

MEDICAMENTOS VENCIDOS: UM PONTO FALHO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, SEGUNDO A POPULAÇÃO DE MIRACEMA, RJ

Stéphano Picanço Damian RESENDE¹, Cristiano Guilherme Alves de OLIVEIRA¹, Eduardo SHIMODA² & Sérgio Henrique de Mattos MACHADO^{1*}

1 Universidade Iguazu - UNIG - *Campus V* - Itaperuna, Rio de Janeiro, Brasil.

2 Universidade Cândido Mendes, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, Brasil.

*Autor para correspondência: sergiojf@ig.com.br

RESUMO

Nos últimos anos, a importância do profissional farmacêutico tem aumentada, se tornando fundamental para uma eficiente promoção, proteção e recuperação da saúde do paciente. Um dos principais motivos para a valorização da profissão foi a facilidade de aquisição de medicamentos pela população, o que levava os mesmos ao uso incorreto dos fármacos. A satisfação da população é um fator vital para a determinação de qualidade do serviço farmacêutico. O objetivo do trabalho é identificar os pontos críticos das atividades farmacêuticas, assim tornando-os visíveis e com isso facilitando a melhora na atuação do farmacêutico. Para que o objetivo fosse visualizado, foram distribuídos 131 questionários a população de Miracema-RJ, que continham 12 itens sobre as atividades farmacêuticas para serem avaliados quanto à satisfação e importância. Através dessas avaliações foram obtidas as médias e os erros-padrão de cada item, como também o déficit de satisfação. Os dados foram apresentados em forma de gráfico, para uma melhor compreensão dos resultados. O principal gráfico do trabalho é o de quadrante, pois ele separa os pontos críticos a serem mudados. Esses pontos foram: prescrição farmacêutica; nebulização; descarte de medicamento vencido. O trabalho ajudará na análise crítica com o intuito de melhoria nos serviços farmacêuticos, assim diminuindo o uso incorreto de medicamento.

Palavra-chave: Atenção Farmacêutica, Logística Reversa, Medicamento vencido, Farmácia.

ABSTRACT

In recent years, the importance of the pharmacist has increased, becoming critical for efficient promotion, protection and recovery of the patient. One of the main reasons for the appreciation of the profession was the ease of acquiring drugs by the population, which led them to the misuse of drugs. The satisfaction of the population is a vital factor for the determination of quality pharmaceutical services. The objective is to identify the critical points of the pharmaceutical activities, thus making them visible and thus facilitating the improved performance of the pharmacist. For the purpose was viewed, 131 questionnaires were distributed to the population Miracema - RJ, which contained 12 items on the pharmaceutical activities to be evaluated for satisfaction and importance. Through these evaluations were obtained means and standard errors of each item, as well as the deficit of satisfaction. The data were presented in graph form, for a better understanding of the results. The main graphic work is the quadrant, because it separates the critical points are changed. These points were: prescription pharmaceuticals; fogging; dispose of expired medicine. The work will help in critical analysis in order to improve the pharmaceutical services, thus reducing the misuse of medication.

Keywords: Pharmaceutical Care. Reverse Logistics. Disposal of Medicines. Pharmacy.

1 Introdução

A profissão farmacêutica está em ascensão nos últimos anos, ganhando funções e áreas para atuar. Com isso ocorreu um aumento na responsabilidade do profissional, deixando de ser apenas um dispensador de medicamento. Não apenas o farmacêutico evoluiu como também seu instrumento de trabalho, o medicamento, ganhando lugar de destaque na terapêutica contemporânea (BUENO, 2009).

Devido a esse crescimento contemporâneo, fizemos uma pesquisa de campo com a população de Miracema-RJ, no intuito de descobrir o grau de importância e de satisfação dos moradores do município, desta forma tornar perceptíveis os pontos positivos e negativos da profissão. Através de nossas pesquisas tornou-se visível a importância do profissional para a saúde do paciente, e também para a diminuição na produção de resíduos de serviços de saúde (RSS). Nossos estudos nos levaram a uma relação entre a assistência farmacêutica e produção de medicamentos vencidos, tendo a logística reversa como alicerce para resolução do problema.

1.1 A relação entre assistência farmacêutica e a produção de resíduos de serviços de saúde

A definição de assistência farmacêutica segundo a Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, que aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica é: conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004).

A Assistência Farmacêutica é uma atividade multiprofissional, pois abrange desde a produção do medicamento a dispensação dos fármacos em drogarias, farmácias, entre outras, tendo um papel importante na saúde do paciente. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência farmacêutica tem como objetivo primordial garantir o abastecimento contínuo e o uso racional de medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), mediante processos de seleção, programação, aquisição, armazenamento, prescrição e dispensação (PEREIRA, 2008).

A Atenção Farmacêutica, uma das atividades da Assistência Farmacêutica, engloba ações específicas do profissional farmacêutico no contexto da assistência ao paciente, que visam à promoção do uso racional de medicamentos (FOPPA, 2008). A Atenção Farmacêutica é um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica, com o intuito de preservar a saúde do paciente. A partir do momento que o profissional farmacêutico começa a efetuar as práticas da Atenção Farmacêutica, observam-se os inúmeros problemas relacionados aos medicamentos (VIEIRA, 2007).

