



**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS -  
UNIPAC**

**CURSO DE DIREITO**

**A ILICITUDE PENAL NA PRÁTICA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA EM FÁRMACIAS  
E DROGARIAS**

**JUIZ DE FORA - MG**

**2021**

**MARCO AURÉLIO PEREIRA DE ALMEIDA**

**A ILICITUDE PENAL NA PRÁTICA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA EM FÁRMACIAS  
E DROGARIAS**

Monografia de conclusão de curso apresentada ao curso de Direito do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Direito.

Orientador: Prof. Hermes Machado da Fonseca

**JUIZ DE FORA – MG**

**2021**

**MARCO AURÉLIO PEREIRA DE ALMEIDA**

**A ILICITUDE PENAL NA PRÁTICA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA EM FÁRMACIAS  
E DROGARIAS**

Monografia de conclusão de curso apresentada ao curso de Direito do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em direito.

Aprovada em:    /    /

**BANCA EXAMINADORA**

-----  
Prof. Dr. Nome Sobrenome (Orientador)  
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

-----  
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

-----  
Centro Universitário Presidente Antônio Carlos - UNIPAC

Dedico esse trabalho aos meus pais, meus irmãos e a todas as pessoas que de alguma maneira me ajudaram na elaboração desta obra.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida, meus pais Nadir e Aparecida , que sempre lutaram para que eu pudesse obter acesso a uma educação de qualidade, em especial a minha mãe que acompanhou apenas o início desta caminhada ,mas que sempre teve a iniciativa de dar uma educação de qualidade para os seus filhos ,minha filha Izabella , meus irmãos pelo apoio que sempre recebo , aos amigos que fiz nesta caminhada e não podendo deixar de agradecer aos mestres que são o elo que nos transmite o conhecimento acadêmico .

## RESUMO

Ao longo da história, vimos que a profissão de farmacêutico foi regulamentada no início do século XX, através de leis e decretos que passaram a reger a prática da profissão no Brasil. Com a evolução do ramo farmacêutico as pequenas boticas, onde o próprio farmacêutico manipulava os medicamentos foram dando lugar as farmácias e drogarias que temos atualmente. Devido ao grande crescimento das cidades juntamente com grande evolução da indústria farmacêutica, observa-se o surgimento de alguns fatores que levam a prática da prescrição indevida nos balcões de farmácias e drogarias. Podemos citar o fator cultural representado na prática da automedicação, o econômico frente ao grande apelo consumerista por parte da indústria e do varejo farmacêutico, e o fator social representado na omissão do Estado com sua incapacidade de gerir políticas públicas na área de saúde, levando os profissionais de farmácia a prática deste ilícito penal. Conforme previsto em nosso ordenamento jurídico expresso no Código Penal Brasileiro o cometimento de tal ato não exclui a ilicitude destes profissionais devido aos fatores citados, sendo estes passíveis das sanções expressas no dispositivo legal.

**PALAVRAS-CHAVE:** “Código Penal Brasileiro”, “profissão do farmacêutico”, “farmácias e drogarias”, “políticas públicas”, “ilícito penal”.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2 EVOLUÇÃO HISTÓRICA E REGULAMENTAÇÕES DA PROFISSÃO DE FARMACEUTICO.....</b>	<b>10</b>
<b>3 FATORES CULTURAIS, ECONOMICOS E SOCIAIS QUE LEVAM A PRESCRIÇÕES NAS FARMACIAS E DROGARIAS.....</b>	<b>15</b>
<b>3.1 A cultura da automedicação.....</b>	<b>16</b>
<b>3.2 O crescimento da indústria farmacêutica e o conseqüente aumento do consumo de medicamentos.....</b>	<b>18</b>
<b>3.3 O Estado e seu dever social para com o cidadão .....</b>	<b>20</b>
<b>4 RESPONSABILIDADE JURÍDICA E CRIMINAL PARA OS PROFISSIONAIS QUE COMETEM TAL ILÍCITO PENAL.....</b>	<b>23</b>
<b>5 CONCLUSÃO.....</b>	<b>29</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>30</b>

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho procura chamar atenção da população para uma prática corriqueira que ocorre em nossa sociedade que é a prescrição indevida de medicamentos em balcões de farmácias e drogarias por profissionais inabilitados para tal prática.

Conforme salientado, salvo raras exceções somente o médico é o profissional competente para prescrever medicamentos para seus pacientes. Existe, conforme abordaremos, o estado de necessidade, que é o fato de regiões de difícil acesso, tendo alguma pessoa com um certo conhecimento do assunto poder prescrever medicamentos, caso exista nesta localidade algum paciente que necessite de cuidados, e o acesso a um médico seja praticamente impossível, e no caso dos farmacêuticos que são regulamentados para prescrever apenas os medicamentos denominados OTCs, medicamentos estes em sua maioria de venda liberada, não necessitando de prescrição médica, conforme veremos no presente trabalho.

Há alguns fatores preponderantes que serão salientados aqui, que levam os profissionais de farmácias e drogarias a prescreverem indevidamente medicamentos a seus clientes. Existe ainda, a cultura da automedicação, onde o próprio paciente procura a solução de seus males sem o devido acompanhamento de um médico, tomando por conta própria medicamentos sem a devida prescrição. De acordo com pesquisas feitas por estudiosos do assunto em revistas especializadas como: *Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Ano IV, Vol. IV, nº 9, jul. a dez. 2021*, tal prática é feita por grande parte de nossa população.

Com o grande crescimento da indústria farmacêutica nas últimas décadas, o apelo consumerista impulsionado pelos grandes laboratórios farmacêuticos com suas produções em larga escala, vem colocando no mercado grande quantidade de medicamentos, se fazendo valer de suas estratégias de marketing com propaganda junto a classe médica, para que estes prescrevam seus produtos; além de investirem também investe no varejo, oferecendo condições econômicas favoráveis para os donos de drogarias, que por consequência repassam parte para os assistentes de farmácia, que são diretamente subordinados aos farmacêuticos. Estes profissionais recebem comissões para indicarem os medicamentos, mesmo estando esta prática em desacordo com legislação vigente em nosso ordenamento jurídico, sendo este o fator econômico que leva ao cometimento de tal ilicitude.

Existe como veremos a omissão do Estado que não promove políticas públicas para garantir um atendimento de qualidade ao cidadão no que tange a área de saúde, apesar de sabermos ser garantido pela Constituição Federal o direito à uma saúde de qualidade para a

população, o Estado por negligência ou incapacidade administrativa se omite de tal obrigação. Podemos citar a falta atendimento médico de qualidade nos postos de saúde e nos hospitais, a falta de medicamentos para atender as necessidades da população, o que deixa a população menos favorecida que, como é do conhecimento de todos, a grande maioria, com acesso limitado a uma política pública de qualidade na área de saúde, tendo que procurar por meios próprios a resolução de seus problemas, evidenciando-se assim o fator social.

Conforme veremos a seguir, embora os fatores mencionados contribuam para a prática da prescrição indevida pelos profissionais de farmácias e drogarias, existem legislações regulamentadoras que delimitam direitos e deveres dos profissionais de farmácia, regulamentações estas dos conselhos federais e estaduais de farmácia e medicina.

Salienta-se que em nosso ordenamento jurídico existem normas que regulamentam as profissões de médico e farmacêutico, qualquer prática em desacordo com tais normas dessas profissões se caracteriza como exercício ilegal da profissão, sendo este fato um ilícito penal. O profissional que age em desacordo com o que a lei determina fica sujeito a sanção tanto na seara administrativa, como na penal, conforme observado o fato de profissionais de farmácias e drogarias prescreverem medicamentos sem serem habilitados, estão cometendo um ilícito penal, ficando sujeitos as sanções impostas pelo ordenamento jurídico.

