



RELATÓRIO

I FÓRUM E WORKSHOP FARMACÊUTICO DO OESTE DO PARÁ: DISCUTINDO O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E SEUS IMPACTOS NO CONTEXTO AMAZÔNICO.

Realização: Universidade Federal do Oeste do Pará, Instituto Esperança de Ensino Superior e Universidade da Amazônia/PA.

Data: 10, 12, 13 e 14 de junho de 2017.

Local: UFOPA, IESPES, UNAMA e Ministério Público do Estado do Pará,
Santarém/PA.

**Santarém/PA
Junho/2017**

ÍNDICE

APOIO:	3
APRESENTAÇÃO I	3
APRESENTAÇÃO II	5
1. FARMACÊUTICO PAI D'ÉGUA	7
2. ABERTURA DO WORKSHOP	7
2.1. Adesão ao tratamento medicamentoso.....	8
2.2. Adesão ao tratamento de doenças crônicas transmissíveis	10
2.3. Logística Reversa.....	11
2.4. Impacto do descarte indevido dos medicamentos a saúde.....	13
2.5. Impacto do descarte indevido dos medicamentos ao meio ambiente	14
2.6. Uso indiscriminado e racional do medicamento	16
3. SEGUNDO DIA DE WORKSHOP	17
3.1. Centro de informação sobre medicamentos (CIM).....	18
3.2. O papel da vigilância sanitária no descarte indevido do medicamento	19
3.3. O papel do ministério público estadual e federal no âmbito da saúde e meio ambiente.....	21
4. O FÓRUM SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS.....	22
4.1. O descarte de medicamentos no Brasil	22
4.2. MESA 1: “O impacto do descarte indevido dos medicamentos ao meio ambiente”	26
4.3. Abertura oficial do fórum	28
4.4. “Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêutica” (OPAS)	29
4.5. Centro de informação sobre medicamentos (CIM).....	30
4.6. MESA 2: “Adesão no tratamento de doenças crônicas”	32
4.7. O papel da promotoria pública na interlocução entre sociedade e a gestão pública”.....	37
4.8. MESA 3: “Debater e aprovar a carta final/relatório final do primeiro fórum”	38
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXO 1	44
ANEXO 2	50

COORDENAÇÃO GERAL DO I FÓRUM E WORKSHOP

Wilson Sabino – Universidade Federal do Oeste do Pará

ORGANIZADORES

Adjanny Estela Santos de Souza – Universidade da Amazônia – Santarém/PA

Anderson Gonçalves dos Santos Pereira – Universidade Federal do Oeste do Pará

Arimar Chagas de Almeida – Instituto Esperança de Ensino Superior – Santarém/PA

Flávia Garcez da Silva – Universidade Federal do Oeste do Pará

Ilvia Silva Gomes – Universidade Federal do Oeste do Pará

Jamilly dos Santos Bezerra – Universidade Federal do Oeste do Pará

Joice Silva de Oliveira – Universidade Federal do Oeste do Pará

Leida Caldeira Marinho – Universidade Federal do Oeste do Pará

Jerdriana Pereira da Silva – Universidade Federal do Oeste do Pará

Patrícia Colares dos Santos – Universidade Federal do Oeste do Pará

Marcelo Feitosa Pereira – Universidade Federal do Oeste do Pará

Matheus Malveira Vaz – Universidade Federal do Oeste do Pará

Nádia Caroline Campos Martins – Universidade da Amazônia – Santarém/PA

Maria do Rosário de Alcântara Guimarães

Tânia Mara Pires Moraes – Universidade Federal do Oeste do Pará

ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

Gabriela dos Santos Rodrigues (relatadora) – Universidade Federal do Oeste do Pará

Maria Clara de Sousa Godinho Probst (relatadora) – Universidade Federal do Oeste do Pará

Glenda Monique Gonçalves Martins (relatadora) – Universidade Federal do Oeste do Pará

Isac Rafael Martins de Siqueira (relator) – Universidade Federal do Oeste do Pará

Joice Silva de Oliveira (revisão) – Universidade Federal do Oeste do Pará.

Wilson Sabino – Universidade Federal do Oeste do Pará

FOTOGRAFIA

Ananias Andrade

ARTE DO FÓRUM E WORKSHOP

Bruna Carvalho Cantal de Souza – Universidade Federal do Oeste do Pará.

APRESENTAÇÃO I

Inicialmente devo recordar que meu primeiro contato como o Prof. Wilson Sabino, um dos pesquisadores envolvidos neste trabalho, se deu em um encontro promovido pelas dioceses da igreja católica da região, que através de um curso sobre POLÍTICAS PÚBLICAS, trouxe para o debate as reflexões do pesquisador quanto aos determinantes sociais em saúde da região do Baixo Amazonas.

Logo que assumi a Promotoria de Ações Constitucionais em Saúde e Educação, foi necessário observar que boa parte das demandas que se acumulavam, eram exatamente reclamações de usuários com relação ao fornecimento de medicamentos por parte da Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde dos municípios de Santarém, Mojuí dos Campos e Belterra – municípios das atribuições da 8ª Promotoria de Justiça de Santarém.

Observou-se a necessidade de ampla discussão com as secretarias municipais de saúde sobre a questão e busquei compreender as razões pelas quais um grande número de usuários procuravam o Ministério Público com o fim de que fossem adotadas providências no sentido de ser regularizado o “*fornecimento contínuo de medicamentos aos usuários*”.

A participação da academia, através da Universidade Federal do Oeste do Pará (Ufopa), na pessoa do pesquisador, representando o Instituto de Saúde Coletiva (ISCO), foi um passo importantíssimo para tratar de forma eficiente o problema. Havia vários problemas a serem enfrentados como: a falta de medicamentos nos postos de saúde; medicamentos prescritos aos usuários, que as secretarias de saúde indicavam não ser sua obrigação entregá-los, pois não faziam parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename); medicamentos de alto custo que não foram suportados com os recursos disponíveis para assistência farmacêutica municipal; prescrições que não obedeciam a legislação e tantas outras dificuldades.

Foram discussões que nortearam um número de reuniões, análise de procedimentos ministeriais e reavaliação da metodologia de intervenção junto aos poderes públicos para que cumprissem a determinação constitucional do dever de promoção da saúde.

No compasso dessas discussões, a Ufopa programa o “I Fórum Farmacêutico do Oeste do Pará: discutindo o uso racional de medicamentos e seus impactos no contexto amazônico”, ocasião que o Ministério Público participou efetivamente do desenvolvimento da programação e foi lócus onde a temática foi tratada com prefeitos municipais, secretários municipais de saúde, secretário de estado de saúde, profissionais da saúde e a partir de então, descortinou-se uma experiência de tratar o problema com a gestão e os profissionais de saúde trazendo também, para o cenário, a comissão de saúde do poder legislativo e movimentos da sociedade civil.

O Poder Legislativo foi instado na perspectiva de construir junto com a sociedade, com proposta de discussão pública, projeto de lei com o fim de haver centralização para o recolhimento de medicamentos vencidos e descartados por desnecessidade de consumo. Os movimentos sociais somaram-se nas discussões na perspectiva do exercício de seu mais necessário papel: O CONTROLE SOCIAL.

Santarém foi o município que inaugurou essa metodologia. Há ainda uma ampla gama de discussões e trabalhos pela frente. Os ingredientes que hoje compõe essa metodologia como academia, poder público, profissionais em saúde, movimentos sociais e Ministério Público tem impulsionado esse processo a uma maior eficiência social.

Lílian Regina Furtado Braga
8ª Promotoria de Justiça de Santarém

APRESENTAÇÃO II

O I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará com o tema “Discutindo o Uso Racional de Medicamentos e Seus Impactos no Contexto Amazônico”, realizou-se nos dias 10, 12, 13 e 14 de junho de 2017, nas Instituições de Ensino Superior Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES) e Faculdade da Amazônia (UNAMA) e no Ministério Público do Estado do Pará, no Município de Santarém/PA. O evento contou com o apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Ministério Público do Estado do Pará, Conselho Nacional de Saúde, Conselho Regional de Farmácia (CRF-PA) e Pastoral Social - Cáritas da Diocese de Santarém/PA.

O I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará (FOFOPA) foi implementado com o propósito de trazer a reflexão e o debate sobre o uso de medicamentos em suas variadas dimensões, buscando integrar neste a academia, o judiciário, a sociedade civil e as instituições públicas e privadas do Município de Santarém.

No total foram 312 (trezentos e doze) pessoas inscritas no evento, das quais 245 (duzentos e quarenta e cinco) eram estudantes, 67 (sessenta e sete) entre professores, profissionais da saúde entre outros.

O objetivo geral do evento consistiu em discutir os principais condicionantes que interferem no uso racional dos medicamentos junto a população Urbana, Rural, do Campo, da Floresta e das Águas no Oeste do Pará.

Como objetivos específicos, o evento buscou: (I) Compreender o impacto do descarte indevido dos medicamentos ao meio ambiente e o papel da Vigilância Sanitária neste contexto; (II) Discutir a baixa adesão no tratamento de doenças crônicas, o uso indiscriminado do medicamento e o papel do farmacêutico diante deste processo; e (III) Debater e aprovar o relatório final do Primeiro Fórum sobre o Uso Racional de Medicamentos do Oeste do Pará, com propósito de subsidiar possíveis ações loco-regional dos Ministérios Público Estadual e Federal no âmbito da Saúde e Meio Ambiente.

A partir desses objetivos, foram encaminhadas palestras que abordavam as seguintes temáticas: “Adesão ao tratamento medicamentoso”; “Adesão ao tratamento de doenças crônicas transmissíveis”; “Adesão ao tratamento de doenças crônicas não transmissíveis”; “Impacto do descarte indevido dos medicamentos à saúde”; “Impacto do descarte indevido dos medicamentos ao meio ambiente”; “Uso Indiscriminado e Racional do medicamento”; “Centro de Informação

sobre Medicamentos (CIM)”; “O papel da Vigilância Sanitária no descarte indevido do medicamento”; “O papel do Ministério Público Estadual e Federal no âmbito da saúde e meio ambiente” e “Descarte de medicamentos no Brasil (Conselho Nacional de Saúde)”. Todas essas palestras ocorreram durante o Workshop para um melhor embasamento às palestras e mesas-redondas que prosseguiriam no Fórum.

Durante o Fórum, foi realizada palestra de abertura com o tema: “Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica”. No evento, foram também realizadas Mesas que abrangeram as seguintes temáticas: “O impacto do descarte indevido dos medicamentos ao meio ambiente e o papel da Vigilância Sanitária” e “Adesão no tratamento de doenças crônicas, o uso indiscriminado do medicamento no município de Santarém” colocando todos os participantes e instituições convidadas para um debate e questionamentos acerca dos temas propostos. O objetivo desse diálogo foi permitir uma interação entre os presentes, bem como facilitar o encaminhamento de demandas e propostas apresentadas pelos participantes do evento, o que será viabilizado por meio deste relatório.

A metodologia utilizada para a elaboração deste relatório consistiu no resumo e transcrição das palestras e mesas, bem como gravações em aparelhos celulares e notebooks, seguindo a ordem da programação do evento. Também integram o relatório as apresentações dos slides dos expositores. Em todo o evento foi realizado registro audiovisual e fotográfico, sendo parte dessas fotografias integrantes deste relatório.

Portanto, o presente relatório consiste em uma síntese de tudo o que foi discutido no I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará, sendo um documento destinado a conferir visibilidade às denúncias e permitir realizar encaminhamentos às instituições competentes. Atas e Carta Final com assinaturas das representações encontram-se ANEXAS a esse documento.

Joice Silva de Oliveira
Graduanda do Curso de Farmácia da UFOPA

Professor Dr. Wilson Sabino
Coordenador Geral do Evento

1. FARMACÊUTICO PAI D'ÉGUA

No dia 10 de junho de 2017, das 10h às 22h foi realizada a 3^a edição do **Farmacêutico Pai D'égua** no Shopping Rio Tapajós, em Santarém/PA. O Farmacêutico Pai D'égua dispõe-se a conscientizar a sociedade para o uso racional de medicamentos e posterior descarte adequado: informa sobre a importância do farmacêutico nos diversos âmbitos sociais; presta serviços básicos gratuitos – como medição de índice glicêmico, aferição de pressão arterial, testes rápidos de Hepatites B e C e sífilis; além da consulta e orientação farmacêutica.

Em duas edições do Farmacêutico Pai D'Égua (2015-16) promovidas pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará (CRF-PA), arrecadou-se aproximadamente 1,8 tonelada de medicamentos vencidos, sendo que, na terceira edição ocorrida em 10/06/2017, foram recolhidos 675 kg de medicamentos, perfazendo um total de 2.475 Kg. Tanto a primeira como a segunda fase do Farmacêutico Pai D'Égua, conduziram à necessidade de se discutir o problema apresentado. Dessa forma, chegou-se ao I Workshop e ao I Fórum Farmacêutico do Oeste do Pará para se discutir o uso racional de medicamentos na Amazônia.

2. ABERTURA DO WORKSHOP

No dia 12 de junho de 2017, após a realização do credenciamento dos participantes, no auditório Pérola da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), às 09h00min iniciou-se o **I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará: Discutindo o Uso Racional de Medicamentos e Seus Impactos no Contexto Amazônico**. A primeira palestra do dia foi ministrada pelo Msc. Antônio José Cerasi Júnior (Figura 1) com a temática “Adesão ao tratamento medicamentoso”.



Figura 1. Palestra “Adesão ao tratamento medicamentoso”

PALESTRAS

2.1. Adesão ao tratamento medicamentoso

Ministrada pelo Msc. Antônio José Cerasi Júnior, a palestra que deu abertura ao evento tratou sobre a Adesão ao Tratamento Medicamentoso no Brasil. Cerasi Júnior inicia dizendo que o Brasil encontra-se entre os 10 maiores mercados consumidores de medicamento, participando de 2 a 3,5% do mercado mundial. Tais dados, de acordo com ele, indicam um grande volume de compra, contudo será que isso corresponde, também, a um alto grau de adesão medicamentosa? Completa o pesquisador, nos países desenvolvidos os dados indicam que 50% dos pacientes não seguem corretamente o tratamento, sendo esses números superiores em países em desenvolvimento.

