

Seja Bem Vindo!

# Curso

## Balconista de Farmácia

Carga horária: 55hs



## **Conteúdo Programático:**

Conceitos básicos para a prática da Farmácia

Farmacocinética e Farmacodinâmica

Classificação de medicamentos

Classes farmacológicas

Organização da farmácia

Dispensação de medicamentos

Serviços farmacêuticos

Cálculos em Farmácia

Ética profissional

Noções de cidadania e Mercado de Trabalho

Bibliografia/Links Recomendados

## Introdução.

É inegável a importância dos estabelecimentos farmacêuticos para a sociedade e, independente da sua natureza, pública ou privada, cada farmácia precisa ter funcionários capacitados para que possa garantir que os medicamentos e outros produtos relacionados, como cosméticos, sejam armazenados em boas condições e entregues ao consumidor de forma apropriada.

O farmacêutico responsável-técnico por cada farmácia necessita, desse modo, de uma equipe preparada para auxiliá-lo nas diversas atividades desenvolvidas nesse estabelecimento. O balconista de farmácia, nesse sentido, deve possuir uma qualificação que o prepare para o mundo do trabalho. Para isso, esse curso pretende oferecer um aprendizado sobre os assuntos mais diretamente relacionados com a farmácia de dispensação.

Entretanto, vale ressaltar que a aquisição do conhecimento é um processo dinâmico, que exige muita dedicação. O volume de informações que um balconista de farmácia precisa ter domínio é tão extenso que nenhum curso é capaz de repassar todos os detalhes. O que vai garantir que o profissional esteja realmente preparado é a prática profissional.

E após o curso e a inserção no mercado de trabalho, o balconista de farmácia pode parar de estudar? A resposta é NÃO! O aprendizado deve ser contínuo, pois, a cada ano, surgem novas legislações que regulamentam o setor farmacêutico, novos medicamentos são lançados, outros são proibidos, além de toda a inovação que cerca o mundo dos cosméticos.

Portanto, fica a dica: se você quiser ser um profissional de sucesso, com um grande diferencial e disputado pelo mercado, terá que estudar bastante, dedicar-se muito e acumular experiência profissional. Mas fique tranquilo, pois o Instituto Federal do Paraná irá te auxiliar na primeira etapa do seu sucesso, que é a qualificação profissional. O resto... deixemos para você escrever a sua história!

O Balconista de Farmácia atua na dispensação de medicamentos e correlatos, em farmácias públicas e privadas, prestando

informações sobre o uso correto dos medicamentos prescritos pelo médico ou cirurgião dentista.

Esse profissional ainda auxilia na organização do estabelecimento farmacêutico, trabalhando sempre sob a supervisão do profissional farmacêutico.

## Conceitos básicos para a prática da Farmácia

O primeiro esclarecimento que se faz necessário é diferenciar “fármaco” de “medicamento”. Fármaco é toda substância ativa farmacologicamente, ou seja, que promove um efeito farmacológico quando administrada a um organismo. É a substância pura, que irá ser a responsável pelo efeito. Já o termo “medicamento” é empregado para o produto farmacêutico final que contém um ou mais fármacos, além de várias outras substâncias com funções as mais diversas, mas que não contribuem para o efeito farmacológico.

Para ficar clara a diferença, vamos citar um exemplo: uma das apresentações do medicamento Diovan® contém 14 comprimidos revestidos sulcados de 40 mg de valsartano. Na composição desses comprimidos, encontramos 40 mg de valsartano, além de celulose microcristalina, crospovidona, dióxido de silício coloidal, estearato de magnésio, hipromelose, dióxido de titânio, macrogol, óxido de ferro vermelho, óxido de ferro amarelo e óxido de ferro preto. De todas as substâncias contidas no comprimido de Diovan, apenas o valsartano responde pelo efeito anti-hipertensivo.

Todas as outras substâncias apresentam um papel secundário, sendo responsáveis por características da forma farmacêutica, no caso “comprimido”. Todas essas outras substâncias que não são apresentadas efeito farmacológico e entram na composição apenas como conservantes, secantes, agregantes, agentes de revestimento, etc., são conhecidas como excipientes. No conjunto, o fármaco e os excipientes formam o “medicamento”. Portanto, fármaco é a substância ativa e medicamento é o produto final, que contém o fármaco, mas também contém todo um conjunto de excipientes, indispensáveis para a formulação do produto.

Pois bem, se você já sabe a diferença entre fármaco e medicamento, vamos avançar no nosso aprendizado e conceituarmos outros termos muito utilizados no dia-a-dia da farmácia: “forma farmacêutica” e “via de administração”.

Como já falamos, um fármaco precisa ser misturado com várias outras substâncias para chegar ao medicamento. No final da preparação do medicamento, o produto toma uma forma, a chamada “forma farmacêutica”. Forma farmacêutica é, portanto, a forma física que o medicamento adquire. Para facilitar a compreensão, vamos dividir as formas farmacêuticas em sólidas, semi-sólidas e líquidas. Os medicamentos nas formas farmacêuticas sólidas apresentam-se como um sólido, como no caso dos comprimidos, cápsulas, drágeas, pós, supositórios, pastilhas, óvulos, etc. Quando adquire uma forma farmacêutica semi-sólida, o medicamento apresenta-se num aspecto de gel ou geléia, como no caso dos cremes, pomadas, pastas, géis, geléias, etc. E as formas farmacêuticas líquidas são representadas pelas soluções, suspensões, xampus, enemas, colutórios, líquidos para injeção, etc.

Agora que já sabemos o que é forma farmacêutica, vamos estudar as vias de administração. Todo medicamento precisa ser introduzido no organismo para que libere o fármaco, que será o responsável pelo efeito. Como, ou melhor, pode onde, administrar os medicamentos? A resposta é: pelas diferentes vias de administração.

A via de administração é o local de “entrada” do medicamento em um organismo. Os conceitos de forma farmacêutica e via de administração tem uma correlação muito íntima, pois a escolha da forma farmacêutica orienta a via de administração a ser utilizada. Por exemplo, um comprimido deve ser utilizado pela via oral, um xampu deve ser utilizado pela via tópica, etc.

As vias de administração são classificadas em enterais e parenterais. Para as parenterais, há ainda uma subdivisão (parenterais diretas e parenterais indiretas).

Uma via enteral é aquela na qual o medicamento inicia o processo de absorção a partir de qualquer uma das porções do

trato gastrointestinal (TGI) (p. ex., via oral, sublingual, bucal, retal, etc.). Quando o medicamento não utiliza o TGI como ponto de início da absorção, a via é considerada parenteral.

Benjamin Bell, em 1858, desenvolveu o método de utilização de uma agulha adaptada a uma seringa para injetar medicamentos diretamente no interior de tecidos. A prática recebeu o nome de injeção. As vias de administração que são parenterais e utilizam injeção são conhecidas como “parenterais diretas”; como exemplos temos as vias subcutânea (conhecida pela sigla SC), intramuscular (IM), intravenosa (IV), intracardíaca, intraocular, etc.. Todas as outras vias, que não utilizam o TGI e nem o recurso da injeção, são conhecidas como parenterais indiretas; como exemplos temos as vias cutânea (tópica), nasal, ocular, auricular, vaginal, etc.

A via oral é a mais segura, econômica e conveniente. As desvantagens são a limitação da absorção, êmese (que significa “vômito”), destruição do fármaco por enzimas digestivas ou pelo pH gástrico (que é ácido), irregularidades de absorção e passagem do fármaco pelo fígado.

Nas vias parenterais diretas, geralmente há disponibilidade do fármaco de forma mais rápida, ampla e previsível. As desvantagens é a necessidade de se manter a assepsia no local da administração, a dor provocada e a impossibilidade na auto-medicação.

**Reconhecendo as diferenças entre fármaco, medicamento, forma farmacêutica e via de administração**

Para verificarmos se já sabemos diferenciar fármaco de medicamento, e forma farmacêutica de via de administração, vamos exercitar um pouco.

O produto Rasilez® está disponível nas seguintes apresentações: 14 ou 28 comprimidos revestidos para uso oral contendo 150 ou 300 mg de alisquireno e os excipientes celulose microcristalina, crospovidona, povidona, estearato de magnésio, dióxido de silício, macrogol, talco, hipromelose, dióxido de titânio, óxido de ferro vermelho e óxido de ferro preto. Qual o fármaco, o medicamento, a forma farmacêutica e a via de administração? Isso é muito fácil de reconhecer:

- fármaco: alisquireno;
- medicamento: Rasilez®;
- forma farmacêutica: comprimidos revestidos;
- via de administração: via oral.

Agora, teste os seus conhecimentos, em uma folha de papel à parte, pesquisando em livros e na internet, na resolução das seguintes questões:

1) Associe a primeira coluna com a segunda:

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| (A) via parenteral direta          | ( ) oral                                   |
| (B) via parenteral indireta        | ( ) fluoxetina (princípio ativo do Prozac) |
| (C) via enteral                    | ( ) Prozac                                 |
| (D) forma farmacêutica sólida      | ( ) pulmonar                               |
| (E) forma farmacêutica semi-sólida | ( ) intravenosa                            |
| (F) forma farmacêutica líquida     | ( ) creme                                  |
| (G) fármaco                        | ( ) xarope                                 |
| (H) medicamento                    | ( ) adesivo transdérmico                   |

### Auto-avaliação

E agora que você já está familiarizado com a diferença dos termos “fármaco”, “medicamento”, “forma farmacêutica” e “via de administração”, você deverá testar os seus conhecimentos com cinco medicamentos encontrados na sua casa (ou na casa de amigos).

Os medicamentos são produtos que contêm um ou mais fármacos e são destinados para a prevenção ou tratamento de doenças. Os medicamentos possuem uma forma física, que caracteriza a forma farmacêutica. A escolha da forma farmacêutica deve levar em consideração a via de administração.

## Farmacocinética

Um medicamento, quando administrado a um organismo, terá que liberar o fármaco para que o mesmo atue no local afetado pela doença. Toda a movimentação do fármaco no organismo é conhecida como Farmacocinética.

A Farmacocinética dedica-se ao estudo de quatro processos fundamentais: absorção, distribuição, metabolização e excreção.

O processo de absorção compreende a passagem do fármaco do ponto onde foi administrado até o aparecimento do mesmo na corrente sanguínea. Para que o fármaco possa atingir a corrente circulatória, o maior empecilho é constituído pela membrana plasmática das inúmeras camadas celulares que precisa transpor até encontrar um vaso sanguíneo. Substâncias que se dissolvem em gordura (lipídeo) conseguem atravessar com mais facilidade as membranas plasmáticas; as demais podem apresentar dificuldade em ser absorvidas, o que limita esta primeira etapa farmacocinética.

A forma farmacêutica e a via de administração também influenciam a absorção. É fácil de perceber que formas farmacêuticas líquidas favorecem a absorção, uma vez que o fármaco já se encontra dissolvido. Uma situação diferente ocorre com as formas farmacêuticas sólidas. Pense em um comprimido. Para que o fármaco contido no interior do comprimido seja absorvido, precisa estar solubilizado. Então, o comprimido precisa ser primeiramente molhado para, na sequência, ser desintegrado e, somente depois, disponibilizar o fármaco para ser solubilizado. Tudo isso leva um tempo, que deve ser considerado para que ocorra o processo de absorção.

Quanto às vias de administração, via de regra, as vias enterais e parenterais indiretas levam mais tempo para permitir a absorção do fármaco que uma via enteral direta. É claro que há inúmeras exceções, de modo que o conjunto de fatores envolvidos na administração do medicamento é que vai ser decisivo para a velocidade e a extensão com que um fármaco é absorvido. Uma situação bem interessante é a que ocorre com a via intravenosa, que propicia 100% de fármaco na corrente circulatória, já que o medicamento é administrado diretamente no interior de um vaso sanguíneo. Para todas as outras vias, somente uma proporção,

inferior a 100%, será absorvida.

Quanto à via oral, uma das vias utilizadas para administração de medicamentos, a absorção é regulada pelos vários fatores. Um dos mais importantes é a área da superfície absorptiva. Desse modo, o intestino delgado é a porção do TGI desenvolvido para a absorção, já que possui uma grande área absorptiva, (100m<sup>2</sup>), proporcionada pelo grande número de vilosidades, que são “pregas” na parede do intestino. Uma única célula da mucosa intestinal pode ter até 3.000 microvilosidades!

A pele corresponde a 10% do peso corpóreo e é relativamente impermeável à maioria das substâncias, porém algumas substâncias podem atravessar essa camada e cair na corrente circulatória. A pele danificada aumenta a absorção; por exemplo, a hidrocortisona é absorvida apenas em 1% pela pele intacta, mas até 80% passa para a derme quando a camada epidérmica está dilacerada.

A via respiratória (via pulmonar) é muito utilizada em casos de problemas nas vias respiratórias, como asma, por exemplo. Os fármacos administrados por essa via podem ser absorvidos ou ficarem retidos nesse local, o que pode ser interessante se o objetivo da farmacoterapia é uma ação local.

A cavidade bucal e o espaço sublingual merecem uma atenção especial. A mucosa oral funciona primariamente como uma barreira, pois não é um tecido altamente permeável. É mais semelhante à pele do que ao intestino, neste aspecto. Colutórios, pastas dentais e outras preparações são introduzidas na cavidade oral por motivos profiláticos ou terapêuticos locais. A via sublingual tem uma peculiaridade de promover uma boa absorção, mas poucas substâncias são administradas por esta via, um exemplo é o trinitrato de glicerila.

Para bebês ou pacientes acamados com dificuldade de deglutição (dificuldade para “engolir” substâncias), uma via que pode ser explorada é a via retal. O reto permite absorção de aproximadamente metade do total de fármaco contido no medicamento administrado na forma de supositório. Um problema é a irritação local que pode ocorrer, sem falar no fato de pacientes homens adultos muitas vezes se recusarem a utilizar um supositório, que é a forma farmacêutica desenvolvida para

administração

retal.

Um último conceito importante quando se fala de absorção é a “biodisponibilidade”, que é a proporção da substância que passa para a circulação sistêmica após administração oral, levando em consideração tanto a absorção quanto a degradação metabólica local. Em outras palavras, biodisponibilidade quer dizer quanto do fármaco administrado vai ser realmente absorvido, pois, como já sabemos, somente a via intravenosa possibilita uma absorção completa (de 100%); todas as outras vias acabam por impedir a entrada de uma parcela do fármaco para a circulação sistêmica. O entendimento do conceito de biodisponibilidade será importante para a compreensão das bases farmacocinéticas que garantem a interbambialidade entre medicamentos genéricos e de referência.

Por último, se o fármaco vencer todas essas barreiras e conseguir ser absorvido, estando no leito vascular, ele estará pronto para sofrer o segundo processo farmacocinético que é o fenômeno da distribuição.

O processo de distribuição compreende a passagem do fármaco da corrente circulatória para os líquidos intersticial (líquido presente nos espaços entre as células) e intracelular (líquido presente no interior das células).