## **2- EVOLUÇÃO HISTÓRICA E REGULAMENTAÇÕES DA PROFISSÃO DE FARMACEUTICO**

O profissional farmacêutico tem como princípio basilar de suas atribuições zelar pela saúde de seus pacientes e da população em geral, haja visto o fato de fazerem a ligação direta entre o prescritor e o paciente. Há tempos em nosso país eles integram uma classe de profissionais cujo escopo principal é a assistência à saúde de acordo com as necessidades e demandas da população, respeitando sempre a legislação regulamentadora que disciplinam a referida profissão.

FREITAS e ARAUJO (2006) aduzem que o elo de ligação entre o prescritor e o paciente é o farmacêutico, de forma que, a presença deste profissional torna-se indispensável para a obtenção de uma dispensação com segurança, visto que o cidadão instruído de maneira adequada irá usar o medicamento de acordo com sua deficiência clínica, na posologia e dose correta, impedindo interações medicamentosas, efeitos indesejáveis e desperdício, reduzindo os possíveis riscos, tanto no excesso como na dependência estimulado pelo uso de fármacos, e com isto conseguindo resultados eficientes para saúde pública e para o paciente .

Conforme salienta SATURNINO et al (2012), A profissão farmacêutica está presente em nossa história desde a época colonial quando se praticava a manipulação de produtos farmacológicos, geralmente de origem vegetal e animal e a sua dispensação para o consumo nas chamadas boticas, que eram estabelecimentos de origem familiar, no início do século XIX foram criadas na ESCOLA ANATÔMICA, CIRURGICA E MÉDICA DO RIO DE JANEIRO e na ACADEMIA MÉDICO-CIRURGICA DA BAHIA duas cadeiras do curso de farmácia ambas vinculadas ao curso de medicina.

Estes fatos mencionados foram os primeiros registros da profissão de farmacêutico que se tem no Brasil, observando-se a vinculação ao curso de medicina.

Com o advento da reforma do ensino médico em 1832, foi criado o curso farmacêutico, mais ainda vinculado as faculdades de medicina do Rio de Janeiro e da Bahia.

É indispensável ressaltar que a referida reforma coibiu que o profissional médico ficaria proibido de exercer sua profissão se não tivesse o título acadêmico conferido pelas faculdades mencionadas, tal fato teve reflexo na profissão de farmacêutico, pois obrigou os donos de farmácia a ter um farmacêutico diplomado para ser o seu representante legal, sendo esta prática utilizada até os dias atuais conforme pode-se notar na carta magna de 1988 em seu artigo 5º inciso, XIII: “É livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer.” (CF,1988 não paginado).

Em 1839 na cidade mineira de Ouro Preto com o advento da lei nº 140 sancionada pelo Conselheiro Bernardo Jacinto da Veiga então presidente da província de Minas Gerais, criando a Escola de Farmácia de Ouro Preto inicia-se no Brasil o ensino farmacêutico desvinculado do curso de medicina, dando status de profissional de saúde a profissão de farmacêutico.

“Nas décadas de 1930 e 1940 essa realidade começou a se transformar radicalmente, com a expansão da indústria farmacêutica. O conhecimento a respeito do medicamento e do papel do farmacêutico e, conseqüentemente, o ensino da Farmácia, sofreram uma intensa transformação.” (SATURNINO *et al*, 2012, p.15).

É necessário considerar que a partir da criação da escola de farmácia tornou-se necessário a criação de uma regulamentação para criar normas para a profissão farmacêutica no Brasil, em 08 de setembro de 1931 entra em vigor o decreto nº 20337/31 assinado por Getúlio Vargas então chefe do governo provisório dando autonomia aos farmacêuticos diplomados nas escolas de farmácia ,para exercerem a profissão de maneira regulamentada, foi a primeira legislação em nosso ordenamento jurídico a regulamentar a profissão de farmacêuticos e seus auxiliares (práticos de farmácia ) o presente decreto em seus artigos iniciais cita as atribuições atinentes ao exercício da profissão ,dentre elas a comercialização de medicamentos diretos ao consumidor. Mais tarde os artigos 2º e 3º foram recepcionados pela lei 5991/1973 em seu artigo 58 que elenca os atributos atinentes a profissão farmacêutica como a vedação destas atribuições serem exercidas por mandato nem representação.

Art.1º A profissão de farmacêutico em todo território nacional será exercida exclusivamente por farmacêutico diplomado por instituto de ensino oficial ou a este equiparado, cujo título ou diploma seja previamente registrado no Departamento Nacional de Saúde Pública, no Distrito Federal, e nas repartições sanitárias competentes, nos Estados. (decreto lei nº 20377/31)

Percebe-se que o referido decreto traz a figura dos auxiliares de farmácia, também chamados práticos de farmácia, profissionais subordinados ao farmacêutico, sendo vedado a estes profissionais praticarem qualquer ato privativo ao exercício da medicina, dentre os quais prestar consulta médica e prescrever medicamentos, atuando somente na dispensação.

Com o passar dos anos, a farmácia como era no início do século torna-se obsoleta criando a necessidade de acompanhar a evolução tecnológica da indústria farmacêutica, a produção industrial de medicamentos em grande escala para atender a demanda do varejo farmacêutico, onde as farmácias e drogarias se tornaram ponto de vendas de medicamentos em larga escala.

Faz-se necessário o auxílio aos farmacêuticos de profissionais capacitados, mesmo não sendo diplomados para auxiliar na dispensação de medicamentos. Estando estes profissionais

atuando na linha de frentes nestes novos estabelecimentos comerciais, praticando a dispensação de medicamentos na comercialização de produtos farmacológicos.

STORPIRTIS (2008), SATURNINO *et al* (2012) citam, porém que ao final dos anos 40, perdeu-se essa identidade, por causa da evolução tecnológica industrial farmacêutica, transformando a relação entre o farmacêutico e o povo praticamente escasso. Os remédios foram se tornando mais analisados, sendo efetuado testes para assegurar a eficácia dos produtos, burocracias técnicas inovadas, índices toxicológicos e terapêuticos aumentados favoreceram para que a prescrição fosse de fundamental importância durante a prescrição médica. Portanto, o boticário foi sumindo deixando de ser dono de sua própria butique e começando a ser sócio e por fim funcionário.

É necessário ressaltar que o crescente desenvolvimento do setor farmacêutico, e a importância de se ter profissionais capacitados para o atendimento ao público consumidor, faz-se necessário adequação da legislação através de normas regimentais que delegam funções básicas e restrições as condutas praticadas por estes profissionais como exemplo podemos citar a proibição de farmacêuticos e praticos de farmácia de prescreverem medicamentos que necessitem de prescrição medica para seus clientes no balcão dos estabelecimentos comerciais ,de acordo com a legislação vigente os profissionais de farmácia atuam na dispensação de medicamentos podendo somente prescrever medicamentos de livre comércio os chamados MIPs também denominados OTCs, (sigla inglesa de ‘*over the counter*’) ,ou seja produtos de livre procura, onde o próprio cliente tem livre acesso a estes produtos isentos de prescrição médica.

