

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XVI Jornada de Extensão

## **VENDAS DE MEDICAMENTOS CONTROLADOS EM UMA FARMÁCIA COMERCIAL<sup>1</sup>**

**Vanderlei Boff Hedlund<sup>2</sup>, Angélica Cristiane Moreira<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup> Estudo produzido na disciplina Estágio VI: Farmácias e Drogarias

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUI. E-mail: vandebh@gmail.com

<sup>3</sup> Farmacêutica. Docente do curso de Farmácia do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da UNIJUI. Email-angelica.moreira@unijui.edu.br

### **INTRODUÇÃO**

Medicamentos são produtos elaborados com a finalidade de prevenção, diagnóstico, alívio de sintomas ou até mesmo a cura de doenças e outros males que nos acometem. Há um rigoroso controle desde a pesquisa, produção e liberação para a comercialização dos mesmos. No Brasil, esse controle é realizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Algumas substâncias necessitam controle especial. Geralmente são aqueles que têm ação direta no sistema nervoso central e podem apresentar vastos efeitos colaterais e inclusive dependência. Estas substâncias são regulamentadas pela Portaria 344/98.

Muitos estudos demonstram altos índices de prescrições e consumo de substâncias que exigem controle especial, isso motivou a busca de dados sobre a vendas dos mesmos.

O objetivo deste estudo é traçar o consumo/venda de medicamentos controlados que necessitam da retenção da receita e registro no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), de uma farmácia comercial do município de Ijuí/RS.

### **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por um acadêmico, na disciplina Estágio VI: Farmácias e Drogarias do Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul.

O estágio foi realizado em uma Farmácia comercial do município de Ijuí, localizado na região noroeste do estado do Rio Grande do Sul totalizando 80 horas.

As atividades desenvolvidas no decorrer do estágio foram: acompanhar atendimentos a clientes, realizar conferência e dar entrada no sistema tanto de medicamentos, como correlatos. Além de auxiliar nos lançamentos dos relatórios ao Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC).

Os dados referentes a medicamentos controlados para análise e discussão das vendas foram coletados de 01/03/15 a 26/03/15.

### **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O alto índice de utilização de medicamentos, inclusive os psicotrópicos pode estar relacionado ao envelhecimento da população e também às pressões mercadológicas da indústria farmacêutica. O uso inadequado de psicotrópicos é uma realidade do país e do mundo, estes provocam tolerância,

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XVI Jornada de Extensão

dependência e outras reações adversas danosas aos indivíduos, sendo necessárias intervenções e controle sobre eles (NOTO et al., 2002).

O uso indiscriminado de medicamentos sempre foi um desafio a ser combatido no mundo farmacêutico. Em 1998 foi publicada a portaria 344, que tem por finalidade regulamentar substâncias que necessitam um controle especial e estão classificadas conforme a tabela abaixo.

A	São substâncias sujeitas a Notificação de Receita "A": Lista A1 e A2 (entorpecentes) e Lista A3 (psicotrópicas), que também é sujeitas a Notificação de Receita "A" devido a sua ação e concentração
A1	Listas das Substâncias Entorpecentes
A2	Lista das Substâncias Entorpecentes de Uso Permitido Somente em Concentrações Especiais
A3	Listas das Substâncias Psicotrópicas
B1	Lista das Substâncias Psicotrópicas - São substâncias sujeitas à Notificação de Receita "B"
B2	Lista das Substâncias Psicotrópicas anorexígenas - São substâncias sujeitas a Notificação de Receita "B2"
C1	Lista das Outras Substâncias Sujeitas a Controle Especial - São substâncias sujeitas a Receita de Controle Especial, em duas vias
C2	Listas de Substâncias Retinólicas - São substâncias sujeitas a Notificação de Receita Especial Retinóides Sistêmicos
C3	Lista de Substâncias Imunossupressoras - São substâncias sujeitas a Notificação de Receita de Talidomida
C4	Lista das Substâncias Anti-retrovirais - São substâncias sujeitas a Receita de Controle Especial, em duas vias, ou sujeitas a Receituário do Programa da DST/AIDS.
C5	Lista das Substâncias Anabolizantes - São substâncias sujeitas a Receita de Controle Especial, em duas vias
D1	Lista de Substâncias Precursoras de Entorpecentes e Psicotrópicos - São substâncias sujeitas a Receita Médica sem retenção.
D2	Lista de Insumos Químicos Utilizados como Precursores para Fabricação e Síntese de Entorpecentes e/ou Psicotrópicos. São substâncias sujeitos ao controle do Ministério da Justiça.
E	Lista de Plantas que Podem Originar Substâncias Entorpecentes e/ou Psicotrópicas. Não podem ser objeto de prescrição ou manipulação de medicamentos alopáticos e homeopáticos.
F	Lista das Substâncias de Uso Proscrito no Brasil. São substâncias que não podem ser objeto de prescrição ou manipulação de medicamentos alopáticos e homeopáticos.
F1	Substâncias Entorpecentes
F2	Substâncias Psicotrópicas
F3	Outras Substâncias

TABELA 1 : Classificação de substâncias controladas FONTE: portaria 344/98, ANVISA.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XVI Jornada de Extensão

A partir da classificação da portaria 344/98, foram relacionadas as vendas de medicamentos sujeitos a controle no período de 12 de março à 11 de abril de 2015 em uma farmácia comercial e foi realizada uma compilação a qual é representada na tabela abaixo.