A adesão medicamentosa é um fenômeno multidimensional e sociocultural. Durante a palestra, Cesari Júnior explicou que, segundo a Organização Mundial da Saúde, entende-se adesão como o grau em que o comportamento de uma pessoa, representado pela ingestão de medicação, seguimento da dieta e mudanças no estilo de vida correspondem e concordam com as recomendações de um médico ou outro profissional de saúde (OMS, 2013). Essa adesão não está somente ligada a questões de doenças, mas em mudanças do estilo de vida, entre outros.

De acordo com Cesari Júnior, as doenças crônicas estão aumentando em ritmo acelerado nos últimos anos e isso resulta em esquemas de tratamento terapêutico contínuos, todavia, poucos são os pacientes que aderem corretamente ao tratamento. Desse modo, a principal discussão é sobre como o paciente entende, comprehende, concorda e participa do seu tratamento.

Na oportunidade, o palestrante salientou a importância de se compreender a heterogeneidade dos pacientes: alguns tomam doses inferiores ou superiores ao recomendado, outros interrompem o tratamento e após determinado tempo voltam, há também os que tomam o medicamento apenas quando lembram ou mesmo só aderem à terapia medicamentosa no momento do surgimento dos sintomas.

Nesta palestra foram apresentadas as barreiras para a adesão medicamentosa, como por exemplo, a qualidade do sistema de saúde, o relacionamento médico-paciente (será que o médico consegue repassar todas as informações ao paciente?), aspectos econômicos (valor da medicação) e sociais. Além de fatores relacionados ao próprio tratamento como a polimedicação,

efeitos adversos, a complexidade da terapia e fatores ligados às doenças, como a ausência de sintomas ou prejuízos cognitivos ou funcionais do paciente.

Como alternativa para enfrentar este grande desafio Cesari Júnior aponta a atuação do profissional farmacêutico na clínica buscando orientar e esclarecer o máximo possível as dúvidas dos pacientes a fim de garantir uma maior adesão ao tratamento. Além disso, deve-se pensar em como as tecnologias podem auxiliar no aumento exponencial de adesão medicamentosa.

De acordo com o palestrante a *adesão ao tratamento medicamentoso* possui algumas classificações: Adesão Primária (não acesso ao medicamento) ou secundária (por fatores como crenças, etc.). Outra classificação é: Adesão Voluntária e Não Voluntária, em que os pacientes por si só tomam essa decisão. Em seguida, Cerasi Júnior discorreu sobre alguns motivos para a não adesão onde, segundo este, a aquisição pelo preço do medicamento é o maior problema. Há falta de informação sobre o medicamento, sua via de administração, posologia (quantidade de vezes que deve ser usado por dia), custo e reações adversas também contribuem para uma maior não adesão à terapia medicamentosa.

Segundo Cerasi Júnior, para avaliar a não adesão medicamentosa, têm-se métodos diretos e indiretos. O método direto avalia a dosagem do fármaco ou metabolismo no plasma, saliva ou urina do paciente, enquanto no indireto faz-se a contagem de comprimidos, avaliação dos resultados, etc.

De acordo com o palestrante, no Brasil, o maior consumo de medicamentos é para tratar as doenças tropicais. Como exemplo, foi citada a tuberculose, uma doença grave, mas que ainda poucos pacientes aderem ao medicamento. Nesse contexto, o farmacêutico tem como papel esclarecer ao paciente o máximo possível sobre o uso do medicamento em todos os seus aspectos.

Segundo Cerasi Júnior, dados mundiais indicam que a não adesão ao medicamento é um desafio enorme, e iniciativas que possam ajudar os pacientes na adesão é de grande valia para a saúde pública. Ao final da palestra foram feitas algumas perguntas dos ouvintes ao palestrante.

O primeiro questionamento versou sobre **o que fazer quando a prescrição não corresponde ao tratamento do paciente**. Em resposta, o palestrante informou que o farmacêutico deve alertar o paciente sobre o uso desse medicamento e tentar criar mecanismos para fazê-lo reconhecer se realmente precisa desse medicamento.

A segunda pergunta questionou se **há autonomia do paciente sobre o uso ou não do medicamento**. Como resposta, Cesari Júnior explica que o paciente com menos esclarecimento

precisa ser orientado sobre a importância de realizar o tratamento correto, sem deixar de tomar o medicamento.

Quando questionado sobre **como fazer a contagem de comprimidos, uma vez que o custo da monitorização da dosagem de medicamentos no plasma é alto?** O palestrante explicou que devem ser programadas visitas ao paciente e o farmacêutico deverá contar o número de comprimidos tomados pelo paciente.

O último questionamento ao palestrante foi sobre **como a indústria farmacêutica lida com os pacientes que querem continuar a tomar bebidas alcoólicas?** Em resposta, ele informou que não se tem nenhuma forma da indústria farmacêutica refletir em torno disso, pois a metabolização da maioria dos medicamentos é no fígado.

2.2. Adesão ao tratamento de doenças crônicas transmissíveis

A segunda palestra (Figura 2) do primeiro dia de Workshop foi ministrada pela Enfermeira Andreia Leite, representante da Secretaria de Estado de Saúde Pública, SESPA – Divisão Técnica e docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA).



Figura 2. Doenças transmissíveis prevalentes no estado do Pará

Dentre as doenças transmissíveis prevalentes no estado do Pará, Leite destacou a tuberculose (TB), uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que afeta principalmente os pulmões, porém pode se estender a outras partes do corpo como ossos, rins e meninges.

De acordo com a palestrante, a adesão ao tratamento medicamentoso da TB é um dos desafios para o controle da doença, pois há um grande número de abandono da terapia, que culmina em consequências epidemiológicas e sociais, tais como: o aumento da taxa de reincidência da doença, a multidroga resistência (MDR), a persistência da fonte de infecção, o aumento do número de mortalidade, do tempo e do custo do tratamento.

Segundo Leite, o abandono ou a não adesão à terapia da TB reflete também nos índices de cura da doença, especialmente em se tratando da Tuberculose pulmonar bacilífera, pois essa é a principal responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença quando esses casos não são tratados apropriadamente até a cura.

Nessa concepção, a palestrante propôs a necessidade do trabalho na identificação precoce de fragilidade à adesão ao tratamento da TB – quando o paciente demonstra um início de abandono à terapia – por meio do acompanhamento do paciente e sua conduta em relação ao cumprimento das prescrições, medicamentosas ou não, e suas crenças e percepções com a doença.

2.3. Logística Reversa

Representando o Conselho Federal de Farmácia (CFF), o Farmacêutico Éverton Borges (Figura 3), membro da Comissão Parlamentar, Grupo de Trabalho (GT) de Farmacêuticos no Sistema de Justiça e Grupo de Trabalho (GT) sobre Descarte de Medicamentos e Logística Reversa, participou das atividades ministrando duas palestras no dia 12/06/2017.



Figura 3. Palestra sobre a Logística Reversa

A primeira delas, sobre Logística Reversa, contextualizou a sobra de medicamentos sem utilidade ou vencidos em domicílios no Brasil que, segundo Borges, constitui um problema de

ordem econômica, ambiental e de saúde pública. Devido à inexistência de uma legislação específica que torne obrigatório o retorno dos medicamentos que sobram, junto a população usuária, às indústrias responsáveis pela produção dos próprios, a população brasileira mantém ou descarta inadequadamente esses medicamentos, o que pode gerar vários agravos, tanto para a saúde, como para o meio ambiente.

Na oportunidade, Borges introduziu o assunto expondo a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), instituída pela Lei nº 12.305/10. A PNRS prevê a prevenção e a redução da geração de resíduos, através da proposta de hábitos sustentáveis, aumento da reciclagem e reutilização de resíduos sólidos (aquilo que pode ser reciclado ou aproveitado) e a destinação ambientalmente adequada de rejeitos (aquilo que não pode ser reciclado ou reutilizado). Além disso, também prevê metas para eliminação de lixões, planejamentos em diversas escalas geopolíticas e imposição aos seus gestores para que elaborem os Planos de Gerenciamento de Resíduos Sólidos, inclusão de catadores e catadoras na logística reversa e na coleta seletiva e a responsabilidade compartilhada dos geradores de resíduos na logística reversa (Brasil, 2010).

O conceito apresentado da Logística Reversa, extraído da PNRS, diz o seguinte:

“Conjunto de atribuições individualizadas e encadeadas dos fabricantes, importadores, distribuidores e comerciantes, dos consumidores e dos titulares dos serviços públicos de limpeza urbana e de manejo dos resíduos sólidos, para minimizar o volume de resíduos sólidos e rejeitos gerados, bem como para reduzir os impactos causados à saúde humana e à qualidade ambiental decorrentes do ciclo de vida dos produtos” (Brasil, 2010).

No entanto, a responsabilidade sobre o destino correto dos medicamentos utilizados pela população não acontece e o palestrante alegou que a regulamentação é urgente. Borges também informou sobre o Grupo de Trabalho Temático (GTT), no qual reúne 46 entidades ligadas à cadeia farmacêutica (indústrias, importadores, atacado, transporte, varejo e etc.), bem como autarquias da União, órgãos dos Estados, Distrito Federal e Municípios e entidades representativas de setores da sociedade civil. O GTT Descarte de Medicamentos realizou estudos de viabilidade técnica, econômica e avaliou os impactos sociais para a implantação da logística reversa da cadeira produtiva de medicamentos.

Borges acredita que para a implantação da logística reversa da cadeia produtiva de medicamentos se faz necessário: realizar estudos mais aprofundados de viabilidade técnica, econômica e avaliação dos impactos sociais; definir as características dos estudos propostos, abrangência e procedimentos a serem adotados; e elaborar metodologia para obtenção do objeto de estudos.

2.4. Impacto do descarte indevido dos medicamentos a saúde

A segunda palestra ministrada pelo Farmacêutico Éverton Borges, tratou sobre o Impacto do Descarte Indevido dos Medicamentos a Saúde. Ao início da palestra, este ressaltou que o Brasil vive uma forte cultura de medicalização, sendo o sétimo país do mundo em venda de medicamento com aproximadamente 80 mil farmácias, 4 mil distribuidoras e 450 indústrias de medicamentos. São vendidas cerca de 103 mil toneladas de medicamentos por ano e uma estimativa entre 11,3 mil e 19,8 mil toneladas descartadas por ano.

Sobre esse contexto, o palestrante enfatizou que o grande número de resíduos gerados deve-se à má gestão das farmácias públicas e ao consequente vencimento de grandes quantidades de medicamentos. Uma forma de mudar esse cenário, de acordo com este é através da implantação do farmacêutico clínico no SUS e gestores que saibam tratar das questões relacionadas aos medicamentos.

Em seguida, Borges citou algumas causas que levam a sobra de medicamentos: a dispensa de medicamentos além da quantidade exata para o tratamento do paciente; a não implantação do fracionamento de medicamentos pela cadeia farmacêutica; interrupção ou mudança de tratamento; distribuição aleatória de amostras grátis; gerenciamento inadequado de estoques de medicamentos pelas empresas e estabelecimentos de saúde; a carência de informação da população relacionada à promoção, prevenção e cuidados básicos com a saúde; além do grande número de pessoas que não aderem ao tratamento ou abandonam antes de concluir-lo (cerca de 50% das pessoas abandonam o tratamento após seis meses).

Segundo o palestrante, o profissional farmacêutico é importante para ajudar em cerca de 70% do que é prescrito pelo médico. E é inerente a ele a dispensação de medicamentos, sendo o farmacêutico o melhor profissional capaz de evitar desperdício de medicamentos. Ultimamente,

entretanto, observa-se nas farmácias públicas apenas o ato de entrega de medicamentos ao paciente.

Ainda de acordo com Borges, muitos resíduos gerados (sobras de medicamentos) são descartados no vaso sanitário e no esgoto comum devido à falta de políticas públicas próprias para o descarte de medicamentos. Os principais riscos do descarte indevido são a contaminação da água, do solo e dos animais, intoxicação accidental de crianças e adultos e reuso indevido de medicamentos.

Outros impactos do descarte indevido que afetam seriamente a saúde pública são: o desenvolvimento de bactérias resistentes a antibióticos devido à exposição a eles no ambiente (FALQUETO, 2010; PINTO et al., 2014; ZAPPAROLI, CAMARA, BECK, 2011); hormônios com potencial para afetar o sistema reprodutivo de peixes; e os quimioterápicos que podem causar mutações genéticas (SOUZA, FALQUETO, 2010; ZAPPAROLI, CAMARA, BECK, 2011; UEDA et al., 2009; EICKHOFF; HEINECK; SEIXAS, 2009).

Apesar do contexto, não se tem um acordo para se fazer o gerenciamento de resíduos sólidos. Com o objetivo de melhorar o cenário do Brasil em relação ao descarte de medicamentos, a RDC 44/09 e a Resolução Nº 585 de 29 de agosto de 2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF) tratam da Farmácia Clínica e sobre usá-la como forma de reduzir a quantidade de medicamentos descartados.

Para o palestrante, a efetividade dos profissionais farmacêuticos na área clínica é também de educar a população sobre o descarte correto do medicamento, proporcionando a devida orientação acerca dos locais de coleta de medicamentos na sua cidade.

Por fim, Borges, falou sobre alguns municípios que estão utilizando a farmácia clínica como forma de diminuir a quantidade de medicamentos descartados no ambiente, como a exemplo de Curitiba, e o êxito que se tem obtido neste processo.

2.5. Impacto do descarte indevido dos medicamentos ao meio ambiente

A quinta palestra do primeiro dia de Workshop foi ministrada pelo Dr. Ruy Bessa Lopes (Figura 4), professor do Instituto de Ciências e Tecnologia das Águas (ICTA) da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA).



Figura 4. Palestra sobre o impacto do descarte indevido dos medicamentos ao meio ambiente

O professor iniciou sua palestra contextualizando os grandes prejuízos aos diferentes ecossistemas que podem ser ocasionados pelo descarte indevido de medicamentos. De acordo com ele, algumas pesquisas referentes a esse problema trazem diagnósticos preocupantes à sociedade já que grande parte dos medicamentos descartados inadequadamente podem contaminar os lençóis freáticos, o solo, os animais e outros ambientes terrestres.