Normalmente, os MIP são prescritos para patologias com baixíssima morbidade e pouca gravidade e seu uso são considerados de alta segurança, eficiência confirmada cientificamente ou de uso tradicional reconhecido, de simples uso e pouco risco de abuso, como, por exemplo, os antitérmicos, os analgésicos e os antiácidos (BRASIL, 2010; HALILA *et al*, 2015).

É indispensável observar que cada profissão possui um código de ética que regulamenta as suas categorias profissionais, no caso dos farmacêuticos é o Conselho Federal de Farmácia, órgão do governo federal criado em 1960 ,através da lei nº 3820 de 11 de novembro juntamente com os Conselhos Regionais de Farmácia, órgãos dotados de personalidade jurídica de direito público e autonomia administrativa e financeira, que regulamenta a profissão controlando a dispensação e as prescrições dos produtos de venda liberada, podemos citar também na área de saúde outro órgão regulador que é o Conselho Federal de Medicina, ambas as profissões estão de um certo modo ligadas devido ao fato destes profissionais serem responsáveis por

garantirem a saúde de seus pacientes eles tem o dever de agir com ética e responsabilidade ,estando sujeitos as penalidades atinentes em casos comprovados de ilegalidades.

A necessidade de garantir uma assistência farmacêutica à população garantindo competitividade e estimulando a oferta no setor trouxe a necessidade de novas regulamentações garantindo o acesso e assistência farmacêutica a população.

É necessário salientar uma prática culturalmente inserida em nossa sociedade que é a automedicação enraizada nos costumes de nossa sociedade juntamente com o grande apelo comercial devido ao grande crescimento da indústria farmacêutica e a demanda consumerista existente atualmente, fatos estes que podem levar a prescrição indevida nas farmácias e drogarias.

O crescimento desenfreado da automedicação levou o Conselho Federal de Farmácia a buscar soluções que garantissem maior segurança à população a fim de preservar a saúde da mesma, foi observado que os medicamentos de venda liberada são os mais procurados nas farmácias e drogarias, com isto o CFF ( Conselho Federal de Farmácia) em 29 de agosto de 2013 através da resolução 586 regulamentou a prescrição desta classe de medicamentos habilitando os farmacêuticos para prescreverem de forma consciente estes fármacos, visto que estes produtos de venda liberada podem ser indicados por qualquer profissional do ramo farmacêutico ,habilitado ou não .

NAVES *et al* (2010) apontam que no Brasil o setor privado é o principal responsável pelo fornecimento de medicamentos a população brasileira e a comercialização de medicamentos nas farmácias em geral, está nas mãos de leigos, proprietários e balconistas.

É indispensável apontar que nem sempre se cumpre a norma de prescrição de medicamentos regulamentadas pela resolução 586 de 2013, devido ao fato de grande parte da sociedade ,principalmente os de menor poder aquisitivo e menor acesso a saúde pública de qualidade ,direitos garantidos constitucionalmente que nem sempre são respeitados, leva esta grande parte da população a procurar os profissionais farmacêuticos e seus auxiliares em busca de indicação de fármacos que só podem ser prescritos por outros profissionais como médicos e dentistas, devido ao fato de um acesso mais facilitado aos profissionais de farmácias e drogarias.

O acesso ao profissional farmacêutico pela população, geralmente, é mais fácil, uma vez que está capacitado para proceder como agente sanitário, não delimitando as suas atribuições somente a dispensação, precisando atuar conforme com o seu vasto conhecimento em benefício do paciente (VIDOTTI; HOEFLER, 2006).

É necessário ressaltar que a não observância das normas regulamentadoras atinentes a profissão de farmacêuticos e práticos de farmácia como a prescrição de medicamentos que necessitam de indicação médica ou odontológica, outra classe profissional devidamente regulamentada, os denominados medicamentos tarjados, esta conduta muitas vezes praticada com a anuência do próprio paciente buscando a rápida solução para seus problemas relacionados a saúde sem observar os riscos que este ato pode trazer a sua saúde e ao fato de esta atitude se configurar em um ilícito penal tipificado em nosso ordenamento jurídico .

Esta limitação é prevista em lei expressa no código Penal sendo imputado ao profissional que infringir a legislação as penalidades cabíveis como versa Celso Bastos (1993, p.127): “As limitações a este direito resultam fundamentalmente da existência de atividades reprimidas. Isso porque estas não podem dar lugar a nenhuma profissão constitucionalmente protegida”.

É importante ressaltar que embora órgãos responsáveis pela legislação que regulamenta a profissão de farmacêutico e práticos de farmácia no decorrer dos anos buscando esforços para dar um acesso melhor a população, principalmente aquela que tem menos recursos é preciso salientar que o Código Penal Brasileiro tipifica como ilícito penal a prática de exercício ilegal da medicina e arte dentária principalmente no que aduz as prescrições de medicamentos em desacordo com a legislação, como observa-se na rubrica do Decreto Lei n. 2848, artigo 282, 1941, p. 567: “Exercer, ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites”

Observando-se o fato tipificado no mencionado artigo, configura um ilícito penal, sendo notório em nossa sociedade que farmacêuticos e principalmente práticos de farmácia, que são os auxiliares dos farmacêuticos, não possuem diploma conferido por uma faculdade e prescrevem medicamentos nos balcões das farmácias e drogarias.

De acordo com (GRECO, 2018, p. 484):

“Por mais que o “prático” possa até conseguir em alguns casos de pouca importância, levar a efeito o tratamento correto, o fato de não possuir a necessária habilitação legal torna sua conduta perigosa, colocando em risco a vida e a integridade física das pessoas.

### **3 FATORES CULTURAIS, ECONOMICOS E SOCIAIS QUE LEVAM A PRESCRIÇÕES NAS FARMACIAS E DROGARIAS**

Três fatores principais decorrentes em nossa sociedade são preponderantes levando a prescrição indevida nos balcões de farmácias e drogarias, nota-se que a junção destes fatores, o cultural, o econômico e o social são os principais causadores do fato de praticos de farmácia e farmacêuticos prescrevam fármacos para seus clientes sem a devida regulamentação legal.

Através de pesquisas e estudos feitos por institutos e estudiosos da área verifica-se que estes fatores em conjunto com a omissão do poder público na pessoa do Estado deixam de se observar preceitos constitucionais que versam sobre este direito fundamental do cidadão expresso na Carta Magna de 1988, que é o direito a um acesso de qualidade a saúde pública, esta omissão leva ao cometimento deste ilícito penal.

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988 não paginado).

O grande apelo consumerista impellido pelo crescimento em larga escala da indústria farmacêutica nos últimos anos e conseqüentemente o aumento no número dos postos de vendas destes produtos, como verifica-se em nosso país muitas farmácias e drogarias.

Estes estabelecimentos, se utilizam de várias estratégias para atrair o consumidor final, investe-se em estratégias de marketing, investindo em propaganda e logística com os serviços de tele-entrega muito difundido atualmente facilitando o acesso de seus clientes a vários tipos de medicamentos, colaborando com o aumento desenfreado da prática da automedicação e da precisão de maneira ilegal.

Entende-se que diante de tais fatores torna-se necessária a implementação de novas regulamentações, para que em conjunto com as já existentes permitam aos profissionais de farmácias e drogarias terem uma melhor capacitação para atender de maneira racional a grande demanda existente nos dias de hoje no setor farmacêutico. Haja vista esta grande demanda aqui citada deve-se capacitar os auxiliares sob responsabilidade do farmacêutico, para que estes identifiquem situações as quais somente o farmacêutico responsável tenha o poder de tomada de decisão.