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2002), compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. O farmacêutico tem o dever de colocar em prática a Atenção Farmacêutica, pois é o profissional de saúde mais acessível à sociedade, dessa forma cumprirá com as normas da OPAS em relação a saúde da população. Este novo contexto de prática farmacêutica, torna essa classe fundamental, onde a preocupação com o bem estar da população passa a ser o foco das ações para a prevenção da saúde (ANGONESI, 2010).

A prevenção e o tratamento de doenças exigem infraestrutura adequada, assim como educação apropriada. Após essas medidas, os medicamentos e as vacinas têm o potencial de conferir grandes benefícios à população (OPS, 1988). Porém, a sociedade, devido o simbolismo

dos medicamentos, usa e abusa da automedicação, o que facilita a ocorrência de problemas relacionados aos medicamentos.

A prática da Atenção Farmacêutica envolve macrocomponentes como a educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico e seguimento farmacoterapêutico, além do registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados (FOPPA, 2008). A relação entre o farmacêutico e o paciente se torna um contexto importante, pois juntos trabalham para prevenir, identificar e resolver os problemas que podem surgir no tratamento farmacológico.

A autora Vieira (2007), indicou quatro iniciativas a serem efetuadas pelo farmacêutico, no intuito de melhoria da saúde do indivíduo e da comunidade: acompanhamento e educação do e para o paciente; avaliação dos seus fatores de risco; prevenção da saúde; promoção da saúde e vigilância das doenças. O principal beneficiário nesta situação é o próprio paciente, consequentemente estende para a comunidade. Em contrapartida o farmacêutico perde o título de distribuidor de medicamentos e passa a ser dispensador de atenção à saúde.

Chegamos a um limiar, onde possamos nos considerar uma civilização produtora de resíduos sólidos, marcado pelo desperdício e pelas contradições geradas pelo desenvolvimento industrial e tecnológico, onde a desigualdade social se torna um ponto visível, cujo uma parte da população não tem acesso a produtos desperdiçados (FERREIRA, 1995). Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) o descarte de medicamentos em desuso, vencidos ou sobras atualmente é realizado por grande parte da população no lixo comum ou na rede pública de esgoto, gerando consequências como a agressão ao meio ambiente, a contaminação da água, do solo e de animais, além do risco à saúde de pessoas que possam ingeri-los por acidente ou mesmo intencionalmente devido a fatores sociais ou circunstanciais.

No dia 07 de dezembro de 2004 foi sancionado a RDC/ANVISA nº 306 com o intuito de aprimorar, atualizar e complementar a RDC 33, de 25 de fevereiro de 2003, relacionados ao gerenciamento de resíduos sólidos de serviços da saúde, cujo objetivo era de preservar a saúde pública e a qualidade do meio ambiente, aplicando-se a todos os geradores de Resíduos de Serviços de Saúde-RSS (BRASIL, 2004). O gerenciamento dos RSS é constituído por um conjunto de procedimentos de gestão, onde utilizam bases científicas e técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a produção de resíduos de serviços de saúde e impor um encaminhamento seguro e eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente, tendo que ser compatível com as normas federais, estaduais e municipais, e ainda deve estar de acordo com os procedimentos institucionais de Biossegurança, relativos à coleta, transporte e disposição final (BRASIL, 2010).

A situação de descarte de medicamentos vencidos pela população não é adequada ambientalmente, pois não há uma regulamentação para o gerenciamento e para o descarte final, nem critérios definidos e serviços estruturados para a devolução ou coleta desses produtos (FIGUEIREDO, 2011). O incentivo da mídia, a fácil aquisição, distribuição de “amostras grátis”, entre outros, tornam o uso rotineiro comum na sociedade, gerando um acúmulo desses produtos nas residências, facilitando o vencimento do produto, e o descarte de forma incorreta (BUENO, 2009).

Nos últimos anos a sociedade começou a visar um país sustentável, com isso a opinião pública e os aumentos das exigências legais fazem com que a pressão sobre as empresas em relação aos desempenhos ambientais se tornem maior. A evolução das políticas públicas para as questões ambientais, que até pouco tempo tinha uma postura apenas de reação, baseada na imposição de penalidades ao poluidor, hoje passa a empregar um maior grau de medidas proativas dentre as quais podemos destacar os a exigência de planos de gerenciamento de resíduos (RIBEIRO FILHO, 2013).

A sociedade também é um produtor de resíduos de serviços de saúde (RSS), ou seja, tem sua parcela de responsabilidade no descarte incorreto, e senão o principal dispensador desses em

lixo comum e na rede de esgoto, sendo fundamental a sua participação, junto aos órgãos de vigilância sanitária e ambiental. Essa atenção se justifica pelo fato de que medicamentos em suas formas intactas podem ser usados indevidamente, e mesmo que não utilizados por outras pessoas, ao serem dispersos no ambiente podem se tornar disponíveis ao homem através da água, do solo, e do ar e, conseqüentemente, causar impactos sobre a natureza e a saúde pública (FALQUETO; KLIGERMAN, 2010).