O palestrante ressaltou que a contaminação do meio ambiente por antibióticos se dá pela criação de animais, indústrias químicas, clínicas veterinárias, pescas e etc. Todos os sistemas de produção animal utilizam *Promotores de Crescimento* para auxiliar no desenvolvimento dos animais e, por meio das excretas desses animais, o próprio antibiótico, ou seus metabólitos, por exemplo, podem causar a contaminação ambiental.

Grande parte desses antibióticos ou metabólitos, segundo o palestrante, podem ser carreados para rios e lagos, acarretando em outro problema: a biomagnificação desses compostos nos organismos aquáticos, principalmente em peixes, que consequentemente trará malefícios aos seus consumidores.

Lopes enfatizou, ainda, que os antibióticos presentes no solo podem ter efeitos sobre os organismos da microfauna do solo, o que consequentemente afetará os organismos superiores. Além disso, o uso de agrotóxicos nas grandes plantações é responsável por danos ao meio ambiente, sendo também, determinantes para problemas de saúde da população, a exemplo do câncer. Tornando-se, desse modo, tão prejudicial quanto o descarte inadequado do medicamento.

Os fatores que governam os possíveis impactos dos antibióticos no meio ambiente são as suas propriedades físico-químicas, padrão de uso, quantidade utilizada e o metabolismo desses compostos. Na oportunidade, Lopes salienta que esse conjunto de parâmetros é estudado pela Ecotoxicologia, uma ciência que analisa a poluição do meio ambiente.

Para Lopes, as propriedades físico-químicas dos medicamentos são importantes para conhecer o comportamento da molécula no meio ambiente, além disso, deve-se saber a composição química da terra e as variações climáticas. Na Amazônia, por exemplo, tem-se altas temperaturas e elevada umidade que favorece a atividade microbiana da superfície do solo e isso implicará na maior ou menor presença desses microorganismos moléculas no ambiente.

O palestrante concluiu falando a respeito da existência de um arsenal significativo de portarias, regulações e resoluções para o ordenamento desse problema, porém poucas são realmente operacionalizadas. Entre tais resoluções tem-se a Lei número 5991/1973 para o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, a resolução da CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõem sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde, e a lei 12.305/10, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) que estabelece princípios para o descarte de medicamentos de uso humano ou de uso veterinário.

2.6. Uso indiscriminado e racional do medicamento

A palestra de encerramento do primeiro dia de Workshop teve como tema o “Uso Indiscriminado e Racional do Medicamento”, e ocorreu no auditório central da Universidade da Amazônia (UNAMA), campus de Santarém, ministrada pela Farmacêutica e Professora Dra. Mariana Sarkis Muller, atualmente professora dos cursos da área da saúde nas disciplinas de Química e Bioquímica nas Instituições de Ensino Superior UNAMA e Faculdade Maurício de Nassau (FMN) e membro da Comissão de Ensino Farmacêutico do Estado do Pará junto ao Conselho Regional de Farmácia (CRF-PA).

Inicialmente, a palestrante falou sobre o uso indiscriminado *versus* o uso racional do medicamento, explanando a realidade brasileira e a tendência à automedicação. Esse comportamento, porém, pode trazer consequências como vício ou intoxicação, uma vez que os fármacos possuem efeitos colaterais, dos quais podem variar de pessoa para pessoa, além de mascarar a realidade e impedir um diagnóstico adequado à situação do paciente.

Segundo Muller, o uso impróprio de medicamentos ocorre principalmente por duas vias distintas, sendo elas: (a) Automedicação, a qual foi discriminada como sendo o uso de medicamentos por conta própria do paciente sem que haja prescrição médica e (b) Indicação de

conhecidos (vizinhos, amigos) que não sejam habilitados para diagnósticos além de gerar uma plataforma para a automedicação e a criação de “farmácias domésticas”, fruto de restos de medicamentos que sobraram de algum tratamento medicamentoso. Enquanto o *uso indiscriminado* foi descrito como o uso de medicamentos para qualquer sintoma.

De acordo com Muller, no Brasil, o maior índice de automedicação ocorre entre jovens com idade de 16 a 24 anos, e com frequência há, ainda, o aumento da dose de medicamentos por conta própria, o que tem se tornado um vasto problema de saúde pública. Portanto, é primordial ressaltar que o medicamento é uma substância química que deveria ser utilizada somente em momentos realmente necessários.

Dentre eles, os mais utilizados de forma irracional e indiscriminada, destacam-se os medicamentos para dormir, consumido principalmente por mulheres. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), exibidos pela palestrante, 7,6 % da população (equivalente a 11,2 milhões de pessoas) que faz uso indiscriminado de ansiolíticos apresentam quadros de ansiedade e depressão diagnosticadas. O segundo medicamento mais utilizado pela população brasileira pertence à classe de analgésicos e relaxantes musculares, seguido pelos anti-inflamatórios e antibióticos.

Para a professora, os efeitos adversos possíveis são preocupantes, tanto para o paciente de forma pessoal – lesões em órgãos, como fígado ou rins; agravo de outros problemas de saúde; mascaramento de patologias crônicas etc. –, quanto para a população como um todo, em risco generalizado – no caso do uso de antibióticos, o estímulo para a criação de superbactérias.

Nesse contexto, a professora Muller elucida que o papel do farmacêutico é promover a humanização na prestação de serviços de saúde, principalmente nas farmácias, como também, a orientação aos pacientes, tendo no acompanhamento farmacoterapêutico, uma das formas de reduzir a intoxicação por medicamentos.

3. SEGUNDO DIA DE WORKSHOP

No dia 13 de junho de 2017, por volta das 08h40min, ocorreu a abertura do segundo dia de Workshop no auditório do Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES) realizada pela Professora Adjanny Estela, coordenadora do curso de farmácia da UNAMA (Figura 5). Em

seguida, o Msc. Arimar Chagas de Almeida, docente do curso de farmácia do IESPES, deu início as palestras do dia falando sobre o Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM).



Figura 5. Palestras sobre Centro de Informação sobre Medicamentos

3.1. Centro de informação sobre medicamentos (CIM)

O Farmacêutico Arimar Chagas de Almeida, docente do curso de farmácia do IESPES, iniciou o segundo dia de Workshop abordando o tema “CIM – Centro de Informação sobre Medicamentos”.

No início da palestra, Almeida enfatizou que o principal objetivo do CIM é promover o uso racional de medicamentos a partir da informação sobre o medicamento para usuários e profissionais da saúde. E destacou, ainda, as atividades do CIM: participação efetiva em comissões (CFT – Comissão de Farmacoterapia); publicação de material educativo/informativo; educação por meio de cursos sobre temas específicos de farmacoterapia e estágios acadêmicos; revisão e pesquisa sobre o uso de medicamentos; e farmacovigilância, através do acompanhamento de efeitos colaterais, reações adversas e observação de efeitos terapêuticos.

No que tange ao uso racional de medicamentos, segundo o professor Almeida, foi reforçado o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS): “A administração de fármacos apropriados ao paciente conforme sua necessidade clínica em doses que satisfaçam suas características individuais, por um período de tempo adequado com o menor custo para ele e para a comunidade”. Durante a apresentação, observaram-se dados da OMS indicando que 29% dos óbitos no Brasil são causados pela intoxicação medicamentosa. Dessa forma, foi advertido sobre os perigos da automedicação e sobre as interações medicamentosas que são desconhecidas pelos usuários.

Na oportunidade, o palestrante fez uma analogia relacionando as causas de demanda de hospitalizações e mortes por intoxicação medicamentosa a um *iceberg*, no qual sua menor

porção, o topo (que fica fora d’água), representando a falta de efetividade terapêutica e efeitos adversos a medicamentos e a sua maior porção (que fica embaixo d’água), o que representa as causas mais ocultas como o uso incorreto de medicamentos, falhas no acesso, baixa adesão ao tratamento, automedicação inadequada, medicamentos desnecessários e erros de medicação, interações medicamentosas, falhas de comunicação da equipe e falhas de monitoração ao paciente.

O professor Almeida finalizou relatando sobre a experiência do CIM-IESPES durante os quatro anos de atuação em Santarém (desde 2012), destacando os principais resultados alcançados. Foi enviado um total de 392 informativos; a quantidade de amigos alcançados no Facebook até o presente momento é de 3072; foram realizadas 17 intervenções; 150 pacientes atendidos e um total de 470 e-mails cadastrados.

Em relação às ações na cidade de Santarém, as intervenções do CIM-IESPES são realizadas nos colégios Wilson Fonseca e São Raimundo Nonato; em projetos interdisciplinares de turmas do IESPES; ações sociais em estabelecimentos comerciais e em igrejas. Esses movimentos atendem uma parte da população que não possui muito acesso a esses serviços de saúde, o que o torna cada vez mais necessário e importante para o combate ao uso irracional e indiscriminado de medicamentos e, consequentemente, à promoção da saúde.

3.2. O papel da vigilância sanitária no descarte indevido do medicamento

A segunda palestra da manhã intitulada “O Papel da Vigilância Sanitária no Descarte Indevido do Medicamento” foi ministrada pelo Advogado Adilson Batista Bezerra, assessor técnico no Senado Federal, que iniciou a palestra destacando a formação inicial do farmacêutico voltada para a Assistência Farmacêutica, que é a base da profissão, uma vez que não se pode tratar o descarte indevido de medicamentos sem antes, discorrer sobre a assistência farmacêutica.

Baseado nas Leis nº 5.991 de 1973 e nº 11.343 de 2006, Bezerra explana acerca dos conceitos gerais de medicamento, droga, descarte, anomia e logística reversa. Quanto à anomia, não há normas, no plano federal, que regrem o descarte de medicamentos, principalmente para os que estão em posse do consumidor final.

O advogado enfatizou a lei 12.305/2010 que trata do descarte correto de diversos resíduos, contudo os medicamentos não estão incluídos. Dessa forma, a lei volta-se mais à preservação do meio ambiente que à saúde da população.

O Decreto nº 7.404 de 2010 regulamenta a Lei nº 12.305 de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), e estabelece os Comitês Interministerial da Política Nacional e Orientador para a Introdução dos Sistemas de Logística Reversa (CORI). O Artigo 33 da mesma lei, prevê que o ciclo da Logística Reversa (LR) se dê de forma que o consumidor repasse os medicamentos a serem descartados para os distribuidores ou comerciantes, que repassarão aos fabricantes. No entanto, não especifica a obrigação desse ciclo para medicamentos domiciliares.

Segundo o palestrante, o grande impasse da Logística Reversa de Medicamentos é o embate entre as farmácias, indústrias, hospitais, laboratórios e poder público para definir o custeio de descarte. Apesar da criação do CORI, que deu preferência para o acordo setorial priorizando a LR, não alcançou seu objetivo, pois não houve consenso entre os três segmentos. Segundo Bezerra, o núcleo da dissonância está no custeio das variadas ações do sistema de LR, sejam elas de coleta, manejo, segregação, acondicionamento, identificação, transporte, armazenamento, tratamento e disposição final.

A Resolução nº 358 de 2005 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) também regula o manejo de Resíduos Sólidos de Saúde, que dispõe a respeito do tratamento e disposição final desses resíduos, apesar de se aplicar apenas na execução em estabelecimentos industriais e o consumidor final, de serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, envolvendo laboratórios, necrotérios, serviços de acupuntura, tatuagens, farmácias de manipulação e distribuidores de produtos farmacêuticos etc.

Contudo, a RDC 306 de 2004 faculta às Vigilâncias Sanitárias (VISA) locais para complementar tal normativa, sendo então todos os serviços englobados nessa RDC considerados Geradores de Resíduos de Serviços de Saúde (RSS). Alguns estados e municípios juntamente com as Vigilâncias Sanitárias (VISA), segundo Bezerra, decretaram leis sobre o descarte de medicamentos, específicas para cada local, com o objetivo de normatizar regras que acabam por se diferenciar muito entre municípios vizinhos que para o advogado, isto não deveria acontecer.

3.3. O papel do ministério público estadual e federal no âmbito da saúde e meio ambiente

Para finalizar as palestras da manhã do dia 13 de junho de 2017, a Promotora de Justiça Lilian Regina Furtado Braga (Ministério Público do Estado do Pará – MP/PA) iniciou sua palestra sobre o papel do Ministério Público Estadual e Federal no âmbito da saúde e meio ambiente (Figura 6).



Figura 6. O papel do ministério público

Braga iniciou explanando sobre Políticas Públicas, o que são, a quem são destinadas e como elas acontecem, através de planos, programas, ações e atividades, sendo então uma pauta extrajudicial responsável por expedir ofícios, reuniões, audiências públicas e termos de ajustamento de conduta.

A promotora Braga dá continuidade lembrando os artigos destinados à saúde, como a Lei nº 8.080 de 1990 que regula o Sistema Único de Saúde (SUS), e o quanto são importantes pela sua criação e pelos seus responsáveis. Assim como os destinados ao meio ambiente, como o Art. 225 da Constituição República Federativa do Brasil (1988), ao qual declara que “todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações”.

A palestrante enfatiza que, segundo o Art. 127 da constituição brasileira, o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. Este tramita inclusive, em mediações de conflitos, porém nem sempre participa de conflitos sociais.

A Promotora finalizou a palestra discutindo sobre qual o melhor caminho para a resolução desses conflitos, expondo que para isso, a discussão junto à comunidade é a melhor escolha.

4. O FÓRUM SOBRE O USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS



Figura 7. O Fórum sobre Uso Racional de Medicamentos

MESAS DE DEBATES

4.1. O descarte de medicamentos no Brasil

O fórum se iniciou com a palestra da representante do Conselho Nacional de Saúde, Dra. Débora Melecci (Figura 8), ao qual é graduada em farmácia bioquímica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), vice-presidente do Sindicato dos Farmacêuticos do RS (Sindifars), diretora da CTB-RS (Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil, Rio Grande do Sul), da Fenafar e membro do conselho consultivo da Confederação Nacional dos Profissionais Liberais Universitários.