[...] ampliar o limite de competência do exercício profissional, conforme currículo escolar ou mediante curso ou prova de especialização realizado ou prestado em escola ou instituto oficial. E expedindo resolução, definindo ou modificando atribuições de competência dos profissionais de farmácia, conforme as necessidades futuras [...] (BRASIL, Lei 3820, DOU 1960, não paginado)

Conforme veremos mais adiante em minúcias, analisaremos detalhadamente cada fator acima citado, a fim de entendermos melhor estas questões elencadas no presente trabalho.

### 3.1 A Cultura da Automedicação

Observa-se em nossa sociedade uma prática comum recorrente a grande maioria da população que é o fato de pacientes se automedicarem procurando farmácias e drogarias a fim de buscar medicamentos para a solução de seus males sem o devido acompanhamento de um médico competente para dar um diagnóstico preciso fundamentado através de uma consulta minuciosa ou exames para atestarem a comorbidade a qual o paciente está acometido.

Esta prática no Brasil é muito difundida, segundo pesquisa de vários institutos, em várias regiões do país; sendo recorrente em todas as faixas etárias. Segundo dados em média 70% da população brasileira se automedica, conforme aduzem, VILARINHO, *et al.* 1998, não paginado):

[...] “76,1% da população se automedicou pelo menos uma vez no período verificado pela pesquisa” [...].

Estas pessoas procuram as farmácias e drogarias para uma rápida solução de seus problemas, sendo o acesso a estes estabelecimentos mais viável, se tornando a prática da automedicação fato recorrente em nossa sociedade. Conforme preleciona ARAUJO, *et al* (2015, não paginado):

Uma das maiores incidências de automedicação no Brasil é devido os bloqueios ao acesso às redes básicas de saúde, relacionada a escassez de orientações em relação aos fármacos e a facilidade de acesso a esta ciência em estabelecimentos farmacêuticos [...]

Entende-se que esta prática enraizada em nossa sociedade, como podemos verificar especialmente com o processo de industrialização iniciado nos anos 40, juntamente com o crescimento das áreas urbanas, grandes multinacionais do segmento farmacêutico chegaram em nosso país trazendo estratégias de marketing para a comercialização de sus produtos.

As farmácias perderam suas características de estabelecimentos de saúde , transformando o Brasil em referência mundial de auto medicação, tal pratica pode trazer grandes malefícios para quem procura este tipo de serviços nos balcões de farmácias e drogarias ,haja visto o fato de os profissionais que laboram nestes estabelecimentos mesmo tendo uma formação acadêmica ,como o caso dos farmacêuticos ,nem ele, nem seus auxiliares que são diretamente subordinados ao profissional responsável pelo estabelecimento não possuem regulamentação legal que os credenciam para prescreverem medicamentos tarjados que são os antibióticos ,antialérgicos ,anti-inflamatórios e psicotrópicos, fármacos estes que necessitam de prescrição medica.

Vale destacar BORTOLON, *et al*, (2008, p. 1220):

“Apesar de não ser um fenômeno único da modernidade, o consumo de medicamentos sem prescrição tem se tornado uma prática comum na população brasileira em todos os grupos etários”.

Os farmacêuticos têm autorização para prescreverem apenas os fármacos denominados OTCs que são de venda liberada, medicamentos estes em sua maioria da classe dos analgésicos, antitérmicos, vitaminas e suplementos. Observa-se que o grande apelo consumerista do ramo farmacêutico favorece a prática da automedicação, os profissionais deste ramo de negócio em sua grande maioria trabalham sob o regime de comissão, onde seus proventos são acrescidos em grande parte desta forma de ganho, levando estes profissionais a deixar a ética profissional de lado, aproveitando-se para auferir lucros praticando atos que não são regulamentados pela profissão.

Observa-se no entanto que apesar dos medicamentos de venda liberada poderem ser prescritos por farmacêutico devidamente regulamentados conforme já visto neste presente trabalho através da resolução 586 de 2013 existe um consumo desenfreado de medicamentos constante nesta classe terapêutica como por exemplo, o consumo elevado de vitaminas ,fármaco este que o seu uso em excesso pode acarretar entre outras comorbidades uma disfunção renal devido ao grande acúmulo de substâncias nos rins ,tema este inclusive merecedor de matéria em veículos de comunicação.

Porém devemos ressaltar que a prática da automedicação muitas das vezes parte do próprio paciente, que busca por seus próprios meios por medicamentos, seja por falta de informação ou pela precariedade do sistema de saúde.

Conforme aduzem Paulo e Zanini, *apud* ALVES, (2008, p.26):

A automedicação caracteriza-se principalmente pela vontade do paciente ou por seu cuidador, procurando a rápida solução para seus males, acreditando nos benefícios que esta pode lhe trazer, sem a observância da gravidade que esta prática o pode acarretar.

O grande apelo consumerista aliado a necessidade de ganho de empresários e funcionários de farmácias e drogarias e a cultura da sociedade de se automedicar leva ao consumo desenfreado de produtos farmacêuticos, na maioria das vezes sem necessidade.

Observa-se o fato de que a grande maioria dos auxiliares de farmácia extrapolam os limites éticos da profissão ao prescreverem medicamentos sem a regulamentação legal, conforme mencionado acima, muitas vezes sem necessidade e se aproveitando da boa-fé de seus clientes

praticando a chamada “empurroterapia” que é o ato de indicar grande quantidade de medicamentos para um determinado cliente sem a devida necessidade.

### **3.2 O crescimento da indústria farmacêutica e o conseqüente aumento do consumo de medicamentos**

Evidencia-se principalmente a partir dos anos 70 o grande crescimento da indústria farmacêutica em nosso país alavancado pela acentuada evolução tecnológica, gerando a produção de fármacos em larga escala, demandando um volume muito grande destes produtos no comércio varejista, propiciando ao consumidor final um acesso mais facilitado a estes produtos. Segundo MICKEY SMITH, (2002, p.16)

“[...] O paciente também possui papel importante no processo de consumo do medicamento, onde o consumidor final, induzido por diversas formas de marketing, atua de forma ativa, comprando o remédio diretamente, ou ainda, induzindo o próprio profissional a prescrever determinado medicamento.

Observa-se que com o advento da lei de patentes, onde os grandes laboratórios que desenvolvem pesquisas para a produção de determinados medicamentos, detêm a exploração da marca por alguns anos, auferindo o máximo de lucro com o produto pesquisado. Decorrido este prazo estipulado por esta lei, com a conseqüente quebra da patente, outros laboratórios podem fabricar esta substância se aproveitarem da pesquisa do produtor inicial, gerando no mercado farmacêutico vários produtos com a mesma substância ativa, chegando ao acesso do consumidor final uma gama muito grande de produtos com a mesma substância, porém nomes comerciais diferentes.

Chegando estes produtos nas farmácias e drogarias faz-se necessário uma estratégia de vendas muito bem elaborada para que estes produtos cheguem ao consumidor final. Os laboratórios e as farmácias investem grandes quantias em marketing e propaganda, os laboratórios propagam principalmente junto aos médicos afins destes indicarem suas marcas, observando-se que a prescrição médica é regulamentada por legislação que permite tal, sendo esta legal. Porém como já salientado neste presente trabalho a maioria da população não tem acesso a prescrição médica, conforme iremos explorar mais detalhadamente no próximo tópico, por ser este um fator social, buscando ajuda junto aos farmacêuticos e seus assistentes. Segundo Oliveira e Oliveira (2004, não paginado):

A estrutura dos canais de marketing da indústria farmacêutica é dividida entre atacado e varejo. Os produtos farmacêuticos como remédios vendidos com prescrição médica, chegam ao consumidor final de diversas maneiras. A indústria se utiliza de vários intermediários e estratégias para vender seus produtos ao consumidor final.