O Brasil tem avançado seus estudos e seus acordos setoriais sobre a implantação da logística reversa como busca de uma solução sustentável e duradoura para acabar com o descarte incorreto de Resíduos do Serviço de Saúde. Liderada pela ANVISA, e envolvendo os Ministérios de Saúde e do Meio Ambiente, tem o objetivo de acabar com o uso irracional de medicamento pela população, principal motivo do descarte, elevando o produto farmacêutico ao seu papel real e social, que é contribuir para a melhoria da saúde (BRANDÃO, 2013).

Segundo a lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010 a definição de logística reversa é: “instrumento de desenvolvimento econômico e social caracterizado por um conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar a coleta e a restituição dos resíduos sólidos ao setor empresarial, para reaproveitamento, em seu ciclo ou em outros ciclos produtivos, ou outra destinação final ambientalmente adequada.” O Decreto nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010, regulamenta a Lei nº 12.305 de 2 de agosto de 2010 e cria o Comitê Interministerial da Política Nacional de Resíduos Sólidos e o Comitê Orientador para a implantação dos Sistemas de Logística Reversa, de maneira a orientar a realização de trabalhos técnicos e científicos ligado aos resíduos sólidos para esclarecer e direcionar a aplicação da norma com estudos de viabilidade.

O projeto da logística reversa para os medicamentos domésticos torna o farmacêutico o alicerce para a implementação e conduta do projeto. A execução da atenção farmacêutica se torna fundamental, pois o projeto da logística visa o uso racional de medicamentos. Ou seja, através da orientação, acompanhamento farmacológico, distribuição e armazenamento de forma coerente, trabalhar com medicamentos fracionados, são formas de diminuir a quantidade de resíduos domésticos gerados (RIBAS, 2013).

A implantação e operacionalização dos sistemas de logística reversa é de grande importância para a sociedade, por isso a modelagem de um acordo setorial de implementação dessa logística, contribuirá para o aperfeiçoamento das regulamentações adotadas no país, já que é uma implementação nova. A logística reversa ainda não chegou a um nível alto de prioridade, porém o tema tem demonstrado que além de ser uma imposição legal também são viáveis e necessários em todo o país e dependentes da conscientização e participação de todas as áreas da sociedade (governantes, empresários, órgãos da sociedade e população em geral) que juntos, unindo esforços, encontraram soluções para promover a sustentabilidade na gestão dos resíduos sólidos (BRANDÃO, 2013).

Devido à importância da Atenção Farmacêutica em relação à diminuição do descarte inadequado de medicamento, e conseqüentemente a melhora da saúde da população e a valorização do profissional efetor fizeram uma pesquisa de campo onde uma parte da população do município de Miracema respondeu um questionário cujas perguntas eram relacionadas à satisfação e importância em relação à Assistência Farmacêutica, objetivando observar os pontos falhos e assim melhorar a atividade farmacêutica, e conseqüentemente a saúde dos pacientes do município.

2 Materiais e Métodos

O trabalho consistiu em um levantamento, por meio da aplicação de questionários aos moradores do município de Miracema - RJ, entre os meses de junho a agosto de 2013, sendo as questões preenchidas diretamente pelos entrevistados.

A elaboração do questionário consistiu de três etapas, a saber:

Primeira etapa - pesquisa exploratória com questões abertas e elaboração do questionário preliminar: 8 cidadãos do município de Miracema, RJ, 6 profissionais da saúde, entre eles 2 médicos, 2 enfermeiros e 2 farmacêuticos, e 4 balconistas de farmácia da cidade, onde foram interrogados quanto aos pontos fortes e fracos da Assistência Farmacêutica, e fatores que teriam maior relevância na saúde do paciente. Baseado nas respostas da pesquisa exploratória foi elaborado um questionário contemplando os itens mais frequentemente citados, sendo estes agrupados de acordo com a área a ser analisada.

Segunda etapa - pré-teste, com questões fechadas: consistiu na aplicação do questionário preliminar a 15 cidadãos da cidade para verificação da existência de erros ou da dificuldade de compreensão por parte dos entrevistados. A seguir, após pequenas correções de texto para deixar mais claros alguns itens, foi elaborado e aplicado o questionário.

Terceira etapa - aplicação do questionário definitivo: cada entrevistado, anonimamente, demonstrou sua percepção quanto à importância e à satisfação de 12 itens, sendo estes relacionados à avaliação da profissão do farmacêutico (5 itens), da função do farmacêutico (5 itens), e da obrigação do estabelecimento (2 itens). A escala de percepção utilizada foi a de Likert, que variou de 1 a 5 (MATTAR, 2005). A escala de julgamento para a importância adotada foi: 1 - muito baixa; 2 - baixa; 3 - média; 4 - alta; 5 - muito alta; N - não sei / não quero opinar. A percepção sobre a satisfação seguiu a escala: 1 - muito insatisfeito; 2 - insatisfeito; 3 - nem satisfeito nem insatisfeito; 4 - satisfeito; 5 - muito satisfeito; N - não sei / não quero opinar.

Os entrevistados também foram interrogados quanto a dados pessoais, que permitiam caracterizá-lo de acordo com faixa etária, gênero, estado civil, renda, grau de instrução dos pais e o tipo de escola que cursou o ensino médio. Foram aplicados, no total, 131 questionários. As análises estatísticas foram processadas utilizando-se o aplicativo SAEG, versão 9.1, sendo apresentadas médias e erros-padrão, bem como gráficos de barra e de dispersão para análise dos resultados.

