

**FACULDADE DO INSTITUTO BRASIL
GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

MARCELO SILVA DO NASCIMENTO

**ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO
DE MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE**

**ANÁPOLIS
2018**

MARCELO SILVA DO NASCIMENTO

**ANÁLISE BIBLIOGRÁFICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA DISPENSAÇÃO
DE MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Farmácia da
Faculdade FIBRA, como requisito para
obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Profa. Dra. Aline Almeida
Barbaresco D'Alessandro

**ANÁPOLIS
2018**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho de conclusão aos meus pais, irmãos, familiares e amigos, que de muitas formas incentivaram e ajudaram para que fosse possível a concretização deste sonho.

AGRADECIMENTO

Quero agradecer, em primeiro lugar, a Deus, que permitiu que tudo isso acontecesse, iluminando o meu caminho durante esta longa trajetória. Agradeço especialmente minha orientadora, professora Dra. Aline Almeida Barbaresco D'Alessandro, por sua dedicação e paciência. Aos demais professores do Curso de Farmácia, pelo aprendizado e amadurecimento, adquiridos ao longo do curso. Agradeço, ainda, a todos que direta ou indiretamente fizeram parte deste momento.

RESUMO

O farmacêutico é responsável técnico pelos estabelecimentos que comercializam medicamentos e formulações magistrais em todo o território nacional. É responsável, também, pela correta orientação quanto ao uso racional dos medicamentos. Por ser um sanitarista por excelência, com especial conhecimento sobre os medicamentos e sobre a dinâmica e a cinética dos princípios ativos, cabe-lhe a responsabilidade de proteger a sociedade dos efeitos indesejáveis dos medicamentos que, quando usados sem a adequada orientação, podem facilmente causar danos à saúde pública. Neste sentido, a presente pesquisa de revisão bibliográfica objetiva analisar a importância da atenção farmacêutica na dispensação de medicamentos de venda livre. Para alcançar este objetivo, a pesquisa utilizou literatura especializada, sites oficiais de órgãos do governo e associações de classe, além de artigos científicos com até treze anos desde sua publicação, pesquisados nas bases de dados: BVS, Lilacs, *Scielo*, Bireme e *Medline*. Após a aplicação dos critérios de exclusão e análise dos conteúdos, permaneceram 10 artigos, os quais atenderam ao objeto de estudo e foram utilizados para compor o trabalho. Concluiu-se a pesquisa com a realização dos objetivos propostos, atestando que o profissional farmacêutico é um profundo conhecedor das formulações e da sua interação farmacológica com o organismo humano, sendo o profissional de saúde indicado para a orientação dos pacientes quando da dispensação de medicamentos de venda livre.

Palavras-chave: Farmácia; Medicamentos de Venda Livre; Medicamentos Isentos de Prescrição; Responsabilidades do Farmacêutico.

ABSTRACT

The pharmacist is technically responsible for establishments that market medicines and master formulations throughout the national territory. It is also responsible for the correct guidance on the rational use of medicines. Being a sanitarian par excellence, with special knowledge about medicines and the dynamics and kinetics of active principles, he is responsible for protecting society from the undesirable effects of medicines that, when used without proper guidance, can easily cause damage to public health. In this sense, the present literature review aims to analyze the importance of pharmaceutical care in the dispensing of over-the-counter drugs. In order to reach this goal, the research used specialized literature, official websites of government agencies and class associations, as well as scientific articles with up to thirteen years since its publication, searched in the databases: BVS, Lilacs, Scielo, Bireme and Medline. After the application of the criteria of exclusion and analysis of the contents, 10 articles remained, which attended the object of study and were used to compose the study. The research was concluded with the accomplishment of the proposed objectives, attesting that the pharmacist is a profound expert of the formulations and their pharmacological interaction with the human organism, being the health professional indicated for the orientation of the patients when dispensing medications of free sale.

Keywords: Pharmacy; Free Selling Medications; Prescription-free Medicines; Responsibilities of the Pharmacist.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	JUSTIFICATIVA	12
3.	OBJETIVOS	13
3.1	Objetivo Geral	13
3.2	Objetivos Específicos	13
4.	METODOLOGIA	14
5.	RESULTADOS	15
5.1	O ESTUDO DA FARMÁCIA	15
5.1.1	Origens da farmácia	15
5.1.2	A redescoberta da farmácia	16
5.1.3	A farmácia clínica e a atenção farmacêutica	17
5.1.4	O papel do farmacêutico moderno	18
5.2	MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE	21
5.2.1	O que são medicamentos de venda livre?	21
5.2.2	Marco regulatório	22
5.2.3	O problema da automedicação e do uso indiscriminado de medicamentos ...	26
5.3	A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO	27
5.3.1	Os cuidados na dispensação de medicamentos	27
5.3.2	Medicamentos de venda livre e o papel do farmacêutico	29
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	32
	REFERÊNCIAS	34

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 – Evolução do marco regulatório dos medicamentos de livre comercialização	22
Quadro 2 – Listagem de medicamentos isentos de prescrição	24

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos.....	14
Figura 2 – Os papiros de Ebers, datados de 1500 a.C.	15
Figura 3 – Ilustração de assistência farmacêutica.....	27
Figura 3 – Representação de medicamentos isentos de prescrição	30

1. INTRODUÇÃO

É cada vez mais comuns doenças apresentarem uma maior resistência aos medicamentos de uso liberado tais quais antigripais, analgésicos, antitérmicos, entre outros medicamentos, cuja venda tem pouco ou nenhum controle. Talvez por este motivo, tais medicamentos são utilizados sem indicação profissional e muitas vezes de forma irracional (NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2016).

Esta má utilização dos medicamentos de venda livre pode não resolver o real problema de saúde do paciente e, num quadro de superdosagem, causar intoxicações. Além de não solucionar o problema de saúde, pode causar inúmeros outros. Ademais, é sabido que alguns medicamentos de uso continuado não podem ser considerados medicamentos de venda livre, pois devido ao seu uso contínuo podem eventualmente causar reações adversas e sérias no organismo (KEDOUK, 2017; SANTOS, 2017).

O uso de medicamentos sem indicação médica ou assistência de um profissional habilitado pode, sobretudo, mascarar sinais e sintomas de doenças mais severas. O uso de analgésicos, por exemplo, para tratar dores no corpo e de cabeça, pode mascarar doenças como a dengue, causando piora no quadro clínico do paciente. Igualmente, alguns analgésicos e fitoterápicos, quando ingeridos em doses elevadas e reiteradas podem, comprovadamente, levar à falência hepática e, em alguns casos, complicações orgânicas que ocasionam o óbito (OLIVEIRA; ROCHA; ABREU, 2014).

O profissional farmacêutico, enquanto responsável pela dispensação de medicamentos, tem sob sua responsabilidade uma infinidade de formulações que possuem comercialização livre. São medicamentos que podem ser adquiridos sem apresentação ou retenção de receita médica. Entretanto, tais formulações podem causar alergias ou até intoxicação quando mal ministradas ou durante interação com outras medicações (ANGONESI; RENNO, 2011).

Neste sentido, a atuação do farmacêutico deve ser pautada de cuidados extras, pois tais medicamentos vendidos inadvertidamente e de forma aleatória podem ser prejudiciais à saúde pública. Para evitar danos à saúde pública, o farmacêutico é o melhor profissional indicado para solucionar ou amenizar quadros de automedicação por medicamentos de livre comercialização. Sua

adequada atuação no controle da dispensação de tais medicamentos em farmácias (públicas ou privadas) pode minimizar os efeitos da má utilização destas formulações (ANGONESI; RENNÓ, 2011; ALENCAR et al., 2011).