A indústria tendo conhecimento do fato de farmacêuticos e praticos de farmácia terem um acesso mais fácil ao consumidor final destina também uma parte de investimento em propaganda e benefícios para o setor varejista.

Prática recorrente em grande maioria dos estabelecimentos comerciais do ramo farmacêutico é o pagamento de comissão para os auxiliares de farmácia, agregando valores maiores ao seu salário.

O baixo poder aquisitivo da população e a precariedade dos serviços de saúde contrastam com a facilidade de se obter medicamentos, sem pagamento de consultas e sem receita médica, em qualquer farmácia, onde, não raro encontra-se o estímulo do balconista interessado em ganhar uma comissão pela venda [...] (SÁ *et al.*, 2007, p.75).

Entende-se que esta prática estimula a prescrição sem a devida regulamentação legal por parte destes profissionais, com a grande demanda de produtos, que após a quebra das patentes, são colocados no mercado farmacêutico, produtos estes denominados “similares”, que oferecem uma condição econômica diferenciada para donos de farmácias e seus funcionários, aliado ao acesso escasso da população mais carente em sua grande maioria a um sistema de saúde adequado tendo acesso a um médico capacitado para a devida prescrição ficam a sujeição de tal fato aqui mencionado.

Segundo FRENKEL, (2001 não paginado):

Necessário ressaltar que estes medicamentos similares ou bonificados devido a sua forma de comercialização, onde para cada unidade vendida o laboratório bonifica a farmácia com mais unidades ou descontos, estes medicamentos se tornam um grande atrativo para as farmácias.

Este fator econômico aliado a cultura da automedicação enraizada em nossa sociedade leva os profissionais de farmácia a incorrer no ilícito da prescrição inadequada de medicamentos em seus estabelecimentos ao consumidor final.

As farmácias com o intuito de agregar um valor econômico cada vez maior aumentando a sua lucratividade, criaram formas de fazer seus produtos chegarem ao consumidor final, utilizando uma ferramenta muito difundida atualmente que são os serviços de tele entrega, onde o consumidor final tem a comodidade de receber os produtos farmacêuticos em sua residência.

O mercado farmacêutico através do advento da internet também se aproveita desta ferramenta para expandir o seu ramo de atividades tornando ainda mais acessível para a população o uso de medicamentos, através de estratégias de marketing e propagandas induzindo cada vez mais o uso indiscriminado de medicamentos sem a prescrição devida.

De acordo ALVES, (2008, p.37)

A facilidade da compra pela internet intensifica o hábito de adquirir medicamentos sem receita e abre caminho para a venda de remédios ilícitos e consequentemente a automedicação. o paciente que usa remédio sem o acompanhamento do médico não tem a quem recorrer caso sofra alguma reação adversa. O risco de se comprar um remédio pela internet não para pôr aí. O consumidor não tem nenhuma garantia da procedência do medicamento, podendo adquirir um produto falsificado [...] nesse caso, fica impossível prever os efeitos adversos da medicação.

Conclui-se desta maneira que o fator econômico, compete em larga escala para a disseminação da prática da prescrição de medicamentos por parte dos farmacêuticos e seus auxiliares, onde a cadeia produtiva da indústria farmacêutica encontra o seu consumidor final, por sua vez os pontos comerciais também com o intuito de auferir lucro coloca em prática suas estratégias para que estes produtos cheguem ao consumidor final que representa a parte mais vulnerável desta cadeia.

### **3.3 O Estado e seu dever social para com o cidadão**

O Estado tem constitucionalmente o dever de promover políticas sociais para assegurar o bem-estar do cidadão, deveres estes expressos na Carta Magna de 1988.

Estes preceitos integram um rol de políticas públicas e sociais para assegurar um total bem-estar ao cidadão, especificamente os mais desprovidos de assistência do Estado, que são a grande maioria da população. A Constituição cidadã consagra em seu artigo 6º os direitos sociais do cidadão, que são: “Direito a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção a maternidade e à infância e a assistência aos desamparados” (BRASIL, CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988 não paginado).

A constituição de 1988 foi a primeira em nosso ordenamento jurídico a promover o direito fundamental a saúde para o cidadão brasileiro, antes dela fazia-se referência apenas a garantia de socorro público expresso na carta de 1824.

Identifica-se através da redação do artigo 196 da Constituição Federal de 1988 dispositivos aos quais são garantidos aos cidadãos brasileiros garantias de um acesso igualitário caracterizando-se um direito de todos e um dever de o Estado promover políticas públicas e sociais visando garantir o bem-estar de todos, sendo estes direitos de dimensão individual ou dimensão coletiva. Conforme salienta Mendes:

Numa visão geral, o direito à saúde há de se efetivar mediante ações específicas (dimensão individual) e mediante amplas políticas públicas que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos (dimensão coletiva). Nestas perspectivas, as pretensões formuladas e formuláveis tanto poderão dizer respeito a atos concretos como a políticas e ações administrativas que contribuam para melhoria do sistema de saúde, incluídas aqui as normas de organização e procedimento. (MENDES ,2013, p. 624.)

Observa-se que na prática isto não seja respeitado, haja visto que o Estado se torna omissivo deixando de promover estas políticas sociais e econômicas, embora tenham previsão constitucional.

A omissão do Estado em suas políticas públicas deixa o cidadão vulnerável ante ao grande apelo consumerista da indústria farmacêutica, quando se tem políticas ineficazes no campo social, este se vê na necessidade de procurar auxílio nas instituições privadas, estas por sua vez visando prioritariamente o lucro, muitas das vezes não oferece a devida assistência.

O estado tem o dever de fornecer medicamentos a fim de proteger a vida e a saúde do cidadão, tal obrigação consagra um direito fundamental do cidadão positivado na Carta Magna de 1988. Embora este preceito seja reconhecido constitucionalmente em grande parte, não é respeitado pelo Estado.

Ressalta-se porém que são vários os fatores causadores desta omissão estatal, pendências burocráticas que dificultam o acesso do cidadão ao fornecimento de medicamentos prescritos por médico credenciado atestando a necessidade do uso, outro fato gerador que podemos observar, são os medicamentos de auto custo que embora registrados na ANVISA, não constam na lista do Sistema Único de Saúde, outro fator de omissão dos Estados e Municípios são impasses relativos a gestão e administração que embora tais medicamentos estejam na lista do Ministério Saúde o seu fornecimento fica interrompido.

O poder público pode através de convênios ou contratações firmar acordos com a rede privada de saúde a fim de promover uma melhor assistência ao cidadão, observadas algumas condições expressas na Constituição Federal em seu artigo 199, esta possibilidade de as entidades privadas tem o poder de prestar serviços a fim de promover a saúde da população, se constitui numa maneira de amenizar as deficiências orçamentárias do Estado buscando alternativas a fim de sanar problema.

Conforme salienta UNGARI et al (2014, p43) “É importante garantir o acesso aos medicamentos e sua utilização racional aos pacientes de toda rede de saúde, seja ela pública ou privada [...]”.

Observa-se que diante desta omissão do Estado, torna-se necessário a judicialização da saúde, cabendo ao poder judiciário identificar por quais razões o poder público nega a referida prestação. Pode ocorrer que a interrupção do fornecimento de tais medicamento ocorra por má gestão da administração pública, porém nestes casos o cidadão não pode ser punido pela má administração ou omissão do responsável pela aquisição dos medicamentos essenciais na quantidade suficiente para atender a demanda dos cidadãos mais necessitados, cabendo ao poder judiciário o direito subjetivo de positivizar a prestação a saúde.

