

Para as áreas dos pés, um spray pode ser mais interessante que um creme.



VIA SUBLINGUAL

Aplicados debaixo da língua.

Alguns medicamentos são colocados debaixo da língua para serem absorvidos diretamente pelos pequenos vasos sanguíneos que temos nesta região.

Esta via é indicada especialmente para algumas substâncias, como os nitratos, porque a absorção é rápida e o medicamento ingressa diretamente na circulação geral, sem passar através da parede intestinal e pelo fígado.

VIA TRANSDÉRMICA

Aplicados na pele. Alguns medicamentos podem ser administrados pela aplicação de um emplastro, adesivos e cremes à pele. Essas substâncias, misturadas a um agente químico que facilita a penetração cutânea, atravessam a pele e chegam à corrente sanguínea.

A via transdérmica permite que o medicamento seja fornecido de forma lenta e contínua, durante muitas horas ou dias, ou mesmo por mais tempo. É limitada pela velocidade com que a substância pode atravessar a pele e restrito a algumas substâncias.



QUANTO A CLASSE TERAPÊUTICA

Entende-se por classe terapêutica um conjunto de medicamentos com a mesma indicação.

Ex.: Eritrex, Novamox e Novatrex pertencem à classe terapêutica dos antibióticos.

Alguns medicamentos podem ter indicações principais e secundárias.

A classificação do medicamento é feita de acordo com a indicação mais frequente.

Exemplo: Metoclopramida

INDICAÇÃO PRINCIPAL: Enjôo, vômito, náusea.

INDICAÇÃO SECUNDÁRIA: Facilitar radiografias do aparelho digestivo e induzir a produção de leite nas mulheres após o parto.

Entendendo as classes terapêuticas conseguimos avaliar a ação, as reações adversas e contra-indicações dos medicamentos.

A classe de antibióticos, por exemplo, são utilizadas nos tratamentos de infecções e causam reações adversas comuns como os distúrbios gastrointestinais e diarreia.

Algumas classes terapêuticas têm nomes de difícil compreensão. Para “traduzir” as classes terapêuticas usamos a indicação principal.

Para um médico, é comum dizer que o Desebesi-M é um ANOREXÍGENO (classe terapêutica), mas para nós fica muito mais fácil entender que ele serve para REDUZIR O APETITE (indicação principal).

Algumas classes terapêuticas

Classe terapêutica indicação principal

- ANOREXÍGENO – Apetite (reduzir)
- ANTIEMÉTICO – Enjôo, vômito, náusea
- ANTIFLATULENTO – Gases
- MIORRELAXANTE – Relaxante muscular (Dores)
- OREXÍGENO – Apetite (aumentar)
- ANTIFLOGÍSTICO – Anti-inflamatório
- ANTIIRÉTICO – Febre (reduzir)
- ANTIFLAMATÓRIO – Processo inflamatório
- ANTIBIÓTICO – Infecção bacteriana

QUANTO A APRESENTAÇÃO OU FORMA FARMACÊUTICA

A forma farmacêutica de um medicamento nada mais é que a forma como ele se apresenta para ser tomado ou aplicado.

Ao ser administrado o fármaco encontra-se em uma forma farmacêutica a partir da qual será liberado. De acordo com a forma farmacêutica empregada (comprimido, cápsula, suspensão, xarope, supositório, etc.) e da via de administração utilizada, esta etapa pode ser mais ou menos complexa, rápida ou completa. A liberação ocorrerá sob influência do meio biológico de aplicação (por exemplo, o pH e peristaltismo do trato gastrointestinal).

Você já se perguntou por que existem tantas formas farmacêuticas?

Por três motivos: Local de absorção, velocidade de ação e tipo de paciente.

A – Local de absorção

As diferentes formas farmacêuticas têm diferentes locais de absorção. Alguns princípios ativos podem ser inativados ou terem sua absorção prejudicada se entrarem em contato com o suco gástrico.

O grau de absorção dos fármacos é decisivo particularmente quando a via escolhida é a via oral, para se obter o nível desejado da substância no sangue.

Conforme a natureza da substância ingerida por via oral, absorção se dá em diferentes locais do trato digestivo.

As substâncias altamente lipossolúveis são absorvidas já pela mucosa bucal. Entre os fármacos mais utilizados por esta via, citam-se os nitratos e os nitritos, em formulações sublinguais para o tratamento de angina do peito.

O reto pode servir como local útil para administração de drogas, particularmente quando a via oral é inadequada. Esta via protege sensivelmente as drogas não apenas de alterações, mas também das reações de biotransformação que ocorrem no fígado.

Entretanto, a absorção por esta via é frequentemente irregular e incompleta. Muitas drogas causam irritação da mucosa retal.

Quando à absorção, drogas como os vasoconstritores, reduzem significativamente a velocidade de absorção nos locais de injeção subcutânea.

A enzima hialuronidase, aumenta a difusão da droga injetada subcutaneamente e produz absorção mais rápida.

As substâncias de natureza ácida tipo ácido acetilsalicílico, fenilbutazona e barbitúricos começam sua absorção no estômago, onde o pH é baixo, embora, quantitativamente a maior absorção se verifique no intestino, pela grande extensão da área de superfície da sua parede, além de sua especialidade na absorção de nutrientes.

As substâncias de natureza básica, como os alcalóides e aminas de modo geral (atropina, morfina e imipramina), são absorvidos no intestino, onde o pH é favorável a sua absorção.

B – Velocidade da ação

As diferentes formas farmacêuticas têm diferentes velocidades de ação. A velocidade de absorção de um fármaco está estreitamente relacionada ao tempo necessário para que o fármaco atinja o seu nível plasmático efetivo.

Consideram-se de ação rápida: injetáveis, aerossóis, supositórios e comprimidos sublinguais.

C – Tipo de paciente

Alguns pacientes têm dificuldade de aceitar determinada forma farmacêutica. É o caso de crianças, que têm dificuldade para tomar um comprimido (cápsula ou drágea). Neste caso usa-se a forma líquida.

Outras vezes é a patologia que determina a escolha da forma farmacêutica (caderantes, diabéticos, etc).

Por essas razões um mesmo medicamento é apresentado de várias formas farmacêuticas.

Exemplo:

DECADRON:

- Injetável (frasco)
- Injetável (ampola)
- Elixir
- Comprimido
- Colírio
- Solução nasal
- Creme
- Óvulo

O médico prescreve o medicamento e a forma farmacêutica adequada para cada paciente. O receituário deve ser respeitado e caso o cliente tenha preferência por outra forma farmacêutica (diferente da prescrita pelo médico), informe das diferenças entre as formulas farmacêuticas. Não se deve alterar a forma farmacêutica que o médico prescreveu.

FORMAS FARMACÊUTICAS



Podemos definir FORMAS FARMACÊUTICAS (ou *preparações medicamentosas*), como um medicamento disposto para seu uso imediato, e resultante da mistura de substâncias adequadas e convenientes para determinada finalidade terapêutica.

As formas farmacêuticas são divididas em: formas farmacêuticas líquidas, sólidas e semi-sólidas.

Formas Farmacêuticas Líquidas

São formas farmacêuticas que estão no estado líquido.

Elixir: Fórmula alcoólica açucarada, contendo: 20% de álcool + xarope de glicerina + água destilada (às vezes substâncias aromáticas e açúcar ou sacarose – que é um tipo de açúcar).

Ex: Decadron Elixir.

Por que o álcool?

Porque ele também é um medicamento, (além de conservante), ele é um calmante da tosse.

Emulsão: São sistemas dispersos constituídos por duas fases líquidas, em que a fase dispersa pode ser a água e a contínua o óleo (tipo água em óleo. A/O) ou o contrário (tipo óleo em água, O/A). Para conferir às emulsões estabilidade satisfatória pode-se recorrer ao uso de substâncias que atuem sobre a viscosidade. Aspecto leitoso. Contém: água + óleo + agente emulsivo + princípio ativo.

A emulsão ajuda a mascarar (esconder) o gosto ruim dos princípios ativos.

O leite é uma emulsão natural de origem animal. Não parece, mas contém tanto óleo que podemos retirar manteiga dele.

Existem também emulsões semi-sólidas.

Tinturas: São formas farmacêuticas oficinais que resultam da ação do álcool, por maceração sobre produtos secos de origem animal, vegetal ou mineral. São, portanto soluções alcoólicas, a 10 ou 20%, geralmente. Álcool + água + P.A.

Ex: Tintura de Própolis, Tintura de Arnica.

Extratos: Concentrados de água + álcool + P.A.

Pode também conter açúcar e glicerina.

Ex: Extrato de Catuaba.

Chás: São formas farmacêuticas magistrais, também conhecidas como “chás” ou “infusos”. Resultam da ação da água sobre plantas secas, a fim de lhes retirar a substância ativa.

As tisanas podem ser obtidas por vários processos: - **maceração** – Ação prolongada da água à temperatura ambiente sobre a planta seca. Utiliza-se no caso de substâncias ativas termolábeis e fixas; - **digestão** – Ação prolongada da água morna (40 – 50°C) sobre a planta seca. Utiliza-se para substâncias ativas termolábeis e pouco fixas; - **decocção** – Ação da água desde a temperatura ambiente até a ebulição sobre a planta seca. Utiliza-se nos casos de substâncias ativas termoresistentes e altamente fixas; - **infusão** – Ação instantânea da água fervente sobre plantas secas.

Loção: São formas farmacêuticas líquidas e semi-líquidas geralmente contendo água + álcool + glicerina + P.A.

Óleo Medicinal: São óleos de origem animal, vegetal ou mineral que entram na composição de diversas formas farmacêuticas, ou que as constituem por si sós.

Ex: Óleo de Fígado de Bacalhau, Óleo de Amêndoas, Óleo mineral.

Solução: São misturas de substâncias ativas (normalmente sólidas) em solventes líquidos (normalmente água), em concentrações inferiores à sua solubilidade à temperatura ambiente. Podem constituir por si só uma forma farmacêutica ou serem incorporadas em outras.

Ex: Antux solução oral, Benflogin solução oral, Combiron gotas.

A forma farmacêutica “gotas”, também é uma solução, porém mais concentrada.

Suspensão: Mistura não homogênea de um substância sólida e um líquido, ficando a parte sólida suspensa no líquido. De aspecto leitoso (turvo) deve ser agitada antes de usar.

Ex: Biofenac suspensão.

Xaropes: São formas farmacêuticas em que a substância ativa, sob a forma de pó, líquido, etc. Se encontra dissolvida numa solução aquosa açucarada concentrada.

Alguns xaropes possuem mucilagem (gelatina) no lugar de açúcar, para atender as necessidades dos diabéticos.

Ex: Edulito (sem açúcar).

Ex: Brondilat xarope, Antux xarope.

Colírio: São formas farmacêuticas destinadas a serem aplicadas sobre a mucosa ocular. Os colírios são destinados à instilação sobre a conjuntiva e podendo apresentar-se sob a forma de soluções ou suspensões. Os colírios devem ser isotônicos em relação à secreção lacrimal, estéreis e não irritativos.

Ex: Decadron colírio.

Colutório: São preparações magistrais destinadas a serem depositadas na mucosa bucal ou orofaríngea. São soluções viscosas devido à presença de glicerina ou mel. As substâncias ativas têm ação anti-séptica e adstringente.

Ex: Flogoral colutório.

Colóidio: É um líquido viscoso e transparente, usado como veículo de fórmulas calicidas (forma uma película de proteção na área afetada).

Gliceróleos: Medicamentos líquidos para uso externo. Veículo: glicerina.

Usados atualmente nas formulações caseiras.

Ex: glicerina + Ácido acetilsalicílico + água oxigenada 20° vol., usado para rachaduras nos pés.

Linimento: São preparações oficinais ou magistrais, destinadas exclusivamente a uso externo, em unção ou fricção sobre a pele. Têm um efeito vasodilatador por ação do movimento mecânico de massagem. Geralmente um óleo mineral e um soluto alcoólico.

Flaconete: Formado por substância (s) líquida (s) acondicionadas em frasco pequeno, de vidro ou plástico, facilitando o seu uso.

Aerosóis: São formas farmacêuticas que se caracterizam por constituírem um “nevoeiro não molhante” formado por micro gotas (diâmetro compreendido entre 0,05 e 0,2 μ). Forma uma suspensão coloidal, em que fase contínua é o gás e a fase dispersa o líquido, daí o seu nome. Este efeito obtém-se pela brusca descompressão de um gás, que conjuntamente com o líquido se encontra encerrada dentro do frasco.

Ex: Biofenac aerosol.

Spray: São formas farmacêuticas semelhantes aos aerossóis, mas o diâmetro da partícula é maior (superior a 0,5 μ), pelo que pode ser considerado um “nevoeiro molhante”.

Ex: Airclin Spray.

Injetáveis: Formas farmacêuticas aplicadas através de injeção ou outros meios (por exemplo, “revólver” de vacinação, caneta de insulina). Os injetáveis são de uso parenteral.

Podem ser de absorção direta na corrente sanguínea (EV), ou indireta (SC) devido às três camadas que temos na pele: epiderme, derme, hipoderme.

Os medicamentos injetáveis podem ter as seguintes apresentações:

Ampola: São tubos de vidro ou plástico, colorido ou incolor, estirados nos dois topos ou pequenas “garrafas” seladas, que contém um líquido ou um pó. Servem para facilitar a esterilização e conservação do seu conteúdo. O pó é normalmente utilizado na preparação de solutos injetáveis. O seu conteúdo, ou a preparação daí resultante, pode ser administrado por via parental, utilizado via oral ou aplicado topicamente.

Diluyente: água destilada, bidestilada, soro fisiológico, óleos, etc.

Ex: Destrovitase.

Frasco: Pequeno vidro com tampa de borracha, lacrado com alumínio.

Ex: Decadronal.

Frasco-ampola: Conjunto de frasco e ampola. O frasco contém o medicamento, em pó, enquanto na ampola se tem o diluyente.

Ex: Duo-decadron.

Para preparar um medicamento injetável em frasco-ampola, observe as orientações acima da ampola e do frasco.

Forma Farmacêutica Sólidos.

Formas farmacêuticas de consistência dura e aspecto seco (pouca quantidade ou ausência de água).

Cápsulas: São pequenos invólucros destinados a conter, um pó ou um líquido. Têm forma cilíndrica e são formados por duas partes que se encaixam. Princípio ativo e veículo são guardados em um

revestimento gelatinoso. Quando as cápsulas contêm substâncias que sejam destruídas pelo suco gástrico, ou substâncias que se pretenda que atuem no intestino, então elas são gastro-resistentes.

As cápsulas “mascaram” o gosto dos princípios ativos e levam ao local de absorção. Essa é uma das vantagens das cápsulas.

Algumas outras vantagens: fáceis de engolir, devido à elasticidade dos invólucros, rápida liberação do conteúdo por serem constituídas de material digerível no suco gástrico e outros.

Comprimidos: São formas farmacêuticas cilíndricas ou lenticulares, que resultam da compressão de um pó cristalino ou de um granulado em máquinas apropriadas. O nome “comprimido” já sugere a sua forma.

Freqüentemente, se junta à substância ativa um excipiente para lhe dar o volume conveniente.

Ex: Candoral, Carnabol, Cefalium.

Podem ser classificados em: simples, efervescentes, sublinguais, mastigáveis, solúveis (ou dispersíveis), vaginais.

Comprimidos Efervescentes: Possuem em sua composição substâncias que produzem o efeito efervescente (Ácido + Bicarbonatos ou Carbonatos), sem efeito medicamentoso.

Aumentam a rapidez da absorção do princípio ativo. Com isto diminuem a presença do princípio ativo no estômago e, conseqüentemente, diminuem o ataque à mucosa do estômago.

Obs: Por conterem na sua fórmula o Bicarbonato ou Carbonato de Sódio, são contra-indicados para pacientes hipertensos (contém sódio = sal de cozinha, que faz a pressão arterial subir).

Comprimidos Sublinguais: Solúveis e de tamanho reduzido. Devem ser colocado debaixo da língua para serem absorvidos rapidamente.

Comprimidos Mastigáveis: Devem ser mastigados, pois parte do seu princípio ativo é absorvido na boca e ele deve chegar triturado ao estômago.

Ex: Parasin mastigável.

Comprimidos Vaginais: Introduzidos na vagina com aplicador. Quando você vender um comprimido vaginal, pergunte à cliente se ela sabe o modo de usar. **Se ela não souber, explique com palavras fáceis.**

Comprimidos Solúveis: Devem ser dissolvidos em substância líquida (menos leite) antes de ser ingeridos. Desta forma fica garantido seu princípio ativo.

Por que não devemos tomar medicamentos com leite?

O leite é um ótimo alimento, mas não é indicado para ser ingerido com medicamentos. Para tirar a prova, é só misturar vinagre, que faz o papel do ácido que temos no estômago, em um pouco de leite. O que acontece? O leite vai talha, prejudicando a absorção do princípio ativo. Como orientação esta informação é válida, mas não devemos contrariar a receita médica.

Drágeas: São comprimidos revestidos, possui aspecto colorido e brilhante, como o doce “Confete”. Cotem um núcleo com medicamento e seu revestimento é feito com queratina (goma-laca), açúcar e corantes. A maioria dos comprimidos se dissolve no estomago, já as drágeas tem liberação entérica, isto é, liberam o princípio ativo no intestino. Um medicamento apresenta a forma farmacêutica drágea

quando a substância ativa é prejudicada com a absorção no estomago, para evitar sabor e odor desagradáveis (que alguns princípios ativos possuem) e para facilitar a deglutição.

Ex: Geration, Ossopan.

Granulados: São pequenos grãos, que podem ser solúveis ou insolúveis.

Oriente o cliente, sobre o modo de usar, informando se são solúveis ou insolúveis.

Ex: Nisulid granulado (solúvel – colocar na água para dissolver).

Pastilhas: São formas farmacêuticas sólidas que se destinam a dissolver ou desintegrar lentamente na boca. Pode conter um ou mais ativos de ação local (cavidade oral) ou sistêmica, veiculados em base adocicada.

Ex: Flogoral pastilhas.

Glóbulos Homeopáticos: São pequenas “bolinhas” de lactose + princípio, que devem ser dissolvidas na boca.

Ex: Arnica mont. CH6 glóbulos, Nux vômica CH6 glóbulos.

Pós: São substâncias medicamentosas suficientemente divididas para que a sua administração se facilite. Podem ser SIMPLES (obtidos por pulverização de substâncias dessecadas a mais baixa temperatura possível não devendo ultrapassar os 45°C, ou 25°C se estiverem presentes substâncias voláteis ou facilmente alteráveis) ou COMPOSTOS (resultantes da mistura cuidadosa de pós simples). A sua conservação deve ser feita ao abrigo da luz e da umidade. Os pós administram-se incorporados em poções, xaropes, cápsulas, papéis, comprimidos, ou ainda em aplicação tópica na pele. Podem ser solúveis ou insolúveis, e de uso interno ou externo.

Os pós podem ser também efervescentes.

Ex: Flogo-rosa pó.

Semi- Sólido: São formas farmacêuticas de aspecto pastoso (possuem uma certa quantidade de água nas suas formulações).

Pastas: São pomadas espessas devido à grande quantidade de pós insolúveis que veiculam. As **pastas dérmicas** são aplicadas sobre a pele e deixam a mesma esbranquiçada.

Gel Trandermico: Esta forma farmacêutica permite que a substância ativa aplicada na pele chegue à corrente sanguínea.

Emulgel: Mistura de emulsão com gel.

Gel: Consistem na dispersão de um sólido (resina, polímero e derivados de celulose) num líquido (água ou álcool/água) formando um excipiente transparente ou translúcido. A afinidade do principio ativo com o veiculo determina a absorção desta forma farmacêutica.

Ex: Nisulid gel.

Creme: Resultante da mistura de substâncias aquosas + oleosas + princípios (s) ativo (s). Possui aspecto CREMOSO e quando aplicado (pele ou mucosa) é absorvido rapidamente. Sua absorção pode variar de acordo com a quantidade de substâncias aquosas e oleosas da fórmula, e com a afinidade dos princípios ativos com o veículo utilizado.

Ex: Candiderm creme, Kamillosan creme.

Pomada: Mistura de substância oleosas + aquosas + Princípio (s) ativo (s).

As Pomadas possuem diferentes aspectos de acordo com a ação que se quer de seu princípio ativo. Quando aplicadas possuem absorção lenta, formando uma camada protetora (oleosa) sobre o ferimento.
Ex: Candicort pomada.

QUANDO USAR UM CREME OU UMA POMADA OU UM GEL?

A escolha entre creme pomada e gel depende da área que o medicamento será aplicado. Por exemplo, para usar na virilha, seria mais apropriado um creme.

Sabonetes: Possuem substâncias que produzem espuma (a fim de limpar o local) + óleos + princípios ativos. Agem superficialmente sobre pele e mucosas.

Os sabonetes medicamentosos são encontrados no formato em barra ou cremoso.

Xampus: São produtos destinados primariamente à limpeza dos cabelos e do couro cabeludo, porem pode ser acrescido de princípios ativos com ação terapêutica.

Ex: Capel.

Discos Tópicos ou Adesivos Tópicos: Permitem liberação gradativa do princípio ativo, que pode ser envolvido por mucilagem recoberta por um disco metálico com bordas adesivas.

Supositórios: São formas farmacêuticas de forma cônica ou ovóide, destinadas a serem introduzidas na ampola retal, contando um veículo de baixo ponto de fusão. Os excipientes usados podem ser Lipossolúveis (óleo de cacau ou sucedâneos) ou Hidrossolúveis (gelatina glicerinada ou polietilenoglicóis de peso molecular elevado). O emprego de tais excipientes, com a particularidade de terem um baixo ponto de fusão, destina-se a uma mais fácil administração e conservação por um lado, e à difusão das substâncias ativas na ampola retal.

Se o cliente não souber o modo de usar, cabe a você explicar.

Ex: Biofenac supositório.

Óvulos: São preparações destinadas a serem introduzidas na vagina. Os excipientes mais utilizados, que têm que ter baixo ponto de fusão, é a gelatina glicerinada para substâncias ativas hidrossolúveis, e a manteiga de cacau para substâncias ativas lipossolúveis.

QUANTO AS SUAS TARJAS

O Ministério da Saúde classificou os medicamentos conforme o grau de perigo que o seu uso sem controle pode oferecer à saúde do paciente.

Para esta classificação, o Ministério adotou o critério de tarjas (faixas):

1 – Não Tarjados (OTC – Off the counter ou medicamentos de venda livre)

Sua venda é livre. São medicamentos quase sem efeitos colaterais ou contra-indicações, desde que usados corretamente e sem abusos. Grande parte destes medicamentos é exposta em gôndolas e podem ser comprados sem receita médica.

2 – Com tarja vermelha, vendidos sem retenção de receita

Normalmente são vendidos mediante a apresentação da receita. Na tarja vermelha está impressa a frase: “Venda sob prescrição médica”.



Estes medicamentos têm contra-indicações e provocam efeitos colaterais graves se forem usados incorretamente.

O medicamento deve ser aviado em receituário simples, confeccionado normalmente em papel branco, contendo em sua parte superior o nome da instituição médica ou do médico, com endereço completo. Este receituário é usado para medicamentos que não exigem controle rigoroso dos órgãos fiscalizadores.