2. JUSTIFICATIVA

Durante todo o curso de formação de profissionais farmacêuticos são abordadas inúmeras atividades onde estes profissionais podem vir a atuar e da imensa responsabilidade que estes têm na manutenção da saúde pública.

Uma das áreas de atuação do profissional farmacêutico de grande relevância é na atenção à dispensação de medicamento de venda livre. Seja no estabelecimento comercial, seja no posto de saúde, a atuação deste profissional é indispensável para a correta distribuição e uso destes medicamentos. Interações medicamentosas e intoxicações pelo mal uso de medicamentos de venda livre são recorrentes nos dias de hoje e, em grande parte, poderiam ser evitadas com a contratação de profissionais farmacêuticos para controlar a saída e o uso destas formulações (ANGONESI e RENNÓ, 2011; NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2016).

Assim, a presente pesquisa pretende melhor compreender a atuação do profissional de farmácia quando da dispensação de medicamentos de venda livre, demonstrando a importância desta categoria profissional na promoção da saúde pública.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar a importância da atenção farmacêutica na dispensação de medicamentos de venda livre.

3.2 Objetivos Específicos

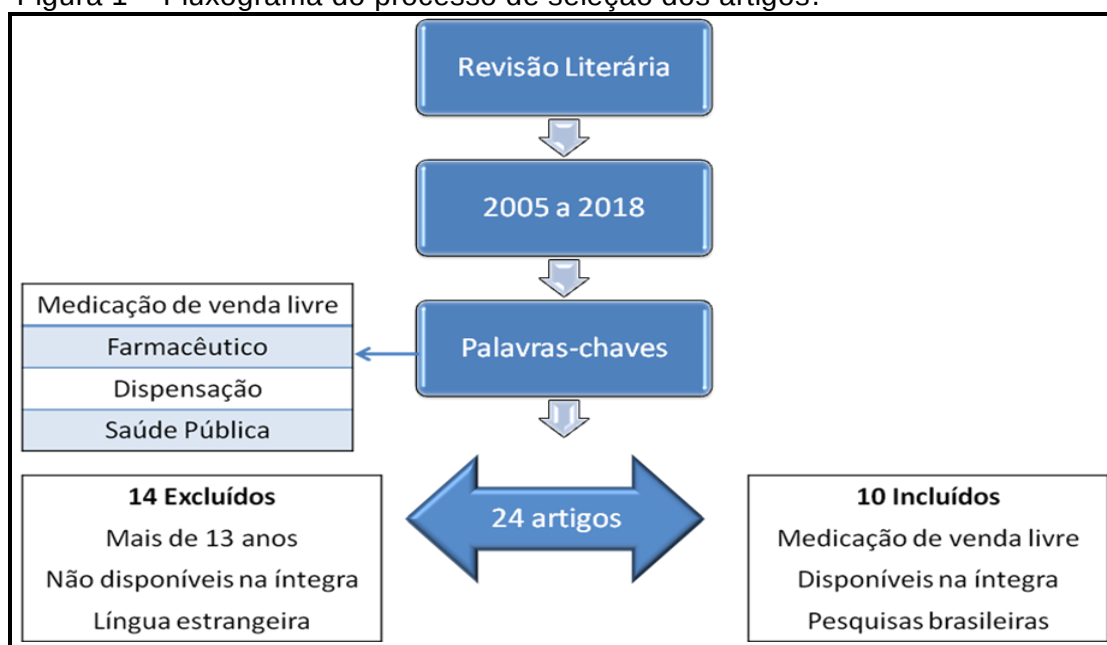
- Descrever os conceitos e definições de farmácia, farmácia clínica e atenção farmacêutica;
- Compreender a utilização dos medicamentos de venda livre e as consequências do seu uso continuado e inadvertido;
- O papel do profissional de farmácia e suas responsabilidades enquanto dispensadores de medicamentos.

4. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura, na área das Ciências Farmacêuticas, caracterizada cientificamente por ser de caráter exploratório e qualitativo.

Para realização da presente pesquisa, foram utilizados livros técnicos na área de Farmácia, bem como artigos científicos provenientes das bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Regional de Medicina (BIREME) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Como descritores de busca da pesquisa, foram utilizadas as palavras-chave: medicação de venda livre, farmacêutico, dispensação e saúde pública. Utilizou-se como critérios de inclusão, artigos científicos que retratam sobre o tema publicados no período de 2005 a 2018. Foram excluídos os artigos com mais de 13 anos e não disponíveis na íntegra. Dos 24 artigos pesquisados, permaneceram, ao final, 10 artigos, os quais atenderam ao objeto de estudo da pesquisa e foram utilizados para compor a elaboração do presente trabalho. O fluxograma abaixo (Figura 1) mostra o processo de seleção dos artigos.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos artigos.



Fonte: o autor, 2018.

5. RESULTADOS

5.1 O ESTUDO DA FARMÁCIA

5.1.1 ORIGENS DA FARMÁCIA

A atividade de manipular formulações medicamentosas é muito antiga. De acordo com o pesquisador José Pedro Souza Dias, desde os tempos mais remotos da humanidade procurou-se curas para as enfermidades nas plantas e raízes destas plantas, seguindo o exemplo de diversos animais que, instintivamente, se alimentavam destes vegetais. Rapidamente verificou-se que determinadas espécies vegetais eram portadores de substâncias que poderiam interferir nas infecções, muitas vezes auxiliando decisivamente no tratamento. Febres, diarreias, infecções e resfriados eram tratados com a riqueza abundante da natureza. Desta observação passou-se à formulação empírica (Figura 1), através de unguentos e elixires que foram os precursores dos atuais medicamentos industrializados (DIAS, 2005).

Figura 2 – Os papiros de Ebers, datados de 1500 a.C.



Fonte: < https://pt.wikipedia.org/wiki/Papiro_Ebers >

As atividades similares a do farmacêutico de hoje surgiram ainda na idade da pedra lascada, onde indivíduos manipulavam substâncias para fins medicinais. Na antiga suméria foram descobertos papiros (papiros de Ébers) datados de 1500 a.C. com mais de 700 formulações de origem vegetal e/ou animal para aplicação

em diferentes doenças. As origens do conceito moderno de farmacêutico são datadas mais recentes. No século X surgem as primeiras 'boticas' ou 'apotecas', que são caixas de madeira onde eram transportadas substâncias medicinais (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011; CABRAL; PITA, 2015).

No Brasil, o marco inicial é a vinda de Portugal do boticário Diogo de Castro, ainda durante o governo de Thomé de Souza no século XVI. Durante os séculos vindouros a atividade era passada geralmente de pai para filho, pois não existiam escolas de farmácia. Séculos mais tarde, entre os anos de 1824 e 1832, foram criadas, dentro do curso de medicina, as escolas de formulações farmacêuticas do Rio de Janeiro, Minas Gerais e da Bahia (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011).

5.1.2 A REDESCOBERTA DA FARMÁCIA

Modernamente, com o envolvimento direto nas duas grandes guerras do século XX, a farmácia ganhou proporções industriais e foi 'redescoberta'. O profissional passou a atuar na pesquisa e na elaboração de fármacos em grande escala, proporcionando uma maior distribuição e acesso a estes medicamentos. As pesquisas farmacológicas possibilitaram maior segurança nas formulações e, conseqüentemente, as aplicações auxiliaram no tratamento de diversas infecções e doenças típicas do campo de batalha (FERNANDES, et al., 2016).

