

## ASPECTOS QUE INTERFEREM NO FUNCIONAMENTO DA “FARMÁCIA DO BEM” NO MUNICÍPIO DE SETE LAGOAS - MG

Wellington Araújo Dias\*

Camila Filizzola de Andrade Sena\*\*

### RESUMO

A facilidade com que as pessoas adquirem medicamentos no Brasil vem gerando um grave desperdício, entretanto, existem pessoas que sofrem com a indisponibilidade desses. Com o intuito de fornecer medicamentos à população carente foi criada a “Farmácia do Bem” no município de Sete Lagoas - MG, que recebe e coleta doações e as distribui à população. Porém, por estar em desacordo com algumas normas sanitárias, a “Farmácia do Bem” foi impedida de funcionar. Pensando nisso, foi levantada a seguinte questão norteadora: Quais as implicações do fornecimento de medicamentos gratuitos aos pacientes atendidos na “Farmácia do Bem”? O estudo tem como objetivo descrever as causas que impedem o fornecimento de medicamentos doados pela “Farmácia do Bem”. Para realizar a pesquisa de campo, foi feita uma pesquisa bibliográfica inicial. A pesquisa de campo por sua vez consistiu em analisar os aspectos do funcionamento da “Farmácia do Bem” instalada em Sete Lagoas, cidade localizada no interior de Minas Gerais, e em conjunto com questionário aplicado na faculdade Ciências da Vida, sendo possível avaliar o conhecimento dos estudantes de Farmácia sobre a “Farmácia do Bem”. Os resultados encontrados demonstraram que os medicamentos doados não possuíam uma segurança para uso de acordo com as normas vigentes e que a falta dos profissionais habilitados para desempenhar as funções dentro da repartição não se enquadrava no que é exigido por lei. Sendo assim, é necessária a continuação de estudos para manter e criar estabelecimentos que trabalham em consonância com as normas sanitárias.

**Palavras chave:** Saúde, Automedicação, Doação de medicamentos, ANVISA.

### ABSTRACT

*The ease with which people acquire medicines in Brazil is generating a serious waste, however, there are people who suffer with the unavailability of these. In order to supply medicines to the lacking population, the "Farmácia do Bem" was created, which receives and collects donations and distributes them to the population. However, because of disagreement with certain sanitary norms, the " Farmácia do Bem " was prevented from functioning. Thinking about it, the following guiding question was posed: What are the implications of the supply of free medicines to patients treated at the Farmácia do Bem? The objective of the study is to describe the causes that prevent the supply of medicines donated by the " Farmácia do Bem ". To carry out the field research, an initial bibliographic research was carried out. The field research in turn consisted in analyzing the aspects of the operation of the " Farmácia do Bem " installed in Sete Lagoas, a city located in the interior of Minas Gerais, and together with a questionnaire applied in the Faculdade Ciências da Vida, being possible to evaluate the knowledge of students of Pharmacy about the " Farmácia do Bem ". The results found that the donated drugs did not have a security for use in accordance with current regulations and that the lack of professionals qualified to perform the functions within the distribution was not framed in what is required by law. Therefore, it is necessary to continue studies to maintain and create establishments that work in accordance with sanitary standards.*

**Key words:** Health, Self-medication, Donation of medicines, ANVISA.

\* Graduando em Farmácia, Faculdade Ciências da Vida (FCV). E-mail: wellingtondias@hotmail.com.

\*\* Farmacêutica pela UFMG, Mestre em Ciências Farmacêuticas pela UFMG, Professora do curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Ciências da Vida (FCV). E-mail: camilafilizzola@gmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

Devido a facilidade em adquirir medicamentos e também ao incentivo da mídia, grande parte da população os consomem de forma indiscriminada. Propagandas que estimulam a utilização destes produtos os retratam como a solução dos problemas, promovem o uso irracional de medicamentos e incentivam as pessoas a acreditarem que estão livres dos riscos iminentes. Isso tudo agravado pela falta de orientação adequada feita por um profissional de saúde (SANTOS; LOPES, 2017).

Estudos apontam o Brasil se destacando entre os maiores consumidores de medicamento no mundo, e por consequência produz uma maior quantidade de sobra destes, gerando desperdício. Em contrapartida, uma grande parte da população sofre com a falta de recursos para adquirir medicamentos quando necessitam, uma vez que nem sempre aqueles prescritos estarão acessíveis na rede pública, onde por lei devem ser distribuídos gratuitamente (DAMASCENO, 2015).

Diante destes acontecimentos e com intuito de ajudar a população carente foi criada a “Farmácia do Bem” em uma cidade do interior de Minas Gerais, com o propósito de receber doações de medicamentos estocados nas residências e amostras grátis e fazer a distribuição gratuita para pessoas que necessitam (FARMÁCIA, 2018). No entanto, irregularidades impediram o funcionamento de parte das atividades após uma inspeção de órgãos competentes para tal função; porém, os responsáveis pelo programa declararam outras dificuldades e decidiram fechar o estabelecimento em 2018 (FELIZARDO, 2018).

O presente estudo parte do seguinte problema de pesquisa: Quais as implicações do fornecimento de medicamentos gratuitos aos pacientes atendidos na “Farmácia do Bem”? Com a intenção de responder à questão norteadora levantaram-se as seguintes hipóteses: a estabilidade dos medicamentos doados não é garantida sendo que a violação ou inexistência da embalagem secundária compromete a qualidade do medicamento; a ausência de um profissional farmacêutico impede a orientação adequada ao paciente; a população desconhece a “Farmácia do Bem” e as implicações da doação de medicamentos.