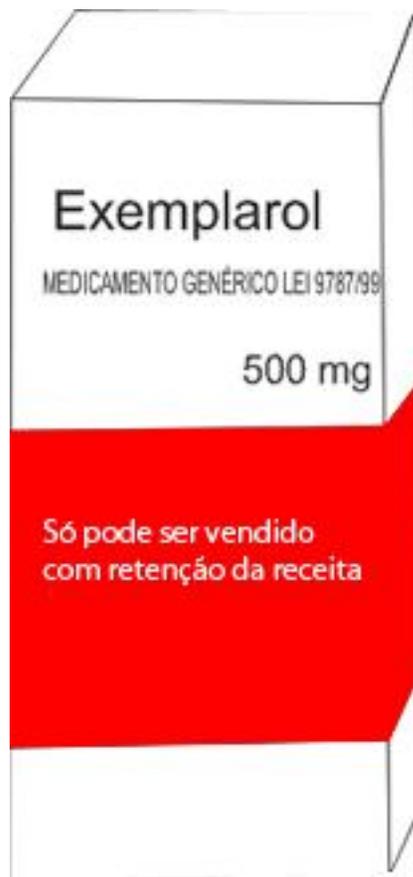
As receitas de medicamentos com tarja, vendidos sem retenção de receita, devem conter as seguintes informações:

- nome da instituição ou clínica;
- endereço da instituição ou clínica;
- telefone da instituição ou clínica ou do médico;
- nome do paciente;
- endereço do paciente;
- forma de uso (interno ou externo);
- nome do medicamento;
- concentração (dosagem);
- forma de apresentação;
- quantidade prescrita;
- dose;
- via de administração;
- horário;
- período (dias);
- observações quanto ao medicamento;
- assinatura;
- carimbo com número do conselho regional;

- data.

3 – Com tarja vermelha, vendidos com retenção da receita

Na tarja vermelha do medicamento está impressa a frase: “Só pode ser vendido com retenção da receita”.



Estes medicamentos são relacionados na lista C1 da Portaria 344/98 e nas suas atualizações.

Para aviar um medicamento que está relacionado na lista C1, o atendente deve ter a supervisão de um farmacêutico e deve observar os seguintes itens:

- a) Identificação do emitente: impresso em formulário do profissional ou da instituição, contendo o nome e endereço do consultório e/ou da residência do profissional, número da inscrição no Conselho Regional e, no caso da instituição, nome e endereço da mesma;
- b) Identificação do usuário: nome e endereço completo do paciente e, no caso de uso veterinário, nome e endereço completo do proprietário e identificação do animal;
- c) Nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de DCB (Denominação Comum Brasileira), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extensos) e posologia;
- d) Data da emissão;
- e) Assinatura do prescriptor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no cabeçalho da receita, este poderá apenas assiná-la. No caso de o profissional pertencer a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar sua assinatura manualmente, de forma legível, ou com carimbo constando a inscrição no Conselho Regional;

- f) Identificação do registro: na receita retida deverá ser anotada, no verso, a quantidade aviada e também, quando tratar-se de formulações magistrais, o número do registro da receita no livro correspondente; (parte igual da página 63)
- g) Deve ser prescrita por médico, dentista ou médico-veterinário;
- h) Podem ter no Máximo, 3 (três) medicamentos controlados diferentes da lista C1;
- i) Podem ser prescritas pelo nome comercial ou nome genérico e permite ao farmacêutico fazer a intercambialidade com o medicamento genérico ou o de referência. A quantidade prescrita deve ser no máximo para o tratamento de 60 dias ou cinco ampolas (no caso de medicamentos injetáveis). No caso dos anticonvulsivantes e antiparkinsonianos pode ser aviada receita para seis meses de tratamento;
- j) Carimbar as duas vias com o carimbo da loja que vendeu, anotando a quantidade de medicamentos vendidos;
- k) Esse tipo de receita tem validade de 30 dias após a data de emissão.

A farmácia ou drogaria somente poderá aviar ou dispensar a receita quando todos os itens estiverem devidamente preenchidos.

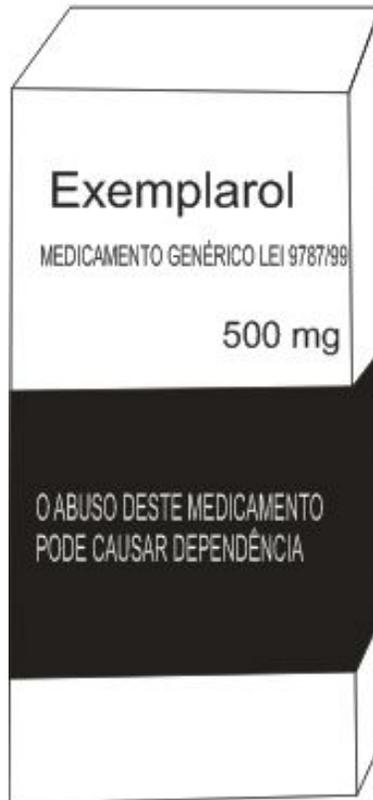
Após a retenção da receita, o atendente deve entregá-la ao farmacêutico ou à gerência, para escrituração e arquivo por dois anos para efeitos de fiscalização (DIR'S, CVS, entre outros).

OBSERVAÇÃO IMPORTANTE

Podem ser prescritos pelo nome comercial ou genérico e permitem ao farmacêutico fazer a intercambialidade com o medicamento genérico ou o de referência.

4 – Com tarja preta

Também são vendidos com retenção da receita. Na tarja esta impressa a frase: “O abuso deste medicamento pode causar dependência”.



Estes medicamentos estão relacionados na lista B da Portaria 344/98 e a receita utilizada para a venda destes medicamentos é de coloração azul.

Para aviar um medicamento lista B, o atendente deve ter a supervisão de um farmacêutico e deve observar os itens a seguir:

- a) sigla da Unidade da Federação;
- b) identificação numérica: a seqüência numérica será fornecida pela Autoridade Sanitária competente dos Estados, Municípios e Distrito Federal;
- c) identificação do emitente: nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional, com a sigla da respectiva Unidade da Federação ou o nome da Instituição, endereço completo e telefone;
- d) identificação do usuário: nome e endereço completo do paciente e, no caso de uso veterinário, nome e endereço completo do proprietário e identificação do animal;
- e) nome do medicamento ou da substância: prescritos sob a forma de DCB (Denominação Comum Brasileira), dosagem ou concentração, forma farmacêutica, quantidade (em algarismos arábicos e por extenso) e posologia;
- f) data da emissão;
- g) assinatura do prescritor: quando os dados do profissional estiverem devidamente impressos no campo do emitente, este poderá apenas assinar a Notificação de Receita. No caso de o Profissional pertencer a uma instituição ou estabelecimento hospitalar, deverá identificar a assinatura com carimbo, constando a inscrição no Conselho Regional, ou manualmente, de forma legível;
- h) identificação do comprador: nome completo, número do documento de identificação, endereço completo e telefone;
- i) identificação do fornecedor: nome e endereço completo, nome do responsável pela dispensação e data do atendimento;

- j) identificação gráfica: nome, endereço e CNPJ/CGC impressos no rodapé de cada folha do talonário. Deverá constar, também, a numeração inicial e final concedida ao profissional ou instituição e o número da autorização para confecção de talonários emitida pela Vigilância Sanitária local;
- k) identificação do registro: anotação da quantidade aviada no verso e quando tratar-se de formulação magistral, o número de registro da receita no livro de receituário;
- l) quantidade: no máximo 60 dias de tratamento (em algarismos arábicos e por extenso);
- m) a receita “azul” tem prazo para ser comprada de 30 dias após a sua emissão; Após a retenção da receita, o atendente deve entregá-la ao farmacêutico ou à gerência, para escrituração e arquivo por dois anos para efeitos de fiscalização (DIR’S, CVS, entre outros).

Observação importante:

Podem ser prescritos pelo nome comercial ou genérico e permitem ao farmacêutico fazer a intercambialidade com o medicamento genérico ou o de referência.

Uma receita mal aviada põe em risco a saúde do cliente. Ao tentar ler ou interpretar uma receita, lembre-se que você está vendendo ou aplicando um medicamento necessário ao tratamento de um cliente.

Você não pode trocar nem o medicamento e muito menos a sua via da administração.

Em caso de dúvidas, consulte o farmacêutico ou a gerência.

Os medicamentos podem ter siglas nas suas embalagens, segue abaixo os significados traduzidos:

CR – Liberação Controlada
D – Dispersível
DEPOT – Ação Prolongada
DI – Desagregação Instantânea
DL – Desagregação Lenta
DURILES – Desintegração Equilibrada
L – Lenta
LP – Liberação Prolongada
M - Mista
N – NHP
NPH – Neutro Protamina de Hagedon
OROS – Sistema Oral de Liberação Osmótica
PLUS – Algo Mais ou Dosagem Mais Forte
Q.S.P. – Quantidade Suficiente Para
R – Regular
REPETABS – Tablete Duplo de Repetição
RETARD – Ação Retardada
SPANDETS – Comprimido Especial de Liberação Controlada
SR – Liberação Lenta
TTS – Sistema Terapêutico Transdérmico
U – Ultra Lenta

Dica: A internet oferece um site aonde podemos estar pesquisando sobre as bulas dos medicamentos acesse www.bulas.med.br

APLICAÇÕES DE INJETÁVEIS

INJEÇÃO

É permitida a prestação do serviço de aplicação de injetáveis nas farmácias e drogarias desde que o estabelecimento possua local devidamente aparelhado, em condições técnicas higiênicas e sanitárias.



É permitida a aplicação de injetáveis sem receita médica?

Não!

Os medicamentos só devem ser administrados mediante prescrição médica, por meio do farmacêutico ou por profissional habilitado com autorização expressa do farmacêutico diretor técnico pela farmácia ou drogaria.

Importante: Durante a aplicação dos medicamentos injetáveis não poderão existir dúvidas quanto à qualidade do produto a ser administrado e caso o medicamento apresentar características diferenciadas como cor, odor, turvação ou presença de corpo estranho no interior do medicamento, o mesmo não deverá ser administrado, devendo o profissional notificar os serviços de Vigilância Sanitária.

Antes de ir para a sala de aplicação deverá ser feito o registro da aplicação em livro específico. Com letra legível, são preenchidos todos os dados de forma completa.

MODELO PARA O LIVRO DE APLICAÇÃO DE INJEÇÃO

Livro padrão: Ata numerada

Termo de abertura:

Deve ser feito na primeira página do livro pelo farmacêutico com os dizeres:

<p>Termo de abertura</p> <p>Este livro é destinado ao controle da aplicação de medicamentos injetáveis sendo que, os balconistas relacionados no quadro afixado na sala de aplicação, estão aptos a realizarem as técnicas Intramuscular, Endovenosa e Subcutânea.</p>

Farmacêutico Responsável:

--

O Livro deve ser preenchido conforme o modelo abaixo:

Data	Paciente	Medicamento	Lote	Via Adm	Médico	Quem Aplicou	Visto

OBS: Caso o medicamento seja adquirido em outra farmácia, deve ser anotado no livro o número do lote do medicamento e a data de validade. E procure se certificar se o medicamento foi bem armazenado pelo cliente.

DICA: Para a sua maior segurança procure sempre verificar a validade da receita, nome do paciente (se possível conferir o RG), posologia, via de administração, tempo de tratamento. E jamais misture medicamentos em uma mesma seringa sem conhecimento ou prescrição medica.

A maior das pessoas tem medo de tomar injeções.
Por isso procure demonstrar **calma, firmeza e segurança.**

Em idosos e pacientes que possuem pressão alta, deve-se antes aferir a P.A, constando níveis fora da normalidade o paciente deve ser informado e encaminhado ao centro médico mais próximo.

O QUE DEVE TER EM UMA SALA DE APLICAÇÃO?

- Seringas descartáveis
- Agulhas descartáveis
- Papel Toalha
- Sabonete líquido anti-séptico
- Algodões
- Álcool etílico 70%
- Medicamento a ser aplicado
- Garrote
- Braçadeira
- Quadros obrigatórios (técnicas de assepsia das mãos, técnicas de aplicações e autorização do farmacêutico ao funcionário habilitado para realizar a prática).

OBS. O álcool comum (álcool 96°GL) não deve ser utilizado devido o mesmo não ter poder asséptico como o álcool 70%.

CUIDADOS DE HIGIENE

Devemos ter boas práticas de higiene e hábitos saudáveis. Uma delas é a lavagem das mãos antes e após o manuseio de qualquer utensílio ou recipiente.

Durante a lavagem das mãos fazemos a remoção mecânica da sujidade e de microorganismos.

Definições:

Sanitização: conjunto de procedimentos que visam à manutenção das condições de higiene.

Solução Sanitizante: É um agente/produto que reduz o número de bactérias a níveis seguros de acordo com as normas de saúde.

Desinfecção: Descreve o método capaz de eliminar muitos ou todos os microorganismos Patogênicos, com exceção dos esporos.

Desinfetante: É um produto que mata todos os microrganismos patogênicos, mas não necessariamente todas as formas microbianas esporuladas em objetos e superfícies inanimadas.

Germicida: É um produto de ação letal sobre os microorganismos, especialmente os patogênicos.

Superfícies fixas: Aquela de grande extensão, tais como pisos, paredes, mobiliários, etc.

Anti-Séptico: Conjunto de medidas empregadas para impedir a proliferação microbiana.

Assepsia: Conjunto de medidas empregadas para impedir a penetração de microorganismos (contaminação) em local que não os contenha.

Infecção: Penetração, alojamento e, em geral, multiplicação de um agente etiológico animado no organismo de um hospedeiro, produzindo-lhe danos, com ou sem aparecimento de sintomas clinicamente reconhecíveis. Em essência, a infecção é uma competição vital entre um agente etiológico animado (parasita “sensu latu”) e um hospedeiro; é, portanto, uma luta pela sobrevivência entre dois seres vivos, que visam a manutenção das espécies.

Infectante: Aquele que pode causar uma infecção.

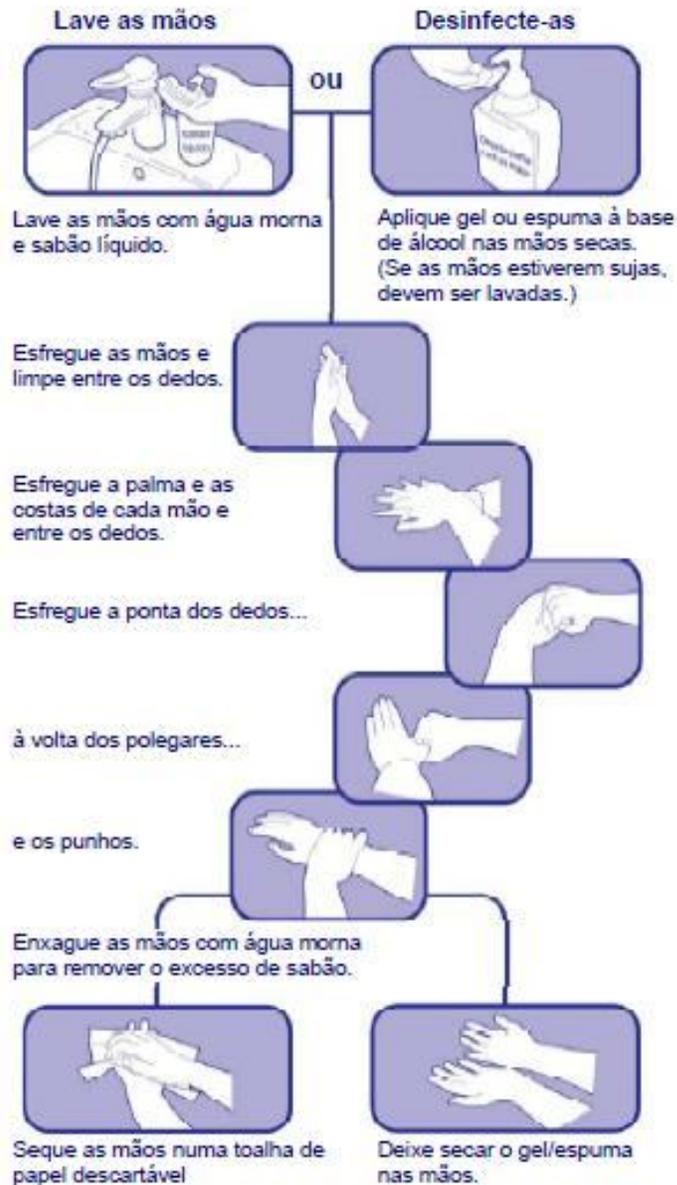
HIGIENE DAS MÃOS

- Lavar as mãos após contato com sangue, secreções corporais, excreções e artigos contaminados, tendo usado ou não luvas.
- Lavar as mãos caso tenha contato com diferentes pacientes, evitando a transferência de microorganismos para outros pacientes ou ambientes.
- Lavar as mãos entre procedimentos com o mesmo paciente para prevenir contaminação cruzada por diferentes partes do corpo.
- A lavagem das mãos deve ser cuidadosa e visa remover a flora normal e transitória, por isso é indicado também o uso de anti-séptico, especialmente no início do trabalho.
- Deve ser evitado o uso de anéis, pulseiras e relógios.
- Entre os cuidados, pode-se utilizar na limpeza das mãos, álcool 70% glicerinado a 2%, friccionando por 30 segundos até secar.

COMO HIGIENIZAR AS MÃOS?

1. Abrir a torneira, regulando a água para um jato constante e com temperatura agradável (sem tocar a pia com o corpo, jaleco ou mãos);
2. Molhar as mãos;
3. Colocar quantidade suficiente de sabão líquido nas mãos;
4. Ensaboar as mãos friccionando as palmas e os espaços interdigitais;
5. Esfregar a palma da mão direita sobre o dorso da mão esquerda e vice-versa. Dar atenção aos espaços interdigitais;
6. Esfregar o polegar direito com a mão esquerda, e vice-versa;
7. Fazer movimentos circulares com as pontas dos dedos da mão direita unidos sobre a palma da mão esquerda fechada em concha, e vice-versa;
8. Esfregar com a palma da mão esquerda em concha sobre a mão direita fechada, em movimento de vai-e-vem e vice-versa;
9. Esfregar o punho com movimentos circulares;
10. Enxaguar as mãos retirando totalmente os resíduos de sabão;
11. Secar cuidadosamente, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos com papel-toalha descartável branco;
12. Utilizar torneira que dispense o contato das mãos, quando do fechamento da água, ou, utilizar a toalha de papel para fechar a torneira;
13. Desprezar o papel na lixeira utilizando pedal ou outro sistema que evite contaminação.

Como deve lavar as mãos



Recomendações: As unhas devem ser curtas e sem esmaltes, pois o álcool utilizado é um solvente do esmalte e pode contaminar o medicamento. O uso de luvas deve ser adotado quando necessário.

CUIDADOS DURANTE O PREPARO

- Trabalhe de frente para o material da cintura para cima;
- Evite tossir, espirrar, falar sobre o material exposto;
- Não faça movimentos sobre a área esterilizada;
- Trabalhe em ambiente limpo, calmo, seco e sem corrente de ar;

- Disponha o material a ser usado;
- Agite a ampola, sem formar espuma, para homogeneizar a solução (quando necessário);
- Monte a seringa e adapte a agulha, certificando-se do funcionamento e da integridade delas;
- Faça descer todo o conteúdo acima do gargalo;
- Limpe a ampola com algodão embebido em álcool etílico 70%;
- Abra a ampola, quebrando seu gargalo envolvido com algodão, para não se cortar, com os dedos polegar e indicador;
- Introduza a agulha na ampola, com o bisel inicialmente para baixo, tendo o cuidado de não contaminar a parte interna da ampola com o canhão da agulha;
- Aspire o conteúdo, retire-o do interior da ampola e, com a seringa em posição vertical, tire o ar (recomenda-se trocar a agulha depois de aspirar um medicamento de sua ampola).

TÉCNICAS DE ESTERILIZAÇÃO

O profissional da área da saúde está sujeito a se contaminar por microbiotas através de pacientes contaminados. É necessário então, que se tomem as devidas precauções de doenças e controle das infecções, pois é uma obrigação ética, humana, médica e legal não produzir danos ao paciente quando ministramos qualquer formalidade de tratamento.

É necessário que os profissionais da área da saúde tomem todos os cuidados de esterilização, antisepsia, desinfecção e assepsia, para todos os procedimentos realizados no paciente, desde os mais simples aos mais complexos.

Conceitos:

Esterilização: acabar com as formas de vida vegetativa microscópica e esporulada, ou seja, destruir todos os microorganismos existentes no instrumental.

Desinfecção: destruir todas as formas de vida vegetativa macroscópicas em objetos ou instrumentais (pia, mesa, cadeira etc).

Antissepsia: destruir as formas de vida vegetativa microscópicas, uma substância é dita antisséptica quando é capaz de impedir a proliferação das bactérias através de uma ação bacteriostática ou bactericida; é feita no tecido vivo (feridas, curativos etc.).

Assepsia: é a utilização dos métodos citados acima (esterilização, desinfecção e antisepsia) para impedir a contaminação, ou seja, a penetração de germes em locais onde não os contenha.

Microbiota: é a vida microbiótica.

Vida vegetativa: vida normal de uma bactéria.

Esporo: forma de resistência que uma bactéria tem quando está num local desfavorável a ela.

A esterilização pode ser feita por meios físicos e químicos.

ESTERILIZAÇÃO POR MEIO FÍSICO

Calor úmido: é o mais empregado para esterilizar materiais metálicos e vidraria. Por este método certas moléculas são ativas até se tornarem instáveis, promovendo assim a desnaturação das proteínas microbianas. Neste, a água age como catalizadora de reações de desnaturação protéica, favorecendo a penetração do calor. A utilização da autoclave é feita para casos de materiais cirúrgicos – o calor úmido sob pressão. Atingi-se temperatura elevada de 121°C, mantendo-se num período de 20 a 30 minutos. O calor, devido à umidade dada pelo vapor, tem um poder de penetração em objetos. Para objetos menores, utilizam-se as autoclaves pequenas aquecidas por resistência elétrica utilizando álcool em lugar de água; pois o vapor do álcool é menos maléfico para instrumentos de corte e peça de mão. Em qualquer autoclave utilizado, cada instrumental deve ser lavado individualmente antes de autoclavar.



Nos autoclaves convencionais, o material deverá sair do aparelho com a embalagem umedecida, o que denota cuidados para não danificar a mesma e contaminar o material.

Atualmente existem autoclaves que apresentam dispositivos de secagem do material através de sucção do ar, aproveitando o calor dos instrumentos que foram aquecidos pelo vapor.

Para assegurar a qualidade da esterilização existe hoje no mercado testes para verificar se a mesma esta funcionando corretamente.

Calor úmido: utiliza-se o Forno Pasteur (estufa), precisando de uma temperatura mais elevada e tempo bem maiores devido ao poder de penetração ser menor que o calor úmido. Para o caso de embalagens é necessário uma temperatura de 160°C, num período de 2 horas, ou 180°C, num período de 1 hora. Para instrumentos o tempo mínimo é de 1 hora.

Após o período de esterilização, não abrir a porta do aparelho imediatamente, pois o calor interno é muito superior ao externo, podendo danificar os materiais, principalmente os vidros, como também, pode levar à combustão de papel ou tecidos.

Flambagem: também utiliza calor seco, AQUECIDAS diretamente ao fogo (bico de Bunsen) até ficarem rubras, mais utilizado para técnicas bacteriológicas.

Energia radiante: a luz ultravioleta é mais utilizada em processos industriais de manipulação assépticas, em salas cirúrgicas para esterilização do ambiente e em superfícies não possuindo poder de penetração; para atingir efeito esterilizante deve permanecer ligada por um período mínimo de 10 horas.

Outra maneira é por radiação ionizante do tipo de ondas eletromagnéticas, radiação em partículas (raios catódicos, alfa e beta, prótons), mas o seu emprego compromete o ambiente de trabalho.

Utilizando em indústrias para a esterilização de agulhas e seringas, não sendo utilizados em farmácia e laboratórios.

ESTERILIZAÇÃO E DESINFECÇÃO POR MEIOS QUÍMICOS

Glutaraldeído: esta substância possui alto poder de germicida; é um ácido a 2% que pode atingir ação esterilizante num período mínimo de 10 horas.

As substâncias químicas são mais utilizadas como antissépticos e desinfetantes, mas pode ser afetada de acordo com a temperatura e a concentração da substância, pois quando aumentamos concentração, aumentamos o efeito da droga.

O álcool etílico 70% possui efeito desinfetante ou antisséptico. A água é necessária para atuar como catalizadora da reação de coagulação protéica, por isso no álcool absoluto o poder antisséptico é nulo. Quando adicionamos iodo ao álcool aumenta-se o poder germicida, sendo usado apenas como antisséptico, pois o iodo é corrosivo para os metais.