Observa-se, no entanto, que diante de tais preceitos constitucionais que garantem o cidadão o direito fundamental a saúde, estas causas de omissão do Estado não se fundamentam diante de tais alegações de ausência de recursos, tais como fatores burocráticos, por que o que se consagra é a dignidade da pessoa humana sendo que o que se pauta é o direito a saúde.

#### **4 RESPONSABILIDADE JURÍDICA E CRIMINAL PARA OS PROFISSIONAIS QUE COMETEM TAL ILÍCITO PENAL**

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 5º, XIII garante a qualquer cidadão o livre exercício de uma profissão que não seja recriminada socialmente, auferindo remuneração, desde que sejam satisfeitos determinados requisitos exigidos pela legislação regulamentadora.

Tal limitação ao direito de exercício de certas profissões decorrem principalmente de atividades reprimidas penalmente. De acordo com Cunha:

A garantia que a Constituição oferece e assegura ao livre exercício de qualquer profissão moral, industrial ou intelectual é ampla, sem dúvida, desde que, porém, o cidadão tenha adquirido o direito de exercê-la, pela observância do que for estatuído nas leis e regulamentos. A liberdade, como qualquer outro direito, não pode ser absoluta e assim não deve merecer o qualitativo de jurídica, única e suscetível de proteção, a que pretenda se superpôr as determinações editadas no interesse superior da ordem pública e suas instituições [...] (FARIA *apud* CUNHA, 2015 p. 608.).

Estas limitações ao livre direito de exercício de determinada profissão conforme já prelecionado, tem a exigência estatuída em leis, mais especificamente em legislações próprias de cada órgão regulamentador, como visto o órgão responsável pela profissão de farmacêutico são os conselhos Estaduais e Federais de Farmácia que dão o respaldo constitucional a profissão. De acordo com a Lei 3820, Art. 32:

A inscrição dos profissionais e práticos já registrados nos órgãos de saúde pública na data desta lei, será feita, seja ela apresentação de títulos, diplomas, certificados ou carta registrada no Ministério da Educação e Cultura, ou Departamentos Estaduais, seja mediante prova de registro de repartição competente. (BRASIL,1960, não paginado)

Assegura-se que o profissional da área de saúde capacitado para fazer diagnósticos de doenças e prescrever os medicamentos necessários para o tratamento terapêutico do paciente é o médico, por possuir formação acadêmica na área da medicina, estes profissionais, como os farmacêuticos são regidos por uma regulamentação própria, onde subordinam-se ao Conselho Federal de Medicina(CFM) e também ao Conselho Regional de Medicina(CRM), estes profissionais são regidos por normas regulamentadoras que lhes garante o exercício da profissão dentro de preceitos éticos. Pode-se desta maneira salientar dentre os direitos do médico em: (Resolução CFM N°1931 de 17/09/2009) “Indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente.”

O presente trabalho conforme já prelecionado fundamenta-se na prescrição em desacordo com as normas feitas por farmacêuticos e seus auxiliares, ato este que infringe legislação expressa no Código penal Brasileiro e nas regulamentações dos Conselhos Federais e Estaduais de medicina e farmácia.

Conforme analisamos, o ramo farmacêutico com o decorrer dos anos evoluiu de tal maneira que foram necessárias a criação de várias legislações para a adequação das normas e as atribuições do farmacêutico e seus auxiliares para garantir ao cidadão que faz uso de medicamentos um acesso que lhe garanta uma satisfação adequada aos fármacos existentes no mercado para a solução de seus males.

Observa-se que foi criada no ano de 2013 uma legislação para facilitar o acesso dos pacientes a determinados medicamentos respaldando de maneira responsável os farmacêuticos de farmácias e drogarias prescreverem medicamentos aos seus clientes, desafogando desta maneira o sistema de saúde.

Conforme já mencionado os medicamentos denominados OTSs podem ser prescritos por um farmacêutico responsável, resguardado por uma regulamentação do Conselho Federal de Farmácia. Regulamentação esta, disposta na resolução 586 de 29/08/2013.

Art.5º-O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados [...].

Entende-se, porém, que na prática em grande maioria das vezes, o que ocorre é a prescrição de todos os tipos de medicamentos nos estabelecimentos comerciais destinados ao comércio de medicamentos.

Esta prática recorrente nestes estabelecimentos fere um dispositivo legal expresso no Código Penal Brasileiro em seu artigo 282 que veda o exercício ilegal das profissões de Médico, Dentista e Farmacêutico, no tema abordado neste presente trabalho evidencia-se o exercício ilegal da profissão de farmacêutico, haja visto ser ilegal conforme previsão expressa no Código Penal Brasileiro. (BRASIL, DECRETO-LEI N.2848/1940 não paginado) “Art.282. Exercer ainda que a título gratuito, a profissão de médico, dentista ou farmacêutico, sem autorização legal ou excedendo-lhe os limites”

Conforme preleciona a doutrina é um crime de menor potencial ofensivo considerando-se unicamente o fato das prescrições indevidas. Observa-se, porém, a existência de uma situação em que o exercício ilegal da profissão de farmacêutico, fazendo prescrições médicas não são imputadas como um ilícito penal, que é no caso de estado de necessidade.

Conforme descrito pela doutrina e previsto no código penal, mantendo a incolumidade pública vedando o exercício ilegal da profissão de Médico, Dentista e Farmacêutico por uma pessoa inabilitada, existe a situação que ocorre principalmente em lugares isolados, de difícil acesso e escassez de recursos, onde o acesso a um Médico se torna impossível. Se no caso de

um enfermo necessitar de um atendimento médico e farmacêutico e uma pessoa não habilitada que possua certa experiência fazer um diagnóstico e prescrever um medicamento, não cometerá a ilicitude expressa na legislação devido ao estado de necessidade.

Conforme aduz Hungria, *apud* GRECO, (2018, p .488):

Suponha-se que se verifique numa aldeia distante, um surto de malária, e que certo indivíduo dispondo de uma grande provisão de quinino, cuide de reparti-la sucessivamente entre todos os febreiros. Ninguém poderia reconhecer aí um crime.

Observa-se que o grande apelo consumerista da indústria farmacêutica, juntamente com as farmácias e drogarias nos leva a uma interpretação literal do artigo 282, CP supracitado, haja visto a lucratividade obtida por todos envolvidos nesta cadeia econômica. Neste sentido o farmacêutico deve ter responsabilidade administrativa regulamentada por um código de ética farmacêutica, regidas em especial no (anexo I da resolução do Conselho Federal de Farmácia nº596/2014) conforme a seguir.

O código de ética farmacêutica contém as normas que devem ser observadas pelos farmacêuticos e os demais inscritos nos conselhos regionais de farmácia no exercício do âmbito profissional respectivo, inclusive nas atividades relativas ao ensino, à pesquisa e à administração de serviços de saúde, bem como quaisquer outras atividades em que se utilize o conhecimento advindo do estudo da farmácia, em prol do zelo pela saúde.