Em concordância, esse estudo tem como objetivo geral descrever sobre as causas que impedem a distribuição de medicamentos gratuitos pela “Farmácia do Bem”. E os objetivos específicos da pesquisa são: realizar revisão de literatura sobre as normas de armazenamento e descarte, estabilidade e dispensação correta de medicamentos; analisar o encadeamento do fornecimento de medicamentos arrecadados pela “Farmácia do Bem” e repassados

gratuitamente para a população; avaliar o conhecimento dos estudantes universitários sobre a “Farmácia do Bem”.

Todas as etapas integrantes da assistência farmacêutica devem ser praticadas a fim de garantir o acesso seguro e eficaz aos medicamentos, tanto para os pacientes que os financiam quanto para aqueles que os recebem gratuitamente (SILVA, 2016). Nesse contexto, os estabelecimentos que realizam doações também devem prezar pelo cumprimento das normas como a RDC 44/2009 e a RDC 60/2009, que abordam diretrizes sobre a manutenção da segurança, qualidade do medicamento e eficácia. Assim sendo, o estudo aprofundado das características desse modelo de acesso a medicamentos sem co-financiamento do paciente ou do governo, como acontece na “Farmácia do Bem”, torna-se imprescindível e justifica o presente trabalho.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 FATORES DE ACÚMULO E INSTABILIDADE DOS MEDICAMENTOS**

A automedicação se caracteriza pelo princípio do próprio indivíduo selecionar e usar instintivamente algum medicamento, que alega ser adequado para sanar determinado tipo de doença. É uma prática muito frequente entre idosos, entretanto não se restringe apenas a esse grupo, abrangendo também outras faixas etárias e diferentes culturas. Essa prática pode ocasionar diversos problemas à saúde, gerando reações adversas, interações medicamentosas, além do risco de disfarçar doenças evolutivas. A automedicação, na maioria dos casos, parte do pressuposto do conhecimento de sintomas ligados à determinada patologia, dificuldades financeiras para cuidar da saúde, ou falta de tempo para buscar auxílio médico (GAMA; SECOLI, 2017).

A utilização de medicamentos no país cresce a cada ano e a automedicação vem se tornando cada vez mais comum e de maneira descontrolada. Os medicamentos estão sempre presentes na vida das pessoas; porém, o seu consumo é considerado inadequado quando indiscriminado. A compra excessiva, a quantidade de medicamentos prescritos superiores ao necessário ou ainda, embalagens que possuem quantidades maiores que o devido, acabam por

dar origem às chamadas “farmácias domésticas” e também pelo armazenamento e o descarte incorretos (SILVA, 2017; LOCH, 2015).

Entre os riscos de acondicionamento de medicamentos em residências, está a falta da garantia da estabilidade do fármaco que comprometerá a sua eficácia. Muitas vezes, as pessoas que possuem estes medicamentos estocados, não sabem o que fazer com eles ou desconhecem a forma de armazenagem correta de cada produto. Em virtude disto, acabam mantendo os medicamentos em ambientes inapropriados, sendo expostos a condições nas quais o produto tem contato com umidade, raios solares, altas temperaturas com grande possibilidade de degradação, elevando também a chance de um tratamento ineficaz ou até uma intoxicação, já que o medicamento não estará em suas condições normais de uso como prevista pelo fabricante (LOCH *et al.*, 2015).

Na maioria das vezes, o descarte acontece diretamente na natureza, podendo causar interações desconhecidas, contaminando água e plantas. Tal prática acaba atingindo diretamente à população que poderá sofrer algum tipo de intoxicação ao entrarem em contato com água e alimentos contaminados (BLANKENSTEIN, 2017). Os medicamentos são produzidos por meio da combinação de uma ampla gama de substâncias ativas ou não, sendo o princípio ativo (fármaco) aquele responsável pela ação farmacológica no organismo. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os fármacos além de perderem sua eficácia após vencidos, podem ainda causar danos relevantes para saúde, caso sejam descartados livremente. Diante disso, torna-se relevante a conscientização sobre os cuidados e conservação dos medicamentos, com intuito de preservar a saúde da população e o meio ambiente (GARCIA *et al.*, 2017).

Levando-se em consideração a grande quantidade de resíduos de medicamentos e em consentimento com o que afirmam Garcia *et al.* (2017), o Comitê Orientador para Implantação dos Padrões de Logística Reversa (CORI), tem como principal objetivo garantir que os medicamentos tenham destinação correta. O CORI acabou se tornando um mecanismo de progresso social e econômico, viabilizando o recolhimento e a devolução dos resíduos sólidos à empresa, destinados ao reaproveitamento, reciclagem ou outra destinação final ambientalmente correta. Já os medicamentos que se encontram dentro do prazo de validade são destinados à distribuição solidária para a população nas então denominadas “Farmácias do Bem”.

## 2.2 ACESSO A MEDICAMENTOS: UM DIREITO DO CIDADÃO

A Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 ordena sobre a promoção, a recuperação, a proteção e a quaisquer serviços públicos ligados a rede de saúde, em que afirma que o ser humano possui direito primordial à saúde, sendo de responsabilidade do estado estabelecer condições de saúde ao indivíduo. Todo o custeio será dividido entre cada esfera de governo utilizando de fundo específico para promoção da saúde de toda população; cabendo ao Sistema Único de Saúde (SUS) a distribuição de medicamentos essenciais, ações e serviços de saúde além da regularização e fiscalização que irá garantir a todos o bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990; BRASIL, 1990a).

Em 2001, no território brasileiro foi implantada a Política Nacional de Medicamentos (PNM), em que as normas propostas asseguram a obtenção dos medicamentos com qualidade pela população. Para cumprir as metas estipuladas, algumas diretrizes foram criadas, e entre elas está como prioridade à atualização periódica da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), responsável por permitir que todos acessem as prescrições médicas a uma quantidade considerável de medicamentos essenciais, independente de fatores que implicam no poder aquisitivo. Esta conduta pode influenciar a criação de estocagem residencial de fármacos e consequente utilização desses medicamentos (BRASIL, 2001; BRASIL, 2017; LOCH *et al.*, 2015).