Figura 8. O descarte de medicamentos no Brasil

Melecci iniciou sua explanação destacando a necessidade de se discutir o descarte de medicamentos sob a ótica de um desenvolvimento econômico, social, ambiental, e de sustentabilidade para valorização da saúde.

Para o embasamento de sua palestra, ela apresentou a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS, Lei nº 12.305/10), uma política que considera inovadora e institui a logística reversa, mas que não abrange impositivamente a logística reversa de medicamentos domiciliares. Ainda de acordo com a palestrante, a PNRS apresenta conceitos para que os setores envolvidos no ciclo de vida de produtos possam buscar e negociar ações em prol tanto da saúde da população, como do meio ambiente. A responsabilidade compartilhada, segundo a PNRS envolve as esferas de gestão pública, a cadeia do produto e os usuários.

Para Melecci, a PNRS traz como eixos estratégicos de atuação a não geração de resíduos, redução, reutilização, reciclagem e a logística reversa de produtos. A logística reversa visa o desenvolvimento econômico e social, pois desde a retirada da casa do usuário até o tratamento específico e ambientalmente correto, há o tratamento, procedimentos, inclusão de catadores para o processo de reciclagem e, com isso, há a promoção do desenvolvimento sustentável. De acordo com a política, há vários itens como obrigatórios da logística. O Artigo 33 da política abre o precedente que pode ser discutida uma logística reversa para produtos ou embalagens que podem ter impactos para a saúde e o meio ambiente. Sendo assim, Melecci apresentou dados do SINITOX de 2013 em que os medicamentos são os primeiros colocados dentre os agentes que mais causam intoxicação em seres humanos.

Na ocasião, a palestrante apresentou um artigo desenvolvido por um grupo de pesquisadores da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), que retrata a situação comum do uso irracional de medicamentos no país. O artigo intitulado “**Contaminação do Meio Ambiente pelo Descarte Inadequado de Medicamentos Vencidos ou Não Utilizados**” (HOPPE & ARAÚJO, 2012) avaliou 50 famílias de estudantes de 5^a a 8^a série de uma escola através de questionário quanto ao consumo de medicamentos. Como resultados obtidos, 96% dos entrevistados possuíam medicamento em casa, 70% relataram que se automedicam, 76% possuem medicamentos vencidos em casa e 48% guardam o medicamento para serem reutilizados, 32% despejam o medicamento no lixo domiciliar, 8% devolvem os medicamentos a unidades de saúde, 1% repassa para vizinhos e familiares e 8% afirma que não há sobra de medicamentos.

A palestrante falou também do Grupo de Trabalho Temático (GTT) que foi criado para estudar essas questões com coordenação do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Este grupo levou à construção de um edital de convocação para acordo setorial da logística reversa de medicamentos. No entanto, nenhum membro da cadeia de

medicamentos aceitou a responsabilidade da logística reversa como prevê a PNRS. Melecci, na oportunidade, falou que já existe um decreto para ser publicado que irá possivelmente impor a logística reversa de medicamentos.

A situação do Brasil quanto ao descarte de medicamentos acontece da seguinte maneira: o usuário leva os medicamentos vencidos ou inutilizados a um ponto de recebimento, que por sua vez, conduz ao local de tratamento ambientalmente correto que são os aterros sanitários ou incineradores. Como a proposta de logística reversa na PNRS é inovadora, a qual pode ser capaz de reduzir os impactos à saúde pública e ao meio ambiente, entretanto, o fluxo já existente no país ainda precisa ser melhorado.

Segundo Melecci, todos os atores envolvidos deveriam ter de fato a responsabilidade compartilhada. Além disso, não basta apenas haver postos de recebimento de medicamentos, deve haver também a segregação, ou seja, bulas e embalagens (papel, vidro) devem ser separadas e levadas a locais específicos de reciclagem; cápsulas devem ser separadas de comprimidos, etc. A palestrante também pontuou que as universidades possuem um importante papel no desenvolvimento de tecnologias para o avanço do tratamento ambientalmente adequado desses resíduos e rejeitos. Além disso, a academia através de pesquisas pode delinear o perfil das sobras de medicamentos, investigar e indicar as causas deste problema.

Os estados e municípios brasileiros possuem suas próprias legislações sobre o descarte de medicamentos, sendo que muitos deles não dialogam com a proposta Política Nacional de Resíduos Sólidos, e as legislações estão totalmente fragmentadas e não respondem às necessidades da população. Além disso, há quantidades significativas de processos em tramitação no congresso nacional para modificar essa política, tudo isso leva à perda de foco para o que de fato precisa ser feito e prejudica o seguimento da política, visto que o GTT comprovou em estudos de viabilidade técnica e econômica a eficiência da logística reversa de medicamentos de lixo domiciliar.

Um ponto importante levantado pela palestrante é que o maior beneficiado no processo da logística reversa deve ser o usuário de medicamentos. Deste modo, os postos de recebimento devem ser de fácil acesso e de forma contínua, para que os cidadãos criem vínculos e realizem o descarte adequadamente. Segundo ponto, precisa-se também trabalhar a educação e o uso racional de medicamentos, destacando a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, uma resolução do Conselho Nacional de Saúde, a qual apresenta os seus treze eixos desde a pesquisa à dispensação de medicamentos, tendo como norte o uso racional de medicamentos. Mais que

isso, o uso racional de medicamentos não está restrito à profissão farmacêutica, mas a todos os profissionais de saúde, devendo haver um diálogo maior com os profissionais prescritores, principalmente os médicos.

O terceiro ponto leva em consideração a redução de resíduos através do fracionamento de medicamentos. O Projeto de Lei nº 0144/2014, que implementa o fracionamento de medicamentos, existe no Congresso Nacional desde 2014, no entanto, a indústria farmacêutica não tem interesse em implementá-lo. Os farmacêuticos, portanto, têm a responsabilidade de que este sistema seja implementado, que os medicamentos sejam dispensados aos cidadãos conforme a sua necessidade e pelo período que necessita usar a medicação.

Outro gargalo apontado foi o custeio da logística reversa de medicamentos. Segundo a PNRS, a responsabilidade sobre os custos deve ser compartilhada, entretanto, a indústria farmacêutica como a maior responsável pela geração de resíduos e rejeitos de medicamentos deveria assumir o papel do tratamento ambientalmente adequado dos medicamentos que sobram no uso domiciliar. Débora pontuou que outros atores envolvidos na cadeia de medicamentos têm assumido essa responsabilidade, como o comércio varejista e atacadista. Esse grande entrave para ser solucionado precisa contar com o apoio de entidades como o Ministério Público para que ocorra uma mediação e a logística reversa possa, então, ser executada.

Deste modo, para que os medicamentos tenham de fato um destino ambientalmente adequado, eles necessitam passar por tratamento e o local onde são descartados deveriam receber maior atenção e maior investimento tecnológico.

Cabe ressaltar que essa atenção também deve se voltar para os medicamentos veterinários, pois, todos os dias, os “pet shops” descartam inadequadamente grandes quantidades não só de medicamentos, bem como outros tipos de produtos de uso veterinário no ambiente. Além disso, Melecci também expõe que cosméticos e outros insumos de uso médico, como termômetros (por conta do mercúrio) deveriam compor essa discussão para a implantação de políticas específicas e da logística reversa.

A palestrante então finalizou sua apresentação pontuando que ainda no ano de 2017 a sociedade brasileira terá uma grande oportunidade de discutir essas questões na primeira Conferência Nacional de Vigilância em Saúde, bem como o município de Santarém também terá essa oportunidade na primeira Conferência Municipal de Vigilância em Saúde.

4.2. MESA 1: “O impacto do descarte indevido dos medicamentos ao meio ambiente e o papel da vigilância sanitária”

A composição da primeira mesa (Figura 8) contou com a presença do representante da Secretaria de Meio Ambiente de Santarém, João Correa; a Enfermeira Aline Glaser, representante da Secretaria de Saúde: Vigilância Sanitária de Santarém; a Farmacêutica Hilda Vasconcelos, representante do Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará (CRF-PA). A mediadora foi a professora Dra. Flávia Garcez (UFOPA).



Figura 8. Mesa 1: O impacto do descarte indevido dos medicamentos

Aline Glaser, da vigilância sanitária iniciou expondo que a partir de 2004 passou-se a pensar em uma destinação melhor para resíduos farmacêuticos e também no meio ambiente. Desde então, intensificou-se a fiscalização e a orientação aos locais onde ocorre essa sobra. Uma das alternativas propostas foi o fracionamento do medicamento, dando a cada paciente a quantidade necessária para a realização do tratamento. A enfermeira Glaser também destacou a importância da Logística Reversa para o descarte de medicamentos, advertindo que Santarém não possui um incinerador, e que todos os resíduos químicos são colocados nos aterros da cidade, sem que haja nenhum trabalho antes de ocorrer o descarte do medicamento. A enfermeira também ressaltou sobre uma normatização que existe no Conselho Federal de Medicina (CFM) de que as vacinas devem ser autoclavadas. O estado já segue a normatização e, portanto, ficando o questionamento sobre a esfera municipal.

A farmacêutica Hilda Vasconcelos, representante do Conselho Regional de Farmácia, dá continuidade com os seguintes questionamentos: Como descartar os medicamentos? Onde descartar? É necessário logística reversa? Hilda frisou que a lei já tem a logística reversa, mas ainda falta um acordo empresarial para, de fato, ser colocada em prática. Ela destacou ainda a possibilidade de permuta de medicamentos entre os postos de saúde e a inserção do Farmacêutico no SUS a fim de fazer o acompanhamento terapêutico daqueles pacientes e,

inclusive, diminuir o descarte de medicamentos. Segundo Hilda, os anti-hipertensivos são os mais descartados.

Em seguida, João Corrêa, representante da Secretaria do Meio Ambiente de Santarém afirmou que desconhecia os impactos do descarte inadequado de medicamentos e que a secretaria está disponível a fazer parcerias com outras instituições afim de possibilitar o descarte de medicamentos de maneira devida.

Após a palavra de todos os componentes da mesa, a mediadora professora Dra. Flávia Garcez abriu espaço para debate. O primeiro questionamento foi sobre a falta do profissional farmacêutico no setor público, a sua importância na implementação da logística reversa quanto à orientação ao usuário sobre como dar uma destinação adequada ao medicamento já vencido, como o Conselho de Farmácia está lidando com tal fragilidade no setor e quais as medidas que estão sendo tomadas. Como resposta foi exposto que é aplicada multa ao município, bem como aos estabelecimentos, porém essa é a única intervenção.

O segundo questionamento foi dirigido a SEMMA, no sentido de saber se a secretaria possui algum estudo cujo objeto seja o impacto desses medicamentos descartados no município de Santarém. E, usando o exemplo já citado de Curitiba, como se dá a logística reversa naquele município e como se aplicaria em Santarém, o representante da SEMMA, por sua vez, manifestou-se dizendo que devido a troca de gestor no presente ano, não há como dizer com precisão se existe ou não um estudo que possua o referido objeto e que, no momento, é necessário trabalhar a educação ambiental, bem como a implementação de projetos dessa natureza.

À enfermeira Glaser, representante da vigilância sanitária, foi questionada sobre como é oferecida orientação às pessoas que procuram a vigilância sanitária para efetuar o descarte desses fármacos. Como resposta, Glaser disse que a sobra sempre irá existir, porém ela poderá ser minimizada de maneira que os resíduos a serem tratados sejam irrigários; que a logística reversa deve ser adequada conforme as especificidades regionais, porém é necessário o elo entre o viés político e econômico. Já a orientação prestada pela Vigilância Sanitária consistiu em que aquele que produz o resíduo, deverá descartá-lo da maneira devida.

Em pergunta direcionada a Vigilância Sanitária trouxe os seguintes questionamentos: Sabido que é feito o descarte de medicamentos em aterros, é feito algum tratamento prévio para que esses medicamentos tenham esse destino? De acordo com a Vigilância Sanitária, esses

resíduos não passam por nenhum tratamento. Já a SEMMA enfatizou a possibilidade de fazer pontos de coleta, semelhantes aos implementados em Belém-PA.

Questionou-se sobre a possibilidade de unir a logística reversa com o profissional farmacêutico por ser aquele que está próximo da coleta de medicamentos, bem como de orientação. A mediadora professora Garcez afirma que o farmacêutico é o ponto de partida, sendo um grande aliado, não sendo, contudo, o único responsável a orientar o usuário da melhor forma de administrar o medicamento.

4.3. Abertura oficial do fórum

Às 18h30min do dia 13 de junho de 2017, no Auditório do Ministério Público do Estado do Pará no município de Santarém, deu-se a **Abertura Oficial do Fórum** (Figura 9) que discutiu o Uso Racional de Medicamentos, ressaltando a importância da discussão para o processo de entendimento dos impactos do uso irracional de medicamentos e para a verificação de alternativas que possam vir a solucionar esta questão.

Composição da Mesa: Representante da Reitoria Dr. Anselmo Colares (Vice Reitor da Ufopa); Dr. Nélio Aguiar (Prefeito de Santarém); Vitor Manuel Jesus Mateus (Secretário de Saúde Pública do Estado do Pará); Dra. Lilian Regina Furtado Braga (Ministério Público do Estado do Pará – MP/PA); Waldiney Pires Moraes (Diretor do Instituto de Saúde Coletiva da UFOPA) Prof. Dr. Wilson Sabino (Coordenador do Fórum); Dr. Deick Quaresma (Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará); Arimar Chagas de Almeida (Representando as Universidades parceiras do Fórum); Padre Guilhermo (Representante da Pastoral Social - Cáritas no Município de Santarém/PA).



Figura 9. Abertura oficial do fórum

4.4. “Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da assistência farmacêutica” (OPAS)

Dando continuidade à programação, o Farmacêutico Msc. André Lacerda Ulysses de Carvalho, Representante da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) ministrou a palestra de abertura com o tema “Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica”.



Figura 10. Representante da Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil

Carvalho iniciou falando sobre a OPAS, uma organização internacional de saúde pública destinada a melhorar as condições de saúde dos povos das Américas. É uma instituição sem fins lucrativos, criada em 1902, que atua por meio de cooperação técnica com governos e instituições de distintas naturezas jurídicas. Toda essa cooperação é direcionada para alcançar metas básicas com equidade, excelência, solidariedade, respeito e integridade, que são os cinco valores da organização.