Assim, o antigo manipulador de formulações passou a ser o profissional responsável pela dispensação de fármacos. A farmácia magistral vai perdendo força para o conceito de farmácia clínica (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011).

Segundo Bisson (2016, p. viii) o conceito de farmácia clínica "surgiu a partir do final da Segunda Guerra, em um ambiente de grande desenvolvimento, com o lançamento de diversos fármacos" e a introdução de uma tecnologia farmacêutica capaz de uma produção industrial em grande quantidade. Este impulso proporcionado pela industrialização massiva das formulações ampliou a atividade do farmacêutico para além da simples manipulação e dispensação de fórmulas. Desde os anos de 1960 a importância social do farmacêutico foi ampliada, incluindo a responsabilidade por informar o paciente a respeito do correto uso do medicamento. Para o autor, esta preocupação surgiu com o uso indiscriminado da talidomida e as

consequências nefastas que isso provocou, tornando imprescindível a avaliação clínica de novas drogas e o acompanhamento do uso em larga escala de medicamentos comercializados, mediante testes rigorosos mediante protocolos mundialmente aceitos (BISSON, 2016).

Hoje o profissional farmacêutico não está restrito somente as farmácias comerciais, magistrais e hospitalares. Existem farmacêuticos atuando nos mais diferentes ramos da sociedade, desde órgãos governamentais de fiscalização e controle, como em grandes indústrias alimentícias, farmacêuticas e de cosméticos, bem como em laboratórios, na pesquisa tecnológica e no ensino técnico/superior. Trata-se de um profissional com ampla capacitação multidisciplinar, com aplicação técnica, que o torna apto para atuar nas mais diversas áreas da sociedade, podendo vir a fazer a diferença com formador de opinião e tomador de decisões na área da saúde (MOREIRA, 2018).

5.1.3 A FARMÁCIA CLÍNICA E A ATENÇÃO FARMACÊUTICA

Com a evolução das ciências farmacêuticas e desenvolvimento de novas áreas de estudo, passou-se a chamar a área que atua com pacientes com sendo a farmácia clínica. Segundo Bisson (2016, p. 3), farmácia clínica é definida como “toda atividade executada pelo farmacêutico voltada diretamente ao paciente por meio de contato direto com este ou por meio de orientação de médico ou dentista”.

Este contato com o cliente envolve não somente a terapia medicamentosa, mas também decisões sobre o uso destes medicamentos. Esta área da farmácia clínica é chamada de Atenção Farmacêutica. Segundo Lopes e Calero (2015, p. 404), a expressão atenção farmacêutica agrega “um conjunto de atitudes, comportamentos, compromissos, conhecimentos e responsabilidades com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos e de melhoria de qualidade de vida do paciente”.

Entende-se que o objetivo principal da atenção farmacêutica é a responsabilidade para com os pacientes usuários de medicação, conforme a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS, de 2002, que propõe

[...] um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação de saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Essa interação também deve envolver as concepções de seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integridade das ações de saúde (OPAS, 2002, p. 16).

Por fim, atenção farmacêutica, segundo Witzel (2015, p. 344), é:

[...] o compêndio das atitudes, dos comportamentos, dos compromissos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente.

De acordo com os ensinamentos de Bisson (2016), a atenção farmacêutica no Brasil teve seu início “oficial” com a publicação de um relatório intitulado “a atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos”, elaborado em conjunto pela Organização Pan-Americana da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde, com a participação de profissionais de várias partes do país, divulgando esta área da farmácia. Segundo o autor, o objetivo do movimento é “prover medicamentos e outros produtos e serviços para a saúde e ajudar as pessoas e a sociedade a utilizá-los da melhor forma possível”.

5.1.4 O PAPEL DO FARMACÊUTICO MODERNO

A grande oferta de medicamentos de livre comercialização associada à política de “empurroterapia” motivada pelos lucros das grandes indústrias gerou uma reação por parte classe farmacêutica em nível mundial.

Segundo o Conselho Regional de Farmácia de São Paulo - CRFSP, a Organização Mundial de Saúde publicou em 2006 um manual para atender as mudanças da profissão. Foi denominado o “perfil 7 estrelas” do farmacêutico. Modernamente, as entidades profissionais no mundo todo têm preferido abarcar estes conceitos numa terminologia mais abrangente e familiar: atenção

farmacêutica. Segundo o manual do perfil 7 estrelas do farmacêutico, publicado pela OMS, são estas as atitudes que se espera do farmacêutico:

1. Prestador de serviços farmacêuticos em uma equipe de saúde- a equipe de saúde é formada pelos profissionais de saúde responsáveis pela assistência ao paciente. O farmacêutico tem um importante papel neste contexto, devendo integrar sua prática continuamente com os outros profissionais. Ele deve adaptar seu conhecimento, habilidades e atitudes para prestar serviços farmacêuticos de alta qualidade.

2. Capaz de tomar decisões - consiste na habilidade em avaliar, sintetizar informações e decidir qual a melhor e mais apropriada direção seguir. Na base desta competência, o farmacêutico deve levar em conta o mais efetivo e seguro custo dos recursos disponíveis com pessoal, medicamentos, equipamentos, procedimentos e práticas. Suas decisões também precisam ser tomadas considerando prioridades, que são definidas a partir do monitoramento e acompanhamento ao paciente.

3. Comunicador- o farmacêutico está entre o prescritor e o paciente. Esta é uma posição privilegiada para a comunicação de informações sobre saúde e medicamentos. E para que isso ocorra, é necessário que o farmacêutico tenha confiança e conhecimento seguro para interagir com os outros profissionais de saúde e os pacientes. Esta competência envolve comunicação verbal, não verbal, escrita e a habilidade de ouvir.

4. Líder - numa equipe multidisciplinar onde os cuidados de outros profissionais de saúde são pouco disponíveis ou inexistentes, o farmacêutico é obrigado a assumir a liderança e a responsabilidade pelo bem-estar da comunidade e do paciente.

5. Gerente - o farmacêutico deve saber gerenciar recursos humanos, físicos e financeiros. Sua meta é garantir a qualidade dos medicamentos e gerir com responsabilidade a informação e a tecnologia relativa à saúde.

6. Atualizado permanentemente (pesquisador) - o profissional precisa assumir um compromisso com a aprendizagem constante ao longo da carreira. Ele deve atualizar seus conhecimentos constantemente e compartilhar suas experiências para contribuir com uma melhor assistência farmacêutica. Como pesquisador, o farmacêutico poderá fornecer informações científicas inovadoras ao público e para outros profissionais, contribuindo com o avanço da saúde.

7. Educador - o farmacêutico tem a responsabilidade de fornecer educação e treinamento para as futuras gerações de profissionais e ao público em geral. A participação como professor envolve não apenas a transmissão de conhecimento, como também a oportunidade dividir experiências e habilidades (CRF-SP, 2018).

Com o crescimento da profissão do farmacêutico ao longo dos anos, foi sancionada a Lei nº 13.021, em 2014, que mudou o conceito de farmácia no Brasil. Desde então, estes estabelecimentos são considerados unidades de assistência à saúde, onde “farmácias e drogarias deixam de ser meros estabelecimentos comerciais para se transformar em unidades de prestação de assistência

farmacêutica, assistência à saúde e orientação sanitária individual e coletiva”. Esta medida legal veio valorizar a profissão do farmacêutico ampliando as áreas de atuação do estabelecimento e possibilitando, por exemplo, a aplicação de vacinas mediante apresentação de receituário médico (BRASIL, 2014).