Os medicamentos essenciais são aqueles produtos considerados de primeira necessidade para toda população. Integram uma relação nacional de referência que servirá como base para a seleção dos medicamentos padronizados nos estados e municípios. A atualização contínua da RENAME deverá dar prioridade aos medicamentos direcionados para a assistência ambulatorial, levando-se em consideração a localidade, doenças mais comuns, definidas de acordo com o critério epidemiológico de cada população (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Várias unidades de saúde fecharam suas portas devido a inúmeras crises na saúde pública o que acabou comprometendo a distribuição de medicamentos destinados para população. Entre outros motivos que gera a falta de medicamentos básicos é apontado uma diminuição significativa do financiamento do SUS (SOUZA *et al.*, 2019). Com este cenário desfavorável para a população, projetos como a Farmácia do Bem começaram a surgir para ajudar aquelas pessoas que são dependentes das unidades de saúde para garantir seu tratamento.

### 2.3 CONTRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO AO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS

O avanço ligado às relações de políticas públicas de saúde foi considerável desde a implantação da Política Nacional de Medicamentos (PNM), possibilitando o aumento da oferta dos medicamentos pelo SUS. Entretanto a habilitação dos profissionais farmacêuticos como encarregados não somente pela logística, mas pelas atividades de caráter sistêmico, tem sido tratado como prioridade recentemente, havendo demanda e capacitação dos farmacêuticos em gestão. Porém, em um estudo realizado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde, demonstra que ainda é realidade a falta e adesão de medicamentos na rede pública de saúde (MELO; CASTRO, 2017).

Entre as normatizações que contribui para o uso racional de medicamentos destaca-se a lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973 que ordena sobre o controle do comércio de medicamentos e outros insumos. Aborda também a obrigatoriedade da presença do profissional farmacêutico durante todo o tempo de funcionamento do estabelecimento. Esta legislação caracteriza a assistência e responsabilidade do profissional farmacêutico a fim de suprir as necessidades técnicas do público. Ordenando também que este profissional esteja registrado de acordo com as leis no Conselho de Farmácia (BRASIL, 1973).

Entre as diversas atribuições pertinentes ao farmacêutico ainda se destacam a dispensação de medicamentos, responsabilidade técnica da farmácia e ou drogaria, supervisão e treinamento de funcionários para exercerem suas funções e gerenciamento administrativo. Entre as atividades desempenhadas pelo farmacêutico, porém em menor proporção, surge a Atenção Farmacêutica que tem o propósito da promoção à saúde e o uso racional de medicamentos; assegurando a estes pacientes uma melhor qualidade para seu tratamento (ARAÚJO *et al.*, 2017).

No contexto atual o farmacêutico deverá atuar de forma multidisciplinar, participativo, tomando as melhores decisões para contribuir diretamente com sua equipe de trabalho e principalmente beneficiando o seu paciente. Diversas são as questões em que o profissional precisa se atentar, como o uso indiscriminado de medicamentos trazendo vários riscos para saúde, a automedicação em que o paciente através da autoavaliação dos sintomas, compra medicamentos sem orientação do profissional capacitado. Outro fato importante a salientar, são as “farmácias domésticas”, em que pacientes estocam medicamentos em casa de

forma inadequada, podendo gerar uma intoxicação medicamentosa (FEUSER, *et al.*, 2018; SANTANA *et al.*, 2018).

### 3 METODOLOGIA

Quanto à natureza, a presente pesquisa pode ser classificada como descritiva e, quanto aos fins como um estudo qualitativo e quantitativo. Quanto aos meios, é compreendida como uma pesquisa de campo, que consiste na observação de fenômenos e acontecimentos da forma que ocorrem naturalmente, assim como na coleta de dados relativos a esses (MARCONI; LAKATOS, 2009).

A fim de realizar a pesquisa de campo, foi feita uma pesquisa bibliográfica inicial na qual foram pesquisados artigos científicos publicados no período de 2015 a 2018 em bancos de dados como PubMed, SCIELO, site do Ministério da Saúde e ANVISA, utilizando os seguintes descritores: “Estabilidade de Medicamentos”, “Armazenamento de medicamentos”, “Presença do Farmacêutico” e “Doação de Medicamentos”.

A pesquisa de campo por sua vez consistiu em analisar os aspectos do funcionamento da “Farmácia do Bem” instalada em Sete Lagoas, cidade localizada no interior de Minas Gerais, e em conjunto com questionário aplicado na Faculdade Ciências da Vida, sendo possível avaliar o conhecimento dos estudantes de Farmácia sobre a importância da “Farmácia do Bem” da cidade. Nesta análise foram coletados diversos dados que pontuaram as exigências para o retorno do funcionamento da “Farmácia do Bem”, fazendo um estudo com as Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) que regulam sobre a dispensação, doação de medicamentos, regimento dos estabelecimentos e a qualidade dos medicamentos doados.

O estudo realizado gerou resultados que foram trabalhados através da comparação com a literatura e normas sanitárias. Já os dados obtidos através do questionário foram organizados em um banco de dados com o uso do software Microsoft Excel<sup>®</sup> versão 2010 para Windows<sup>®</sup>. Os resultados foram apresentados por meio de gráficos, para facilitar a análise, interpretação e compreensão destes. Foi utilizada a estatística descritiva para a avaliação dos resultados que se baseou na avaliação de cada um dos objetivos propostos e os parâmetros investigados foram confrontados com a literatura específica.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 FARMÁCIA DO BEM E NORMATIZAÇÃO

Partindo de uma ideia espelhada em outros programas semelhantes e visando atender parte da população de baixa renda, surgiu a “Farmácia do Bem”. De acordo com os idealizadores do programa, milhares de pessoas que não conseguiam adquirir seus medicamentos por causa do custo elevado ou por indisponibilidade destes na rede do SUS, recorriam a este programa em uma cidade do interior de Minas Gerais. A farmácia funcionava por meio do recebimento de doações de medicamentos para as mais variadas necessidades antes estocadas nas “farmácias domésticas”, e realizava sua distribuição gratuitamente, evitando assim o desperdício e colaborando com a sociedade (FARMÁCIA, 2018). A farmácia contava ainda com uma página na internet na qual era possível publicar o medicamento que se queria doar e o medicamento que se procurava (BLANKENSTEIN, 2017).