Dando continuidade, o palestrante frisou que o medicamento é parte que integra, quando necessário, a qualidade de vida das pessoas e uma das vertentes mais importantes em relação a ele é o seu Uso Racional. Na ocasião, foram apresentados dados que estimam que mais de metade dos medicamentos são prescritos, dispensados ou vendidos de forma inadequada e que se houvesse o uso racional e responsável seriam poupadados US\$500 bilhões (quinhentos bilhões de dólares) em todo o mundo.

O Brasil destaca-se entre outros países por possuir a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), que orienta o processo de organização dos serviços, assegura a oferta de medicamentos de qualidade que propiciem ganhos terapêuticos e econômicos contribuindo sempre para a racionalidade na prescrição e no uso dos medicamentos.

Carvalho explanou ainda sobre os Processos Estratégicos, de Apoio e Processos Chave da Assistência Farmacêutica, e mostrou um elemento gráfico que relaciona *Entradas*, *Processamento* e *Saídas*. As **Entradas** são os recursos transformadores e de transformação (informações e conhecimentos; requisitos legais; recursos materiais, humanos e financeiros; infraestrutura; aspectos epidemiológicos, clínicos e socioeconômicos da população). O **Processamento** está relacionado aos três processos (*Estratégicos*: PD&I, Registro e Autorização, Produção, Avaliação e Incorporação; *de Apoio*: Planejamento, Programação e Aquisição, Armazenamento e Distribuição; e *Processos Chave*: Prescrição, Dispensação, Administração, Monitoramento e Avaliação Farmacoterapêutica). As **Saídas** seriam, então, o Uso Racional de Medicamentos (URM), que é obtido quando os recursos transformadores e de transformação são adequados e atendem às especificações necessárias e quando os processos são geridos e executados de maneira correta.

O palestrante finalizou falando sobre o planejamento, elemento essencial para definir prioridades, garantir a oferta dos medicamentos e assegurar a eficácia das intervenções realizadas através da assistência. Esse é o caminho para se alcançar a equidade no que diz respeito a questões relacionadas ao uso racional dos medicamentos.

4.5. Centro de informação sobre medicamentos (CIM)

O Professor Msc. Arimar Chagas de Almeida, representante do IESPES, iniciou sua apresentação falando sobre o Centro de Informação Medicamentosa (CIM), relatando que os Centros nasceram da necessidade de se equacionar a grande quantidade de informação disponível sobre medicamentos e a aplicação desses conhecimentos à prática clínica.

O palestrante relatou ainda que em Santarém o CIM funciona no IESPES e está aberto às demais instituições de ensino, de modo a divulgar para a população sobre o seu uso. Segundo ele, o CIM é uma alternativa para propor e coordenar ações com o propósito de promover o uso racional de medicamentos, a fim de possibilitar uma construção de informações a serem repassadas aos pacientes, farmacêuticos e demais profissionais da área da saúde, através de boletins, folders, revistas eletrônicas, entre outros.

Em seguida, em sua apresentação, Almeida acrescentou que o CIM é derivado do CEBRIM, sistema nacional de informações, cuja missão é prover informações sobre medicamentos, fundamentadas nas melhores evidências científicas, aos profissionais de saúde,

visando a promoção de práticas terapêuticas seguras, eficazes e de melhor custo benefício à sociedade.

O professor ressaltou também os principais objetivos do CIM: prestar informações sobre medicamentos tanto aos usuários, quanto aos profissionais de saúde e gestores do SUS, a fim de auxiliar o processo de atenção à saúde oferecida ao paciente, aumentando a segurança e qualidade do serviço; promover a educação continuada de profissionais da saúde acerca da informação sobre medicamentos, atualizando-os sobre o uso racional de medicamentos e descarte adequado; além de trabalhar de forma articulada com as Instituições de Ensino Superior (IES) para a formação de profissionais capacitados para atuar no serviço de informação sobre medicamentos.

O palestrante informou que há uma rede internacional de países, a RedCIMLAC (*Red de Centros de Información de Medicamentos de Latinoamerica y el Caribe*), que discute assuntos específicos sobre o uso de medicamentos. Por fim, Arimar convida todos a participar do CIM em Santarém, a fim de aumentar as informações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes na cidade e entorno, regionalizando essas informações.

Ao final, foram direcionados alguns questionamentos ao palestrante. O primeiro questionamento indagou sobre **as principais fontes de informações que um CIM pode ter para que as informações cheguem ao paciente com segurança e respaldo científico**. Em resposta, Almeida informou que possui um banco de informações de literaturas, principalmente em inglês, que buscando na internet e em bibliografias atualizadas podem ser confrontadas as informações para a verificação da pertinência para segurança do paciente.

Dada a palavra, a Professora Tânia Moraes, da UFOPA, acrescentou que o CIM é uma ferramenta indispensável ao uso racional de medicamentos e pode ser utilizado por todos os profissionais da área da saúde e todos os usuários que tenham qualquer dúvida relacionado a algum medicamento e, em seguida, questionou o palestrante se **o serviço do CIM tem sido divulgado a sociedade, bem como, se há um panorama estatístico a respeito do uso da Central**. Em resposta, o palestrante relata que a divulgação é realizada, mas ainda falta uma maior abrangência de divulgação nos hospitais de Santarém, pois estes não demonstraram interesse em integrar o CIM. Quanto às estatísticas, informam que a atuação do CIM é pequena, pois muitas pessoas não possuem informação ou acesso ao uso de e-mail ou outra forma de contato com o Centro.

4.6. MESA 2: “Adesão no tratamento de doenças crônicas, o uso indiscriminado do medicamento no município de santarém”

A composição da mesa (Figura 11) deu-se com a presença do Professor Dr. Wilson Sabino (Farmacêutico Coordenador do Fórum); Dr. Junio Aguiar (Presidente do Conselho Municipal de Saúde e Diretor da Hemodiálise de Santarém); Enfermeira Marcela Pinheiro Brasil (Representante do Sindicato dos Enfermeiros do Pará), tendo como mediadora a Professora Dra. Kariane Mendes Nunes (UFOPA).



Figura 11. Mesa 2: Adesão no tratamento de doenças crônicas

Após a palestra do Professor Arimar Chagas, a mediadora abriu a mesa para a discussão do tema central da roda de discussões: A Enfermeira Marcela Pinheiro Brasil, componente da mesa, iniciou sua apresentação sobre o **“Descarte e uso racional de medicamentos: adesão dos doentes crônicos”**.

A Enfermeira iniciou esclarecendo o que é doença crônica e quais estão mais presentes na atenção básica de saúde. Segundo a enfermeira Pinheiro, doenças crônicas são aquelas que persistem por períodos superiores há seis meses e não se resolvem em um curto espaço de tempo, como por exemplo, a diabetes, hipertensão, hanseníase, tuberculose e doenças mentais. Continuou relatando que os pacientes portadores dessas doenças fazem uso de diversos medicamentos, pois o tratamento é feito com variados tipos de fármacos e alguns destes faltam mensalmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

De acordo com a palestrante, para a maioria dos pacientes hipertensos e diabéticos a adesão medicamentosa é baixa. Muitos são os motivos dos mais variados, como a falta de medicamentos, o horário da medicação, a validade dos medicamentos, falta de informação dos cuidadores e falta de informação aos pacientes, tabus/culturas e efeitos colaterais. Ademais, perpassam por dificuldades com os próprios pacientes por entendimento da forma correta de uso, principalmente os usuários idosos, que não fazem uso corretamente dos medicamentos ingerindo

numa quantidade inferior daquela prescrita no tratamento ou suspendendo o uso devido aos efeitos colaterais.

A palestrante acrescenta ainda que em Santarém não há nenhuma unidade de saúde que trabalha com o profissional farmacêutico. Salientou que alguns problemas da falta de orientação farmacêutica quanto a devida utilização do medicamento, bem como a não adesão do tratamento, leva ao acúmulo de medicamentos que acabam por vencer no domicílio, como também, aumento de pacientes que apresentam sequelas/agravo do quadro clínico, aumento do número de procedimentos de média e alta complexidade, consequentemente, aumento de hospitalização. Continuando, ressaltou a importância de fazer parcerias entre profissionais de saúde para aumentar a qualidade do tratamento dos pacientes.

Logo após, a mediadora passou a palavra ao Professor Dr. Wilson Sabino que iniciou sua exposição sobre a **“Adesão ao tratamento anti-hipertensivo de utentes atendidos no Programa Hiperdia em Santarém, Pará”**.



Figura 12. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo

O professor iniciou relatando que existe uma grande desestruturação no que diz respeito à Assistência Farmacêutica em Santarém. Em conseguinte, salientou que existem pacientes que buscam os devidos medicamentos, porém, não aderem (ou seja, não realizam sua ingestão), estando ou não controlados. Diante do quadro de pacientes não aderentes (cerca de 98% dos pacientes das UBS onde se realizou o estudo), iniciaram um estudo, sobre o cuidado farmacêutico no controle da pressão arterial, com o propósito de melhorar a adesão ao tratamento medicamentoso. Concluiu-se que o cuidado farmacêutico pode colaborar com a melhoria do tratamento dos pacientes do HIPERDIA, obtendo resultados concretos, minimizando os riscos que o não controle da pressão arterial pode acarretar. Justifica ainda a importância de um tratamento individualizado ao paciente, além de inferir a necessidade de novos estudos, abrangendo a população (Gomes, 2017; Rossi, 2017).



Figura 13. Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Santarém

Em seguida, a mediadora deu a palavra ao médico Junior Aguiar, nefrologista e Presidente do Conselho Municipal de Saúde de Santarém (Figura 13), que inicia sua fala destacando a importância da pesquisa no campo da farmácia, seja pela academia quanto pelos próprios profissionais da área da saúde. Este, destacou que o uso indiscriminado de medicamentos já é algo corriqueiro, causando inúmeras consequências, exemplificando o uso dos antibióticos que ocasionam a resistência bacteriana e a utilização banalizada do Viagra. Ademais, discorre que no centro de hemodiálise, a maioria dos pacientes apresenta quadro de diabetes e hipertensão e mesmo que tais enfermidades crônicas não sejam atreladas diretamente com o quadro de insuficiência renal, o tratamento inadequado de tais quadros clínicos enseja patologias adjacentes.

Aguiar ressalta que a baixa adesão não ocorre apenas com a indisciplina na ministração de medicamento, ou na falta dela, mas também, com a falta de prescrições voltadas para uma melhor dieta e atividade física diária. Outra problemática reside no fato de o paciente não ter o retorno com o médico que deu início ao seu tratamento. Tendo isso, é necessário a implantação de um prontuário eletrônico, já que o paciente raramente leva a receita prescrita anteriormente para a nova consulta ou retorno. Ainda frisou a importância do meio acadêmico para a implementação dessas políticas públicas no município de Santarém.

Aguiar consignou como proposta para o Fórum a criação de um Observatório Farmacêutico, com uma Rede de Assistência Farmacêutica do 9º CRS – Santarém, em parceria com a UFOPA, SESPA, Ministério Público, Conselho Regional de Farmácia do Pará, Conselho Municipal de Saúde de Santarém, Pastoral Social – Caritas do Brasil e demais universidades de Santarém.

Aberto novamente o momento de perguntas, foi exposto o relato de uma agente comunitária de saúde que, segundo a mesma, presenciou vários casos em que foi prescrito um remédio ao qual o usuário da UBS possuía alergia. Relatou ainda que o farmacêutico dentro da

UBS seria importante para fazer o fracionamento dos medicamentos dispensados à população, de modo a evitar a sobra de medicamentos e a automedicação em casa.

O segundo relato partiu de uma enfermeira de UBS, acrescentando a pertinência das colocações dos palestrantes e ressaltando a importância do farmacêutico, principalmente para a dispensação de medicamentos da saúde mental. Relata que existem grandes áreas descobertas de atenção do agente comunitário de saúde, bem como, que as UBS são distantes dos centros dos bairros. Quanto ao fracionamento, informa que o corte da cartela ocasiona a retirada de informações do lote e da validade do medicamento, visto que apenas uma parte da cartela fica com tais informações. Sugere que sejam disponibilizados farmacêuticos nas Unidades do Residencial Salvação, pois atendem cerca de 15 mil pessoas.

Por conseguinte, o Professor Rui, do Instituto de Saúde Coletiva da UFOPA, relata que há uma falta de discussão certa entre os conhecimentos tradicionais e os medicamentos. Segundo o professor, deve-se ainda buscar experiências de outros países quanto ao fracionamento, já que buscam-se alternativas de melhorar o acesso à saúde.

Em resposta aos relatos, o médico Junior Aguiar, expõe que os ACS têm papel fundamental no acesso à saúde, pois adentram a casa do indivíduo e conhecem na maioria das vezes seus costumes. Quanto à proposta de presença do farmacêutico nas Unidades Básicas de Saúde do Residencial Salvação, deve-se apresentar a proposta na implementação das unidades.

Com a palavra, o professor Dr. Wilson diz que a população, por vezes, acredita que os medicamentos naturais não são drogas. Como exemplo, população de certa comunidade ribeirinha substituiu determinado medicamento por casca de andiroba, e essa parcela populacional teve piora do quadro clínico, bem como outros efeitos colaterais. As plantas medicinais devem ser usadas sim, mas de forma prudente e mediante a atenção farmacêutica. Acrescentou ainda que o fracionamento poderia ser feito, mas somente com a presença do farmacêutico.

A enfermeira Marcela informa que muitos pacientes misturam os medicamentos no momento de seu uso, então, procurou na UBS em que trabalha confeccionar, junto com os pacientes, caixinhas para o armazenamento de medicamentos e, ainda, orientar sobre o local correto de armazenamento.

Dada a palavra à mediadora, professora Dra. Kariane Nunes, relatou que o armazenamento dos medicamentos influencia em diversos fatores, principalmente as questões de

temperatura. Relata que iniciará um levantamento do perfil de pessoas que utilizam plantas medicinais, pois a universidade precisa de um olhar atento para esse uso.