O uso de hipoclorito de sódio é indicado para equipamentos e lugares contaminados pelo plasma e saliva.

Outro é o óxido de etileno, é um agente esterilizante poderoso usado na esterilização de matérias sensíveis ao calor (bisturi e outros), pois tem a propriedade notável e desejável do seu poder de penetração, podendo ser usado quando o material a esterilizar estiver envolvido em papel, polietileno, etc.

Altamente inflamável, e se a concentração de seus vapores no ar atingirem 3% pode-se dar combustão seguida de explosão, se o ar estiver confinado.

Por isso, na prática, utilizam-se misturas do óxido com compostos com propriedades anticomburentes. Sendo as mais conhecidas: Carboxide, Crioxide e Peunoxide.

MECANISMOS DE AÇÃO DOS DESINFETANTES

A maioria dos desinfetantes age através do mecanismo de coagulação das proteínas, outro como o iodo através de oxidação.

Os principais mecanismos de ação dos desinfetantes e/ ou antissépticos são:

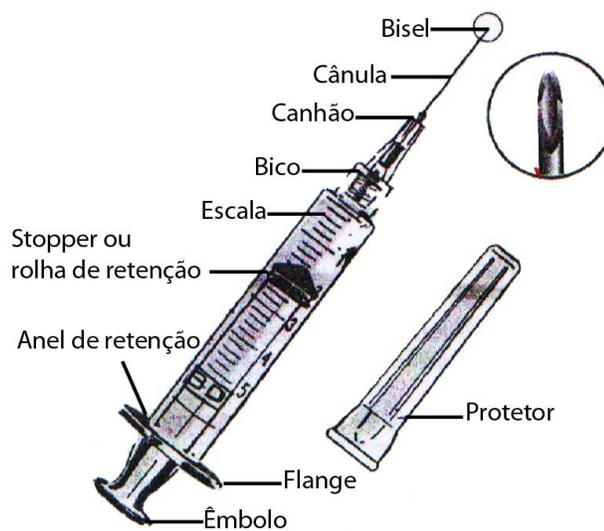
- coagulação das proteínas – formol, ácido fênico, álcool 70%.
- oxidação – água oxigenada, iodo, cloro, permanganato.
- pH – ácido e bases fortes (soda cáustica, sabões).

As bactérias não morrem todas ao mesmo tempo quando submetidas a uma substância química ou mesmo calor; o tempo de sobrevivência das bactérias pode variar em função de fatores como concentração e temperatura do desinfetante.

As substâncias químicas só agem esterilizando quando empregados em altas concentração, sendo seu uso generalizado como desinfetante e antisséptico.

Anotações:

PARTES DA SERINGA E AGULHA



Durante a aplicação é necessário fazer a escolha correta da seringa e agulha para cada caso.

A Melhor Escolha da Agulha e Seringa Durante a Aplicação



A escolha das agulhas e seringas vai depender da região a serem aplicadas (via intramuscular, via subcutânea, via venosa ou via intradérmica).

Ex.: Agulha 30X8

30 – indica o comprimento da agulha em milímetros.

8 – indica o calibre da agulha em milímetros.

VIA INTRAMUSCULAR

- Seringas utilizadas: 3 ml, 5 ml e 10 ml.
- Agulhas utilizadas: 25X7 e 30X7.
- Região de aplicação:

Deltóide: região deltoideana;

Glúteo: região glútea;

Coxa: lateral externa da coxa e

Região ventro-glútea (usado mais em hospital).

TÉCNICA DE APLICAÇÃO

1. Faça assepsia do local escolhido para a aplicação com algodão embebido em álcool 70%.
2. Antes da penetração da agulha, verifique se o bisel está no sentido das fibras musculares, evitando o corte das mesmas.
3. Introduza a agulha em um ângulo de 90° no local escolhido.
4. Puxe o êmbolo da seringa, para verificar se a agulha atingiu algum vaso sanguíneo. Caso tenha atingido, deve-se retirar a agulha, trocá-la e repetir os itens 1,2 e3.
5. Aplique lentamente o medicamento e após a aplicação retire a agulha, descartando-a juntamente com a seringa sem recolocar o protetor na agulha em embalagem apropriada.
6. Faz pressão por alguns instantes no local, com algodão embebido em álcool 70%.

Obs.: Jamais deve massagear o local após a aplicação.

TÉCNICA EM Z

A técnica em Z é utilizada para medicamentos que “voltam”: Perlutam, Noripurum. Utilizando essa técnica é uma forma de evitar o retorno do medicamento, sendo assim, o medicamento fica “preso”.

VIA SUBCUTÂNEA (SC)

- Seringa utilizada: 1 ml
- Agulha utilizada: 13X3,8 – 10X5 – 20X6 – 10X6

Região de aplicação:

Braços – região posterior entre o ombro e o cotovelo;

Coxa – região frontal e lateral superior;

Abdômen – regiões laterais, direita e esquerda, distantes três dedos do umbigo;
Nádegas – região superior lateral externa do glúteo.

TÉCNICA DE APLICAÇÃO

1. Faça assepsia do local escolhido para a aplicação com algodão embebido em álcool 70%;
2. Distende a pele do local da aplicação com o dedo indicador e polegar;
3. Introduza a agulha em um ângulo de 45° no local escolhido;
4. Solte a pele e puxe o êmbolo da seringa, para verificar se a agulha atingiu algum vaso sanguíneo. Caso tenha atingido, deve-se retirar a agulha, trocá-la e repetir os itens 1, 2, e 3;
5. Aplique lentamente o medicamento e após a aplicação retire a agulha, descartando-a juntamente com a seringa sem recolocar o protetor na agulha em embalagem apropriada;
6. Faz pressão por alguns instantes no local, com algodão embebido em álcool 70%.

VIA INTRADÉRMICA (ID)

O volume máximo é de 0,5 ml.

- Seringa utilizada: 1 ml, tipo insulina ou tuberculina.
- Agulha utilizada: 13X3, 13X4,5.

Região de aplicação:

Braços – face interna do antebraço.

TÉCNICA DE APLICAÇÃO

1. Faça assepsia do local escolhido para a aplicação com algodão embebido em álcool 70%.
2. Distende a pele do local da aplicação com o dedo indicador e polegar.
3. Introduza a agulha com o bisel para cima, paralelamente à pele, numa extensão de 2 mm.
4. Aplique e observe a formação de pápula.

Não deve apertar ou friccionar.

VIA ENDOVENOSA (EV)

- Seringa utilizada: 20 ml.
- Agulha utilizada: 20X5,5 – 25X5,5.

Região de aplicação

Veia – Corrente sanguínea.

TÉCNICA DE APLICAÇÃO

1. Faça assepsia do local escolhido para a aplicação com algodão embebido em álcool 70%.
2. Escolha a veia, amarre o garrote sem compressão exagerada, acima do local escolhido.
3. Fixe a veia e segure um algodão seco.
4. Segure o canhão da agulha com o dedo indicador e a seringa com os demais dedos.
5. Com o bisel para cima introduza a agulha num ângulo de 15° no local escolhido.

6. Após o refluxo de sangue na seringa, peça para o cliente abrir a mão e retire o garrote.
7. Aplique lentamente o medicamento e após a aplicação retire a agulha, descartando-a juntamente com a seringa sem recolocar o protetor na agulha em embalagem apropriada.
8. Faz pressão por alguns instantes no local, com algodão seco.

OS RISCOS EM CADA APLICAÇÃO

Via Intramuscular (IM)

- Lesão de vasos: acidentalmente, pode-se perfurar um vaso sanguíneo.
- Lesão de nervos: principalmente do nervo ciático na região glútea.
- Lesão do tecido subcutâneo por injeções superficiais, provocando dor, nódulos e abscessos.
- Abscessos por falhas assépticas.
- Outras alterações orgânicas, por reação ao medicamento introduzido e quando se injetam no vaso sanguíneo medicações que não podem ser administradas por essa via.

Via Subcutânea (SC)

- Choque anafilático: devido à hipersensibilidade do paciente à droga, mesmo em pequenas quantidades.
- Ulceração: necrose do tecido, devido à administração de medicamentos contra-indicados por essa via.
- Sangramento: quando a agulha é de grosso calibre.
- Dor e prurido: ocorrem pela introdução de substâncias muito concentradas, comum nos testes de sensibilidade.

Via Endovenosa (EV)

Durante ou após a aplicação do medicamento o paciente poderá apresentar:

- Choque: apresenta como principais sintomas a palidez, lipotimia (mal estar passageiro, caracterizado por uma sensação angustiante de desfalecimento), ansiedade, tremores, vermelhidão (hiperemia), cianose.

O choque pode ser:

- Pirogênico: devido à introdução de solução contaminada.
- Anafilático: devido à hipersensibilidade do paciente à droga.
- Periférico: devido a causas diversas, como aplicação rápida, dosagem elevada, etc.
- Embolia: geralmente é fatal, podendo ser:
 - Gasosa: devido à introdução de ar na circulação sanguínea.
 - Oleosa: devido à introdução de solução oleosa na circulação sanguínea.
 - Sanguínea: devido à mobilização de trombo.
- Flebites e tromboflebites: são processos inflamatórios das veias, tornando a área dolorida e avermelhada.
- Esclerose da veia, devido a injeções freqüentes no local e introdução de soluções hipertônicas.
- Hematomas.
- Infiltração medicamentosa: devido a extravasamento do medicamento fora do interior da veia.
- Abscessos: são processos infecciosos, devidos à falta de assepsia e introdução de soluções irritantes fora da veia.

CURATIVO

Curativo é o tratamento de qualquer tipo de lesão da pele ou mucosa.

Finalidades.

- Prevenir e tratar infecção.
- Facilitar a cicatrização.
- Proteger a Ferida.
- Facilitar a drenagem.
- Aliviar a dor.
- Proporcionar conforto físico e psicológico.
- Promover hemostasia.
- Ocluir ferimentos.

Tipos de Curativos.

O curativo é feito de acordo com as características da lesão.

1. **Aberto:** curativo em feridas sem infecção, que após tratamento permanecem abertos (sem proteção de gaze). Ex.: Curativo de intracath, ferida cirúrgica limpa.
2. **Oclusivo:** curativo que após a limpeza da ferida e aplicação do medicamento é fechado ou ocluído com gaze ou atadura.
3. **Compressivo:** é o que faz compressão para estancar hemorragia ou vedar bem um incisão.
4. **Com irrigação:** nos ferimentos com infecção dentro de cavidades ou fístula, com indicação de irrigação com soluções salinas ou anti-sépticas. A irrigação é feita com seringa.
5. **Com drenagem:** nos ferimentos com grande quantidade de exsudato, são utilizados drenos (Penrose, Kehr), tubos, cateteres ou bolsas de colostomia.

Material

Bandeja contendo:

- Pacote de pinças para curativo (indicamos 2 anatômicas e 1 kocker).
- Soro fisiológico a 0,9% morno.
- Seringa de 20 ml.
- Pacote com gazes.
- Esparadrapo, fita crepe ou micropore.
- Tesoura.
- Cuba-rim.
- Luvas de procedimento ou esterilizadas (dependendo da lesão).
- Saco plástico para lixo.
- Forro de papel, pano ou impermeável para proteger a roupa de cama.
- **Quando indicados:** frasco com anti-séptico, pomadas, cremes, ataduras, chumaços de algodão.

Método

1. Explicar ao paciente sobre o cuidado a ser feito.
2. Lavar as mãos.
3. Separar e organizar o material de acordo com o tipo de curativo a ser executado.
4. Calçar as luvas.

5. Abrir o pacote de curativo e dispor as pinças com os cabos voltados para o executante.
6. Abrir o pacote de gaze e colocá-las no campo. Se necessário colocar também chumaços de algodão.
7. Retirar o curativo anterior utilizando a 1ª pinça anatômica e gaze.
 - Ao despejar soluções, virar o rótulo para a palma da mão.
 - Preferencialmente só usar benzina após a retirada do esparadrapo, para remover os resíduos do adesivo.
 - Retirar o adesivo no sentido dos pêlos.
 - Ao embeber a gaze, fazê-lo sobre a cuba-rim.
8. Desprezar o curativo anterior no saco plástico, e a pinça no campo, na área que será considerada contaminada.
9. Com a 2ª pinça anatômica, remover o tecido fibrótico ou necrótico.
10. Limpar a ferida com jatos de soro fisiológico a 0,9% usando a seringa para dar pressão.
11. Com o auxílio da pinça Kocker secar com gaze e passar o anti-séptico indicado (ou pomada, creme, etc.).
 - Evitar atrito da gaze com o tecido em fase de granulação para evitar que seja lesado.
12. Proteger com gaze e fixar com adesivo (se indicado).

Observações

1. Antes de fazer o curativo, observar o estado do paciente, ler as anotações sobre o tipo de curativo, sua evolução e cuidados específicos.
2. A umidade, desde que não causada por secreção do tipo purulenta (infecção), deve ser preservada, e a utilização de óleos vegetais, permite a manutenção dessa umidade.

FALTAM ALGUMAS PÁGINAS

X – Farmácia – estabelecimento de manipulação de fórmulas magistrais e oficinais, de comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, compreendendo o de dispensação e o de atendimento privativo de unidade hospitalar ou de qualquer outra equivalente de assistência médica;

XI – Drogaria – estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais;

IV – Correlato – a substância, produto, aparelho ou acessório não enquadrado nos conceitos anteriores, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou ambiente, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos e perfumes, e, ainda os produtos dietéticos, óticos, de acústica médica, odontológica e veterinária”.

Não encontramos na Legislação acima mencionada, informações que Farmácia e Drogaria são:

- Estabelecimento com venda de guloseimas.
- Estabelecimento de artigos de uso pessoal e geral.
- Estabelecimento de cine, foto, vídeo e equipamentos eletro eletrônicos.
- Estabelecimento de produtos esotéricos e religiosos.

- Produtos de pet-shop e outros.

RDC N° 173/03 da ANVISA atribui em:

Art. 1º O item 5 do Anexo da Resolução - RDC n.º 328, de 22 de julho de 1999, que trata do Regulamento Técnico que Institui as Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias passa a vigorar com a seguinte redação:

“5.....
.....

5.4. É vedado à farmácia e drogaria:

5.4.2. Expor a venda de produtos alheios aos conceitos de medicamento, cosmético, produto para saúde e acessórios, alimento para fins especiais, alimento com alegação de propriedade funcional e alimento com alegação de propriedades de saúde;

5.4.2.1 Os alimentos acima referidos somente podem ser vendidos em farmácias quando possuírem forma farmacêutica e estiverem devidamente legalizados no órgão sanitário competente e apresentarem Padrão de Identidade e Qualidade (PIQ) estabelecidas em legislação específica.

5.4.3 A prestação de serviços de coleta de material biológico e outros alheios a atividade de dispensação de medicamentos e produtos;

5.4.4 A utilização de aparelhos de uso médico ambulatorial.

5.5 É vedado à drogaria o recebimento de receitas contendo prescrições magistrais.”

Portanto, as Farmácias e Drogarias são autorizadas por Lei comercializar medicamentos e produtos de interesse à saúde.

Sendo assim, é inaceitável o comércio de produtos os quais não estejam relacionados à saúde.

Uma lista de Produtos Alheios foi criada pelo CRF baseando-se em produtos encontrados durante as fiscalizações realizadas nos estabelecimentos farmacêuticos do Estado de São Paulo.

LISTA DE PRODUTOS ALHEIOS

Relação Unificada n° 01/06 e n°02/07 – CRF – SP

Fonte: CRF – SP

Grupo: Alimentos Comuns

- Açúcar (ex: mascavo, demerara, cristal e refinado).
- Água de coco (inclusive as industrializadas)
- Água mineral (podem ser comercializadas as águas minerais em embalagens plásticas tipo copos, garrafas de 500ml, 1500M).

- Alimentos “in natura” e/ou que necessitam ser conservados sob refrigeração (ex: carnes, feijoada, frios, massas, frutas, leite pasteurizado)
- Alimentos infantis sem registro no MS e que não sejam industrializados, esterilizados e acondicionados em embalagens hermeticamente fechadas (ex: papinhas, sopinhas, suquinhos).
- Alimentos preparados e/ou para consumo no local (ex: sanduíches naturais, sucos e outras bebidas, café e chá, etc.). Obs.: pode ser oferecido como cortesia o café, chá e suco.
- Alimentos sazonais (ex.: ovos de páscoa, panetones, etc.).
- Bebidas alcoólicas.
- Bebidas energéticas (ex.: Red Bull). Obs.: os compostos energéticos a base de fitoterápicos podem ser comercializados, ex.: compostos de guaraná, catuaba, etc.
- Biscoitos, bolachas e pães. Obs.: podem ser oferecidos como cortesia biscoitos e/ou bolachas.
- Cereais matinais comuns (ex.: Sucrilhos).
- Cervejas não alcoólicas.
- Chás comuns (ex.: chá mate e preto em todas as suas apresentações). Obs.: podem ser comercializados os chás terapêuticos, ex.: camomila, erva doce, boldo, etc.
- Chocolates em pó e achocolatados em geral (ex.: Nescau, Toddy, etc.)
- Doces em geral.
- Mel sem registro n MS ou SIF.
- Molhos em geral (incluindo de soja).
- Pó de café e café solúvel (em qualquer apresentação, inclusive “diet” e “light”).
- Refrigerantes (inclusive “diet” e “light”).
- Sal comum (de cozinha). Podem ser comercializados os sais para dietas especiais como gluconato de sódio, cloreto de potássio, sal “light”, além da apresentação como cloreto de sódio puro, pois é permitido pela lei que a Farmácia venda insumos.
- Salgadinhos comuns e guloseimas em geral (ex.: Elma Chips, batatas Pringles, amendoins, pipocas, etc.).
- Sorvetes (inclusive “diet” e “light”).
- Sucos industrializados (prontos ou para preparar, sem registro no MS).
- Vinagre comum (de vinho) e outros condimentos comuns. Obs.: podem ser comercializados os vinagres de maçã.
- Outras bebidas. Obs.: podem ser comercializadas as bebidas isotônicas, mesmo que sob refrigeração, ex.: Gatorade e similares.
- Melado, amido de milho e arroz integral.

Grupo: Artigos e Uso Pessoal

- Artigos de vestuário comum, acessórios comuns e calçados comuns. (podem ser comercializados os artigos destinados a fins terapêuticos, preventivos, ortopédicos ou especiais destinados a portadores de deficiências ou doenças crônicas);
- Bijouterias (inclusive “piercings” e “studs”). Obs.: podem ser comercializados os brincos estéreis e de aço cirúrgico utilizados para a operação de furar a orelha, presilhas e grampos para cabelos, pentes, escovas, tiaras, toucas térmicas, porta-maquagem e “nécessaire”;
- Jóias e artigos afins;
- Óculos de sol;
- Relógios de pulso comuns. (podem ser comercializados aqueles que contenham medidores da pressão arterial, dos batimentos cardíacos e outros parâmetros que sejam associados à saúde);

Grupo: Artigos em Geral

- Aparelhos celulares e recarga;
- Artigos de “armarinhos” (ex: linhas, agulhas, zíperes, botões, fitas, tecidos e outros artigos de costura em geral);
- Artigos de papelaria. (podem ser comercializados os atestados médicos padronizados);
- Artigos de praia (ex. brinquedos, cadeiras, guarda-sóis, bóias, artigos de isopor, esteiras, cangas, etc);
- Bilhetes de loteria, “raspadinhas” e outros (inclusive com propostas beneficentes);
- Brinquedos em geral;
- Inseticidas comuns de uso no ambiente (“venenos”). Obs.: podem ser comercializados repelentes elétricos com refil líquido ou pastilha, repelentes de uso tópico (ex: Autan, Off, etc) e repelentes naturais (ex. citronela, andiroba, etc);
- Isqueiros e artigos de tabacaria em geral;
- Jornais, revistas e livros em geral, guias e manuais voltados para o público leigo que induzam a automedicação (ex. “Guia dos Remédios”). Obs: podem ser comercializados jornais, livros e revistas especializados da área de saúde, voltados para pacientes ou profissionais;
- Materiais de construção, ferramentas e ferragens em geral;
- Materiais elétricos em geral;
- Materiais hidráulicos em geral.

Grupo: Artigos em Geral

- Objetos de decoração comuns. (podem ser comercializados incensários, incensos e difusores para aromaterapia “rechaut”);
- Produtos automotivos em geral (ex: peça e acessórios);
- Produtos sazonais (ex: árvores de Natal, decorações comemorativas, flores “souvenirs” em geral). Obs.: os objetos podem ser oferecidos como brinde ou cortesia;
- Roupas de cama, mesa e banho. (podem ser comercializados todos os produtos antialérgicos (ex: capas antialérgicas para colchão e travesseiro, etc);
- Aparelhos celulares e recarga (Fica autorizada a recarga de celular, desde que não ocorra publicidade ostensiva).

Grupo: Cine, Foto, Vídeo e Equipamentos Eletro Eletrônicos

- CD’s virgens ou com conteúdo. (podem ser comercializados os Cd’s associados à musicoterapia, relaxamento e didático-educacional em saúde);
- Filmes fotográficos e materiais fotográficos em geral;
- Fitas de vídeo VHS e de áudio “K7” virgens ou com conteúdo. (podem ser comercializadas as fitas associadas à musicoterapia, relaxamento e didático-educacional em saúde);
- Pilhas e baterias (estes produtos podem ser armazenados em local não exposto ao público, para utilização exclusiva nos aparelhos incluídos no conceito de correlatos, desde que comercializados no local, ex.: aparelho para aferição de pressão arterial).

Grupo: Produtos Esotéricos e Religiosos

- Artigos religiosos em geral (ex.: crucifixos, terços, medalhas, fotos “souvenirs”, fitas, velas, etc.);

- Ervas, insumos e produtos químicos utilizados explicitamente para fins religiosos, mesmo que contenham indicação medicinal (ex.: “banhos de purificação”, “defumações para limpeza do ambiente”);
- Imagens de Duendes, Gnomos e Fadas;
- Imagens Religiosas em geral (o estabelecimento pode manter em exposição imagens relacionadas à sua crença religiosa, desde que não estejam à venda);
- Artigos de “Feng Shui”.

Grupo: Produtos Químicos

- Especiais (ex.: Super Bonder, Durepoxi, Araldite);
- Produtos de emprego automotivo (ex.: ceras, silicone, shampoo para lavar carros, óleo de motor, aditivos, etc);
- Produtos de limpeza doméstica em geral (ex.: sabão em pó comum, detergente para cozinha, removedor e solventes como querosene, ceras, etc). Obs.: podem ser comercializados os saneantes e domissanitários para fins específicos de desinfecção, assim como solventes de venda permitida em pequenas quantidades em Farmácias, como álcool, formol, etc;
- Produtos para pintura em geral (ex.: tintas, solventes, acessórios, etc).

Grupo: Produtos Agrícolas, Veterinários e de “Pet Shop”.

- Acessórios para animais de estimação (ex.: coleiras, brinquedos, ossos sintéticos, etc.);
- Adubos e produtos agrícolas em geral;
- Defensivos agrícolas (agrotóxicos);
- Rações, suplementos nutricionais e vitaminas para animais de qualquer espécie (excluem-se os medicamentos de uso veterinário, inclusive para o controle de pulgas que tem autorização legal para venda em farmácias). Obs: Caso a farmácia também comercialize produtos farmacêuticos de uso veterinário, os mesmos devem ser totalmente segregados e deve haver procedimentos rigorosos de responsabilidade do farmacêutico para que não haja risco de troca ou erro no ato da dispensação.