Por lidar diretamente com medicamentos, o respectivo estabelecimento se enquadra dentro das normas e leis que regem e orientam como deve ser o procedimento de distribuição destes. Entretanto, apurado em diversos aspectos de fontes legais referentes a cada classe dos medicamentos recebidos, distribuídos, adequação de funcionamento e armazenamento, parte dos produtos que lá se encontravam foram recolhidos e o estabelecimento interditado pela Vigilância Sanitária municipal, por não atender todas as exigências para tais atividades. Além de não possuir um responsável técnico como previsto no artigo 3º da RDC 44/2009 da ANVISA, descumpriu a resolução sobre os medicamentos de amostra grátis, prevista na RDC 60/2009 em que exclusivamente devem ser distribuídos pelo médico que prescreveu em seu consultório, clínicas ou hospitais. Entre os demais itens que estavam disponíveis para doação constava medicamentos de distribuição exclusiva em programas do Ministério da Saúde, regulamentados pela Portaria 1554/2013 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2009a; BRASIL, 2009b; BRASIL, 2013; FELIZARDO, 2018).

Também estavam em desacordo com a regulamentação de todas as atividades de responsabilidade do farmacêutico e obrigatoriedade da presença do profissional no ambiente de saúde que se dá através da Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014. A presença do profissional habilitado durante todo ato da dispensação é obrigatória; o qual deve informar e

orientar a cada paciente sobre o uso correto dos medicamentos. Também é responsabilidade desse profissional informar a importância no cumprimento da farmacoterapia, alertar sobre interação de medicamentos em terapias combinadas ou uso sem prévia consulta, alimentos e possíveis alterações em exames laboratoriais, reações adversas graves e recorrentes, além de orientar sobre a melhor condição de armazenamento do produto. Esse ato dispensação possui grande relevância na cadeia da assistência voltada para saúde e torna-se uma das últimas oportunidades de, no interior de um ambiente de saúde, detectar, retificar ou dizimar possíveis riscos ligados ao tratamento medicamentoso (BRASIL, 2014; ZANELLA; AGUIAR; STORPITIS, 2015)

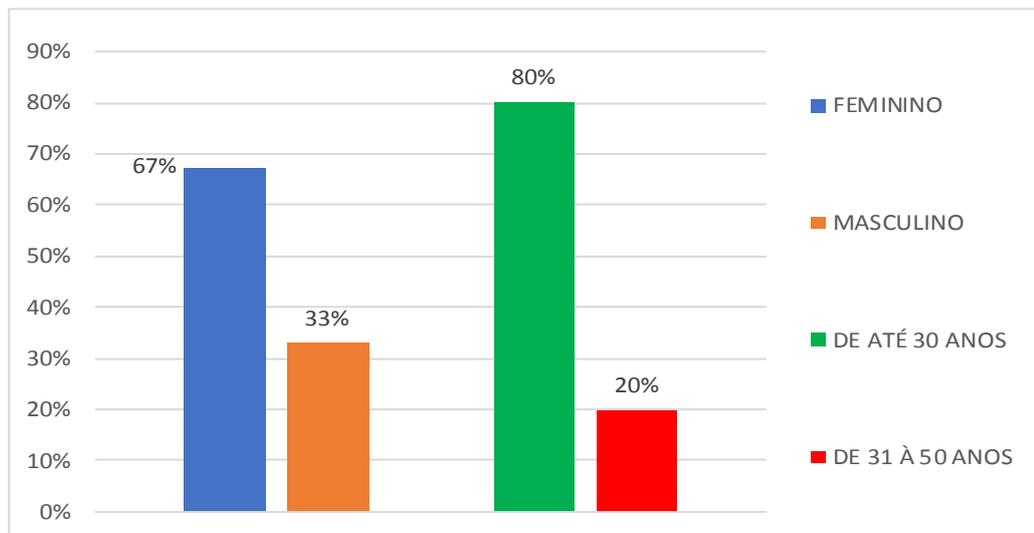
Além de manter sua embalagem original, existem várias outras regras que devem ser seguidas para armazenar corretamente os medicamentos e garantir a sua segurança, estabilidade e eficácia terapêutica. Estas normas envolvem também o controle diário da temperatura, conferência da data de validade, conservação dos rótulos facilitando a correta identificação do fármaco e evitar o descarte da bula contribuindo para impedir uma série de reações inesperadas como intoxicação por ingestão acidental (SANTOS; LOPES, 2017).

O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS) que está diretamente ligado ao SUS relaciona várias normativas de controle em todo curso do ciclo produtivo, com responsabilidades compartilhadas entre as três esferas de gestão. Além de normatizações da Vigilância Sanitária, a Anvisa, órgão vinculado ao Ministério da Saúde, publicou diretrizes planejando direcionar a estruturação e elaboração de Boas Práticas Farmacêuticas que serão empregadas tanto para ambiente público quanto para o setor privado (COSTA *et al.*, 2017).