Entretanto, por se tratar de estabelecimentos de saúde, a atenção farmacêutica passou a ser primordial. De acordo da referida Lei, o farmacêutico deverá, primeiramente, certificar-se da enfermidade, das necessidades individuais do paciente e da validade da sua receita médica. Posteriormente, o farmacêutico deverá conscientizar o paciente a respeito da ação farmacológica do medicamento indicado, bem como orientar a respeito do uso racional dos medicamentos e dos efeitos adversos que poderão ocasionar em caso de mal uso (BISSON, 2016).

Neste sentido, o profissional farmacêutico tem a cada dia mais responsabilidades ao exercer suas atividades, sendo esta uma tendência mundial da profissão. A sua atuação na saúde pública é de fundamental importância, principalmente, seja em órgãos governamentais de fiscalização, seja quando da dispensação de medicamentos. Neste aspecto em particular deverá orientar o paciente a respeito do princípio ativo, da ação no organismo, e dos possíveis danos causados pela má utilização dos fármacos, bem como sobre o risco de interações adversas quando associado a outros medicamentos ou alimentos (SANTANA, et al., 2018).

Modernamente chamada de “atenção farmacêutica”, esta prática centrada na atenção do profissional farmacêutico quanto às necessidades individuais de cada paciente, tem grande eficácia na saúde pública. Já está comprovado que uma boa atenção aos pacientes, quando da dispensação de fármacos (mesmo que livres de prescrição), reduz os erros na utilização de medicamentos bem como minimiza os efeitos das interações medicamentosas. Igualmente diminui o número de internações e do custo social da saúde, promovendo qualidade de vida à população. Oferece, ainda, a possibilidade de o paciente conhecer melhor a sua enfermidade e os efeitos do tratamento medicamentoso junto ao profissional farmacêutico, bem como oferece uma maior segurança quanto ao tratamento, potencializando os resultados (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011; WITZEL, 2015; SANTOS, et al., 2017).

Assim, o profissional farmacêutico é um agente de saúde pública essencial para evitar o uso irracional dos medicamentos, em especial os de venda livre. Sua formação permite agir na prevenção, melhorando a saúde da população e ainda baixando os custos com farmacoterapia. O seu preparo técnico aliado à excelência na dispensação de medicamentos (atenção farmacêutica) fazem deste profissional o diferencial na promoção da saúde pública. O paciente pode obter ganhos substanciais em qualidade de vida se observar os aconselhamentos do farmacêutico quanto ao uso racional dos medicamentos (SANTANA, et al., 2018).

5.2 MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE

5.2.1 O que são medicamentos de venda livre?

Situações cada vez mais comuns do dia a dia das pessoas pode envolver a ingestão de alguma substância de venda livre. É a dorzinha de cabeça do final do dia, a cólica menstrual, a contusão durante a prática desportiva. Estes são apenas alguns exemplos que podem induzir a população ao consumo de algum fármaco de uso liberado que se encontra à disposição em qualquer farmácia ou drogaria, dispensando a consulta a profissional de saúde (SBEM, 2016).

Entretanto, o que a população desconhece é que mesmo estes fármacos, se consumidos inadvertidamente, podem intoxicar e até mesmo causar óbito. O fato de estarem classificados como substâncias de venda livre significa que, consumidos dentro das especificações normais não apresentou reações significativas tampouco intoxicações. Entretanto, esta certeza não é assegurada quando mal utilizados (SBEM, 2016; SANTANA, et al., 2018).

Segundo o Conselho Regional de Farmácia de São Paulo – CRFSP (2009), para a OMS, os medicamentos de venda livre são aqueles “aprovados pelas autoridades sanitárias para tratar sintomas e males menores, comercializados sem prescrição médica, devido à sua segurança e eficácia, desde que utilizados conforme as orientações disponíveis nas bulas e rotulagens”.

Para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os medicamentos de venda livre são conhecidos como medicamentos isentos de prescrição. Segundo o órgão governamental, trata-se de medicamentos que podem

ser adquiridos sem a apresentação de receita emitida por um médico. Esses medicamentos podem ser produzidos, distribuídos e vendidos com a intenção de serem usados para combater sintomas e algumas moléstias facilmente identificáveis por leigos (BRASIL, 2016a).

5.2.2 Marco regulatório

O marco regulatório dos medicamentos livres de prescrição foi consolidado no segundo semestre de 2016. Conforme ilustrado abaixo, verifica-se que desde o ano de 1973 o setor farmacêutico estava aguardando uma listagem oficial dos produtos e formulações que poderiam ser vendidos sem a necessidade de apresentação de prescrição médica. Durante anos foram classificados apenas os medicamentos mais perigosos, que causavam dependência e psicoativos, deixando de lado a regulação desta área tão relevante de grupos de formulações (BRASIL, 2016a).

No Quadro 1, estão apresentadas as principais normas que regulam a comercialização de produtos farmacêuticos:

Quadro 1 - Evolução do marco regulatório dos medicamentos de livre comercialização.

Regulação/Ano	O que faz
Lei nº 5.991, de 1973.	Dispõe sobre o controle de drogas e medicamentos
RDC/SVS nº 344, de 1998.	Regula a prescrição e venda de psicotrópicos e demais psicofármacos
Resolução nº 357/CFF, de 2001.	Aprova o Regulamento de Boas Práticas da Farmácia
RDC/Anvisa nº 138, de 2003 (revogada)	Estabelece os medicamentos isentos de prescrição
Lei nº 13.021, de 2014.	Exercício e fiscalização das atividades farmacêuticas
RDC/Anvisa nº 98, de 2016.	Critérios para enquadramento como medicamento de livre prescrição
Instrução Normativa nº 11/2016.	Lista de medicamentos de venda livre

Fonte: BRASIL, 2016a. (adaptado pelo autor).

De acordo com a Associação Brasileira da Indústria de Medicamentos Isentos de Prescrição - ABIMIP, os medicamentos isentos de prescrição (venda livre) foram mencionados pela primeira vez na legislação sanitária brasileira na Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Esta Lei dispõe, entre outros assuntos, sobre o controle sanitário e sobre o comércio de drogas, medicamentos e insumos farmacológicos (BRASIL, 1973; ABIMIP, 2018).

Posteriormente, no ano de 1998 foram estabelecidas normas mais rigorosas para a prescrição e dispensação de fármacos psicotrópicos e de uso continuado, necessitando em alguns casos, a retenção de receituário especial. Entretanto, não foi regulamentado o mercado tampouco a dispensação dos fármacos livres de prescrição. Assim, no ano de 2003 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA publicou a Resolução RDC nº 138, de 29 de maio de 2003 (república em 6 de janeiro de 2004), regulando o mercado dos medicamentos isentos de prescrição. Este marco regulatório permaneceu em vigor até 3 de agosto de 2016, quando passou a vigorar a Resolução RDC nº 98 (ABIMIP, 2016; BRASIL, 2016a).

No ano de 2016 foram publicadas duas normativas em relação aos medicamentos isentos de prescrição. A primeira, foi a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 98, de 1º de agosto de 2016, dispondo sobre os critérios e os procedimentos para o enquadramento do medicamento como sendo isento de prescrição, revogando a RDC nº 138/03. Em seguida, no mês de setembro de 2016, foi publicada a Instrução Normativa nº 11, de 29 de setembro de 2016, instituindo a lista de medicamentos de venda livre (isentos de prescrição), conforme disposto no artigo 10 da RDC nº 98/2016 (BRASIL, 2016b; BRASIL, 2016c).