Grupo: Prestação de Serviços

- Apostas e/ou jogos;
- Colocação de “piercings” e “studs”;
- Cópias (Xerox), encadernações, plastificação de documentos e outros de papelaria em geral;
- Microfilmagem de receitas;
- Orientações ou consultas esotéricas (ex: numerologia, tarô, mapa astral e “astrologia médica”, aplicação de “passes”, “benzimentos”, jogo de búzios, etc);
- Orientações ou consultas médicas, odontológicas ou veterinárias, mesmo que gratuitas, regulares ou promocionais. Obs: o farmacêutico pode realizar orientações ou campanhas de saúde, desde que observado seu âmbito de atuação profissional;
- Recebimento de contas, serviços bancários em geral, venda de passes e recarga de “Bilhete Único”, vales e selos postais;
- Revelação de filmes fotográficos;
- Tatuagens em geral;
- Serviço de amolar facas, alicates de cutícula e tesouras.

“Produtos não relacionados à saúde impedem a concessão do Selo de Assistência, dos Certificados e Certidões”.

Orientações Gerais

Todos os alimentos ou complementos alimentares “diet” ou “light” ou com finalidade funcional, que possuem registro no MS, podem ser comercializados em farmácias e drogarias.

O mel, própolis e seus derivados poderão também ser comercializados se possuírem registro no Ministério da Agricultura (SIF).

MANIPULAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Existem hoje no Brasil mais de 5000 farmácias de manipulação, sendo possível manipular praticamente qualquer medicamento e obter alternativas para vários problemas de saúde.

Farmácias de manipulação são estabelecimentos que preparam medicamentos específicos a partir de uma determinada composição descrita em uma receita médica para atender as necessidades de um determinado paciente, se diferenciando daquela encontrada nos medicamentos industrializados, o que possibilita personalizar o tratamento do paciente.

Estas farmácias contam com a maioria dos princípios ativos para a manipulação de medicamentos, presença efetiva de profissionais farmacêuticos, matérias primas analisadas e aprovadas por laboratórios de Controle de qualidade credenciados, visando unicamente o bem estar e segurança do consumidor. A Farmácia de Manipulação é o único estabelecimento autorizado por lei para o preparo e venda do medicamento manipulado.

MEDICAMENTOS INDUSTRIALIZADOS X MANIPULADOS

As principais diferenças entre medicamentos industrializados e os manipulados são que os industrializados são produzidos em grande escala de produção e os manipulados em menor escala e de forma artesanal. Entre fatores, destaca-se a questão do controle de qualidade, que é mais eficaz quando feito em produção de larga escala. Há também a necessidade de se controlar as matérias primas/princípios ativos das substâncias que são utilizadas. Entretanto, isso é fácil de se fazer nas indústrias, mas nem sempre é possível garantir a qualidade deles nas farmácias de manipulação.

Os medicamentos manipulados são medicamentos preparados segundo fórmulas magistrais ou oficinais, cuja preparação compete às farmácias ou serviços farmacêuticos hospitalares, sob responsabilidade do farmacêutico, podendo ser apresentado como:

Fórmula magistral: medicamento preparado em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares segundo receita médica que especifica o doente a quem o medicamento se destina;

Preparado Oficial: qualquer medicamento preparado segundo as indicações compendiais, de uma farmacopéia ou de um formulário, em farmácia de oficina ou nos serviços farmacêuticos hospitalares, destinado a ser dispensado diretamente aos doentes assistidos por essa farmácia ou serviço”.

Os atuais padrões de qualidade na utilização de medicamentos manipulados estão enquadrados num sistema de boas praticas a observar na preparação de medicamentos manipulados de acordo com normas e requisitos aprovados pelo INFARMED.

Comparando a venda de medicamentos industrializados nas drogarias comuns, a procura por remédios manipulados ainda pode ser considerada pequena. Profissionais da farmácia manipulada explicam que muitos médicos ainda indicam em suas receitas os remédios com nome do fabricante de marca, o que acaba por influenciar na escolha do paciente.

Segundo alguns estudiosos, a farmácia de manipulação não concorre com a indústria, mas atende a determinadas demandas que a indústria não consegue cumprir, como por exemplo, faz remédios que estão em falta nas drogarias.

VANTAGENS DA MANIPULAÇÃO

Economia - o produto manipulado é prescrito pelo médico, dentista ou esteticista na quantidade e dosagem exata; não há sobras e você paga pelo que vai utilizar.

Segurança - a Farmácia de manipulação é o único estabelecimento autorizado pelo Ministério da Saúde para o preparo e venda do medicamento manipulado; as boas práticas de manipulação, a quantidade das matérias primas e o processo de fabricação são rigorosamente controlados.

Associação de Medicamentos – há doenças que precisam ser tratadas com vários medicamentos ao mesmo tempo; quando isso ocorre o médico ou o dentista podem prescrever uma fórmula manipulada que possibilite a associação de todas as substâncias necessárias.

Medicamentos não Disponíveis – alguns tratamentos requerem medicamentos que não mais existem no mercado; nesse caso, a farmácia de manipulação, tendo as matérias primas disponíveis, poderá atender a prescrição e preparar o produto.

Dose Certa para a Pessoa Certa – somente na fórmula manipulada é possível prescrever doses diferenciadas que atendam às necessidades de cada paciente.

Rótulo Personalizado – os seus dados constam no rótulo do medicamento que foi prescrito para você, evitando riscos, como o de troca ou de consumo errado por outras pessoas.

Relacionamento Médico-Farmacêutico – sempre que necessário, o médico que prescreveu seu medicamento e o farmacêutico eu o manipula mantém contato para esclarecer dúvidas e garantir sua saúde.

QUAIS INFORMAÇÕES DEVEM TER UM MEDICAMENTO MANIPULADO



1. Nome do paciente e do médico prescritor.
2. Número de registro, datas de manipulação e validade.
3. Fórmula discriminada com nomes dos fármacos ativos segundo a D.C.B com respectivas dosagens.
4. Modo de usar.
5. Quantidade, da unidade posológica solicitada.

6. Posologia, a maneira de tomar o produto.
7. Nome, Endereço, CGC e Farmacêutico Responsável pela Farmácia.

Os rótulos devem informar sobre a apresentação específica do produto como, solução, loção, cápsulas, creme, pomada, entre outros.

Em alguns casos é necessário colocar informações complementares, como “Agite Antes de Usar” ou “Conserve em Geladeira”; “Mantenha ao abrigo da luz, calor e umidade”; “mantenha fora do alcance de crianças”; “não faça uso concomitante de outro medicamento sem a orientação médica”; “não desaparecendo os sintomas ou ocorrendo reações colaterais, informe o seu médico”; etc.

TÉCNICAS DE MANIPULAÇÃO

Na arte farmacêutica de produção de medicamentos, é necessário, além do conhecimento básico, o desenvolvimento de **técnicas de manipulação** para situações mais complicadas no momento de manipular a formulação.

Em geral, cada manipulador, empiricamente, acaba desenvolvendo técnicas próprias que facilitam o preparo de fórmulas. No entanto, nem sempre é a forma que resulta na formulação mais eficaz ou com melhor característica sensorial.

Por isso, cabe ao farmacêutico estudar cada caso, no sentido de desenvolver uma técnica baseada em seus conhecimentos científicos, com o objetivo de preparar produtos seguros e efetivos, utilizando os melhores recursos e técnicas disponíveis em menos tempo.

A seguir demonstraremos algumas dessas técnicas, onde serão vistos diferentes tipos de produtos sendo preparados e as sugestões para reduzir o tempo e preparar os melhores produtos.

Soluções

- Agitadores magnéticos, misturadores eletrônicos economizam tempo e ajudam a preparar produtos uniformes.
- Um “spray” de álcool (etanol para soluções internas) ajuda a “quebrar” a espuma, ou um agente antiespumante como o silicone pode ser adicionado à preparação.
- A filtração de um líquido pode ajudar na obtenção de produtos claros, límpidos.
- Um medidor de pH barato, ajuda na conferência do pH e a prevenção de incompatibilidade relacionadas a esse pH.
- Remover as barras magnéticas de dentro da vidraria onde o produto está sendo preparado, antes de completar o volume.
- Dissolver sais em uma quantidade mínima de água antes de adicioná-lo a um veículo viscoso.
- Agitar constantemente quando misturar dois líquidos minimiza incompatibilidades devido aos efeitos da concentração.
- Quando incorporar um material insolúvel, levigar o pó com uma pequena porção do veículo ou um líquido miscível com o veículo.
- Agitar gentilmente e não chacoalhar o produto para evitar a formação de espuma.
- Adicione líquidos de alta viscosidade à líquidos de baixa viscosidade com agitação constante.
- Sempre esteja atento ao pH e concentração alcoólica dos produtos preparados.
- Quando filtrar, esteja atento sobre o que está sendo retido no filtro.
- Quando trabalhar com hidrocolóides, deixar que hidratem lentamente antes de qualquer incorporação.
- Quando selecionar um veículo, estudar a concentração do fármaco, solubilidade, pKa, sabor e estabilidade.

- Considerações ou estudos sobre o veículo devem incluir pH, aroma e sabor, dulçor, cor, conservantes, viscosidade, compatibilidade e, se indicado, agentes suspensores e emulsificantes.
- Quando preparar elixires, dissolver os constituintes solúveis em álcool no álcool e os constituintes solúveis na água, em água. Adicione a solução aquosa à solução alcoólica, com a agitação, para manter alta a concentração do álcool, o mais possível.
- Talco pode ser usado para remover óleos essenciais em excesso. Isso é obtido pela adição de 1-2 g de talco por 100 ml de solução e filtra-se. Durante a filtração, as primeiras porções do filtrado são devolvidas ao filtro até obtenção de um filtrado límpido (repassar o filtrado).
- Sistemas co-solventes, misturas de água, álcool, glicerina e propilenoglicol podem ajudar na clarificação de soluções que são poucos límpidas, devido à insolubilidade em água.
- A velocidade de dissolução pode ser aumentada colocando-se o béquer em um banho ultrassônico.
- Partículas pequenas dissolvem-se mais rápido que partículas grandes.
- Agitação aumenta a velocidade de dissolução do fármaco.
- Geralmente, quando mais solúvel for o fármaco, mais rápida será a sua velocidade de dissolução.
- Quando trabalhar com um líquido viscoso, a velocidade de dissolução do fármaco é diminuída.
- Um aumento na temperatura geralmente permite um aumento na solubilidade e na velocidade de dissolução de um fármaco. Algumas exceções são o Hidróxido de Cálcio e Metilcelulose.
- A solubilidade de um fármaco não iônico pode ser aumentada ou diminuída pela adição de um eletrólito.
- Um alcalóide base ou uma base nitrogenada de peso molecular relativamente alto é geralmente pouco solúvel, a menos que o pH do meio seja diminuído (conversão a sal).
- A solubilidade de uma substância ácida pouco solúvel é aumentada quando o pH do meio é aumentado (conversão a sal).
- A efetividade de um conservante pode estar relacionada ao pH. Por exemplo: Parabenos são geralmente utilizados na faixa de 4 a 8, Clorobutanol requer pH menor que 5 e, o Benzoato de sódio é mais efetivo em pH ao redor de 4.

Suspensões

- Reduzir pós a partículas muito finas antes de suspendê-los.
- Molhar os pós com um líquido hidrofílico antes de adicioná-los ao veículo quando preparar uma suspensão aquosa.
- Se os pós são lipófilos, um tensoativo deve ser usado para ajudar na molhabilidade desses pós antes de adicionar um veículo.
- Formulações de Metilcelulose são melhor preparadas pela dispersão em cerca de 2/3 a 1/2 do total do volume de água, seguido da adição do restante da água como água gelada ou gelo pilado.
- Muitos polímeros são facilmente dispersos quando agitados com um solvente hidrofílico, como glicerina, antes de adicioná-los a um veículo aquoso.
- A dispersão dos polímeros pode ser facilitada, quando são polvilhados sobre água em agitação rápida
- Suspensões deveriam ser dispensadas em frascos de boca larga, para serem retiradas facilmente.

Emulsões

- Pós devem estar reduzidos a sua forma impalpável por trituração em geral.
- Misturas de dois ou mais cremes podem ser obtidas com ajuda de um saco plástico.

- Pomadas podem ser removidas do saco plástico e acondicionadas em tubos, cortando-se uma das pontas do saco plástico e espremendo-se o conteúdo do saco para o tubo, diretamente (facilita a limpeza).
- Quando preparar grandes quantidades, um misturador de cozinha pode ser muito útil.
- Plastibase™ não deve ser aquecida.
- A técnica da diluição geométrica acelera o processo de mistura de pomadas.
- Algumas gotas de óleo mineral ou outro solvente adequado pode melhorar a manipulação de fármacos que desenvolvem forças eletrostáticas.
- Não usar solventes voláteis quando levigar pós, pois o solvente poderá evaporar e carregar cristais do fármaco com ele.
- Quando misturar as fases aquosa e oleosa para uma emulsão líquida, aquecer a fase aquosa alguns graus acima da fase oleosa antes da mistura, é muito útil. A fase aquosa tende a esfriar mais rapidamente que a fase oleosa.
- Quando preparar bases para pomadas, aquecer os componentes com ponto de fusão mais alto primeiramente, seguido da adição dos componentes com menor ponto de fusão, em ordem, até que todos tenham sido adicionados.
- O aquecimento pode ser usado para amolecer pomadas antes de serem acondicionadas em potes ou tubo, facilitando o trabalho. Deve ser feito com cuidado para evitar a estratificação dos componentes.
- Quando colocar pomadas liquefeitas em tubos ou potes, resfriar a pomada até poucos graus acima do ponto de solidificação. Isso minimiza a formação de camadas de pomadas no acondicionamento.

Creμες

- Bases de cremes sem componentes ativos podem ser amaciadas em microondas, usando-se força mínima e pouco tempo.
- Um umectante como glicerina, propilenoglicol, sorbitol 70% ou PEG 300 ou 400, adicionados a um creme, minimizam a evaporação.
- Utilize aquecimento brando na preparação de cremes para minimizar a evaporação de água.
- Óleos voláteis podem ser adicionados somente após o resfriamento da preparação. Se soluções alcoólicas de aromatizantes serão adicionadas, resfriar a preparação abaixo do ponto de ebulição do álcool, em primeiro lugar.
- A determinação do tipo de emulsão (O/A ou A/O) poderá ser efetuada, colocando uma gota de emulsão ou creme em uma superfície de água. Se a gota se espalhar, é do tipo O/A. Isso ocorre porque a fase externa da emulsão é miscível com água. Se permanecer intacta como uma “bola”, é provavelmente do tipo A/O porque sua fase externa não é miscível com água.
- Geralmente, a quantidade de tensoativo requerida para preparar uma boa emulsão está na faixa de 0,5 a 5% do volume total.

Pastas

- O uso de aquecimento na preparação e manipulação de pastas facilita o trabalho.
- Levigar pós insolúveis com uma quantidade de base fundida.

Géis

- Pré-misturar alguns agentes geleificantes, como o ácido algínico, com outros pós, às vezes ajuda no processo de dispersão.

- Bentonita pode ser dispersa facilmente, polvilhando-a em água, permitindo que as partículas hidratem e sedimentem no fundo do béquer. Glicerina ou outro líquido similar pode ser usado para pré-molhar a bentonita antes de misturá-la com água. A hidratação completa pode levar hora.
- A adição de álcool a alguns géis diminui sua viscosidade e limpidez.
- Quando usar um propelente para preparar um gel, mantenha o propelente no fundo do recipiente para minimizar a incorporação de ar no produto.
- Dissolver todos os agentes no solvente/veículo antes de adicionar o agente geleificante.
- Resinas de carbômeros são dispersas facilmente quando polvilhadas no vórtex de um líquido em agitação vigorosa.
- Remova todo ar incorporado nas dispersões de carbômeros antes de adicionar um agente espessante. Bolhas de ar podem ser removidas deixando-se o produto descansar por 24 horas ou colocando-o em um banho ultra-sônico. Um antiespumante como silicone pode ser útil.
- O pH é muito importante para determinar a viscosidade de um gel de carbômero.
- Géis de gelatina são preparados por dispersão da gelatina em água quente e resfriados em seguida. O procedimento pode ser simplificado pela mistura da gelatina com líquidos orgânicos como álcool etílico ou propilenoglicol, adição de água quente e resfriamento do gel.
- Géis de tragacanto são preparados pela adição do pó em água fortemente agitada. Aqui, novamente, etanol, glicerina ou propilenoglicol podem ser usados para pré-molhar o pó. Outros pós podem ser misturados ao tragacanto, enquanto seco, antes da adição de água.
- Geralmente, gomas naturais devem hidratar por 24 horas para formar um gel mais homogêneo ou magma.

Loções (tipo emulsão)

- Algumas emulsões podem ser feitas em frascos, facilitando a limpeza.
- Um misturador mecânico pode ser usado para preparar loções elegantes. Uma variedade de misturadores está disponível, alguns com várias lâminas.
- Homogeneizadores manuais podem ajudar na preparação de emulsões.
- Quanto menor for o tamanho dos glóbulos, mais estável será a emulsão.

Pós

- Um moedor de café poderá ajudar na redução das partículas de um pó. A maioria pode ser limpa com pincel de pelos de camelo, enquanto outros devem ser lavados com água e sabão.
- Pós com tamanho de partículas e características de densidade iguais podem ser misturados em saco plástico usando uma espátula. Isso minimiza a quantidade de pó que pode se espalhar na área de trabalho.
- Máscaras contra pó devem ser usadas se o pó é excessivamente leve e escapa da área de trabalho.
- Se o pó é muito leve, macio, ele pode ser compactado pela adição de algumas gotas de álcool, água ou óleo mineral.
- Estearato de magnésio, menos que 1% de peso total da mistura, pode ser usado para reforçar a lubrificação e fluxo, características dos pós.
- Lauril sulfato de sódio, acima de 1% pode ser adicionado aos pós para neutralizar as forças eletrostáticas de pós que tendem a se espalhar no ar ou são de difícil manuseio.

Cápsulas

- Encapsuladores estão disponíveis para enchimento de 50, 100 ou 300 cápsulas de uma vez. Economizam tempo, se grandes quantidades de cápsulas precisam ser preparadas.
- Cápsulas podem ser coloridas pela adição de um corante ao pó antes de ser colocado em uma cápsula limpa. Isso ajuda a distinguir vários tamanhos de pós e cápsulas.
- Líquidos podem ser incorporados em cápsulas pela mistura com PEG 6000 ou 8000 fundidos. A mistura pode ser colocada nas cápsulas onde irá solidificar. A cápsula pode ser fechada e dispensada.
- Um líquido pode ser dispensado em cápsulas usando uma seringa para gotejar o líquido nas bases das cápsulas. O líquido não deve ser solvente de gelatina. Isso é especialmente verdadeiro para óleos.
- Uma cápsula pode ser selada por umedecimento da abertura, final da cápsula base ou final da capa da cápsula. Um movimento de rotação selará a cápsula.
- Cápsulas podem ser limpas com um tecido macio ou toalha.
- Lauril sulfato de sódio, acima de 1% podem ser adicionados aos pós para neutralizar forças eletrostáticas.
- Dois elementos incompatíveis podem ser mantidos em separado, colocando-se um dentro de uma cápsula muito pequena e então, colocando-se essa cápsula pequena junto com outros pós, dentro de uma cápsula maior.
- Pequenos comprimidos com fármacos potentes podem ser colocados dentro de uma cápsula, juntamente com elementos adicionais.

Oftálmicos

- Filtros estéreis descartáveis, pequenos, estão disponíveis para preparação de pequenos volumes de oftálmicos.
- Filtros de esterilização, grandes, tipo funil, estão disponíveis para preparação de grandes volumes de oftálmicos (colírios), ex: 100-200 ml.

Supositórios

- Um banho seco, feito com areia e mantido a 37°C, irá proporcionar uma temperatura ideal para amaciar e fundir bases de ácidos graxos e de manteiga de cacau, em um tempo mínimo.
- Pós devem estar na forma impalpável antes de serem incorporados em uma base de supositório.
- Moldes para supositórios devem estar limpos e secos para facilitar a liberação dos supositórios. Se o supositório “gruda”, um lubrificante deve ser usado.
- Destacar os supositórios dos moldes reusáveis é fácil se for usado um lubrificante. O lubrificante não pode ser um solvente da base de supositório. Use glicerina se a base é um óleo vegetal ou manteiga de cacau ou “spray” vegetal PAM, se a base é polietilínoglicol.
- Quando moldar supositórios com as mãos, polvilhar uma pequena quantidade de talco nas mãos ou sobre a pedra-mármore para facilitar o trabalho com o material do supositório.
- A base fundida deve ser colocada nos moldes, após estes estarem com a temperatura equilibrada com a temperatura ambiente. Moldar com auxílio de moldes gelados pode resultar em cavidades mal preenchidas e os supositórios com tendência a quebrar facilmente.
- Quando verter a massa fundida nos moldes, começar por uma das extremidades e continuar o enchimento até terminar, sem interrupção. Não passe para outro molde até que todo o primeiro tenha sido preenchido. Um pequeno excesso deve permanecer sobre a cavidade e após resfriamento e contração, a cavidade estará totalmente preenchida.

- A quantidade máxima de fármaco e excipiente a ser incorporado ao supositório geralmente é cerca de 30% do peso total do supositório.
- Quando usar moldes plásticos descartáveis, esteja certo que a temperatura da base fundida é menor que a temperatura que funde o molde.
- O excesso material pode ser removido dos moldes de supositórios com auxílio de uma espátula de aço inox passada previamente em água morna e raspando-se o excesso. A espátula aquecida também serve para acertar o fundo do supositório.
- Na preparação de supositórios uretrais, um fino tubo de vidro pode ser usado como molde. Uma seringa de tuberculina de um ml pode ser usada como molde, se a barreira do êmbolo for cortada. O supositório uretral pode ser removido da seringa, inserindo-se o êmbolo e forçando o supositório com cuidado.
- Supositórios são embalados com elegância em moldes descartáveis.
- Extratos vegetais quando umedecidos por levigação com uma pequena quantidade de base fundida, são facilmente distribuídos pela base.
- Para incorporar materiais cristalinos, duros, pulverizar finalmente ou dissolver em pequena quantidade de solvente e combinar a solução com a base.
- Ingredientes líquidos misturados com um pó como amido, tornam-se menos fluidos e facilmente incorporados na base.
- Uma grande quantidade de pós pode ser adicionado de algumas gotas de óleo mineral ou um líquido miscível com água, como a glicerina, para facilitar sua incorporação em algumas bases.

Pastilhas

- A adição de um óleo aromatizante imiscível com a base pode ser obtida colocando-se algumas gotas de glicerina ou algum “solvente intermediário” ao óleo aromatizante, antes de misturá-lo com a base.
- Pastilhas macias podem ser feitas com bases PEG, pastilhas mastigáveis com bases de gelatina glicerinada e pastilhas duras podem ser feitas com bases de xarope de açúcar.
- Na falta de moldes para pastilhas, as tampinhas plásticas de frascos plásticos podem ser usadas como moldes. Um “spray” vegetal pode ser aplicado como lubrificante e a preparação moldada nessa tampa. Após solidificação, remover a pastilha. Uma alternativa é gotejar a base fundida em folhas de alumínio dispostas sobre cubos de gelo. As gotas irão imediatamente solidificar no contato com a folha gelada. Normalmente, terão forma circular. Checar os pesos cuidadosamente.

Aromatizando e Colorindo

- Fármacos com sabor desagradável podem ser preparados como suspensões ou incorporados à fase interna de emulsões com aromatizantes no veículo para melhorar a palatabilidade (sabor).
- Agentes aromatizantes e corantes devem ser combinados. Por exemplo: vermelho para cereja, marrom para chocolate, etc.
- A efervescência pode mascarar o sabor de fármacos salinos.

Miscelânea

- Se a mesma quantidade de um líquido é medida constantemente, uma pipeta repetidora deveria ser usada.
- Micropipetas devem ser usadas para medir quantidades muito pequenas de líquidos.