Entre diversos fatores que implicam a dispensação e doação de medicamentos, está o fato de que alguns medicamentos disponibilizados são fracionados, o que também agrava a situação, pois a rastreabilidade do medicamento é dificultada, principalmente para identificar produtos adulterados e falsificados e evitar que sejam disponibilizados para a população. Em 2016, com a Lei nº 13.410, houve mudanças nas regras do Sistema Nacional de Controle de Medicamentos, porém com ênfase em tecnologia e individualização da embalagem (BRASIL, 2016). Para este controle o responsável técnico se faz necessário para maior credibilidade ao processo, contudo a normatização da Anvisa não permite a emissão acondicionamento de embalagens abertas, mesmo quando está violada pelo técnico responsável, e de amostra grátis fora do consultório médico (ANVISA, 2011).

#### 4.2 AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS DISCENTES DE FARMÁCIA

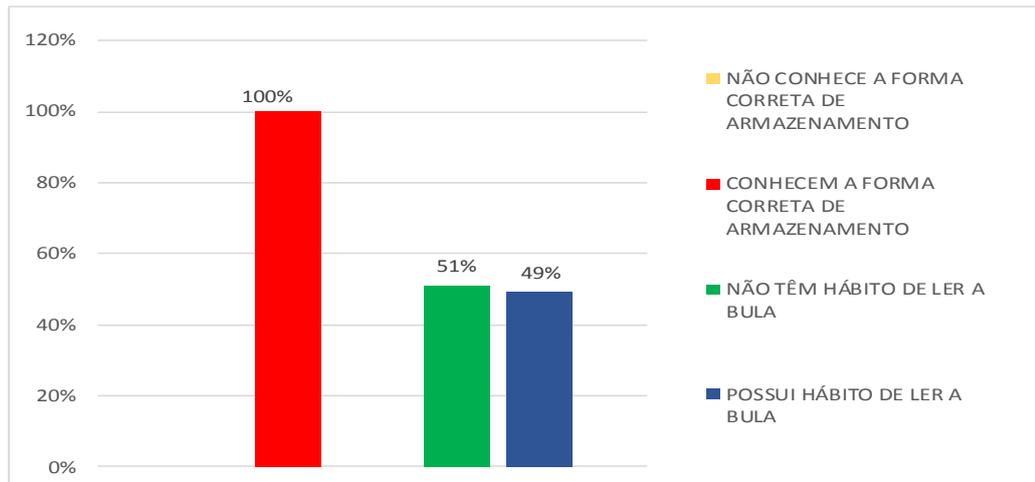
Foram entrevistados um total de 49 alunos que estão cursando entre o quinto e nono período do curso de Farmácia, e teve sua data de realização compreendida entre os dias 04 e 29 de março de 2019. A entrevista foi feita na Faculdade Ciências da Vida, em Sete Lagoas/MG e do total de entrevistados, 33 (67%) foram do sexo feminino e 16 (33%) do sexo masculino sendo que 39 (80%) destes entrevistados possuem a idade de até 30 anos e apenas 10 (20%) de 31 até 50 anos como demonstrado no gráfico 1.



**Gráfico 1:** Sexo e Idade.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019

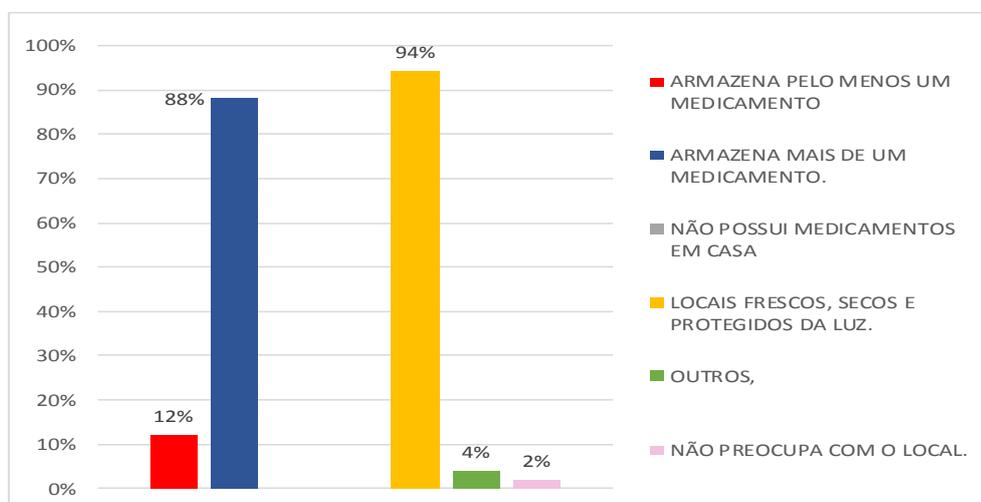
Na pesquisa ficou evidente que 100% dos entrevistados dizem conhecer as formas corretas de armazenamento dos medicamentos; uma proporção de 51% dos alunos possui hábito de ler a bula e 49% não fazem o mesmo. O fato de uma porcentagem dizer conhecer como armazenar os medicamentos e ao mesmo tempo uma parcela destes não ter o hábito de ler a bula pode ter influências nas condições do fármaco; uma vez que, ao deixar de ler a bula e generalizar que todos as variações de fármacos possuem a mesma forma de conservação é possível não conhecer as recomendações do fabricante a fim de garantir uma melhor eficácia do medicamento. Cada medicamento exige uma maneira adequada para seu armazenamento, temperatura a ser conservado e tempo de utilização determinado por seus fabricantes (SANTOS; LOPES, 2017).