MEDICAMENTOS/UNIDADES	CLASSE FARMACÊUTICA	CLASSIFICAÇÃO 344
Alprazolam – 30 unidades	Benzodiazepínicos	B1 – Psicotrópicos
Citalopram – 30 unidades	Inibidor seletivo de recaptção da serotonina	C1 – Outras substâncias sujeitas a controle
Sertralina – 25 unidades	Inibidor seletivo de recaptção da serotonina	C1 – Outras substâncias sujeitas a controle
Tramadol – 23 unidades	Opiáceo	C1 – Outras substâncias sujeitas a controle
Amitriptilina – 22 unidades	Antidepressivo tricíclico	C1 – Outras substâncias sujeitas a controle
Fluoxetina – 20 unidades	Inibidor seletivo de recaptção da serotonina	C1 – Outras substâncias sujeitas a controle
Gabapentina – 17 unidades	Anticonvulsivante	C1 – Outras substâncias sujeitas a controle
Clonazepam – 11 unidades	Benzodiazepínicos	B1 – Psicotrópicos
Diazepam – 11 unidades	Benzodiazepínicos	B1 – Psicotrópicos
Bromazepam – 6 unidades	Benzodiazepínicos	B1 – Psicotrópicos
Bupropiona – 4 unidades	Antidepressivo atípico	C1 – Outras substâncias sujeitas a controle

TABELA 2 : Medicamentos controlados mais vendidos. FONTE: Dados coletados no período de 12 de março à 11 de abril de 2015, em uma farmácia comercial.

O elevado consumo de tais medicamentos pode estar associado ao fato de serem considerados um dos principais meios de cuidados prometendo afastar qualquer sofrimento da sociedade atual, como por exemplo, depressão, ansiedade, transtornos psicóticos e outros distúrbios do sistema nervoso central (IGNÁCIO, NARDI, 2007).

Dentre os medicamentos controlados mais vendidos na farmácia, pode-se destacar a classe dos benzodiazepínicos: Alprazolam, Clonazepam, Diazepam e Bromazepam, apresentando 29,14% das vendas no período investigado, sendo o Alprazolam o mais vendido.

Os benzodiazepínicos são fármacos que atuam no sistema de neurotransmissão gabaérgico (GABA), esse neurotransmissor é inibitório. Essas drogas acentuam a inibição do SNC, provocando um efeito depressor, para transtornos de ansiedade. Esses medicamentos quando utilizados por alguns meses podem apresentar tolerância e conseqüentemente é necessário o aumento da dose, e podem induzir dependência.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XVI Jornada de Extensão

Os inibidores seletivos da receptação da serotonina (ISRS) são: Citalopram, Sertralina e Fluoxetina, sendo responsáveis por 37,68% das vendas. São eficientes em uma série de transtornos relacionados ao neurotransmissor serotonina, e não interferem em outros neurotransmissores, pois atuam diretamente na receptação deste, resultando no efeito antidepressivo (MYCEK MJ, HARVEY RA, CHAMPE PC, 1998).

O tramadol é um opiáceo que é usado como analgésico de ação central, atua diretamente em células nervosas do SNC e SNP, e é indicado para dores moderadas a severas. O tramadol inibe a recaptção neuronal de norepinefrina, inibe as vias descendentes nociceptivas e potencializa a liberação de serotonina. E é metabolizado pelo fígado em diversos metabólitos, o qual apenas o O-desmetiltramadol possui ação analgésica (LEPPERT, 2009).

Náuseas, vômito, xerostomia, dor de cabeça, sonolência são alguns dos efeitos colaterais que podem aparecer no usuário de tramadol.

A Amitriptilina, pertence a classe dos antidepressivos tricíclicos (ADTs), e aparece de forma isolada, sendo responsável por 11,05% das vendas. Atua no bloqueio da recaptção de monoaminas, principalmente norepinefrina e serotonina, e também em menor escala a dopamina. É eficaz na depressão crônica ou profunda e em transtorno bipolar. Alguns efeitos colaterais tendem a aparecer de forma rápida, antes mesmo da eficácia farmacológica, sendo esse um dos motivos pelos quais muitos pacientes abandonam o tratamento (MEDEWAR, MATHEUS, 2012).