- Fórmulas e técnicas armazenadas em computador podem facilitar o processo de manipulação. Fórmulas padrão com instruções de manipulação para produtos frequentemente manipulados irão promover a consistência e a qualidade dos produtos (padronização).
- Quando manipular grande quantidade de produtos selecionados, pode ser necessário enviar amostras a um laboratório analítico.
- Usar balanças eletrônicas no lugar de balanças de torção irá acelerar a pesagem e permitir que o farmacêutico confira pesos de cápsulas, pastilhas, supositórios, etc., muito rapidamente. Algumas balanças também têm uma impressora acoplada, para imprimir cópias para manter arquivos.
- Béqueres com alças tornam a manipulação mais fácil quando o aquecimento é usado no processo de preparação.
- Placas aquecedoras com agitador magnético são versáteis e economizam tempo.
- Misturadores magnéticos estão disponíveis e permitem a agitação de quatro ou mais béqueres de uma solução, simultaneamente.

Uma caixa iluminada pode ser usada para vários propósitos na farmácia de manipulação, como observar a limpidez de soluções, turbidez e uniformidade de suspensões e o nível de enchimento de supositórios em moldes plásticos.

PRIMEIROS SOCORROS

Como o próprio nome sugere, são os primeiros procedimentos de emergência que devem ser aplicados a uma pessoa em risco de vida, buscando evitar o agravamento da situação e manter os sinais vitais da vítima até que ela receba assistência definitiva.

Deve-se prestar socorro sempre que a vítima não estiver em condições de ajudar a si própria. Apesar da gravidade da situação é importante manter a calma, evitando o pânico.

Qualquer pessoa que deixar de providenciar ou prestar socorro à vítima, podendo fazê-lo, está cometendo crime de omissão de socorro, mesmo que não seja a causadora do evento.

Veja qual deve ser o procedimento nos seguintes casos:

ENFARTE

O enfarte ou ataque cardíaco, mais precisamente chamado de infarto do miocárdio, é a obstrução de uma artéria, impedindo o fluxo sanguíneo para uma área do coração, lesando-a. Ele pode ser fatal, por isso necessita de ajuda médica imediata.

O que fazer

- Providencia auxílio médico imediato.
- Deixe o paciente em posição confortável, mantendo-o calmo, aquecido e com as roupas afrouxadas.
- Se houver para cárdio-respiratória, aplique a ressuscitação cárdio-pulmonar.

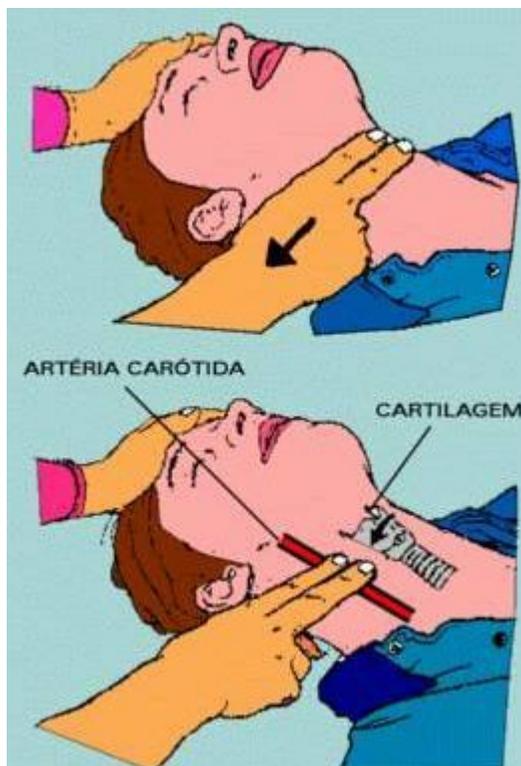
PARADA CÁRDIO-RESPIRATÓRIA

Em decorrência de gravidade de um acidente, pode acontecer a parada cárdio-respiratória, levando a vítima a apresentar, além da ausência de respiração e pulsação, inconsciência, pele fria e pálida, lábios e unhas azulados.



O que não fazer?

- Não dê nada à vítima para comer, beber ou cheirar, na intenção de reanimá-la.
- Só aplique os procedimentos que se seguem se tiver certeza de que o coração não está batendo.



Procedimentos preliminares

Se o ferido estiver de bruços e houver suspeita de fraturas, mova-o, rolando o corpo todo de uma só vez, colocando-o de costas no chão.

Faça isso sempre com o auxílio de mais duas ou três pessoas, para não virar ou dobrar as costas ou pescoço, evitando assim lesar a medula quando houver vértebras quebradas. Verifique então se há alguma coisa no interior da boca que impeça a respiração.

A ressucitação cárdio-pulmonar

Com a pessoa no chão, coloque uma mão sobre a outra e localize a extremidade inferior do osso vertical que está no centro do peito (chamado osso esterno).



Ao mesmo tempo, outra pessoa deve aplicar respiração boca-a-boca, firmando a cabeça da pessoa e fechando as narinas com indicador e o polegar, mantendo o queixo levantado para esticar o pescoço.



Enquanto o ajudante enche os pulmões, soprando adequadamente para insuflá-los, pressione o peito a intervalos curtos de tempo, até que o coração volte a bater.

Esta seqüência deve ser feita da seguinte forma: se você estiver sozinho, faça dois sopros para cada quinze pressões no coração; se houver alguém o ajudando, faça um sopro para cada cinco pressões.

CHOQUE ELÉTRICO

Geralmente causado por altas descargas, é sempre grave, podendo causar distúrbios na circulação sanguínea e, em casos extremos, levar à parada cárdio-respiratória.

Na pele, podem aparecer duas pequenas áreas de queimaduras (geralmente de 3º grau) a de entrada e saída da corrente elétrica.

Primeiras providências

- Nunca deixe alguém se aproximar para tentar soltar uma vítima presa a fia de alta tensão.
- Desligue o aparelho da tomada ou a chave geral.
- Se tiver que usar as mãos para remover uma pessoa, envolva-as em jornal ou um saco de papel.

- Empurre a vítima para longe da fonte de eletricidade com um objeto seco, não condutor de corrente, como um cabo de vassoura, tábua, corda seca, cadeira de madeira ou bastão de borracha.

O que fazer

- Se houver parada cardíaco-respiratória, aplique a ressuscitação.
- Cubra as queimaduras com uma gaze ou com um pano bem limpo.
- Se a pessoa estiver consciente, deite-a de costas, com as pernas elevadas. Se estiver inconsciente, deite-a de lado.
- Se necessário, cubra a pessoa com um cobertor e mantenha-a calma.
- Procure ajuda médica imediata.

ASFIXIA E OBJETOS ESTRANHOS

Crianças pequenas podem, acidentalmente, introduzir objetos nas cavidades do corpo, em especial no nariz, boca e ouvidos. Estes objetos são, na maioria das vezes, peças de brinquedos, sementes, moedas, bolinhas de papel e grampos. Se houver asfixia, a vítima apresentará pele azulada e respiração difícil ou ausente.

No ouvido

- Não tente tirar objetos profundamente introduzidos, nem coloque nenhum instrumento no canal auditivo.
- Não bata na cabeça para que o objeto saia, a não ser que se trate de um inseto vivo.
- Pingue algumas gotas de óleo mineral morno (vire a cabeça para que o óleo e o objeto possam escorrer para fora), e procure ajuda médica especializada imediatamente.

Nos olhos

- Não deixe a vítima esfregar ou apertar os olhos, pingue algumas gotas de soro fisiológico ou de água morna no olho atingido. Se isso não resolver, cubra os 2 olhos com compressas de gaze, sem apertar, e procure um médico.
- Se o objeto estiver cravado no olho, não tente retirá-lo, cubra-os e procure ajuda médica. Se não for possível fechar os olhos, cubra-os com um cone de papel grosso (por exemplo, um copo) e procure ajuda médica imediata.

No nariz

- Instrua a vítima para respirar somente pela boca, orientando-a para assoar o nariz.
- Não introduza nenhum instrumento nas narinas para retirar o objeto. Se ele não sair, procure auxílio médico.

Objetos engolidos

- Nunca tente puxar os objetos da garganta ou abrir a boca para examinar o seu interior. Deixe a pessoa tossir com força, este é o recurso mais eficiente quando não há asfixia.
- Se o objeto tem aresta ou pontas e a pessoa reclama de dor, procure um médico.
- Se a pessoa não consegue tossir com força, falar ou chorar, é sinal de que o objeto está obstruindo as vias respiratórias, o que significa que há asfixia.

Asfixia

O que fazer

- Aplique a chamada “manobra de Heimlich”. Fique de pé ao lado e ligeiramente atrás da vítima.
- A cabeça da pessoa deve estar mais baixa que o peito. Em seguida, dê 4 pancadas fortes no meio das costas, rapidamente com a mão fechada. A sua outra mão deve apoiar o peito do paciente.
- Se o paciente continuar asfixiado, fique de pé, atrás, com seus braços ao redor da cintura da pessoa. Coloque a sua mão fechada com o polegar para dentro, contra o abdômen da vítima, ligeiramente acima do umbigo e abaixo do limite das costelas. Agarre firmemente o pulso com a outra mão e exerça um rápido puxão para cima. Repita se necessário, 4 vezes numa seqüência rápida.
- Se a vítima for um bebê ou criança pequena, deite-a de bruços apoiando no seu braço. Dê 4 pancadas fortes, mas sem machucá-lo.
- Mantenha o bebê apoiado no seu braço, virado de costas, com a cabeça mais baixa que o resto do corpo, e apóie 2 ou 3 dedos no seu abdômen, ligeiramente acima do umbigo e abaixo da caixa torácica. Pressione as pontas dos dedos com um ligeiro alongamento ascendente. Se necessário, repetir 4 vezes.
- Procure auxílio médico.



FRATURA

Conceito: É o rompimento total ou parcial de qualquer osso.

Classificação: Quanto à relação do osso como o meio externo.

1 – Fechada: Quando a pele não é rompida pelo osso quebrado.

2 – Aberta ou exposta: Quando o osso atravessa a pele e fica exposto. A possibilidade de infecção neste tipo de fratura é muito grande, e deve ser observada com atenção.

Quanto à extensão da fratura.

1 – Completa: Abrange toda a espessura do osso.

2 – Incompleta: Abrange parte da espessura do osso.

Sinais e Sintomas

- Dor intensa no local e que aumenta ao menor movimento, Inchaço no local.
- Crepitação ao movimentar (som parecido com o amassar de um papel).
- Hematoma (rompimento de vaso, com acúmulo de sangue no local).
- Paralisia por lesão de nervos.

Conduta

- Não tentar colocar o osso no lugar, pois isto poderá causar complicações. Colocar os ossos numa posição mais próxima do natural, lentamente, junto ao corpo.
- Só movimentar o segmento do corpo fraturado após sua imobilização. Esta pode ser feita com um pedaço de madeira, cabo de vassoura, guarda-chuva, jornal enrolado ou outro material estável. Deve-se imobilizar as articulações acima e abaixo do local fraturado.
- Evitar limpar qualquer ferida, qualquer movimento desnecessário poderá causar complicações (exposição da fratura, corte de vaso ou ligamentos, etc.).
- Aplicar gelo para reduzir a inflamação.
- Procurar um Serviço de Saúde para avaliação e tratamento adequados.

IMPORTANTE: Se existe dúvida se o osso está ou não quebrado, agir com se realmente houvesse uma fratura e imobilizar.

ENVENENAMENTO

Medicamentos, plantas, produtos químicos e substâncias corrosivas são os principais causadores de envenenamento ou intoxicação, especificamente em crianças. Os sintomas mais comuns são queimaduras nos lábios e na boca, hálito com cheiro da substância ingerida, vômitos, alteração da pulsação, perda de consciência, convulsões e, eventualmente, parada cardíaco-respiratória.

O que não fazer

- Se a vítima estiver inconsciente, não provoque vômitos.
- Não induza o vômito se a substância ingerida for corrosiva ou derivada de petróleo (removedor, gasolina, querosene, polidores, cera, aguarrás, thinner, graxas, amônia, soda cáustica, água sanitária, etc). Este produtos causam queimaduras quando ingeridos e podem provocar novas queimaduras durante o vômito ou liberar gases tóxicos para os pulmões.

O que fazer

- Se possível, identifique o tipo de veneno ingerido e a quantidade.
- Se a vítima estiver consciente, induza vômitos se o agente tóxico for medicamentos, plantas, comida estragada, álcool, bebidas alcoólicas, cosméticos, tinta, fósforo, naftalina, veneno para ratos ou água oxigenada.
- Observação: a indução ao vômito é feita através da ingestão de uma colher de xarope de Ipeca e um copo de água, ou estimulando a garganta com o dedo.
- Se a pessoa estiver inconsciente ou tendo convulsões, não induza ao vômito. Aplique, se necessário, a respiração cárdio-pulmonar e procure socorro médico imediato.

PICADA DE COBRA

Aproximadamente 1% das picadas de cobras venenosas são fatais quando a vítima não é socorrida a tempo. Mesmo que seja impossível reconhecer a cobra que causou o acidente, é necessário procurar um médico, enquanto mantém-se a vítima deitada e calma.

Sinais indicadores

- Inchaço e dores, com sensação de formigamento no local da mordida.
- Manchas rosas na pele.
- Pulso alterado.
- Fraqueza e visão turva.
- Náuseas, vômitos e dificuldade para respirar.

O que não fazer

- Não de álcool a vítima, sedativos ou aspirinas.
- Nunca faça cortes ou incisões.
- O uso do torniquete é contra indicado.

O que fazer

- Solicite socorro médico imediato.
- Mantenha o local da mordida abaixo do nível do coração. Em seguida, limpe-o com água e sabão.
- Compressas de gelo ou água fria retardam os efeitos do veneno.

QUEIMADURAS

Podem derivar de contatos com fogo, objetos quentes, água fervente ou vapor, com substâncias químicas, irradiações solares ou com choque elétrico.

O que acontece

As queimaduras leves (de 1º grau) se manifestam com vermelhidão, inchaço e dor. Nas queimaduras de 2º grau a dor é mais intensa e normalmente aparecem bolhas ou umidade na região afetada. Já nas queimaduras de 3º grau a pele se apresenta esbranquiçada ou carbonizada e há pouca ou nenhuma dor.

Atenção

- Se as roupas também estiverem em chamas, não deixe a pessoa correr.
- Se necessário, derrube-a no chão e cubra-a com um tecido como cobertor, tapete ou casaco, ou faça rolar no chão. Em seguida procure auxílio médico imediatamente.

O que não fazer

- Não toque a área afetada.
- Nunca fure as bolhas.
- Não tente retirar pedaços de roupa grudados na pele. Se necessário, recorte em volta da roupa que está sobre a região afetada.
- Não use manteiga, pomada, creme dental ou qualquer outro produto doméstico sobre a queimadura.
- Não cubra a queimadura com algodão.
- Não use gelo ou água gelada para resfriar a região.

O que fazer

- Se a queimadura for de pouca extensão, resfrie o local com água fria imediatamente.
- Seque o local delicadamente com um pano limpo ou chumaços de gaze.
- Cubra o ferimento com compressas de gaze.
- Em queimadura de 2º grau, aplique água fria e cubra a área afetada com compressas de gaze embebida em vaselina estéril.
- Mantenha a região queimada mais elevada do que o resto do corpo, para diminuir o inchaço.
- Dê bastante líquido para a pessoa ingerir e, se houver muita dor, um analgésico.
- Se a queimadura for extensa ou de 3º grau, procure um médico imediatamente.

Queimaduras químicas - o que fazer

- Como as queimaduras químicas são sempre mais graves, retire as roupas da vítima rapidamente, tendo o cuidado de não queimar as próprias mãos.
- Lave o local com água corrente por 10 minutos (se forem os olhos, 15 minutos), enxugue delicadamente e cubra com um curativo limpo se seco.
- Procure ajuda médica imediata.

Queimadura solares – o que fazer

- Refresque a pele com compressas frias.
- Faça a pessoa ingerir bastante líquido, mantendo-a na sombra, em local fresco e ventilado.
- Procure ajuda médica.

SANGRAMENTOS

As hemorragias

O controle da hemorragia deve ser feito imediatamente, pois uma hemorragia abundante e não controlada pode causar morte em 3 a 5 minutos.

- A hemorragia externa é a perda de sangue ao rompimento de um vaso sanguíneo (veia ou artéria). Quando uma artéria é atingida, o perigo é maior. Nesse caso, o sangue é vermelho vivo e sai em jatos rápidos e fortes.
- Quando as veias são atingidas, o sangue é vermelho escuro, e sai de forma lenta e contínua.
- A hemorragia interna é o resultado de um ferimento profundo com lesão de órgão internos.

Sangramentos externos - o que fazer

- Procure manter o local que sangra em plano elevado que o coração.
- Pressione firmemente o local por cerca de 10 minutos, comprimindo com um pano limpo dobrado ou com uma das mãos. Se o corte for extenso, aproxime as bordas abertas com os dedos e mantenha unidas. Ainda, caso o sangramento não cesse, pressione com mais firmeza por mais 10 minutos.
- Quando para de sangrar, cubra o ferimento com uma gaze e prenda-a com uma atadura firme, mas que permita a circulação de sangue. Se o sangramento persistir através do curativo, ponha novas ataduras, sem retirar as anteriores, evitando a remoção de eventuais coágulos.
- Observação: Quando houver sangramentos intensos nos membros e a compressão não for suficiente para estancá-los, comprima a artéria ou a veia responsável pelo sangramento contra o osso, impedindo a passagem de sangue para a região afetada.

O que não deve fazer

- Não deve tentar retirar corpos estranhos dos ferimentos.
- Não deve aplicar substâncias como pó de café ou qualquer outro produto.

Sangramentos internos – como verificar o que fazer

- Acidentes graves, sobretudo com a presença de fraturas podem causar sangramentos interno.
- A hemorragia interna pode levar rapidamente ao estado de choque e, por isso, a situação deve ser acompanhada e controlada com muita atenção para os sinais externos: pulso fraco e acelerado, pele fria e pálida, mucosas dos olhos e da boca brancas, mãos e dedos arroxeados pela diminuição da irrigação sanguínea, sede, tontura e inconsciência.
- Não dê alimentos à vítima e nem aqueça demais com cobertores.
- Peça auxílio médico imediato.

Sangramentos nasais – o que fazer?

- Incline a cabeça da pessoa a frente, sentada, evitando que o sangue vá para a garganta e seja engolido, provocando náuseas.
- Comprima a narina que sangra e aplique compressas frias no local.
- Depois de alguns minutos, afrouxe a pressão vagarosamente não assoe o nariz.
- Se a hemorragia persistir, volte a comprimir a narina e procure socorro médico.

Torniquetes – o que fazer

O torniquete deve ser aplicado apenas em casos extremos e como último recurso quando não há a parada do sangramento. Veja como:

- Amarre um pano limpo ligeiramente acima do ferimento, enrolando-o firmemente duas vezes. Amarre-o com um nó do tecido. Torça o bastão até estancar o sangramento. Firme o bastão com as pontas livres da tira de tecido.
- Marque o horário em que foi aplicado o torniquete.
- Procure socorro médico imediato.
- Desaperte-o gradualmente a cada 10 ou 15 minutos, para manter a circulação do membro afetado.

CONVULSÃO

É a perda súbita da consciência, acompanhada de contrações musculares bruscas e involuntárias. Acontece repentinamente.

Causas

Pode se causada por febre muito alta, epilepsia, traumatismo na cabeça e intoxicações.

Sintomas

A pessoa perde a consciência e cai no solo, agita todo o corpo, com batimentos na cabeça, braços e pernas, e sua face fica com expressão retorcida, como se estivesse fazendo expressões faciais agressivas, com olhos revirados para cima e salivação abundante. Após a convulsão, a pessoa entra em sono profundo.

Conduta

- Evitar, se possível, a queda da vítima contra o chão;
- Colocar um pano entre os dentes para que a vítima não morda a língua;
- Não se devem impedir os movimentos convulsivos; devemos afastar os objetos próximos para que ela não se machuque, batendo contra eles;
- Afrouxar a roupa da vítima;
- Evitar estímulos como sacudidas, aspiração de vinagre, álcool ou amoníaco;
- Não ficar com medo da salivação abundante. Ela não é contagiosa;
- Durante a convulsão, observar as partes do corpo que estão apresentando movimentos convulsivos para relatar ao serviço de saúde.
- Quando as contrações desaparecerem acomode a vítima de forma confortável, orientando-a quanto ao tempo e espaço e confirmando se ela respira bem;
- Encaminhar, em seguida, à Assistência Qualificada.

TRANSPORTE DE VÍTIMAS

A remoção ou movimentação de um acidentado deve ser feita com um máximo de cuidado, a fim de não agravar as lesões existentes. Antes da remoção da vítima, devem-se tomar as seguintes providências:

- Se houver suspeita de fraturas no pescoço e nas costas, evite mover a pessoa.
- Para puxa - lá para um local seguro, mova-a de costas, no sentido do comprimento com o auxílio de um casaco ou cobertor.

- Para erguê-la, você e mais duas pessoas devem apoiar todo o corpo e colocá-la numa tábua ou maca, lembrando que a maca é o melhor jeito de se transportar uma vítima. Se precisar improvisar uma maca, use pedaços de madeira, amarrando cobertores ou paletós.
- Apóie sempre a cabeça, impedindo-a de cair para trás.
- Na presença de hemorragia abundante, a movimentação da vítima pode levar rapidamente ao estado de choque.
- Se houver parada respiratória, inicie imediatamente a respiração boca-a-boca e faça massagem cardíaca.
- Imobilize todos os pontos suspeitos de fratura.
- Se houver suspeita de fraturas, amarre os pés do acidentado e o erga em posição horizontal, como um só bloco, levando até a sua maca.
- No caso de uma pessoa inconsciente, mas sem evidência de fraturas, duas pessoas bastam para o levantamento e o transporte.
- Lembre-se sempre de não fazer movimento bruscos.

Atenção

- Movimento o acidentado o menos possível.
- Evite arrancadas bruscas ou paradas súbitas durante o transporte.
- O transporte deve ser feito sempre em baixa velocidade, por ser mais seguro e mais cômodo para a vítima.
- Não interrompa, sob nenhum pretexto, a respiração artificial ou a massagem cardíaca, se estas forem necessárias. Nem mesmo durante o transporte.

ATENDIMENTO AO CLIENTE



Partindo o princípio de que o “cliente” é a pessoa mais importante em nosso trabalho, temos que atendê-lo da melhor forma possível. Para que isso ocorra, temos de ter toda a tranqüilidade, controle emocional, estar preparados para entender as suas necessidades e conhecimentos sobre os produtos e medicamentos.

Existem inúmeros tipos de clientes. Ao se comunicar procure:

- Usar uma linguagem clara e objetiva;
- Pergunte seu nome e procure chamá-lo pelo nome;
- Faça somente perguntas claras e objetivas;
- Saiba ouvir com atenção;
- Nunca interrompa sua fala;
- Mantenha um sorriso cordial e sincero durante o atendimento;
- É necessário manter uma aparência saudável e asseio corporal, usando jaleco ou uniforme da empresa;
- Pareça e seja honesto;
- Demonstre confiança e interesse pelo usuário, evitando displicência ou desatenção.

Para atender bem é necessário:

- Desenvolver sua habilidade pessoal;
- Conhecer bem a empresa e o trabalho a ser desenvolvido;
- Manter a calma em qualquer situação, mesmo que o cliente se descontrola;
- Saber ouvir é indispensável para quem atende ao público, pois, olhar, acompanhar as ponderações, e necessidades do interlocutor são importantes requisitos para identificar o tipo de cliente e atendê-lo da forma mais conveniente possível;
- Tenha sempre a ética profissional.

Lembrete: A primeira impressão é a que fica.

Nas farmácias, drogarias e consultórios o atendimento por telefone é muito grande, sendo necessário também nesse tipo de atendimento manter a ética profissional.