**Gráfico 2:** Conhecimento sobre armazenamento e hábito de ler a bula.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019

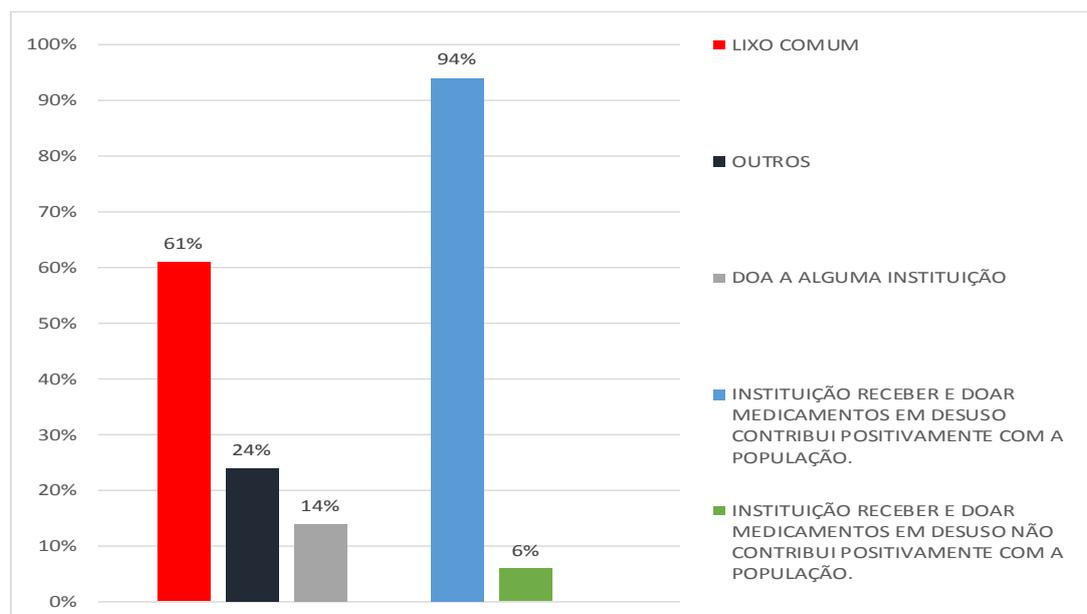
Identificou-se que toda população determinada para o estudo armazena algum tipo de medicamento em suas residências. Esta proporção se divide em 12%, a qual possui pelo menos um medicamento, 88% mais de um medicamento, e se tratando de local de armazenamento 94% das pessoas mantém em local seco, fresco, protegido da claridade excessiva; 4% em outros locais, como gavetas e 2% diz não se preocupar com local adequado. Grande parte da população estudada se preocupa com a qualidade de conservação de seus medicamentos, porém parte dela pode estar comprometendo a qualidade e eficácia e deixando-os assim impróprio para consumo. Estes resultados são confirmados em outro estudo que relata sobre o uso de medicamentos em larga escala e as diversas formas de armazenamento que pode comprometer a qualidade e efeito dos medicamentos (LOCH, 2015).



**Gráfico 3:** Quantidade de medicamento e local de armazenamento.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019

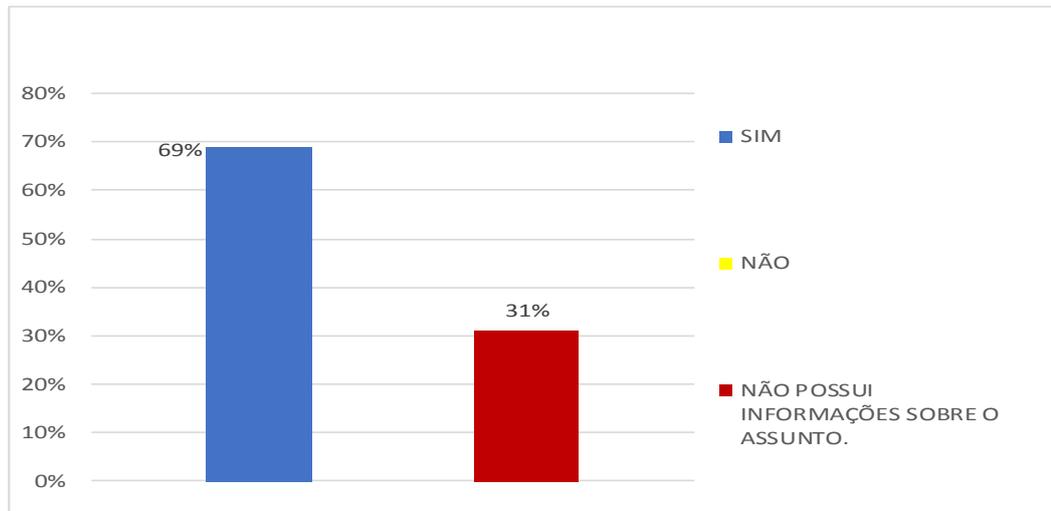
Quanto aos medicamentos que sobram nas residências dos entrevistados, o meio de descarte que obteve prevalência foi no lixo comum, totalizando 61% dos alunos, seguido de 24% que descartam de outras maneiras como, por exemplo levando às drogarias e 14% fazem doação a alguma instituição. Quando perguntados se instituições que promovem um programa de recebimento e doação de medicamentos a outras pessoas estariam contribuindo positivamente para a população, 94% responderam que sim e 6% responderam negativamente, alegando que nem todos os medicamentos que são doados estão em condições satisfatórias para uso. As atividades desempenhadas pelo programa se enquadram dentro de uma perspectiva de ajuda a população, tanto no âmbito de atendimento à população mais carente quanto no aspecto social, diminuindo o desperdício; porém, uma parcela menor enxerga pontos que são relativizados pelas leis no intuito da preservação da saúde e garantia do bem estar (BRASIL, 2014).



**Gráfico 4:** Destino de medicamentos em desuso e visão sobre instituições que fazem doações.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019

Por se tratar do programa alvo desta pesquisa foi perguntado aos participantes também quanto ao conhecimento sobre a Farmácia do Bem. A pergunta consistia em saber se o programa “Farmácia do Bem” era importante na visão dos entrevistados; o que totalizou em 69% para respostas “sim” (era importante), nenhuma resposta para a alternativa “não” (não era importante) e uma terceira alternativa de resposta identificada como “não possui informações sobre o assunto” que registrou 31% das respostas escolhidas.