3 Resultados

Na figura 1 observam-se os resultados da pesquisa relacionados à importância sobre cada item do questionário segundo os entrevistados. Os itens Presença do farmacêutico, Orientações de uso correto do medicamento e Recolhimento de medicamentos vencidos são os pontos com maior média de importância. Já Acompanhamento de diabéticos através da glicemia, a Nebulização e o Farmacêutico prescrever são os pontos com menor importância, segundo a população de Miracema-RJ.

Grau de Importância

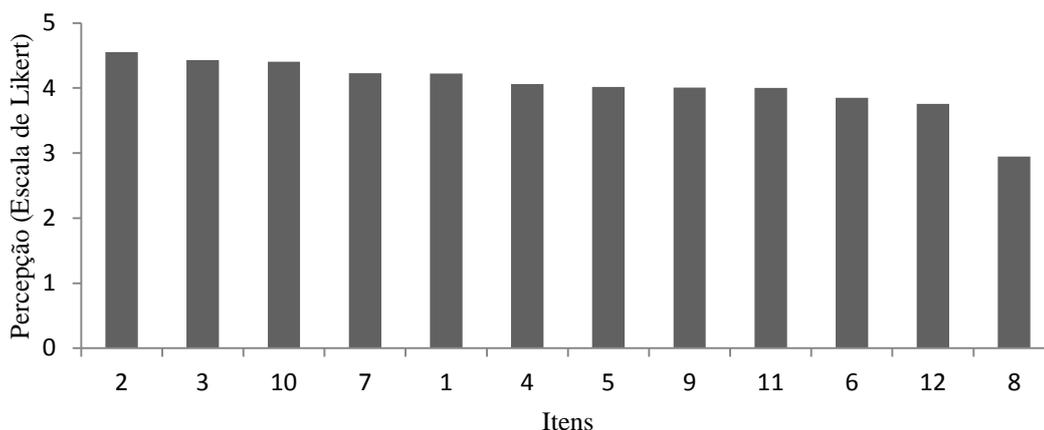


Figura 1: Importância atribuída pela população de Miracema-RJ a respeito das atividades farmacêuticas. Legenda: 1 – Papel do farmacêutico; 2 – Presença do farmacêutico; 3 – Orientação sobre o uso correto do medicamento; 4 – Aferir pressão e glicemia; 5 – Papel do farmacêutico de aferir pressão; 6 – Acompanhamento de paciente diabético (Glicemia); 7 – Orientação sobre o uso correto de antibióticos; 8 – Prescrição Farmacêutica; 9 – Recolher medicamentos Vencidos; 11 – Aplicação de Injetáveis; 12 – Nebulização.

A figura 2 é uma média do grau de satisfação em relação aos itens do questionário feito pela população de Miracema-RJ. Essas médias foram baixas, onde nenhum item ficou acima de 3,5. Os pontos abaixo de 3 foram: Recolhimento de medicamentos vencidos; Nebulização; e Farmacêutico prescrever.

Grau de Satisfação

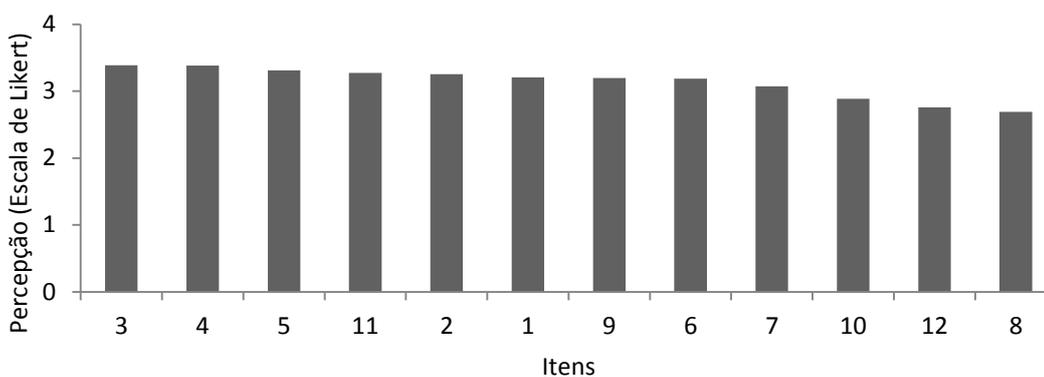


Figura 2: Satisfação atribuída pela população de Miracema-RJ a respeito das atividades farmacêuticas. Legenda: 1 – Papel do farmacêutico; 2 – Presença do farmacêutico; 3 – Orientação sobre o uso correto do medicamento; 4 – Aferir pressão e glicemia; 5 – Papel do farmacêutico de aferir pressão; 6 – Acompanhamento de paciente diabético (Glicemia); 7 – Orientação sobre o uso correto de antibióticos; 8 – Prescrição Farmacêutica; 9 – Recolher medicamentos Vencidos; 11 – Aplicação de Injetáveis; 12 – Nebulização.

A figura 3 é um comparativo entre os graus de satisfação e importância sobre algumas atividades farmacêuticas, já citadas acima. Podemos visualizar uma diferença significativa entre a

satisfação e a importância, nos mostrando que a população acha importantes as atividades farmacêuticas, porem não está satisfeitas com o a execução das mesmas.

Satisfação X Importância

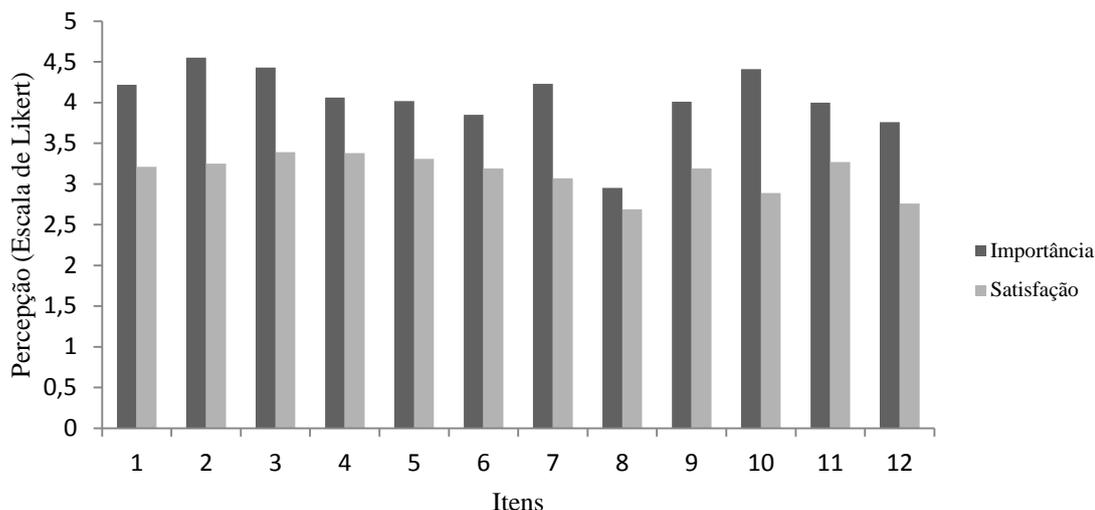


Figura 3: Satisfação X Importância segundo a população de Miracema-RJ. Legenda: 1 – Papel do farmacêutico; 2 – Presença do farmacêutico; 3 – Orientação sobre o uso correto do medicamento; 4 – Aferir pressão e glicemia; 5 – Papel do farmacêutico de aferir pressão; 6 – Acompanhamento de paciente diabético (Glicemia); 7 – Orientação sobre o uso correto de antibióticos; 8 – Prescrição Farmacêutica; 9 – Recolher medicamentos Vencidos; 11 – Aplicação de Injetáveis; 12 – Nebulização.

Foi montado um quarto gráfico no intuito de mostrar a insatisfação ponderada, de forma decrescente, da população de Miracema-RJ dos pontos da pesquisa. O Recolhimento de medicamentos vencidos é o maior índice de insatisfação ponderada, devido a isso se torna um dos focos do trabalho, pois é um ponto que afeta, também, o meio ambiente.

Insatisfação Ponderada

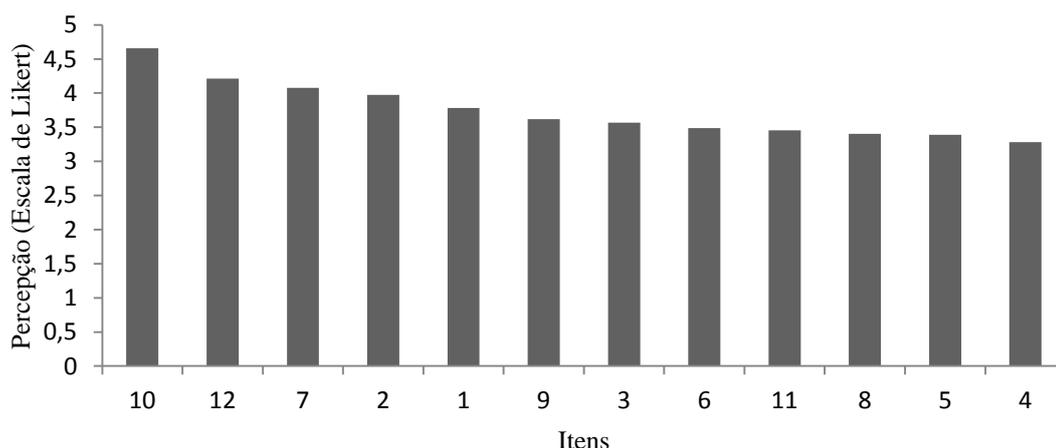


Figura 4: Insatisfação ponderada. Legenda: 1 – Papel do farmacêutico; 2 – Presença do farmacêutico; 3 – Orientação sobre o uso correto do medicamento; 4 – Aferir pressão e glicemia; 5 – Papel do farmacêutico de aferir pressão; 6 – Acompanhamento de paciente diabético (Glicemia); 7 – Orientação sobre o uso correto de antibióticos; 8 – Prescrição Farmacêutica; 9 – Recolher medicamentos Vencidos; 11 – Aplicação de Injetáveis; 12 – Nebulização.

A figura 5 é uma relação entre importância e satisfação, onde foi dividido em 4 quadrantes com o intuito de tornar evidente os pontos críticos da pesquisa. O ponto no quadrante “Atenção” é a prescrição farmacêutica, já os dois pontos do quadrante “Melhorar” são: a nebulização e o recolhimento de medicamentos vencidos.

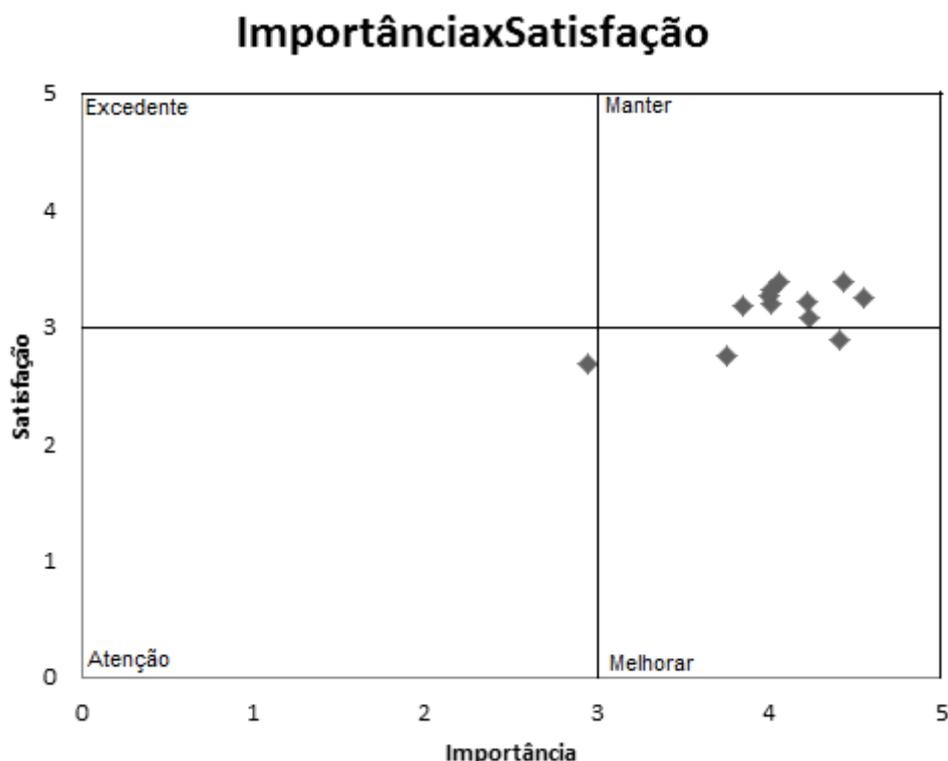


Figura 5: Pontos críticos divididos em quadrantes.

4 Discussão

Na figura 1 observa-se um alto grau de importância, para a população de Miracema-RJ, sobre as atividades farmacêuticas, tendo, apenas 3 itens abaixo do da nota 4, mostrando a importância da profissão farmacêutico. Os pontos mais importantes na opinião dos entrevistados são: a presença do farmacêutico, orientação do uso correto de medicamento e o recolhimento dos medicamentos vencidos, sendo os mesmos pontos fundamentais para o emprego da logística reversa, o foco do artigo.

Esses dados reforçam a importância do papel do farmacêutico no processo de prestação de serviço à saúde da população, de modo a facilitar a estabelecer vínculo com o paciente. O que pode gerar segurança e confiança do mesmo em relação ao trabalho do profissional, favorecendo, assim, para a melhoria da assistência prestada.

Já na figura 2 os resultados mostram um grau de satisfação muito baixo, aonde a maior média entre os itens do gráfico não chega a 3,5 em uma escala de 1 a 5 pontos, o que nos mostra que existem profissionais farmacêuticos, que ainda não exerce todas as funções da profissão decretadas na RDC Nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009.

Segundo Oliveira e Guirardello (2005) as diferenças estruturais e administrativas das empresas do município influenciam no nível de satisfação da população, assim como as questões socioeconômicas e sócias demográficas. O valor de satisfação trata-se da percepção do

entrevistado em relação ao papel que o farmacêutico exerce na saúde do indivíduo, no seu meio e no seu cotidiano.

Verifica-se que os itens mais satisfatórios, segundo os entrevistados, estão relacionados à orientação do uso de medicamento correto e a aferição de pressão e glicemia, o que nos mostra que o “alicerce” da atenção farmacêutica está sendo bem empregado. Porém as médias não foram altas, o que nos mostra que mesmo os resultados mais altos da pesquisa de satisfação não são classificados com médias excelentes, tornando os itens citados na tabela 2 pontos da assistência farmacêutica a serem melhorados.

Entre os itens com menor grau de satisfação podemos dar destaque ao recolhimento de medicamento vencido, pois é o assunto que pode gerar maiores danos à saúde dos pacientes e ao meio ambiente. Esse tema é uma falha na legislação, pois ainda não há uma regulamentação que engloba os resíduos de serviços da saúde gerados pela população. O farmacêutico pode auxiliar na diminuição desses resíduos através da atenção farmacêutica, pois segundo Bueno (2009) a fácil aquisição, a automedicação, o incentivo da mídia, são os principais motivos para o descarte incorreto.

Pela figura 4 observamos que os pontos de maior insatisfação são: Recolhimento de medicamento vencido, nebulização e orientação do uso de antibióticos. A automedicação é uma prática difundida pelo Brasil, sendo a falta de informação uma dos motivos para o alto índice de descarte de medicamento de forma inadequada. Atualmente há uma deficiência na execução da atenção farmacêutica, sendo esta uma obrigação do farmacêutico, onde o seu não cumprimento faz com que aumente o índice de descarte de fármacos incorretamente pela população. (SANTIN, 2008) Segundo Brandão (2013) a atuação do farmacêutico se torna o centro das soluções para o “frear” o aumento de resíduos de serviços de saúde.

O item de maior índice de insatisfação ponderada é um tema amplo, pois abrange desde os setores ambientais a setores socioeconômicos, porém muito delicado, já que, ainda, não há legislação sobre o que fazer com os resíduos farmacológicos gerados pela população.

O Brasil está dando seus primeiros passos para uma solução sustentável e duradoura para combater o descarte de medicamentos em lixo comum ou na rede de esgoto, utilizando uma complexa política, liderada pela ANVISA, chamada de logística reversa. O objetivo dela é diminuir o uso irracional de medicamentos, principal motivo pelo descarte incorreto. (BRANDÃO, 2013). O uso de medicamento correto passa a ser o centro dessa logística, e também uma questão ambiental.

A figura 5 é um dos principais gráficos do trabalho, pois através dele observamos os pontos críticos que devem ser analisados de forma crítica para uma melhoria da atividade farmacêutica. O ponto presente no quadrante Atenção é a prescrição farmacêutica. A discussão desse tema está em ascensão, sendo decretada pelo Conselho Federal de Farmácia no dia 25 de setembro de 2013 a resolução 585/13 pela qual regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, entre elas está a prescrição farmacêutica. O que nos mostra a veracidade dos resultados da pesquisa.

Ainda na figura 5, os dois pontos no quadrante melhor são a nebulização e o recolhimento de medicamentos vencidos. O segundo é um assunto delicado, e que precisa de melhoras imediatas. Como já citado no artigo, o Brasil está investindo na logística reversa, com o intuito de diminuir a produção desses resíduos, porém, o país está “engatinhando” para a melhora desse ponto.

5 Conclusão

Nesse artigo foi dissertado sobre a opinião da população do município de Miracema-RJ em relação à importância e a satisfação sobre a profissão farmacêutica. Tivemos como resultado um alto índice de importância da profissão pela população, porém a insatisfação da mesma

perante diversos pontos perguntados, tendo como foco no atual trabalho o recolhimento de medicamentos vencidos. Através de estudos e pesquisas, obtivemos que a falta da assistência farmacêutica esta ligada diretamente ao acúmulo de medicamentos nas residências da população.

A assistência farmacêutica, até pouco tempo, focava basicamente os medicamentos, porém a atual necessidade do profissional farmacêutico para o melhor resultado da promoção, proteção e recuperação da saúde da população, fez com que a atenção farmacêutica desenvolvesse nos últimos anos. Essa atenção diminui o descarte incorreto de medicamentos, o que geram benefícios tanto a saúde da população, como a preservação ambiental.

Segundo estudos realizados pelo Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada) o Brasil perde certa de R\$ 8 bilhões por ano, por não reaproveitar resíduos sólidos recicláveis, onde cerca de 59% dos municípios do país jogam seus resíduos em lixões e em rede de esgoto (BRASIL, 2011). Esses dados forçam o Brasil a rever e aprimorar suas atribuições e leis que abrangem esse tema.

Como dito no presente trabalho, o Brasil tem se tornado um grande produtor de resíduos de serviços de saúde, onde os resíduos domésticos são descartados em locais inapropriados. Porém o país tem investido nesse setor, desenvolvendo legislações e instrumentos para resolver esse assunto. Um ponto falho visto acima é o recolhimento de medicamento vencido gerado pela população, pois as legislações atuais não abrangem com tanta intensidade o que deve ser feito com esses resíduos químicos em mãos da população.

O Brasil tem investindo na logística reversa para a diminuição dos resíduos farmacológicos gerados pela população. Essa estratégia obriga o farmacêutico a executar a atenção farmacêutica, no intuito do uso racional de medicamento, o que diminui o descarte dos fármacos pela população. Já existem cidades do sul do país que empregaram a logística reversa, com o nome de “Papa Pílula”. Segundo a ANVISA (2013) esse projeto já recolheu mais de 4 toneladas de medicamentos vencidos, desde janeiro do ano passado.

Com os resultados da pesquisa, podemos explorar cada item, com o intuito de melhorar os pontos falhos vistos acima, segundo a população de Miracema-RJ, tendo assim uma melhora nas funções farmacêuticas, auxiliando no benefício à saúde dos pacientes e na questão ambiental.

6 Referencias bibliográficas

ANGONESI, Daniela; SEVALHO, Gil. **Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro**; Pharmaceutical Care: conceptual and critical basis to a Brazilian model. *Ciênc. saúde coletiva*, v. 15, n. supl. 3, p. 3603-3614, 2010.

ANVISA. **Com Papa-Pílula, SESI recebe Prêmio Expressão de Ecologia**. Disponível em: <<http://pisast.saude.gov.br:8080/descartemedicamentos/news/com-papa-pilula-sesi-recebe-premio-expressao-de-ecologia>>. Acesso em: 16 ago. 2013.

BRANDÃO, Aloísio. **Logística Reversa: Brasil busca solução para descarte inadequado de medicamentos**. *Pharmacia Brasileira*, Uberlândia, n. , p.7-14, 01 jan. 2013.

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - ANVISA. RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004. **Diário Oficial da União**. Brasília, 10 de dezembro de 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 338 de 06 de maio de 2004: aprova a Política Nacional de medicamentos. **Diário Oficial da União** n.º 96, de 20.05.04, Seção 1, p. 52/53

BRASIL. Consulta Pública – Versão Preliminar para Consulta Pública do Plano Nacional de Resíduos Sólidos – Ministério da Meio Ambiente - Brasília - Setembro de 2011.

BRASIL. Lei 12.305 de 02 de agosto de 2010. Institui a Política nacional de resíduos Sólidos; altera a lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, nº 147, p. 3, 03 de agosto de 2010.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada nº 44, 17 de agosto de 2009. Brasília, DF: [s.n], 2009. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/joomla/index.php?option=com_content&view=article&id=1696:resolucao-rdc-no-44-de-17-de-agosto-de-2009-&catid=113:legislacao>. Acesso em: 14 fev. 2010.

BUENO, CRISTIANE SCHMALZ; WEBER, Débora; OLIVEIRA, K. R. **Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí-RS**. Rev Cienc Farm Basica Apl, v. 30, n. 2, p. 75-82, 2009.

FALQUETO, Elda; KLIGERMAN, Débora Cynamon. **Como realizar o correto descarte de resíduos de medicamentos? Ciência & Saúde Coletiva**, Brasil, n. , p.3283-3293, 01 jan. 2010.

FERREIRA JA. **Resíduos sólidos e lixo hospitalar: uma discussão ética**. Cad Saúde Pública 1995; 11:314-20.

FIGUEIREDO, Raphael Corrêa de. **A Logística Reversa diante da PNRS e do PGRSS**. Disponível em: <http://www.ambicampbrasil.com.br/fique_por_dentro/A_Log%C3%ADstica_Reversa_diante_da_PNRS_e_do_PGRSS.pdf?AspxAutoDetectCookieSupport=1>. Acesso em: 20 jan. 2012.

FOPPA, Aline Aparecida et al. **Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família**. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, v. 44, n. 4, 2008.

INSTITUTO SALUS (Org.). **Você sabe a diferença entre Assistência Farmacêutica e Atenção Farmacêutica?** Disponível em: <<http://www.institutosalus.com/noticias/sus/voce-sabe-a-diferenca-entre-assistencia-farmaceutica-e-atencao-farmaceutica>>. Acesso em: 10 set. 2012.

JACOBI, Pedro Roberto; BESEN, Gina Rizpah. **Gestão de resíduos sólidos em São Paulo: desafios da sustentabilidade**. Estudos Avançados, v. 25, n. 71, p. 135-158, 2011.

MARTINS, Vinicius de Melo Araujo; SILVA, G. C. C. **Logística reversa no Brasil: Estado das Práticas**. XXXI Encontro de Engenharia de Produção-XXXI ENEGEP. Fortaleza, 2006.

MATTAR, Fauze Najib. **Pesquisa de marketing: metodologia, planejamento**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

OLIVEIRA, A. M. O.; GUIRARDELLO, E. B. (2006) - **Satisfação do paciente com os cuidados de enfermagem: comparação entre dois hospitais**. Rev Esc Enfer USP. 40: 1 (2006) 71-77.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (Opas). **Consenso brasileiro de Fabricio Pagni Possamai e Marlete 490 dos Santos Dacoreggio** Trab. Educ. Saúde, v. 5 n. 3, p. 473-490, nov.2007/fev.2008 atenção farmacêutica: proposta. Brasília: Opas, 2002.

Organização Pan-Americana de Saúde (OPS). **Pautas para estabelecer políticas farmacêuticas nacionais.** Genebra: OMS; 1988

PEREIRA, Leonardo Régis Leira; DE FREITAS, Osvaldo. **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil.** Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, v. 44, n. 4, 2008.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA CASA CIVIL (Org.). **DECRETO Nº 7.404, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2010.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/Decreto/D7404.htm>. Acesso em: 23 dez. 2010.

RIBAS, Simone. **Logística Reversa: Brasil busca solução para descarte inadequado de medicamentos.** Pharmacia Brasileira, Uberlândia, n. , p.7-14, 01 jan. 2013.

SANTIN, Patrícia Oliveira Rocha; VIRTUOSO, Suzane; DE OLIVEIRA, Simone Maria Menegatti. **FARMÁCIA DOMICILIAR: UMA CAIXA DE SURPRESAS.** Visão Acadêmica, v. 8, n. 2, 2008.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. **Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde.** Cien Saude Colet, v. 12, n. 1, p. 213-220, 2007.