Quando atender ou estiver prestando atendimento no telefone:

- Diga o nome da empresa a qual você trabalha;
- Cumprimente (com bom dia, boa tarde, boa noite);
- Diga seu nome;
- Dê toda atenção à pessoa que estiver do outro lado da linha;
- Trate-a com cortesia;
- Tenha uma boa dicção;
- A voz deve ser alegre, clara e calorosa;
- Utilize uma tonalidade agradável, não falando muito alto, nem muito baixo;
- Não masque chiclete ou coma qualquer tipo de alimento;
- Caso atenda telefonemas alheios anote o recado com o nome da pessoa a qual ligou, número do telefone, o assunto se possível e a hora;
- Nunca deixe pessoa esperando na linha por um longo período;
- Caso esteja ocupado demais para atender, anote o nome e o telefone e diga que em breve estará retornando a ligação;

- E quando se comprometer em retornar uma ligação cumpra o prometido o mais breve possível ;
- Jamais pense em brigar com parentes, amigos ou namorado pelo telefone;
-

Lembre-se: o telefone deve ser usado somente para assuntos da empresa.

O seu atendimento tem uma grande influência no sucesso da empresa onde você trabalha. Por isso, nesse mercado competitivo que hoje existe podemos dizer que: O BOM ATENDIMENTO PRESTADO É A GARANTIA DA FIDELIZAÇÃO DO CLIENTE.

Em um consultório os clientes na sala de espera passam boa parte do tempo observando a recepcionista, você já prestou atenção nisso?

O seu desempenho é o que lhe dará mais ou menos qualidade a você e a empresa onde você trabalha, seja ela uma farmácia, uma drogaria ou um consultório médico. Seja honesto, autêntico e gentil o tempo todo.

Procure atualizar os seus conhecimentos e fazer de suas falhas exemplos que você deve evitar e vencer em seu aprendizado.
Seja confiante sempre.

Trabalhe com bom humor procurando sempre ver o lado positivo dos fatos.

Tenha sempre uma conduta ética com o farmacêutico, o médico, a sua equipe de trabalho e os seus clientes.

Procure sempre o objetivo de aperfeiçoar, principalmente na comunicação com a sua maneira de falar, andar, olhar e agir; pois esta é a sua principal ferramenta de trabalho junto com seus conhecimentos adquiridos.

A COMUNICAÇÃO COM O CLIENTE

Das habilidades que precisam ser desenvolvidas, a principal é a empatia. Esta é a palavra chave. Empatia significa a capacidade de se colocar no lugar do outro. Destarte, de nada adianta todos os instrumentos vinculados ao bom atendimento, tais como gentilezas e cortesias, respeito entre outros, se o (a) atendente apenas manifestar o seu ponto de vista, expressando as suas crenças e as suas verdades, sem se colocar no lugar do outro.

A arte de empatia, mais do que a simpatia, é o grande segredo de uma efetiva comunicação. Aliás, a comunicação não é o que se transmite ou o que se fala. A comunicação é o que chega ao ouvinte ou interlocutor; é o que é interpretado, é o estímulo que fica no outro, a partir do que dissemos ou fizemos.

Um exemplo simples de uma péssima comunicação é o de um vendedor de veículos, alegre, simpático, comunicativo. Ao apresentar um veículo ao provável comprador, usa todo seu poder de argumentação para falar da potência do motor, do silêncio no interior do carro, das novas e modernas cores opcionais. No entanto, o cliente diz-se agradecido pelas informações, mas não faz a compra.

Provavelmente ele não diz ao vendedor, mas o que procura é um carro econômico e seguro. Poderia ser até esse mesmo que o vendedor estava oferecendo; ele apenas não soube “ouvir” o cliente para usar os argumentos adequados para aquela situação.

Enquanto as pessoas estiverem apenas interessadas em falar, falar, falar, sem ouvir ou abrir canais para perceber o que o cliente quer ou precisa, estará perdendo bons negócios e bons clientes.

Sugerimos considerar passos simples que podem ser adotados para facilitar uma efetiva comunicação com o seu cliente (atual e futuro):

- 1) Cultive sempre a empatia, ou seja, a capacidade de se colocar no lugar do outro;
- 2) Ouça com atenção. Pergunte para não haver dúvidas no entendimento do que foi transmitido;
- 3) Evite interpretar. Normalmente interpretamos com base no nosso ponto de vista e não no ponto de vista do outro. Novamente é melhor perguntar do que interpretar errado;
- 4) Ao falar com a pessoa, dê-lhe a devida atenção, olhe nos olhos, trate-a com distinção, respeito, simpatia, gentileza e consideração. Chame-a pelo nome, use pronomes e tratamento adequados;
- 5) Procure ouvir mais e falar menos. Muitas vendas são perdidas e negócios são comprometidos por excesso de argumentação;
- 6) Prepare-se para falar bem, com elegância, fluidez e naturalidade.

Algumas dicas para quem deseja se comunicar cada vez melhor;

Tenha segurança ao falar. Confie em si mesmo, reforce sua auto-estima para ficar calmo e tranqüilo em qualquer situação.

Fale bem, com boa voz, boa dicção. Administre a velocidade da fala, faça pausas, adéqüe o volume ao ambiente e ao (s) interlocutor (es).

Seja objetivo, desenvolva as idéias com clareza, com começo, meio e fim, use exemplos para fortalecer os seus argumentos.

Faça gestos adequados, tome cuidado com as mãos, evitando uma excessiva gesticulação. Procure adequar a expressão fácil ao conteúdo, tenha uma postura elegante e confiante.

Adéqüe o vocabulário e a linguagem ao tipo de pessoa com quem estiver falando para falar na mesma “língua” do interlocutor. Isso exige flexibilidade e preparo.

LEMBRE-SE SEMPRE

- Cumprimente e Sorria um “Olá”, “bom dia”, “boa noite”, seguido de um sorriso abre portas e a bolsa do cliente. Aproveite a ocasião para fazer um leve aceno com a cabeça, em forma de reverência. E sempre com muito otimismo e entusiasmo. Seu corpo fala junto com a boca.
- Procure chamar o cliente pelo nome. Mas não abuse: Use o “Senhor” ou “Senhora” para as pessoas mais idosas e somente deixe de usar se o cliente lhe autorizar. Mesmo assim, nada de intimidade como “querida”, “nêga” ou qualquer outro sinal que denote uma intimidade que não existe.
- Coloque-se ao dispor do cliente “Senhor João em que posso ajudá-lo?” Evite aquele “pois não” ou ainda o pior “o que você quer?”. Oferecer ajuda é sempre melhor que já usar uma negativa com o cliente antes mesmo de começar a vender.
- Ouça o cliente deixe o cliente falar. Pergunte primeiro tudo o que puder para entender o que o cliente deseja. Lembre-se: o cliente está ali para satisfazer uma necessidade. Antes de pensar o que pode servir para ele, ouça-o. Só assim você poderá dar um atendimento diferenciado, conquistando a confiança do cliente.
- Crie relacionamento. Cadastre seus clientes para algo muito simples, que se chama pós-venda. Ligue depois para seu cliente, confirme sua satisfação com o produto ou serviço adquirido. Coloque-se à disposição. Anote o que ele comprou e quando chegar algo similar ligue para ele e ofereça a novidade. Crie um relacionamento com seu cliente.
- Agradeça jamais deixe de agradecer ao seu cliente, coloque ao dispor para uma nova aquisição. Sempre com um sorriso enorme e com sentimento de gratidão, realmente.

- Não Apavore o cliente, atenda com calma e atenção.
- Converse com o cliente, explicando o que vai ser feito, por mais simples que seja o procedimento.
- Deixe o cliente confortável.
- Pergunte somente o necessário, evite curiosidades.
- Seja sigiloso com as informações do cliente. Não comente com outras pessoas assunto profissionais.
- Seja ético.

ALGUMAS DEFINIÇÕES BÁSICAS

- **Anti-sepsia** – emprego de substância capaz de impedir a ação de microorganismos pela inativação ou destruição.
- **Armazenamento / Estocagem** – procedimento que possibilita o estoque ordenado e racional de várias categorias de materiais e produtos, garantindo a sua adequada conservação.
- **Assistência Farmacêutica** – é o conjunto de ações e serviços que visam assegurar a assistência integral, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos ou privados, desempenhados pelo farmacêutico ou sob sua supervisão.
- **Responsável Técnico** – profissional habilitado inscrito no Conselho Regional de Farmácia, na forma da lei.
- **Sanitização** – conjunto de procedimentos que visam a manutenção das condições de higiene.
- **Registro do produto** – ato privativo do órgão competente do Ministério da Saúde destinado a comprovar o direito de fabricação do produto, submetido ao regime de vigilância sanitária.
- **Número de lote** – designação impressa na etiqueta de um medicamento e de produtos submetidos ao regime de vigilância sanitária, que permita identificar o lote ou partida a que pertença.
- **Produto descartável** – qualquer produto de uso único.
- **Prazo de validade do produto** – data limite para utilização de um produto.
- **Produtos sujeitos a controle especial** - medicamentos que contenham substâncias constantes das listas anexas à Portaria nº 344, de 12/05/98 e suas atualizações.
- **Perfuro cortante** – instrumento que perfura e corta ao mesmo tempo.
- **Assistência Técnica** – é o conjunto de atividades profissionais que requer obrigatoriamente a presença física do farmacêutico nos serviços inerentes ao âmbito da profissão farmacêutica efetuando a assistência e atenção farmacêutica.
- **Atenção Farmacêutica** – é um conceito de prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção é o compêndio das atividades, dos comportamentos, dos compromissos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente.

- **Ato Farmacêutico** – ato privativo do farmacêutico por seus conhecimentos adquiridos durante sua formação acadêmica, como perito do medicamento.
- **Automedicação Responsável** – uso de medicamento não prescrito sob a orientação e acompanhamento do farmacêutico.
- **Aviamento de Receitas** – manipulação de uma prescrição na farmácia, seguida de um conjunto de orientações adequadas, para um paciente específico.
- **Certificado de Regularidade** - É o documento com valor de certidão, expedido pelo Conselho Regional de Farmácia, com valor probante de ausência de impedimento ou suspeição do profissional farmacêutico, para exercer a direção técnica pelo estabelecimento, ou responsabilidade técnica em caso de substituição ao titular, sem prejuízo dos termos dos artigos 19 a 21 da Lei Federal nº 3.820/60.
- **Correlato** – substância, produto, aparelho ou acessório, cujo uso ou aplicação esteja ligado à defesa e proteção da saúde individual ou coletiva, à higiene pessoal ou de ambientes, ou a fins diagnósticos e analíticos, os cosméticos, perfumes e produtos de higiene e, ainda, os produtos óticos, de acústica médica, odontológicos, dietéticos e veterinários.
- **Denominação Comum Brasileira (DCB)** - denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- **Denominação Comum internacional (DCI)** – denominação do fármaco ou princípio farmacologicamente ativo recomendada pela Organização Mundial de Saúde.
- **Aviada** - Fornecer o medicamento ao cliente.
- **CID** – Código utilizado para classificar as patologias. Este código é internacional.
- **Dispensar** – Ato de entregar o medicamento ao cliente.
- **Identificação profissional** – Carteira do CRM (Conselho Regional de Medicina).
- **Intercambialidade** – Ato de “trocar” ou “substituir” o medicamento prescrito pelo nome genérico ou de referência, pelo genérico correspondente.
- **Legível** – De fácil leitura.
- **Preecritor** – Médico, Médico Veterinário ou Dentista.
- **Sistêmico** – que afeta o corpo de forma generalizada.
- **Unidade da Federação** – Estado onde foi emitida a receita. Exemplo: SP (São Paulo).
- **Direção técnica** – compreende a coordenação de todos os serviços farmacêuticos do estabelecimento e é o fator determinante do gerenciamento da disponibilização do medicamento, devendo atender aos seguintes objetivos atendimento ao paciente, economia, eficiência e cooperação com a equipe de saúde.
- **Dispensação** – ato de farmacêutico de orientação e fornecimento ao usuário de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais.

- **Especialidade Farmacêutica** - produto oriundo da indústria farmacêutica com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária e disponível no mercado.
- **Farmácia** – estabelecimento de prestação de serviços farmacêutico de interesse público e/ou privado, articulada ao Sistema Único de Saúde, destinada a prestar assistência farmacêutica e orientação sanitária individual ou coletiva, onde se processe a manipulação e/ou dispensação de produtos e correlatos com finalidade profilática, curativa, paliativa, estética ou para fins de diagnósticos.
- **Fármaco** – substância que é o princípio ativo do medicamento.
- **Farmacopéia Brasileira** – conjunto de normas e monografias de farmoquímicos, estabelecido por e para país.
- **Fórmulas magistrais** – fórmula constante de uma prescrição que estabelece a composição, a forma farmacêutica e a posologia.
- **Fórmulas oficiais** – fórmulas constantes das Farmacopéias Brasileiras ou de outros compêndios oficiais reconhecidos pelo Ministério da Saúde.
- **Pureza** – grau em que uma droga determinada contém outros materiais estranhos.
- **Matérias-primas** – Substância ativas ou inativas que se empregam na fabricação de medicamentos e de outros produtos abrangidos por esta Lei, tanto as que permanecerem inalteradas quanto as passíveis de sofrer modificações.
- **Fracionamento** – subdivisão de um medicamento em frações menores a partir da sua embalagem original, sem o rompimento do invólucro primário e mantendo os seus dados de identificação.
- **Manipulação** – Conjunto de operações farmacotécnicas, realizadas na farmácia, com finalidade de elaborar produtos e fracionar especialidades farmacêuticas.
- **Medicamento** - produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.
- **Notificação de Receita** – documento padronizado, acompanhado de receita, destinado à notificação da prescrição de substância e de medicamentos sujeitos ao controle especial.
- **Preparações Magistrais** – é aquela preparada na farmácia atendendo a uma prescrição de um profissional habilitado, que estabelece sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar.
- **Produto** – substância ou mistura de substâncias minerais, animais, vegetais ou químicas, com finalidade terapêutica, profilática, estética ou de diagnóstico.
- **Produto Farmacêutico intercambiável** – equivalente terapêutico de um medicamento de referência, comprovado, essencialmente, os mesmos efeitos de eficácia e segurança.
- **Receita** - prescrição de medicamento, contendo orientação de uso para paciente, efetuada por profissional legalmente habilitado.
- **Responsabilidade Técnica** – é o ato de aplicação dos conhecimentos técnicos e profissionais, cuja responsabilidade objetiva, está sujeita às sanções de natureza cível, penal e administrativa.

- **Serviços Farmacêuticos** – serviços e atenção à saúde prestada pelo farmacêutico.
- **Supervisão farmacêutica** – constitui a supervisão, no estabelecimento, efetuada pelo farmacêutico responsável técnico ou seu farmacêutico substituto.

NOÇÕES DE LEGISLAÇÃO FARMACÊUTICA E LEGISLAÇÃO SANITÁRIA

Devemos entender de legislação para cumprir nossos deveres, exigir nossos direitos e defender nossos interesses.

Nesse tópico irei mencionar algumas legislações de interesse a área farmacêutica e também da Vigilância Sanitária quanto ao seu conceito e Infração Sanitária.

LEGISLAÇÕES FARMACÊUTICAS

Leis Estaduais

<i>Lei Estadual nº 12.964, de 26 de abril de 2008</i>	Institui o "Dia da Indústria Farmacêutica Paulista".
<i>Lei Estadual nº 12.255, de 09 de fevereiro de 2006</i>	Obriga as farmácias estabelecidas no Estado de São Paulo a venderem comprimidos e pílulas por unidade.
<i>Lei Estadual nº 12.253, de 09 de fevereiro de 2006</i>	Obriga farmácias e drogarias a manter a disposição do público, para consulta, lista de medicamentos genéricos em caracteres Braille.
<i>Lei Estadual nº 11.355, de 17 de março de 2003</i>	Dispõe sobre atendimento prioritário a idosos nas condições que especifica.
<i>Lei Estadual nº 10.922, de 11 de outubro de 2001</i>	Estabelece a obrigatoriedade de afixação, pelas farmácias e drogarias do Estado de São Paulo, de lista com relação dos medicamentos genéricos.
<i>Lei Estadual nº 10.687, de 30 de novembro de 2000</i>	Institui a Semana da Assistência farmacêutica.
<i>Lei Estadual nº 10.331, de 18 de junho de 1999</i>	Dispõe sobre estacionamento de veículos defronte de farmácias.
<i>Lei Estadual nº 10.145, de 23 de dezembro de 1998</i>	Altera a Lei nº 10.083, de 23 de setembro de 1998, que dispõe sobre o Código Sanitário do Estado.
<i>Lei Estadual nº 10.083, de 23 de agosto de 1998</i>	Dispõe sobre o Código Sanitário do Estado de São Paulo.
<i>Lei Estadual nº 7.124, de 30 de abril de 1991</i>	Institui o "Dia do Farmacêutico".
<i>Lei Estadual nº 1.562, de 28 de março de 1978</i>	Dá nova redação ao artigo 4º da Lei nº 1.380, de 6 de setembro de 1977 dispondo os profissionais que podem subscrever certificados de análises.
<i>Lei Estadual nº 1.380, de 06 de setembro de 1977</i>	Dispõe sobre o controle da potabilidade da água e dá outras providências correlatas.

Leis Federais

<i>Lei nº 11.903, de 14 de janeiro de 2009</i>	Dispõe sobre o rastreamento da produção e do consumo de medicamentos por meio de tecnologia de captura, armazenamento e transmissão eletrônica de dados.
<i>Lei nº 11.347, de 27 de setembro de 2006</i>	Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar aos portadores de diabetes inscritos em programas de educação para diabéticos.
<i>Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006</i>	Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providências.
<i>Lei nº 11.101, de 09 de fevereiro de 2005</i>	Regula a recuperação judicial, a extrajudicial e a falência do empresário e da sociedade empresária.
<i>Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004</i>	Disciplina a fixação das anuidades pelos Conselhos de Fiscalização Profissional.
<i>Lei nº 10.357, de 27 de dezembro de 2001</i>	Estabelece normas de controle e fiscalização sobre produtos químicos que direta ou indiretamente possam ser destinados à elaboração ilícita de substâncias entorpecentes, psicotrópicas ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências.
<i>Lei nº 9.784, de 29 de janeiro de 1999</i>	Regula o processo administrativo no âmbito da Administração Pública Federal.
<i>Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999</i>	Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
<i>Lei nº 9.434, de 04 de fevereiro de 1997</i>	Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências.
<i>Lei nº 9.313, de 13 de novembro 1996</i>	Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS.
<i>Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996</i>	Dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumíferos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do art. 220 da Constituição Federal.
<i>Lei nº 8.926, de 09 de agosto de 1994</i>	Torna obrigatória a inclusão, nas bulas de medicamentos, de advertências e recomendações sobre seu uso por pessoas de mais de 65 anos.
<i>Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991</i>	Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências.
<i>Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990</i>	Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, e dá outras providências.
<i>Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990</i>	Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento.

	dos serviços correspondentes e dá outras providências.
<i>Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990</i>	Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do artigo 5º, inciso XLIII, da Constituição Federal, e determina outras providências.
<i>Lei nº 6.839, de 30 de outubro de 1980</i>	Dispõe sobre o registro de empresas nas entidades fiscalizadoras do exercício de profissões.
<i>Lei nº 6.838, de 29 de outubro de 1980</i>	Dispõe sobre o prazo prescricional para a punibilidade de profissional liberal, por falta sujeita a processo disciplinar, a ser aplicada por órgão competente.
<i>Lei nº 6.681, de 16 de agosto de 1979</i>	Dispõe sobre a inscrição de médicos, cirurgiões-dentistas e farmacêuticos militares em Conselhos Regionais de Medicina, Odontologia e Farmácia, e dá outras providências.
<i>Lei nº 6.437, de 20 de setembro de 1977</i>	Configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências.
<i>Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976</i>	Dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos e correlatos, cosméticos, saneantes e outros produtos, e dá outras providências.
<i>Lei nº 6.206, de 07 de maio de 1975</i>	Dá valor de documento de identidade às carteiras expedidas pelos órgãos fiscalizadores de exercício profissional e dá outras providências.
<i>Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973.</i>	Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências.
<i>Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966</i>	Regula o Exercício da Odontologia.
<i>Lei nº 5.517, de 23 de outubro de 1968</i>	Dispõe sobre o exercício da profissão de médico- veterinário e cria os Conselhos Federais e Regionais de Medicina Veterinária.
<i>Lei nº 5.292, de 08 de junho de 1967.</i>	Dispõe sobre a prestação do Serviço Militar pelos estudantes de Medicina, Farmácia, Odontologia e Veterinária e pelos Médicos, Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários em decorrência de dispositivos da Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964.
<i>Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960</i>	Cria o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Farmácia, e dá outras providências.

Decretos Federais

<i>Decreto nº 5.912, de 27 de setembro de 2006</i>	Regulamenta a Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006, que trata das políticas públicas sobre drogas e da instituição do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - SISNAD, e dá outras providências.
<i>Decreto nº 5.053, de 22 de abril de 2004</i>	Aprova o regulamento de fiscalização de produtos de uso veterinário e dos estabelecimentos que os fabriquem ou comercializem e dá outras providências.
<i>Decreto nº 4.262, de 10 de junho de 2002</i>	Regulamenta a Lei nº 10.357, de 27 de dezembro de 2001, que estabelece normas de controle e fiscalização sobre produtos químicos que direta ou indiretamente possam ser destinados à elaboração ilícita de substâncias entorpecentes, psicotrópicas ou que determinem dependência física ou psíquica, e dá outras providências.
<i>Decreto nº 3.181, de 23 de setembro de 1999</i>	Regulamenta a Lei n. 9.787(1), de 10 de fevereiro de 1999, que dispõe sobre a Vigilância Sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos, e revoga o Decreto 793 de 05/04/1993.
<i>Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999</i>	Aprova o Regulamento da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências.
<i>Decreto nº 2.268, de 30 de junho de 1997</i>	Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fim de transplante e tratamento, e dá outras providências.
<i>Decreto nº 2.018, de 01 de outubro de 1996</i>	Regulamenta a Lei nº 9.294, de 15 de julho de 1996, que dispõe sobre as restrições ao uso e à propaganda de produtos fumígenos, bebidas alcoólicas, medicamentos, terapias e defensivos agrícolas, nos termos do § 4º do artigo 220 da Constituição.
<i>Decreto nº 85.878, 07 de abril de 1981</i>	Estabelece normas para execução da Lei nº 3.820, de 11 de novembro de 1960, sobre o exercício da profissão de farmacêutico, e dá outras providências. ÂMBITO FARMACÊUTICO.
<i>Decreto nº 79.094, de 05 de janeiro de 1977</i>	Regulamenta a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que submete a sistema de vigilância sanitária os medicamentos, insumos farmacêuticos, drogas, correlatos, cosméticos, produtos de higiene, saneantes e outros.
<i>Decreto nº 74.170, de 10 de junho de 1974</i>	Regulamenta a Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, que dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.
<i>Decreto nº 64.704, de 17 de novembro de 1969</i>	Aprova o Regulamento do exercício da profissão de médico-veterinário e dos Conselhos de Medicina Veterinária.

Decreto nº 63.704, de 29 de novembro de 1968	Regulamenta a Lei Decretos Federais 5.292, de 8 de junho de 1967, alterada pela de nº 5.399, de 20 de março de 1968, que dispõe sobre a prestação do Serviço Militar pelos estudantes de Medicina, Farmácia, Odontologia e Veterinária e pelos Médicos, Farmacêuticos, Dentistas e Veterinários, em decorrência de dispositivos da Lei nº 4.375, de 17 de agosto de 1964.
Decreto nº 57.477, de 20 de dezembro de 1965	Dispõe sobre manipulação, receituário, industrialização e venda de produtos utilizados em homeopatia e dá outras providências.
Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932	Regula e fiscaliza o exercício da medicina, da odontologia, da medicina veterinária e das profissões de farmacêutico, parteira e enfermeira, no Brasil e estabelece penas.
Decreto nº 20.377, de 08 de setembro de 1931	Atribuições da profissão de farmacêutico.

Decretos Estaduais

Decreto Estadual nº 50.501, de 30 de janeiro de 2006	Fixa, para os órgãos e entidades que especifica os limites máximos de plantões/mês das classes de Enfermeiro, Fisioterapeuta, Farmacêutico e Auxiliar de Enfermagem e dá providências correlatas.
Decreto Estadual nº 44.954, de 06 de junho de 2000	Dispõe sobre a definição do campo de atuação do Sistema Estadual de Vigilância Sanitária e a necessidade da integração intergovernamental das informações referentes ao Cadastro Estadual de Vigilância Sanitária - CEVS, às licenças de funcionamento, aos termos de responsabilidade técnica e, dá outras providências.
Decreto Estadual nº 45.615, de 04 de janeiro de 2001	Dispõe sobre a concessão de licenças de funcionamento, certificados de vistoria sanitária, cadernetas de controle sanitário, alvarás de utilização e dá providências correlatas.
Decreto Estadual nº 40.134, de 07 de junho de 1995	Dá nova redação a dispositivos que especifica da Norma Técnica Especial, aprovada pelo Decreto nº 12.479, de 18 de outubro de 1978.
Decreto Estadual nº 30.161, de 14 de julho de 1989	Dispõe sobre a redução de interstício em postos de Oficiais dos Quadros de Oficiais Policiais Militares, Quadro de Oficiais de Saúde - Farmacêuticos e Quadro de oficiais Capelães, da Polícia Militar do Estado de São Paulo.
Decreto Estadual nº	Dispõe sobre a redução de estágio nos postos de

29.194, de 21 de novembro de 1988	Segundo-Tenente Estagiário dos Quadros de Oficiais de Saúde-Médico e Farmacêuticos, da Polícia Militar do Estado de São Paulo.
Decreto Estadual nº 25.410, de 24 de junho de 1986	Dispõe sobre redução de interstício de tempo nos postos de Aspirante a Oficial PM, Capitão Farmacêutico PM, Capitão e Primeiro Tenente Músicos PM, Capitão QAOPM, respectivamente dos Quadros de: Oficiais Policiais Militares, Oficiais de Saúde - Farmacêuticos, Oficiais Especialistas-Músicos e Auxiliar de Oficiais da Polícia Militar do Estado de São Paulo.
Decreto Estadual nº 23.100, de 14 de dezembro de 1984	Dispõe sobre redução de estágio de Oficiais do Quadro de Oficiais de Saúde-Farmacêutico, da Polícia Militar do Estado de São Paulo.
Decreto Estadual nº 19.182, de 02 de agosto de 1982	Revoga o artigo 19, e seu parágrafo único, da Norma técnica aprovada pelo Decreto nº 12.479, de 18 de outubro de 1978.
Decreto Estadual nº 14.477, de 18 de dezembro de 1979	Altera e acrescenta dispositivos à Norma Técnica Especial aprovada pelo Decreto nº 12.479 de 18 de outubro de 1978.
Decreto Estadual nº 12.479, de 18 de outubro de 1978	Aprova Norma Técnica Especial Relativa às Condições de Funcionamento dos Estabelecimentos sob Responsabilidade de Médicos, Dentistas, Farmacêuticos Químicos e Outros Titulares de Profissões Afins.
Decreto Estadual nº 12.342, de 27 de setembro de 1978	Aprova o Regulamento a que se refere o artigo 22 do Decreto-Lei nº 211, de 30 de março de 1970, que dispõe sobre normas de promoção, preservação e recuperação da saúde no campo de competência da Secretaria de Estado da Saúde.
Decreto Estadual nº 11.387, de 11 de abril de 1978	Cria farmácias em unidades hospitalares da Coordenadoria de Saúde Mental, da Secretaria de Estado da Saúde.
Decreto Estadual nº 323, de 19 de setembro de 1972	Autoriza o afastamento de farmacêuticos, servidores públicos, para o Congresso Farmacêutico.
Decreto Estadual nº 10, de 11 de junho de 1972	Autoriza o afastamento de farmacêuticos, servidores públicos, para participação em certames.

Resolução nº 499, de 17 de dezembro de 2008	Dispõe sobre a prestação de serviços farmacêuticos, em farmácias e drogarias, e dá outras providências.
Resolução nº 492, de 26 de novembro de 2008	Regulamenta o exercício profissional nos serviços de atendimento pré-hospitalar, na farmácia hospitalar e em outros serviços de saúde, de natureza pública ou privada.
Resolução nº 491, de 26 de novembro de 2008	Dispõe sobre a correção dos valores das anuidades e taxas devidas aos Conselhos Federal e Regional de Farmácia.
Resolução nº 489, de 30 de outubro de 2008	Unifica os procedimentos administrativos de transação nos processos administrativos e executivos fiscais nos Conselhos Regionais de Farmácia e revoga a Resolução nº 443.
Resolução nº 488, de 30 de julho de 2008	Revoga a Resolução nº 378, de 25 de abril de 2002.
Resolução nº 484, de 31 de julho de 2008	Aprova a Estrutura Administrativa e de Pessoal do Conselho Federal de Farmácia.
Resolução nº 483, de 31 de julho de 2008	Aprova o Regimento Interno do Conselho Federal de Farmácia.
Resolução nº 482, de 30 de julho de 2008	Dispõe sobre o magistério das matérias, disciplinas, unidades, módulos, conteúdos ou componentes curriculares específicos dos profissionais farmacêuticos.
Resolução nº 481, de 21 de agosto de 2008	Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico nas atividades de meio ambiente, segurança no trabalho, saúde ocupacional e responsabilidade social, respeitadas as atividades afins com outras profissões.
Resolução nº 480, de 02 de julho de 2008	Dispõe sobre os serviços farmacêuticos na farmácia- escola, pública ou privada, e dá outras providências.
Resolução nº 479, de 26 de junho de 2008	Revoga a Resolução nº 273, de 30 de agosto de 1995, a qual dispõe sobre manipulação medicamentosa.
Resolução nº 478, de 26 de junho de 2008	Adota providências ao caráter indenizatório das verbas de representação das funções públicas da Lei Federal nº 3.820/60, em cumprimento aos termos do Acórdão 1.535/2008, TC 031.027/2007-7 que deu provimento aos Embargos Declaratórios referentes ao Acórdão 1.163/2008, exarados pelo Tribunal de Contas da União e dá outras providências.
Resolução nº 474, de 11 de junho de 2008	Referenda a Resolução nº 473, de 09 de maio de 2008, no sentido de preservação do caráter indenizatório das verbas de representação das funções da Lei Federal nº 3.820/60.
Resolução nº 473, de 08 de maio de 2008	Adota providências ao caráter indenizatório das verbas de representação das funções públicas da Lei Federal nº 3.820/60, em cumprimento aos termos do Acórdão 1.163/2008, TC 031.027/2007-7.
Resolução nº 470, de 28 Março de 2008	Regula as atividades do Farmacêutico em gases e misturas de uso terapêutico e para fins de diagnóstico.

<i>Resolução nº 469, de 18 de dezembro de 2007</i>	Ratifica o pagamento de verbas de representação, jeton e diárias no Conselho Federal.
<i>Resolução nº 468, de 28 de novembro de 2007</i>	Aprova o Orçamento Programa do Exercício de 2008 dos Conselhos Federal e Regional de Farmácia.
<i>Resolução nº 467, de 28 de novembro de 2007</i>	Define, regulamenta e estabelece as atribuições e competências do farmacêutico na manipulação de medicamentos e de outros produtos farmacêuticos.
95 <i>Resolução nº 466, de 28 de novembro de 2007</i>	Dispõe sobre a correção dos valores das anuidades e taxas devidas aos Conselhos Federal e Regional de Farmácia e revoga a Resolução 451/06.
<i>Resolução nº 465, de 24 de julho de 2007</i>	Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito da Farmácia Antroposófica, e dá outras providências.
<i>Resolução nº 464, de 23 de julho de 2007</i>	Dispõe sobre a inscrição, o registro, o cancelamento de inscrição e a averbação no Conselho Regional de Farmácia, e dá outras providências.
<i>Resolução nº 463, de 27 de junho de 2007</i>	Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico no controle de qualidade e tratamento de água para consumo humano seu padrão de potabilidade e controle ambiental, bem como o controle de operação das estações de tratamento de água e esgotos domésticos e industriais, de piscinas, praias, balneários, hotéis, condomínios e congêneres.
<i>Resolução nº 462, de 03 de maio de 2007</i>	Dispõe sobre o pagamento de verbas de representação, jeton e diárias no Conselho Federal de Farmácia, nos termos da Lei nº 11.000/04, e dá outras providências.
<i>Resolução nº 461, de 02 de maio de 2007</i>	Dispõe sobre as infrações e sanções éticas e disciplinares aplicáveis aos farmacêuticos e revoga a Resolução nº 431, de 17 de fevereiro de 2005.
<i>Resolução nº 460, de 23 de março de 2007</i>	Reconhece o dia 20 de Janeiro como o "Dia do Farmacêutico".
<i>Resolução nº 458, de 15 de dezembro de 2006</i>	Aprova o Novo Regulamento Eleitoral para os Conselhos Federal e Regional de Farmácia e revoga a Resolução 434, de 27 de abril de 2005.
<i>Resolução nº 457, de 14 de dezembro de 2006</i>	Dispõe sobre as atribuições do Farmacêutico na análise físico-química do solo, respeitadas as atividades afins com outras profissões.
<i>Resolução nº 456, de 14 de dezembro de 2006</i>	Dá nova redação ao artigo 15 e ao Anexo III da Resolução nº 409, de 26 de março de 2004, á qual regulamenta o procedimento de fiscalização dos Conselhos Regionais de Farmácia.
<i>Resolução nº 455, de 14 de dezembro de 2006</i>	Ementa: Aprova o Orçamento Programa do exercício de 2007 do Conselho Federal de Farmácia e dos Conselhos Regionais de Farmácia.
<i>Resolução nº 451, de 28 de novembro de 2006</i>	Dispõe sobre a correção dos valores das anuidades e taxas devidas aos Conselhos Federal e Regional de Farmácia (revogada pela Resolução 466/07).

<i>Resolução nº 450, de 25 de outubro de 2006</i>	Dá nova redação ao artigo 15 da Resolução nº 258/1994, estabelecendo o depósito prévio como pressuposto à interposição de recurso administrativo.
<i>Resolução nº 449, de 24 de outubro de 2006</i>	Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na Comissão de Farmácia e Terapêutica.
<i>Resolução nº 448, de 24 de outubro de 2006</i>	Regula as atribuições do farmacêutico na indústria e importação de produtos para a saúde, respeitadas as atividades afins com outras profissões.
<i>Resolução nº 447, de 17 de maio de 2006</i>	Dispõe sobre procedimento de cobrança das anuidades e taxas devidas pelas filiais de empresas aos Conselhos Federal e Regional de Farmácia.
<i>Resolução nº 446, de 16 de maio de 2006</i>	Altera a redação do § 3º do artigo 2º da Resolução nº 286, de 22 de março de 1996.
<i>Resolução nº 445, de 16 de maio de 2006</i>	Altera a redação do parágrafo único do artigo 2º da Resolução nº 186, de 14.
<i>Resolução nº 444, de 27 de abril de 2006</i>	Dispõe sobre a regulação de cursos de pós-graduação lato sensu de caráter profissional e revoga a Resolução 436/05.
<i>Resolução nº 443, de 22 de fevereiro de 2006</i>	Unifica os procedimentos administrativos de transação nos processos administrativos e executivos fiscais nos Conselhos Regionais de Farmácia.
<i>Resolução nº 442, de 21 de fevereiro de 2006</i>	Regulamenta o exercício das análises reclamadas pela clínica médica-veterinária.
<i>Resolução nº 441, de 23 de novembro de 2005</i>	Dispõe sobre a correção dos valores das anuidades e taxas devidas aos Conselhos Federal e Regional de Farmácia.
<i>Resolução nº 440 de 22 de setembro de 2005</i>	Dá nova redação à Resolução 335/98 do CFF que dispõe sobre as prerrogativas para o exercício da responsabilidade técnica em homeopatia (retificada em 15/05/2006).
<i>Resolução nº 438, de 29 de julho de 2005</i>	Dá nova redação à Resolução 434 que dispõe sobre o regulamento eleitoral para os Conselhos Federal e Regional de Farmácia.
<i>Resolução nº 437, de 28 de julho de 2005</i>	Regulamenta a atividade profissional do farmacêutico no fracionamento de medicamentos.
<i>Resolução nº 435, de 25 de maio de 2005</i>	Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico na área de radio farmácia.
<i>Resolução nº 433, de 26 de abril de 2005</i>	Regula a atuação do farmacêutico em empresa de transporte terrestre, aéreo, ferroviário ou fluvial, de produtos farmacêuticos, farmoquímicos e produtos para saúde.
<i>Resolução nº 432, de 22 de abril de 2005</i>	Dá nova redação à Resolução 428 de 15/12/2004.
<i>Resolução nº 430, de 17 de fevereiro de 2005</i>	Dispõe sobre o exercício profissional do Farmacêutico conformedição de acordo com a Resolução CNE/CES 2.
<i>Resolução nº 429, de 16 de dezembro de 2004</i>	Altera a Resolução 400/2003 que trata das diárias dos Conselheiros do CFF.

<i>Resolução nº 428, de 15 de dezembro de 2004</i>	Substitui a carteira e a cédula de identidade profissional do farmacêutico e não-farmacêutico, institui a Certidão de Regularidade Técnica e estabelece recadastramento nacional.
<i>Resolução nº 424, de 24 de novembro de 2004</i>	Dispõe sobre a correção dos valores das anuidades e taxas devidas aos Conselhos Federal e Regional de Farmácia.
<i>Resolução nº 423, de 24 de novembro de 2004</i>	Acrescenta parágrafo único ao artigo 4º da Resolução 419 de 29/09/2004.
<i>Resolução nº 422 de 24 de novembro de 2004</i>	Reorganiza a Seção de Informação sobre Medicamentos do Conselho Federal de Farmácia e dá outras providências.
<i>Resolução nº 420, de 29 de setembro de 2004</i>	Dispõe sobre o credenciamento das Associações e Sociedades Nacionais da Categoria Farmacêutica, no CFF, para expedir Título de Especialista.
<i>Resolução nº 419, de 29 de setembro de 2004</i>	Dispõe sobre o registro de especialistas nos Conselhos Regionais de Farmácia.
<i>Resolução nº 418, de 29 de setembro de 2004</i>	Aprova o Código de Processo Ético da Profissão Farmacêutica.
<i>Resolução nº 417, de 29 de setembro de 2004</i>	Aprova o Código de Ética da Profissão Farmacêutica.
<i>Resolução nº 416, de 27 de agosto de 2004</i>	Revoga o § 2º do artigo 34 da Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001, publicada no DOU de 27/04/01, Seção 1, pp. 24 a 31.
<i>Resolução nº 415, de 29 de junho de 2004</i>	Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no Gerenciamento dos Resíduos dos Serviços de Saúde.
<i>Resolução nº 414, de 28 de junho de 2004</i>	Dá nova redação ao artigo 6º, da Resolução nº 401, de 20 de novembro de 2003, dando outras providências.
<i>Resolução nº 413, de 11 de junho de 2004</i>	Dispõe sobre o valor das anuidades e taxas devidas aos Conselhos Federal e Regional de Farmácia pelos profissionais de nível médio previstos no artigo 14, alínea "a", da Lei nº 3.820/60.
<i>Resolução nº 412, de 01º de junho de 2004</i>	Altera a Resolução nº 259/1994, unifica procedimentos recursais e dá outras providências.
<i>Resolução nº 411, de 24 de maio de 2004</i>	Referenda a Resolução nº 410, de 03 de maio de 2004.
<i>Resolução nº 410, de 03 de maio de 2004</i>	Revoga "ad referendum" do Plenário, a Resolução nº 407, de 21 de abril de 2004 do CFF.
<i>Resolução nº 409, de 26 de março de 2004</i>	Regulamenta o procedimento de fiscalização dos Conselhos Regionais de Farmácia e dá outras providências.
<i>Resolução nº 408, de 29 de abril de 2004</i>	Referenda a Resolução nº 398, de 07 de outubro de 2003.
<i>Resolução nº 406, de 15 de dezembro de 2003</i>	Regula as atividades do farmacêutico na indústria Cosmética, respeitadas as atividades afins com outras profissões.
<i>Resolução nº 401, de 20 novembro de 2003</i>	Ratifica a competência legal do farmacêutico especialista em Citopatologia ou Citologia Clínica, executar exames citopatológicos.

<i>Resolução nº 399, de 19 de novembro de 2003</i>	Dispõe sobre a correção dos valores das anuidades e taxas devidas aos Conselhos Federal e Regional de Farmácia (revogada pela Resolução nº 403, de 15 de dezembro de 2003).
<i>Resolução nº 396, de 25 de abril de 2003</i>	Elege a Comissão Eleitoral Federal, prevista pela Resolução nº 391, de 13 de dezembro de 2002.
<i>Resolução nº 395, de 24 de abril de 2003</i>	Dá nova redação ao Anexo da Resolução/CFF nº 376/02, que dispõe sobre a criação e o regulamento do "Prêmio Jayme Torres de Farmácia".
<i>Resolução nº 392, de 19 de dezembro de 2002</i>	Estabelece manual de normas e procedimentos orçamentários, contábeis e financeiros, e dá outras providências.
<i>Resolução nº 387, de 13 de dezembro de 2002</i>	Regulamenta as atividades do farmacêutico na indústria farmacêutica.
<i>Resolução nº 378, de 25 de abril de 2002</i>	Proíbe a responsabilidade técnica de profissional farmacêutico a estabelecimento em desacordo com a Lei Federal nº 5.991/73.
<i>Resolução nº 365, de 02 de outubro de 2001</i>	Dispõe sobre a assistência técnica farmacêutica em distribuidoras, representantes, importadoras e exportadoras de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos.
<i>Resolução nº 364, de 02 de outubro de 2001</i>	Veda a assunção de responsabilidade técnica pelo farmacêutico nas farmácias e drogarias objeto de cooperativa médica ou que detenha atividade médica em seu controle acionário.
<i>Resolução nº 357, de 20 de abril de 2001</i>	Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia.
<i>Resolução nº 354, de 20 de setembro de 2000</i>	Dispõe sobre Assistência Farmacêutica em atendimento pré-hospitalar às urgências/ emergências.
<i>Resolução nº 353, de 23 de agosto de 2000</i>	Dispõe sobre o exercício de acupuntura pelo profissional farmacêutico.
<i>Resolução nº 349, de 20 de janeiro de 2000</i>	Estabelece a competência do farmacêutico em proceder a intercambialidade ou substituição genérica de medicamentos.
<i>Resolução nº 347, de 18 de janeiro de 2000</i>	Altera a Resolução nº 285, de 22 de março de 1996 e revoga a Resolução nº 341, de 27 de agosto de 1999.
<i>Resolução nº 336, de 08 de janeiro de 1999</i>	Altera o artigo 22 da Resolução nº 276, de 30 de outubro de 1995, a qual dispõe sobre a inscrição, o registro e averbação no CRF.
<i>Resolução nº 335, de 17 de novembro de 1998</i>	Dispõe sobre prerrogativas para o exercício da responsabilidade técnica em homeopatia e revoga a Resolução nº 319, de 30 de outubro de 1997 (alterada pela Resolução nº 440, de 22 de setembro de 2005).
<i>Resolução nº 330, de 19</i>	Aprova o Regimento Interno do Conselho Federal de

<i>de junho de 1998</i>	Farmácia, revoga a Resolução nº 280, de 26 de janeiro de 1996, e dá outras providências.
<i>Resolução nº 300, de 30 de janeiro de 1997</i>	Regulamenta o exercício profissional em Farmácia e unidade hospitalar, clínicas e casas de saúde de natureza pública ou privada.
<i>Resolução nº 296, de 25 de julho de 1996</i>	Normatiza o exercício das análises clínicas pelo farmacêutico bioquímico.
<i>Resolução nº 294, de 28 de junho de 1996</i>	Revoga a Resolução nº 92, de 01º de outubro de 1971, a qual faculta aos Conselhos Regionais conceder a dispensa de anuidade às Entidades de Assistência gratuita.
<i>Resolução nº 292, de 24 de maio de 1996</i>	Ratifica a competência legal para o exercício da atividade de Nutrição Parenteral e Enteral e revoga a Resolução nº 247, de 08 de março de 1993.
<i>Resolução nº 288, de 21 de março de 1996</i>	Dispõe sobre a competência legal para o exercício da manipulação de drogas antineoplásicas pelo farmacêutico.
<i>Resolução nº 285, de 22 de março de 1996</i>	Aprova a nova estrutura administrativa de Pessoal do Conselho Federal de Farmácia.
<i>Resolução nº 283, de 12 de fevereiro de 1996</i>	Revoga a Resolução nº 272, de 25 de agosto de 1995, a qual regulamenta o artigo 4º da Lei nº 3.820/60.
<i>Resolução nº 282, de 12 de fevereiro de 1996</i>	Revoga a Resolução nº 260, de 25 de maio de 1994.
<i>Resolução nº 277, de 27 de dezembro de 1995</i>	Revoga a Resolução nº 206, de 19 de junho de 1990, e dispõe de outros dispositivos regulamentares das Leis nº 9.120/95, nos termos do seu artigo 1º, que incluiu a alínea "r" do artigo 6º da Lei nº 3.820/60.
<i>Resolução nº 271, de 26 de abril de 1995</i>	Dispõe sobre atribuições do profissional farmacêutico em exame de DNA.
<i>Resolução nº 270, de 07 de abril de 1995</i>	Dá nova redação aos artigos 1º, acrescentando parágrafo único, e 2º, todos da Resolução nº 246, de 09 de março de 1993, e toma outras providências.
<i>Resolução nº 269, de 07 de abril de 1995</i>	Determina a extinção de múltipla responsabilidade técnica.
<i>Resolução nº 261, de 16 de setembro de 1994</i>	Dispõe sobre a Responsabilidade Técnica.
<i>Resolução nº 258, de 24 de fevereiro de 1994</i>	Aprova o Regulamento do Processo Administrativo Fiscal dos Conselhos Regionais de Farmácia.
<i>Resolução nº 239, de 25 de setembro de 1992</i>	Dispõe sobre a aplicação de injeções, em farmácias e drogarias.
<i>Resolução nº 236, de 25 de setembro de 1992</i>	Dispõe sobre as atribuições afins do profissional farmacêutico, farmacêutico-industrial e farmacêutico-bioquímico, e privativas destes últimos.
<i>Resolução nº 179, de 18 de março de 1987</i>	Ratifica a competência legal de o farmacêutico executar exames de Citologia Esfoliativa: Oncótica e Hormonal.
<i>Resolução nº 160, de 23 de abril de 1982</i>	Dispõe sobre o exercício da Profissão Farmacêutica.

<i>Resolução nº 141, de 14 de outubro de 1977</i>	Veda aos Conselhos Regionais de Farmácia se dirigirem às Autoridades Superiores da República, nos casos que especifica.
<i>Resolução nº 100, de 30 de setembro de 1972</i>	Indicação do número de inscrição profissional em rótulos, documentos e impressos.
<i>Resolução nº 90, de 28 de dezembro de 1970</i>	Uniformização da nomenclatura dos atos administrativos dos Conselhos Federal e Regionais de Farmácia.
<i>Resolução nº 39, de 06 de dezembro de 1965</i>	Dispõe acerca da incompatibilidade do exercício de funções nos Conselhos Regionais de Farmácia.

Resoluções da Diretoria Colegiada da ANVISA

<i>Resolução RDC nº 96, de 17 de dezembro de 2008</i>	Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos.
<i>Resolução RDC nº 67, de 30 de março de 2007</i> <i>Anexo VIII</i>	Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias.
<i>Resolução RDC nº 58, de 05 de setembro de 2007</i>	Dispõe sobre o aperfeiçoamento do controle e fiscalização de substâncias psicotrópicas anorexígenas e dá outras providências.
<i>Resolução RDC nº 27, de 30 de março de 2007</i>	Dispõe sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados - SNGPC, estabelece a implantação do módulo para drogarias e farmácias e dá outras providências.
<i>Resolução RDC nº 17, de 02 de março de 2007</i>	Dispõe sobre o registro de Medicamento Similar e dá outras providências.
<i>Resolução RDC nº 16, de 02 de março de 2007</i>	Aprova o Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos, anexo I. Acompanha esse Regulamento o Anexo II, intitulado "Folha de rosto" do processo de registro e pós-registro de medicamentos genérico.
<i>Resolução RDC nº 204, de 30 de novembro de 2006</i>	Determina a todos os estabelecimentos que exerçam as atividades de importar, exportar, distribuir, expedir, armazenar, fracionar e embalar insumos farmacêuticos o cumprimento das diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico de Boas Práticas de Distribuição e Fracionamento de Insumos Farmacêuticos.
<i>Resolução RDC nº 199, de 26 de outubro de 2006</i>	Dispõe sobre os MEDICAMENTOS DE NOTIFICAÇÃO SIMPLIFICADA.

<i>Resolução RDC nº 80, de 11 maio de 2006</i>	As farmácias e drogarias poderão fracionar medicamentos a partir de embalagens especialmente desenvolvidas para essa finalidade de modo que possam ser dispensados em quantidades individualizadas para atender às necessidades terapêuticas dos consumidores e usuários desses produtos, desde que garantidas às características asseguradas no produto original registrado e observadas as condições técnicas e operacionais estabelecidas nesta resolução.
<i>Resolução RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004</i>	Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
<i>Resolução RDC nº 199, de 30 de novembro de 2004</i>	Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.
<i>Resolução RDC nº 48, de 16 de março de 2004</i>	Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos.
<i>Resolução RDC nº 210, de 29 de maio de 2003</i>	Determina a todos os estabelecimentos fabricantes de medicamentos, o cumprimento das diretrizes estabelecidas no Regulamento Técnico das Boas Práticas para a Fabricação de Medicamentos, conforme ao Anexo 1 da presente Resolução.
<i>Resolução RDC nº 173, de 29 de maio de 2003</i>	Altera o item 5 do Anexo da Resolução - RDC nº328, de 22 de julho de 1999, que trata do Regulamento Técnico que Institui as Boas Práticas de Dispensação em Farmácias e Drogarias.
<i>Resolução RDC nº 138, de 29 de maio de 2003</i>	Dispõe sobre o enquadramento na categoria de venda de medicamentos.
<i>Resolução RDC nº 135, de 29 de maio de 2003</i>	Aprova Regulamento Técnico para Medicamentos Genéricos.
<i>Resolução RDC nº 320, de 22 de novembro de 2002</i>	Dispõe sobre deveres das empresas distribuidoras de produtos farmacêuticos.
<i>Resolução RDC nº 102, de 30 de novembro de 2000</i>	Aprova o Regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais e outras práticas cujo objeto seja a divulgação, promoção ou comercialização de medicamentos de produção nacional ou importados, quaisquer que sejam as formas e meios de sua veiculação, incluindo as transmitidas no decorrer da programação normal das emissoras de rádio e televisão.

Portaria da ANVISA

<i>Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998</i>	Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
--	---

LEGISLAÇÕES SANITÁRIAS

Conceitos:

Vigilância Sanitária: Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, de produção e circulação de bens e prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I – o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos da produção ao consumo.

II – o controle da prestação de serviços que se relacionem direta ou indiretamente com a saúde.

No artigo 92 da Lei nº 10.083/98 define:

Os profissionais das equipes de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, investidos das suas funções fiscalizadoras, serão competentes para fazer cumprir as leis e regulamentos sanitários, expedindo termos, autos de infração e de imposição de penalidades, referentes à prevenção e controle de tudo quanto possa comprometer a saúde.

Competências:

A toda verificação em que a autoridade sanitária concluir pela existência de violação de preceito legal deve corresponder, sob pena de responsabilidade administrativa, a lavratura de auto de infração (Artigo 93 da Lei nº 10.083/98).

Durante as fiscalizações, nenhuma autoridade sanitária poderá exercer as atribuições do seu cargo sem exhibir a credencial de identificação fiscal, devidamente autenticada, fornecida pela autoridade competente (Artigo 96 da Lei nº 10.083/98).

CARACTERIZAÇÃO DE UMA INFRAÇÃO SANITÁRIA

Considera-se infração sanitária para fins deste código e de suas normas técnicas a desobediência ou a inobservância ao disposto nas normas legais e regulamentos que, por qualquer forma, se destine à promoção, preservação e recuperação da saúde (Art. 110 da Lei nº 10.083/98).

Responderá pela infração sanitária quem, por ação ou omissão, lhe deu causa, concorreu para sua prática ou dela se beneficiou (Art. 111).

As infrações sanitárias, sem prejuízo das sanções de natureza civil ou penal cabíveis, serão punidas, alternativa ou cumulativa, com penalidade de:

1. Advertência;
2. Prestação de serviços à comunidade;
3. Multa de 10 (dez) à 10.000 (dez mil) vezes o valor nominal da Unidade Fiscal do Estado de São Paulo (UFESP) vigente;
4. Apreensão de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;
5. Interdição de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;
6. Inutilização de produtos, equipamentos, utensílios e recipientes;

7. Suspensão de vendas de produto;
8. Suspensão de fabricação de produto, interdição parcial ou total do estabelecimento, seções, dependências e veículos;
9. Proibição de propaganda;
10. Cancelamento da autorização para funcionamento de empresa;
11. Cancelamento do cadastro, licença de funcionamento do estabelecimento e do certificado de vistoria do veículo;
12. Intervenção.

(Art. 112 da Lei 10.083/98).

Auto de Infração – Aif

Em tudo que houver um critério, uma norma, uma técnica de saúde e ser exigida, desde que oficialmente determinada pela Autoridade competente, tais critérios, norma ou técnica, se transgredidos, darão causa à instauração do Processo Administrativo Sanitário através da lavratura do Auto de Infração.

Quando constatadas irregularidades configuradas como infração sanitária neste Código, ou em outros diplomas legais vigentes, a autoridade sanitária competente lavrará de imediato os autos de infração.

As infrações sanitárias serão apuradas em processo administrativo próprio, iniciado com o auto de infração observados o rito e os prazos estabelecidos (Art. 123 da Lei nº 10.083/98).

O auto de infração será lavrado em três vias no mínimo, destinado-se a primeira ao autuado, e conterá:

- I. O nome da pessoa física ou denominação da entidade autuada, quando se tratar de pessoa jurídica, especificando o seu ramo de atividade e endereço;
- II. O ato ou fato constitutivo da infração, o local, a hora e a data respectivos;
- III. A disposição legal ou regulamentar transgredida;
- IV. Indicação do dispositivo legal que comina a penalidade a que fica sujeito o infrator;
- V. Prazo de 10 (dez) dias, para defesa ou impugnação da auto de infração;
- VI. Nome e cargo legíveis da autoridade autuante e sua assinatura;
- VII. Nome, identificação e assinatura do autuado ou, na sua ausência de seu representante legal ou preposto e, em caso de recusa, a consignação do fato pela autoridade autuante e a assinatura de duas testemunhas, quando possível;

Na impossibilidade de ser dado conhecimento diretamente ao interessado, este deverá ser cientificado do auto de infração por meio de carta registrada ou por edital publicado uma única vez na imprensa oficial, considerando-se efetivada a notificação após 5 (cinco) dias da publicação (Art. 124).

Imposição de Penalidade – IP

Para graduação e imposição da penalidade a autoridade sanitária deverá considerar:

- I- As circunstâncias atenuantes e agravantes;
- II- A gravidade do fato, tendo em vista as suas conseqüências para a saúde pública; e
- III- Os antecedentes do infrator quando às normas sanitárias.

No caso de aplicação de multa, a autoridade sanitária competente deverá levar em consideração a capacidade econômica do infrator (Art. 116).

São circunstâncias atenuantes:

- I- A ação do infrator não ter sido fundamental para a consecução do evento;
- II- O infrator, por espontânea vontade, imediatamente procurar reparar ou minorar as conseqüências do ato lesivo à saúde pública que lhe for imputado; e
- III- Ser infrator primário.

(Art.117 da Lei nº 10.083/98).

São circunstâncias agravantes:

- I- Agido com dolo, ainda que eventual fraude ou má-fé;
- II- Cometido a infração para obter vantagem pecuniária decorrente de ação ou omissão que contrarie o disposto na legislação sanitária;
- III- Deixado de tomar providência de sua alçada, tendentes a evitar ou sanar a situação que caracterizou a infração;
- IV- Coagido outrem para a execução material da infração; e
- V- Reincidento.

(Art.118).

A reincidência tornará o infrator passível de enquadramento na penalidade máxima (Art.120).

A autoridade sanitária deverá comunicar aos conselhos profissionais sempre que ocorrer infração sanitária que contenha indícios de violação de ética (Art.121).

Auto de Imposição de Penalidade – AIP

O auto de imposição de penalidade deverá ser lavrado pela autoridade competente após decorrido o prazo estipulado pelo artigo 124, inciso V, (10 dias) ou imediatamente após a data do indeferimento da defesa, quando houver.

Nos casos em que a infração exigir a ação pronta da autoridade sanitária para proteção da saúde pública, as penalidades de apreensão, de interdição e de inutilização deverão ser aplicadas de imediato, sem prejuízo de outras eventualmente cabíveis (Art.127).

Auto de Imposição de Penalidade de Multa – AIPM

O auto de imposição de penalidade de multa será lavrado em 4 (quatro) vias, no mínimo, destinando-se a primeira ao infrator, e conterá:

- I- O nome da pessoa física ou jurídica e seu endereço;
- II- O número, série e data do auto de infração respectivo;
- III- O ato ou fato constitutivo da infração e o local;
- IV- A disposição legal regulamentar infringida;
- V- A penalidade imposta e seu fundamento legal;
- VI- Prazo de 10 (dez) dias para interposição de recurso, contado da ciência do autuado;
- VII- A assinatura da autoridade autuante; e

- VIII- A assinatura do autuado, ou na sua ausência, de seu representante legal ou preposto e, em caso de recusa, a consignação dessa circunstância pela autoridade autuante e a assinatura de duas testemunhas, quando possível (Art.128).

PROCESSAMENTO DA MULTA

Transcorrido o prazo fixado no inciso VI do artigo 128, sem que tenha havido interposição de recurso ou pagamento de multa, o infrator será notificado para recolhê-la no prazo de 30 (trinta) dias ao órgão arrecadador competente, sob pena de cobrança judicial (Art.129).

Havendo interposição de recurso, o processo, após decisão denegatória definitiva, será restituído à autoridade autuante, a fim de ser lavrada a notificação de que trata o artigo anterior.

Parágrafo único – Não recolhida à multa no prazo de 30 (trinta) dias, o processo administrativo será encaminhado ao órgão competente para cobrança judicial (Art.130).

O recolhimento das multas ao órgão arrecadador competente será feito mediante guia de recolhimento, que poderá ser fornecida, registrada e preenchida pelos órgãos locais autuantes (Art.131).

Recursos:

Da imposição de penalidade de multa poderá o infrator recorrer à autoridade imediatamente superior, no prazo de 10 (dez) dias, contados de sua ciência (Art.134).

Mantida a decisão condenatória, caberá recurso no prazo de 10 (dez) dias ao:

- I- Diretor hierarquicamente superior da regional de saúde autuante, qualquer que seja a penalidade aplicada e, das decisões deste, ao
- II- Diretor do órgão central de Vigilância Sanitária ou epidemiológica, quando se tratar de penalidade prevista nos incisos IV a XII do artigo 112 ou de multa de valor correspondente ao previsto nos incisos II e III do artigo 112 e, das decisões deste, ao
- III- Secretário de Estado da Saúde, em última instância, e somente quando se tratar das penalidades previstas nos incisos VII ao XII do artigo 112 e, das decisões deste, ao
- IV- Governador do Estado, quando se tratar da penalidade prevista no inciso XIII, do artigo 112 (Art.135).

Os recursos serão decididos depois de ouvida a autoridade autuante, a qual poderá reconsiderar a decisão anterior (Art.136).

Os recursos somente terão efeito suspensivo nos casos de imposição de multa (Art.137).

O infrator tomará ciência das decisões das autoridades sanitárias:

- I- pessoalmente, ou por procurador, à vista do processo; ou
- II- mediante notificação, que poderá ser feita por carta registrada ou através da imprensa oficial, considerando-se efetivada 5 (cinco) dias após a publicação (Art.138)

ÉTICA

A ética está presente em todas as raças. Ela é um conjunto de regras, princípios ou maneira de pensar e expressar. Ética é uma palavra de origem grega com duas traduções possíveis: costume e propriedade de caráter.

A ética visa o bem coletivo e não o individualismo.

O QUE É SER ÉTICO?

Ser Ético nada mais é do que agir direito, proceder bem, sem prejudicar os outros. É ser altruísta, é estar tranquilo com a consciência pessoal. “É cumprir com os valores da sociedade em que vive, ou seja, onde mora, trabalha, estuda, etc.”

Ética é tudo que envolve integridade, é ser honesto em qualquer situação, é ter coragem para assumir seus erros e decisões, ser tolerante e flexível, é ser humilde.

Todo ser ético reflete sobre suas ações, pensa se faz o bem ou o mal para o seu próximo. É ter a consciência “limpa”.

O QUE É ÉTICA PROFISSIONAL?

Um profissional deve saber diferenciar a Ética da moral e do direito. A moral estabelece regras para garantir a ordem independente de fronteiras geográficas. O direito estabelece as regras de uma sociedade delimitada pelas fronteiras do Estado. As leis têm uma base territorial, valendo apenas para aquele lugar. Pessoas afirmam que em alguns pontos elas podem gerar conflitos. O desacato civil ocorre quando argumentos morais impedem que uma pessoa acate certas leis. Às vezes as propostas da ética podem parecer justas ou injustas. Ética é diferente da moral e do direito porque não estabelece regras concretas.

A Ética profissional se inicia com a reflexão. Quando escolhermos a nossa profissão, passamos a ter deveres profissionais obrigatórios. Os jovens quando escolhem sua carreira, escolhem pelo dinheiro e não pelos deveres e valores. Ao completar a formação em nível superior, a pessoa faz um juramento, que significa seu comprometimento profissional. Isso caracteriza o aspecto moral da ética profissional. Mesmo quando você exerce uma carreira remunerada, não está isento das obrigações daquela carreira.

Nós adolescentes temos várias perguntas para fazer sobre o futuro profissional. Quando temos uma carreira a seguir devemos colaborar mesmo com o que não é proposto. Muitas propostas podem surgir, por isso devemos estar receptivos.

Sabemos que existem vários tipos de ÉTICA: ética social, do trabalho, familiar, profissional.

Ética profissional é refletir sobre as ações realizadas no exercício de uma profissão e deve ser iniciada antes da prática profissional.

Se você já iniciou a sua atividade profissional fora da área que você gosta não quer dizer que você não tenha deveres e obrigações a cumprir como profissional.

COMO É SER UM PROFISSIONAL ÉTICO?

Ser um profissional ético nada mais é do que ser profissional mesmo nos momentos mais inoportunos. Para ser uma pessoa ética, devemos seguir um conjunto de valores.

Ser ético é proceder sem prejudicar os outros. Algumas das características básicas de como ser um profissional ético é ser bom, correto, justo e adequado.

Alem de ser individual, qualquer decisão ética tem por trás valores fundamentais. Eis algumas das principais:

1. Ser honesto em qualquer situação – é a virtude dos negócios.
2. Ter coragem para assumir as decisões – mesmo que seja contra a opinião alheia.
3. Ser tolerante e flexível – deve-se conhecer para depois julgar as pessoas.
4. Ser íntegro – agir de acordo com seus princípios.
5. Ser humilde – só assim conseguimos reconhecer o sucesso individual.

“Difícil não é fazer o que é certo, é descobrir o que é certo fazer”.

Robert Henry Srour

Anotações:

COMO FAZER UM CURRÍCULO

A crescente procura por profissionais especializados e qualificados e a competitividade na busca de uma colocação no mercado de trabalho fazem com que as pessoas se adaptem cada vez mais às novas exigências do mercado de trabalho.

Para que um candidato a um emprego tenha sucesso na sua busca é necessário um currículo bem feito, dentro dos padrões exigidos pela empresas.

O “Currículo” ou “Curriculum Vitae” (do latim trajetória de vida) é um documento histórico contendo dados pessoais e de trajetórias educacional e acadêmica, habilidades, competências e experiências profissionais. Tem por objetivo apresentar o perfil de um profissional para um empregador.

Para despertar a curiosidade e interesse do empregador, o currículo deve ser muito bem elaborado proporcionando uma leitura fácil e rápida. Para isso, deve ser resumido e objetivo.

Seja breve

O seu currículo deve conter no máximo 2 páginas. Currículos com mais páginas podem ficar cansativos. Informe os dados que realmente são relevantes para o empregador, como:

- **Dados pessoais:** (nome completo, endereço completo, estado civil, número de filhos, nacionalidade, idade, telefone residencial e celular com DDD, e e-mail);

Obs. Dados como RG, CPF, número da carteira profissional, título de eleitor, atestado de reservista e passaporte são completamente dispensáveis. O número de filhos é muito importante para algumas empresas.

- **Objetivos Profissionais** – O que você quer, é uma informação muito importante para o empregador, assim ele analisa se os seus objetivos são os mesmos da empresa;
- **Resumo Profissionais** – O que você quer, é uma informação muito importante para o empregador, assim ele analisa se os seus objetivos são os mesmo da empresa;
- **Resumo Profissional** – Um resumo de suas competências e habilidades profissionais;

Obs. Esta é uma etapa muito importante, pois se o examinador gostar do seu resumo ele continuará lendo seu currículo.

- **Formação Acadêmica** – Listagem de cursos de graduação, pós-graduação, especialização, do mais recente para o mais antigo com ano de início e de conclusão.

Obs. Nunca coloque onde você fez o ensino médio ou fundamental, a não ser que o examinador peça isso para você.

- **Histórico Profissional** – Resuma seu histórico profissional com as empresas nas quais você trabalhou (da mais recente para a mais antiga), seu cargo, o período em que trabalhou e uma breve descrição de suas funções e responsabilidades.

Obs. Se você já possui uma grande experiência no mercado de trabalho coloque o histórico profissional antes da sua formação.

- **Idiomas** – Listagem dos idiomas com o nível de conhecimento (básico, intermediário ou fluência).

Obs. Esta informação é importantíssima. Alguns examinadores aconselham que você faça uma subavaliação de seus conhecimentos, pois você pode ser surpreendido em uma entrevista, ou seja, nunca minta.

- **Informações Adicionais** – Listagem de habilidades específicas, cursos complementares, seminários e workshops.

Apresentação

O seu currículo deve ser impresso em um papel de qualidade e não pode conter rasuras. Utilize uma fonte simples e de boa leitura como Verdana, Tahoma ou Arial.

Fontes com muitas “firulas” nunca devem ser utilizadas, pois dificultam a leitura e por fim, não use fotos ou figuras em um currículo.

- **Não envie anexos** – Com a atual epidemia de vírus e “spywares” muitos empregadores eliminam arquivos indexados. Se for enviar o seu currículo por e-mail, insira o mesmo no corpo da mensagem de e-mail;
- **Nunca minta** – Você pode ser surpreendido já na entrevista;
- **Não escreva sua pretensão salarial** – Só escreva a sua pretensão salarial se o examinador exigir. Muitas vezes, o salário proposto pode ser maior do que o oferecido pela empresa, reduzindo, assim, as chances de ser selecionado sem contar que é muito deselegante;
- **É desaconselhável dividir as informações em itens** – como, por exemplo: 1, 1.1, 1.2, 2, etc;
- É desnecessário datar e assinar o currículo;
- Erros de português são inaceitáveis.

COMO SE PORTAR EM UMA ENTREVISTA

Nesta etapa, o jovem terá pouco tempo para se apresentar. Será questionado sobre a sua vida pessoal ou serão feitas perguntas que parecem impossível de serem respondidas. Busca-se perceber se o candidato possui um raciocínio sólido.

A entrevista dura cerca de 45 minutos, onde se busca, também analisar desde a sua estrutura familiar, auto-imagem, situação econômica, momentos marcantes da vida e qualidades individuais que possam render vantagens para a empresa.

Para causar uma boa impressão na entrevista o candidato deve:

Treinar, treinar, treinar: simule a entrevista com a ajuda de um amigo e uma câmera de vídeo. Veja os resultados e corrija as falhas.

Escolha a roupa certa: prefira peças de cores lisas, nos tons azul, vinho, bege ou cinza. Procure saber qual é o traje mais comum na empresa.

Saiba se a entrevista é só com você ou se é em grupo: chegue pelo menos 20 minutos mais cedo.

Responda as perguntas olhando para o entrevistador. Responda com transparência e educação. Fale pausadamente e pronuncie bem as palavras. Fale de maneira firme, sem perder a calma.

Posicione-se na cadeira com elegância: mantenha a cabeça erguida, mas sem exageros; não fique balançando as pernas nem se mexendo o tempo todo.

Faça a expressão fácil trabalhar a seu favor: a fisionomia tem que estar relaxada, com ar natural e descontraído.

Seria bom:

Ter conhecimento prévio da empresa em que se procura emprego (converse previamente com funcionários, recrutadores ou pesquise no site da empresa).

Demonstrar entusiasmo, liderança e disposição para trabalhar e inovar.

Procure evitar:

A tentativa de enganar ou bajular o entrevistador, parecendo aquilo que você não é. Gestos que soem falsos e uso exagerado de expressões estrangeiras. Falar mal de pessoas, principalmente daqueles que estão disputando a mesma vaga com você.

COMO SE PORTAR BEM NO TRABALHO

O fato é o seguinte: a gente passa a maior parte do tempo da vida com as pessoas com quem trabalhamos. Muito mais tempo do que com os amigos, os namorados, a família. Curiosamente, o horário nobre do dia de todos nós é entre pessoa que não escolhemos, não conhecíamos antes e de quem podemos, inclusive, não gostar. No entanto, bem ou mal, funciona. E pode funcionar ainda melhor se cada um observar pequenos cuidados para uma política de boa convivência. Não custa nada e torna 8 horas do seu dia muito mais agradáveis. Fala a verdade: não é pouca coisa! Algumas sugestões:

- 1- Não invada o ambiente com a música do seu computador. Você pode amar as *Cansei de ser Sexy*, mas seu vizinho pode odiar.
- 2- Não se isole com o fone de ouvido a ponto de obrigar seus colegas a levantar e bater em seu ombro para falar com você.
- 3- Preste atenção em seus gestos e evite: batucar com a caneta enquanto fala ao telefone, causando um barulho irritante para quem está ao lado; tamborilar sistematicamente com a ponta dos dedos a mesa de reunião; assoviar baixinho enquanto escreve seus relatórios; balançar as perna ou fazer isso chutando (ainda que de leve) os pés na mesa.
- 4- Cuidado com tiques pouco higiênicos como ficar mexendo no nariz, fungar o nasal como se estivesse resfriado ou produzir horríveis roncões e resfôlegos como se o pulmão fosse sair pela garganta.
- 5- Não abuse do perfume nem da falta dele. Um cheirinho de limpeza é sempre muito agradável.
- 6- Telefonemas particulares devem ser rápidos e em tom baixo. Alias, não fale alto nunca.
- 7- Ao sair para um cafezinho, leve seu celular para que ninguém tenha que aturar os sons das chamadas enquanto você está fora.
- 8- Não coma na mesa de trabalho para não enjoar seu vizinho com o cheiro da comida. E, ao terminar o lanche, deixe a mesa impecavelmente limpa.
- 9- Não fume, em hipótese nenhuma, na mesa de trabalho. Não adianta abrir a janela e fumar ali do lado. Saia e vá ao local de fumantes.
- 10- Se atender uma ligação para um colega ausente, não precisa dizer que ele está no banheiro. Basta dizer que ele não está por ali naquele momento e tome nota do recado. Não custa nada.
- 11- Seja bem educado, sempre. Sorria e diga bom dia, diga muitas vezes, por favor e obrigado e diga “até amanhã” aos seus colegas, porteiros, manobristas, telefonistas, faxineiros e chefes.