**Gráfico 5:** Acha importante o programa Farmácia do Bem.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019

O armazenamento, seja nas residências ou em instituições de saúde, deve cumprir alguns requisitos para garantir a qualidade destes produtos como controle de temperatura, umidade e devem ser mantidos em suas embalagens primárias (PINTO, 2016). A presente pesquisa demonstra que armazenamento em condições inapropriadas pode comprometer a estabilidade dos medicamentos. Com isto uma futura doação destes pode comprometer a saúde de quem posteriormente irá usufruir destes produtos.

Para implementação de um ambiente apropriado para o recebimento e distribuição de medicamentos doados pela população e ou empresas deve-se obedecer às normas que regem os estabelecimentos de saúde. Cada um deles possui seus próprios procedimentos que orientam desde o tamanho de sua estrutura física, passando pelas formas de estocagem dos medicamentos, treinamento da equipe até o momento da dispensação (LEITE, 2017). Estas normas estão fundamentadas na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 que ordena sobre a promoção, a recuperação, a proteção da saúde, e reafirma que o ser humano possui direito primordial a saúde, sendo de responsabilidade do Estado estabelecer condições de saúde ao indivíduo (BRASIL, 2018). Desse modo, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), atualizada periodicamente, atua como instrumento racionalizador das ações que dizem respeito à assistência farmacêutica (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Entre os medicamentos que a população acondiciona em suas residências estão os de amostras grátis. Estes medicamentos gratuitos se enquadram dentro de uma resolução específica que determina a sua distribuição feita exclusivamente por profissionais prescritores autorizados legalmente para esta função e que deve repassar a seus pacientes de maneira criteriosa, respeitando tempo e a forma de tratamento. Essa exclusividade determina a este profissional a obrigatoriedade de assegurar a estocagem correta e o controle da validade

destes produtos. Impedindo assim outros setores que não possuem este tipo de profissional de dispor destes medicamentos, mesmo de forma voluntária e sem fins lucrativos (SOUZA; OLIVEIRA; KLIGERMAN, 2014; BRASIL, 2009b).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Após a realização da presente pesquisa, ficou evidenciado mediante dados levantados que diversos fatores influenciam diretamente sobre a qualidade dos medicamentos que são utilizados e deixados em casa pela população. O acúmulo de medicamentos sem um conhecimento e falta de leitura das bulas sobre a forma correta de armazenagem e conservação implica na qualidade impedindo uma futura doação e ajuda a população carente; uma vez que não é possível garantir que estes produtos não foram submetidos a fatores que possuem potencial de degradação.

O resultado desta pesquisa colabora com pessoas e/ou entidades de caráter beneficente que se prontifiquem a praticar este tipo de serviço de coleta de medicamentos não utilizados e doação a outras pessoas. E que tenha um ponto de partida para se enquadrarem dentro das normas vigentes, já que este assunto ainda é pouco abrangido e se esbarra nas legislações vigentes que possuem o objetivo de promoção a saúde pública, uso racional de medicamentos e a integridade da população.

Este estudo limitou-se a pesquisar as implicações sobre a doação de medicamentos, e fatores ligados a profissionais necessários para desempenhar o trabalho e estrutura em conformidade para desenvolver o programa com característica social. Diante disso, se faz necessário uma continuação de pesquisa para promover as formas corretas de implantação do programa através de doação sem comprometer a saúde e dentro dos padrões vigentes estipulados pela Anvisa.

## **REFERÊNCIAS**

ANVISA – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Portaria nº 1577, de 21 de outubro de 2011. Brasília, DF: 2011. Disponível em:

<bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/ANVISA/2011/prt1577\_21\_10\_2011.html>. Acesso em: 27 set. 2018.

ARAÚJO, Patrícia Sodr e et al. **Atividades farmacêuticas de natureza clínica na aten o básica no Brasil**. *Rev. Saúde Pública*, v. 51, n. suppl 2, p. -, 2017. Disponível em: <<http://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/atividades-farmacauticas-de-natureza-clinica-na-atencao-basica-no-brasil/>>. Acesso em: 16 jun. 2019.

BLANKENSTEIN, Giselle Margareth Pilla. **Descarte de medicamentos industrializados para uso humano no contexto da sustentabilidade: análise crítica**. Programa de p s-gradua o e sustentabilidade da Faculdade de Saúde pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.

BRASIL. Constitui o Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 28 de maio de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília, maio de 2001. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_medicamentos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf)>. Acesso em: 13 de outubro de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N  1.897, de 26 de julho de 2017. **Rela o Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília-DF, 2017. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_rename\\_2017.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf)>. Acesso em 13 de outubro de 2018.

BRASIL. Resolu o da Diretoria Colegiada – RDC n  44, 17 de agosto de 2009a. **Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para controle sanitário do funcionamento, da dispensa o e da comercializa o de produtos e da presta o de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências**. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/legislacao/item/rdc-44-2009>>. Acesso em: 11 de outubro de 2018

BRASIL. Resolu o da Diretoria Colegiada - RDC n  60, de 26 de novembro de 2009b. **Dispõe sobre a produ o, dispensa o de amostras grátis de medicamentos e dá outras providências**. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718/376RDC\\_60\\_2009\\_COMP.pdf/0bcb63b0-bb24-4b90-b2d8-dcaa915e84](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718/376RDC_60_2009_COMP.pdf/0bcb63b0-bb24-4b90-b2d8-dcaa915e84)>. Acesso em: 11 de outubro de 2018.