A Gabapentina, pertence a classe dos anticonvulsivantes e também aparece de forma isolada e correspondeu a 8,54% das vendas. É indicada para o tratamento de crises epiléticas e apresenta uma estrutura semelhante ao GABA, porém seu mecanismo de ação não envolve a ativação de receptores gabaérgicos (TIMMERMAN, et al, 2000). Apresenta algumas reações adversas, como fadiga, sonolência, tonturas, xerostomia, distúrbios visuais e falta de memória.

E a Bupropiona, pertence a classe dos antidepressivos atípicos, correspondeu a 2,01% das vendas, tem indicação para o tratamento de depressão e dependência a nicotina. Atua inibindo a recaptção da noradrenalina e dopamina, tendo como consequência o aumento da atividade dopaminérgica no núcleo accumbens. Também atua com menor intensidade na receptação da serotonina (BENOWITZ, 1996). É antagonista nos receptores nicotínicos, produzindo assim diminuição da vontade de fumar nos dependentes de tabaco. Cefaleia, agitação, fadiga, insônia, xerostomia são alguns efeitos colaterais que podem aparecer durante o uso da bupropiona (KOLBER et al., 2003).

## CONCLUSÃO

O presente estágio permitiu vivenciar a rotina do profissional farmacêutico em um estabelecimento comercial. Esta experiência possibilitou o acompanhamento das atividades de uma farmácia, tais como, aquisição de medicamentos, armazenamento, dispensação, e toda a rotina que a envolve, podendo relacioná-las com as teorias que foram apresentadas em aula em diversas disciplinas.

A atuação do profissional farmacêutico é de suma importância, pois além de responder legalmente, exerce funções como, supervisão e treinamento de equipe, orientação ao público e assistência farmacêutica, gerenciamento de medicamentos e correlatos, bem como a vigilância sobre os medicamentos controlados.

**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** XVI Jornada de Extensão

O sistema atual, a rotina de trabalho excessiva, a vida agitada, geram estresse, sendo estes responsáveis pelos agravos na saúde da população. Isto leva a um número elevado de diagnósticos de distúrbios do sistema nervoso central, sendo os antidepressivos, psicotrópicos e outras substâncias controladas a opção medicamentosa para o tratamento, tal situação observada através da análise das vendas realizada pela farmácia no período de estágio.

O farmacêutico, como agente de saúde, é responsável pelo controle, retenção e cadastro de receitas e orientação ao usuário. Como sugestão pode-se adotar terapias complementares, para que o uso destas substâncias controladas não seja exagerado.

A falta de educação em saúde em nosso país e os serviços de saúde muitas vezes precários, nos leva a automedicação desenfreada. A sociedade tem os medicamentos como o principal meio de “alívio”, solução para desconfortos, tratamentos e possível cura dos males que os acometem, levando a alta incidência de comercialização de medicamentos controlados ou não, sem levar em consideração efeitos colaterais e futuros agravos a saúde relacionados a estas substâncias.

#### REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BENOWITZ NL. Pharmacology of nicotine: Addiction and Therapeutics. Annu. Rev. Pharmacol. Toxicol. 36: 597-613, 1996.

IGNÁCIO VTG, NARDI HC. A medicalização como estratégia biopolítica: um estudo sobre o consumo de psicofármacos no contexto de um pequeno município do Rio Grande do Sul. Psicologia e Sociedade. 2007;19(3):88-95. Disponível em : [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822007000300013&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822007000300013&script=sci_arttext) , acessado em 08/05/15.

KOLBER M, Spooner GR, SZAFRAN O. Adverse events with Zyban (bupropion). CMAJ 2003; 169: 103-4.

LEPPERT, W. Tramadol as an analgesic for mild to moderate cancer pain. November–December 2009 .Pharmacological reports 61 (6): 978–92

MEDEWAR, V. Camile, MATHEUS, E. Maria. Antidepressivos Tricíclicos e Gabapentinóides: uma análise do perfil farmacológico no tratamento da dor neuropática. Revista Brasileira de Farmácia. Nº 93(3): 290-297, 2012

MYCEK MJ, HARVEY RA, CHAMPE PC. Farmacologia ilustrada. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 1998.

NOTO, Ana Regina et al. Analysis of prescription and dispensation of psychotropic medications in two cities in the State of São Paulo, Brazil. Rev. Bras. Psiquiatr. [online]. 2002, vol.24, n.2, pp. 68-73. ISSN 1516-4446. Psychopharmacology The Third Generation of Progress 3º Ed 1987 Herbert Y Meltzer

TIMMERMAN, W. B.M., DE VRIES JB., DAVIS, M., WESTERINK, B.H. A microdialysis study on the mechanism of action of gabapentin. Eur J Pharmacol. 2000, 398(1):53-7.