Contudo ante a gravidade do fato gerador de tal infração, o farmacêutico além de responder perante o Conselho de Ética, o Conselho Federal de Farmácia e responder também civil e criminalmente. Admite-se o caso de omissão, pois sendo ele responsável técnico do estabelecimento tem a função de delegar e autorizar determinados atos a seus auxiliares no exercício de sua profissão. No tocante ao tema abordado neste trabalho, que é a prescrição indevida de medicamentos a população, fica evidenciada a responsabilidade do farmacêutico, haja visto o fato de seus auxiliares estarem diretamente subordinado a ele.

O consumo desenfreado de medicamentos tanto através da automedicação, como também pelas prescrições em desacordo com a legislação, traz à baila o fato de que tais produtos não são meras mercadorias de consumo, são produtos que procuram salvaguardar o bem maior do cidadão que é sua vida e sua saúde. Este consumo explora a fragilidade dos usuários, frente ao grande apelo comercial incentivado pela produção em grande escala da indústria farmacêutica, sendo que o bem jurídico protegido é a vida do cidadão.

De acordo com GAMA, (2004, p. 249). “Diante do gigantismo dos fornecedores de produtos e serviços, traduzidos pelo controle do processo produtivo e dos bens de produção, tornou-se mais que evidente a fragilidade do consumidor “

Sendo assim o farmacêutico não pode extrapolar suas atribuições legais, observando a sua limitação na prescrição de medicamentos feitas por ele próprio e por seus auxiliares. Embora várias legislações pertinentes a profissão criada a fim de garantir um acesso mais qualificado aos cidadãos, em especial os de menor poder aquisitivo a estes medicamentos, observa-se que preceitos éticos são desrespeitados, sendo os profissionais passíveis de sanção tanto pela legislação atinente na seara administrativa, como na seara penal, haja visto a previsão legal expressa no Código Penal Brasileiro.

Ressalta-se, porém, que é garantido ao profissional farmacêutico que cometer o ilícito penal todas as garantias constitucionais para se defender, observando alguns princípios basilares do nosso ordenamento jurídico como o princípio da ampla defesa e do contraditório, onde o indiciado poderá se opor com igualdade de direito a todo e qualquer ato produzido pela comissão de ética utilizando-se de todos os meios de defesa admissíveis.

Vale observar dois princípios: Princípio da legalidade, sendo este de suma importância evitando-se a arbitrariedade por parte do poder público. Princípio da culpabilidade onde o farmacêutico responderá de forma individual ou solidária pelos fatos por ele praticados ou autorizados ante ao poder que lhe é atribuído no exercício de sua profissão. Conf. Art. 4º do Anexo I da Res. CFF nº596 /2014:

“O farmacêutico responde individual ou solidariamente, ainda que por omissão, pelos atos que praticar, autorizar, ou delegar no exercício da profissão”

Conforme bem salienta o ilustre doutrinador Rogério Greco, o bem tutelado é a incolumidade pública, sendo este violado, está sendo ferido outro princípio do nosso ordenamento, que é o princípio da lesividade. Este princípio exige que, do fato praticado se ocorrer lesão ou perigo de lesão ao bem tutelado, não nos resta dúvidas que a prescrição indevida de medicamentos coloca em risco a vida do paciente.

Entende-se que de acordo com o princípio da lesividade, a conduta de se prescrever um medicamento sem a devida qualificação profissional regulamentada por ordenamento atinente ao profissional devidamente habilitado, pode trazer lesão ao bem jurídico protegido, que no caso em tela é a saúde do paciente, Observa-se que tal conduta mesmo que não ocorra de fato lesão ao bem jurídico protegido, existe a possibilidade de perigo concreto, haja visto que determinada conduta traz o risco de dano ao paciente.

Conforme salienta SARRULE:

As proibições penais somente se justificam quando se referem a condutas que afetam gravemente a direito de terceiros; como consequência, não podem ser concebidas como respostas puramente éticas aos problemas que se apresentam aos problemas que se apresentam senão como mecanismos de uso inevitável para que sejam assegurados os pactos que sustentam o ordenamento normativo, quando não existe outro modo de resolver o conflito. (SARRULE *apud* GRECO,2017, p. 101)

Observa-se que a mera previsão legal de que certa conduta sendo de real perigo ao bem juridicamente tutelado independe do risco concreto a que venha sofrer o cidadão. A prática de referida conduta em desacordo com a legislação regulamentadora configura-se infração penal.

Os auxiliares na maioria das vezes são os primeiros contatos do paciente na farmácia, estes por sua vez fazem os primeiros atendimentos, fazendo na maioria das vezes a prescrição por conta própria, indicando ao paciente medicamentos, embora práticos na profissão podem até prescrever o medicamento correto, mas este fato como já foi relatado fere a legislação expressa no Código Penal Brasileiro, Como visto no presente trabalho os auxiliares de farmácia não estão subordinados as regulamentações dos Conselhos Regionais de Farmácias Estaduais e Federais, eles são subordinados aos farmacêuticos responsáveis. Entende-se desta maneira que perante os Conselhos de Farmácia qualquer infração cometida pelos auxiliares de farmácia imputa-se a responsabilidade ao farmacêutico responsável na seara administrativa.

É importante ressaltar que o ilícito penal previsto no artigo 282 do Código Penal Brasileiro admite a coautoria e participação, observada na forma do artigo 29 do Código Penal, desta maneira podendo ser imputado aos auxiliares de farmácia, também a responsabilidade criminal na prática de tal ato ilícito.

Conforme já salientado, embora os fatores culturais, econômicos e sociais tenham grande influência nas prescrições indevidas, este fato não serve de excludente da ilicitude ao cometimento de tal ato ilícito, A legislação penal tem que ser respeitada, conforme prevista na Constituição Federal que, qualquer cidadão pode exercer qualquer profissão desde que seja lícita, existindo legislação regulamentadora, que tenha observância das normas.

Os responsáveis têm que responder administrativamente no caso do farmacêutico responsável pelo estabelecimento comercial ou penalmente, neste caso admitindo-se punir também os auxiliares dos farmacêuticos que venham a cometer alguma falta passível de punição, observando a rubrica do artigo 29 do Código Penal Brasileiro que se admite coautoria e participação, por estes estarem diretamente subordinados ao farmacêutico responsável.

De acordo com o Art. 29 que diz: “Quem, de qualquer modo, concorra para o crime incide nas penas a este cominadas, na medida de sua culpabilidade.” (BRASIL, DECRETO-LEI N.2848/ 1940, não paginado).

Observa-se que no caso o ilícito penal praticado pelo profissional farmacêutico e seus auxiliares não se enquadre no caso do artigo 258 do código Penal, sendo um delito de menor potencial ofensivo onde a pena máxima não ultrapasse o limite de dois anos. Cabe inicialmente ao juizado especial criminal a condução do processo criminal.

Caso o bem lesionado seja de maior gravidade causando ao cidadão uma lesão grave ou até mesmo a morte aplica-se o Art. 258 conforme descrito abaixo:

“Se do crime doloso de perigo comum resulte lesão corporal de natureza grave, a pena privativa de liberdade é aumentada de metade; se resulta morte, é aplicada em dobro.” (DECRETO-LEI N.2848/ 1940, não paginado)

Faz-se cristalino o fato que embora existam várias regulamentações de órgãos competentes a gerir as atribuições e trazendo também restrições ao exercício da profissão de farmacêutico, há de respeitar o dispositivo legal existente em nosso ordenamento jurídico expresso no Código Penal Brasileiro, aduz que praticado o ato ilícito descrito na rubrica do artigo supracitado, os profissionais que incorrerem em tal conduta ilícita deve ser responsabilizada penalmente por seus atos.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prescrição em desacordo com a norma vigente é um fato costumeiro presente em nossa sociedade, conforme relatado no presente trabalho. Fatores culturais como a prática da automedicação, econômicos representados ante ao grande apelo consumerista da indústria farmacêutica e do comércio varejista representado pelas farmácias e drogarias e por fim o fator social demonstrado principalmente na omissão do Estado em sua incapacidade de promover políticas sociais capazes de satisfazer as necessidades básicas do cidadão no que se refere ao direito a uma saúde pública de qualidade, fatores estes que corroboram para a prática de tal ato ilícito expresso no Código Penal Brasileiro.