BRASIL. Portaria n  1554 de julho de 2013. **Dispõe sobre as Regras de Financiamento e execu o do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema  nico de Saúde (SUS)**. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pt-gm-ms-1554-2013-alterada-1996-2013.pdf>>. Acesso em 05 de outubro de 2018.

BRASIL. Lei n  5.991, de 17 de Dezembro de 1973. Brasília, DF: 1973. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/15991.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/15991.htm)>, acesso em 16 jul. 2019.

BRASIL. Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014. Brasília, DF: 2014. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1000&pagina=1&data=11/08/2014>>, acesso em 12 out. 2018.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Brasília, DF: 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18142.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18142.htm)>. Acesso em: 28 mai. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.080, 19 de setembro de 1990a. Brasília, DF: 1990. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm)>. Acesso em: 16 out.2018.

BRASIL. Lei nº 13.410, de 28 de dezembro de 2016. Altera a lei nº 11.903, de 14 de janeiro de 2009 para dispor sobre o Sistema Nacional de Controle de Medicamentos. Brasília, DF: 2016c. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/L13410.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13410.htm)>. Acesso em: 6 out. 2018.

COSTA, Edina Alves *et al.* **Situação Sanitária dos Medicamentos na Atenção Básica no Sistema Único De Saúde.** Rev Saúde Pública. 2017;51 Supl 2:12s. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt\\_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007106](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-87872017051007106)>, acesso em 03 out. 2018.

DAMASCENO, Barbara C. *et al.* **Arrecadação, doação e descarte apropriado de medicamentos em Botucatu – SP.** 8º Congresso de Extensão Universitária da UNESP. Botucatu-SP, 2015.

FARMÁCIA. Farmácia do Bem. **Farmácia do Bem trabalha para mudar a realidade de quem não pode comprar medicamentos em todo Brasil.** Disponível em: <<http://www.acisetelagoas.com.br/farmacia-do-bem-trabalha-para-mudar-a-realidade/>>, acesso em 04 out. 2018.

FELIZARDO, Felipe. **Farmácia do Bem fecha as portas após verificação da Vigilância Sanitária.** Site: Setelagoas.com.br. Disponível em: <<http://setelagoas.com.br/noticias/cidade/43859-farmacia-do-bem-fecha-as-portas-apos-verificacao-da-vigilancia-sanitaria>>. Acesso em: 6 out. 2018.

FEUSER, Zoe Paulina *et al.* **Farmácia solidária sob o olhar da extensão universitária: conectando educação e cuidado em saúde.** CATAVENTOS-Revista de Extensão da Universidade de Cruz Alta, v. 10, n. 2, p. 123-135, 2018.

GARCIA, *et al.* **Automedicação e descarte de medicamentos: conscientizando a partir da interação com a comunidade.** Revista Debates em Ensino de Química – ISSN: 2447-6099. v. 3, n. 2. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Farroupilha – Campus São Borja, 2017.

GAMA, Abel Santiago Muri; SECOLI, Silvia Regina. **Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil.** Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 38, n. 1, e65111, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472017000100416&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000100416&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 out. 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008, 200 p.

LEITE, Silvana Nair et al. Infraestrutura das farmácias da atenção básica no Sistema Único de Saúde: análise dos dados da PNAUM-Serviços. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. suppl 2, p. -, 2017.

LOCH, Ana Paula *et al.* **Estoque domiciliar de medicamentos de pessoas assistidas por uma equipe de profissionais da Estratégia de Saúde da Família**. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. Rio de Janeiro, 2015 Out-Dez. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/1090>>. Acesso em 05 out. 2018.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2010, 310 p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relação nacional de medicamentos essenciais**. Brasília, 2017. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao\\_nacional\\_medicamentos\\_rename\\_2017.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf)>. Acesso em 18 mai. 2019.

PINTO, Vanusa Barbosa. Armazenamento e distribuição: o medicamento também merece cuidados. **Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica**, v. 1, n. 12, p. 978-985, 2016.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, C. E. **Metodologia de Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico**. 2 ed., Rio Grande do Sul, Freevale, 2013.

SANTOS, Randara Caneschi ; LOPES, Micheline Luiza De Souza – “**A farmácia domiciliar e a utilização de medicamentos em residências da zona rural do município de Ubá-MG**”. *Revista Científica da Faminas (RCFaminas)*, Muriaé, v. 12, n. 2, maio/ago. 2017.

SILVA, Natália Cristina de Sousa; ROCHA, Luciano Carvalho. Medicamentos Genéricos: legislação, política e mercado. **ÚNICA Cadernos Acadêmicos**. 2016. Disponível em: <<http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/UNICA/article/view/35>>. Acesso em: 12 out. 2018.

SILVA, Rafaella Eduarda; ALMEIDA, Ana Flávia Santos. Panorama do Descarte de Medicamentos Domiciliares no Município De Sete Lagoas/Mg. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, [S.l.], v. 5, n. 1, ago. 2017. <<http://jornal.faculdadecienciasdavidada.com.br/index.php/RBCV/article/view/526>>. Acesso em: 07 out. 2018.

SOUZA, Carla Patricia F. A. de, Oliveira, Jaime L. M. e Kligerman, Débora C.. **Avanços e desafios em normatização de amostras grátis de medicamentos no Brasil**. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000300011>>. Acesso em: 28 mai. 2019.

SOUZA, Rodriane De Oliveira *et al.* A Saúde no Brasil em Tempos Temerosos. **Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**, v. 16, n. 1, 2019. Disponível

em: <<http://www.portaldepublicacoes.ufes.br/ABEPSS/article/view/22085/14594> >. Acesso em: 28 mai. 2019.

ZANELLA, Carolina Gomes; AGUIAR, Patrícia Melo; STORPIRTIS, Sílvia. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 325-332, Feb. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000200325&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000200325&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 12 out. 2018.