Retornando aos questionamentos da plateia, dada a palavra a Prof.^a Tania Mara, respondendo ao agente de saúde que questionou anteriormente, relata que deve ser realizado uma formação/curso de capacitação com os agentes de saúde quanto à adesão de tratamento e à redução da sobra de medicamentos, visto que são profissionais estratégicos que estão presentes nas casas dos pacientes. Salienta ainda a prevenção na atenção primária, sugerindo que sejam realizadas campanhas educativas a respeito do uso racional de medicamentos.

Em seguida, a Farmacêutica Estela questiona acerca da não adesão, afirmando que o não controle de doenças crônicas aumenta as patologias nefrológicas. Direcionou à enfermeira Marcela o questionamento **quanto às estratégias e quais o profissional enfermeiro utiliza com os pacientes para a adesão ao tratamento medicamentoso**. Em resposta, a Enfermeira Marcela relatou que utilizam a educação em saúde para orientar os pacientes, e, dependendo do paciente, pedem que a família o acompanhe na busca de medicamentos para que também receba orientações. Pedem ainda que os pacientes levem as suas caixinhas de medicamentos para a UBS, de modo que verifiquem a validade e a quantidade para que apenas, completem a quantidade. Esclarece que a equipe tem que fornecer orientações sobre a validade dos medicamentos quando entregam aos pacientes, pois muitos são idosos e não se atentam a esse tipo de informação.

Agora com a palavra, uma agente comunitária relata que a falta de adesão se relaciona também com a falta de medicação. E, questiona: **Como manter a adesão do paciente com aeminente falta de medicação?** Em resposta, o Prof. Wilson explica que a falta de medicamentos tem diversos fatores: desde a falta de recursos para a compra até aquele paciente que pega medicamentos a mais e não utiliza, deixando outros pacientes que precisam sem o fármaco. Todavia, existem diversos outros fatores que contribuem. Finalizando sua fala, o professor relata que devem ser discutidos o planejamento à saúde e o planejamento de assistência à saúde na atenção primária do município de Santarém.



Figura 14. Componentes da Mesa

4.7. O papel da promotoria pública na interlocução entre sociedade e a gestão pública”

A última palestra (Figura 15) do **I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará**, ministrada pela Promotora de Justiça Agrária de Santarém, Dra. Ione Missae da Silva Nakamura, teve como título “**O papel da Promotoria Pública na Interlocução entre Sociedade e a Gestão Pública**”. A Promotora iniciou falando sobre a Constituição Federal de 1988 e o Ministério Público.



Figura 15. O papel da Promotoria Pública

Ressaltou alguns artigos da Constituição, como o **Art. 127**, que diz que “*o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*” (Brasil. 1990). Em seguida, destaca o **Art. 129**, que trata das funções institucionais do Ministério Público:

- I. Zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia;

- II.** Promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;
- III.** Expedir notificações nos procedimentos administrativos de sua competência, requisitando informações e documentos para instruí-los, na forma da lei complementar respectiva;
- IV.** Requisitar diligências investigatórias e a instauração de inquérito policial, indicados os fundamentos jurídicos de suas manifestações processuais;
- V.** Exercer outras funções que lhe forem conferidas, desde que compatíveis com sua finalidade, sendo-lhe vedada a representação judicial e a consultoria jurídica de entidades públicas (Brasil, 1990).

A Promotora Nakamura informa, ainda, que o Ministério Público não pode dar parecer, e sim informações e esclarecimentos. Destaca também o **Art. 196 da Constituição Federal**, que ressalta que políticas sociais e econômicas devem garantir a saúde: “*a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido 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*”(Brasil, 1990).

O **Art. 197 da Constituição Federal** ressalta que as ações e serviços de saúde são de relevância pública “*(...) e cabe ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado*” (Brasil, 1990).

4.8. MESA 3: “Debater e aprovar a carta final/relatório final do primeiro fórum sobre o uso racional de medicamentos do oeste do pará”

A mesa de encerramento (Figura 16) do **I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará** foi composta por: Ione Missae da Silva Nakamura (Promotora de Justiça Agrária de Santarém); Ronan Liberal Junior (Vereador Representante do Poder Legislativo de Santarém); Farmacêuticos Deick Quaresma e Marcos Castello Branco (Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará); Prof. Dr. Wilson Sabino (Coordenador do Fórum); Walter Maciel Mattos Junior (Representante da Secretaria da Saúde: Vigilância Sanitária); João Correa (Representante da Secretaria do Meio Ambiente); Gracivane Moura (Representante do Conselho Municipal de

Saúde); Manoel Edivaldo (Representante do Sindicato dos Trabalhadores e das Trabalhadoras Rurais de Santarém); Waldiney Pires Moraes (Diretor do Instituto de Saúde Coletiva da UFOPA). Mediador: Farmacêutico Deick Rodrigues Quaresma.

Após a palestra da Promotora de Justiça Ione Nakamura, o mediador abriu a mesa para **Debater e Aprovar a Carta Final do I Fórum Sobre o Uso Racional de Medicamentos do Oeste do Pará**. Após dois dias de debates, foram levantados e propostos alguns encaminhamentos tanto para o município de Santarém como para o 9º Centro Regional de saúde/SESPA.



Figura 16. Mesa 3: Debater e aprovar a carta final/relatório final

ENCAMINHAMENTOS:

1. Solicitar à Prefeitura Municipal de Santarém e Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA) a Inserção de profissionais farmacêuticos em unidades básicas de saúde, adequação e estruturação dos estabelecimentos farmacêuticos tendo em vista o armazenamento e dispensação de medicamentos conforme disposto na Lei 13.021/2014, no âmbito da atenção básica à saúde, bem como, o controle dos medicamentos constantes da Port. 344/1998 ANVISA (medicamentos controlados) e cumprimento das diretrizes da RDC 44/2009. Entendendo o grande número de unidades de saúde, sugerimos que sejam organizados “polos” de dispensação dos medicamentos sujeitos a controle especial (Port. 344/98), em unidades estrategicamente selecionadas, considerando questões demográficas, onde o profissional farmacêutico poderá realizar o trabalho de controle, dispensação e acompanhamento farmacoterapêutico destes medicamentos;
2. Criação de um grupo de trabalho multidisciplinar e multiprofissional de diferentes instituições (SEMMA, SEMSA, VISA, MPE, CRF-PA, SESPA, IES e outros) e representantes da sociedade civil organizada que discuta e aponte soluções para o descarte adequado e destinação final de medicamentos vencidos e/ou em desuso para Santarém e região, bem como propor e executar campanhas educativas contínuas acerca do descarte consciente e adequado de medicamentos e uso racional de medicamentos tendo como público alvo os envolvidos na temática;

3. Audiência Pública para discussão de proposta de projeto de lei apresentado durante o I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará na Câmara de Vereadores com a participação do Conselho Municipal de Saúde, Conselho Regional de Farmácia, Associação de Farmacêuticos, proprietários de farmácias e distribuidoras, poder público e sociedade civil, bem como todos os atores envolvidos no ciclo da assistência farmacêutica para debater o descarte adequado de medicamentos;
4. As Instituições de Ensino Superior integrantes deste I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará, através de seus docentes e acadêmicos, firmam compromisso de integrar e fortalecer o Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM) do Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES) via termo de cooperação técnica a ser firmado entre Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA) e Universidade da Amazônia (UNAMA) para apoiar a estruturação do CIM e solicitação de apoio à Câmara Municipal de Vereadores que em seu papel fiscalizador venha cobrar junto a Prefeitura Municipal de Santarém via termo de cooperação a disponibilização de um profissional farmacêutico para integrar o Centro;
5. Direcionamento da Formação acadêmica farmacêutica para a prática humanizada e compromisso com o uso racional de medicamentos;
6. Ampla capacitação dos profissionais de saúde acerca do uso racional de medicamentos e importância do descarte adequado de medicamentos em desuso e vencido;
7. Criação de um observatório de Assistência Farmacêutica na região Oeste do Pará, área atendida pelo 9º Centro Regional de Saúde (SESPA), tendo como participantes o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Para em parceria com as Instituições de Ensino Superior e sociedade civil organizada;
8. Que seja criado e implantado um Comitê Multidisciplinar de Farmácia e Terapêutica no município de Santarém com o propósito de estabelecer uma lista de medicamentos essenciais para a região de Santarém;
9. Que a presente carta com seus encaminhamentos seja apresentada e lida de inteiro teor na 14º Conferência Municipal de Saúde de Santarém através do representante do Conselho Municipal de Saúde de Santarém aqui presente.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grave problema dos medicamentos vencidos ou em desuso e, consequentemente, impacto ambiental, deve ser resolvido com ações sistêmicas, que envolvam a gestão da saúde. Nas dimensões da gestão em saúde, esta somente trará bons resultados se houver a participação de vários atores como: Coordenadores da Assistência Farmacêutica (AF), a sociedade civil, os gestores públicos das três esferas de governo e os órgãos de controle. Quando tratamos a dimensão da AF, fica claro com os resultados de estudos (Gomes, 2017; Rossi, 2017) apresentados, que nesta devia ser introduzido, as atividades clínicas que conduzam, inclusive, o acompanhamento dos pacientes em uso de medicamentos com propósito de melhorar a qualidade de vida e minimização de possíveis sobras de medicamentos que possam vir a ocorrer.

Diante da problemática existente no município de Santarém e as recomendações trazidas pela Carta do I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará, o “Programa de Extensão e Promoção da Equidade em Saúde no Baixo Amazonas”, em parceria com o Ministério Público Estadual (MPE) da 8º Promotoria de Justiça, Saúde e Educação; Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará (CRF-PA); e a Pastoral Social - Cáritas no Município de Santarém; se propôs disseminar os resultados e encaminhamentos deste primeiro fórum.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada RDC N° 44, de 17 de agosto de 2009. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Disponível em: www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?data=18/08/2009&jornal=1&pagina=78&totalArquivos=184. Acessado em 22/11/2017.

Brasil, CC. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da união, 1990; 128.

Brasil, Lei nº 12.305 de 02 de agosto de 2010- Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS).

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Organização do texto: Juarez de Oliveira. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1990. 168 p. (Série Legislação Brasileira).

Brasil, Conselho Federal de Farmácia. Resolução CFF nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set. 2013 – Seção 1, p.186. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2017.

Brasil. Resolução CONAMA no 358, de 29 de abril de 2005. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, 4 maio 2005.

Eickhoff, P.; Heineck, I.; Seixas, L. J. Gerenciamento e destinação final de medicamentos: uma discussão sobre o problema. Rev. Bras. Farm, v. 90, n. 1, p. 64-68, 2009.

Falqueto et al. Como realizar o correto descarte de resíduos de medicamentos? Ciência & Saúde Coletiva, 15(Supl.2): 3283-3293, 2010.

Gomes, I.S. O cuidado farmacêutico no município de Santarém-PA: O controle da pressão arterial de pacientes hipertensos do programa Hiperdia. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Oeste do Pará. Santarém, 22p. 2017.

Hoppe, T. R. G.; Araujo, L. E. B. Contaminação do meio ambiente pelo descarte inadequado de medicamentos vencidos ou não utilizados. Monografias Ambientais, v. 6, n. 6, p. 1248-1262,

mar. 2012.OMS. Organización Mundial de la Salud. Medicamentos: uso racional de los medicamentos. Nota descriptiva N.^o 338; Mayo de 2010. Disponible em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>> Acesso em: 02 maio de 2016.

Pinto, G. M. F.; Silva, K. R.; Pereira, R. F. A. B.; Sampaio, S.I. Estudo do descarte residencial de medicamentos vencidos na região de Paulínia (SP), Brasil. Study of residential expired medicines disposal in Paulínia (SP) area, Brazil. Eng Sanit Ambient, v.19 n.3. jul-set 2014; 219-224.

Rossi, E.M. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo de utentes atendidos no Programa Hiperdia em Santarém, Pará. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Oeste do Pará. Santarém. 2017.

Ueda, J.; Tavernaro, R.; Marostega, V.; Pavan, W. (2009). Impacto Ambiental do descarte de fármacos e estudo da conscientização da população a respeito do problema. Revista Ciências do Ambiente (on-line), v. 5, n. 1. Disponível em: <www2.ib.unicamp.br/revista/be310/index.php/be310/article/viewFile/176/129>. Acesso em: 13 nov. 2017.

Zaparoli, I.D.; Camara, M.R.G.; Beck, C. Medidas Mitigadoras para a Indústria de Fármacos Comarca de Londrina – PR, Brasil: Impacto Ambiental do Despejo de Resíduos em Corpos Hídricos. “CLEANER PRODUCTION INITIATIVES AND CHALLENGES FOR A SUSTAINABLE WORLD”. 3rd International Workshop: Advances in Cleaner Production. São Paulo – Brazil – May 18th-20ndth – 2011.



ANEXO 1



ATA REFERENTE AO I FORUM E WORKSHOP FARMACEUTICO DO OESTE DO PARÁ

Aos 13 (TREZE) dias do mês de JUNHO do ano de dois mil e dezessete, às 15h:30min, no auditório do edifício sede do Ministério Público do Estado, sítio à Av. Mendonça Furtado, nº 3199-Bairro Liberdade. Iniciada a realização das apresentações, deu-se a composição da mesa com a presença do representante da SEMSA, João Correa; a Enfermeira Aline Glaser, representante da Secretaria de Saúde: Vigilância Sanitária; a Farmacêutica Hilda Vasconcelos, representante do conselho regional de farmácia.

Iniciado o evento, a Farmacêutica **Debora Melecci**, representante do Conselho Nacional de Saúde Farmacêutica, tratou do uso indiscriminado de medicamentos, bem como descarte desses e de cosméticos após o seu vencimento (logística reversa). Frisou o processo de descarte: necessita de local apropriado para descarte, bem como o tratamento dado a esse produto. Tal iniciativa necessita de apoio do congresso nacional e também de subsídios econômicos. A palestrante trouxe alguns dados, e enfatizou que tais políticas devem ser voltadas para o consumidor e minimizar impactos ambientais.