Ressalte-se, porém, que mesmo diante de tais fatores mencionados no presente trabalho, não se exclui a culpabilidade dos farmacêuticos e seus auxiliares na prática da prescrição indevida, tais fatores não são excludentes de ilicitude, sendo tais profissionais passíveis de sanção tanto na seara administrativa, quanto na penal.

Embora exista normatização legal dos órgãos regulamentadores da profissão de farmacêutico, o ato de se prescrever fármacos em desacordo com tais resoluções ferem a legislação expressa no dispositivo legal, sendo assim passível de sanção penal por estar em desacordo com a legislação vigente expressa no Código Penal Brasileiro.

Entende-se que de acordo com os aspectos apresentados, faz-se necessário a busca de soluções práticas afim de satisfazer de uma maneira ética e com correção, para que estas práticas não sejam prejudiciais tanto para os profissionais de saúde da área farmacêutica e principalmente do cidadão que usufrui de tais serviços

Diante de tal problema o mais correto seria a indústria farmacêutica e os proprietários de farmácias e drogarias, atuando em conjunto proporcionar aos profissionais do ramo farmacêutico uma remuneração apropriada evitando que estes profissionais sejam obrigados a prática da prescrição indevida para agregar valores aos seus proventos, como citado no caso dos auxiliares de farmácia, e no caso do farmacêutico uma remuneração justa, haja visto a responsabilidade que lhes é atribuída.

Porém, de maneira injusta, conforme expresso em regulamentações dos Conselhos Federais de Medicina e de Farmácia e principalmente no Código Penal Brasileiro, o profissional de farmácia que atue em desacordo com tais ordenamentos, estão sujeitos as penalidades e sanções previstas nas legislações regulamentadoras da profissão podendo responder tanto na seara administrativa como também na seara do Direito Penal.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Sérgio Rodrigues. Remédios na Internet Brasileira: agravos na saúde. (Monografia, UNB, p. 37, 2008,)

Análise do perfil da automedicação em mulheres idosas brasileiras. ciência e saúde coletiva, Vol. 13nº4 p.1219-1226, 2008

ARAÚJO, A.L.A.; FREITAS, O. Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, vol.42, n.1, jan./mar.,2006.

ARAÚJO, Amanda Luzia, *et al.* Estudo Brasileiro de literatura. Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília- **Revista Bras.farmácia** 96(2) 1178-1201,2015.

BASTOS, Celso, Estudos e pareceres de direito público, São Paulo, RT,1993

BORTOLON, P.C; MEDEIROS, E.F.F; NAVES J.O; KANIKOWSKI; M. G; NOBREGA, O. T, Análise do Perfil de Automedicação em Mulheres Idosas Brasileiras, Ciência e Saúde Coletiva, v. 13, n 4,2008.

BRASIL, CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constitucao/constitucao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constitucao/constitucao.htm) em 30 de ago. de 2021.

BRASIL. LEI Nº 3820 DE 11 de novembro de 1960. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/13820.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/13820.htm), em 03 de nov. de 2021.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE FÁRMACIA Resolução nº586, de 29 de agosto 2013. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/Decreto/D5775.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/Decreto/D5775.htm). em 09 de nov. de 2021.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE FÁRMACIA Resolução nº596 de 21 de fevereiro de 2014. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19787.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19787.htm) em 13 de nov. de 2021.

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº1931. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, BRASÍLIA DF. 17 de set 2009.

portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/código%20de%20etica%medica.pdf em 15 de nov.de 2021.

CUNHA, Rogério Sanches. **Curso de Direito Penal**, parte especial. 7ª ed. Salvador, BA: Jus podivm, 2015. Volume único.

MENDES, Gilmar Ferreira, BRANCO, Paulo Gustavo Gomet. **Curso de Direito Constitucional**, Editora Saraiva 8ª edição, São Paulo, SP, 2013.

BRASIL, DECRETO LEI N°2848 de 7 de dezembro de 1940 DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, BRASÍLIA DF09 de dez, de 1941.[http://planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del3914.htm](http://planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3914.htm) em 06 de nov. de 2021.

BRASIL,Decreto Lei nº 20377 de 8 de setembro de 1931.[htt.planalto.gov.br](http://planalto.gov.br)

Estudos Brasileiros sobre automedicação uma análise da literatura formatado review 1178 1201. PDF

GAMA, Hélio Zagueto. **Curso de Direito do Consumidor**. Rio de Janeiro, RJ Forense, 2004.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal**, parte geral.19ª ed. Niterói, RJ Impetus, 2017 v. 1.

GRECO, Rogério. **Curso de Direito Penal: parte especial**, v. III, 15ª ed. Niterói, RJ: Impetus, 2018.

HALILA, G.C.; CZEPULA, A. I, S; OTUKI, M.F.; CORRER, C.J. *Review of the efficacy and safety of over-the-counter medicine. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v.51, n.2, p.403-414, Apr. /jun.,2015.

<http://www.rbfarma.org.br/files/699...>

<http://www.rbfarma.org.br/files/699...>

[http://www.unb.br/acs/unb\\_clipping2/2006/cp\\_060315-26.htm](http://www.unb.br/acs/unb_clipping2/2006/cp_060315-26.htm) em 15 /03/2006

[http://www.unb.br/acs/unb\\_clipping2/2006/cp\\_060315-26.htm](http://www.unb.br/acs/unb_clipping2/2006/cp_060315-26.htm) em 15 /03/2006

NAVES, J.O.S.; CASTRO, L.L.C.; CARVALHO, C.M.S.; MERCHÁN-HAMANN, E. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol.15 (supl.1), p.1751-1762.2010.

Revista JRG de Estudos Acadêmicos, Ano IV, Vol. IV, nº 9. Jul. a dez. 2021

SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; M.P.B. O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro - PE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, vol. 10. nº1, p 75-85, 2007.

SATURNINO, L.T.M.; PERINI, Z.P.; MODENA, C.M. Farmacêutico: um profissional em busca de sua identidade. **Rev. Bras. Farm.** v.93, n.1, p.10-16, 2012.

STORPIRTIS, S. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

UNGARI, Andrea Queiroz *et al.*; PEREIRA, Laura Martins Valdevite; ABRAMOVICIUS, Alexandra Cruz; *Estratégias para a garantia da integralidade na perspectiva do componente especializado da assistência farmacêutica.* **RAS-Revista de Administração de saúde**, São Paulo, v 16 n. 63, p 43-50, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/105327/Z1519-1672201400630002>.

VIDOTTI, C.C.F.; HOEFLER, R. Apoio a transformação do exercício profissional do farmacêutico na farmácia comunitária. **Boletim Farmacoterapêutica**. v.11, n.1 p 1-5 jan./fev. Brasília ,2006

VILARINHO, J. F.; SOARES, I.C; SILVEIRA, C.M.; RODEL, A. P. P, BORTOLONI, R; LEMOS, R.R. Perfil da automedicação em municípios do sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**. Vol.32, nº1 p 43-49, 1988.