O fármaco quando entra na corrente circulatória, na grande maioria dos casos, estabelecerá ligações (geralmente reversíveis) com proteínas plasmáticas, sempre numa proporção fixa que varia de fármaco para fármaco. Somente a porção que fica livre é que é passível de sofrer o processo de distribuição e irá para todos os compartimentos pelos quais tenha afinidade. A afinidade, portanto, e a diferença de concentração são os requisitos básicos para que ocorra o processo de distribuição. Os fármacos só deixam o leito vascular porque existe muito fármaco no plasma em comparação com qualquer outro compartimento do organismo (após o fim da absorção e antes do começo da distribuição) e, não menos importante, o fármaco só irá se dirigir para tecidos com os quais tenha alguma afinidade com alguns dos componentes celulares presentes nestes locais.

É interessante notar que nem todos os locais do organismo receberão os fármacos. Há locais praticamente “impermeáveis” aos fármacos que são protegidos pelas chamadas barreiras orgânicas. Os locais com elevada importância e que possam ter dificuldade de reparar um dano, como é o caso do cérebro, devem estar protegidos contra a entrada de substâncias potencialmente tóxicas. Desse modo, esse órgão é protegido pela “barreira hematencefálica”. É claro que essa barreira não isola completamente o cérebro. Se isso fosse verdade, todas as substâncias que agem no cérebro (como os antidepressivos, ansiolíticos e antipsicóticos, até mesmo o álcool) deveriam ser administradas diretamente no cérebro (talvez com uma super seringa capaz de perfurar o crânio!) para ter efeito. E isso não é verdade... um antidepressivo que você faça uso na forma de um comprimido será efetivo, o que prova que a barreira hematencefálica é apenas uma dificuldade para algumas substâncias entrarem no cérebro, mas não um empecilho para todas elas. Da mesma forma, se um indivíduo desenvolve os efeitos comportamentais do álcool depois de ingerir algumas latinhas de cerveja, é porque o álcool, mesmo entrando pela boca, conseguiu de alguma forma transpor a barreira hematencefálica.

Outro local que não pode ser prejudicado por substâncias potencialmente tóxicas é o feto, já que é um novo ser em formação e qualquer agente que possa interferir na organização de um órgão pode levar a uma má-formação fetal. Por isso, existe outra barreira que separa a circulação da mãe da circulação do feto e é chamada de barreira placentária. É claro que algumas substâncias conseguem atravessar a barreira placentária. Daí a recomendação para não utilizar medicamentos no primeiro trimestre de gravidez, período no qual os órgãos estão em formação. No início dos anos 1960 houve uma catástrofe mundial, levando inúmeros bebês a nascer sem um braço, sem uma perna ou até sem os dois braços e sem as duas pernas. Isso foi devido à utilização de talidomida, uma substância que ficou popularizada como preventiva de enjoos na gravidez, mas mostrou todo o seu poder destruidor. Se a talidomida causa má-formação fetal é porque ela atravessa a barreira placentária.

Desse modo fica claro observar que a barreira hematencefálica e a barreira placentária não são tão eficazes na proteção do cérebro e do feto, apenas colaborando para que diminuição da entrada de agentes tóxicos nesses locais.

Após o fármaco se dirigir a diversos tecidos, tanto para os quais o fármaco irá realizar alguma ação farmacológica, como para os que servem como tecidos de reserva, o mesmo irá ser eliminado do organismo. E para isso, o fármaco precisa ser antes metabolizado. A metabolização objetiva preparar o fármaco para a excreção. O principal local onde ocorre este processo é o fígado, mas os pulmões, intestinos e sangue podem metabolizar vários fármacos também.

O resultado da metabolização é chamado de metabólito, ou seja, um fármaco é transformado no processo de metabolização em um metabólito, que pode ser farmacologicamente inativo, menos ativo ou, às vezes, mais ativo que a molécula original. Quando o próprio metabólito é a forma ativa, o composto original é denominado pró-fármaco (por exemplo, enalapril). Assim, os pró-fármacos são compostos químicos convertidos em substâncias farmacologicamente ativas após a metabolização.

Como a metabolização é um processo que envolve enzimas produzidas no fígado, qualquer problema com o fígado ou com as enzimas pode alterar a metabolização. Isso aumenta o tempo de meia-vida dos fármacos no organismo e pode levar a efeitos tóxicos. Doenças como cirrose, câncer hepático, utilização crônica de drogas de abuso ou de medicamentos pode alterar o processo de metabolização. Se a metabolização for retardada, o efeito será maior, podendo desenvolver efeitos tóxicos, como já comentado. Se a metabolização for acelerada, o efeito pode diminuir tanto na intensidade como no período de duração. E tanto uma quanto outra situação é extremamente preocupante.

Por fim, após o fármaco ser absorvido, distribuído e metabolizado, o mesmo deverá ser eliminado do organismo. O “bota-fora” do fármaco ocorre pelo processo de excreção. Os fármacos podem ser excretados por vias incluindo os rins (urina), o trato gastrointestinal (bile e fezes), os pulmões (ar exalado), glândula mamária e suor, sendo as mais comuns a via renal e fecal.

Sem sombra de dúvida, a via de excreção renal é a mais importante, tanto do ponto de vista qualitativo, como do ponto de vista quantitativo. Esse fato deve ser levado em conta quando se administra medicamentos em pacientes com algum grau de insuficiência renal. Uma dose que seria facilmente excretada por um indivíduo com o sistema de eliminação normal, pode ser altamente tóxica para um insuficiente renal, já que o mesmo terá dificuldades para eliminar o fármaco. E enquanto o fármaco não vai embora, ele pode ficar circulando pelo organismo, ocupando receptores farmacológicos e continuando a fazer o efeito.

### Farmacodinâmica

Os fármacos atuam, principalmente, pela interação com estruturas endógenas do organismo que chamamos de “receptores farmacológicos”. A ligação ocorre de forma bem específica, sendo que diferentes fármacos ligam-se a diferentes pontos de ligação, ou seja, a diferentes receptores farmacológicos.

A interação fármaco-receptor ocorre de forma específica, como se fosse uma chave sendo inserida em uma fechadura. Apenas chaves com o encaixe perfeito conseguem abrir a fechadura. Essa relação é válida para entendermos uma outra propriedade dos fármacos, que é a capacidade de gerar uma resposta biológica.

Os fármacos podem ser classificados em agonistas e antagonistas. Um fármaco agonista consegue se ligar a um receptor e dessa ligação resulta efeito, ou seja, o fármaco consegue alterar uma função do organismo que irá garantir o efeito farmacológico. No nosso exemplo, o fármaco agonista pode ser entendido como uma chave que consegue entrar na fechadura (o receptor farmacológico) e abri-la. Já um fármaco uma fechadura, mas não consegue abri-la.

Você pode estar se perguntando se um fármaco que não faz efeito pode ser utilizado terapêuticamente. A resposta é um grande “sim”. Em algumas doenças é necessário “frear” um sistema endógeno que esteja excessivamente ativado. Um caso

bem ilustrativo é a hipertensão arterial, em que uma ativação do sistema nervoso autônomo simpático além dos valores normais acarreta a elevação da pressão arterial. O sistema nervoso autônomo simpático atua por meio da liberação de noradrenalina, que por sua vez atua sobre receptores adrenérgicos para aumentar a força e a frequência dos batimentos cardíacos, bem como para diminuir o calibre dos vasos sanguíneos. O resultado disso tudo é a elevação da pressão arterial. No caso dos pacientes hipertensos, um fármaco que consiga se ligar aos receptores adrenérgicos, mas sem provocar nenhuma ação, é útil no sentido de impedir a atividade da noradrenalina. Daí a grande importância de fármacos antagonistas, em algumas situações. Por último, é importante salientar que o efeito de um fármaco, resultante da interação fármaco-receptor farmacológico, pode ser alterado ao longo do curso de um tratamento. Mesmo que a quantidade de fármaco permaneça a mesma, assim como o nível de ocupação de receptores, o efeito pode diminuir. Uma dessas situações é chamada de tolerância, em que a perda da eficácia ocorre após algumas semanas de uso do medicamento. Isso é bem comum no caso dos benzodiazepínicos usados como hipnótico-sedativos, ou seja, para fazer o paciente dormir. Há também o caso de refratariedade, em que um medicamento perde ou nunca apresenta eficácia. Um exemplo são alguns pacientes depressivos que não respondem ao uso de antidepressivos. E no caso dos antibióticos, pode ocorrer resistência farmacológica, ou seja, as bactérias tornam-se resistentes aos agentes empregados e torna-se impossível deter a infecção.

#### **Reconhecendo as diferenças entre farmacocinética e farmacodinâmica**

Neste momento, você já tem acumulado vários conhecimentos, que vão auxiliar você a resolver a questão proposta abaixo.

1) (Prefeitura Municipal de Francinópolis - PI, cargo: Atendente de Farmácia/ 2010; elaboração: Fundação Cajuina) De forma simplificada, podemos considerar farmacodinâmica como o estudo:

a) dos efeitos adversos das drogas

b) do uso das drogas na prevenção e no tratamento das doenças.

c) da absorção, distribuição, biotransformação e excreção das drogas.

d) dos efeitos fisiológicos dos fármacos nos organismos, seus mecanismos de ação e a relação entre concentração do fármaco e efeito.

A Farmacologia é a ciência que estuda o efeito dos fármacos e é dividida em Farmacocinética e Farmacodinâmica.

A Farmacocinética estuda os processos de absorção, distribuição, metabolização e excreção, sofridos pelo fármaco quando administrado em um organismo. A Farmacodinâmica estuda as interações entre fármaco e receptor.

## Classificação de medicamentos

No Brasil, os medicamentos podem ser classificados em medicamentos “alopáticos”, que são a maioria, medicamentos homeopáticos e medicamentos fitoterápicos. A grande maioria dos medicamentos disponíveis em uma farmácia são os ditos “alopáticos”. Na sequência, vamos abordar os detalhes que caracterizam cada tipo de medicamento, pois é muito importante você saber reconhecer as diferenças entre os produtos farmacêuticos com ação farmacológica que podem ser dispensados em uma farmácia.

Primeiramente vamos diferenciar os medicamentos fitoterápicos dos medicamentos homeopáticos.

Para ser considerado fitoterápico, um medicamento deve ter apenas substâncias de origem vegetal como ingredientes ativos, mas desde que estes não se encontrem como compostos isolados. Dessa forma, um medicamento fitoterápico não pode conter fármacos de origem animal ou mineral, muito menos sintéticos. E a simples presença de um único fármaco isolado, mesmo que tenha sido extraído de uma planta, descaracteriza o

produto como fitoterápico.

E quanto aos medicamentos homeopáticos, eles seguem os pressupostos da Homeopatia, um sistema médico que surgiu há duzentos anos. E há duzentos anos provoca polêmica! Para analisarmos a questão, é necessário um conhecimento prévio sobre sua origem, os seus princípios e os seus medicamentos.

Tudo começou com o médico alemão Samuel Hahnemann, que viveu entre 1755 e 1843. Descrente das práticas médicas da sua época, como, por exemplo, as sangrias e o uso de purgativos, ambos para “limpar” o doente, Hahnemann desenvolveu um sistema médico inovador, baseado em diversos princípios que teriam como objetivo final reorganizar a energia do indivíduo. Esse novo sistema ficou conhecido como Homeopatia e toda a sua “filosofia” está descrita no Organon, obra escrita por Hahnemann, com a primeira edição de 1810.

O primeiro e principal princípio homeopático é o “princípio da cura pelo semelhante”, o qual, inclusive, deu nome à Homeopatia. Por esse princípio, a mesma substância que causa uma doença no homem são é capaz de eliminar essa condição patológica quando administrada no homem doente.

Mas como uma substância que causa uma doença não vai agravar o estado de saúde do doente e, ainda por cima, vai conseguir trazer a cura para o seu mal? Aí vem um outro princípio, o “princípio das doses infinitesimais”, ou seja, doses muito, mas muito, pequenas. Se você achar estranho usar uma dose muito baixa, ainda resta uma explicação adicional, esta referente ao método de preparo do medicamento homeopático.

Todo medicamento homeopático deve ser produzido obedecendo às regras da edição em vigor da Farmacopéia Homeopática Brasileira, que preconiza que o produto final seja um medicamento “dinamizado”. Tudo começa com a matéria-prima, que pode ser de origem vegetal, animal ou mineral. Como o medicamento deve conter quantidades muito pequenas da droga inicial, ou seja, doses infinitesimais, diversas diluições devem ocorrer. As três escalas de diluição mais utilizadas são a decimal, a centesimal e a cinquenta milesimal, ou seja, o medicamento

será diluído 1 para 10, 1 para 100 ou 1 para 50.000. Para cada diluição, o medicamento deverá ser dinamizado. A dinamização é um processo que consiste em triturações sucessivas, no caso de substâncias no estado sólido, ou sucussões (agitações vigorosas, contínuas e ritmadas), no caso de substâncias no estado líquido. Desse modo, apesar de o medicamento estar muito diluído, ele está “dinamizado”, o que em outras palavras significa dizer que a energia curativa da substância original foi liberada para o medicamento pelo movimento mecânico proporcionado pela trituração ou pela sucussão.

Como o medicamento homeopático, segundo a própria Homeopatia, demora para iniciar o seu efeito, “nos casos de maior urgência, em que perigo de vida e morte iminente não dão tempo para a ação de um medicamento homeopático...” outras estratégias terapêuticas deverão ser utilizadas (Organon, parágrafo 67).

No Brasil, a Homeopatia aportou nos anos 1840. De lá para cá, muita discussão se fez em torno da sua real eficácia no controle de diferentes doenças. Entretanto, a Homeopatia foi reconhecida como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina em 1980. Os conselhos de Medicina Veterinária e Farmácia também a consideram como prática autorizada entre os seus profissionais.

Mas afinal de contas, a Homeopatia funciona ou não funciona? Até o momento, não há evidências científicas conclusivas de que esse sistema médico seja eficaz, assim como também não há uma prova cabal de que ele não funcione. Independente de ser contra ou a favor da Homeopatia, o balconista de farmácia precisa saber identificar um medicamento homeopático, pois são produtos que recebem autorização da Anvisa para comercialização, apesar de existirem poucos representantes disponíveis em farmácias.

Um ponto que deve ser esclarecido em relação aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos diz respeito à segurança desses produtos. O que muita gente escuta é que os fitoterápicos ou homeopáticos são isentos de risco, pois são naturais, mas isso não é verdade. A possibilidade de ocorrer

efeitos adversos, intoxicações por sobredosagem e interação com outros medicamentos não é exclusividade dos produtos “alopáticos”. Qualquer medicamento, seja ele de origem sintética, vegetal ou homeopático, apresenta riscos inerentes ao seu uso. E por fim, os medicamentos “alopáticos” são aqueles que não são nem fitoterápicos nem homeopáticos. O que os caracteriza é o fato de apresentarem como princípios ativos substâncias sintéticas ou semi-sintéticas ou ainda naturais, mas na forma de compostos isolados, em associação ou não.

Como os medicamentos “alopáticos” representam a maior parte das vendas em uma farmácia, cabe ainda uma subdivisão desses produtos em medicamentos de referência, medicamentos fitoterápicos e medicamentos homeopáticos.

O medicamento de referência é um medicamento inovador, ou seja, um novo medicamento. A indústria farmacêutica gasta mais de dez anos em pesquisas que consomem milhões de dólares para o desenvolvimento de um único medicamento. Protegido por leis de propriedade industrial e inovação, todo novo produto farmacêutico é patenteado, o que permite à indústria detentora do registro de patente a exploração comercial do medicamento inovador por vinte anos. Após a expiração da patente, outras indústrias farmacêuticas podem copiar a fórmula de um medicamento inovador, que agora passa a se chamar medicamento de referência, pois ele é a referência para a cópia. O medicamento “copiado” pode ser um medicamento similar ou um medicamento genérico. Mas qual a diferença entre um medicamento de referência, um similar e um genérico?

O medicamento de referência, como já falado, é o medicamento inovador que passa a ser copiado. O medicamento similar é um equivalente farmacêutico ao de referência. Equivalência farmacêutica é uma propriedade que garante que dois produtos tenham o mesmo fármaco, na mesma quantidade ou concentração por unidade posológica e se apresentem sob a mesma forma farmacêutica. Por exemplo, se o medicamento de referência tiver 50 mg do fármaco “X” por comprimido, um equivalente farmacêutico terá essas mesmas características. O que pode diferir é a natureza dos excipientes, ou seja, todas as outras substâncias que entram na composição de um medicamento, mas que não apresentam atividade farmacológica,

apenas contribuem para aspectos farmacêuticos da composição (como os conservantes, agregantes, antioxidantes ou emulsificantes, por exemplo).

Para os medicamentos genéricos, além da equivalência farmacêutica, é exigida a comprovação da equivalência biológica, também chamada de bioequivalência, que consiste na constatação de que dois medicamentos possuem o mesmo perfil de absorção, o que em tese, é um requisito para o mesmo efeito terapêutico.

De forma resumida, o que difere um medicamento similar de um genérico é o fato de o similar apenas comprovar a equivalência farmacêutica. Já para os genéricos, há a necessidade de garantir também a bioequivalência, parâmetro que garante a intercambialidade entre medicamentos de referência e genéricos.

Mas você pode estar se perguntando “se dois produtos possuem o mesmo fármaco, na mesma quantidade e na mesma forma farmacêutica, o efeito não será o mesmo?”. A resposta é “não necessariamente!”. O simples fato de ser a mesma coisa não garante fazer a mesma coisa. Um exemplo prático ilustra bem a questão. Um cliente de uma farmácia relatou que viu o comprimido que havia ingerido anteriormente no cocô. Sim, é isso mesmo que você acabou de ler. No cocô! Por algum problema, provavelmente relacionado ao método empregado na tecnologia de fabricação do comprimido, um defeito impediu o mesmo de se desintegrar no estômago liberando o fármaco para a absorção. Se o comprimido foi encontrado no cocô é porque o fármaco não foi absorvido e o efeito não ocorreu. Por isso, somente o medicamento genérico é intercambiável com o medicamento de referência, já que além da comprovada equivalência farmacêutica, ele precisa comprovar ser bioequivalente.

Entretanto, a diferença entre genérico e similar, a partir de 2014, será apenas no nome de cada produto; o similar sempre identificado por um nome comercial (nome de marca) e o genérico apenas pelo nome do fármaco, o “nome genérico”. Isso ocorre devido à exigência para que todos os medicamentos não inovadores, seja similar ou genérico,

comprovem ser bioequivalentes ao de referência correspondente. Essa exigência vem desde 2003, mas atendeu a uma ordem de prioridade, abrangendo inicialmente os produtos considerados de maior risco, como antibióticos, antineoplásicos e antiretrovirais. Hoje, para você identificar facilmente um medicamento genérico basta verificar se na embalagem externa consta a inscrição “medicamento genérico”, além de uma letra G em maiúsculo, dentro de uma tarja amarela.

Os medicamentos são classificados em alopáticos, fitoterápicos e homeopáticos. Dentre os medicamentos alopáticos, há uma segunda subdivisão, que os classifica em medicamentos de referência, similares e genéricos.

O entendimento das diferenças existentes nas diversas classes de medicamentos é fundamental para o trabalho em farmácia.

### **Classes farmacológicas**

Outra classificação dos medicamentos leva em conta o efeito principal pelo qual eles são utilizados terapêuticamente. O objetivo deste capítulo está longe de esgotar o assunto, pois isso seria tarefa para milhares de páginas.

Entretanto, vamos passar algumas informações básicas sobre as principais classes de medicamentos disponíveis nas farmácias do Brasil. Valem lembrar que o balconista não indica medicamentos para os clientes, apenas os entrega juntamente com informações sobre o modo correto de uso. Somente o médico e o cirurgião dentista estão habilitados e autorizados por lei para prescrever medicamentos. E os farmacêuticos também podem indicar medicamentos, desde que não tarjados para os pacientes.

Bom, vamos às principais classes de medicamentos:

#### **1) fármacos que atuam no sistema nervoso central**

1.1) antidepressivos: são fármacos indicados para a depressão e outros transtornos depressivos de humor. Exemplos: agomelatina, amitriptilina e fluoxetina.

1.2) estabilizadores de humor: fármacos indicados para o tratamento do transtorno bipolar de humor.

Exemplo: lítio.

1.3) ansiolíticos: indicados para os transtornos de ansiedade, como transtorno de estresse pós-traumático e transtorno de ansiedade generalizada.

Exemplos: bromazepam e diazepam.

1.4) hipnótico-sedativos: indicados para induzir o sono.

Exemplos: midazolam e zolpidem.

1.5) anticonvulsivantes: indicados para transtornos epileptiformes.

Exemplos: carbamazepina e topiramato.

1.6) antiparkinsonianos: indicados para o tratamento de Mal de Parkinson.

Exemplos: biperideno e levodopa + carbidopa.

## **2) fármacos que atuam no sistema cardiovascular**

1.1) fármacos para insuficiência cardíaca congestiva: Exemplos:

1.2) antiarrítmicos: indicados para o tratamento de arritmias cardíacas.

Exemplos: adenosina, sotalol.

1.3) anti-hipertensivos: indicados para o tratamento da hipertensão arterial.

1.3.1) simpatolíticos: doxazosina, propranolol.

1.3.2) vasodilatadores: hidralazina, nitroprusseto de sódio.

1.3.3) diuréticos: furosemida, hidroclorotiazida.

1.3.4) outros fármacos: captopril, losartano.

## **3) fármacos do aparelho respiratório**

3.1) antitussígenos: inibem o reflexo da tosse. Exemplos:

cloperastina, dropropizina.

3.2) expectorantes e mucolíticos: promovem a expectoração.  
Exemplos: ambroxol, carbocisteína.

3.3) fármacos para o resfriado: aliviam os sintomas do resfriado comum.  
Exemplos: nafazolina, paracetamol.

3.4) antiasmáticos: indicados para a profilaxia de crises agudas de asma ou para o alívio do broncoespasmo, quando já instalado.  
Exemplos: salbutamol, zafirlucaste.

#### **4) fármacos que atuam no trato gastrointestinal**

4.1) anti-secretores: fármacos utilizados no tratamento da gastrite e úlcera péptica

4.2) antiácidos: aliviam os sintomas de azia e queimação.  
Exemplos: bicarbonato de sódio e hidróxido de alumínio.

4.3) antidiarreicos: indicados para casos de diarreia.  
Exemplos: loperamida e racecadotril.

4.4) laxantes e purgantes: indicados para casos de constipação intestinal.  
Exemplos: metilcelulose e óleo mineral.

4.5) digestivos: auxiliam o processo da digestão no trato gastrointestinal.  
Exemplos: alcachofra, boldo.

4.6) espasmolíticos ou antiespasmódicos: reduzem a motilidade do trato gastrointestinal, aliviando os espasmos viscerais.  
Exemplos: atropina, escopolamina.

#### **5) fármacos que interferem no metabolismo e nutrição:**

5.1) anorexígenos: auxiliam no tratamento de perda de peso por promover a redução ou perda de apetite ou, ainda, a absorção de

gorduras.

Exemplos: orlistate, sibutramina.

5.2) antidiabéticos: indicados para casos de diabetes mellitus.

Exemplos: insulina glargina, metformina.

5.3) fármacos para hipotireoidismo: indicados para casos de hipotireoidismo.

Exemplos: levotiroxina.

5.4) fármacos para hipertireoidismo: indicados para casos de hipertireoidismo.

Exemplos: propiltiouracila.

5.5) agentes que afetam a calcificação: usados para distúrbios no metabolismo do cálcio.

Exemplos: ácido zoledrônico, calcitonina.

5.6) fármacos que atuam no metabolismo do ácido úrico:

Exemplos:

**6) vitaminas: substâncias essenciais ao metabolismo dos seres vivos, necessárias em quantidades muito pequenas.**

6.1) vitaminas hidrossolúveis: vitaminas solúveis em água.

Exemplos: ácido ascórbico, piridoxina.

6.2) vitaminas lipossolúveis: solúveis em lipídios.

Exemplos: betacaroteno, tocoferol.

**7) anticoncepcionais: indicados para evitar gravidez.**

Exemplos: etinilestradiol, levonorgestrel.

**8) antialérgicos: indicados para casos de alergias.**

Exemplos: dexclorfeniramina, pimetixeno.

**9) fármacos usados na dor e na inflamação: indicados para condições que apresentam dor ou inflamação. Exemplos: ácido acetilsalicílico, diclofenaco de sódio.**

**10) fármacos usados em infecções**

10.1) antivirais: indicados para infecção causada por vírus.  
Exemplos: captopril, osseltamivir.

10.2) antibacterianos: indicados para infecção causada por bactérias.

Exemplos: amoxicilina, ciprofloxacino.

10.3) antifúngicos: indicados para infecção causada por fungos.  
Exemplos: cetoconazol, nistatina.

10.4) antiparasitários: indicados para parasitoses.  
Exemplos: benznidazol, cloroquina.

Os medicamentos são produtos que contêm um ou mais fármacos e são destinados para a prevenção ou tratamento de doenças. Os medicamentos adquirem uma forma física, que caracteriza a forma farmacêutica. A escolha da forma farmacêutica deve levar em consideração a via de administração.

### 1.1 Infra-estrutura física

O imóvel que receberá uma farmácia deverá ser construído ou adaptado com infra-estrutura que seja compatível com as atividades desenvolvidas. O número de ambientes na farmácia irá variar de acordo com os serviços oferecidos, mas, no mínimo, cada farmácia tem que possuir além da área destinada para a dispensação de medicamentos, ambientes adicionais para o recebimento e armazenamento dos produtos, depósito de material de limpeza, espaço destinado às atividades administrativas, além de sanitário.

As superfícies internas do piso, paredes e teto devem ser lisas, impermeáveis e laváveis, resistindo aos agentes sanitizantes comumente empregados. Os espaços devem estar livres da presença de insetos e roedores.

Os itens que não devem faltar no sanitário são: pia com água corrente e toalha de uso individual e descartável, sabonete líquido, lixeira com pedal e tampa.

Como os funcionários da farmácia necessitam levar pertences pessoais ao local de trabalho, deve haver um local específico destinado para a guarda dos pertences, no ambiente das atividades administrativas.

### **1.2 Recebimento dos produtos**

O recebimento dos produtos deve ser realizado em área específica e por pessoa treinada e em conformidade com Procedimento Operacional Padrão (POP). O nome, o número do lote e o fabricante dos produtos adquiridos devem estar discriminados na nota fiscal de compra e serem conferidos no momento do recebimento.

Somente produtos que atendam aos critérios definidos para a aquisição e que tenham sido transportados de acordo com as especificações do fabricante podem ser recebidos. Vários itens deverão ser conferidos no momento do recebimento: o bom estado de conservação do produto, a legibilidade do número de lote e do prazo de validade e a presença de mecanismo de conferência da autenticidade e origem do produto. Esses cuidados visam proteger o consumidor de medicamentos contra produtos falsificados, corrompidos, adulterados, alterados ou impróprios para o uso.

Se o balconista tiver suspeita de que os produtos tenham sido falsificados, corrompidos, adulterados, alterados ou estejam impróprios para uso, estes devem ser imediatamente separados dos demais produtos, em local diferente daquele destinado para a dispensação. Deve haver uma identificação nos produtos que tenham sido separados, na qual conste o motivo da suspeita e a proibição de dispensação. Na sequência, a autoridade sanitária municipal (Vigilância Sanitária) deverá ser comunicada do ocorrido, assim como a distribuidora de medicamentos e a indústria produtora do medicamento.

### **1.3 Condições de armazenamento**

O armazenamento deve considerar as especificações do fabricante e deve garantir a manutenção da identidade, integridade, qualidade, segurança, eficácia e rastreabilidade dos

produtos.

O ambiente destinado ao armazenamento deve ser mantido limpo, protegido da ação direta da luz solar, umidade e calor, de modo a preservar a identidade e integridade química, física e microbiológica dos produtos farmacêuticos, garantindo a qualidade e segurança dos mesmos. Para aqueles produtos que exigem refrigeração, devem ser obedecidas as especificações contidas na embalagem. A temperatura da geladeira, nesses casos, deve ser medida e registrada diariamente.

Os produtos podem ser armazenados em armários ou prateleiras, desde que afastados do piso, parede e teto. Para os medicamentos sujeitos a controle especial (aqueles que devem ter a receita retida na farmácia, também chamados de “medicamentos controlados”) a farmácia precisa manter um sistema segregado para armazenamento, com chave que deve ficar sob responsabilidade do farmacêutico. Entende-se por “segregação”, a “separação” desses medicamentos dos demais disponíveis na farmácia. Pode-se utilizar tanto um armário com uma sala própria, destinada exclusivamente para esta finalidade.

Os produtos violados, vencidos, sob suspeita de falsificação, corrupção, adulteração ou alteração devem ficar armazenados num ambiente diferente da área de dispensação e identificados quanto a sua condição e destino, de modo a evitar sua entrega para um cliente. Esses produtos não podem ser comercializados ou utilizados.

#### **1.4 Organização e Exposição dos Produtos**

Os produtos devem ser organizados em área de circulação comum ou em área de circulação restrita aos funcionários, conforme o tipo e categoria do produto. Todos os medicamentos devem permanecer em área de circulação restrita aos funcionários, não sendo permitido que estejam ao alcance dos clientes. Os artigos de higiene pessoal, cosméticos e perfumaria podem e devem ficar expostos na área de circulação comum, ao alcance dos clientes.

#### **1.5 Limpeza dos ambientes**

O procedimento de limpeza do espaço para a prestação de serviços farmacêuticos deve ser registrado e realizado diariamente no início e ao término do horário de funcionamento. O ambiente deve estar limpo antes de todos os atendimentos nele realizados, a fim de minimizar riscos à saúde dos usuários e dos funcionários do estabelecimento. Após a prestação de cada serviço deve ser verificada a necessidade de realizar novo procedimento de limpeza.

#### **1.6 Recursos Humanos**

Todos os funcionários devem estar identificados. Uma forma fácil e barata de identificação é o uso de crachás. Além da identificação individual, pode haver uma identificação visual para distinguir os funcionários da farmácia do público em geral, pelo uso de uniformes, o que não é obrigatório, mas caso seja instituído, os uniformes devem ser fornecidos pela empresa, sem ônus para o funcionário. Como cada colaborador precisa se apresentar com uniformes limpos e em boas condições de uso, a empresa deve fornecer um número suficiente de uniformes, uma vez que eles devem ser usados por no máximo um dia. A cada seis meses, a empresa deve fornecer novos uniformes.

Todos os equipamentos de proteção individual (EPI), usados para proteção do funcionário, do usuário e do produto contra contaminação ou outros danos, devem ser disponibilizados pela farmácia. No entanto, se é obrigação da farmácia fornecer os EPIs, é obrigação do funcionário utilizar os EPIs. Dependendo dos serviços oferecidos na farmácia, os tipos de EPIs podem variar, mas todos os detalhes, como especificação do EPI, situação que exige o seu uso, bem como as formas corretas de utilização e descarte, devem estar descritas em um “procedimento operacional padrão”, também conhecido pela sigla POP.

É dever de cada farmácia oferecer cursos de capacitação a todos os balconistas, a fim de repassar informações sobre a legislação sanitária vigente e sobre os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) do estabelecimento.

Esses cursos de capacitação devem ocorrer na forma de treinamento inicial e continuado, abordando temas como autocuidado, higiene pessoal e de ambiente, saúde, noções de Microbiologia, etc.

#### Retomando os principais pontos da organização de uma farmácia

Abaixo estão algumas questões de concurso referentes ao tema deste capítulo. Para respondê-las, você vai precisar de algumas informações adicionais obtidas em pesquisa a livros e sites da Internet especializados em medicamentos.

1) (Prefeitura Municipal de Francinópolis - PI, cargo: Atendente de Farmácia/ 2010; elaboração: Fundação Cajuina) Em relação às Boas Práticas de Armazenamento e Dispensação de Medicamentos é INCORRETO afirmar:

a) Na área de armazenamento a ventilação pode ser natural, com iluminação artificial através de lâmpadas fluorescentes, porém não incidindo luz solar sobre os produtos.

b) Medicamentos termolábeis são aqueles que apresentam oscilação de temperatura, devendo ser armazenados entre - 20° C a +25° C, para sua conservação.

c) Imunobiológicos: Nessa área ficam armazenados soros e vacinas, produtos que necessitam, para sua conservação, tanto de uma baixa temperatura de congelamento (-20°C) como, em outros casos, temperatura de resfriamento (+ 4° C a +8° C). Por esse motivo, é importante que o setor defina os equipamentos de frio de acordo com as necessidades.

d) Os medicamentos sujeitos a controle especial (Portaria nº344/98) precisam estar em área isolada das demais, caracterizadas como de segurança máxima (armário fechado).

2) (Prefeitura Municipal de Tietê, SP, cargo: Auxiliar de Farmácia/2010; elaboração: Moura Melo Concursos) Onde devem ser armazenados medicamentos sem necessidade de refrigeração?

- a) Prateleiras e armários.
- b) Em qualquer lugar onde haja espaço.
- c) No chão.
- d) Em caixas, no chão.

3) (Prefeitura Municipal de Campo Verde - MT, cargo: Atendente de Farmácia/ 2010; elaboração: Consulplan) “Estabelecimento de dispensação e comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos em suas embalagens originais.” Segundo a Lei nº. 5991/73, tal descrição refere-se:

- a) Farmácia.
- b) Ervanaria.
- c) Dispensário de medicamentos.
- d) Drogaria.
- e) Drugstore.

4) (Prefeitura Municipal de Campo Verde - MT, cargo: Atendente de Farmácia/ 2010; elaboração: Consulplan) Segundo a Lei nº. 5991/73, a dispensação de plantas medicinais é privativa de:

- a) Somente farmácias.
- b) Qualquer empresa que dispensa medicamentos.
- c) Farmácias e drogarias.
- d) Farmácias e ervanarias.
- e) Farmácias, ervanarias e drogarias.

5) (Prefeitura Municipal de Campo Verde - MT, cargo: Atendente de Farmácia/ 2010; elaboração: Consulplan) As Portarias 27 e 28 da DIAMED foram substituídas pela Portaria que trata de:

- a) Boas práticas de manipulação de medicamentos.
  - b) Boas práticas de dispensação de medicamentos.
  - c) Boas práticas de produção de medicamentos.
  - d) Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos.
  - e) Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.
- 6) (Prefeitura Municipal de Campo Verde - MT, cargo: Atendente de Farmácia/ 2010; elaboração: Consulplan) Segundo a legislação brasileira, desinfetantes são substâncias:
- a) Destinadas ao combate, à prevenção e ao controle dos insetos em habitações, recintos e lugares de uso público e suas cercanias.
  - b) Destinadas a destruir, indiscriminada ou seletivamente, microorganismos, quando aplicados em objetos inanimados ou ambientes.
  - c) Destinadas ao combate a ratos, camundongos e outros roedores, em domicílios, embarcações, recintos e lugares de uso público, contendo substâncias ativas, isoladas ou em associação, que não ofereçam risco a vida ou a saúde do homem e dos animais úteis de sangue quente, quando aplicadas em conformidade com as recomendações contidas em sua apresentação.
  - d) Destinadas ao asseio ou à desinfecção corporal, compreendendo sabonetes, xampus, dentifrícios, enxaguatórios bucais, antiperspirantes, desodorantes, produtos para barbear e após o barbear, estípticos e outros.
  - e) nenhuma das alternativas.

**Auto-avaliação**

Vá até uma farmácia, verifique as condições de exposição dos produtos farmacêuticos: medicamentos, cosméticos e correlatos. Faça uma avaliação das condições e redija uma proposta para melhorar um ou mais aspectos da organização da farmácia. Feito isso, consulte o texto deste capítulo e pesquise em outras fontes para verificar se a sua proposta está correta.

A organização de uma farmácia é de fundamental importância para que ela seja tanto atrativa para os clientes quanto atenda às exigências da legislação sanitária. O balconista de farmácia será o profissional responsável por várias etapas da organização dos estabelecimentos farmacêuticos.

## **Dispensação de medicamentos**

A dispensação farmacêutica é a prática pela qual um medicamento é entregue ao consumidor juntamente com uma série de informações que vão garantir a utilização correta deste produto. A dispensação é uma atividade que deve ser executada pelo farmacêutico com o auxílio dos balconistas de farmácia. Para isso, aqui estão algumas informações que vão auxiliá-lo a entender a dinâmica do processo, mas volto a insistir que somente a prática profissional e muito estudo adicional irão fornecer os subsídios necessários para uma boa dispensação.

Vários documentos legais regulamentam a dispensação farmacêutica. Um dos mais importantes e recentes é a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n. 44, de 17 de agosto de 2009, que dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Entende-se por Boas

Práticas Farmacêuticas o conjunto de técnicas e medidas que visam assegurar a manutenção da qualidade e segurança dos produtos disponibilizados e dos serviços prestados em farmácias e drogarias, com o fim de contribuir para o uso racional desses produtos e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Todos os produtos dispensados em uma farmácia devem estar regularizados junto à Anvisa. A aquisição de produtos deve ser feita por meio de distribuidores legalmente autorizados e licenciados.

A lista de medicamentos genéricos atualizada deve estar disponível em versão impressa para os clientes a consultarem.

No ato da dispensação, o cliente deverá ser informado sobre a posologia, a influência dos alimentos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento de reações adversas potenciais e as condições de conservação do produto, entre outras informações.

Os medicamentos sujeitos à prescrição somente podem ser dispensados mediante apresentação de receita médica ou odontológica. É muito importante observar se a receita atende aos seguintes pontos:

1. está legível;
  2. não contém rasuras;
  3. apresenta identificação do paciente;
  4. apresenta os dados do medicamento como nome, concentração do fármaco, forma farmacêutica, dose e quantidade e duração do tratamento;
  5. indica o local e a data da emissão;
  6. apresenta identificação do profissional prescritor (nome e número do registro junto ao conselho de classe; no caso dos médicos, é o número do registro junto ao CRM - Conselho Regional de Medicina e, no caso dos cirurgiões-dentistas, o número do registro do CRO - Conselho Regional de Odontologia);
  7. apresenta a assinatura do prescritor.
- De forma rápida, vamos observar as diferenças na dispensação dos medicamentos, quanto à classificação em de referência, genéricos e similares.

- medicamentos de referência: podem ser dispensados quando a receita indicar o nome genérico do fármaco (componente ativo do medicamento) ou o nome de marca do produto de referência;

- medicamentos genéricos: poderá ser dispensado quando a receita indicar o nome genérico do fármaco componente ativo do medicamento, mas no caso de constar o nome de marca do produto de referência, o genérico pode ser dispensado no lugar, desde que obedecendo a três pontos fundamentais: ser desejo do cliente, não existir oposição formal (por escrito, na própria receita) e ocorrer mediante o farmacêutico.

- medicamentos similares: somente podem ser dispensados quando a receita indicar o nome de marca do medicamento em questão.

Você deve estar se perguntando como é que faz para saber se um medicamento é de referência ou é um similar. Para isso, basta dar uma olhadinha na lista de medicamentos genéricos disponíveis na farmácia (ou na página eletrônica da Anvisa). A lista traz a relação de medicamentos de referência para cada fármaco que já esteja liberado para cópia. Se um medicamento não estiver na relação, ele é similar, já que só os genéricos e os seus correspondentes medicamentos de referência integram essa listagem.

Quando o medicamento é separado para posterior entrega ao cliente, uma rápida inspeção visual deve ser feita para verificar a identificação do medicamento, o prazo de validade e a integridade da embalagem.

Uma prática proibida é a “captação de receitas”, ou seja, aquela situação em que uma farmácia recebe uma receita de medicamento manipulado para ser manipulado em outra farmácia. As receitas para medicamentos manipulados devem ser entregues somente em farmácias de manipulação.

Se um produto estiver próximo do prazo de validade expirar, o cliente deve ser informado.

#### **1.1 Qualidade no atendimento**

A qualidade no atendimento passa pela satisfação do cliente, portanto você deve atender ou superar as expectativas do público consumidor. O atendimento deve ser diferenciado, de modo que o cliente sinta-se valorizado. Assim que ele entrar na farmácia, receba-o com cordialidade. Mesmo que você esteja atendendo outro cliente, faça um sinal de que notou a sua presença. Quando iniciar o atendimento, cumprimente o cliente, chamando-o pelo nome, caso seja de seu conhecimento. Desculpe-se por qualquer demora que possa ter ocorrido e demonstre um interesse verdadeiro pelo seu problema. Descubra a real necessidade e mantenha-se calmo, mesmo diante da irritação que por ventura alguns clientes possam demonstrar. Em caso de dúvida, peça licença ao cliente e converse com o farmacêutico-responsável pela farmácia. Ninguém é obrigado a saber tudo sobre tudo. Uma postura pró-ativa e responsável é percebida pelo cliente de forma positiva.

No momento da dispensação, o balconista deve repassar informações sobre:

- o nome do medicamento;
- a indicação terapêutica do medicamento;
- a posologia;
- o modo de usar;
- as precauções;
- os efeitos adversos que podem ocorrer;
- as interações (fármaco x fármaco; fármaco x alimento; fármaco x exames laboratoriais);
- outras informações que sejam indispensáveis, dependendo de cada caso.

Todos os medicamentos tarjados (tarja preta ou vermelha) somente poderão ser dispensados mediante a apresentação (e

retenção, em alguns casos) da receita expedida por médico ou cirurgião-dentista.

Os medicamentos não-tarjados podem ser dispensados sem apresentação de receita médica ou odontológica. Nesses casos, a dispensação ocorre por indicação do farmacêutico. Entre os produtos de dispensação sem exigência de prescrição médica ou odontológica, destacam-se:

- profiláticos da cárie;
- antissépticos bucais;
- soluções isosmóticas, de cloreto de sódio;
- antiácidos;
- colagogos e coleréticos;
- laxantes;
- absorventes intestinais;
- digestivos contendo enzimas;
- suplementos dietéticos;
- vitaminas;
- tônicos para uso oral;
- preparações contendo ferro;
- analgésicos não narcóticos;
- antiinflamatórios não-esteroidais de uso tópico;
- emolientes e protetores da pele e mucosas;
- cicatrizantes, adstringentes, antissépticos e desinfetantes de uso tópico;

- alguns produtos fitoterápicos.

#### **Auto-avaliação**

E agora que você já está familiarizado com a diferença dos termos “fármaco”, “medicamento”, “forma farmacêutica” e “via de administração”, você deverá testar os seus conhecimentos com cinco medicamentos encontrados na sua casa (ou na casa de amigos).

#### **Venda de antibióticos com retenção de receita: avanço para a saúde pública**

Publicado no jornal “A Folha de Palmas”, edição 696, p. 11 – 10 de novembro de 2010, autor: Rodrigo Batista de Almeida

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) publicou em outubro a RDC 44/10 que exige um controle mais rigoroso na dispensação de antibióticos. Se antes, esses medicamentos deveriam ser vendidos somente sob prescrição médica, o que de fato não ocorria, agora, as farmácias precisam reter a receita médica e registrar oficialmente cada venda de antibiótico para fins de controle sanitário. Mas afinal de contas, era preciso tudo isso?

Bom... vou tentar contar a história por completo. A humanidade sempre conviveu com doenças infecciosas de uma forma muito trágica. Cidades inteiras sofreram um colapso demográfico na Idade Média por ondas sucessivas de epidemias de varíola, tifo e peste. A vida era efêmera, cercada por sequelas, pesar e luto. No não tão longínquo século XIX a expectativa de vida na Europa era de menos de 50 anos. Eis que uma revolução acontece: o surgimento dos antibióticos! Ao lado de campanhas de vacinação, os antibióticos foram um grande aliado no combate às doenças infecciosas e sem dúvida foi um dos fatores que promoveu o crescimento populacional mundial.

O que não era esperado foi o desenvolvimento da resistência microbiana, ou seja, a perda da eficácia de um antibiótico em controlar uma infecção. O grande problema é que a resistência a esses medicamentos ocorre muito

mais rapidamente do que o desenvolvimento de novos antibióticos, apesar do grande esforço em pesquisa. A resistência microbiana pode nos levar de volta à era pré-antibiótica!

Um dos principais fatores que colaboram para a resistência microbiana é a banalização no uso dos antibióticos. E é por isso que se justifica o controle na venda desses medicamentos, o qual pode parecer um absurdo hoje, em 2010, mas que, em longo prazo, irá colaborar para a redução da resistência microbiana e de superinfecções que tanto vitimam os mais vulneráveis: imunocomprometidos, crianças e idosos. Essa é uma medida que nos tornará mais “civilizados”. Se hoje, muitos podem repudiar essa lei, daqui a muito pouco tempo, nós nos lembraremos de um modo quase que jocoso do tempo em que se podia comprar um antibiótico sem receita, na farmácia da esquina.

Não se esqueçam que há bem pouco tempo era perfeitamente aceitável ou justificável fumar em ambientes fechados, beber e dirigir, acomodar crianças no banco da frente, não usar o cinto de segurança, bater em mulher, bater em criança... E hoje? Somente depois da criação de leis específicas que punem com multa, ou até prisão para algumas situações, é que começamos a repudiar esses delitos/crimes. Hoje é impensável (ou inconfessável) andar sem o cinto de segurança, beber e dirigir ou bater em mulher. Espero que daqui a um ano, comprar antibiótico sem receita médica seja inimaginável!

A dispensação de medicamentos é uma das atividades mais importantes em uma farmácia e consiste na entrega dos medicamentos juntamente com as informações que garantam a utilização correta destes produtos. O balconista de farmácia precisa conhecer muitos detalhes sobre os medicamentos, como composição, reações adversas e interações, para auxiliar o farmacêutico na dispensação adequada.

### **Serviços farmacêuticos**

Além da dispensação, as farmácias poderão oferecer os seguintes serviços farmacêuticos:

- aferição da pressão arterial;
- aferição da temperatura corporal;
- determinação de glicemia capilar;
- administração de medicamentos (injetáveis e inalantes);
- a perfuração do lóbulo auricular para colocação de brincos.

É importante lembrar que as medidas de pressão arterial e glicemia não constituem um diagnóstico, servindo apenas para o acompanhamento de pacientes hipertensos e diabéticos. Em caso de valores acima dos considerados como normais, o usuário deverá ser orientado a procurar um médico. Outra recomendação importante é em relação aos medicamentos: nenhum medicamento poderá ser indicado ou ter o seu modo de usar alterado pelos balconistas de farmácia.

Os aparelhos e acessórios utilizados para a medição de qualquer parâmetro fisiológico ou bioquímico devem possuir registro, notificação, cadastro junto à Anvisa.

Para cada procedimento haverá um POP descrevendo claramente, passo a passo, as etapas de realização, especificando os equipamentos e as técnicas ou metodologias utilizadas, parâmetros de interpretação de resultados e as referências bibliográficas utilizadas. Os POPs devem citar os equipamentos de proteção individual (EPIs) a serem utilizados, trazendo orientações sobre seu uso e descarte.

Os resíduos de saúde, gerados por alguns procedimentos, como materiais perfurocortantes, gaze ou algodão sujos com sangue, deverão ser descartados conforme as normas para Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde.

Quanto ao ambiente destinado aos serviços farmacêuticos, este deve ser diverso daquele destinado à dispensação e deve permitir privacidade e conforto aos clientes. Portanto, tudo deve ser pensado previamente antes de organizar a farmácia. As dimensões do espaço, o mobiliário e a infraestrutura devem ser

compatíveis com as atividades e serviços a serem oferecidos.

Um dos cuidados que todo balconista de farmácia terá que tomar antes de se envolver em qualquer serviço farmacêutico é a higienização das mãos, que envolve primeiramente uma higienização simples, para limpeza das mãos e, na sequência, a higienização antisséptica. E se o balconista utilizar algum EPI, como luva, por exemplo, ele está dispensado de lavar as mãos? A resposta é um grande NÃO!

A higienização remove a sujidade, o suor, a oleosidade, os pêlos, as células descamativas e a microbiota da pele, sendo a medida mais simples, e mais barata, para prevenir a propagação das infecções relacionadas aos serviços de assistência à saúde.

Os produtos utilizados na higienização das mãos são o sabonete comum, preferencialmente na forma líquida ou em espuma, e um agente antisséptico.

O sabonete comum é um produto que remove a microbiota transitória, tornando as mãos limpas, mas, como não possui antimicrobianos (ou os contém em baixas concentrações, com a finalidade de conservante) não possui efeito antisséptico. Os agentes antissépticos têm ação antimicrobiana, devendo ser utilizados quando não houver sujidade visível nas mãos. O agente mais comumente empregado é o etanol, em solução a 70%. Como o efeito se dá por desnaturação de proteínas das bactérias, é necessário que a solução alcoólica encontre-se entre 60 e 80%, pois as proteínas não se desnaturam com facilidade na ausência de água.

A execução de qualquer serviço farmacêutico deve ser precedida da antissepsia das mãos do profissional, independente do uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Abaixo, está descrita uma técnica para higienizar as mãos.

#### **1.1 Técnica de higienização das mãos**

- acionar o fluxo de água (abrir a torneira);

- molhar as mãos;
- aplicar sabonete na palma da mão em quantidade suficiente;
- ensaboar as palmas das mãos, fazendo movimentos de fricção entre as mesmas;
- esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos;
- esfregar a palma da mão esquerda contra o dorso da mão direita, entrelaçando os dedos;
- com os dedos entrelaçados, friccionar os espaços interdigitais;
- esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem;
- utilizando a palma da mão esquerda, esfregar o polegar direito;
- utilizando a palma da mão direita, esfregar o polegar esquerda;
- limpar as polpas digitais e unhas da mão esquerda, movimentado-as na palma da mão direita, que deve estar em forma de concha;
- limpar as polpas digitais e unhas da mão direita, movimentado-as na palma da mão esquerda, que deve estar em forma de concha;
- limpar o punho esquerdo com a palma da mão direita;
- limpar o punho direito com a palma da mão esquerda;
- ao finalizar, enxaguar as mãos para retirar todo o resíduo de sabonete, tomando o cuidado para evitar o contato direto entre as mãos ensaboadas e a torneira;
- secar as mãos com papel toalha descartável, fechando a

torneira com a mão protegida pelo papel toalha.

Para que as mãos consigam ser higienizadas a contento, o balconista e farmácia de manter as unhas naturais, limpas e curtas e sem esmalte, bem como evitar anéis, pulseiras e outros adornos.

### **1.2 Aferição de glicemia capilar**

O diabetes mellitus é um grupo de distúrbios metabólicos que apresentam em comum a hiperglicemia (acima de 100 mg/dL em jejum) como resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou de ambas as condições. O diabetes mellitus pode ser classificado em diabetes tipo 1, ou insulino-dependente, diabetes tipo 2, ou não insulino-dependente, e ainda o diabetes gestacional. O diabetes tipo 1 é mediado por autoimunidade que promove destruição das células beta pancreáticas. No diabetes tipo 2 ocorrem defeitos na ação e na secreção da insulina.

Além da hiperglicemia, pode ocorrer hipoglicemia, caracterizada por níveis glicêmicos abaixo de 60 mg/dL, causando os seguintes sintomas: sensação de fome aguda, dificuldade de raciocinar, sensação de fraqueza associado a um cansaço muito grande, sudorese exagerada, tremores finos ou grosseiros de extremidades, bocejamento, sonolência, visão dupla, estado confusional que pode progredir para a perda total da consciência (coma).

A principal forma de monitorar o diabetes é o controle da glicemia. O teste de glicemia capilar é um exame de triagem, ou seja, de monitoramento, e não é um diagnóstico. A determinação da glicemia capilar se dá por equipamentos de autoteste. Os equipamentos de autoteste utilizam glicosímetro (aparelho manual para glicemia), fita reagente ou fita-teste (utilizada para inserir uma gota de sangue), lanceta (instrumento perfurocortante estéril), lancetador (para fazer a retirada da gota de sangue). São necessários também luvas de procedimento descartáveis, algodão e álcool etílico 70%.

Os procedimentos devem seguir a sequência apresentada a

seguir:

- separar o material necessário;
- preparar o glicosímetro e o lancetador;
- lavar as mãos e fazer antissepsia das mesmas, mediante técnica apropriada;
- colocar as luvas de procedimento;
- retirar a fita teste da embalagem;
- ligar o aparelho medidor de glicemia, introduzir a fita teste no aparelho, evitando tocar na parte reagente;
- orientar o paciente a lavar as mãos com água e sabão e secá-las bem;
- fazer a antissepsia do dedo a ser lancetado com álcool 70% (o dedo deve estar completamente seco);
- escolher o local para a punção (o melhor é a ponta dos dedos, evitando a polpa digital);
- fazer a punção utilizando o lancetador para coletar a amostra de sangue;
- esperar a formação da gota, segurando o dedo do paciente;
- encostar a gota de sangue na área indicada;
- manter a gota de sangue em contato com a fita-teste até o glicosímetro indicar que o volume é suficiente;
- descartar imediatamente a lanceta em recipiente apropriado para descarte de material perfurocortante;
- limpar o dedo do paciente com algodão e álcool 70% e fazer pressão sobre o local da punção por alguns segundos;
- fazer leitura do resultado;

- o glicosímetro desligará automaticamente após o término da determinação;
- retirar as luvas de procedimento e lavar as mãos;
- descartar o material usado no contentor de descarte de material biológico: fita, luvas de procedimento descartáveis e algodão;
- anotar o resultado obtido;
- orientar o paciente sobre o resultado da glicemia.

### 1.3 Aferição da pressão arterial

O cliente deve estar em repouso de pelo menos cinco minutos, não ter praticado exercícios físicos nos 90 minutos que antecedem a medida da pressão arterial, não deve estar com a bexiga cheia, não deve ter ingerido bebidas alcoólicas, café ou alimentos e não ter fumado nos 30 minutos anteriores ao procedimento.

Antes de iniciar a aferição da pressão arterial, deve-se explicar o procedimento ao paciente.

A seguir, está a descrição de uma técnica, passo a passo, para a medida de pressão arterial.

1. remover parte da roupa que cobre o braço no qual será tomada a medida da pressão;
2. posicionar o braço para que o mesmo fique na altura do coração, com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido;
3. pedir ao paciente para que não fale durante o procedimento;  
Medir a circunferência do braço do paciente;
4. colocar o manguito na fossa cubital, de modo que a parte central do mesmo esteja sobre a artéria braquial;

5. estimar a pressão sistólica, palpando o pulso radial e inflando o manguito até seu desaparecimento (após este procedimento, desinflar rapidamente o manguito);
6. acomodar a campânula do estetoscópio sobre a artéria braquial na altura da fossa cubital;
7. inflar o manguito até cerca de 30 mmHg além do nível estimado para a pressão sistólica
8. iniciar a deflação de forma lenta (2 a 4 mmHg por segundo)
9. determinar a pressão sistólica pela ausculta do primeiro som (fase I de Korotkoff), que é um som fraco seguido de batidas regulares (após este procedimento, deve-se aumentar a velocidade de deflação);
10. determinar a pressão diastólica pelo desaparecimento do som (fase V de Korotkoff);
11. auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois finalizar a deflação de forma rápida e completa
12. informar ao paciente os valores determinados;
13. registrar os valores determinados.

#### **1.4 Administração de Medicamentos**

A administração de medicamentos pode ocorrer em farmácias, com exceção daqueles exclusivos para uso hospitalar.

Os medicamentos adquiridos no estabelecimento, a serem utilizados na prestação de serviços de que trata esta seção, cujas embalagens permitam múltiplas doses, devem ser entregues ao usuário após a administração, no caso de sobra. O usuário deve ser orientado quanto às condições de armazenamento necessárias à preservação da qualidade do produto. É vedado o armazenamento em farmácias e drogarias de medicamentos cuja embalagem primária tenha sido violada.

Para a administração de medicamentos deverão ser utilizados materiais, aparelhos e acessórios que possuam registro, notificação, cadastro ou que sejam legalmente dispensados de tais requisitos junto à Anvisa.

Devem ser mantidos registros das manutenções e calibrações periódicas dos aparelhos, segundo regulamentação específica do órgão competente e instruções do fabricante do equipamento.

Este curso não pretende apresentar as técnicas de administração de medicamentos.

### **1.5 Procedimento de Inalação**

O profissional deverá antes de iniciar o procedimento de inalação propriamente dito preparar o material necessário, lavar as mãos e colocar as luvas. Na sequência, deverá explicar o procedimento ao paciente ou responsável. Se o paciente for uma criança, tente tranquilizá-la.

Os seguintes passos devem ser seguidos, na sequência:

1. inserir o medicamento no recipiente adequado, de acordo com as orientações contidas na receita médica;
2. conectar a máscara e colocá-la adequadamente no paciente;
3. ligar o aparelho.

### **1.6 Procedimento para aplicação de injetáveis (somente para farmacêuticos formados)**

Atividades:

1. organizar o material necessário (a definição da seringa e agulha apropriadas irá depender da via de administração e do local a ser administrado o medicamento);
2. fazer uma inspeção visual na ampola ou frasco para verificar possíveis alterações nas características do medicamento;

3. higienizar as mãos;
4. vestir as luvas de procedimento;
5. explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;
6. carregar a seringa;
7. fazer antisepsia no local da aplicação utilizando algodão e álcool 70%;
8. introduzir a agulha;
9. aspirar para verificar se foi acessado um vaso sanguíneo (caso verifique a presença de sangue, retirar o aparelho de injeção do paciente, solicitar ao paciente para que o mesmo pressione o ponto de aplicação com algodão e reiniciar todo o procedimento novamente, trocando a agulha);
10. se nenhum vaso foi acessado, aplicar o medicamento lentamente;
11. retirar a agulha;
12. ocluir o local da punção com algodão seco (este procedimento favorece a hemostasia);
11. desprezar o material utilizado (luvas, agulha, seringa e algodão) em recipiente apropriado;
12. retirar as luvas e lavar as mãos;
13. registrar o procedimento.

#### **1.7 Perfuração do Lóbulo Auricular para Colocação de Brincos**

A perfuração do lóbulo auricular deverá ser feita com aparelho específico para esse fim e que utilize o brinco como material perfurante. Não poderão ser utilizados agulhas de aplicação de injeção, agulhas de suturas ou outros objetos para a realização da perfuração. Os brincos e a pistola a serem oferecidos aos

usuários devem estar regularizados junto à Anvisa.

Os brincos deverão ser conservados em condições que permitam a manutenção da sua esterilidade. Sua embalagem deve ser aberta apenas no ambiente destinado à perfuração, sob a observação do usuário e após todos os procedimentos de assepsia e anti-sepsia necessários para evitar a contaminação do brinco e uma possível infecção do usuário.

Os procedimentos relacionados à anti-sepsia do lóbulo auricular do usuário e das mãos do aplicador, bem como ao uso e assepsia do aparelho utilizado para a perfuração deverão estar descritos em POP, com indicação das referências bibliográficas utilizadas. O POP deverá especificar os equipamentos de proteção individual a serem utilizados, assim como apresentar instruções para seu uso e descarte.

#### **Auto-avaliação**

Após estudar as técnicas dos diferentes serviços farmacêuticos, reescreva-as, tentando se lembrar do maior número possível de detalhes. Após terminar de redigir todas as técnicas, compare o que você escreveu com o material deste capítulo.

O trabalho em farmácia exige habilidades em cálculo. Por isso, este capítulo pretende mostrar algumas aplicações práticas da Matemática para a solução de problemas comuns na rotina do balconista de farmácia.

#### **Cálculos em Farmácia**

A Matemática é uma ciência que pode ser aplicada em qualquer área do conhecimento humano. Não seria diferente para a área de Farmácia, pois diversas situações são resolvidas com o apoio de cálculos. Como frequentemente há concursos públicos para balconista de farmácia e algumas questões envolvem cálculos, trago aqui algumas questões selecionadas de concursos, além de outras que foram elaboradas especialmente para este material.

Um concurso para auxiliar de farmácia, da Prefeitura Municipal de

Assaí (PR), realizado em 2011, trouxe a seguinte questão:

O salário de um trabalhador é de R\$ 550,00, em 2010. Para 2011, o reajuste salarial será de 5%, então o salário após o reajuste será de:

- a) R\$ 570,00
- b) R\$ 577,50
- c) R\$ 580,00
- d) R\$ 587,50
- e) R\$ 590,00

Esta questão envolve um cálculo de porcentagem. Para resolvermos a questão, podemos utilizar uma “regra de três”. Um cálculo de “regra de três” envolve três fatores conhecidos e que, por dedução, um quarto fator é definido. No exemplo acima, para esquematizarmos a nossa “regra de três” precisamos do seguinte raciocínio: se o salário é de R\$ 550,00, este valor corresponde a 100% (R\$ 550,00 = 100%); se o salário vai ter um reajuste de 5%, isso significa que o novo salário será de 100% + 5% (100% do salário atual + 5% de reajuste). Então podemos considerar que:

$$100\% \text{ ----- } 550,00$$

$$5\% \text{ ----- } x$$

$$x \cdot 100 = 5 \cdot 550$$

$$x = 5 \cdot 550 / 100$$

$$x = 27,5$$

Portanto, o salário será de R\$ 550,00 + R\$ 27,50 = R\$ 577,50, e a alternativa correta é a letra “b”. Vamos para mais duas questões de concurso:

1) (Prefeitura Municipal de Vassouras - RJ, cargo: Atendente de Farmácia/ 2007; elaboração: UFF) A apresentação de um determinado antibiótico é: pó liofilizado frasco ampola 1g. O medicamento possui estabilidade de 24 horas em temperatura ambiente após a reconstituição em 10mL de água para injeção. É correto afirmar que, se forem prescritos:

- a) 300 mg de 8/8 horas, um frasco dará para 24 horas e ainda sobrarão 2mL;
- b) 250 mg de 8/8 horas, um frasco dará para 24 horas e ainda sobrarão 3mL;
- c) 300 mg de 8/8 horas, um frasco dará para 24 horas e ainda sobrarão 1mL;
- d) 250 mg de 8/8 horas, um frasco dará para 24 horas e ainda sobrarão 4mL;
- e) 300 mg de 8/8 horas, um frasco dará para 24 horas e ainda sobrarão 1,5mL;

Resolvendo a questão...

Se em 10mL está contido 1g de fármaco, eu posso afirmar que cada 1mL contém 0,1g. Dessa forma, analisando as alternativas, terei que fazer o cálculo para descobrir a quantidade de volume necessária para utilizar o medicamento em 24 horas (que é o limite de estabilidade do produto), para as doses de 250 e 300 mg (que são as opções apresentadas nas alternativas).

Dessa forma, teremos que fazer duas “regras de três”, uma para cada dose.

- 300 mg de 8/8 horas:

300 mg é a “dose” e 8 horas é o “intervalo entre as doses”; portanto o paciente receberá três doses diárias (um dia tem 24 horas, de modo que um intervalo entre as doses de 8 horas significa que o paciente receberá três doses por dia, já que  $24/8 = 3$ )

1 dose ----- 300mg

3 doses ----- x

$$1 \cdot x = 3 \cdot 300$$

$$x = 3 \cdot 300 / 1$$

$$x = 900 \text{ mg}$$

Se cada 10mL contém 1g de fármaco, qual o volume necessário para fornecer 900 mg ao paciente?

10mL ----- 1g (= 1.000 mg)

1.000 mg ----- 10mL

900 mg ----- x

$$x = 900 \cdot 10 / 1.000$$

$$x = 9.000 / 1.000$$

$$x = 9 \text{ mL}$$

Se eu precisar de 9mL para fornecer a dose completa para 24 horas, sobrarão 1mL da solução de antibiótico.

- 250 mg de 8/8 horas

1 dose ----- 250mg

3 doses ----- x

$$1 \cdot x = 3 \cdot 250$$

$$x = 3 \cdot 250 / 1$$

$$x = 750 \text{ mg}$$

10mL ----- 1g (= 1.000 mg)

1.000 mg ----- 10mL

750 mg ----- x

$$x = 750 \cdot 10 / 1.000$$

$$x = 7.500 / 1.000$$

$$x = 7,5 \text{ mL}$$

Se eu precisar de 7,5mL para fornecer a dose completa para 24 horas, sobrarão 2,5mL da solução de antibiótico.

Portanto, analisando as alternativas, verifica-se que a opção “c” é a correta:

“300 mg de 8/8 horas, um frasco dará para 24 horas e ainda sobrarão 1mL”.

2) (Prefeitura Municipal de Vassouras - RJ, cargo: Atendente de Farmácia/ 2007; elaboração: UFF) No preparo de 15 g de pomada a 2% é necessário, em gramas, a seguinte quantidade de mupirocina:

a) 0,003;

b) 0,03;

c) 0,3;

d) 3;

e) 30.

Resolvendo:

- uma pomada a 2% significa que cada 100g contém 2g de fármaco, ou seja, 2%;

- para saber quanto de fármaco está contido em 15g de uma pomada a 2%, precisamos fazer uma “regra de três”, em que eu conheço três elementos de um conjunto de quatro e, por dedução, consigo descobrir o valor do quarto elemento:

100g ----- 2g

15g ----- x

$$100 \cdot x = 15 \cdot 2$$

$$x = 15 \cdot 2 / 100$$

$$x = 30/100$$

$$x = 0,3g$$

Portanto, a resposta certa é a letra “c”.

#### Auto-avaliação

Como você já está experiente e rápido em fazer cálculos de dosagens e preços, tente responder sozinho as seguintes questões:

- 1) Se uma embalagem de medicamento possui 21 cápsulas, quantas caixas serão necessárias para completar um tratamento que dura 14 dias, com 4 tomadas diárias? Haverá sobras? Se sim, de quantas cápsulas?
- 2) Se você finalizar uma venda que tenha o valor de R\$ 342,00, quanto o cliente irá pagar se você conceder 7% de desconto?

A ética está relacionada aos valores de um indivíduo. Como os valores individuais podem mudar, dependendo da cultura, idade ou outro fator, algumas considerações sobre o tema são importantes para orientar o balconista de farmácia no sentido de adotar posturas éticas do ponto de vista profissional. Em síntese, se você respeitar o seu cliente, sempre agirá com ética.

Ética

profissional

O balconista de farmácia deve, antes de tudo, prezar pelo respeito integral ao seu cliente. Da mesma forma, o balconista de farmácia deve respeitar todos os seus colegas e chefes, criando um ambiente harmonioso de trabalho.

Todos os procedimentos realizados por este profissional devem estar pautados na ética profissional. “Ética” refere-se a “valores” e a “ética profissional” está relacionada com os valores que um profissional deve ter para que possa atuar de forma competente e satisfatória.

Em alguns ramos do comércio pode existir certa semelhança entre os clientes, o que, em parte, facilita o trabalho, pois você padroniza a forma de tratamento. Por exemplo, uma loja de implementos agrícolas, a qual possui como clientes os produtores rurais, diferindo apenas entre pequenos e grandes. Em uma farmácia, a situação é bem diferente, pois todo tipo de pessoa pode entrar em um estabelecimento com as mais variadas necessidades. Uns vão comprar medicamentos, outros cosméticos e alguns vão apenas se informar sobre algum tipo específico de tratamento.

diferenças significantes no padrão do próprio cliente, em relação ao gênero, religião, cor da pele ou etnia, situação financeira e social, orientação sexual, grau de escolaridade, orientação política, etc. É normal que cada um de nós tenha preferência ou simpatia por alguns tipos de pessoas; é normal também que tenhamos preconceitos contra algum tipo em particular. Se não é fácil nem rápido nos livrarmos de todos os preconceitos, frutos da nossa ignorância, devemos deixá-los de lado quando exercemos o nosso papel profissional. Você tem que ter em mente que quando você estiver atuando profissionalmente, como balconista de farmácia, você deve ser superior à sua individualidade, não permitindo que os seus preconceitos influenciem na sua postura profissional.

A tarefa de tentar “ensinar” ética pode se tornar impossível, já que a ética está relacionada aos valores e cada indivíduo pode ter os mais variados valores, diferentes porque o modo de ver o mundo, a influência da família, a etnia de origem, além de outros fatores sociais “moldam” o sujeito nos seus valores. Entretanto,

por outro lado, seria um erro não comentar sobre a postura mais adequada que cada profissional precisa adotar para que os seus serviços possam ser considerados como de alta qualidade. Nesse sentido, vou apresentar 10 pontos que o balconista de farmácia deve conhecer e seguir para que o seu trabalho possa ser considerado “ético”. Não é intenção afirmar que todos os detalhes que cercam a boa atuação profissional podem estar reduzidos a 10 itens, como se fosse um “check list”. Essa relação serve somente para relacionar os itens mais imprescindíveis, que nunca deverão ser desconsiderados. O profissional que não atender aos pressupostos apresentados corre o risco de não permanecer num emprego por muito tempo, pois a conduta antiética de um funcionário denigre a imagem de uma farmácia. E num mundo tão competitivo, a imagem de uma empresa tem uma alto valor.

De forma sucinta, então, apresento os itens que nunca devem ser esquecidos por quem pretende ser um profissional de sucesso.

**1) entregue ao cliente somente produtos de qualidade**

Os produtos comercializados/dispensados em uma farmácia devem atender às exigências legais da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). A farmácia só pode adquirir medicamentos ou cosméticos de distribuidoras com situação regular junto à Anvisa. Algumas empresas, principalmente de cosméticos, podem fornecer produtos às farmácias por representantes, o que não é proibido, mas a farmácia somente pode adquirir produtos com nota fiscal, que atendam às exigências sanitárias.

A farmácia jamais deve adquirir produtos de “vendedores suspeitos”. Vendedores suspeitos são aqueles que, mesmo sendo funcionários de uma distribuidora de medicamentos ou outra empresa similar, oferece uma quantidade de produtos sem nota fiscal. A possibilidade dos produtos serem oriundos de carga roubada, roubo a hospitais ou outras situações delituosas é grande. Nesses casos, mesmo que a farmácia adquira esses produtos, o balconista de farmácia, por questões éticas, deve se recusar a fornecer esses produtos ao seu cliente.

Outras situações que não devem ocorrer é a venda de medicamentos com o prazo de validade vencido, que tenham sido mal acondicionados (expostos à luz solar intensa ou mantidos sem refrigeração, quando isso é uma exigência, mesmo que por um pequeno período), que não apresentem registro junto à Anvisa, vindos do Paraguai e produtos para uso veterinário. Algumas dessas situações configuram “falsificação de medicamentos”, considerado crime hediondo no Brasil.

Portanto, fique atento: o balconista de farmácia, assim como o proprietário da farmácia e o farmacêutico, pode ser responsabilizado junto à Justiça. As penas podem variar dependendo do caso, mas não é incomum as pessoas envolvidas nesses crimes terem restrição à liberdade, ou seja, numa linguagem mais popular, ficarem presas na cadeia.

2) mantenha sigilo sobre as informações que chegam até você

No exercício da função, o balconista de farmácia tem acesso a informações de cunho pessoal que devem ser consideradas “segredo de confissão”. Ao atender um cliente, o balconista pode saber sobre a existência de uma doença grave, gravidez, dependência por drogas, adultério, etc. Independente da informação que o balconista tenha acesso, e independente do cliente, nenhuma, repito, nenhuma informação dos clientes deverá ser comentada com outra pessoa! E isso significa dizer que o balconista de farmácia não deve comentar nem com a sua esposa (ou marido) e nem com um colega de trabalho. Quando um cliente revela uma informação pessoal não significa que o fez por considerar-se amigo do balconista, mas somente porque essa informação é crucial para um atendimento adequado. As consequências da difusão de uma informação pessoal de um cliente podem ser sérias e irreversíveis, como o fim de um casamento, a dissociação de uma sociedade empresarial, a demissão de um funcionário, chegando ao extremo de um suicídio ou homicídio.

3) seja discreto

Algumas situações que motivam a entrada em uma farmácia podem ser embaraçosas para muitas pessoas. Uma mulher pode

se sentir constrangida em solicitar absorventes íntimos para um balconista homem; da mesma forma, um cliente pode não se sentir à vontade ao pedir preservativos ou medicamentos para disfunção erétil; e isso também vale para os adolescentes ao ir comprar camisinha, anticoncepcional ou gel de lubrificação íntima.

A função do balconista é tornar o espaço da farmácia um ambiente acolhedor, diminuindo a tensão que alguns clientes apresentam. Para isso, o balconista jamais deve demonstrar espanto ou admiração pelo pedido do cliente. Nesses casos, além desse cuidado, o balconista nunca deve se dirigir a um colega em voz alta perguntando algo sobre o produto que o cliente veio comprar, como por exemplo, o preço, se a filial tem o produto, etc.

#### 4)                   preste                   um                   bom                   atendimento

Todo cliente precisa ser atendido de forma perfeita! Um atendimento perfeito passa pelo conhecimento dos produtos e serviços que uma farmácia oferece. É claro que um estabelecimento trabalha com milhares de produtos diferentes e seria impossível para uma só pessoa memorizar todos os detalhes sobre composição, indicação e contra-indicações de cada produto. Entretanto, não é porque é impossível saber tudo que o balconista não vai saber nada. Aos poucos, com a experiência profissional e a dedicação e estudo contínuo, o profissional vai acumulando um série de conhecimentos que será de grande valia no atendimento ao cliente.

E o que fazer quando você não sabe responder às perguntas de um cliente. A postura ética é se desculpar e pedir para que o cliente espere uns instantes até que o balconista busque a informação que precise, seja na pesquisa em livros, sites da internet ou diretamente com o farmacêutico. A seriedade e a firmeza com que o balconista conduz uma situação que exige compreensão do cliente irão garantir a satisfação do cliente. O que não pode ocorrer, sob hipótese alguma, é o balconista “inventar” uma informação porque se vê pressionado em fornecer uma resposta imediata ao cliente. Todas as informações fornecidas devem ser corretas. Fique tranquilo que nem os

farmacêuticos e nem os médicos sabem tudo sobre tudo.

Uma outra recomendação importante diz respeito à empurroterapia. Não seja adepto desta prática muito prejudicial ao cliente, até mesmo ao balconista. A empurroterapia é quando o balconista induz o cliente a levar produtos dos quais não precisa. Como o mundo farmacêutico é um ambiente cheio de nomes estranhos, o cliente pode ser ludibriado por não entender exatamente a finalidade de cada produto. E isso é um prato cheio para balconistas irresponsáveis que querem “ganhar a vida em uma venda”. O balconista sério não é adepto da empurroterapia, pois respeita o seu cliente e sabe que um bom atendimento fideliza o cliente.

E a última dica é quanto aos direitos do consumidor. É de suma importância que o profissional conheça o código de defesa do consumidor.

5) prometa aquilo que consiga cumprir

É normal uma pessoa tentar todas as estratégias possíveis para fugir de uma situação estressante. No caso específico do trabalho em farmácia, é comum um cliente se mostrar enraivecido porque o seu medicamento não chegou ou porque foi vendido um medicamento diferente daquele que tinha solicitado. Para todas as situações que envolvam um estresse, o equilíbrio e a sinceridade são as principais armas que um profissional responsável tem ao seu dispor. Portanto, nunca prometa produtos, prazos ou condições de pagamento que não possam ser cumpridas por você, somente para se ver livre da situação embaraçosa de um cliente insatisfeito. Se um cliente já está insatisfeito, ele ficará ainda mais irritado se as novas promessas não se efetivarem.

6) não enxergue o seu cliente como um amigo

Um cliente é um cliente e um profissional é um profissional. É inadequado um balconista buscar uma intimidade com um cliente. Você não precisa saber para qual time o seu cliente torce, nem quantos filhos ele tem, muito menos quanto é o seu salário. É claro que a convivência por um longo período estreita relações e

pode ser natural um processo de aproximação, mas isso deve ocorrer de maneira muito natural e de forma muito comedida.

Por outro lado, também é inadequado você expor os seus problemas pessoais para o cliente. O cliente não é responsável e nem vai poder auxiliá-lo em casos de falta de dinheiro, problemas com os filhos, divergências conjugais ou qualquer tipo de problema pessoal. Isso vale também para problemas que possam ocorrer entre você e algum colega ou entre você e o seu chefe. As situações de família devem ser resolvidas na família; as situações financeiras devem ser resolvidas no banco e as situações de trabalho devem ser resolvidas com o chefe.

#### 7) cuide da sua aparência pessoal

Você já deve ter ouvido falar que as aparências enganam, mas isso não é motivo para você descuidar da sua. Todo funcionário de uma farmácia, incluindo o farmacêutico, o gerente, o caixa e os balconistas, deve se apresentar de forma sóbria, discreta, limpa e asseada. As roupas devem estar limpas, incluindo os calçados; as unhas bem cortadas e limpas; os cabelos limpos e presos se compridos; os dentes escovados e sem restos de alimentos; o uniforme limpo e bem passado. Todo produto de higiene pessoal que tenha uma fragrância, como desodorante e perfume, deve ser suave para não conferir um cheiro muito forte ao balconista. Em relação às roupas, não é adequado uma mulher usar decotes muito profundos, nem saias muito curtas. Para os homens, as camisas devem estar com, no máximo, um botão aberto. Roupas muito justas, ou muito coloridas, como camisas de time de futebol, devem ser evitadas. Quanto às bijuterias, é adequado apenas peças pequenas, discretas e em número pequeno.

Para quem fuma, após cada cigarro consumido os dentes devem ser escovados e as mãos lavadas para reduzir o odor exalado. O ideal é que o fumo fique restrito a horários diversos dos de trabalho.

#### 8) cuide da aparência do seu local de trabalho

Assim como é importante o cuidado com a aparência pessoal, a aparência do local de trabalho também deve estar impecável.

Apesar de uma farmácia contar com a colaboração de um funcionário exclusivamente para a limpeza de piso, parede, banheiros e outros espaços, a organização das prateleiras e das gôndolas é de responsabilidade dos balconistas.

Cada farmácia deve estabelecer uma rotina de limpeza desses espaços e dividir a tarefa entre todos os balconistas.

9) antecipe-se às necessidades do cliente

Um bom balconista antecipa-se às necessidades do cliente, não como bajulador, mas de uma forma natural. Isso fortalece a ligação entre o balconista e o cliente e faz com que o cliente procure novamente o balconista em questão nas suas futuras necessidades. É muito comum em farmácias, um cliente ser cliente de um balconista e não da farmácia em questão. Isso fica evidente quando um balconista muda de emprego, indo trabalhar em outra farmácia e “carrega” junto a sua “carta de clientes”.

10) nunca discuta uma decisão médica ou farmacêutica com o cliente

Caso você não concorde com a decisão do médico ou do farmacêutico em relação a um tratamento proposto, nunca expresse a sua opinião ao cliente. A utilização de medicamentos ocorre somente pela prescrição médica ou odontológica e pela indicação farmacêutica. Esses profissionais, ao atenderem um paciente, reúnem várias informações que fundamentam a prescrição/indicação de um tratamento específico. Mesmo que o balconista ache “estranho” algum detalhe do tratamento, como posologia, forma farmacêutica, tempo total de tratamento, não é com o cliente que ele deve discutir o caso.

Se você detectar uma situação danosa ao paciente, você deverá entrar em contato imediatamente com o médico ou com o farmacêutico para alertá-los sobre a prática inadequada que prescreveram/indicaram ao paciente.

Aprendendo a se posicionar de maneira ética diante de situações corriqueiras no dia-a-dia da farmácia

Reflita sobre o posicionamento adotado pelo balconista de

farmácia, retratado no texto a abaixo. Essas informações foram coletadas da Internet (disponível em: <<http://diegomaciel.wordpress.com/2010/03/09/uma-materia-que-eu-gostei-muito/>>. Acesso em: 11 de jan. 2012) e são integrantes de uma reportagem publicada em 9 de março de 2010. O texto foi editado para melhor adaptar-se a este material, mas sem alteração substancial das informações.

*Durante duas semanas, O Estado visitou algumas farmácias de São Luís para confirmar a denúncia de que o medicamento Pramil (medicamento para impotência sexual, produzido no Paraguai e sem licença da Anvisa para uso no Brasil) estaria sendo comercializado. Por telefone, o atendente de uma farmácia localizada no Vinhais confirmou a venda do produto. Perguntado se eles teriam o Pramil, ele confirmou a comercialização do medicamento, mas informou que era feita apenas pessoalmente. “Temos entrega em domicílio sim, mas não entregamos (em casa). Você tem que comprar aqui na loja”. Questionado se o remédio era procurado para problemas de impotência, o vendedor respondeu: “Sim, ele é um similar do viagra e custa R\$ 10,00”.*

A cidadania diz respeito aos direitos que cada indivíduo possui, mas não há direitos sem deveres. Portanto, seja conhecedor dos seus direitos e deveres, aja sempre com ética e respeito pelo próximo e pelo meio ambiente, que você certamente será um elemento-chave para a garantia da cidadania.

Por outro lado, o mundo do trabalho vem sofrendo alterações. Algumas condutas não são mais toleradas, enquanto novas habilidades são exigidas. Conheça com profundidade as características do ofício de balconista de farmácia para você ser um diferencial na sociedade em que atua.

### **Noções de cidadania**

“Cidadania” envolve os direitos e deveres que recaem sobre uma pessoa, de acordo com a sociedade que a mesma está inserida. O conceito está fortemente ligado aos direitos políticos, basicamente pela garantia que todo indivíduo tem que ter de poder participar da composição do governo e da sua administração. Em outras palavras, os direitos políticos podem ser resumidos na garantia de votar e de ser votado.

No entanto, a noção de direitos pressupõe um conjunto de

deveres, como contrapartida, pois a garantia dos direitos de um indivíduo só se efetiva pelo cumprimento dos deveres dos outros membros da sociedade. Dessa forma, o termo cidadania transcende os direitos políticos e tem como objeto os direitos e os deveres em geral que sejam diferenciais para que a convivência coletiva ocorra de forma harmoniosa, pautada na ética e respeito pelo outro.

Nesse sentido, as atitudes cotidianas de cada indivíduo deve considerar o respeito por si mesmo, em primeiro lugar, pelo outro, pelos animais e pelo meio ambiente.

Muito se fala em “cidadania”, mas de nada vai adiantar se o discurso distanciar-se da prática. Uma pessoa não precisa “falar” bonito, ela tem que “fazer” bonito. Preste atenção no comportamento de pessoas próximas e você irá perceber como essas contradições são mais comuns do que se imagina. Muitas pessoas pregam a justiça, mas querem levar vantagem em tudo e não hesitam em aceitar privilégios. Há os que se dizem preocupados com a preservação ambiental, mas mantêm hábitos que geram desperdício, poluição e danos ao meio ambiente. Muitos sustentam um discurso de igualdade, mas se envolvem em situações de preconceito e discriminação. Portanto, fica claro que o que vale é a prática e não as palavras. Abaixo, eu listo algumas situações que são erradas, tanto do ponto de vista moral, quanto do ponto de vista legal.

- 1) bater em mulher
- 2) beber e dirigir
- 3) tentar subordar um guarda (autoridade de trânsito)
- 4) jogar lixo na rua ou em algum terreno baldio
- 5) discutir de forma agressiva no trânsito
- 6) aceitar um privilégio quando este for contra uma norma
- 7) trocar continuamente de celular, o que gera um lixo para o meio

ambiente

8) falar mal de alguém, no intuito de denegrir a imagem da pessoa

9) desrespeitar as normas de segurança no trânsito: andar sem o cinto de segurança, trafegar em estradas com pneus velhos ou acima do limite de velocidade

10) desrespeitar as pessoas quanto à sua orientação sexual, política ou religiosa

Se você já se envolveu em mais de três dos casos citados, você deve rever os seus conceitos. Não sou eu quem vai afirmar que você está errado. É a sua autonomia moral quem vai apontar se você está colaborando para que o ambiente que você vive seja um ambiente pautado pela cidadania. Se você ficou em dúvida sobre o que é “autonomia moral”, vale uma explicação: autonomia moral é a capacidade de analisar e escolher valores, de forma consciente e livre.

Cidadania na prática do exercício profissional do balconista de farmácia

O ambiente da farmácia precisa estar impregnado de valores morais que orientem a prática cotidiana no sentido de garantir um espaço de respeito ao ser humano, ao meio ambiente e às diferentes culturas e tradições. Por isso, é imprescindível que o balconista de farmácia tenha o discernimento necessário para que o seu trabalho esteja pautado em princípios éticos e morais. Se o objetivo do trabalho em uma farmácia é repassar medicamentos, cosméticos e correlatos e oferecer alguns serviços, como aferição da pressão arterial, por exemplo, os funcionários desse estabelecimento devem ter a sensibilidade para que o tratamento dispensado a todos os clientes ocorra de forma igualitária. E tratamento igualitário não quer dizer tratamento igual, muito pelo contrário. Como as pessoas são diferentes nas suas peculiaridades, cada atendimento deverá ser personalizado e voltado para as necessidades individuais. Uma situação hipotética pode ajudar a esclarecer a questão. Imagine qual estratégia deverá ser adotada no atendimento a um cliente

surdo. A barreira linguística que cerca a comunidade surda não pode justificar um atendimento “parcial”, “menor” ou “incompleto”. É necessária a busca por alternativas que permitam que o cliente surdo tenha acesso às mesmas informações que seriam repassadas a outro tipo de cliente, pois o uso de um medicamento deve considerar alguns parâmetros como dose, intervalo entre as doses e forma de administração que devem ser compreendidos por quem irá fazer uso deste produto. Várias outras situações podem necessitar um esforço do balconista de farmácia para garantir um atendimento integral, como, por exemplo, o atendimento a clientes idosos, cegos ou aqueles pertencentes a grupos sociais vítimas de preconceito como os moradores de rua, por exemplo. Independente das características apresentadas pelo cliente, o objetivo final de cada atendimento deve ser alcançado, que é o de oferecer produtos e serviços adequados, juntamente com informações que orientem o uso correto dos mesmos.

#### **Mundo do trabalho**

O mundo do trabalho tem sofrido modificações ao longo dos anos, com algumas profissões tradicionais desaparecendo e outras novas funções sendo criadas. Lembrem-se dos alfaiates e dos sapateiros. Hoje, são profissionais em extinção, embora ainda muito importantes e procurados por algumas pessoas. No caso dos alfaiates, nas últimas décadas, as roupas fabricadas, ou prêt-à-porter, numa expressão em francês que significa literalmente “pronto para usar”, deu lugar às roupas feitas sob medida. No entanto, principalmente entre aqueles com um poder aquisitivo maior, com um corpo muito diferente dos padrões utilizados pela indústria da moda e que precisam usar roupas sociais diariamente são um público-fiel dos velhos e bons alfaiates. Esse é o caso de deputados e políticos em geral que precisam usar ternos para ir trabalhar. Em relação ao sapateiro, o barateamento dos calçados, em parte por serem produzidos em países que exploram o trabalho infantil e mantém os trabalhadores em condições precárias muito mais próximas da escravidão, como a China, por exemplo, explica o aumento no consumo desse item. Com mais sapatos, muitas vezes não é atrativo arrumar um calçado velho, prefere-se a compra de um novo. E com isso, os sapateiros vão perdendo gradativamente o

seu espaço de trabalho.

Entretanto, a incorporação de novas tecnologias no mundo do trabalho nem sempre reduzem a oferta de empregos. Pense na grande utilização da Informática. Nos últimos 20 anos houve uma revolução nesse sentido, com o barateamento dos computadores, novos programas, sempre mais atraentes e com múltiplas funções, disseminação da Internet, etc. De forma direta, isso criou várias oportunidades de emprego para profissionais que atuam n o ramo, desde programadores, passando pelo pessoal que presta assistência técnica, além dos responsáveis pela produção, logística e comercialização de todos os produtos e serviços envolvidos na área. Fica claro, então, que o surgimento de novas tecnologias e a modificação das formas de organização do trabalho modificam as relações de trabalho, mas é a dinâmica social que é o agente de maior importância das transformações ocorridas.

Em relação à farmácia e aos profissionais que nela atuam, muitas coisas mudaram desde o começo dessa instituição, mas sem alterar a essência dos serviços. É claro que a farmácia iniciou sendo um local de guarda de matériaprima e manipulação de fórmulas. No começo não havia os medicamentos industrializados. Isso só apareceu depois da Revolução Industrial e de forma disseminada somente no século XX. Com o final da Segunda Guerra Mundial, praticamente todos os países já haviam “padronizado” as farmácias como sendo ambientes essencialmente distribuidores de medicamentos e cosméticos industrializados e prestadores de alguns serviços, como aplicação de injetáveis, por exemplo, reduzindo o ofício de manipular. Nos anos 1980 houve um movimento para “ressuscitar” as farmácias de manipulação, praticamente extintas pela expansão da indústria farmacêutica.

No entanto, se você analisar o que uma farmácia do século XVI e uma farmácia do século XXI fazem, perceberá que o foco do trabalho é o mesmo: fornecer medicamentos à população. A única diferença reside no fato de que antes todos os medicamentos eram manipulados na própria farmácia e, hoje, a maioria dos medicamentos são industrializados. É claro que as fórmulas também mudaram, fruto do desenvolvimento da

Química e do avanço de pesquisas biomédicas, bem como novas regulamentações no setor farmacêutico também foram sendo criadas, mas a essência de uma farmácia continua a mesma.

E o profissional que trabalha em uma farmácia, ainda é o mesmo? E a farmácia, continua a mesma? A resposta é “sim” e “não”. Mas como assim?

Bom, vamos começar explicando a resposta “sim”. O balconista de farmácia ainda é o mesmo balconista de décadas atrás. Ele é o responsável pela organização da farmácia, atendimento dos clientes, aquisição, recebimento e armazenamento dos medicamentos, etc. Todas essas funções vêm sendo desempenhadas há muito tempo, sempre sob orientação e supervisão de um farmacêutico. Portanto, a essência do perfil profissional do balconista de farmácia é a mesma.

Entretanto, por outro lado, o balconista de farmácia da década de 1950 estaria perdido se precisasse trabalhar em uma farmácia do século XXI. E isso ocorre não apenas pela introdução de novos fármacos, mas pelas mudanças que ocorreram na farmácia. Embora essas mudanças sejam sutis ao ponto de não alterar a identidade das farmácias enquanto estabelecimentos que distribuem medicamentos, elas foram tão profundas que exigem um preparo específico do profissional para que o mesmo execute as suas funções da melhor maneira possível. É claro que a principal alteração foi a introdução do computador como ferramenta de trabalho, essencial para as atividades de gerência e de atendimento ao cliente. Para quem nunca usou um computador, o aprendizado não é rápido e exige muita dedicação. Da mesma forma, a Internet também não é de fácil manuseio para iniciantes. Saber onde encontrar a informação que você precisa é uma tarefa que precisa de muita habilidade. E além da incorporação das tecnologias da informação, houve mudanças profundas quanto aos aspectos legais do medicamento. A introdução do medicamento genérico, por exemplo, é bem significativa dessas mudanças. É importante notar também a grande oferta de medicamentos pelo sistema público de saúde. Décadas atrás, a oferta era reduzida, tanto no número de itens disponíveis, quanto no número de pessoas atendidas. Hoje, o SUS garante boa parte dos medicamentos a

quem recorrer a este sistema. E no caso de falta de produtos farmacêuticos, é muito comum atualmente o paciente conseguir os seus medicamentos pela via judicial, no processo conhecido como “judicialização da Assistência Farmacêutica”. No âmbito das relações sociais, mais mudanças apareceram. As mulheres começaram a assumir mais postos de trabalho nas farmácias. O trabalho infantil, antes até estimulado, e solicitado pelos próprios pais, hoje é uma prática proibida. E o perfil do cliente também se modificou, no sentido de se tornarem mais exigentes, com os seus direitos garantidos pelo Código de Defesa do Consumidor.

Quanto à farmácia, algumas coisas mudaram, outras não. A farmácia sempre foi um estabelecimento que manipulava fórmulas. Isso mudou, em grande parte, após a Segunda Guerra Mundial. Entretanto, a farmácia sempre foi, e continua sendo, um espaço de sociabilidade. Assim como algumas pessoas gostam de ir a um bar ou à igreja, a farmácia possui o seu público cativo que a frequenta diariamente, seja para comprar algum medicamento, medir a pressão ou simplesmente bater papo furado. Isso é interessante, pois mostra que a farmácia é um espaço de confiança no imaginário coletivo. É parte dessa confiança se dá pelo trabalho responsável de bons balconistas de farmácia, que atraem pessoas para o ambiente da farmácia. Por outro lado, as pessoas enxergam a farmácia como sendo um local que presta auxílio quando as pessoas apresentam problemas. E isso também colabora para a boa reputação da farmácia.

Pelo sim, pelo não, o que é certo é que a farmácia enquanto instituição está longe de acabar, por mais mudanças que ocorram no cenário político, industrial, econômico e social. O medicamento é um produto essencial em todos os lugares e devido à complexidade desse produto, com milhares de apresentações diferentes e modos de utilização distintos, é necessária a manutenção da farmácia, enquanto estabelecimento que armazena e distribui à população os medicamentos. E se precisa ter a farmácia, precisamos também de farmacêuticos e balconistas de farmácia, de forma que esses profissionais sempre terão o espaço profissional garantido.

## **TEXTO– Assédio moral destruindo as relações de trabalho**

O “assédio moral”, apesar de ganhar grande espaço na mídia nos últimos tempos, não é um novo fenômeno. O assédio moral provavelmente começou com o início das relações de trabalho em si. O que é novo é apenas a ampliação na discussão do tema, o que tem gerado estudos no sentido de identificar as causas e as consequências desse tipo de violência.

Saber reconhecer o que é assédio moral ajuda as pessoas tanto a se protegerem dessa prática nefasta, enquanto vítimas, bem como serve de alerta para identificar quando podem estar sendo um agressor. O sofrimento causado e as consequências são incalculáveis.

Um estudo apontou que 42% dos trabalhadores declararam ter sofrido repetidas humilhações no ambiente de trabalho, o que degrada as condições de trabalho. Um caso de assédio moral é sempre caracterizado pela frequência e pela intencionalidade com que ocorre. Essa atitude que atenta contra a dignidade do trabalhador pode aparecer na forma de boatos, intimidações, humilhações, descrédito e isolamento. Nem sempre é de fácil comprovação, pois muitas vezes ocorre de forma velada e dissimulada, em alguns casos a ofensa só ocorre quando o agressor e a vítima estão a sós.

Com a intensificação do assédio, a vítima pode se isolar, como uma forma de auto-proteção. Esse comportamento pode ser interpretado pelos colegas de forma negativa, uma vez que os mesmos podem considerar a vítima do assédio como uma pessoa anti-social.

Entre as formas de assédio moral no ambiente de trabalho, destacam-se as mais usuais:

- dar instruções confusas;
- atribuir erros inexistentes;
- ignorar a presença do colega na presença de outros;

- exigir a conclusão de tarefas em um tempo mínimo, incompatível com a qualidade necessária;
- solicitar atividades desnecessárias ou que caracterizem desvio de função;
- criticar o funcionário em público;
- disseminar boatos maldosos e calúnias sobre um colega;
- insinuar que o funcionário tem problemas mentais ou familiares;
- retirar seus instrumentos de trabalho, como telefone ou computador, por exemplo;
- fazer brincadeiras de mau-gosto quando o empregado falta ao trabalho por motivo justificado;
- induzir o funcionário a erro para, depois, tecer críticas;
- reter informações essenciais para o desenvolvimento do trabalho;
- constranger o funcionário em razão das orientações religiosas, sexuais ou políticas.

Portanto fique atento e não permita que ninguém o assedie no ambiente de trabalho e, o mais importante, nunca se envolva num caso de assédio moral enquanto agressor, pois as consequências podem ser desastrosas.

#### Referências

ANSEL, H. C.; PRINCE, S. J. [tradução: SENNA, E. L.] *Manual de cálculos farmacêuticos*. Porto Alegre: Artmed, 2005.

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 733-736, 2008.

ARAUJO, L. U. et al. Medicamentos genéricos no Brasil: panorama histórico e legislação. *Revista Panamericana de Salud Publica*, V.

28, n. 6, p. 480-492, 2010.

BARROS, N. F. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 11, n. 3, p. 850-850, 2006.

BASTIANI, A et al. O uso abusivo de medicamentos. *Ciências da Saúde*, v. 6, n. 1, 2005.

BECKHAUSER, G. C. Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 28, n. 3, p. 262-268, 2010.

BRASIL. Lei 9.787/1999. Dispõe sobre o Medicamento Genérico. Disponível em: <[www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/legis/leis/9787.htm](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/legis/leis/9787.htm)>. Acesso em: 9 dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Política Nacional de Medicamentos. *Revista de Saúde Pública*, v. 34, n. 2, p. 206-209, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria 971, de 3 de maio de 2006. *Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde*. Diário Oficial da União (D.O.U.) de 4 de maio de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A Fitoterapia no SUS e o Programa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC n. 44, de 17 de agosto de 2009, que dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Diário Oficial da União (D.O.U.), de 18 de agosto de 2009.

BRUNTON, L. L. et al. *Goodman & Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica*. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.

CALIXTO, J. B. Efficacy, safety, quality control, marketing and regulatory guidelines for herbal medicines (phytotherapeutic agents). *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*, v.33, n.2, p.179-189, 2000.

CARVALHO, M. C. R. D. et al. Representações sociais do medicamento genérico por farmacêuticos: determinação dos sistemas central e periférico. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 21, n. 1, p. 226-34, 2005.

CARVALHO, M. C. R. D. et al. Representações sociais do medicamento genérico por usuários. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 42, n. 4, p. 567-74, 2006.

CASSIANI, S. H. B. *Administração de medicamentos*. São Paulo: EPU, 2000.

CENÇO, B. Automedicação: Isso tem que parar. *Revista APM (Associação Paulista de Medicina)*, v. 610, p. 5-8, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. *Como montar uma Farmácia Comunitária (enfoque na Assistência Farmacêutica)*. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2001.

CORDELL, G. Phytochemistry, In: CALIXTO, J. B. Estudo farmacológico pré-clínico de plantas medicinais. In: CALIXTO, J. B.; YUNES, R. A. *Plantas medicinais sob a ótica da Química Medicinal Moderna*. Florianópolis: Argos, p. 77-99, 2000.

CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. *Farmacologia Moderna com Aplicações Clínicas*. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

DESTRUTI, A. B. C. B. et al. *Cálculos e conceitos em Farmacologia*. 9. ed. São Paulo: Senac, 2005.

DIAS, C. R. C.; LIEBER, N. S. R. Generic drug policy implementation in Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, v.22, n. 6, p. 1661-69, 2005.

FALVO, A. *Interpretação dos princípios legais da RDC 44/09, de 17/08/09.* Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Disponível em: <[http:// www.crfsp.org.br/downloads/cat\\_view/153-apostilas-cursos-essenciais.html](http://www.crfsp.org.br/downloads/cat_view/153-apostilas-cursos-essenciais.html)>.

Acesso em: 16 de jan. 2012.

FERNANDES, J. A. et al. Aceitação do medicamento genérico em diferentes níveis de escolaridade e renda familiar do distrito federal. *Cenarium Farmacêutico*, v. 4, p. 1-21, 2011.

FIGUEIRAS, M. J. et al. Crenças de senso comum sobre medicamentos genéricos vs. medicamentos de marca: um estudo piloto sobre diferenças de gênero. *Análise Psicológica*, v. 3, p. 427-437, 2007.

FLORENCE, A. T.; ATTWOOD, D. *Princípios Físico-Químicos em Farmácia.* São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2003.

FONSECA, A. L. *Dicionário de Especialidades Farmacêuticas: DEF 2010/11.* 39. ed. Rio de Janeiro: Publicações Científicas, 2010.

FUCHS, F. D.; WANNAMACHER, L. *Farmacologia Clínica.* 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

GENNARO, A. R. *Remington: A Ciência e a Prática da Farmácia.* 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

GRAEFF, F. G. & GUIMARÃES, F. S. *Fundamentos de Psicofarmacologia.* São Paulo: Atheneu, 1999.

HEPLER, C. D.; STRAND, L. M. *Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care.* *American Journal of Hospital Pharmacy.* v. 47, p. 533-543, 1990.

KATZUNG, B. *Farmacologia: Básica e Clínica.* 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

KESTER, M. et al. [tradução PALMEIRO, E. M. et al.] *Farmacologia.* Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

KOROLKOVAS, A.; FRANÇA, F. F. A. C. *Dicionário Terapêutico*

Guanabara. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

LAGE, E. A. et al. Informação sobre medicamentos na imprensa: uma contribuição para o uso racional? *Ciência & Saúde Coletiva*, v.10, p. 133-139, 2005.

LEE, A. [tradução: BRUM, L. F. S. & ROTTA, L. N.] *Reações Adversas a Medicamentos*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

LEITE, S. N.; CORDEIRO, B. C. A interdisciplinaridade na promoção do uso racional de medicamentos. *Ciência, Cuidado & Saúde*, v. 7, n. 3, p. 399-403, 2008.

MARANGELL, L. B. et al. *Psicofarmacologia*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MARIN, N. (Org.). *Assistência Farmacêutica para Gerentes Municipais*. Rio de Janeiro: OPAS/ OMS, 373 p, 2003.

MONTEIRO, W. M. et al. Avaliação da disponibilidade de medicamentos genéricos em farmácias e drogarias de Maringá (PR) e comparação de seus preços com os de referência e similares. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 41, n. 3, p. 333-43, 2005.

MOTA, D. M. et al. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 589-601, 2008.

PEREIRA, F. S. V. T. et al. Automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria*, v. 83, n. 5, p. 453-458, 2007.

PFÄFFENBACH, G. Automedicação em crianças: um problema de saúde pública. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 28, n. 3, p. 260-261, 2010.

RANG, H. P. et al. [tradução SANTOS, R. R. et al.] *Rang & Dale Farmacologia*. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

SILVA, P. *Farmacologia*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SINITOX – Sistema Nacional de Informações Tóxico –  
*Farmacológicas. Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento: Brasil,*  
1999. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz/ Centro de  
Informação Científica e Tecnológica, 2000.

SOUSA, H. W. O. et al. A importância do profissional  
farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. *Revista*  
*Eletrônica de Farmácia*, v. 5, n. 1, p. 67-72, 2008.

STAHL, S. *Psicofarmacologia: base neurocientífica e aplicações práticas.* Rio de  
Janeiro: Medsi, 2002.

STORPIRTIS, S. et al. A equivalência farmacêutica no contexto  
da intercambialidade entre medicamentos genéricos e de  
referência: bases técnicas e científicas. *Revista Infarma*, v. 6, n. 9-10,  
p. 51-6, 2004.

TOURINHO, F. S. V. et al. Farmácias domiciliares e sua relação  
com a automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de*  
*Pediatria*, v. 84, n. 5, p. 416-422, 2008.

TREBIEN, H. A. (Org.) *Medicamentos: benefícios e riscos com ênfase na*  
*automedicação.* Curitiba: Imprensa da UFPR, 2011.

TRIPATHI, K. D. *Farmacologia Médica.* 5. ed., Rio de Janeiro:  
Guanabara Koogan, 2006.

VANNIER, L.; POIRIER, J. *Tratado de Matéria Médica*  
*Homeopática:* São Paulo: Andrei, 1987.

VIEIRA, F. S.; ZUCCHI, P. Diferenças de preços entre  
medicamentos genéricos e de referência no Brasil. *Revista de Saúde*  
*Pública*, v. 40, n. 3, p. 444-9, 2006.

VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico  
para a promoção da saúde. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 12, n. 1, p. 213-  
220, 2007.

VOTTA, R. *Breve História da Farmácia no Brasil.* Rio de Janeiro:  
Laboratórios Enila S. A., 1965.

WONG, A. Os usos inadequados e os efeitos adversos de medicamentos na prática clínica. *Jornal de Pediatria*, v. 79, n. 5, p. 379-380, 2003.

WORLD SELF MEDICATION INDUSTRY (WSFI). *Responsible Self-Medication*, [s.D.]. Disponível em: <<http://www.wsmi.org/pdf/fip.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2011.

ZUBIOLI, A. O farmacêutico e a automedicação responsável. *Pharmacia Brasileira*, v. 22, p. 23-26, 2000.