Deu-se continuidade com **Aline Glases** da vigilância sanitária. A partir de 2004 passou-se a pensar em uma destinação melhor para resíduos farmacêuticos e também no meio ambiente. Desde então intensificou-se a fiscalização e a orientação dos locais onde ocorre essa sobra. Uma das alternativas propostas foi o fracionamento do medicamento, dando a cada um o quantum necessário para a realização do tratamento.

Como descartar? Onde descartar? É necessário logística reversa? assim começa **Hilda Vasconcelos**, representante do conselho de Farmácia. Frisou a possibilidade de permuta de medicamento entre os postos de saúde e que o Farmacêutico deve ser inserido no SUS a fim de fazer o acompanhamento terapêutico daqueles pacientes. Agora, com a palavra. **João Correa**, o representante da secretaria de meio ambiente. Afirmou que a Secretaria está disponível a fazer parcerias afim de possibilitar a descarte de medicamentos de maneira devida.

ÀS 16H31MIN, A MEDIADORA DRA. FLÁVIA GARCEZ ABRIU ESPAÇO PARA DEBATE.

INICIADOS OS QUESTIONAMENTOS:

O primeiro questionamento se deu sobre a falta do profissional farmacêutico no setor público, a importância deste profissional da implementação da logística reversa quanto a orientação ao usuário sobre como dar uma destinação adequada ao medicamento já vencido. Como o conselho de farmácia está lidando com tal fragilidade no setor e quais as medicas que estão sendo tomadas. Como resposta foi exposto que é aplicada multa ao município, bem como aos estabelecimentos, porém essa é a única intervenção.

O segundo questionamento foi dirigido a **SEMA**, se a secretaria possui algum estudo cujo o objeto seja o impacto desses medicamentos descartados no município de Santarém. Foi dirigida a mesa, de, já que foi dado o exemplo de Curitiba, como se dar a logística reversa naquele município e como se aplicaria aqui (Santarém)? Já a



Aline Glaser, representante da vigilância sanitária, foi questionado em como é dada a orientação as pessoas que procuram a vigilância sanitária para efetuar o descarte desses fármacos. Como **resposta**, a representante da **Vigilância Sanitária** foi dito que a sobra sempre irá existir, porém ela poderá ser minimizada de maneira que os resíduos a ser tratados sejam irrisórios. Que a logística reversa deve ser adequada conforme as especificidades regionais, porém é necessário o elo entre o viés político e econômico. Já a orientação prestada pela Vigilância Sanitária consistiu em que aquele que produz o resíduo, deverá descarta-lo da maneira devida.

Já a **SEMA** se manifestou dizendo que, devido a troca de gestor nesse ano, não há como dizer com precisão se existe ou não um estudo que possua o referido objeto. Que no momento é necessário trabalhar a educação ambiental, bem como a implementação de projetos dessa natureza.

ÀS 17H00MIN, FOI ABERTO O SEGUNDO ESPAÇO PARA DEBATE

A primeira pergunta foi direcionada a **Vigilância Sanitária**. Sabido que é feito o descarte em aterros, é feito algum tratamento prévio para que esses medicamentos tenham esse destino? De acordo com a vigilância sanitária, esses resíduos não passam por nenhum tratamento. Já a **SEMA** enfatizou a possibilidade de fazer pontos de coleta, semelhantes aos implementados em Belém-PA.

ÀS 17H32MIN, FOI ABERTO O TERCEIRO MOMENTO PARA DEBATE

O primeiro questionador falou sobre a necessidade de unir a logística reversa com o profissional farmacêutico. O segundo questionou o fato do farmacêutico ser o único viés de coleta de medicamentos, bem como de orientação. A **mediadora** afirmou que o farmacêutico é o ponto de partida, sendo um grande aliado, não sendo o único responsável a orientar o usuário da melhor forma de administrar o medicamento.

Em seguida, encerrou as discussões da mesa convidando os presentes para comparecer à reunião que irá ocorrer no dia 14 de Junho de 2017, às 09h00min, no auditório central do Ministério Público do Estado do Pará.

ATA REFERENTE AO I FORUM E WORKSHOP FARMACEUTICO DO OESTE DO PARÁ

Aos 14 (quatorze) dias do mês de JUNHO do ano de dois mil e dezessete, às 09h:15min, no auditório do edifício sede do Ministério Público do Estado, sito à Av. Mendonça Furtado, nº 3199- Bairro Liberdade, teve inicio o **I FORUM E WORKSHOP FARMACEUTICO DO OESTE DO PARÁ**. Iniciada a realização das apresentações, deu-se a composição da mesa com a presença do Prof. Dr. Wilson Sabino, Dr. Júnio Aguiar e Marcela Pinheiro Brasil, tendo como mediadora a Prof.^a Dra. Kariane Mendes Nunes.

Iniciado o evento, o Prof. Arimar Chagas, representante do IESPES e da Coordenação do evento, consignou a ausência da Representante do Conselho Federal da Bahia, Prof.^a. Maria Fernanda Barros, que não pode comparecer por motivos maiores. Em seguida, iniciou sua apresentação sobre o **CIM (Centro de Informação Medicamentosa)**, relatando que o Centro funciona no IESPES e está aberto as demais instituições de ensino, de modo a dar publicidade para a população acerca



do seu uso. Na apresentação, relatou que o CIM é uma alternativa para propor e coordenar ações para estimular o uso racional de medicamentos, de forma a possibilitar uma construção de informações a serem repassadas aos pacientes, profissionais farmacêuticos e demais profissionais da área da saúde, através de boletins, folders, revistas eletrônicas, entre outros. Logo após, acrescentou que o CIM é derivado do CEBRIM, sistema nacional de informações, cuja missão é prover informações sobre medicamentos, fundamentadas nas melhores evidências científicas, aos profissionais de saúde, visando a promoção de práticas terapêuticas seguras, eficazes e de melhor custo benefício a sociedade. O Prof. Arimar ressalta que um dos principais objetivos do CIM é levar informações acerca de medicamentos para usuários e gestores do SUS, bem como, oferecer a educação continuada aos profissionais farmacêuticos, atualizando-os sobre o uso racional e descarte de medicamentos. Informou que há uma rede de países de uma Rede Internacional Sul-americana e Caribe que discutem assuntos específicos sobre o uso de medicamentos. Por fim, convida a todos a participar do CIM em Santarém, a fim de aumentar as informações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes na cidade e entorno, regionalizando essas informações.

ÀS 09H48MIN, A PALAVRA FOI DADA A MEDIADORA DRA. KARIANE MENDES NUNES:

A mediadora convidou o Prof. Arimar Chagas a compor a mesa, abrindo questionamentos aos presentes:

INICIADOS OS QUESTIONAMENTOS:

O primeiro questionamento indagou sobre as principais fontes de informações que um CIM pode ter para que as informações cheguem ao paciente com segurança e respaldo científico.

Em resposta, o Prof. Arimar informou que possuem um banco de informações de literaturas, principalmente em inglês, buscando na internet e em bibliografias atualizadas, confrontando as informações para a verificação da pertinência.

Em seguida, o Prof. Rodinei, parabenizou o Prof. Arimar pela estruturação do CIM e ressaltou que a parceria com as demais instituições de ensino da região deve ser firmada.

Dada a palavra a Profª. Tania Moraes, da UFOPA, acrescentou que o CIM é uma ferramenta indispensável ao uso racional de medicamentos e pode ser utilizado por todos os profissionais da área da saúde e todos os usuários que tenham qualquer dúvida acerca de um medicamento, e em seguida, questionou o palestrante se o serviço do CIM tem sido divulgado a sociedade, bem como, se há um panorama estatístico a respeito do uso da Central.

Em resposta, o palestrante relata que a divulgação é realizada, mas ainda falta uma maior abrangência de divulgação nos hospitais de Santarém, pois os nosocômios não demonstraram interesse em integrar o CIM. Quanto as estatísticas, informa que a atuação do CIM é pequena, pois muitas pessoas não possuem informação ou acesso ao uso de e-mail ou outra forma de contato com o Centro.

Em seguida, a mediadora abriu a mesa para a discussão do tema central da roda de discussões: A Enfermeira Marcela Pinheiro Brasil, componente da mesa, iniciou sua apresentação sobre o “**Descarte e uso racional de medicamentos: adesão dos doentes crônicos**”. Iniciou esclarecendo o que é doença crônica quais dessas doenças estão mais presentes na atenção básica de saúde. Logo após, relatou que os



pacientes de doenças crônicas tomam vários medicamentos, pois o tratamento é feito com variados tipos de fármacos e determinados tipos faltam mensalmente nas unidades básicas de saúde. As dificuldades encontradas passam pela falta de medicamentos, horário da medicação, validade dos medicamentos, falta de informação aos cuidadores, tabus/culturas e efeitos colaterais. Ademais, perpassam por dificuldades com os próprios pacientes, principalmente com idosos, que não tomam os medicamentos de forma corretam, ingerindo numa quantidade inferior àquela prescrita no tratamento ou suspendendo o uso devido aos efeitos colaterais. Do mesmo modo, não buscam informações das UBS. Acrescenta ainda que em Santarém não há nenhuma unidade de saúde que trabalha com o profissional farmacêutico. Salientou que alguns problemas dessa falta de orientação farmacêutica quanto a devida utilização do medicamento, bem como a adesão ideal do tratamento, é o acúmulo de medicamento e medicamento vencido no domicílio, aumento de pacientes que apresentam sequelas/agravo do quadro clínico, aumento de procedimento de média e alta complexidade e aumento de hospitalização.

Logo após, a mediadora passou a palavra ao Prof. Wilson Sabino que iniciou sua exposição sobre a “**Adesão ao tratamento anti-hipertensivo de utentes atendidos no Programa Hiperdia em Santarém, Pará**”. Relatou que existe uma grande desestruturação no que diz respeito a assistência farmacêutica em Santarém. Em consequente, salientou que existem pacientes que buscam os medicamentos, mas não aderem (realizam sua ingestão), estando ou não controlados. Diante do quadro de pacientes não aderentes, iniciaram um estudo de cuidado farmacêutico no controle da pressão arterial para verificar se com essa atenção, a adesão aos medicamentos melhorava. Concluiu-se que o cuidado farmacêutico pode colaborar com o controle da pressão arterial, obtendo resultados concretos, minimizando os riscos que o não controle da pressão arterial pode acarretar. Justifica ainda a importância de um tratamento individualizado ao paciente, além de inferir a necessidade de novos estudos, abrangendo a população.

Em seguida, a mediadora deu a palavra ao Senhor Junio Aguilar, médico nefrologista, que inicia sua fala destacando a importância da pesquisa no campo da farmácia, seja pela academia quanto pelos próprios profissionais da área da saúde. Destacou que o uso discriminado de medicamentos já é algo corriqueiro, causando inúmeras consequências, exemplificando o uso dos antibióticos que ocasiona a resistência bacteriana; a utilização banalizada da Viagra. Ademais, discorre que no centro de hemodiálise, a maioria dos pacientes apresentam quadro de diabetes e hipertensão, e mesmo que tais enfermidades crônicas não seja atrelada diretamente com o quadro de insuficiência renal, o tratamento inadequado de tais quadros clínicos enseja patologias adjacentes. Que a não adesão não ocorre apenas com a indisciplina na ministração de medicamento, ou na falta dela, mas também com as prescrições médicas voltadas para uma melhor dieta e atividade física diária. Outra problemática reside no fato do paciente não ter o retorno com o médico que deu início ao seu tratamento, tento isso, é necessário a implantação de um prontuário eletrônico, já que o paciente raramente leva a receita prescrita anteriormente para a nova consulta ou retorno. Ainda frisou a importância do meio acadêmico para a implementação dessas políticas públicas no município de Santarém.

Consignou como proposta para o Fórum a criação de um Observatório Farmacêutico, com uma Rede de Assistência Farmacêutica do 9º CRS – Santarém, em parceria com a UFOPA, SESPA, Ministério Público, Conselho Regional de Farmácia do Pará,



Conselho Municipal de Saúde de Santarém, Pastoral Social – Caritas do Brasil e demais universidades de Santarém.

ABERTO NOVAMENTE O MOMENTO DE PERGUNTAS:

O primeiro questionamento partiu de um agente comunitário de saúde que relatou que já presenciou casos em que há uma de suas pacientes foi prescrito um remédio ao qual possuía alergia

Relatou ainda que o farmacêutico dentro da UBS seria importante para fazer o fracionamento dos medicamentos dispensados a população, de modo a evitar que sobre e evitar a automedicação em casa.

O segundo questionamento partiu de uma enfermeira da Unidade Conquista/Salvação, acrescentando a pertinência das colocações dos palestrantes e consignando a importância do farmacêutico, principalmente para a dispensação de medicamentos da saúde mental. Relata que existem grandes áreas descobertas de atenção do agente comunitário de saúde, bem como, que as UBS são distantes dos centros dos bairros. Quanto ao fracionamento, informa que o corte da cartela ocasiona a retirada de informações do lote do medicamento e da validade, visto que apenas uma parte da cartela fica com tais informações. Sugere que sejam disponibilizados farmacêuticos nas Unidades do Residencial Salvação, pois atendem cerca de 15 mil pessoas.

Por conseguinte, o Prof. Rui do ISCO da UFOPA relata que há uma falta de discussão certa entre os conhecimentos tradicionais e os medicamentos. Deve-se ainda buscar a experiência de outros países quanto ao fracionamento, indicando em um outro meio ou embalagem o lote e a validade dos medicamentos, buscando meios de melhorar o acesso a saúde.

Em resposta aos questionamentos, o **Dr. Junio** relata que os ACS tem papel fundamental no acesso a saúde, pois adentram a casa do indivíduo e conhecem a convivência. Quanto a proposta de presença do farmacêutico nas UBS's do Residencial Salvação, deve-se apresentar a proposta na implementação das unidades, de modo que o conselho coloque outros arranjos produtivos locais.

Com a Palavra o Prof. Dr. Wilson, diz que a população muitas vezes acredita que os medicamentos naturais não são drogas. Como exemplo, população de certa comunidade ribeirinha substituiu determinado medicamento por casca de andiroba, e essa parcela populacional teve piora do quadro clínico, bem como outros efeitos colaterais. A medicina natural deve ser usada sim, mas de forma prudente e mediante a assistência farmacêutica. Acrescentou ainda que o fracionamento poderia ser feito, mas com a presença do farmacêutico.