De acordo com a Instrução Normativa nº 11/2016, ficaram livres de prescrição 35 grupos de fármacos destinados ao tratamento de diversas enfermidades, conforme sequência relatada no Quadro 2.

Quadro 2 – Listagem de medicamentos isentos de prescrição.

Grupos Terapêuticos	Indicações Terapêuticas	Observações
Antiacneicos e tópicos adstringentes	Acne, acne vulgar, rosácea, espinhas	Restrição: - Retinóides
Antiácidos, Antieméticos, Acidez estomacal, Azia, Desconforto, Eupépticos, Enzimas digestivas	Acidez estomacal, dor de estômago, dispepsia, enjoo, náusea, vômito, epigastralgia, má digestão, queimação, pirose, esofagite péptica, distensão abdominal, cinetose, hérnia de hiato	Restrições: - Metoclopramida - Bromoprida - Mebeverina - Inibidores da Bomba de Prótons.
Antibacterianos tópicos	Infecções bacterianas da pele	Permitidos: - Bacitracina - Neomicina
Antidiarreicos	Diarreia Disenteria	Restrições: - Loperamida infantil - Opiáceos
Antiespasmódicos	Cólica, cólica menstrual, dismenorreia, desconforto pré-menstrual, cólica biliar/renal/intestinal	Restrição: - Mebeverina
Anti-histamínicos Antisseborreicos	Alergia, coceira, prurido, coriza, rinite alérgica, urticária, picada de inseto, ardência, ardor, conjuntivite alérgica, prurido senil, prurido nasal, prurido ocular alérgico, febre do feno, dermatite atópica, eczemas Caspa, dermatite seborreica, seborreia, oleosidade	Restrições: - Adrenérgicos - Corticoides (exceto hidrocortisona de uso tópico)
Antissépticos orais Antissépticos buco-faríngeos	Aftas, dor de garganta, profilaxia das cáries	
Antissépticos nasais Fluidificantes nasais Umectantes nasais	Anti-sépticos nasais, fluidificantes nasais, umectantes nasais	
Antissépticos oculares	Antissépticos oculares	Restrições: Adrenérgicos (exceto nafazolina com concentração < 0,1%) - Corticóides
Antissépticos da pele e mucosas	Assaduras, dermatite de fraldas, dermatite de contato, dermatite amoniacal, intertrigo (mamário, perianal, interdigital, axilar), odores dos pés e axilas	
Antissépticos urinários	Disúria, dor/ardor/desconforto para urinar	
Antissépticos vaginais tópicos	Higiene íntima, desodorizante	
Anti-inflamatórios	Lombalgia, mialgia, torcicolo, dor articular, artralgia, Inflamação da garganta, dor muscular, dor na perna, dor varicosa, contusão, hematomas, entorses, tendinites, cotovelo de tenista, lumbago, dor pós-traumática, dor ciática, bursite, distensões, flebites superficiais, inflamações varicosas, quadros dolorosos da coluna vertebral, lesões leves oriundas da prática esportiva	Permitidos: - Naproxeno - Ibuprofeno - Cetoprofeno - Tópicos não-esteroidais (AINEs)
Antiflebites	Dor nas pernas, dor varicosa, sintomas de varizes, dores das pernas relacionadas a varizes, dores após escleroterapia venosa	
Antifiséticos Antiflatulentos Carminativos	Eructação, flatulência, empachamento, estufamento, aerofagia pós-operatória, gases, meteorismo	
Antifúngicos Antimicóticos	Micoses de pele, frieira, micoses de unha, pano branco, infecções fúngicas das unhas, onicomicoses, dermatomicoses, pitiríase versicolor, tinea das mãos, tinea dos pés, pé de atleta, tinea do corpo, micose de praia, tinea da virilha, candidíase cutânea, monilíase cutânea, dermatite seborreica, dermatomicoses superficiais, vulvovaginites, dermatiteperianal, balanopostite, candidíase vaginal, candidíase oral	Permitidos: - Formas farmacêuticas tópicas
Anti-hemorroidários	Sintomas de hemorroidas	Permitidos: - Formas

		farmacêuticas tópicas
Antiparasitários orais Anti-helmínticos	Verminoses	Permitidos: - Mebendazol - Levamizol
Antiparasitários tópicos Escabicidas Ectoparasiticidas	Piolhos, sarna, escabiose, carrapatos, pediculose, lêndeas	
Antitabágicos	Alívio dos sintomas decorrente do abandono do hábito de fumar, alívio dos sintomas da síndrome de abstinência	Restrição: - Bupropiona
Analgésicos Antitérmicos Antipiréticos	Dor, dor de dente, dor de cabeça, dor abdominal e pélvica, enxaqueca, sintomas da gripe, sintomas do resfriado, febre, cefaleia, dores reumáticas, nevralgias, lombalgia, mialgia, torcicolo, dor articular, artralgia, inflamação da garganta, dor muscular, contusão, hematomas, entorses, tendinites, cotovelo de tenista, lumbago, dor pós-traumática, dor ciática, bursite, distensões	Permitidos: - Analgésicos (exceto narcóticos)
Ceratolíticos	Descamação, esfoliação da pele, calos, verrugas, verruga plantar, verruga vulgar	
Cicatrizantes	Feridas, escaras, fissuras de pele e mucosas, rachaduras	
Colagogos Coleréticos	Distúrbios digestivos, distúrbios hepáticos	
Descongestionantes nasais tópicos	Congestão nasal, obstrução nasal, nariz entupido	Restrições: - Vasoconstritores
Descongestionantes nasais sistêmicos	Congestão nasal, obstrução nasal, nariz entupido	Permitido: - Fenilefrina
Emolientes e lubrificantes cutâneos e de mucosas	Hidratante, dermatoses hiperqueratóticas, dermatoses secas, pele seca e áspera, ictiose vulgar, hiperqueratose palmar e plantar, ressecamento da pele, substituto artificial da saliva, saliva artificial para tratamento da xerostomia	
Emolientes Lubrificantes Adstringentes oculares	Secura nos olhos, falta de lacrimejamento, irritação ocular	
Expectorantes Balsâmicos Mucolíticos Sedativos da tosse	Tosse, tosse seca, tosse produtiva, tosse irritativa, tosse com catarro, mucofluidificante	
Laxantes Catárticos	Prisão de ventre, obstipação intestinal, constipação intestinal, intestino preso	
Reidratante oral	Hidratação oral, reidratação oral	
Relaxantes musculares	Torcicolo, contratura muscular, dor muscular, lumbago, entorses	
Rubefacientes	Vermelhidão, rubor	
Tônicos orais	Estimulante do apetite, astenia	
Aminoácidos Vitaminas Minerais	Suplemento vitamínico e/ou mineral pós-cirúrgico/cicatrizante, suplemento vitamínico e/ou mineral como auxiliar nas anemias carenciais, suplemento vitamínico e/ou mineral em dietas restritivas e inadequadas, suplemento vitamínico e/ou mineral em doenças crônicas/convalescença, suplemento vitamínico e/ou mineral em idosos, suplemento vitamínico e/ou mineral em períodos de crescimento acelerado, suplemento vitamínico e/ou mineral na gestação e aleitamento, suplemento vitamínico e/ou mineral para recém-nascidos, lactentes e crianças em fase de crescimento, suplemento vitamínico e/ou mineral para prevenção do raquitismo, suplemento vitamínico e/ou mineral para a prevenção/tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós menopausal, suplemento vitamínico e minerais antioxidantes, suplemento vitamínico e/ou mineral para prevenção de cegueira noturna/xeroftalmia, suplemento vitamínico como auxiliar do sistema imunológico	

Fonte: BRASIL, 2016c.

5.2.3 O problema da automedicação e do uso indiscriminado de medicamentos

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) conceitua automedicação como a “utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, para tratamento de doenças cujos sintomas são “percebidos” pelo usuário, sem a avaliação prévia de um profissional de saúde (médico ou odontólogo)”. Por uso indiscriminado, a ANVISA entende ser uma forma de encontrar a cura para as doenças e promover o bem-estar usando exclusivamente e excessivamente o medicamento (BRASIL, 2016a).

O maior problema da automedicação está relacionado com a grande possibilidade de intoxicação gerada pela reação da medicação com alimentos, bebidas ou até mesmo outras substâncias medicamentosas. Segundo dados da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia - SBEM (2016), essa situação acontece quando a pessoa está tomando um medicamento e, diante de um novo quadro clínico, decide usar outro remédio por conta própria, inadvertidamente. Igualmente pode ocorrer quando, em razão da não melhora do quadro clínico, decide por dobrar ou triplicar a dose ingerida, utilizando o fármaco de forma indiscriminada.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em parceria com o Ministério da Saúde, tem investido valores consideráveis na promoção da educação e conscientização de crianças, jovens e adultos quanto a importância deste tema. Entretanto, os casos de intoxicação pelo mal uso de medicamentos são reiterados. Neste sentido, para evitar a disseminação do uso inadequado de medicamentos, o Ministério da Saúde criou o Comitê Nacional para Promoção do Uso Racional de Medicamentos (URM), mediante a publicação da Portaria nº 834, de 14 de maio de 2013. Trata-se de uma instância colegiada, representativa de segmentos governamentais e sociais afins ao tema e com caráter consultivo e deliberativo. O Comitê tem como papel propor estratégias e mecanismos de articulação, de monitoramento e de avaliação de ações destinadas à promoção do uso racional de fármacos. Para garantir as implementações das ações, foi criado um plano de ação, composto por metas em quatro áreas: regulação, educação, informação e pesquisa (BRASIL, 2013; SBEM, 2016).

5.3 A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO

5.3.1 OS CUIDADOS NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Segundo Almeida e Mejia (2015), o problema da automedicação passa pelos “costumes, hábitos da população pesquisada e pela deficiência do Sistema Único de Saúde”. As pesquisadoras alertam que o uso inadequado de medicações de venda livre pode causar resultados indesejáveis, tais como mascaramento de doenças, resistência a substâncias bem como intoxicações, alergias e rejeições.

As autoras ainda reforçam na pesquisa a importância da correta assistência por parte do profissional farmacêutico aos usuários de medicamentos de venda livre. Recomendam que o farmacêutico cumpra os aspectos legais e éticos da profissão, auxiliando a população no uso racional dos medicamentos e indicando a consulta prévia de um especialista médico (Figura 3). Objetivando, assim, a melhora dos índices de saúde pública e evitando diretamente riscos associados à ingestão indevida de medicamentos não controlados, pois, como anteriormente relatado, podem causar diversos males à saúde (ALMEIDA; MEJIA, 2015).

Figura 3 – Ilustração de assistência farmacêutica.



Fonte: <<https://noticias.r7.com/saude/farmaceuticos-podem-receitar-medicamentos-que-nao-exijam-prescricao-medica-25092013>>.

A este respeito, um importante trabalho de pesquisa foi realizado por Farina e Romano-Liber (2009), segundo avaliação dos resultados apontados na pesquisa, a maior parte dos profissionais farmacêuticos que atuam em farmácias e drogarias apenas ‘entregam’ o medicamento aos pacientes. Estes profissionais, durante a entrevista, relataram desinteresse inclusive por parte dos proprietários dos estabelecimentos, que não estimulam o acompanhamento da evolução clínica do paciente. E mais, a maioria dos entrevistados acredita que Atenção Farmacêutica diz respeito apenas aos cuidados com a instrução correta a respeito da utilização do medicamento quando da entrega ao cliente-paciente, não entendendo ao certo a dimensão do conceito.

As autoras concluem a pesquisa avaliando que alguns componentes da atenção farmacêutica, estabelecidos pelo Consenso Brasileiro, faziam parte das atividades de muitos profissionais entrevistados. Porém, segundo as autoras, “tais atividades não são realizadas de forma sistemática e organizada, como preconizado, de maneira a caracterizar a prática necessária à prestação de serviço completo e de qualidade ao usuário”. A prática da atenção farmacêutica, segundo as pesquisadoras, requer uma mudança estrutural das farmácias e um rearranjo de funções, uma vez que, atualmente, a estrutura e as atividades são adequadas e direcionadas à atividade comercial (FARINA; ROMANO-LIBER, 2009).

A verdade é que as farmácias e drogarias estão cada vez mais descompromissadas com a saúde pública. Outro estudo realizado por Pinheiro, Rocha e Silva (2015) constatou que a ampla promoção comercial de medicamentos de venda livre é em grande parte responsável pela ‘empurroterapia’. Balconistas, farmacêuticos, proprietários de estabelecimentos e a indústria buscam aumentar seus ganhos ‘empurrando’ medicamentos sem necessidade de prescrição para os consumidores. Esta atitude representa um descompasso ético, pois além de não fornecer informação adequada sobre sua posologia e possíveis malefícios, pode contribuir para a piora do quadro de saúde do paciente.

O mesmo estudo revela falhas na fiscalização da promoção comercial destes medicamentos. A propaganda, em geral, está em desacordo com o preconizado pela Resolução RDC nº 96/2008. Alguns medicamentos estudados apresentavam em seus comerciais publicitários irregularidades tais como: omitir a formulação, omitir as advertências legais e ainda atribuir propriedades curativas para o tratamento dos sintomas. Assim, o estudo concluiu que o profissional farmacêutico

pode contribuir em muito para a saúde pública, através de atitudes como: não incorporar valores da indústria farmacêutica, não promover a ‘empurroterapia’ e conhecer melhor as necessidades de cada paciente, promovendo e estimulando o uso correto dos medicamentos (PINHEIRO; ROCHA; SILVA, 2015).

A respeito dos malefícios da venda de medicamentos de forma indiscriminada, Oliveira, Rocha e Abreu (2014), alertam sobre o perigo do uso indiscriminado dos medicamentos de venda liberada, pois o mal uso pode causar danos severos ao organismo já debilitado. Concluem que os avanços na saúde pública passam necessariamente por uma fiscalização maior sobre a publicidade de tais medicamentos, bem como uma maior divulgação destas pesquisas junto aos profissionais farmacêuticos. Recomendam, ainda, uma melhor orientação da população e, no futuro, a limitação da venda ou a exigência de prescrição médica para estes medicamentos.

A respeito da solução para o uso indiscriminado de medicamento de venda livre e os malefícios decorrentes do mal uso destes fármacos para a saúde humana, Pereira e Nascimento (2011) concluíram que o farmacêutico deve voltar suas atenções para a saúde dos pacientes, implantando e consolidando os conceitos de boas práticas e da “atenção farmacêutica”, resgatando o atendimento individualizado e oferecendo soluções personalizadas de farmacoterapia. A atenção farmacêutica pode ser a chave para o reconhecimento e maior interação do profissional farmacêutico com a sociedade, consolidando seu espaço na área da saúde. Segundo as pesquisadoras, o farmacêutico é o profissional com maior conhecimento sobre a ação dos medicamentos no corpo humano, sendo tecnicamente preparado para avaliar a correta posologia e evitar distúrbios, intoxicações e interações perigosas durante o processo de tratamento da enfermidade.

5.3.2 MEDICAMENTOS DE VENDA LIVRE E O PAPEL DO FARMACÊUTICO

Mediante a Instrução Normativa nº 11, de 29 de setembro de 2016, as drogarias e farmácias estão livres para comercializar diversos princípios ativos elencados no corpo desta normativa, que são considerados seguros e de baixa toxicidade ao organismo humano. De acordo com a Resolução RDC nº 98/2016, da ANVISA, a classificação de um medicamento como sendo isento de prescrição

médica (venda livre) deve atender a sete critérios definidos e avaliados pela Agência Sanitária, são eles: a) tempo de comercialização; b) perfil de segurança; c) indicação para tratamento de doenças não graves; d) indicação de uso por curto período; e) ser manejável pelo paciente; f) baixo potencial de risco em situações de mal uso ou abuso; g) não apresentar potencial de dependência (BRASIL, 2016c).

Neste sentido, o papel do farmacêutico é fundamental mesmo quando da dispensação de medicamentos de venda livre. Em estudo realizado por Oliveira, Rocha e Abreu (2014) e divulgado pela Associação Brasileira de Cirurgia Digestiva, ficou comprovado que as maiores causas de falência hepática estão relacionadas com o uso abusivo de medicamentos e fitoterápicos de “livre comercialização” (Figura 4). Os pesquisadores relatam diversos estudos que apontam para alguns fármacos e para soluções “naturais”, consideradas inofensivas para a maioria da população, como sendo os principais causadores de falência hepática no mundo. Para os autores, merecem maior atenção o fármaco paracetamol e os fitoterápicos *kava-kava*, *aloe vera*, poejo e chá da Índia (OLIVEIRA; ROCHA; ABREU, 2014).

Figura 4 – Representação de medicamentos isentos de prescrição.



Fonte: <<https://marcioantoniassi.wordpress.com/2013/04/17/venda-de-remedios-sem-receita-fora-do-balcao-divide-opinioes/>>.

Discorrendo a respeito do papel do farmacêutico, Nascimento Júnior et al. (2016) relembram que dispensar não é simplesmente entregar e/ou conferir o medicamento antes de fornecê-lo ao paciente. Segundo os pesquisadores, a dispensação é um ato privativo do farmacêutico que tem como norte a promoção do

uso racional do medicamento, com a devida instrução de uso e observações quanto a hábitos de vida e possíveis interações com alimentos e/ou outros fármacos. Ademais, conhecer um pouco sobre o paciente demonstra uma maior atenção do profissional, podendo resultar em maior segurança quanto aos efeitos da medicação e aumentar as chances de êxito do tratamento. A simples entrega do medicamento no balcão, ao contrário, é o exercício da mera conferência do produto e não requer o nível de estudo e conhecimento técnico que o profissional farmacêutico dispõe. Trata-se de uma prática em desuso, que não contribui para a saúde do paciente, representando a contramão da tendência no setor (NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2016).

Neste mesmo sentido, Almeida e Mejia (2015) alertam para a necessidade de adotar as diretrizes da Assistência Farmacêutica nos estabelecimentos comerciais. Segundo as autoras, através da boa orientação e de um sistema de dispensação interativo, com o contato farmacêutico-paciente, pode-se garantir melhoras na saúde pública e evitar a exposição a riscos desnecessários ao paciente. Para as pesquisadoras, o profissional farmacêutico pode e deve orientar a população sobre os perigos da automedicação, combatendo-a, devendo orientar sempre a busca por atendimento médico nos casos necessários.

O farmacêutico é o profissional responsável pela correta orientação quanto ao uso racional dos medicamentos. Por ser um sanitarista por excelência, com especial conhecimento sobre os medicamentos e sobre a dinâmica e a cinética dos princípios ativos, cabe-lhe a responsabilidade de proteger a sociedade dos efeitos indesejáveis dos medicamentos que, quando usados sem a adequada orientação, podem facilmente causar danos à saúde pública (PEREIRA; NASCIMENTO, 2011; NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo demonstrar a importância do farmacêutico na dispensação de medicamentos de venda livre. Para alcançar os objetivos, o capítulo 5 da pesquisa foi dividida em três grandes tópicos: no tópico 5.1 da pesquisa foi abordado a origem da farmácia, do farmacêutico e alguns conceitos da farmácia clínica e do farmacêutico moderno. No tópico 5.2 foram estudados os conceitos e as bases legais dos medicamentos de venda livre, bem como suas consequências para o organismo humano. Igualmente, neste tópico, foi apresentada a listagem de medicamentos isentos de prescrição, divulgada pela ANVISA. No tópico 5.3 foi abordado o papel do farmacêutico frente aos desafios da profissão e suas responsabilidades no tocante a venda dos medicamentos isentos de prescrição, também chamados medicamentos de venda livre.

Com a realização deste estudo foi possível verificar o quanto as ciências farmacêuticas evoluíram ao longo dos anos. Desde sua possível origem na antiga civilização Suméria até os dias de hoje, a profissão ultrapassou os quatro milênios de existência. Possivelmente seja uma das profissões mais antigas do mundo. Nestes anos sofreu diversas modificações, horas aproximando e horas afastando a categoria da área da saúde. Hoje o profissional farmacêutico ganhou espaço no mercado, lutou pela aprovação de leis que regulamentassem sua profissão e é respeitado como um profissional da saúde. Trata-se de um profundo conhecedor das formulações e da sua interação farmacológica com o organismo humano. Atua em diversos segmentos da sociedade, na iniciativa privada e nos governos, tanto na prevenção (saúde pública) como na assistência à cura, quer seja fiscalizando e controlando substâncias, manipulando ou dispensando fármacos ou na elaboração de laudos de exames laboratoriais.

No tocante aos medicamentos de venda livre, também conhecidos como medicamentos isentos de prescrição, a categoria dos farmacêuticos aguardava ansiosa a listagem destes fármacos há anos. A indefinição por parte dos Órgãos Públicos responsáveis poderia agravar a situação dos pacientes que, de forma inadvertida ou consciente, se automedicam. A listagem foi divulgada e foi apresentada na íntegra, nesta pesquisa, no capítulo 3. Interessante ressaltar que, mesmo entre os produtos com menor potencial de intoxicação, existem aqueles que

não foram liberados, como é o caso (dentre outros), dos descongestionantes nasais constrictores.

Neste sentido, o profissional deverá estar sempre atento para as regras e tomar cuidado para não dispensar estes produtos sem a respectiva orientação quanto ao seu uso correto, bem como as consequências decorrentes do mau uso. Deverá, ainda, sempre que possível, indagar o paciente sobre seus hábitos alimentares e sobre medicamentos que porventura esteja tomando, evitando assim possível intoxicação ou reação adversa. Agindo assim, o farmacêutico estará exercendo sua profissão com excelência, cumprindo a legislação vigente, atuando como agente disseminador de saúde pública e contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ABIMIP - Associação Brasileira da Indústria de Medicamentos Isentos de Prescrição. **Medicamentos Isentos de Prescrição**. 2018. Disponível em: <<http://www.abimip.org.br/site/conteudo.php?>>. Acesso em: 15 mar. 2018.

ALENCAR, T. O. S. et al. Dispensação farmacêutica: uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional. **Revista Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**. Araraquara, v. 32, n. 1, p. 89-94, 2011. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewArticle/1221>. Acesso em: 7 abr. 2018.

ALMEIDA, C. P.; MEJIA, D. P. M. Assistência Farmacêutica na Prevenção da Automedicação. **Revista online FASAM**. 2015. Disponível em: <http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/105/2-_AssistYncia_farmacYutica_na_prevenYYo_da_automedicaYYo_artigo.pdf>. Acesso em: 1 maio. 2018.

ANGONESI, D.; RENNÓ, M. U. P. Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 16, p. 3.883-3.891, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a24v16n9.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Regularização de Produtos - Medicamentos**. 2016a. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/mip-medicamentos-isentos-de-prescricao-medica>>. Acesso em: 22 abr. 2018.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC nº 98, de 1º de agosto de 2016**. 2016b. Dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reenquadramento como medicamentos sob prescrição, e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2921766/RDC_98_2016.pdf/32ea4e54-c0ab-459d-903d-8f8a88192412>. Acesso em: 22 abr. 2018.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução Normativa - IN nº 11, de 29 de setembro de 2016**. 2016c. Dispõe sobre a lista de medicamentos isentos de prescrição. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/\(1\)IN_11_2016_pdf/e31d6cb1-0b3c-43d3-bd59-9b4a8581daf2](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/(1)IN_11_2016_pdf/e31d6cb1-0b3c-43d3-bd59-9b4a8581daf2)>. Acesso em: 22 abr. 2018.

_____. **Lei nº 6.991, de 17 de dezembro de 1973**. 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos

e correlatos, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5991.htm>. Acesso em: 15 mar. 2018.

_____. **Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014.** 2014. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm>. Acesso em: 15 mar. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 834, de 14 de maio de 2013.** 2013. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0834_14_05_2013.html>. Acesso em: 18 mar. 2018.

BISSON, M. P. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica.** 3. ed. São Paulo: Manole, 2016.

CABRAL, C.; PITA, J. R. **Sinopse da História da Farmácia. Cronologia.** Coimbra: CEIS20, 2015.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO - CRFSP. **Medicamentos isentos de prescrição.** Fascículo II. São Paulo, 2009. Disponível em: < http://portal.crfsp.org.br/phocadownload/fasciculo_ii_internet.pdf>. Acesso em: 8 abr. 2018.

_____. 2016. **Farmacêutico Sete Estrelas.** São Paulo. Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2518&Itemid=427>. Acesso em: 1 abr. 2018.

_____. 2018. **Farmacêutico Sete Estrelas.** São Paulo. Disponível em: <http://portal.crfsp.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=2518&Itemid=427>. Acesso em: 1 abr. 2018.

DIAS, J. P. S. A Farmácia e a história. In: MENEZES, R. F. (Org.). **Da História da Farmácia e dos Medicamentos.** 2005. Disponível em: <http://www.farmacia.ufrj.br/consumo/leituras/lm_historia_farmaciamed.pdf>. Acesso em: 25 fev. 2018.

FARINA, S. S.; ROMANO-LIBER, N. S. Atenção Farmacêutica em Farmácias e Drogarias: existe um processo de mudança? **Revista Saúde Soc.** São Paulo, v.18, n.1, p. 7-18, 2009. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/viewFile/29507/31368>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

FERNANDES, R. A., et al. Boticas & Pharmacias: uma história ilustrada da farmácia no Brasil. **Revista Científica FacMais**. Inhumas, v. VII, n. 3, p. 117-112, 2016. Disponível em: <<http://revistacientifica.facmais.com.br/wp-content/uploads/2017/01/-Cr%C3%tica.pdf>>. Acesso em: 11 mar. 2018.

FIGURA 2. **Os papiros de Ebers, datados de 1500 a.C.** Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Papiro_Ebers>. Acesso em: 28 maio 2018.

FIGURA 3. **Ilustração de assistência farmacêutica.** Disponível em: <<https://noticias.r7.com/saude/farmaceuticos-podem-receitar-medicamentos-que-nao-exijam-prescricao-medica-25092013>>. Acesso em: 28 maio 2018.

FIGURA 4. **Representação de medicamentos isentos de prescrição.** Disponível em: <<https://marcioantoniassi.wordpress.com/2013/04/17/venda-de-remedios-sem-receita-fora-do-balcao-divide-opinioes/>>. Acesso em: 28 maio 2018.

KEDOUK, M. **Os perigos da automedicação.** 2017. Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/medicina/os-perigos-da-automedicacao/>>. Acesso em: 07 set. 2017.

LOPES, L. C.; CALERO, M. J. M. Experiências em Atenção Farmacêutica. In: STORPIRTIS, S. et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

MOREIRA, D. M. **Farmacêutico.** 2018. Disponível em: <<https://www.infoescola.com/profissoes/farmacutico/>>. Acesso em: 10 mar. 2018.

NASCIMENTO JÚNIOR, J. M., et al. **Dispensação:** dispensar e entregar não são sinônimos. OPAS/OMS - Representação Brasil. Fascículo Uso Racional de Medicamentos. Brasília. v. 1, n. 07. set. 2016.

OLIVEIRA, A. V. C.; ROCHA, F. T. R.; ABREU, S. R. O. Falência hepática aguda e automedicação. **ABCD Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 294-297, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n4/pt_0102-6720-abcd-27-04-00294.pdf>. Acesso em: 09 set. 2017.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica**. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2002. Disponível em: <<http://www.opas.org.br/medicamentos/dos/propostaconsensoatenfar.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2018.

PEREIRA, M. L.; NASCIMENTO, M. M. G. Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico. **Rev. Bras. Farm.** Rio de Janeiro, v. 92, n. 4, p. 245-252, 2011. Disponível em: <<http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2011-92-4-2-245-252.pdf>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

PINHEIRO, R. O.; ROCHA, L. H. B.; SILVA, G. M. S. A propaganda de medicamentos de venda livre em revistas dirigidas a farmácias e drogarias. **Revista Infarma**. Brasília, v.16, n. 14, p. 63-66, 2015. Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op.view&path%5B%5D=287>>. Acesso em: 7 maio. 2018.

SANTOS, S. L. F. et al. O papel do farmacêutico enquanto promotor da saúde no uso racional de antibióticos. **RSC online**. São Paulo, v. 6, n. 1, p. 79-88, 2017. Disponível em: <www.ufcg.edu.br/revistasaudeeciencia/index.php/RSC-UFCEG/article/view/393/274>. Acesso em: 29 abr. 2018.

SANTOS, V. S. **Riscos da automedicação**. 2017. Disponível em: <<http://brasilescola.uol.com.br/saude-na-escola/riscos-automedicacao.htm>>. Acesso em: 10 set. 2017.

SANTANA, K. S. et al. O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos. **Revista FAEMA**. Ariquemes, v. 9, n. 1, jan./jun., 2018. Disponível em: <www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/download/538/493>. Acesso em: 21 abr. 2018.

SBEM - Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Os perigos da automedicação**. Disponível em: <<http://www.endocrino.org.br/os-perigos-da-automedicacao/>>. Acesso em: 12 abr. 2018.

WITZEL, M. D. R. F. Aspectos conceituais e filosóficos da assistência farmacêutica, farmácia clínica e atenção farmacêutica. In: STORPIRTIS, S. et al. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.