A enfermeira Marcela informa que muitos pacientes misturam os medicamentos, então, procurou na UBS em que trabalha confeccionar, junto com os pacientes, caixinhas para o armazenamento de medicamentos e ainda, orientar sobre local de armazenamento.



Dada a palavra a mediadora, relatou que o armazenamento dos medicamentos influencia em diversos fatores, principalmente as questões de temperatura. Relata que iniciará um levantamento do perfil de pessoas que utilizam plantas medicinais, pois a universidade precisa de um olhar atento para esse uso.

RETORNANDO AOS QUESTIONAMENTOS DA PLATEIA:

Dada a palavra a Prof.^a Tania, respondendo ao agente de saúde que questionou anteriormente, relata que deve ser realizado uma formação/ curso de capacitação com os agentes de saúde quanto a adesão de tratamento e a redução da sobra de medicamentos, visto que são profissionais estratégicos que estão presentes nas casas dos pacientes. Salienta ainda que a prevenção na atenção primária, sugerindo que sejam realizadas campanhas educativas a respeito do uso racional de medicamentos.

Dada a palavra a Farmacêutica Estela, questiona acerca da não adesão, afirmando que o não controle de doenças crônicas aumentam as patologias nefrológicas. Direcionou a enfermeira Marcela o questionamento quanto as estratégias quais o profissional enfermeiro utiliza com os pacientes para a adesão ao tratamento medicamentoso.

Em resposta, a Enfermeira Marcela relatou que utilizam a educação em saúde para orientar os pacientes, e, dependendo do paciente, pedem que a família o acompanhe na busca de medicamentos para que também receba orientações. Pedem ainda que os pacientes levem as suas caixinhas de medicamentos para a UBS, de modo que verifiquem a validade e a quantidade, para que apenas completem a quantidade. Esclarece que a equipe tem que fornecer orientações sobre a validade dos medicamentos quando entregam aos pacientes, pois muitos são idosos e não se atentam a esse tipo de informação.

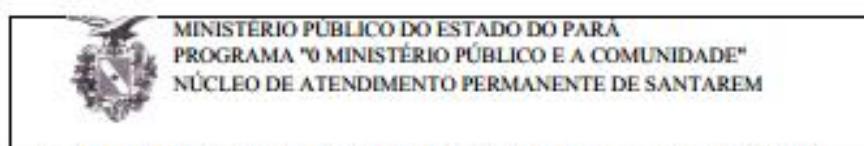
Em seguida, a agente comunitária Elaine relata que a falta de adesão se relaciona também com a falta de medicação. Como manter a adesão do paciente com a eminentíssima falta de medicação?

Em resposta, o Prof. Wilson explica que a falta de medicamentos tem diversos fatores, desde a falta de recursos para a compra até aquele paciente que pega medicamentos a mais e não utiliza, deixando outros pacientes que precisam sem o remédio. Todavia, existem diversos outros fatores que contribuem. Finalizando sua fala, o Prof. Wilson relata que devem ser discutidos o planejamento a saúde e o planejamento de assistência à saúde.

Em seguida, encerrou as discussões da mesa convidando os presentes para comparecer à reunião que irá ocorrer às 16h30min com o encerramento do Fórum.



ANEXO 2



ATA REFERENTE AO I FORUM E WORKSHOP FARMACEUTICO DO OESTE DO PARÁ

Aos 14 (quatorze) dias do mês de JUNHO do ano de dois mil e dezessete, às 17h, no auditório central do edifício sede do Ministério Público do Estado, sito à Av. Mendonça Furtado, nº 3199-Bairro Liberdade, foi dada a continuidade ao I FORUM E WORKSHOP FARMACEUTICO DO OESTE DO PARÁ. Iniciada a realização das apresentações, deu-se a composição da mesa com a presença da Dra. Ione Missae da Silva Nakamura - PROMOTORA DE JUSTIÇA, Ronan Liberal Jr. - VEREADOR MUNICIPAL, EM NOME DO PODER LEGISLATIVO DE SANTARÉM, Waldiney Pires Moraes DIRETOR DO ISCO/UFOPA, Wilson Sabino - COORDENADOR DO FÓRUM, Walter Maciel Matos Jr. .

REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE SAÚDE, João Correa SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE, Gracivane Moura - CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE, Manoel Edivaldo Santos Matos - SINDICATO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS RURAIS AGRICULTORES E AGRICULTORAS FAMILIARES DE SANTARÉM, Deick Rodrigues Quaresma - CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA Marcos Castelio Branco - CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA.

Iniciado o evento, a digníssima Promotora de Justiça, Dra. Ione Missae da Silva Nakamura, falou de maneira suscita acerca do "Papel do Promotoria Pública na Interlocução entre sociedade e a gestão pública", provocando os ouvintes no que diz respeito as funções ministeriais e suas vertentes.

A seguir a representante do conselho Municipal de Saúde, Sra. Gracivane Moura, iniciou sua apresentação na qual falou acerca da vistoria nas Unidades Básicas de Saúde, e o grande desperdício de verbas públicas quanto aos medicamentos vencidos e da necessidade latente dos profissionais farmacêuticos nessas UBS, bem como sobre o desafio da má gestão, no sentido de organização funcional e financeira para entre outros, acerca da distribuição dos medicamentos de uso comum, seja nas referidas unidades, quanto em todos os nosocomios do município.

Dada a palavra, foi levada a discussão a falta que faz o profissional farmacêutico possui, bem coeno, fora seguido pela leitura da carta compromisso para posteriores grifos a serem levantados.



Iniciados os questionamentos

A primeira pergunta foi em torno da interdisciplinaridade dos profissionais envolvidos e a possível atuação em parceria com a SEMSA, SEMA, Ministério Público para formação de um Comitê, levantado no segundo tópico das recomendações. Questionou-se também acerca da educação ambiental de orientação para os profissionais envolvidos no descarte dos medicamentos e diversos insumos. O professor Wilson acrescentou grifo a delimitação do termo "Resíduos B". Professor Valdinei, em nome da UFOPA, solicitou esclarecimentos acerca do apoio ao CIM implantado no IESPES e se propôs ceder apoio através de um Acordo de Cooperação. Em nome do Poder Legislativo Municipal, o vereador Ronan Liberal Jr, firmou compromisso fiscalizador junto a prefeitura Municipal de Santarém.

Os demais questionamentos foram acréscimos as recomendações e melhorias aos termos empregados com vistas a facilitar o acesso de toda população.

Fora acordado também que a Carta de Compromisso será apresentada na Conferencia Municipal de Saúde.

IONE MISSAE DA SILVA NAKAMURA
Promotora de Justiça



Nós, organizadores e participantes do I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará, debatemos o Tema: Discutindo o uso racional de medicamentos e seus impactos no contexto Amazônico e os subtemas — descarte de medicamentos no Brasil; o impacto do descarte indevido de medicamentos ao meio ambiente e o papel da vigilância sanitária; o uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da assistência farmacêutica; o papel da promotoria pública na interlocução entre sociedade e gestão pública, realizado nos dias 10 a 14 de junho de 2017 em Santarém, no auditório do edifício sede do Ministério Público do Estado, sito à Av. Mendonça Furtado, nº 3199-Bairro Liberdade.

Promovido pela Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), Instituto Esperança de Ensino Superior (IESPES) e Faculdade da Amazônia (UNAMA) com o apoio do Ministério Público do Pará, Conselho Regional de Farmácia (CRF-PA) e Pastoral Social - Cáritas da Diocese de Santarém, o I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará (FOFOPA) foi formado com o propósito de trazer a reflexão e o debate sobre o uso de medicamentos em suas variadas dimensões, buscando integrar nesta a academia, o judiciário, a sociedade civil e as instituições públicas e privadas do Município de Santarém. Tal debate se justifica por ter sido observado que:

Em duas edições do Farmacêutico Pai D' Egua (2015-16) promovidas pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado do Pará (CRF-PA), arrecadou-se aproximadamente 1,8 tonelada de medicamentos vencidos, sendo que, na terceira edição ocorrida em 10/06/2017, foram recolhidos 675 kg de medicamentos, perfazendo um total de 2.475 Kg;

Estudos desenvolvidos em Santarém pela Universidade Federal do Oeste do Pará vem apresentando um número expressivo de pacientes crônicos do programa HiperDia que não aderem a farmacoterapia, consequentemente, observando-se em muitos casos, medicamentos a vencer ou vencidos nos lares, bem como o controle inadequado da doença, podendo acarretar incapacidades, agravos à saúde e até mesmo a morte;

Existe a obrigatoriedade de um Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) para todas as farmácias, conforme a RDC 306/2004 relacionado com os medicamentos vencidos gerados pelo próprio estabelecimento, a exemplo do Decreto Estadual de Santa Catarina (Decreto nº 241, de 30 de junho de 2015), que disciplina procedimentos a serem adotados pelos médicos, odontólogos e servidores públicos estaduais na prescrição de medicamentos e na solicitação de exames e procedimentos de saúde e estabelece outras providências.

O grave problema dos medicamentos vencidos ou em desuso e, consequentemente, impacto ambiental, deverá ser resolvido com ações sistêmicas, que envolvam a gestão da saúde, a sociedade civil, o gestor público, os órgãos de controle com a adequação, organização e

ampliação da Assistência Farmacêutica em todo o seu ciclo, devendo ser introduzido nesta as atividades clínicas que conduzam, inclusive, o acompanhamento dos pacientes em uso de medicamentos com propósito de melhorar a qualidade de vida e minimização de possíveis sobras de medicamentos que possam vir a ocorrer.

Após dois dias de debates, foram levantados e propostos alguns encaminhamentos tanto para o município de Santarém como para o 9º Centro Regional de saúde/SESPA.

ENCAMINHAMENTOS:

1. Solicitar à Prefeitura Municipal de Santarém e Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA) a Inserção de profissionais farmacêuticos em unidades básicas de saúde, adequação e estruturação dos estabelecimentos farmacêuticos tendo em vista o armazenamento e dispensação de medicamentos conforme disposto na Lei 13.021/2014, no âmbito da atenção básica à saúde, bem como, o controle dos medicamentos constantes da Port. 344/1998 ANVISA (medicamentos controlados) e cumprimento das diretrizes da RDC 44/2009. Entendendo o grande número de unidades de saúde, sugerimos que sejam organizados "polos" de dispensação dos medicamentos sujeitos a controle especial (Port. 344/98), em unidades estrategicamente selecionadas, considerando questões demográficas, onde o profissional farmacêutico poderá realizar o trabalho de controle, dispensação e acompanhamento farmacoterapêutico destes medicamentos;
2. Criação de um grupo de trabalho multidisciplinar e multiprofissional de diferentes instituições (SEMMA, SEMSA, VISA, MPE, CRF-PA, SESPA, IES e outros) e representantes da sociedade civil organizada que discuta e aponte soluções para o descarte adequado e destinação final de medicamentos vencidos ou em desuso para Santarém e região, bem como propor e executar campanhas educativas contínuas acerca do descarte consciente e adequado de medicamentos e uso racional de medicamentos tendo como público alvo os envolvidos na temática;
3. Audiência Pública para discussão de proposta de projeto de lei apresentado durante o I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará na Câmara de Vereadores com a participação do Conselho Municipal de Saúde, Conselho Regional de Farmácia, Associação de Farmacêuticos, proprietários de farmácias e distribuidoras, poder público e sociedade civil, bem como todos os atores envolvidos no ciclo da assistência farmacêutica para debater o descarte adequado de medicamentos;
4. As Instituições de Ensino Superior integrantes deste I Fórum e Workshop Farmacêutico do Oeste do Pará, através de seus docentes e acadêmicos, firmam compromisso de



integrar e fortalecer o Centro de Informação sobre Medicamentos (CIM) do Instituto Esperança de Ensino Superior via termo de cooperação técnica a ser firmado entre Universidade Federal do Oeste do Pará e Faculdade da Amazônia (UNAMA) para apoiar a estruturação do CIM e solicitação de apoio à Câmara Municipal de Vereadores que em seu papel fiscalizador venha cobrar junto a

Prefeitura Municipal de Santarém via termo de cooperação a disponibilização de um profissional farmacêutico para integrar o Centro;

5. Direcionamento da Formação acadêmica farmacêutica para a prática humanizada e compromisso com o uso racional de medicamentos;
6. Ampla capacitação dos profissionais de saúde acerca do uso racional de medicamentos e importância do descarte adequado de medicamentos em desuso e vencido;
7. Criação de um observatório de Assistência Farmacêutica na região Oeste do Pará, área atendida pelo 9º Centro Regional de Saúde (SESPA), tendo como participantes o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Oeste do Pará em parceria com as Instituições de Ensino Superior e sociedade civil organizada;
8. Que seja criado e implantado um Comitê Multidisciplinar de Farmácia e Terapêutica no município de Santarém com o propósito de estabelecer uma lista de medicamentos essenciais para a região de Santarém;
9. Que a presente carta com seus encaminhamentos seja apresentada e lida de inteiro teor na 14º Conferência Municipal de Saúde de Santarém através do representante do Conselho Municipal de Saúde de Santarém aqui presente.

Santarém, 14 de junho de 2017.

Dra.. Ione Missae da Silva Nakamu.ra
PROMOTORA DE JUSTIÇA

Ronan Liberal Jr.
VEREADOR MUNICIPAL, EM NOME DO PODER LEGISLATIVO
DE
SANTARÉM



Waldiney Pires Moraes

DIRETOR DO ISCO/UFOPA



—Wilson Sabino

COORDENADOR DO FÓRUM



Walter Maciel Matos Jr.

REPRESENTANTE DA SECRETARIA DE SAÚDE



João Corrêa

SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE



Graciv de Oliveira

CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE



Manoel Ezclivaldo Santos Matos

SINDICATO DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS RURAIS
AGRICULTORES E AGRICULTORAS FAMILIARES DE SANTARÉM

Deick Rodrigues Quaresma

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA



Marcos Castello Branco

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA