



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA
INSTITUTO DE ATENÇÃO À SAÚDE SÃO FRANCISCO DE ASSIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL
EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



SARA DA SILVA MACRUZ

**ELEMENTOS ESSENCIAIS DA ORIENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE
ATUAM NA FARMÁCIA: DA DISPENSAÇÃO AO DESCARTE DE
MEDICAMENTOS.**

Rio de Janeiro/RJ

2024

SARA DA SILVA MACRUZ

**ELEMENTOS ESSENCIAIS DA ORIENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE
ATUAM NA FARMÁCIA: DA DISPENSAÇÃO AO DESCARTE DE
MEDICAMENTOS.**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em parceria com o Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Atenção Primária à Saúde, área de concentração: Saúde Coletiva.

Linha de Pesquisa: Educação e saúde: tendências contemporâneas da educação, competências e estratégias de formação profissional em Atenção Primária à Saúde.

Orientador: Prof. Dr Roberto José Leal

Rio de Janeiro/RJ

2024

SARA DA SILVA MACRUZ

**ELEMENTOS ESSENCIAIS DA ORIENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE
ATUAM NA FARMÁCIA: DA DISPENSAÇÃO AO DESCARTE DE
MEDICAMENTOS.**

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, em parceria com o Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Atenção Primária à Saúde, área de concentração: Saúde Coletiva.

Aprovada em 15 de outubro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^o Roberto José Leal
UFRJ. Orientador.

Prof. Dr^a Eduardo Alexandre J C F Lucas
UFRJ.

Prof.^a Dr^a Carla Patrícia de Moraes Coura
UERJ

Prof.^a Dr^a Thaisa Amorim Nogueira
UFF

Prof.^a Dr^a Ana Maria Bezerra Bandeira
UFRJ

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na sua forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

FICHA CATALOGRÁFICA

CIP - Catalogação na Publicação

D174e DA SILVA MACRUZ, SARA
ELEMENTOS ESSENCIAIS DA ORIENTAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA FARMÁCIA: DA DISPENSAÇÃO
AO DESCARTE DE MEDICAMENTOS. / SARA DA SILVA
MACRUZ. -- Rio de Janeiro, 2024.
102 f.

Orientador: ROBERTO JOSÉ LEAL.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do
Rio de Janeiro, Faculdade de Medicina, Programa de
Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde,
2024.

1. Medicamentos. 2. Meio ambiente. 3. Saúde
pública. I. JOSÉ LEAL, ROBERTO, orient. II. Título.

Elaborado pelo Sistema de Geração Automática da UFRJ com os dados fornecidos pelo(a) autor(a), sob a responsabilidade de Miguel Romeu Amorim Neto - CRB-7/6283.

DEDICATÓRIA

Dedico à minha mãe a realização deste trabalho, agradeço por ter sido uma fonte de inspiração. Nossa ligação vai além da presença física.

AGRADECIMENTOS

À Deus por me dar infinitamente mais do que pedi ou pensei (Efésios 3:20).

Ao meu filho Johnny agradeço por enxergar o meu potencial, você é minha motivação para tudo que me faz crescer.

À minha mãe minha maior referência de resiliência, força e fé. Mesmo sem ter adquirido conhecimento através dos estudos, conduziu seus filhos com maestria ao processo de educação.

À minha grande amiga Libia por ser minhas asas para voar e meu ninho para pousar. Você esteve em cada detalhe deste projeto, obrigada pela companhia e pelo constante incentivo. Suas orações foram meu sustento.

Aos meus irmãos, por vibrarem comigo em cada etapa vencida, em especial Adib e Lioberto por me incentivar em todo tempo e não me deixar desistir quando tudo parecia mais difícil. Agradeço por estarem sempre por perto em todos os momentos, por me incentivar a perseguir meus objetivos me dando segurança.

Aos meus amigos Otávio, José Anderson e Sueli pelo carinho, por compreenderem minha ausência e por torcerem por mim em cada etapa deste processo com muita empolgação. Em especial ao amigo Jorge Agostinho, pela preciosa assistência compartilhando seus conhecimentos e experiências.

Aos participantes da pesquisa, que forneceram os dados para que este estudo pudesse ser realizado.

Ao Professor Dr. Roberto José Leal pela orientação, pelas revisões minuciosas, pelo apoio nos momentos nebulosos, pela amizade e confiança depositada em mim e no meu trabalho.

Ao corpo docente do curso de mestrado em atenção primária à saúde pelo aprendizado e pelo aperfeiçoamento do meu conhecimento.

Ao coordenador do curso de mestrado em atenção primária à saúde Eduardo Alexander Lucas, pelo incentivo constante, amizade e generosidade. Você foi além das expectativas.

Aos colegas do mestrado, pelas trocas proveitosas e parceria tão gratificante. Em especial Adriana Clemente e Lucas Claro agradeço pelos compartilhamentos, disposição em ajudar e generosidade incalculável. Vocês são parte do motivo para eu acreditar que este era o tempo favorável para que eu realizasse este feito.

A todos estes, meus mais sinceros agradecimentos.

*Protege-me como à menina dos teus olhos;
esconde-me à sombra das tuas asas.*

(Salmos 17:8)

RESUMO

MACRUZ, S. S. **Da Dispensação Ao Descarte De Medicamentos: Elementos Essenciais Da Orientação Dos Profissionais Que Atuam Na Farmácia De Uma Unidade De Saúde Do Município Do Rio De Janeiro.** Dissertação (Mestrado em Atenção Primária à Saúde) – Faculdade de Medicina, Atenção Primária à Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

O Brasil está entre os países que mais consomem medicamentos no mundo. A população exerce o autocuidado de forma incorreta, utilizando medicamentos por recomendações de familiares e vizinhos. Nesse contexto, é uma prática comum nas residências brasileiras terem “farmacinhas”. Esse hábito se constitui a partir do acúmulo de medicamentos em desuso por sobra, automedicação ou até mesmo na intenção de reaproveitamento. O destino dado a estes medicamentos depois de expirados a validade é uma preocupação, devido ao risco para a saúde e o ambiente. Pode-se destacar que o farmacêutico desempenha papel importante na promoção do uso seguro do medicamento, garantido informação adequada e efetiva compreensão pelo usuário. Pesquisas apontam a presença de substâncias farmacológicas, tanto na água, quanto no solo, assim como os efeitos nocivos provocados por esta substância ao meio ambiente ainda não serem massivamente difundidos, entretanto pode haver possíveis impactos tanto para a saúde humana quanto para os organismos aquáticos. Esta pesquisa teve como objetivo compreender como é realizado pelos profissionais de saúde da atenção primária, a orientação aos usuários na dispensação/entrega de medicamentos, a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte. Consiste em uma pesquisa de campo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, apoiada nas diretrizes de Minayo. A técnica de coleta de dados utilizada, foi entrevista semiestruturada com os profissionais responsáveis pela dispensação/entrega de medicamentos na farmácia da atenção primária à saúde. Os dados obtidos através das entrevistas foram analisados com base no método de análise de conteúdo de Bardin. Verificou-se com a pesquisa que os profissionais envolvidos na entrega/dispensação de medicamentos a população, consideram o acesso ao medicamento parte essencial de sua atividade, levando em conta também a importância da adesão ao tratamento, porém encontram dificuldade em aprofundar a orientação a respeito de todo ciclo do medicamento, quer seja pela rotina de trabalho, quer seja pelo comportamento individual do usuário do serviço de saúde. Apesar dos profissionais entrevistados considerarem os medicamentos como poluentes e conhecerem os meios corretos para se desfazerem das sobras de medicamentos das residências, não consideram informações a respeito do descarte adequado como primordial no ato do atendimento e entrega do

medicamento a população. Diante do exposto, percebe-se a necessidade de soluções diretas para promoção da adequada orientação à população sobre o descarte correto e ambientalmente adequado, de modo a atenuar as consequências da presença de substâncias farmacológicas no meio ambiente, ademais, a saúde pública é o conjunto do cuidado em saúde e saúde do meio ambiente.

Palavras-chave: Medicamentos, Meio ambiente, Saúde pública.

ABSTRAT

MACRUZ, S. S. From Dispensing to Disposing of Medicines: Essential Elements of the Orientation of Professionals Working in the Pharmacy of a Health Unit in the Municipality of Rio de Janeiro. Dissertation (Master's in Primary Health Care) - School of Medicine, Primary Health Care, Federal University of Rio de Janeiro.

Brazil is among the countries that consume most medicines in the world. The population practices self-care incorrectly, using medicines by recommendations of family members and neighbors. In this context, it's a common practice for Brazilian households to have "farmacinhas". This habit arises from the accumulation of unused medicines due to leftovers, self-medication or even the intention to reuse them. The medicines destination after their expiry date is a concern, due to the risk to health and the environment. It should be noted that pharmacists play an important role in promoting the safe use of medicines, ensuring adequate information and effective understanding by the user. Research has shown that pharmacological substances are present in both water and soil, and that the harmful effects of these substances on the environment are not yet widespread, although there may be possible impacts on human health and aquatic organisms. The aim of this study was to understand how health professionals in primary care provide guidance to users when dispensing/delivering medicines, regarding their proper use, correct storage at home and disposal. This is a descriptive and exploratory field study with a qualitative approach, based on Minayo's guidelines. The data collection technique used was a semi-structured interview with the professionals responsible for dispensing/delivering medicines at the primary health care pharmacy. The data obtained from the interviews was analyzed using Bardin's content analysis method. The study found that the professionals involved in delivering/dispensing medicines to the population consider access to medicines to be an essential part of their work, in addition to the importance of adherence to treatment but find it difficult to provide in-depth guidance on the whole cycle of medicines, either because of their work routine or because of the individual behavior of health service users. Although the professionals interviewed consider medicines to be pollutants and know the correct ways to dispose of leftover medicines in the home, they do not consider information about proper disposal to be essential when providing care and delivering medicines to the population. In addition to what was said, there is a need for direct solutions to promote adequate guidance to the population on correct and environmentally appropriate disposal, to mitigate the consequences of the presence of pharmacological substances in the environment. In addition, public health is the combination of health care and environmental health.

Keywords: Medicines, Environment, Public health.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

AF	Assistência Farmacêutica
ANVISA	Agência Nacional De Vigilância Sanitária
APS	Atenção Primária À Saúde
CEP	Comitê De Ética E Pesquisa
CFE	Conselho Federal De Farmácia
CNS	Conselho Nacional De Saúde
EEAN	Escola De Enfermagem Ana Nery
EPS	Educação Permanente Em Saúde
HESFA	Instituto de Atenção à saúde São Francisco De Assis
IBGE	Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística
OMS	Organização Mundial De Saúde
PGRSS	Plano De Gerenciamento De Resíduos Em Serviços De Saúde
PNAF	Política Nacional De Assistência Farmacêutica
PNM	Política Nacional De Medicamentos
SBRAFH	Sociedade Brasileira de Farmacêuticos Hospitalares
SUS	Sistema Único De Saúde
TA	Termo De Anuência
TCLE	Termo De Consentimento Livre E Esclarecido
URM	Uso Racional De Medicamentos

LISTA DE FIGURAS

Figura 1— Ilustração do ciclo da assistência farmacêutica	25
Figura 2— Ciclo da logística reversa de medicamentos.....	29
Figura 3— Distribuição das classes dos compostos estudadas nas matrizes aquáticas brasileiras em que n representa o total de trabalhos publicados em revistas.	31
Figura 4— Fases da análise de conteúdo	35
Figura 5— Fontes de água para consumo humano utilizadas pelos participantes do estudo realizado nas localidades rurais de Correia Pinto, município da Serra Catarinense (n=156 participantes).....	Erro! Indicador não definido.
Figura 6 — Ciclo do consumo do medicamento.....	63

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 — Distribuição por gênero.....	44
Gráfico 2 — Distribuição dos indivíduos segundo a idade.....	45
Gráfico 3 — Distribuição dos indivíduos segundo o nível de escolaridade	45
Gráfico 4 — Distribuição dos indivíduos de acordo com o cargo ou função	46
Gráfico 5 — Distribuição dos indivíduos pelo tempo de serviço na atenção primária à saúde.	46

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 — Seleção dos artigos para elaboração do guia orientador.....	40
Quadro 2 — Resultados obtidos a partir do tratamento e análise dos dados.....	42

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 — Distribuição das unidades de registro observadas nos discursos dos participantes do estudo.	36
---	----

SUMÁRIO

1	CONSIDERAÇÕES INICIAIS	18
1.1	TRAJETÓRIA DA PESQUISADORA NA TEMÁTICA.....	18
1.2	PROBLEMÁTICA DO ESTUDO.....	19
1.2.1	QUESTÃO NORTEADORA DO ESTUDO.....	20
1.2.2	OBJETO DO ESTUDO	20
2	OBJETIVOS	21
2.1	OBJETIVO GERAL	21
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21
3	JUSTIFICATIVA E CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO	22
4	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	24
4.1	O FARMACEUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL	24
4.2	DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS	25
4.3	AUTOMEDICAÇÃO	26
4.4	DESCARTE DE MEDICAMENTOS E LOGÍSTICA REVERSA	27
5	PERCURSO METODOLÓGICO	32
5.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	32
5.2	CENÁRIO DO ESTUDO	32
5.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO	33
5.4	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	33
5.5	PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS.....	34
5.7	PROCEDIMENTOS ÉTICOS	36
5.8	RISCOS E BENEFÍCIOS	38
5.9	ELABORAÇÃO DO GUIA ORIENTADOR	38
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	42
	CAPÍTULO 1 - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	44
	CAPÍTULO 2: A DIMENSÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA PERSPECTIVA PROFISSIONAL.....	47
	CAPÍTULO 3: FERRAMENTAS ADEQUADAS AO SERVIÇO E AO SUJEITO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.	51
	CAPÍTULO 4: ELEMENTOS ESSENCIAIS DO CUIDADO FARMACÊUTICO DA DISPENSAÇÃO AO DESCARTE DE MEDICAMENTOS.....	55

	CAPÍTULO 5 OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO TRATANDO O MEDICAMENTO COMO PARTE DO CUIDADO: GUIA PARA REALIZAÇÃO	62
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	67
	REFERÊNCIAS	69
	APÊNDICES	73
	APÊNDICE A — ROTEIRO SEMIESTRUTURADO.....	73
	APÊNDICE B — TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	74
	APÊNDICE C — PRODUTO TÉCNICO-TECNOLÓGICO	76
	ANEXO A – TERMO DE CIENCIA DO SETOR.....	98
	ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL.....	99
	ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	100

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1 TRAJETÓRIA DA PESQUISADORA NA TEMÁTICA

A motivação para este estudo surgiu ainda na graduação em farmácia, quando buscava identificar os fatores que contribuía com a resistência antimicrobiana, tendo como título do meu trabalho de conclusão de curso: “Análise do consumo e descarte de medicamentos da farmácia domiciliar”. Esta inquietação perdurou, e no trabalho de conclusão de curso da pós-graduação em farmácia clínica e hospitalar, realizei uma revisão integrativa sobre uso irracional de antimicrobianos e resistência bacteriana. A importância do medicamento vai além da prescrição e utilização, seu descarte no ambiente deve ser orientado para que não comprometa sua eficácia, como também não cause desequilíbrio ambiental.

Na minha prática profissional, como responsável técnico pelo plano de gerenciamento de resíduos em serviços de saúde (PGRSS), realizava ações de treinamentos e capacitações para a equipe de saúde sobre o descarte dos resíduos e percebi que até mesmo os profissionais de saúde têm dúvidas ou desconhecem as orientações sobre o correto descarte dos medicamentos domiciliares, sendo esse o segundo fator motivador.

Durante minha formação, não me vi contemplada na graduação e pós-graduação com disciplinas sobre essa temática, persistindo em mim o desejo de contribuir com orientação sobre o cuidado do medicamento pela população desde a aquisição e armazenamento na residência até o descarte, a fim de minimizar as consequências das falhas desses processos ao meio ambiente.

Em virtude disso, durante minha prática profissional no âmbito hospitalar, observei que eram escassas as atividades de educação em saúde, e, quando realizadas, aconteciam em forma de treinamentos, com abordagem pontuais e fragmentadas e não contemplavam orientações sobre a guarda no domicílio e descarte do medicamento.

No encontro com a atenção primária, o modo como geralmente a população reagia quando se orientava sobre o local adequado para guarda no medicamento na residência e seu correto descarte, me impulsionaram para esta pesquisa.

1.2 PROBLEMÁTICA DO ESTUDO

O Brasil está entre os países que mais consomem medicamentos no mundo. O mercado farmacêutico está em constante crescimento e bate recordes de faturamento (IQVIA, 2022). A população exerce o autocuidado de forma incorreta, fazendo uso de medicamentos por recomendações de familiares, vizinhos e colegas. A automedicação faz parte da cultura do brasileiro e pode levar a riscos e, em alguns casos, à morte (CFF, 2019).

Nesse contexto, é uma prática comum nas residências brasileiras terem “farmacinhas”. Esse hábito se constitui a partir do acúmulo de medicamentos em desuso por sobra, automedicação ou até mesmo na intenção de reaproveitamento. O destino dado a esses medicamentos depois de expirados a validade é uma preocupação devido ao risco para a saúde pública e ao ambiente (PEREIRA et al., 2019).

Pode-se destacar que o farmacêutico desempenha papel importante na promoção do uso seguro do medicamento, garantido informação adequada e efetiva compreensão pelo usuário. A farmácia hospitalar desempenha papel importante no âmbito assistencial do Sistema Único de Saúde (SUS) e, de acordo com as diretrizes da política nacional de assistência farmacêutica (PNAF), é responsável por diversas atividades relacionadas ao medicamento, dentre elas a garantia do acesso da população a serviços e produtos seguros e a promoção do uso racional de medicamentos (BRASIL, 2004).

Assim, o cuidado farmacêutico é fundamental na Atenção Básica à Saúde¹, não só em garantir o acesso e a promoção do uso racional de medicamentos, como também promover ações de educação em saúde, com educação permanente e promoção da saúde (BRASIL, 2014).

O conceito de Cuidado Farmacêutico é definido em publicações do Ministério da Saúde como:

Conjunto de ações e serviços realizados pelo profissional farmacêutico, levando em consideração as concepções do indivíduo, família, comunidade e equipe de saúde com foco na prevenção e resolução de problemas de saúde, além da sua promoção, proteção, prevenção de danos e recuperação,

¹ A Atenção Primária à Saúde é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

incluindo não só a dimensão clínico-assistencial, mas também a técnico-pedagógica do trabalho em saúde (BRASIL, 2020, p. 12).

Constantino (2020), aponta em seu estudo que o principal meio utilizado pela população para a destinação dos resíduos gerados nas farmacinhas residenciais é o esgoto e/ou o lixo comum.

No entanto, é importante considerar que o cuidado farmacêutico envolve o uso seguro do medicamento e seu descarte. O pouco ou quase nenhum conhecimento a respeito do correto descarte dos medicamentos pela população e seus impactos para a saúde e o ambiente, incluindo conceitos e práticas pertinentes, advém do envolvimento dos profissionais da saúde na orientação aos usuários.

1.2.1 QUESTÃO NORTEADORA DO ESTUDO

Medicamentos são substâncias químicas e com potencial interação com substâncias orgânicas, portanto, seu descarte deve ser realizado de forma segura para a população e para o meio ambiente. A presença confirmada de medicamentos em águas subterrâneas e superficiais tem causado desequilíbrio no ambiente aquático, e são evidências dos impactos da atividade humana sobre o ambiente (SOUZA; AQUINO; SILVA, 2020).

Perante o exposto, a questão central de pesquisa é: **“Considerando o cuidado farmacêutico como prática fundamental na assistência terapêutica integral aos usuários do SUS, quais são as estratégias desenvolvidas para orientações aos usuários da atenção primária à saúde a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte de medicamentos, pelos profissionais do serviço de farmácia?”**

1.2.2 OBJETO DO ESTUDO

Delimitou-se como objeto do estudo as estratégias adotadas pelos profissionais de saúde da atenção primária, durante a entrega do medicamento, para a orientação aos usuários a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte. Considera-se como estratégia: ações educacionais, material informativo sobre uso do medicamento, guia de orientação de medicamentos domiciliares, teste de compreensão da prescrição etc.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Compreender como os profissionais de saúde setORIZADOS na farmácia da atenção primária, orientam os usuários na dispensação/entrega de medicamentos, a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os procedimentos de orientação dos profissionais envolvidos na dispensação/entrega de medicamentos na farmácia, aos usuários da atenção primária à saúde, a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte.
- Verificar a percepção dos profissionais sobre a importância da orientação no momento da dispensação/entrega de medicamentos.
- Descrever as possibilidades e desafios sob a perspectiva dos profissionais para orientação ao usuário no momento da entrega/dispensação do medicamento.
- Elaborar um material educativo, no formato de guia orientador para realização de oficina de sensibilização, direcionado aos profissionais que atuam na dispensação de medicamentos, com vistas a orientação aos usuários nas farmácias da atenção primária à saúde.

3 JUSTIFICATIVA E CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDO

A prática da automedicação, bem como a não adesão ao tratamento sugere ações de educação para o usuário da atenção primária à saúde (APS), com especial atenção do profissional farmacêutico para uma adequada abordagem quanto ao uso farmacológico, envolvendo o cuidado devido com o medicamento (MOREIRA *et al* 2020).

Com base nos resultados de uma pesquisa realizada com contribuições de diversos países que aponta a presença de substâncias farmacológicas das mais variadas no meio ambiente, de maneira que conhecer os meios utilizados pelos usuários da atenção primária para descarte dos medicamentos das farmácias residenciais, caracterizou-se como um assunto de urgência para a saúde pública (FALQUETO; KLIGERMAN, 2013).

Nesse contexto, o resultado do estudo realizado em quatro unidades de saúde da família de um município no sul do Brasil descreveu como é realizado o descarte de medicamentos nessas unidades e a percepção dos profissionais. Dentre os profissionais que participaram do estudo havia médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde que desconheciam a legislação sobre o descarte, não realizavam o procedimento de forma correta, mas que sabiam que havia riscos para o ambiente da maneira que o procedimento estava sendo realizado e até relacionaram a resistência antimicrobiana ao descarte inadequado de medicamentos no ambiente (BANDEIRA *et al.*, 2019).

Ademais, o resultado da pesquisa nacional de saúde (PNS) 2019, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima que 71,5% dos brasileiros são atendidos pelo SUS, com cobertura de 60% dos atendimentos pela atenção primária (IBGE, 2020).

Assim a presente pesquisa justifica-se pela importância de elaborar um guia orientador para realização de oficina que possa auxiliar os profissionais de saúde que atuam neste contexto, para orientar a população acerca do uso adequado do medicamento incluindo o correto armazenamento na residência e conscientizar sobre o potencial risco ambiental e a saúde pública devido ao descarte inadequado de medicamentos das farmácias residenciais, e incentivar ao uso da logística reversa, e contribuir para a obtenção da sustentabilidade².

O crescente processo de industrialização e urbanização vem acompanhado de problemas ambientais e de saúde pública (IPEA, 2020) e promover conhecimento para a

² Sustentabilidade é compreendido como a capacidade de uso dos recursos naturais sem comprometer o bem-estar das gerações futuras. Seu objetivo principal é encontrar o equilíbrio entre o desenvolvimento econômico e a preservação ambiental

comunidade como estratégia para a construção de valores e atitudes, pode ampliar as possibilidades de participação ativa nos processos decisórios como um meio de fortalecer sua autonomia e responsabilidade ambiental.

Com base nas fragilidades apresentadas, no que se refere ao aspecto assistencial, esta pesquisa propõe que ações de educação ao usuário da APS acerca do medicamento, desde o recebimento na farmácia até a destinação final, sejam implementadas nos territórios. Na esfera do ensino, as contribuições poderão estar relacionadas no âmbito da formação profissional, com a inserção de disciplinas que desenvolvam novas perspectivas do cuidado em saúde, contextualizadas nos problemas presentes no cotidiano. No campo da pesquisa espera-se subsidiar posteriores estudos relacionados à temática e gerar mudanças positivas para a assistência farmacêutica. Além de contribuir para o conhecimento científico na área de atenção primária e estimular novas pesquisas voltadas para o cuidado farmacêutico e para a área de Saúde Coletiva.

Deste modo, este estudo torna-se relevante à medida que os estudos sobre esta temática ainda são discretos e pouco disseminados.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 O FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL

Na atenção primária os farmacêuticos participam ativamente das atividades de logística, estando envolvido em todas as ações relacionadas aos medicamentos e tendo o usuário do serviço de saúde como alvo central dessas ações. Com a finalidade de prestar atendimento integral a população, este profissional tem sido inserido também no atendimento clínico para prestar um atendimento voltado ao cuidado integrante do conjunto de ações e de serviços do SUS. Dentre as atividades desse profissional, está a preocupação com o ciclo final de vida do medicamento, zelando tanto pela segurança do paciente, como também do meio ambiente. Utilizando com base nos conhecimentos relacionados ao descarte de medicamentos, o farmacêutico deve promover a reflexão e a discussão acerca do assunto envolvendo profissionais de saúde, gestores e a população, com o intuito de minimizar os efeitos do descarte inadequado de medicamentos e propiciar melhora na saúde e na qualidade de vida da população (BRASIL, 2014).

Uma das etapas da assistência farmacêutica, definida na política nacional de medicamentos (PNM), é o acesso aos medicamentos pelos usuários dos serviços de saúde. O farmacêutico é importantíssimo nesse procedimento que enquadra todo ciclo da assistência farmacêutica (Figura 1) e, dentro deste processo, cabe ao profissional promover o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2001). E, considerando que frequentemente nem todo medicamento entregue ao usuário é completamente consumido, é comum que seja armazenado em “farmacinhas” residenciais. Tal prática pode levar ao consumo de medicamentos fora da validade (BELLAN et al., 2012; DOMINGUES et al., 2015).

Figura 1— Ilustração do ciclo da assistência farmacêutica



Fonte: Adaptado de Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica (Brasil, 2001).

O relatório divulgado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2018, aponta que o Brasil consome mais antibióticos que a Europa. Os dados são preocupantes, e a agência dedica esforços para a conscientização do consumo desta classe de medicamentos, uma vez que há indícios de presença deles no ambiente, e um crescente aumento da resistência antimicrobiana (OPAS/OMS, 2018).

Ademais, estudos sobre cuidado farmacêutico aos usuários da rede básica não citam o descarte correto dos medicamentos como instrumento de segurança ao próprio usuário e ao ambiente. Acredita-se que pouco se conhece sobre o assunto (ALANO; CORRÊA; GALATO, 2012; LASTE et al., 2012; SILVA et al., 2016).

4.2 DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A dispensação de medicamentos é ato privativo do farmacêutico, conforme Decreto n.º 85.878/81. Nesse contexto o profissional deverá assegurar que o paciente terá toda informação necessária para garantir adesão e eficácia do tratamento, bem como corrigir possíveis interações medicamentosas. As atribuições do farmacêutico incluem se utilizar de estratégias para acolhimento e entrega destes medicamentos, estabelecendo um vínculo entre usuário e profissional, gerando um ambiente de confiança e contribuindo para atitudes de

autonomia e autocuidado na adesão ao tratamento (CFF, 2001).

Considera-se que o conceito do cuidado farmacêutico confere ao profissional farmacêutico a responsabilidade de garantir que os pacientes recebam a terapia mais indicada, efetiva, segura e conveniente e se configura como um modelo de prática profissional farmacêutica centrada no paciente de forma compartilhada (BRASIL, 2014), tal como a resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 357, de 2001 estabelece no artigo 20 que: “A presença e atuação do farmacêutico é requisito essencial para a dispensação de medicamentos aos pacientes, cuja atribuição é indelegável, não podendo ser exercida por mandato nem representação”.

O procedimento de dispensação de medicamentos ocorre seguindo etapas que se iniciam com o acolhimento, seguido da análise da prescrição e orientações que vão desde o correto armazenamento na residência para manter a integridade do medicamento, sua utilização de forma segura verificando possíveis interações, bem como o descarte correto das sobras. É indispensável que, durante a dispensação, o farmacêutico promova o uso racional de medicamentos (URM), quando o paciente recebe o medicamento apropriado para suas condições clínicas, em doses e períodos adequados (CRF/SP, 2017).

É importante destacar que dispensar medicamentos não é entregar. É importante que o cuidado farmacêutico seja determinante para o estabelecimento de vínculos com os usuários, garantindo acesso a medicamentos apropriados para o tratamento e que eles recebam todas as orientações adequadas quanto ao uso correto das medicações, guarda no domicílio e descarte.

4.3 AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação se tornou uma prática cultural da população brasileira e tal ato aumenta as chances de reações adversas. Maior o risco quando se trata de crianças, podendo resultar em internação hospitalar por intoxicação e oneração do SUS. Garantir um acesso seguro aos medicamentos para a população promovendo o uso racional é fundamental (FARÍAS-ANTÚNEZ et al., 2022). Num estudo de avaliação sobre o perfil de utilização de medicamentos na atenção primária, foi identificado que os adultos jovens são os que mais praticam automedicação, com atenção especial para mulheres, seguidos de idosos devido a doenças e condições crônicas. Os analgésicos constituem a classe medicamentosa mais consumida e os usuários desconhecem os riscos associado a esta prática, como os distúrbios gastrointestinais, reações alérgicas e efeitos renais (MOREIRA et al., 2020).

O Brasil ocupa a liderança na América Latina quando o assunto é venda de

medicamentos e, um dos fatores que contribuem para o crescimento deste mercado é a dificuldade que a população encontra no acesso ao sistema público de saúde, utilizando-se de receitas anteriores ou adquirindo medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas sem a avaliação prévia de um profissional capacitado. É importante ressaltar que o medicamento é essencial para o tratamento de doenças e sua utilização deve respeitar as orientações de uso racional (Panorama Farmacêutico, 2023).

A prática da automedicação é ocasionada por diversos fatores, como socioculturais, econômicas e da dificuldade em acessar o serviço de saúde, e esta prática se tornou um problema de saúde pública dado os elevados índices de internação ocasionados devido ao fácil acesso e uso indevido de medicamentos, gerando aumento dos gastos públicos. A falta de conhecimento sobre os riscos elevados, a facilidade de obter medicamentos para as mais variadas indicações e as inúmeras veiculações de propagandas sobre medicamentos podem servir como estímulo a esta prática. As pessoas que se automedicam possuem estoques de medicamentos e, ao menos uma vez recomendam para pessoas de sua convivência diária. Existe baixo grau de compreensão sobre as informações da bula e portanto não consideram os impactos à saúde (BATISTA et al., 2021).

Moreira (2020) traz evidências da prática de automedicação por adultos jovens e idosos incluindo as mais variadas classes farmacológicas. Foi observado que quanto maior o nível de escolaridade, maior a frequência desta prática. A automedicação é um fenômeno comum na sociedade, mas merece especial atenção para importância de melhor acompanhamento e orientação aos usuários sobre o uso de medicamentos e suas consequências.

4.4 DESCARTE DE MEDICAMENTOS E LOGÍSTICA REVERSA

A gestão dos resíduos gerados a partir do consumo de medicamentos é um importante desafio, uma vez que o descarte é realizado de forma inadequada e a população não tem conhecimento suficiente sobre ele (AMARANTE; RECH; SIEGLOCH, 2016; NASCIMENTO; ARAÚJO; ALVAREZ, 2015).

A agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA) na RDC Nº 222 de 28 de março de 2018, artigo 3º parágrafo 23, estabelece:

Gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde: conjunto de procedimentos de gestão, planejados e implementados a partir de bases

científicas, técnicas, normativas e legais, com o objetivo de minimizar a geração de resíduos e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores e a preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente (ANVISA, 2018).

Estudos sobre descartes de medicamentos revelam que a população desconhece o risco para sua saúde ao desfazer de forma inadequada dos medicamentos que mantém em suas residências, e, portanto, não tem preocupação relacionada a este processo e utilizam o lixo domiciliar para esta prática, o que pode causar grande impacto ambiental (MAYER-PINTO; MATIAS; COLEMAN, 2016; PINTO et al., 2014), de modo que substâncias farmacológicas têm sido evidenciadas de forma inadequada no ambiente com a presença de substâncias farmacológicas das mais variadas classes em águas subterrâneas e superficiais. As tecnologias atuais para tratamento e purificação da água não são suficientes para inativar estas substâncias, portanto, novos investimentos deverão ser feitos nesta área e acredita-se que os custos não serão razoáveis (ALENCAR et al., 2014; BIANCHI et al., 2017; SANTOS et al., 2016).

Outra questão relevante é a desospitalização uma tendência nos serviços de saúde, seja ele público ou privado, e tem por objetivo promover melhor conforto para o paciente que estará no ambiente familiar, além de racionalizar os leitos dos hospitais e dar preferência para doenças agudas ou descompensadas. Esses pacientes em cuidado domiciliar, muitas vezes com *home care*, fazem uso de medicamentos das mais variadas classes farmacêuticas e conhecer sobre a prática correta de descarte é primordial para assegurar a destinação segura para este produto que esteja em desuso por qualquer motivo (SILVA; SENA; CASTRO, 2018).

Políticas públicas para tratar a questão do descarte tem sido implementada no Brasil, como o decreto 7.404/2010 regulamenta a lei 12.305/2010, que estabelece a implantação do sistema de logística reversa para os medicamentos de uso humano domiciliar (Figura 2) é de extrema urgência. Esse processo visa viabilizar o retorno dos medicamentos e suas embalagens para destinação segura para a população e o ambiente (BRASIL, 2010).

Figura 2— Ciclo da logística reversa de medicamentos.



Fonte: jplogistica.com.br/blog/.

Ainda em fase de implantação, esse processo gradual e progressivo se destaca pela importância, pois não há diferença entre a contaminação potencial de um medicamento no estabelecimento de saúde ou no domicílio. A escassez na informação tanto dos profissionais de saúde como dos usuários sobre descarte de medicamentos é o principal motivo da aplicação ineficaz destas regulamentações (ARAGÃO et al., 2020).

É importante salientar que o descarte inadequado dos medicamentos vencidos ou em desuso pode causar desequilíbrio ambiental e a implantação da logística reversa de medicamentos, apesar de desafiador para os municípios brasileiros, expressa grande urgência uma vez que a prática incorreta do descarte na zona rural pode trazer grandes impactos na contaminação dos reservatórios de captação de água para consumo (RAUSCH; AGOSTINETTO; SIEGLOCH, 2023).

Considera-se que ações de educação ambiental sobre o consumo e descarte de medicamentos trarão um desvelamento das intervenções necessárias para o pleno desenvolvimento de políticas públicas promotoras da sustentabilidade relacionadas à implantação da logística reversa de fármacos (LIMA; AMARAL; NAVONI, 2023).

4.5 IMPACTO DO DESCARTE INADEQUADO DE MEDICAMENTOS NO MEIO AMBIENTE

Os resíduos de medicamentos têm sido evidenciados de forma inadequada no ambiente com a presença de substâncias farmacológicas das mais variadas em águas subterrâneas e superficiais. Na Europa há relatos da presença de diclofenaco e estrogênio estradiol, são os chamados poluentes orgânicos. A ocorrência desses poluentes no ambiente pode ser capaz de gerar possível desequilíbrio na vida aquática e alerta para emergência na identificação de qualquer concentração de poluentes em águas subterrâneas, que deve ser identificada e revertida o mais cedo possível (SCHRÖDER et al., 2016).

Os poluentes orgânicos são também conhecidos como contaminantes emergentes e estão classificados como produtos capazes de causar toxicidade e que não são removidos ou eliminados pelos processos tradicionais de tratamento de água para consumo humano. Diversas substâncias são classificadas como contaminantes emergentes como: os fármacos, compostos usados em produtos de higiene pessoal, hormônios, drogas ilícitas, sucralose e outros adoçantes artificiais, pesticidas, subprodutos provenientes de processos de desinfecção de águas, retardantes de chama bromados, líquidos iônicos e microplásticos (MONTAGNER; VIDAL & ACAYABA, 2017).

Borrely e cols (2012) em seu trabalho discutiram a presença de substâncias farmacológicas nas águas e traz evidência da toxicidade causada pela presença confirmada de fluoxetina nesse ambiente causando efeitos no ciclo de vida de invertebrados e peixes.

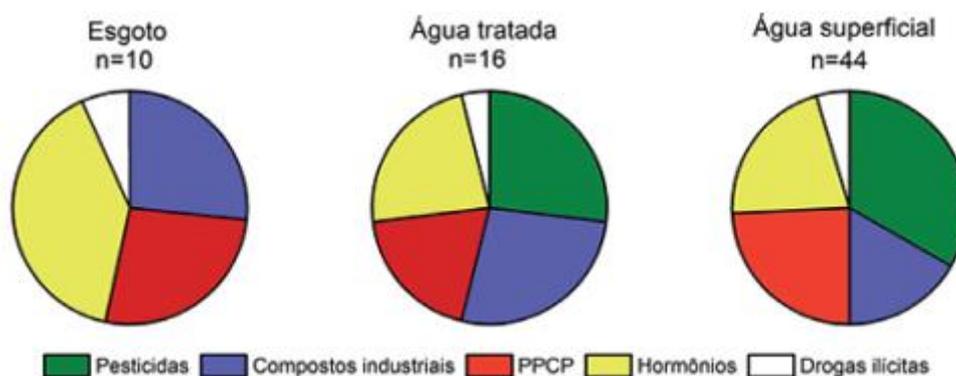
Sendo assim, estudos demonstram que a presença de fluoroquinolonas no ambiente tem potencial para promover a resistência antimicrobiana e apresentam um perfil de ecotoxicidade podendo contribuir com genotoxicidade bacteriana. Essa substância tem alta tendência de adsorção ao solo e são absorvidas pelas plantas, como tubérculos, folhas de alface, cebolinha, repolho, pepino, batata e milho, as quais serão consumidas (FRADE et al., 2014).

Outro estudo observou a presença de triclosano e parabeno em ambientes aquáticos e atribui esta ocorrência aos baixos níveis de coleta e tratamento de esgoto e às ligações ilegais. As concentrações de triclosano evidenciadas sugerem que este composto apresenta um alto risco de toxicidade aguda e crônica à comunidade biótica dos ambientes aquáticos (SANTOS et al., 2016).

Pesquisas tem sido realizadas no cenário brasileiro tanto para identificação de poluentes orgânicos como para eliminação desses resíduos no ambiente (figura 3), e os

resultados chamam atenção para a comprovação da presença destas substâncias em águas tratadas (MONTAGNER; VIDAL; ACAYABA, 2017).

Figura 3— Distribuição das classes dos compostos estudadas nas matrizes aquáticas brasileiras em que n representa o total de trabalhos publicados em



revistas.

Fonte: (MONTAGNER; VIDAL; ACAYABA, 2017)

A presença de estrogênios no ambiente tem levado a discussão sobre a feminização de peixes e anfíbios e possível desequilíbrio ambiental (CUNHA et al., 2016; DANIEL; DE LIMA, 2014). Os contaminantes podem alterar a estrutura biológica do ambiente e seus efeitos devem ser levados em conta ao projetar e planejar estratégias de gestão e conservação de sistemas naturais (FRADE et al., 2014; PINTO et al., 2016).

As tecnologias atuais para tratamento e purificação da água não são suficientes para inativar essas substâncias, evidenciando que novos investimentos devem ser considerados nesta área, bem como estudos que possam colaborar para minimizar seus impactos no ambiente (ALENCAR et al., 2014; BIANCHI et al., 2017; SANTOS et al., 2016).

Tal as alterações evidenciadas nos seres aquáticos, possíveis alterações na saúde humana podem estar relacionadas à exposição crônica dos compostos hormonais presentes em águas tratadas, superficiais e subterrâneas, que mesmo em baixas concentrações, podem afetar o sistema endócrino, sendo isso relacionado a doenças como hipertireoidismo e hipotireoidismo, tumores, entre outras. Os processos de tratamento de águas e efluentes atuais são ineficientes para a remoção destes compostos, tendo em vista que as estações não foram projetadas para eliminá-los (ALVES; GIRARDI; PINHEIRO, 2017).

5 PERCURSO METODOLÓGICO

5.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Consiste em uma pesquisa de campo, do tipo metodológica, com delineamento descritivo e exploratório e abordagem qualitativa, a qual tem sido frequentemente utilizada no campo da saúde coletiva. O objetivo inicial foi compreender e analisar as estratégias utilizadas para orientação ao usuário da APS no momento da entrega do medicamento pela farmácia.

De acordo com Minayo (2014), a pesquisa qualitativa proporciona ao pesquisador uma ferramenta mais abrangente de coleta de dados, através de entrevistas, observações, documentos e registros, vinculando as relações cotidianas dos sujeitos, como aquilo que experimentam e o modo como interpretam as experiências que vivem.

As pesquisas exploratórias têm por finalidade aproximar o pesquisador do tema a ser investigado e tendem a ser mais flexível permitindo desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias no decorrer da investigação. Após coletar e analisar os dados para entender o fenômeno em profundidade, com base nos resultados obtidos, serão apresentadas hipóteses que podem ser investigadas em futuras pesquisas (GIL, 2017).

Em relação aos objetivos, a pesquisa é descritiva por observar, registrar e analisar os fenômenos, relatando especificamente os acontecimentos, e fazendo a correlação com as variáveis definidas para o estudo ou que tenham algum tipo de relação com o fenômeno ou processo (GIL, 2017).

A utilização dessa metodologia leva a identificar aspectos objetivos e subjetivos por meio da percepção dos sujeitos relacionados a estratégias de sensibilização sobre uso adequado, armazenamento e descarte dos medicamentos nas residências, com vistas a orientação aos usuários nas farmácias da atenção primária à saúde.

5.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O estudo foi realizado no instituto de atenção à saúde São Francisco de Assis (HESFA) que compõem a área programática (AP) 1.0 e sedia o mestrado profissional em atenção primária à saúde. A escolha desta unidade para desenvolver a pesquisa se deu devido singularidade institucional, pois essa unidade de serviço atua de forma compartilhada com a

atenção primária na dispensação de medicamentos, visto que tanto os usuários do instituto de atenção à saúde São Francisco de Assis como os usuários da clínica da família Cse São Francisco de Assis são atendidos no mesmo serviço de farmácia (HESFA, 2024).

O HESFA integra o complexo hospitalar da universidade federal do Rio de Janeiro e se caracteriza como órgão suplementar do centro de ciências da saúde, prestando ações e serviços de saúde ao SUS por meio de contratualização e do sistema de regulação no município do Rio de Janeiro. O HESFA é um instituto especializado na atenção à saúde com foco no ensino, na pesquisa e extensão, com abordagem multiprofissional e interdisciplinar que integra unidade formativa e assistencial nos âmbitos federal e municipal (HESFA, 2024).

5.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foi definido como participantes do estudo tanto os profissionais do instituto de atenção à saúde São Francisco de Assis como os da clínica da família Cse São Francisco de Assis lotados na farmácia, envolvidos na dispensação/entrega de medicamentos aos usuários da atenção primária à saúde.

Foram considerados como profissionais lotados na farmácia, farmacêuticos, auxiliares de farmácia, técnicos de farmácia, técnicos de enfermagem, auxiliares administrativos ou qualquer outro profissional que esteja alocado no setor e envolvido no processo de dispensação/entrega de medicamentos aos usuários da atenção primária à saúde. Fizeram parte do universo amostral 10 profissionais que atuam na farmácia do HESFA.

A pesquisa foi encerrada no momento da saturação teórica dos dados. Na perspectiva de Minayo (2014), na pesquisa qualitativa a amostra ideal é aquela que torna possível a total abrangência do problema investigado em suas múltiplas dimensões, não havendo necessidade de representatividade estatística.

5.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: Profissionais da unidade de saúde que atuam no serviço de farmácia.

Para os critérios de exclusão: Todo profissional da unidade de saúde do serviço de farmácia, que não está envolvido na dispensação e/ou entrega e orientação de medicamentos aos usuários da atenção primária à saúde, estar ausente por motivo de falta, férias ou licença no período da coleta.

5.5 PROCEDIMENTOS E TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

Como estratégia para coleta de dados dos participantes, foi utilizada a técnica da entrevista, tendo como instrumento um questionário semiestruturado (Apêndice A), com perguntas abertas e fechadas, elaborado de acordo com o objetivo da pesquisa e testado em um estudo piloto com três participantes, para análise da compreensão das perguntas. Os sujeitos do estudo piloto não foram incluídos na pesquisa. Este objeto visou recolher informações, a partir da compreensão dos atores sobre os meios utilizados para orientar a população do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte de medicamentos.

Seguindo o proposto por Minayo (2014), nas perguntas abertas, os entrevistados tiveram a possibilidade de se expressar com liberdade e de discorrer sobre o tema proposto, sem as condições pré-fixadas pelo entrevistador.

As entrevistas foram áudio-gravadas com celular no formato MP3 para manter a total fidelidade dos depoimentos, posteriormente transcritas na íntegra no *Microsoft word 365*® e tabuladas para melhor compreensão do material. A coleta das informações ocorreu durante o mês de setembro de 2023 e foi realizada mediante agendamento, conforme a disponibilidade dos participantes, com prévia autorização da gestão do setor (Anexo A) e após o aceite pelo entrevistado.

Minayo (2014), sugere que o roteiro seja elaborado de acordo com os objetivos da pesquisa.

Cada questão do roteiro deve fazer parte do delineamento do objeto, de forma que todos os tópicos em conjunto se encaminhem para dar-lhe forma e conteúdo e contribuam para satisfazer as relevâncias previstas no projeto (ponto de vista do investigador) e as dos informantes (ponto de vista dos entrevistados). (MINAYO, 2014, p. 191).

Para TRIVIÑOS (1987), a entrevista se apresenta como a técnica mais pertinente quando se deseja interação do pesquisador com o sujeito da pesquisa, permitindo a observação do campo e a obtenção das informações a respeito do objeto.

A entrevista semiestruturada mantém a presença consciente e atuante do pesquisador e, ao mesmo tempo, permite a relevância na situação do ator. Este traço da entrevista semiestruturada, segundo nosso modo de pensar, favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e a compreensão de sua totalidade, tanto dentro de sua situação

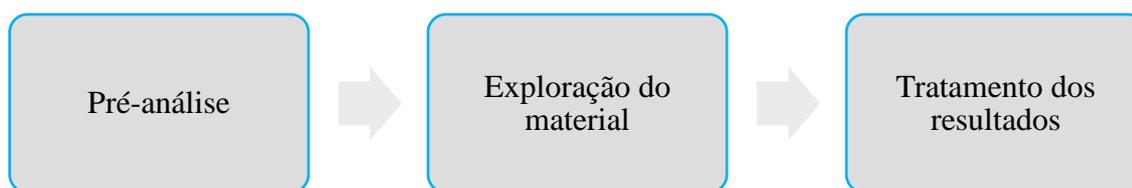
específica como de situações de dimensões maiores. De toda maneira, diante destas últimas situações, é necessário lembrar que os instrumentos de coleta de dados não são outra coisa que a "teoria em ação", que apoia a visão do pesquisador (TRIVIÑOS, 1987, P. 152).

5.6 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos através das entrevistas foram analisados com base na análise de conteúdo de Bardin (2011), mais bem utilizado nos estudos descritivos, que intenta compreender os indivíduos ou o ambiente num determinado período.

O conteúdo das entrevistas foi analisado se utilizando como técnica de investigação a análise de conteúdo temática, que se concentra na interpretação do conteúdo de textos, identificando os temas e padrões recorrentes dos dados, envolvendo três fases (Figura 4), como: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados (BARDIM, 2011).

Figura 4— Fases da análise de conteúdo



Fonte: Adaptado de Bardin, (2011).

Na fase de pré-análise, foi organizado todo o material coletado nas entrevistas, e realizado a transcrição com a conversão do áudio em texto no *Microsoft word 365*®, nessa fase procedeu-se a leitura flutuante e aproximação do pesquisador com os textos, seguida de minuciosas leituras, com objetivo de compreender de forma abrangente as narrações. Foram realizadas correções ortográficas em cada uma das transcrições, respeitando na íntegra as falas dos sujeitos que foram entrevistados.

Na segunda fase, com os dados das entrevistas devidamente transcritos, foi realizado a codificação e a categorização do material (Tabela 1), com recortes textuais, agrupamento e organização por temas e retirados das falas dos entrevistados unidades de sentido. A tabela foi elaborada no *Microsoft Excel 365*®.

Na terceira fase, foram realizadas o tratamento, inferência e a interpretação dos dados das entrevistas, que identifica o propósito do objetivo do estudo, ou até mesmo outras descobertas inesperadas, e torna significativo, permitindo a pesquisadora tornar significativo

os dados coletados.

Tabela 1 — Distribuição das unidades de registro observadas nos discursos dos participantes do estudo.

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registro	Ocorrências
A dimensão da assistência farmacêutica na perspectiva profissional.	Farmacêuticas	Dispensação	06
		Orientação	07
		Atenção Farmacêutica	01
	Técnico de farmácia e Auxiliar administrativo	Atendimento	14
		Abastecimento	04
		Separação dos medicamentos	01
		Entrega dos medicamentos ao usuário	02
Ferramentas adequadas ao serviço e ao sujeito na assistência farmacêutica.	Serviço	Sistema informatizado	04
		Planilhas	02
		Processo de trabalho	06
		Aspectos administrativos	04
	Sujeito	Diálogo	22
		Celeridade do serviço	16
		Atendimento personalizado	07
		Contexto da APS	19
		Compreensão	10
Elementos essenciais do cuidado farmacêutico da dispensação ao descarte de medicamentos.	Dispensação	Adesão ao tratamento	08
		Uso do medicamento	15
		Cuidados com o medicamento	13
	Armazenamento	Ambiente para a guarda	13
		Aspecto do medicamento	03
		Importância	09
		Descarte	Destino correto
		Riscos do descarte inadequado	05

Fonte: Elaborado pela autora, (2024).

5.7 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

A realização deste trabalho respeitou os preceitos éticos que regem a pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil seguindo as normas dispostas na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de saúde (CNS), (BRASIL, 2016). Atendendo aos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade previstos na Resolução nº

466/2012 (BRASIL, 2012), o projeto que deu origem a esta pesquisa foi submetido a plataforma Brasil e ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem Ana Nery/Instituto de atenção à saúde São Francisco de Assis (EEAN/HESFA) tendo sido aprovado conforme parecer 6.148.609 e registrado sob a CAAE 69683223.2.0000.5238 (ANEXO C). A pesquisa foi autofinanciada pelo pesquisador principal.

A proposta deste estudo foi apresentada ao gestor do HESFA para obtenção de autorização da realização da coleta de dados na instituição por meio da assinatura do termo de anuência (TA) (Anexo B). O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi entregue aos participantes da pesquisa (Apêndice B) após apresentação de todos os aspectos relevantes ao estudo, incluindo riscos e benefícios e da importância da participação voluntária na investigação. Não ofereceu nenhum tipo de custo ou remuneração aos participantes, por ser uma pesquisa expressamente voluntária. A confidencialidade e privacidade dos participantes foram respeitadas, sendo realizada a pesquisa em local privativo, além dos resultados serem utilizados somente para fins científicos, garantindo o sigilo. Após leitura, foi assinado em duas vias de igual teor, sendo que uma delas ficou em poder do entrevistado, conforme obrigatoriedade delimitada pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa por meio da Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2013a), que dispõe sobre a aprovação de diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Ao participante foi solicitada autorização para a gravação da entrevista. O áudio e os documentos assinados pelos participantes bem como as transcrições das falas serão guardados por cinco anos e destruídos após esse período. Para garantir o anonimato, os profissionais entrevistados foram identificados em suas narrativas por uma letra do alfabeto grego, seguindo a ordem cronológica das entrevistas. As letras gregas são amplamente utilizadas na linguagem científica, como também na astronomia para nomear cientificamente as estrelas de uma constelação. Desde 2021, a Organização Mundial de Saúde vem utilizando letras do alfabeto grego para batizar as diferentes variantes do vírus SARS-CoV-2. Para cada área as letras têm sentidos distintos e únicos, podendo dentro de uma mesma área terem sentidos diferentes e devido a esta singularidade de significado foi a escolha para representar os participantes do estudo (STOOD, 2021).

5.8 RISCOS E BENEFÍCIOS

Os riscos potenciais desta pesquisa são mínimos e estão atrelados ao risco de reações de cunho emocional ou outros eventos de caráter psicológico que podem ser constrangimento, incômodo e desconforto durante a entrevista, e quebra do sigilo. Como providência para evitar essas situações, os entrevistados foram informados que, a qualquer momento pode decidir em não responder às perguntas, bem como solicitar uma pausa ou encerrar a entrevista, ou até mesmo optar pela desistência de sua participação, mesmo no decorrer da pesquisa, caso deseje.

O risco de quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional, é comum a todas as pesquisas com seres humanos. Para minimizar estes riscos e garantir o sigilo das informações, no registro das entrevistas foi atribuído pseudônimos para cada entrevistado, preservando os dados que possam identificá-lo, garantindo confidencialidade. Somente a pesquisadora detém acesso aos dados da pesquisa.

Como benefício, esta pesquisa contribuiu com a elaboração de um guia para realização da oficina de sensibilização com orientações ao usuário da atenção primária à saúde a respeito do uso correto, armazenamento adequado e descarte consciente dos medicamentos. Como também visa apresentar evidências que possam apoiar a incorporação de ações educacionais de apoio a programas de orientação profissional, subsidiar posteriores estudos relacionados à temática e gerar mudanças positivas para a assistência farmacêutica, além de contribuir para o conhecimento científico para a área de saúde coletiva e farmácia.

5.9 ELABORAÇÃO DO GUIA ORIENTADOR

Para a elaboração do guia foi utilizado como base o método de Pasquali, que tem sido observado em pesquisas de diversas áreas de atuação profissional para elaboração e validação de instrumentos, dividido em três conjuntos de procedimentos: teóricos, empíricos e analíticos. O primeiro, respectivamente, contempla a fundamentação teórica, nesta fase foi realizada a seleção dos artigos sobre educação em saúde, educação permanente, oficinas educativas. No procedimento empírico, foram realizadas entrevistas com os profissionais que atuam na dispensação/entrega de medicamentos para compreender sua percepção sobre a temática e por fim, na fase analítica ocorre construção do instrumento a partir das evidências obtidas através da revisão integrativa e da análise dos resultados das entrevista.(MEDEIROS et al., 2015).

O conteúdo consistiu em fornecer informações, desde a dispensação ao descarte correto dos medicamentos das farmácias residenciais. O guia orientador foi desenvolvido em vinte e duas páginas com capa, contracapa e página de apresentação em linguagem simples e clara, apresentando ilustrações sobre a temática apresentada, incluindo apenas as informações necessárias, para uma melhor compreensão do leitor. Este material se propõe a ser direcionado para os farmacêuticos que atuam no contexto da atenção primária à saúde como também para a promoção da educação em saúde em qualquer ambiente, de modo a auxiliá-los no desenho de seus fluxos de trabalho ou na melhoria dos existentes, no que tange à assistência farmacêutica.

A não validação do produto técnico aqui apresentado como um guia orientador, consiste em uma limitação deste estudo, dada a importância de avaliar a eficiência do instrumento, por juízes especialistas e pelo público-alvo. Entretanto, essa impermanência poderá ser solucionada num estudo futuro, considerando a opinião dos profissionais envolvidos na dispensação/entrega do medicamento e usuários do serviço de saúde, especialmente em relação à sua compreensibilidade.

Para a elaboração do guia orientador (Quadro 1) foi realizada uma revisão integrativa da literatura que tem sido apontada como uma ferramenta ímpar no campo da saúde, pois sintetiza as pesquisas disponíveis sobre determinada temática e direciona a prática fundamentando-se em conhecimento científico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Para a busca dos artigos, foi elaborada a seguinte pergunta de pesquisa: Quais estratégias são desenvolvidas na prática da educação permanente pelos farmacêuticos na atenção primária? Os critérios de inclusão adotados foram: publicações dos últimos 5 anos (2019 a 2024), artigos originais, publicados em português e texto completo gratuito. Já os critérios de exclusão foram: artigos com título sem correlação com o objetivo do trabalho e duplicados e artigos em que não houve implantação de programas de educação. A partir desses critérios, em julho de 2024, foi realizada busca nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SCIELO. A base de dados LILACS foi pesquisada por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e a pesquisa na MEDLINE foi realizada por meio da PubMed. A pesquisa dos artigos foi feita por meio dos seguintes descritores: Educação continuada, Assistência farmacêutica, Educação em Saúde, Atenção Primária, esses descritores foram utilizados em português. É importante ressaltar que a expressão “Educação permanente” não está disponível como descritor nas bases de dados, sendo “Educação continuada” um dos descritores sugeridos para a busca.

Quadro 1 — Seleção dos artigos para elaboração do guia orientador.

Artigo	Autor e Ano	Idioma	Fonte	Objetivo	Resultados
Perfis profissionais e práticas educativas de saúde bucal na atenção primária à saúde	AMARANTE, L. F. et al 2024	Português	Revista Saúde Debate	Analisar práticas educativas inseridas no modelo tradicional e dialógico de educação em saúde.	Foi evidenciada a importância da educação permanente, que ainda possui pouco incentivo na difusão de abordagens educativas problematizadoras, além da necessidade de potencializar estratégias de motivação profissional no desenvolvimento dessas práticas
Educação em saúde na atenção primária: um olhar sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde	Fittipaldi; O'Dwyera; Henriques 2023	Português	Revista Saúde Soc. São Paulo	Analisar as ações de educação em saúde na atenção primária, sob a perspectiva dos usuários do sistema de saúde, à luz da teoria da ação social de Bourdieu.	As ações coletivas propiciaram espaço para diálogo e valorização da fala de todos, e a articulação dos conceitos da sociologia da ação de Bourdieu com a educação em saúde contribuiu para o entendimento da visão do usuário sobre essas práticas sociais. Por fim, são propostas ações efetivas e transformadoras por meio do diálogo e da interação com a dinâmica de vida popular.
Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país	Cruz et al 2024	Português	Revista Interface (Botucatu)	Abordagem teórico-prática da Educação Popular em Saúde (EPS), apresentando reflexões sobre construções possíveis com base nos princípios dessa filosofia	É importante a participação social nos serviços de saúde, destacando a abordagem comunitária como estratégia para potencializar o trabalho na Atenção Primária à Saúde e dinamizar a promoção e a vigilância em saúde.

Integração ensino-serviço como mediadora de experiências de comunicação em saúde na comunidade	Machado et al 2019	Português	RECOM Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro	Relatar experiências de educação em saúde em uma Unidade Saúde da Família de Natal/RN no contexto da integração ensino-serviço.	Realizaram-se quatro “varais” (oficina de <i>Shantala</i> - saúde da mulher; tenda do conto-saúde do idoso; orientação alimentar - saúde do homem; teatro - saúde da criança), focando habilidades para o cuidado familiar e auxílio ao empoderamento comunitário.
Oficina educativa para profissionais da Atenção Primária à Saúde como estratégia para promover alimentação complementar saudável no Acre, Amazônia brasileira	Machado et al. 2022	Português	Revista Saúde Debate	Compartilhar o processo de planejamento; construção do material educativo; divulgação e participação; oferecimento; e avaliação de uma oficina on-line voltada para profissionais da APS no Acre, bem como dificuldades e lições aprendidas.	O uso de diferentes ferramentas virtuais favoreceu o diálogo entre os participantes e as coordenadoras da oficina. Participantes relataram preferir vídeos curtos com animações. Ressalta-se a importância das parcerias com secretarias de saúde para o adequado planejamento e divulgação da oficina.
Oficina de sensibilização e instrumentalização para Atenção Primária à Saúde Mental na gestação e puerpério.	Passos; Firmino & Arrais. 2020	Português	Com. Ciências Saúde	Descrever uma proposta pedagógica de intervenção sobre saúde mental no ciclo gravídico-puerperal para os profissionais de uma Unidade Básica de Saúde.	A avaliação pelos participantes demonstrou impacto na desestigmatização do tema, abrindo possibilidades de atuação na prevenção, identificação e abordagem ao sofrimento psíquico e vulnerabilidade psicossocial.

Fonte: Elaborado pela autora, (2024).

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir do tratamento e da análise dos dados, conforme descrito anteriormente, serão apresentados na sequência que se segue no quadro (2) abaixo.

Quadro 2 — Resultados obtidos a partir do tratamento e análise dos dados.

Capítulo 1	Caracterização dos participantes do estudo	
Capítulo 2	A dimensão da assistência farmacêutica na perspectiva profissional	Farmacêuticas
		Técnico de farmácia e Auxiliar administrativo
Capítulo 3	Ferramentas adequadas ao serviço e ao sujeito na assistência farmacêutica.	Serviço
		Sujeito
Capítulo 4	Elementos essenciais do cuidado farmacêutico da dispensação ao descarte de medicamentos	Dispensação
		Armazenamento
		Descarte
Capítulo 5	Oficina de sensibilização: Tratando o medicamento como parte do cuidado	

Fonte: Elaborado pela autora (2024).

É oportuno destacar que, no período da coleta de dados, a farmácia realizava um total de 153 atendimentos por dia, com 3.763 unidades de medicamentos dispensados. Esses dados foram obtidos a partir do *software* (Ciclón®) utilizado na unidade de saúde.

São muitas as contribuições do farmacêutico na atenção primária a saúde, desde a garantia do acesso aos medicamentos pela população, como a provisão de orientações que assegurem o sucesso da terapia medicamentosa (COSTA et al., 2021).

Porém, nem sempre este profissional é conhecido pela população como parte integrante da assistência, e, para que ocorra sua inserção dele junto à equipe de saúde, é necessário o reconhecimento de sua contribuição pelo gestor da unidade (SÁ; DE SOUSA; BRITTO, 2019). O cuidado farmacêutico se constitui como grande desafio para o farmacêutico na APS, devido a maior parte de suas atividades serem gerenciais. Há necessidade de investimentos na área, tanto de pessoal, como para suprir a deficiência da

formação profissional voltada para o cuidado, para gerar a transição de forma efetiva deste profissional que atuava com foco no medicamento para a assistência (DESTRO et al., 2021).

Segundo o estudo desenvolvido por Barberato et al. (2022) foi apontado que o trabalho do farmacêutico na APS tem como princípio garantir o acesso dos usuários aos medicamentos e demais insumos essenciais como prioridades, sendo predominantemente técnico-gerencial, com o atendimento aos usuários sendo realizado em sua maioria pelos técnicos de farmácia. Para o farmacêutico, o usuário era prioridade no que concerne suprir a necessidade imediata do tratamento, porém, essa atividade se reduz a entrega do medicamento referindo que a estrutura e as condições para o trabalho são limitadoras.

No entanto, de acordo com dimensionamento profissional realizado pela Sociedade Brasileira de Farmacêuticos Hospitalares (SBRAFH), a unidade de serviço de saúde deve contar com farmacêuticos e técnicos de farmácia em número adequado as atividades prestadas, observando as etapas do processo com segurança e de acordo com a complexidade do serviço. É recomendado que, para serviços ambulatoriais, seja seguido as especificações a seguir:

- ❖ Farmácia Ambulatorial (gerenciamento e controle de estoque)
 - Um farmacêutico por turno de atendimento
 - Um auxiliar administrativo
 - Um auxiliar de farmácia para cada cem pacientes/dia

- ❖ Orientação farmacêutica:
 - Um farmacêutico (dispensação orientada) para cada cem pacientes/dia (média de cinco minutos para orientação de cada paciente).

- ❖ Programas de Seguimento Farmacêutico:
 - Um farmacêutico por consultório do Programa de Atenção Farmacêutica (duas consultas/hora, primeira consulta com uma hora de atendimento) com dedicação exclusiva à atividade vinculada (SBRAFH, 2008).

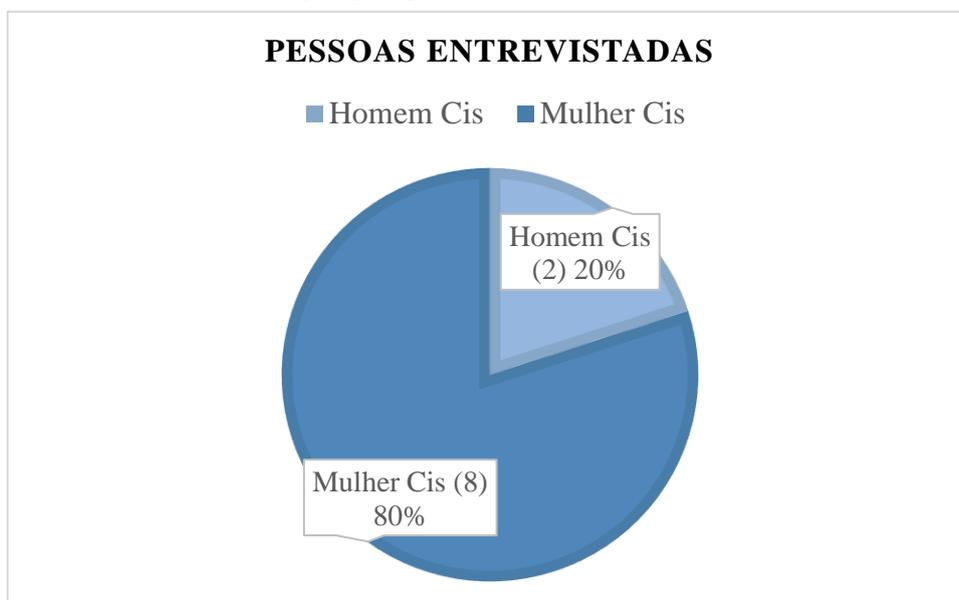
CAPÍTULO 1 - CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

Em um primeiro momento, como parte dos resultados, é apresentada a caracterização dos sujeitos que foram organizados e submetidos à estatística descritiva simples com auxílio do *Microsoft Excel 365*®.

O levantamento das características demográficas da população estudada utilizou a análise das variáveis: gênero, idade, escolaridade, profissão e tempo de serviço. A partir da análise foi possível observar uma maior proporção de pessoas do sexo feminino (cerca de 80%). No quesito idade a maioria tinha entre 18 e 35 anos. Quanto à escolaridade, foi observado uma maior proporção de pessoas com ensino superior completo. Dos participantes com escolaridade de nível médio completo, apenas um não tinha formação técnica para a formação que exercia. A maioria dos participantes tem mais de dez anos de atuação na atenção primária.

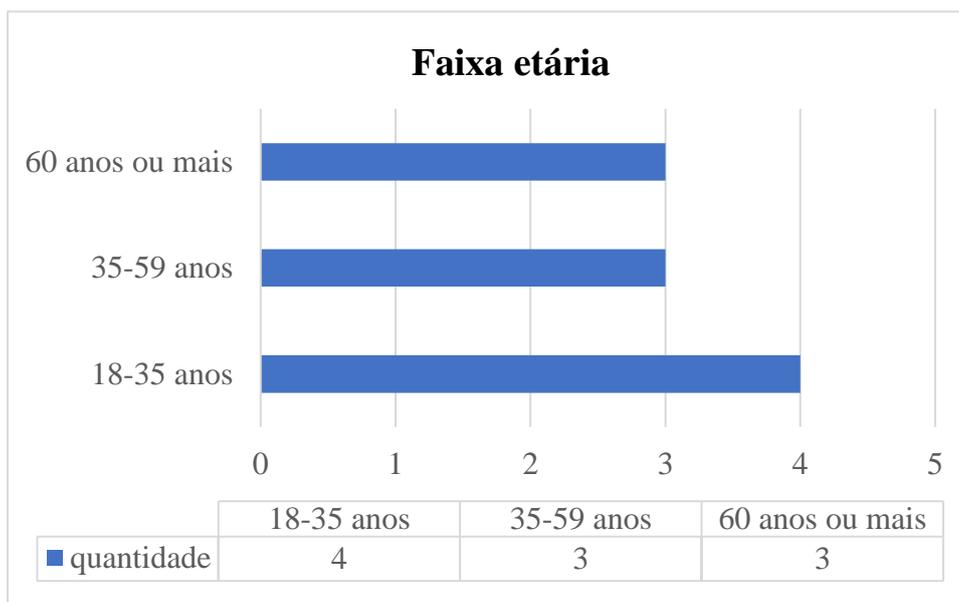
Observamos que o perfil da amostra quanto a gênero e idade é condizente com outras pesquisas realizadas no Brasil, em que a maioria dos profissionais são mulheres (gráfico 1) com média de idade de 35 anos (gráfico 2), o que significa que as equipes são compostas por profissionais jovens (DESTRO *et al*, 2021; MARINHO *et al*, 2022).

Gráfico 1 — Distribuição por gênero.



Fonte: Elaborado pela autora, (2024).

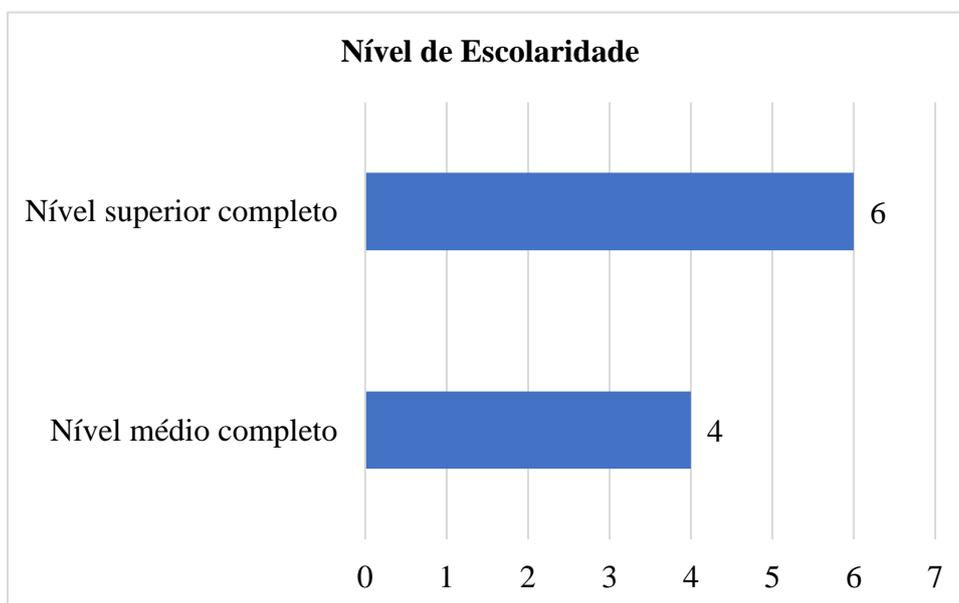
Gráfico 2 — Distribuição dos indivíduos segundo a idade.



Fonte: Elaborado pela autora, (2024).

Do total de entrevistados, a maioria dos profissionais informaram ter nível de escolaridade superior (60%), os demais tinham nível médio, sendo (30%) nível técnico.

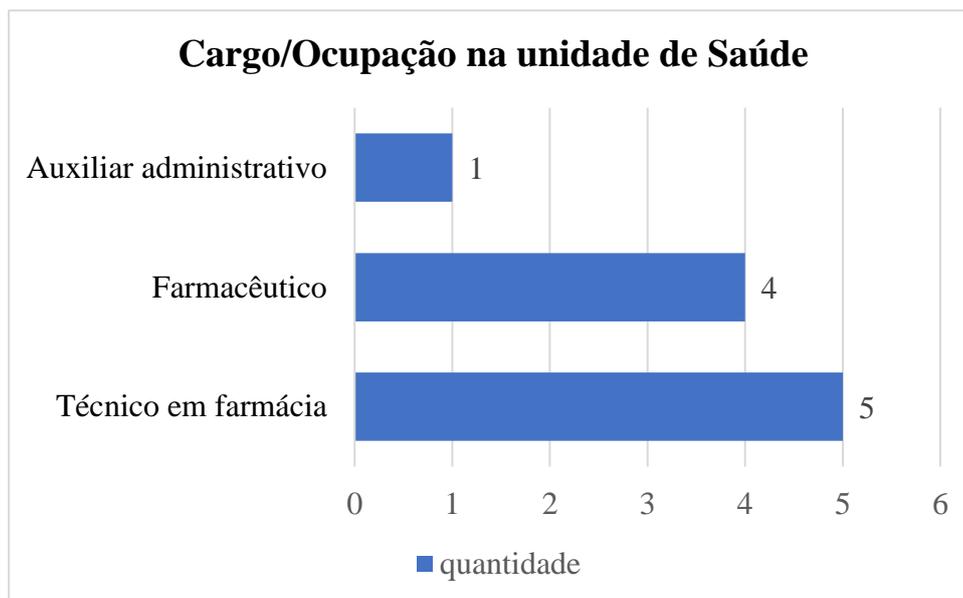
Gráfico 3 — Distribuição dos indivíduos segundo o nível de escolaridade



Fonte: Elaborado pela autora, (2024).

No que concerne a categoria profissional os entrevistados estão distribuídos da seguinte maneira: quatro farmacêuticos (40%), cinco técnicos de farmácia (50%) e um auxiliar administrativo (10%).

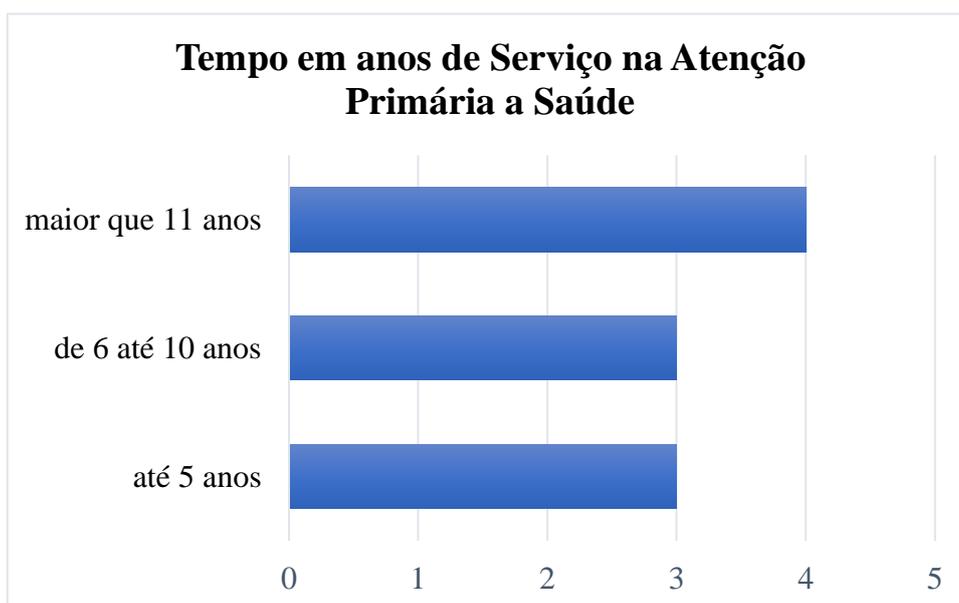
Gráfico 4 — Distribuição dos indivíduos de acordo com o cargo ou função



Fonte: Elaborado pela autora, (2024).

Podemos observar através do gráfico 5 que a maioria dos entrevistados possui mais de 10 anos de atuação na APS, representando 40% do total, seguido dos que tem entre 6 a 10 anos de atuação em igual proporção dos que atuam até 05 anos (30%), e posteriormente, entre 1 a 5 anos (10%). Não foram identificados profissionais com menos de 1 ano de atuação na atenção primária à saúde.

Gráfico 5 — Distribuição dos indivíduos pelo tempo de serviço na atenção primária à saúde



Fonte: Elaborado pela autora, (2024).

CAPÍTULO 2: A DIMENSÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA PERSPECTIVA PROFISSIONAL.

2.1 A dimensão da assistência farmacêutica na perspectiva do profissional farmacêutico:

As concepções da AF centradas na orientação ao usuário sobre o uso dos medicamentos aparecem na fala dos farmacêuticos, estes profissionais salientaram a importância de o usuário do serviço de saúde ser orientado quanto a dose e intervalo e que ele faça adesão ao tratamento. Ademais, também pode-se incluir o usuário como peça-chave para o sucesso da terapêutica, garantir o acesso ao medicamento e promover o uso racional.

A assistência farmacêutica envolve todo processo relacionado ao medicamento, desde o desenvolvimento de novos fármacos ao acesso pela população, bem como ações e serviços em saúde que colaborem para a obtenção do sucesso terapêutico no uso do medicamento (SILVA et al., 2016). É essencial para uma atenção farmacêutica plena, centrada no cuidado, a dispensação do medicamento ser realizada pelo farmacêutico com orientações ao usuário do serviço de saúde.

O cuidado farmacêutico integral está para além da logística de medicamentos, coloca o foco no cuidado com as pessoas, garantindo o acesso a medicamentos essenciais de qualidade e promovendo o uso racional (COSTA et al, 2021).

A preocupação dos farmacêuticos no momento da dispensação, no que tange aspectos relacionados a adesão ao tratamento, está direcionado ao uso correto do medicamento. Nessa perspectiva, ações com orientações sobre o uso do medicamento torna visível o trabalho do farmacêutico para os usuários. A intervenção farmacêutica na terapia medicamentosa tem proporcionado benefícios para a promoção da saúde, na prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM), obtendo reconhecimento.

“Na dispensação, explicar como ele vai administrar o medicamento” (Alfa).

“[...] paciente para mim é muito importante [...] é importante ele tomar o medicamento no horário [...] o Cuidado para mim é importante com o paciente [...] Sempre dando assistência farmacêutica ao paciente que as vezes são pessoas especiais [...] então requer uma atenção maior” (Beta).

“A gente tenta orientar o paciente, acompanhar a adesão [...] a dispensação envolve também o sistema informatizado, as planilhas de controle e a orientação ao paciente”. (Zeta).

“Quando a gente atende na janela o paciente e ele tem dúvida a gente explica como é que ele deve tomar”. (Kapa)

A dispensação do medicamento pode ser considerada como o fechamento do ciclo do atendimento ambulatorial, neste momento o usuário deve receber toda orientação indispensável ao uso do medicamento, bem como a adequada guarda no domicílio e o descarte correto. É possível também o profissional fazer detecção de problemas relacionados a medicamentos e realizar intervenções caso necessário (MORAES, LOPES, QUEIROZ, 2022).

“[...] eu explico como é importante ele tomar o medicamento no horário [...] eles gostam de ouvir, mais do que escrever[...].” (Beta)

“[...]o paciente chega aqui e fala pra mim, eu só quero dois desses itens que está na receita, você sabe que ele não está tomando o restante, porque se ele tem o restante é porque ele não está tomando, porque se está sobrando, aí você está vendo que a adesão do tratamento não está sendo efetuada porque ele informou isso na hora de pegar[...] Normalmente quando é uma metformina que não está tomando, - ah! eu tomo esse remédio e fico com diarreia - e aí você tem que pedir pro médico prescrever o XR pra ele, porque aí não vai ter o risco, só que o XR não tem aqui, só tem na popular, então tem uns contratempos né, algumas intervenções que podem ser feitas através disso, mas tem umas dificuldades na adesão ao tratamento por causa disso”. (Alfa)

Quando a dispensação de medicamentos é realizada pelo farmacêutico, pode-se avaliar diversos outros fatores relacionados a adesão, como PRM que em sua maioria podem ser evitáveis. O envelhecimento da população, como também patologias que levam ao elevado número de medicamentos utilizados são aspectos importantes da prescrição que devem ser avaliados para garantir a segurança do tratamento. Nem toda PRM é passível de suspensão do tratamento, uma vez que em sua maioria o ajuste do horário de administração e orientações a respeito de possíveis interações medicamentosas são suficientes para suprimir o comprometimento da efetividade terapêutica (ALANO; CORRÊA & GALATO, 2012).

É importante ressaltar que há diferença entre entregar o medicamento ao paciente e realizar a dispensação. A dispensação enquanto serviço clínico centrado no usuário do serviço de saúde envolve ações que promovam o uso racional de medicamentos. Já a entrega quando realizada por outro profissional, não assegura que informações necessárias ao uso correto e seguro do medicamento sejam repassadas. Nesse sentido, é importante que o farmacêutico seja considerado como o principal ator no que tange o acesso da população a medicamentos de qualidade com informações que favoreçam segurança no uso (NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2015).

2.2 A dimensão da assistência farmacêutica na perspectiva do profissional técnico de farmácia e administrativo:

Embora a dispensação farmacêutica seja atividade privativa do farmacêutico, é possível identificar que é compartilhada com os técnicos de farmácia, devido a demanda do serviço. Sendo observado também que estes profissionais estão atentos às necessidades dos usuários do serviço de saúde e recebem treinamento para executar a entrega do medicamento, priorizando a segurança do paciente.

“A gente sempre tenta orientar eles em relação ao uso, principalmente assim parte de efeitos adversos, isso a gente está começando também, uma nova atenção em relação a interação medicamentosa, a gente sempre solicita para eles armazenarem num local fresco, que não tenha muita diferença de temperatura como o banheiro e a cozinha que é onde as pessoas costumam guardar, então eles sempre se surpreendem quando a gente fala, isso porque são cômodos que as pessoas mais guardam o medicamento, então a gente fala sobre isso principalmente nos atendimentos de primeira vez”. (Ômega)

“Tem a parte do atendimento que passa pela dispensação, então a gente pega a receita do paciente acha essa receita no arquivo [...] a gente faz isso, da baixa na receita, pega os frasquinhos entrega pra ele, faz algum tipo de orientação mesmo como técnicos a gente tem treinamento e tem o conhecimento já acumulado né, para fazer a orientação [...]” (Eta).

“dispensação de medicamentos e orientação em relação ao medicamento com o paciente, caso possa ter dúvida né, caso não possa esclarecer eu peço ajuda do farmacêutico que tiver no momento” (Teta).

Apesar das declarações dos técnicos de farmácia apontarem a importância da orientação com estratégias para fundamentar o atendimento, algumas características da prática identificam uma lacuna na atuação dos envolvidos no atendimento da farmácia ao usuário da APS, percebe-se certo conflito do profissional entre as atividades desenvolvidas e a definição de prioridades.

“Na minha percepção sobre a orientação que a gente dá, eu acho que é algo que não é sempre dito, a gente não fala em todo atendimento, a gente realmente acaba atendendo por uma demanda espontânea, se eles trazem essa dúvida para gente, a gente sana ali, mas não é algo que a gente está sempre reforçando”. (Eta)

“[...]muito paciente chega assim, para que serve? então ele não saiu bem orientado [...] então eu acho que ele precisa saber o que ele está usando, para

que serve e a quantidade.” (Gamma)

Existem aspectos importantes na orientação para que a informação possa ser disseminada de forma articulada a singularidade do indivíduo, de maneira a causar o impacto esperado e garantir que melhorem a qualidade de vida, podendo reduzir os problemas previsíveis relacionados à terapia farmacológica, a educação permanente poderá ser utilizada na construção do processo da formação constante e das práticas profissionais, gerando mudança a partir das reflexões oriundas do dia a dia das atividades e conectado ao ensino, não na disseminação da informação como conteúdo programático apenas, mas envolvendo o sujeito na construção do saber a partir dos debates. (FERREIRA et al 2019).

A ampliação da AF no que concerne garantir a segurança do paciente no uso do medicamento e alcançar o sucesso terapêutico, contribui para o adequado enfrentamento dos problemas ligados ao uso farmacológico, tanto da baixa adesão ao regime prescrito quanto a frequente prática de automedicação (MOREIRA et al., 2020).

A educação permanente pode ser uma importante ferramenta para a estimular o pensamento crítico do profissional envolvido na dispensação/entrega do medicamento ao usuário da APS, como um instrumento auxiliar no desenvolvimento de suas habilidades (MACRUZ, 2023).

Nessa perspectiva, legitimar as ações em EP na problematização do cenário das práticas profissionais, promovendo saberes e trocas entre os atores envolvidos utilizando as metodologias ativas, consiste na atualização diária das práticas dos profissionais de saúde de acordo com a aprendizagem significativa, utilizando técnicas de promoção de conhecimento através da incorporação da prática ensino-serviço, conectando o conhecimento prévio dos atores por meio da construção coletiva do aprendizado, favorecendo a melhoria da qualidade do atendimento, gerando mudança no processo de trabalho (FERREIRA et al., 2019).

Sendo a entrega de medicamentos aos usuários realizada por técnicos e auxiliares e até mesmo por pessoal do nível administrativo, é crucial discutir o papel do farmacêutico na dispensação de medicamentos como parte das medidas de saúde relacionadas as diretrizes do sistema de saúde, uma vez que a educação em saúde inclui atividades técnico-pedagógicas direcionadas ao indivíduo, família, comunidade e equipe de saúde. O cuidado farmacêutico constitui ação integrada deste profissional com a equipe de saúde centrada no usuário para a promoção, proteção, recuperação da saúde, prevenção de agravos. Já quando ocorrer a entrega de medicamentos por outro profissional que não o farmacêutico, deve ser com observação direta e supervisão por este, primando pela segurança do processo (NASCIMENTO JÚNIOR

et al., 2015).

CAPÍTULO 3: FERRAMENTAS ADEQUADAS AO SERVIÇO E AO SUJEITO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

3.1 Ferramentas adequadas ao serviço na assistência farmacêutica.

A Política Nacional de Medicamentos (PNM), na assistência farmacêutica, prioriza garantir a aquisição e a distribuição de forma descentralizada pelos municípios e sob a coordenação dos estados, de medicamentos necessários à atenção básica à saúde de suas populações (BRASIL, 2001).

A assistência farmacêutica engloba o conjunto de ações e serviços com vistas a assegurar a assistência terapêutica integral, a promoção e a recuperação da saúde, nos estabelecimentos públicos e privados que desempenham atividades de pesquisa, manipulação, produção, conservação, distribuição, garantia e controle de qualidade, vigilância sanitária e epidemiológica de medicamentos e produtos farmacêuticos (BRASIL, 2001).

Cumprir observar, que seja insuficiente o número de farmacêuticos no Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo na dispensação de medicamentos nas UBS. Dados de fiscalização do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF -SP) revelam que de 3214 farmácias públicas dos municípios do Estado de São Paulo – fiscalizadas em 2006 –, 2346 (73%) não contavam com o farmacêutico (MELO; CASTRO, 2017).

A gestão técnico-administrativa do farmacêutico no serviço de saúde demanda muito tempo de trabalho e é percebido como implicador para o desenvolvimento das suas práticas clínicas e destaca-se nas falas dos entrevistados.

“Faço controle de estoque, pedidos, acompanhamento de validade, a parte dos profissionais de RH que tem que estar prestando conta.” (Zeta)

“Tem também a parte burocrática, o município exige muito da gente, preencher planilhas, tem vários sistemas de informática que tiram um tempo grande da gente, eu acho que farmácia não para farmácia toda hora tem uma coisa, tem um trabalho.” (Beta)

“São atividades que a gente sempre faz mesmo de manhã e à tarde. a gente também faz as conferências porque a gente tem um estoque grande dos medicamentos, quando chega a gente ajuda no recebimento e tem esse estoque maior [...] e a gente tem um estoquezinho de carga que é diário em que a gente faz uma contagem parcial no meio do dia e uma contagem final tudo para evitar erro de dispensação.” (Eta)

A farmácia é uma área profissional de grande relevância, composta por uma sequência de atividades voltadas para a promoção da saúde, sendo seu objetivo garantir o acesso aos medicamentos pela população de forma segura. Certamente, o profissional farmacêutico é o mais preparado para orientar sobre medicamentos, além disso, devido à expertise dos profissionais em identificar, prevenir e resolver PRM e sua participação ativa na assistência agrega valor ao serviço ofertado na unidade de saúde (ALANO; CORRÊA; GALATO, 2012).

“Faço a parte burocrática desse atendimento, que é faz controle de estoque, controle de temperatura e ajudar também os farmacêuticos na parte de educacional no atendimento aos alunos, estagiários, residentes do hospital, basicamente isso.” (Ômega)

“A rotina é pesada porque a gente atende a farmácia comunitária, a gente recebe medicamento, faz pedido de medicamento da entrada no Cyclon (sistema informatizado), da baixa, preenche estoque, a gente faz tudo.” (Kapa)

“[...] ajudo também os farmacêuticos na parte de educacional, no atendimento aos alunos, estagiários, residentes do hospital[...].” (Ômega)

“[...] anotar a temperatura, ver se está tudo ok, se tá tudo...se tem medicação pra gente trabalhar, quando não repor a medicação pra gente poder trabalhar, e abrir o sistema.” (Delta)

“A gente começa o dia organizando o setor, então a gente chega antes do atendimento começar e vendo se está tudo certo com o estoque de medicamentos, anotando temperatura fazendo a parte burocrática de ligar computador [...] no final a gente também faz a contagem do estoque, vê se está tudo batendo, se não teve nenhuma troca de medicamento de pacientes, se a gente entregou tudo certo, se todo mundo foi atendido certinho e finaliza o dia.” (Ômega)

“[...] a rotina é pesada porque a gente atende a farmácia, a gente recebe medicamento, faz pedido de medicamento, da entrada, da baixa, preenche estoque, a gente faz tudo[...].” (Kapa).

Existe uma lacuna entre a definição da atividade do farmacêutico na atenção primária e os serviços que ele realmente consegue executar. Os profissionais se estreitam entre as normas, os limites da estrutura, na avaliação que fazem das exigências dos usuários, dos gestores e da equipe e a sua própria capacidade de agir. Ainda são necessários investimentos de recursos humanos para que o farmacêutico possa conectar o cuidado farmacêutico às necessidades do usuário do serviço de saúde, fortalecendo a assistência farmacêutica no SUS (BARBERATO et al., 2022).

No que se refere as atribuições do serviço de farmácia e dos profissionais envolvidos no processo logístico e administrativo, é importante salientar que esta atividade não deve ter efeito reducionista das práticas clínicas do farmacêutico e que o usuário do medicamento deve

ser incluído como participante da assistência à saúde.

3.2 Ferramentas adequadas ao sujeito na assistência farmacêutica.

Nos discursos dos entrevistados, dois aspectos são destacados de forma bem clara, sendo elas a dinamicidade do serviço e o nível de instrução do público atendido pela unidade de saúde, no qual este é compreendido como singularidade do cenário do estudo. Em que pese a complexidade, esses aspectos foram determinantes no estabelecimento das práticas profissionais voltadas para a orientação sobre o medicamento, apropriação de ferramentas e até mesmo desenvolvimento de instrumentos que pudessem servir de auxílio nas atividades dos profissionais.

A utilização da escrita como comunicação na forma de sinais gráficos é uma habilidade desenvolvida pelos profissionais da farmácia para atingir o objetivo na orientação aos usuários da APS, entretanto é fundamental que haja treinamento desta prática para um bom desempenho da escrita. No desempenho da função de orientação, o emprego de informações escritas minimiza erros sobre a utilização do medicamento, pois o registro permite apropriação da orientação pelo usuário da APS no decorrer do tratamento, evitando que as mensagens sejam esquecidas (LYRA J e MARQUES, 2012).

“A gente orienta a quantidade que deve ser tomada por dia, o horário. Tem muito paciente que tem dificuldade com o horário e a gente tem a etiquetinha de cores para colocar. A gente coloca cor nos medicamentos e a cor na prescrição que o paciente vai conseguir identificar, faz o horário[...]que horas você costuma dormir? Que horas você costuma acordar? Faz o horário de dormir e acordar para tomar a medicação. (Gamma)

“Nós fazemos assim: colocamos no frasco a maneira como tem que tomar. De manhã vai tomar dois, à noite a mesma coisa”. (Épsilon)

“[...] Quando a gente atende na janela o paciente tem dúvida e a gente explica como é que ele deve tomar [...] às vezes ele pensa que vai tomar com leite ou com água, antes do almoço, em jejum a gente explica[...].” (Kapa)

“[...] a gente sempre tenta orientar eles em relação ao uso, principalmente assim parte de efeitos adversos, como lidar com isso. A gente está começando também uma nova atenção em relação a interação medicamentosa[...].” (Ômega)

A mesma estratégia para orientação é observada em outras falas dos entrevistados e fica evidente no discurso dos trabalhadores que o usuário é prioridade. Ao mesmo tempo os

profissionais relatam que não conseguem realizar um trabalho para além da entrega devido a limitação das condições de trabalho, dando primazia as atividades de acordo com sua percepção do que é importante para aquele momento.

“[...] a gente faz a etiquetazinha amarela, azul, como é que toma, entendeu? Além de colocar isso na receita a gente explica verbalmente [...] tem outras pessoas que são muitos idosos, a gente orienta na entrega do medicamento[...].” (Beta)

“[...] a demanda que é muito grande, então as vezes você tem que otimizar um pouco o tempo do atendimento, tem que atender um pouco mais rápido[...].” (Alfa).

“A gente utiliza aqui adesivo colorido quando necessário, para o paciente conseguir identificar os medicamentos para tomar, por exemplo de manhã eu ponho um adesivosinho amarelo, aí se forem dois comprimidos eu ponho dois adesivos amarelos, se for a noite ponho dois adesivos azuis pra ele conseguir identificar que são dois, se um só, um adesivo só, só uma bolinha azul, na cartela que ele vai tomar, não na caixa porque senão ele pode perder. Só quando a gente identifica que o paciente tem alguma dificuldade ou quando ele fala né”. (Alfa)

O atendimento na porta, como chamado pelos entrevistados, era realizado em sua maioria pelos técnicos, tendo a adesão ao tratamento como principal fator de sucesso no tratamento, o que corrobora o estudo realizado por Barberato, et al (2022) que identificou que o cuidado farmacêutico não era realizado de forma espontânea e planejada, e sim pontualmente ao usuário caso surgisse demanda.

A dispensação de medicamentos, quando realizada pelo farmacêutico, permite intervenções junto aos prescritores para corrigir prescrições incompletas ou ilegíveis e assim facilitar o entendimento pelos usuários do serviço de saúde, que em grande número apresentam baixo nível de escolaridade. Essas intervenções permitem a redução de problemas relacionados a medicamento e é fundamental para o alcance de resultados positivos na terapia (MELO; CASTRO, 2017).

O modo como se produz o cuidado não está relacionada apenas a estrutura da organização em que o sujeito está inserido, mas está relacionado intimamente com aspectos históricos e sociais da sua vivência do cotidiano. As atitudes acolhedoras do profissional de saúde com o usuário representam parte do seu mundo e das pessoas com que se relaciona, é o encontro do cuidado de si e do próximo. Desse modo a utilização de ferramentas para avaliação do processo de trabalho aumenta sua capacidade de produzir o cuidado com equidade, proporcionando novos saberes e possibilidades de agir no cotidiano das relações (FRANCO; MERHY, 2013).

CAPÍTULO 4: ELEMENTOS ESSENCIAIS DO CUIDADO FARMACÊUTICO DA DISPENSAÇÃO AO DESCARTE DE MEDICAMENTOS.

4.1 Elementos essenciais do cuidado farmacêutico na dispensação.

A compreensão do termo cuidado farmacêutico engloba todos os serviços prestado por este profissional na atenção à saúde, e supera a oposição entre as definições para atenção farmacêutica e assistência farmacêutica. Dessa forma, remete-se a concepção de saúde e os objetivos de suas ações e serviços, assim como a quem se dirige e como se organizam para atingir seus propósitos, trazendo o sujeito para a base de suas atividades. É importante que o farmacêutico, ao final do atendimento ao usuário do serviço de saúde, transmita com qualidade a este o entendimento sobre a importância da adesão do tratamento e uso correto do medicamento.

“Eu percebo que eles (usuários) são perdidos, que eles saem da consulta mais perdidos que tudo na vida. Muitos não sabem ler, eles têm essa dificuldade em separar a medicação, eles não têm noção de horário, de 8/8 horas eles não entendem, então a gente tem que falar que é de manhã, de tarde e de noite. Eles não têm noção que o remédio é para tomar por três dias, e se sobra o comprimido eles querem tomar por mais dias ou se eles sentem a dor depois, ou os mesmos sintomas depois de acabado aquele tempo eles acham que tem que tomar de novo sem passar pelo médico”. (Delta)

A etapa inicial do serviço é o acolhimento do paciente, seguido da identificação da demanda. A partir deste momento são estabelecidos a segurança e confiança do paciente no atendimento, seguidos da tratativa para suprir sua necessidade. Quando estas etapas são ineficazes afetam diretamente o ciclo do cuidado, comprometendo a finalidade do serviço ofertado

“Eu acho que é fundamental orientar o paciente quanto a guardar adequadamente, o modo de usar. Principalmente quando é paciente de primeira vez, a gente demora um pouco mais no atendimento para reforçar esta questão né de como usar, como armazenar, não deixar exposto ao sol, não deixar ao alcance de criança, estar sempre observando o comprimido se não teve alteração”. (Zeta)

Ao serem questionados sobre quais eram as fragilidades referentes ao serviço prestado, os entrevistados apresentaram algumas que causam impactos consideráveis para que a orientação, para garantir que aspectos importantes da terapia, não aconteça em todos os

atendimentos realizados na entrega do medicamento.

“A dificuldade é a fila né. A demanda é muito grande, então as vezes você tem que otimizar um pouco o tempo do atendimento, tem que atender um pouco mais rápido, e aí eu acho que essa é a maior dificuldade para poder orientar o paciente. Aqui o fluxo é muito intenso”. (Alfa)

“[...] É assim, tem muito paciente idoso, então acho que eles têm muita dificuldade. Essa é a parte mais frágil, que a gente tem que redobrar a atenção e explicar minimamente, pinguinho por pinguinho pro paciente conseguir entender. Assim, eu acho que eu tenho muita facilidade de lidar com o público, então explicar pra mim é bem fácil. Eu gosto disto, de ter contado com o paciente, se eu tiver tempo é melhor ainda porque tem essa parte que te falei da etiquetinha, então ter tempo de sentar ali e mostrar para o paciente, ó, esse aqui é essa corzinha aqui, o amarelo é a cor do sol, o preto é a cor da noite[...] tem sempre fila e a gente precisa puxar aquela fila, então eu tento assim ser o mais pratica, tento mostrar com mais facilidade ao paciente[...] eu mostro este é o losartana número tal, esse aqui... pra o paciente pelo menos identificar visualmente o comprimido, a cartela, qual o da pressão, eles sempre fazem esta pergunta, qual o da pressão, qual é da diabete, então é bem mais prático.” (Gamma)

“Eles querem pegar o remédio e sair correndo. Eles não querem esperar nem a gente lançar no computador. Eles querem só pegar”. (Delta)

“[...] um quesito que falta muito aqui é RH, pessoas a mais para trabalhar, pra gente poder dar continuidade e melhorar o atendimento individualizado do paciente né e aí você acaba tendo que correr né, e não consegue orientar. Aí a fila fica ali grande, as pessoas reclamam e tal...”. (Zeta)

No que se refere a dispensação de medicamentos, observa-se a evidência de que esta atividade quando realizada pelo farmacêutico agrega práticas clínicas a orientação e a provisão responsável da farmacoterapia, alcançando resultados que melhorem a qualidade de vida, embora esta função seja negligenciada quando por algumas vezes são delegadas a outros colaboradores (MORAIS, LOPES & QUEIROZ, 2022).

Durante as atividades de atendimento clínico-assistencial, o farmacêutico tem a oportunidade de construir sua relação com o usuário e o vínculo terapêutico, propiciando a compreensão dos fatores que condicionam o comportamento do usuário. A dispensação de medicamento, enquanto serviço clínico do farmacêutico, possibilita o acompanhamento farmacoterapêutico, com revisão da farmacoterapia e conciliação medicamentosa, que deve assegurar que o medicamento seja entregue ao usuário certo, na dose prescrita, na quantidade adequada visando a obtenção de resultados terapêuticos

concretos (NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2015).

4.2 Elementos essenciais do cuidado farmacêutico no armazenamento.

O armazenamento do medicamento é uma etapa importante que assegura sua efetividade, características físico-química e microbiológica. As especificações de armazenagem do medicamento estão contidas na bula, a qual deve ser mantida com o produto por conter também outras orientações importantes. Saber distinguir o local adequado para a guarda do medicamento no domicílio é fator a ser considerado na orientação no momento da entrega do produto ao usuário do serviço de saúde, bem como explicar a importância de verificar o aspecto físico do medicamento antes de ser ingerido (FERNANDES et al., 2020).

“Eu acho que é fundamental orientar o paciente quanto a isso, a guardar adequadamente, o modo de usar. Principalmente quando é paciente de primeira vez, a gente demora um pouco mais no atendimento para reforçar esta questão né de como usar, como armazenar, não deixar exposto ao sol, não deixar ao alcance de criança, estar sempre observando o comprimido, se não teve alteração” (Zeta).

“Eu peguei esses dias uma paciente que deixou o medicamento em cima do micro-ondas, e daí o marido usou por muito tempo o micro-ondas e o medicamento ficaram muito quente, com certeza degradou e daí a gente teve que trocar a medicação. Eu acho que precisa ser mais orientado fazer cartelinha sabe? Ou cartilha onde guardar, onde deixar...”. (Gamma)

“No domicílio eu explico pra não colocar na cozinha e nem no banheiro, porque a cozinha é outra temperatura, porque já descobri que tem paciente que bota em cima do fogão” (Beta)

“A gente sempre fala da guarda em domicílio no primeiro atendimento quando a pessoa começa o tratamento [...] e quando eles têm a dúvida a gente sana quando a gente começa a falar ó evita deixar em locais muito quentes né, exposição da luz ou lugares muito úmidos, então assim banheiro não é um local legal não, - mas eu sempre deixei no banheiro debaixo da pia onde pinga (rs) ou então não eu deixo na cozinha perto do fogão que fácil - aí assim é toda uma dinâmica para a gente tentar encontrar então no local seja adequado para as questões de temperatura umidade mas que também seja fácil para eles, porque senão ele vai esquecer de tomar, então a gente junto com a orientação de como usar da forma adequada muitas vezes a gente tem que ir para uma coisa que nem é muito lógico, por exemplo já me peguei mostrando para algumas pessoas que têm a facilidade do celular aplicativo para lembrar de tomar porque como guardou longe vai ter que ter aquele aplicativo de controle de hábito né [...] em relação a armazenamento a gente ainda luta bastante (Eta).

“Armazenamento em casa a gente sempre solicita para eles armazenarem num local fresco, que não tenha muita diferença de temperatura como o banheiro e a cozinha que é onde as pessoas costumam guardar, mas da casa é onde tem a maior oscilação de temperatura dos cômodos da casa né, então eles sempre se surpreendem quando a gente falar isso porque são cômodos que as pessoas mais guardam o medicamento” (Ômega).

O principal objetivo do armazenamento é o de garantir a integridade do medicamento sob condições adequadas, assegurando a qualidade do produto. Os medicamentos são produtos com característica química ou biológica com efetiva ação no organismo, para que ele exerça a atividade desejada resultando no sucesso da terapia e o mínimo de efeitos adversos, é necessário que o medicamento mantenha preservadas as condições de estabilidade. A estabilidade é definida pela OMS como: “Propriedade de um produto em preservar, dentro dos limites estabelecidos e sob determinadas condições ambientais, as mesmas características físicas, químicas e farmacológicas, durante todo seu prazo de validade” (NELLY, 2003).

Identificamos nos relatos dos entrevistados que os usuários do serviço de saúde informam que armazenam o medicamento na cozinha, indicando que a maioria da população não tem conhecimento suficiente sobre a importância do seguro armazenamento do medicamento na residência. Esses dados são corroborados pelo estudo realizado por Fernandes et al, (2020) que aponta que a cozinha era o lugar no qual mais frequentemente as pessoas armazenavam os medicamentos. Armazená-los em lugares úmidos, como o banheiro, ou em locais quentes ou frios pode alterar as propriedades físico-químicas dos medicamentos, interferindo em sua efetividade, além de ser um ambiente onde há saneantes e produtos químicos, aumentando a chance de contaminação.

“Dificuldade as vezes até como vai chegar em casa e como vai guardar o medicamento. Tem alguns que chegam aqui e falam assim, que trocam de frasco” (Épsilon).

“O frasco é opaco para proteger da luz [...] ele tira e bota na caixinha de segunda a sábado, segunda a domingo sei lá, que é um quadradinho por dia transparente aí a gente fala ‘Será que não tem como achar uma opaca?’, explica a importância [...] o paciente, ele não entende que o medicamento é um produto químico, não tem esse conhecimento específico de que a validade, ela foi feita, os testes com essa embalagem, sobre essas condições então a gente tenta né como seria de uma forma acessível assim mais facilitada” (Eta).

Tão importante quanto o acesso ao medicamento é o conhecimento a respeito do tratamento e cuidado adequado que se deve manter com este produto na residência. Proteger o medicamento de influências físicas é garantir que ele mantenha suas propriedades curativas. Proporcionar informação a população sobre o correto armazenamento dos medicamentos no domicílio deve fazer parte do escopo de orientações sobre o tratamento. O armazenamento correto é um fator importante para a conservação e a efetividade do medicamento, assim como para a prevenção de acidentes domésticos.

Elementos essenciais do cuidado farmacêutico no descarte.

Descarte incorreto, bem como prática de armazenagem incorreta, foram evidenciados em um estudo realizado no estado de Minas Gerais, sendo a cozinha citado como local da residência onde mais frequentemente é utilizado para armazenar medicamentos. A maioria dos entrevistados acondicionava medicamentos em temperaturas inadequadas, expostos à luz, umidade, poeira e/ou alcance de crianças. Os autores apontam a necessidade da educação permanente como método para informar e conscientizar tanto a população quanto os profissionais de saúde atuantes, proporcionando assim maior propagação das informações (FERNANDES *et al* 2020).

“A gente só aborda aqui o descarte que eles perguntam da caneta de insulina, que a gente orienta trazer e colocar no descarpack, só isso”. [Alfa]

“Quanto ao descarte, quando é insulina a gente pede para trazer aqui para o descarpack, agora existem farmácias aqui como a Raia, o Pacheco tem dispensário. Eu explico para o paciente, não se joga medicamento em lixo comum, eu explico isso para eles, é importantíssimo isso”. [Beta]

Estes resultados reforçam os relatos dos entrevistados a respeito do pouco conhecimento da população sobre o cuidado, uso e descarte dos medicamentos. Ao mesmo tempo que estes profissionais também relatam que não abortam estes assuntos com frequência nos atendimentos, percebemos que os processos de trabalho não seguem uma padronização e não revelam como ocorre a produção do cuidado para melhoria da qualidade do uso de medicamentos no âmbito da atenção primária.

“[...] Sempre que eu dispenso o medicamento eu falo sobre o descarte? Não e é muito importante[...] provavelmente muita gente descarta na lixeira de casa, os idosos voltam muito e perguntam o que eu faço com isso? Agora os mais jovens devem jogar no lixo de casa, mesmo, é mais prático[...]”. (Gamma)

“Normalmente a gente não precisa dar orientação sobre o descarte, porque eles tomam o remédio todo, porque a intenção é eles tomarem o remédio completo, e aí quando sobra a gente pede para descartar na farmácia comercial e somente lá, a gente explica que não pode jogar no lixo, é um remédio que tem vários químicos e tem gente que vive do lixo né? Se eu considero importante falar sobre o descarte? Eu considero, considero...tem gente que vive de lixo hoje normal, gente que vive no lixão mesmo, a gente não sabe o que pode acontecer”. (Delta)

“[...] O descarte é um caso bem importante da gente falar, mas como o medicamento de modo geral a pessoa o usa todo dentro do mês, a gente assim não fala muito, mas é uma coisa importante deveria estar falando [...] a gente fala sempre na primeira consulta né[...]descarte é eu acho que falta, falta bastante conhecimento, principalmente sobre o descarte o uso e a guarda eu acho que ainda é, mais eles ainda têm algum conhecimento porque passa pelo médico o médico vai falar do uso, passas na farmácia vai falar do uso também, vai tentar falar alguma coisa sobre guardar adequadamente e tudo mais, agora o descarte eu acho que é algo importante que a gente realmente tem que se esforçar para estar falando mais sobre isso com o paciente[...]você foca às vezes tanto no uso do medicamento, no uso correto, na informação, agora na guarda e o descarte a gente foca muito no nosso aqui, no que a farmácia perdeu que você vai descartar aí tem todo o processo, mas agora a questão do paciente realmente é algo que a gente tem que estar orientando esses pacientes né, de como descartar[...] a questão de validade e do descarte, porque assim realmente eles não sabiam, a maioria jogava fora no lixo, aí a gente chegou falar na época sobre devolver e tal, embora não tivesse assim um local específico né, só drogaria, aqui a gente recebe pra devolver mais não é o local apropriado que acaba tendo que pagar para incinerar e tudo mais, talvez se tivesse alguma informação no mural informativo”. (Zeta)

“[...] Eles não entendem que o medicamento é um produto químico[...] eles não têm nenhum conhecimento sobre o descarte de medicamentos, basicamente usuários de insulina, a maioria não tem consciência, não tem conhecimento, vai para o lixo comum[...] eles têm dúvida sobre tudo, a maioria deles não têm noção nenhuma sobre isso[...]”. (Teta)

Promover o conhecimento da população sobre o correto descarte dos medicamentos é fundamental para minimizar cada vez mais os impactos presentes no ambiente. O ministério do meio ambiente divulgou o resultado alcançados com a coleta de 53 toneladas de remédios nos mais de 3,6 mil pontos de coleta espalhado Brasil em 2021, estes dados foram anunciados recordes no âmbito da logística reversa (BRASIL, 2022).

A legislação vigente de logística reversa garante à população o direito de realizar de forma adequada o descarte de medicamentos sejam vencidos ou não. Dessa forma cabe ao profissional farmacêutico promover a compreensão da população a respeito da periculosidade e gravidade para o meio ambiente se esta prática acontecer de forma indevida.

Segundo estudo realizado por Rausch; Agostinnetto & Sieglöch (2023) um dos maiores riscos do descarte inadequado de medicamentos no ambiente está relacionado com a contaminação dos lençóis freáticos, principalmente pelo inadequado abastecimento de água para a população. A preocupação é ainda maior quando se trata da região rural onde medicamentos são utilizados na agricultura e veterinária. Conforme o estudo, a população rural está mais exposta no que diz respeito a contaminação do ambiente pelos poluentes

emergentes. Em seus resultados divulgam que a população mantém em suas residências medicamentos vencidos, não sabem como descartá-los adequadamente e, quando o fazem utilizam meios impróprios como aterrar, queimar ou jogar em pias e vasos sanitários.

Evidenciaram também que a água utilizada por eles é captada pela maioria diretamente das nascentes.

Em face do exposto, é evidente que garantir o acesso da população a medicamento com orientações que possam prover entendimento sobre os riscos para a saúde pública do inadequado descarte do medicamento no ambiente é uma urgência. A população deve conhecer o sistema de logística reversa de medicamento e ser incentivada ao uso.

A legislação brasileira tem abordado esta problemática nas políticas ambientais e de saúde pública. Há portanto muito ainda por fazer visto que será necessário realizar incorporação com as diretrizes de destinação final de cada resíduo, levando em consideração as características ambientais e sociodemográficas de cada região (LIMA; AMARAL; NAVONI, 2023).

Sendo o farmacêutico o profissional envolvido em todas as etapas relacionadas ao acesso da população ao medicamento, deve no cumprimento de suas responsabilidades garantir que o usuário atendido entenda a importância da destinação segura no final do ciclo de vida do medicamento, tanto para a população como para o ambiente, promovendo conhecimento tanto para os usuários do serviço de saúde, como para outros profissionais a respeito do tema, proporcionando que haja reflexão que possa gerar corresponsabilidade (FERNANDES et al., 2020).

O descarte adequado dos medicamentos é essencial para preservação dos recursos naturais. A contaminação do ambiente por resíduos farmacológicos pode causar um grande impacto e, para mitigar esses efeitos ambientais, a implantação da logística reversa foi fundamental.

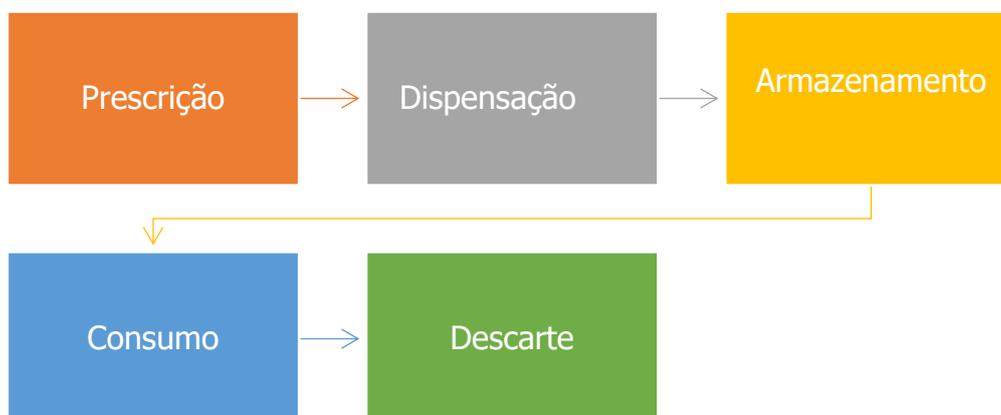
O decreto 10.388/2020 que regulamenta a lei 12.305/2010, a qual estabelece a implantação do sistema de logística reversa para os medicamentos de uso humano domiciliar e dispõe sobre a estruturação, a implementação e a operacionalização do descarte adequado dos medicamentos vencidos ou em desuso, de uso humano, industrializados e manipulados, e de suas embalagens após o descarte pelos consumidores (BRASIL, 2020).

Portanto, torna-se importante dimensionar o potencial risco que os produtos farmacêuticos e seus resíduos podem causar à comunidade biológica e à saúde humana e incluir o consumidor final neste processo, fazendo-o corresponsável no ciclo de destinação dos resíduos.

CAPÍTULO 5 OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO TRATANDO O MEDICAMENTO COMO PARTE DO CUIDADO: GUIA PARA REALIZAÇÃO

O resultado após o tratamento e análise dos dados, levando em consideração a literatura científica especializada disponível, permitiu à pesquisadora elaborar como produto técnico-tecnológico (Apêndice C) um guia para realização da oficina de sensibilização intitulado: “Tratando o medicamento como parte do cuidado”, cujo objetivo é instrumentalizar os profissionais farmacêuticos, no sentido de sensibilizar o usuário no cuidado em todo ciclo do medicamento a partir da sua dispensação (figura 6).

Figura 5 — Ciclo do consumo do medicamento



Fonte: Elaborado pela autora, (2024).

O tema proposto surgiu a partir dos resultados apresentados, os quais apontaram para a necessidade de elaborar uma ferramenta de trabalho que instrumentalize os profissionais da assistência farmacêutica a trabalhar as orientações sobre o cuidado com o medicamento dispensado, incluindo o armazenamento assegurando sua eficácia e descarte seguro.

Pretende-se com este instrumento oportunizar aos profissionais envolvidos da dispensação/entrega de medicamentos aos usuários da atenção primária à saúde trabalharem aspectos voltados ao desenvolvimento do cuidado tendo como base a problematização do cotidiano. “Comunicação em saúde é o estudo e o uso de métodos para informar e influenciar as decisões individuais e coletivas que melhoram a saúde” (MOREIRA *et al* 2003, p184).

A educação permanente em saúde (EPS), é definida como a aprendizagem no trabalho que envolve o aprender e o ensinar incorporados ao cotidiano das organizações e serviço. A EPS é fundamentada na aprendizagem significativa e na possibilidade de modificar as práticas profissionais que acontecem no dia a dia (Brasil, 2007).

Para Paviani e Fontana (2009, p. 78) “numa oficina ocorrem apropriação, construção e produção de conhecimentos teóricos e práticos, de forma ativa e reflexiva”. Nesse sentido, o guia para realização da oficina surge como instrumento de ensino considerado para articular a construção do conhecimento coletivo através da problematização, valorizando o conhecimento prévio e estimulando o pensamento crítico, respeitando a realidade e as necessidades de seu público.

A realização da oficina poderá ser realizada através de exposição dialogada e projetada com as seguintes abordagens:

O QUE É NECESSÁRIO NO MOMENTO DA CONSULTA?

- Sempre que possível, leve escrito tudo que precisa falar na consulta, informe também os medicamentos que você está tomando.
- Informe se já sentiu alguma reação com qualquer medicamento ou se tem alergia.
- Se o profissional fizer alguma receita, leia antes de sair do consulto e verifique se entende o que está escrito e qual medicamento está prescrito.
- Nunca saia do consultório com dúvidas a respeito de seu tratamento.

O QUE SÃO MEDICAMENTOS?

- Medicamentos são produtos especiais elaborados com a finalidade de prevenir, curar doenças ou aliviar sintomas. Eles são produzidos com rigoroso controle técnico para atender às especificações determinadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).
- Não utilize medicamentos indicados por outras pessoas, como parentes, amigos ou vizinhos.
- Mesmo que alguma medicação tenha servido para uma pessoa, não quer dizer que será efetiva para outra, inclusive se apresentarem sintomas semelhantes.

PARA QUE SERVEM OS MEDICAMENTOS?

- Alívio dos sintomas: dor, febre, inflamação, tosse, coriza, vômitos, náuseas, ansiedade, insônia etc.
- Cura das doenças: eliminam as causas de determinada enfermidade, como infecções. exemplos: antibióticos.
- Corrigem a função corporal deficiente: suplementos hormonais, vitamínicos, minerais e enzimáticos etc.
- Para prevenção de doenças: auxiliam o organismo a se proteger de determinadas doenças. alguns exemplos são: soros, vacinas, complementos vitamínicos etc.

- No diagnóstico, auxiliam na detecção de determinadas doenças, além de avaliar o funcionamento de órgãos.

A FARMÁCIA APENAS ENTREGA O MEDICAMENTO?

Cabe ao farmacêutico garantir que o usuário do serviço de saúde tenha recebido as informações necessárias quanto ao uso do medicamento no momento da dispensação, de modo a garantir a segurança e sucesso do tratamento envolvendo o usuário como corresponsável na terapia.

O atendimento do usuário do serviço de saúde pela farmácia é o momento de garantir que ele tenha o conhecimento a respeito do tratamento e uso do medicamento, bem como a correta forma de armazenar na residência e realizar o descarte ambientalmente correto caso haja sobras.

QUAIS CUIDADOS TER COM O MEDICAMENTO EM CASA?

Armazenar os medicamentos de forma correta evita que ocorram alterações em sua composição que podem afetar sua efetividade ou segurança.

- Guarde os medicamentos sempre protegidos da luz, calor e umidade. Evite deixá-los dentro do carro, na cozinha, dentro ou próximo de aparelhos eletrodomésticos que aqueçam ou emitam calor, no banheiro sob umidade, e à luz do sol.
- Verifique regularmente a validade para retirar os medicamentos vencidos.
- Mantenha os medicamentos em local seguro, longe do alcance das crianças e dos animais.
- Mantenha o medicamento nas embalagens originais e com a bula, ela tem informações sobre como guardar, como tomar e possíveis reações indesejáveis.

COMO DESCARTAR OS MEDICAMENTOS QUE NÃO ESTÃO SENDO UTILIZADOS OU VENCERAM?

Para o descarte de seu medicamento, procure um posto de coleta mais próximo de você. As Farmácias têm uma área reservada para fazer o recolhimento de medicamentos vencidos ou sobras que você queira jogar fora. Não desfaça do seu medicamento no lixo comum, já que pessoas que trabalham nos lixões podem se contaminar, nem mesmo jogue no vaso sanitário ou na pia.

O QUE É LOGÍSTICA REVERSA DE MEDICAMENTOS?

A logística reversa de medicamentos é um conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar o retorno dos medicamentos e de suas embalagens ao setor empresarial para destinação final ambientalmente adequada. A água é essencial para a sobrevivência da humanidade e o descarte inadequado de medicamentos pode contaminar águas e solos, podendo chegar aos lençóis freáticos e promover a contaminação dos seres dependentes deste elemento.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise realizada nesta pesquisa, é possível observar que fica evidente que os profissionais envolvidos na entrega/dispensação de medicamentos a população consideram o acesso ao medicamento parte essencial de sua atividade, levando em conta também a importância da adesão ao tratamento, porém encontram dificuldade em aprofundar a orientação a respeito de todo ciclo de uso do medicamento, quer seja pela rotina de trabalho, quer seja pelo comportamento individual do usuário do serviço de saúde.

Observou-se também que o farmacêutico, na maior parte do tempo, tem suas atividades voltadas para a área gerencial e, mesmo demonstrando a importância da dispensação como prática clínica, delega esta função aos outros colaboradores. Esse é um indicador da fragmentação da assistência e práticas mecanizadas do serviço, que resultam na pouca informação que a população detém a respeito do cuidado com o medicamento a partir da entrega, como guarda no domicílio, uso e descarte de sobras quando houver e, portanto, devem ser consideradas a formulação de rotinas com orientações específicas na entrega do medicamento ao usuário da APS.

Incita-se a necessidade de promover através da educação conhecimento para que a população se sinta motivada a realizar o descarte adequado dos medicamentos domiciliares, e se identifique como corresponsável nas ações que visam evitar os potenciais riscos desses resíduos no ambiente.

Destaca-se que, apesar dos profissionais entrevistados considerarem os medicamentos como poluentes e conhecerem os meios corretos para se desfazerem das sobras de medicamentos das residências, não são consideradas informações a respeito do descarte adequado como primordial no ato do atendimento e entrega do medicamento a população.

Diante do exposto percebe-se a necessidade de soluções diretas para promover orientação à população sobre o descarte correto e ambientalmente adequado, de modo a atenuar as consequências da presença de substâncias farmacológicas no meio ambiente. Ademais, a saúde pública é o conjunto do cuidado em saúde e saúde do meio ambiente.

Sugestiona-se que as autoridades desenvolvam programas de ampla divulgação educativa de conscientização e sensibilização acerca dos riscos para a saúde pública e do meio ambiente a respeito do inadequado descarte dos medicamentos residenciais, utilizando-se dos meios de comunicação e envolvendo a multidisciplinaridade dos profissionais de saúde.

Em relação às limitações do estudo, é importante ressaltar que a pesquisa foi realizada apenas com os profissionais que atuam na farmácia envolvidos na entrega/dispensação de

medicamentos. Diante da urgência pública a respeito do tema, deve-se identificar o conhecimento tanto das outras categorias profissionais, bem como dos usuários do serviço de saúde por meio de outras pesquisas, fundamentais para que sejam estabelecidas relações de causa e efeito, a fim de verificar quais as dificuldades e desafios serão encontrados para a destinação segura no descarte de medicamentos e as ações que possam ser idealizadas para orientação e implantação de programas de informação, assim como assegurar o meio ambiente equilibrado e sustentável. Outra limitação desse estudo é que resultados dependeram da precisão e sinceridade das respostas dos participantes, o que pode introduzir um viés nas informações obtidas.

REFERÊNCIAS

- ALANO, G. M.; CORRÊA, T. DOS S.; GALATO, D. Indicadores do Serviço de Atenção Farmacêutica (SAF) da Universidade do Sul de Santa Catarina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 757–764, mar. 2012.
- ALENCAR, T. DE O. S. et al. Descarte de medicamentos: uma análise da prática no Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 7, p. 2157–2166, jul. 2014.
- ALVES, T.; GIRARDI, R.; PINHEIRO, A. Micropoluentes orgânicos: ocorrência, remoção e regulamentação. **Revista de Gestão de Água da América Latina**, v. 14, n. 1, p. 1–1, 3 ago. 2017.
- AMARANTE, J. A. S.; RECH, T. D.; SIEGLOCH, A. E. Avaliação do gerenciamento dos resíduos de medicamentos e demais resíduos de serviços de saúde na Região Serrana de Santa Catarina. **Engenharia Sanitaria e Ambiental**, v. 22, n. 2, p. 317–326, 27 out. 2016.
- ARAGÃO, R. B. DE A. et al. Pharmaceutical market, environmental public policies and water quality: the case of the São Paulo Metropolitan Region, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 11, p. e00192319, 2020.
- BANDEIRA, E. DE O. et al. Medicine disposal: a socio-environmental and health issue / Descarte de medicamentos: uma questão socioambiental e de saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 1, p. 1–10, 1 jan. 2019.
- BARBERATO, L. C. et al. O farmacêutico entre o trabalho prescrito e o real na Atenção Primária à Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e00279181, 2022.
- BATISTA, J. A. et al. Automedicação e Saúde Pública: dimensionamento dos fatores de risco e comportamentos de saúde. **Saúde e Pesquisa**, v. 14, n. (Supl. 1), p. 1–18, 20 dez. 2021.
- BELLAN, N. et al. Critical analysis of the regulations regarding the disposal of medication waste. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 48, n. 3, p. 507–518, set. 2012.
- BIANCHI, V. D. N. et al. Solid phase extraction using molecular imprinting polymers (MISPE) for the determination of estrogens in surface water by HPLC. **Ambiente e Água - An Interdisciplinary Journal of Applied Science**, v. 12, n. 3, p. 380, 2 maio 2017.
- BRASIL. **Política nacional de medicamentos**. Brasília: Brasil. Ministerio da Saude, 2001.
- CFF, C. F. DE F. **USO DE MEDICAMENTOS**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/noticia.php?id=5279>>.
- COSTA, M. C. V. et al. Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica / Pharmaceutical assistance, pharmaceutical care and the role of the pharmaceutical professional in basic health care. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6195–6208, 2021.
- CUNHA, D. L. DA et al. Regulamentação do estrogênio sintético 17 α -etinilestradiol em matrizes aquáticas na Europa, Estados Unidos e Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 3, 2016.

- DANIEL, M. D. S.; DE LIMA, E. C. Determinação simultânea de estriol, α -estradiol, 17β -etinilestradiol e estrona empregando-se extração em fase sólida (SPE) e cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC). **Ambiente e Água - An Interdisciplinary Journal of Applied Science**, v. 9, n. 4, p. 688–695, 17 out. 2014.
- DESTRO, D. R. et al. Desafios para o cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. e310323, 2021.
- DOMINGUES, P. H. F. et al. Prevalence of self-medication in the adult population of Brazil: a systematic review. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 0, 2015.
- FALQUETO, E.; KLIGERMAN, D. C. Diretrizes para um Programa de Recolhimento de Medicamentos Vencidos no Brasil. p. 10, 2013.
- FARÍAS-ANTÚNEZ, S. et al. Medication use in children from the 2015 Pelotas (Brazil) birth cohort aged between three months and four years. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. e00117221, 2022.
- FERNANDES, M. R. et al. Storage and disposal of expired medicines in home pharmacies: emerging public health problems. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, p. eAO5066, 13 fev. 2020.
- FERREIRA, L. et al. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 120, p. 223–239, mar. 2019.
- FRADE, V. M. F. et al. Environmental contamination by fluoroquinolones. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 50, n. 1, p. 41–54, mar. 2014.
- FRANCO, T. B.; MERHY, E. E. **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde**. 1. ed. São Paulo: [s.n.].
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- IQVIA, I. FOR H. D. S. **The Global Use of Medicines 2022: Outlook to 2026**. Estados Unidos: [s.n.]. Disponível em: <<https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports-and-publications/reports>>.
- LASTE, G. et al. Papel do agente comunitário de saúde no controle do estoque domiciliar de medicamentos em comunidades atendidas pela estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 5, p. 1305–1312, maio 2012.
- LIMA, S. R. L. B. D.; AMARAL, V. S. D.; NAVONI, J. A. Logística reversa de medicamentos no Brasil: uma análise socioambiental. **Estudos Avançados**, v. 37, n. 109, p. 159–178, dez. 2023.
- MACRUZ. A educação permanente como meio de desenvolvimento das práticas clínicas do farmacêutico no âmbito hospitalar. Em: SANTOS, G. B. DOS (Ed.). **Atenção Primária em Saúde e os desafios para a formação Lato Sensu e Qualificação Profissional: 1ª Jornada Acadêmica do Lato Sensu e Qualificação Profissional da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca**. Rio de Janeiro, RJ: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2023. p. 14.
- MAYER-PINTO, M.; MATIAS, M. G.; COLEMAN, R. A. The interplay between habitat structure and chemical contaminants on biotic responses of benthic organisms. **PeerJ**, v. 4, p.

e1985, 3 maio 2016.

MEDEIROS, R. et al. Pasquali's model of content validation in the Nursing researches. **Revista de Enfermagem Referência**, v. IV Série, n. N° 4, p. 127–135, 29 mar. 2015.

MELO, D. O. D.; CASTRO, L. L. C. D. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 235–244, jan. 2017.

MONTAGNER, C. C.; VIDAL, C.; ACAYABA, R. Contaminantes emergentes em matrizes aquáticas do Brasil: cenário atual e aspectos analíticos, ecotoxicológicos e regulatórios. **Química Nova**, 11 jul. 2017.

MOREIRA, T. DE A. et al. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200025, 2020.

NASCIMENTO JÚNIOR, J. M. DO et al. Dispensação: dispensar e entregar não são sinônimos. Em: OPAS, O. P.-A. DA (Ed.). **Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da assistência farmacêutica**. [s.l.] Opas, 2015.

NASCIMENTO, L. X.; ARAÚJO, R. T.; ALVAREZ, L. D. G. Persistent Organic Pollutants: Impacts and Solutions to Human Health and Environment. p. 7, 2015.

NELLY, M. ET AL. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

PEREIRA, F. G. F. et al. Authorreferated knowledge and behavior on disposal of domiciliary medicines / Conhecimento e comportamento autorreferidos sobre descarte domiciliar de medicamentos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 1, p. 154–159, 1 jan. 2019.

PINTO, G. M. F. et al. Estudo do descarte residencial de medicamentos vencidos na região de Paulínia (SP), Brasil. **Engenharia Sanitaria e Ambiental**, v. 19, n. 3, p. 219–224, set. 2014.

PINTO, L. H. et al. Toxicidade ambiental de efluentes advindo de diferentes laboratórios de uma farmácia magistral. **Ambiente e Agua - An Interdisciplinary Journal of Applied Science**, v. 11, n. 4, p. 819, 25 out. 2016.

SÁ, M. S.; DE SOUSA, V. B.; BRITTO, M. H. R. M. Importância do farmacêutico na Atenção Primária. set. 2019.

SANTOS, M. M. DOS et al. Occurrence and risk assessment of parabens and triclosan in surface waters of southern Brazil: a problem of emerging compounds in an emerging country. **RBRH**, v. 21, n. 3, p. 603–617, set. 2016.

SBRAFH, S. B. D. F. **Padrões Mínimos Para Farmácia Hospitalar E Serviços De Saúde**. [s.l.] Sbrafh, 2008.

SCHRÖDER, P. et al. Status of hormones and painkillers in wastewater effluents across several European states—considerations for the EU watch list concerning estradiols and diclofenac. **Environmental Science and Pollution Research**, v. 23, n. 13, p. 12835–12866,

jul. 2016.

SILVA, R. M. DA et al. Assistência farmacêutica no município do Rio de Janeiro, Brasil: evolução em aspectos selecionados de 2008 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, p. 1421–1432, maio 2016.

SILVA, K. L.; SENA, R. R. DE; CASTRO, W. S. A desospitalização em um hospital público geral de Minas Gerais: desafios e possibilidades. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 4, 7 jun. 2018.

SOUZA, C. C.; AQUINO, S. F.; SILVA, S. DE Q. Ensaio toxicológico aplicado à análise de águas contaminadas por fármacos. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 25, n. 2, p. 217–228, mar. 2020.

SOUZA, M. T. D.; SILVA, M. D. D.; CARVALHO, R. D. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102–106, mar. 2010.

TESSER, C. D.; NORMAN, A. H. Prevenção quaternária e medicalização: conceitos inseparáveis. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e210101, 2021.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. Augusto Nivaldo Silva Triviños. São Paulo: Atlas, 1987.

APÊNDICES

APÊNDICE A — ROTEIRO SEMIESTRUTURADO

Essa entrevista tem como objetivo compreender e descrever as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde da atenção primária, na orientação aos usuários na dispensação de medicamentos, a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte. Será garantido o anonimato e os dados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais.

Como você se identifica em relação a gênero: _____

Faixa etária: 18 a 35

35 a 59

60 ou mais

Escolaridade: Ensino fundamental

Ensino médio

Ensino superior

Cargo/função: _____

Tempo de serviço na farmácia da APS: Até 01 ano 01 a 05 anos 05 a 10 anos mais de 10 anos
Outros tempos de serviço: _____

1) Que atividades desenvolve na farmácia?

2) Como é a rotina de trabalho diária?

3) Qual a sua percepção sobre a orientação ao paciente sobre o uso do medicamento, sua guarda no domicílio e descarte? Utiliza algum instrumento como roteiro?

4) Quais são as facilidades e dificuldades encontradas para realizar a orientação no momento da dispensação/entrega do medicamento?

5) O que considera como mais importante na orientação no momento da dispensação/entrega de medicamentos?

6) Como avalia o nível de conhecimento da população assistida acerca do uso do medicamento, conservação e descarte de medicamentos?

7) É comum a dispensação de medicamentos com orientação especial para o descarte? Caso positivo, como se dá esta orientação e qual a sua avaliação sobre o impacto desta orientação?

APÊNDICE B — TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
Resolução nº 466/2012 – Conselho Nacional de Saúde

Você está sendo convidado(a) para participar como **voluntário(a)** da pesquisa intitulada: **“A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.”**, que tem como **objetivo**: compreender e descrever as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde da atenção primária, na orientação aos usuários na dispensação de medicamentos, a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido serve para garantir que você recebeu todas as informações necessárias para aceitar participar desta pesquisa. Você deve pedir quaisquer esclarecimentos ao pesquisador sempre que julgar necessário. A coleta de dados da pesquisa terá duração de um mês, com o término previsto para outubro de 2023. Sua participação não é obrigatória e consistirá em responder as perguntas a serem realizadas sob a forma de entrevista, que será gravada com um aparelho de celular, através do aplicativo gravador de voz, para posterior transcrição. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento; sua recusa, desistência ou suspensão do seu consentimento não acarretará prejuízo. **Você não terá custos ou quaisquer compensações financeiras ao participar desta pesquisa.** Apesar disso, diante de eventuais danos, identificados e comprovados, decorrentes da pesquisa, você tem assegurado o direito de buscar por meios judiciais uma indenização. Os **riscos** potenciais desta pesquisa são mínimos e estão atrelados ao risco de reações de cunho emocional ou outros eventos de caráter psicológico, que podem ser constrangimento, incômodo e desconforto durante a entrevista, e/ou quebra de sigilo. Caso isto aconteça, estaremos à disposição para pausar/encerrar a entrevista, ou até para a desistência de sua participação, mesmo no decorrer da pesquisa, caso deseje. A responsável pela realização do estudo se compromete a zelar pela integridade e o bem-estar dos participantes da pesquisa. Os **benefícios** relacionados à sua participação nesta pesquisa são: poder contribuir para uma pesquisa que visa subsidiar posteriores estudos relacionados à temática e gerar mudanças positivas para a assistência farmacêutica. Além de contribuir

para o conhecimento científico para a área de Saúde Coletiva e farmácia. Os **dados coletados** serão utilizados **apenas nesta pesquisa**. Suas respostas serão tratadas de **forma anônima e confidencial**, isto é, através de códigos e em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Os dados da pesquisa serão mantidos em arquivo físico e digital sob minha guarda e responsabilidade, por um período de 5(cinco) anos após o término da pesquisa como consta na resolução nº 466/2012. Você receberá uma via deste termo, que será impresso em igual teor, onde consta os contatos do CEP e do pesquisador responsável, podendo eliminar suas dúvidas sobre a sua participação agora ou a qualquer momento. Caso concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma sua e a outra do pesquisador responsável.

Sara da Silva Macruz

Roberto José Leal

Pesquisador responsável

Orientador

E-mail: saramacruz.farma@gmail.com

E-mail: rjleal@hesfa.ufrj.br

Celular: (12) 997052049

Celular: (21) 98947-0124

Declaro estar ciente do inteiro teor deste Termo de Consentimento e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento. Obtive explicação sobre o estudo, tive tempo para ler este documento e esclarecer todas as dúvidas de forma satisfatória. Recebi uma via assinada deste formulário de consentimento, onde constam os contatos do pesquisador e do Comitê de Ética em Pesquisa.

Rio de Janeiro, ____ de _____ de 2023

Pesquisadora principal

Participante da pesquisa

APÊNDICE C — PRODUTO TÉCNICO-TECNOLÓGICO
OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO



**OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO TRATANDO O MEDICAMENTO COMO PARTE
DO CUIDADO
GUIA PRÁTICO PARA REALIZAÇÃO**





**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL
EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE MEDICINA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO TRATANDO O MEDICAMENTO COMO PARTE
DO CUIDADO
GUIA PRÁTICO PARA REALIZAÇÃO**

PRODUTO TÉCNICO-TECNOLÓGICO

Organizadores:

SARA DA SILVA MACRUZ
DISCENTE DO MESTRADO EM APS DA UFRJ

PROF. DR. ROBERTO JOSE LEAL
DOCENTE DO MESTRADO EM APS DA UFRJ

Rio de Janeiro
2024

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	6
2 INTRODUÇÃO	7
3 JUSTIFICATIVA	8
4 OBJETIVOS	9
4.1 OBJETIVO GERAL	9
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
5 EDUCAÇÃO PERMANENTE	10
6 OFICINAS: BASES TEÓRICAS	11
7 PLANO DE TRABALHO	13
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
REFERÊNCIAS	19

1 APRESENTAÇÃO

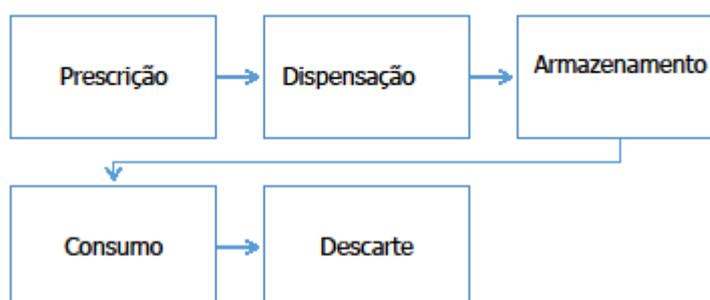
O Produto Educacional, intitulado “OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO: TRATANDO O MEDICAMENTO COMO PARTE DO CUIDADO” é parte integrante da dissertação do Mestrado Profissional com o título “DA DISPENSAÇÃO AO DESCARTE DE MEDICAMENTOS: ELEMENTOS ESSENCIAIS DA ORIENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUE ATUAM NA FARMÁCIA DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO” desenvolvida no Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Atenção Primária à saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro, apresentada como requisito necessário para obtenção do título de Mestre.

A partir do referencial teórico que sustenta essa pesquisa, desenvolvemos um produto no formato de oficina. Elaboramos como proposta um guia para a realização da oficina na atenção primária a saúde (APS) com foco na aprendizagem compartilhada, tendo como protagonista, o farmacêutico e suas experiências e práticas de ensino em saúde.

Nossa pesquisa desenvolveu-se no contexto do cuidado com o medicamento, deste de o recebimento pelo usuário na farmácia, ao destino dado a este produto. A elaboração do roteiro para a realização e condução da oficina para apoio na mediação das aprendizagens nas propostas de educação em saúde na APS é aqui apresentado como produto técnico tecnológico.

2 INTRODUÇÃO

A oficina de sensibilização constitui um espaço de construção coletiva do conhecimento, de análise da realidade e troca de experiências (CANDAU, 1999). Nesse contexto o guia prático para realização da oficina de sensibilização surge como um espaço para propiciar aos farmacêuticos trabalharem aspectos voltados a todo ciclo do uso do medicamento (figura1) da prescrição ao descarte seguro.



Fonte: Elaborado pela autora.

O tema proposto surgiu a partir dos resultados apresentados, os quais apontaram para a necessidade de elaborar uma ferramenta de trabalho que instrumentalize os profissionais da assistência farmacêutica a trabalhar as orientações sobre o cuidado com o medicamento dispensado, incluindo o armazenamento assegurando sua eficácia e descarte seguro.

“Comunicação em saúde é o estudo e o uso de métodos para informar e influenciar as decisões individuais e coletivas que melhoram a saúde” (MOREIRA *et al* 2003, p184).

Pretende-se com este instrumento oportunizar aos profissionais envolvidos na dispensação/entrega de medicamentos aos usuários da atenção primária à saúde, trabalharem aspectos voltados ao desenvolvimento do cuidado tendo como base a problematização do cotidiano.

3 JUSTIFICATIVA

As oficinas de sensibilização representam uma importante estratégia educativa para promover reflexões e transformações nas práticas de cuidado na atenção primária à saúde como parte do processo de educação permanente. Porém é fundamental observar a periodicidade de sua realização para garantir o envolvimento e participação do público-alvo (PASSOS; FIRMINO; ARRAIS, 2020).

Para Paviani e Fontana (2009, p. 78) “numa oficina ocorrem apropriação, construção e produção de conhecimentos teóricos e práticos, de forma ativa e reflexiva.”

Nesse sentido, esta oficina surge como instrumento de ensino considerado para articular a construção do conhecimento coletivo através da problematização, valorizando o conhecimento prévio e estimulando o pensamento crítico, respeitando a realidade e as necessidades de seu público.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Possibilitar aos profissionais de saúde envolvidos na dispensação de medicamentos a promoção do cuidado integral, considerando todos os aspectos do ciclo do medicamento, tendo em vista a melhoria da qualidade na assistência aos usuários da atenção primária à saúde.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Proporcionar aos usuários da atenção primária à saúde um espaço de aproximação e diálogo;
- Integrar a comunidade ao serviço de saúde, tornando-o participante na esfera do cuidado;
- Possibilitar a troca de experiências para a construção e apropriação do conhecimento necessário sobre o medicamento.

5 EDUCAÇÃO PERMANENTE

A Atenção básica se configura como primeiro nível de atenção à saúde, englobando um conjunto de ações de saúde, nos âmbitos individual e coletivo, visando à promoção de saúde, prevenção de agravos, tratamento, reabilitação e recursos de manutenção à saúde. (BRASIL, 2017). Assim, compreende-se este espaço como o mais abrangente para oportunizar a educação em saúde, de modo que proporcione uma atualização cotidiana das práticas do serviço em saúde.

Considerando que a educação permanente pode ser uma importante ferramenta para estimular o pensamento crítico do profissional envolvido na dispensação/entrega do medicamento ao usuário da APS, como um instrumento auxiliar no desenvolvimento de suas habilidades (MACRUZ, 2023).

A educação permanente em saúde (EPS), é definida como a aprendizagem no trabalho que envolve o aprender e o ensinar incorporados ao cotidiano das organizações e serviço. A EPS é fundamentada na aprendizagem significativa e na possibilidade de modificar as práticas profissionais e acontece no dia a dia (Brasil, 2007).

As abordagens de educação em saúde evidenciam a importância da inclusão de todos os participantes em cada fase do processo educativo. Dessa forma, incorporam diretrizes que buscam a participação ativa da comunidade – além de promover sua capacitação como indivíduos autônomos – reconhecendo que, para que os processos educativos sejam eficazes, é fundamental que sejam desenvolvidos com foco no protagonismo, na corresponsabilidade e na autonomia. As concepções diversas e complementares da educação em saúde representam a potência no alcance da integralidade da abordagem educativa no cuidado em saúde na atenção básica (FITIPALDI; O'DWYER; HENRIQUES, 2021).

Os profissionais podem encontrar diferentes motivações e desafios na implementação das práticas educativas voltadas para o usuário na APS. É importante criar oportunidades e estratégias para incluir, de forma protagonista, os saberes e os interesses da comunidade na forma de conduzir as ações no serviço de saúde. As práticas educativas tradicionais constituem uma dificuldade que deve ser combatida por meio da valorização do saber popular e de abordagens educativas dialógicas. Destaca-se que o apoio da gestão é essencial para a realização das práticas educativas, ressaltando a importância da educação permanente na disseminação de abordagens educativas problematizadoras e reflexivas, sendo uma potente alternativa para a conscientização, transformação da realidade e melhoria da



qualidade de vida (AMARANTE et al., 2024; CRUZ et al., 2024) .

O oferecimento de uma oficina educativa na APS apresenta diversos desafios, nesse contexto, é fundamental planejar intervenções com os atores que trabalham e conhecem o cenário do território, que sejam capazes de sinalizar necessidades específicas, barreiras locais e possibilidades de superá-las (MACHADO et al., 2022).

A realização de oficinas como estratégia educativa de integração ensino-serviço-comunidade, favorece a promoção à saúde através de estratégias de educação popular em saúde, considerando assim o saber da comunidade como matéria-prima do processo educativo. Consiste em um processo de aprendizagem a partir do conhecimento do sujeito e a partir de palavras e temas de seu cotidiano. As principais motivações estão relacionadas à melhoria nas condições de trabalho, às oportunidades de aprendizado, ao desenvolvimento profissional e à transformação dos processos de trabalho (MACHADO et al., 2020).

6 OFICINAS: BASES TEÓRICAS

As Oficinas Pedagógicas fundamentadas no pensamento de Paulo Freire, de que ensinar não é transferir conhecimentos, ou ação realizada por um sujeito criador que transforma conteúdo, são espaços de construção de conhecimento ativos que estimulam um processo inovador de aprendizagem em grupo. O autor afirma que a docência e a discência estão intrinsecamente ligadas, sendo que ambas se complementam e seus participantes, apesar das distinções que os caracterizam, não são simplesmente vistos como objeto um do outro. Podendo as oficinas serem um momento descontraído de compartilhamento de experiências e criação de laços que têm como objetivo a reflexão sobre o pensar, sentir e agir, permitindo ao grupo analisar a realidade e construir conhecimento de forma coletiva (FREIRE, 2006).

Esta proposta de oficina se baseia nas diretrizes estabelecidas por Candau & Sacavino (2013). Observando as diferentes dimensões presentes nos processos de ensino-aprendizagem, as oficinas pedagógicas são concebidas como espaços de intercâmbio e construção coletiva de saberes, de análise da realidade, de confrontação de experiências, tais como: ver, saber, celebrar, sistematizar, comprometer-se e socializar. Estas dimensões são concebidas de maneira integrada e interrelacionada (CANDAU; SACAIVINO, 2013).

- ❖ Ver: refere-se a análise da realidade;
- ❖ Saber: conhecimentos específicos relacionados ao tema desenvolvido;
- ❖ Celebrar: apropriação do trabalhado utilizando-se diferentes linguagens, como simulações, dramatizações, músicas, elaboração de vídeos etc.
- ❖ Sistematização: supõe a construção coletiva que sintetiza os aspectos mais significativos assumidos por todo o grupo;
- ❖ Comprometer-se: é a identificação de atitudes e ações a serem realizadas.
- ❖ Socialização: experiência vivida no contexto em que se atua, constitui a etapa final do processo.

A utilização de metodologias ativas e participativas, o emprego de diferentes linguagens, a promoção do diálogo entre diversos saberes, são componentes presentes ao longo de todo o processo que deve ter como referência fundamental a realidade social e as experiências dos participantes. A atividade, participação, socialização da palavra, vivência de situações concretas através de socio dramas, análise de acontecimentos, leitura e discussão de textos, realização de



vídeo-debates, trabalho com diferentes expressões da cultura popular etc., são elementos presentes na dinâmica das oficinas (CANDAU; SACAVINO, 2013).

7 PLANO DE TRABALHO

Este guia para realização da oficina de sensibilização oportuniza promover e incentivar o diálogo como reflexão crítica da realidade. Sua característica principal é a interatividade e a troca entre os participantes, devendo o conteúdo trabalhado refletir seus interesses. A oficina deve valorizar e celebrar as diversidades, ajudando a construir um ambiente inclusivo que reconheça a pluralidade e trabalhe com questões éticas. Visando a produção de propostas voltadas para o contexto social, pensadas a partir da problematização da realidade dos participantes (SOUZA, 2021).

ANTES DA OFICINA

ETAPAS PARA A ELABORAÇÃO DA OFICINA		
Apropriação do tema pelo mediador	Elaborar material audiovisual ou lúdico. Preparar-se previamente por meio da revisão do tema a ser trabalhado.	Para que possa coordenar as atividades com segurança.
Definição do horário para realização da oficina.	Estipular o tempo necessário para abordar o tema	Estar atento ao tempo necessário para a realização de cada etapa, evitando-se, assim, o não cumprimento das atividades propostas.
Definição da periodicidade	Definir o intervalo de tempo para a realização na oficina na unidade de saúde	É importante que os usuários do serviço de saúde saibam com antecedência a data da realização da oficina.
Organizar todo material necessário para uso do mediador e dos participantes	Imprimir pré-teste e pós-teste, utilizar de acordo com	Materiais como bloco de anotações, canetas e outros itens que possam ser úteis à realização das atividades propostas.
Definição do local para execução	A reserva do local deverá ser feita com antecedência.	Verificar disponibilidade dos recursos como aparelhos de som, projetor multimídia e iluminação.
Número de participantes	Recomenda-se no máximo 15 participantes	Possibilitar um diálogo mais rico, maior participação dos envolvidos e melhor acompanhamento do mediador.
Divulgação	Elaborar e distribuir na unidade folders ou cartaz.	Indicar local para inscrição, esta etapa é fundamental para controlar número de participantes.

Adaptado de SOUZA (2021).

DURANTE A OFICINA

É importante que os participantes sejam recebidos com acolhimento para que se sintam seguros, o mediador deverá estimular a participação dialogada. A oficina não deverá ser apresentada como uma aula ou palestra, é fundamental que os participantes expressem seus conhecimentos prévios a respeito do tema (SOUZA, 2021).

ETAPAS	CARGA HORÁRIA
Apresentação do mediador, apresentação do tema da oficina, os objetivos e as etapas previstas.	05 minutos
Apresentação dos participantes da atividade	05 minutos
Introdução ao assunto com avaliação inicial: Sondar o conhecimento prévio	10 minutos
Apresentação dialogada do tema: estimular o diálogo	20 minutos
Discussão, esclarecimentos	10 minutos
Pós-teste	05 minutos
Encerramento	05 minutos

Adaptado de (SOUZA, 2021)).

DEPOIS DA OFICINA

Após a realização da oficina é fundamental que o mediador estimule o participante a realizar a avaliação anônima sobre os aspectos físicos e, neste momento é importante solicitar que eles divulguem nos seus relacionamentos a realização deste projeto e que mais pessoas possam participar.

AVALIAÇÃO	
Solicitar que os participantes façam a avaliação da oficina realizada	Orientar sobre anonimato nesta etapa e da importância da realização para melhoria do processo.
O que avaliar?	Objetivos, conteúdo, ambiente, tempo, comunicação, mediador.
Por que avaliar?	Para identificar possibilidades de melhoria

Adaptado de (SOUZA, 2021)).

Você está recebendo uma lista com algumas frases sobre medicamento, queremos identificar seu conhecimento a respeito do assunto. Marque um X na frase que você considerar falsa.

Pré-teste

- O medicamento manipulado é igual ao das farmácias comuns. ()
- Todos os medicamentos fazem mal ao estômago se tomados em jejum. ()
- Pode-se tomar medicamentos vencidos se não estiverem com aparência alterada. ()
- O medicamento manipulado é mais “natural” que o das farmácias comuns. ()
- Não é preciso completar o tratamento se os sintomas desaparecerem. ()
- Para que estejam sempre à vista, o melhor local para guardar os medicamentos é o banheiro. ()
- Colírios podem ser usados até seu vencimento. ()
- Vitamina vencida não perde o efeito. ()
- Medicamentos genéricos são menos eficientes. ()
- Medicamentos podem ser jogados no lixo comum ou no vaso sanitário. ()
- Injeções são mais eficientes que comprimidos. ()
- Ao esquecer de tomar o medicamento posso dobrar na dose no próximo horário. ()
- Posso dividir o medicamento ao meio para tomar. ()
- Posso jogar fora a bula do medicamento, as informações dela são para profissionais. ()
- Tomar medicação com o estômago cheio corta o efeito. ()
- Medicamentos líquidos fazem efeito mais rápido. ()
- Xaropes e soluções podem ser jogados no vaso sanitário, comprimidos no lixo. ()
- Mesmo depois do início do tratamento, o paciente pode procurar um profissional da farmácia para informar um efeito colateral, aparência diferente, ou eventuais dúvidas sobre a utilização do medicamento. ()
- Fitoterápicos não possuem efeitos colaterais. ()
- O horário da ingestão do medicamento não faz diferença no efeito. ()
- A embalagem serve para entregar o medicamento para o paciente, depois disso pode retirar e colocar em outros frascos. ()



Pós-teste

- O que você entende sobre medicamento?
- Considera importante receber orientação na farmácia sobre o uso do medicamento?
- Se o medicamento não estiver em local apropriado na residência pode interferir na sua eficácia?
- Quais os riscos do descarte inadequado do medicamento?

<p>O QUE É NECESSÁRIO NO MOMENTO DA CONSULTA?</p>  <p>Fonte: rzando.com.br</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sempre que possível leve escrito tudo que precisa falar com o médico, informe também os medicamentos que você está tomando. • Informe se já sentiu alguma reação com qualquer medicamento ou se tem alergia. • Nunca saia do consultório com dívidas a respeito de seu tratamento. 	<p>O QUE SÃO MEDICAMENTOS?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos são produtos especiais elaborados com a finalidade de prevenir, curar doenças ou aliviar sintomas, são produzidos com rigoroso controle técnico para atender as especificações determinadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). • Não utilize medicamentos indicados por outras pessoas, como parentes, amigos ou vizinhos. • Mesmo que alguma medicação tenha servido para uma pessoa, não quer dizer que será efetiva para outra, inclusive se apresentarem sintomas semelhantes. <p>O uso Racional de Medicamentos é definido pela OMS, como um conjunto de ações em que os pacientes recebem medicamentos adequados as suas por um período adequado e ao menor custo para eles e a comunidade.</p>
<p>PARA QUE SERVEM OS MEDICAMENTOS?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alívio dos sintomas: dor, febre, inflamação, tosse, coriza, vômitos, náuseas, ansiedade, insônia etc. • Cura das doenças: eliminam as causas de determinada enfermidade, como infecções. exemplos: antibióticos. • Corrigem a função corporal deficientes: suplementos hormonais, vitamínicos, minerais e enzimáticos etc. • Para prevenção de doenças: auxiliam o organismo a se proteger de determinadas doenças. alguns exemplos são: soros, vacinas, complementos vitamínicos etc. • No diagnóstico auxiliam na detecção de determinadas doenças, além de avaliar o funcionamento de órgãos. 	<p>A FARMÁCIA APENAS ENTREGA O MEDICAMENTO?</p>  <p>Fonte: https://crfv.org.br/</p> <p>A farmácia deve contribuir para que os medicamentos estejam disponíveis ao paciente respeitando as "nove certezas": paciente certo, medicamento certo, validade certa, dose certa, hora certa, tempo certo, via de administração certa, abordagem certa e registro certo. Além disso, no momento da dispensação cabe ao farmacêutico garantir que o paciente tenha recebido as informações necessárias quanto ao uso do medicamento de modo a garantir a segurança e sucesso do tratamento, envolvendo o paciente como corresponsável na terapia.</p>
<p>QUAIS CUIDADOS TER COM O MEDICAMENTO EM CASA?</p> <p>Armazenar os medicamentos de forma correta evita que ocorram alterações em sua composição que podem afetar sua efetividade ou segurança.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; width: 45%;"> <p>Guarde os medicamentos sempre protegidos da luz, calor e umidade. Evite deixar dentro do carro, cozinha, eletrodomésticos que aquecem, no banheiro umidade, e à luz do sol.</p> </div> <div style="background-color: #2196F3; color: white; padding: 5px; width: 45%;"> <p>Verifique regularmente a validade para retirar os medicamentos vencidos.</p> </div> </div> <p style="text-align: center;">COMO ARMAZENAR</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 5px; width: 45%;"> <p>Mantenha os medicamentos em um local seguro, longe do alcance das crianças e dos animais.</p> </div> <div style="background-color: #2196F3; color: white; padding: 5px; width: 45%;"> <p>Conservar o medicamento nas embalagens originais e com a bula, ela tem informações sobre como guardar, como tomar e possíveis reações indesejáveis.</p> </div> </div>	<p>COMO DESCARTAR OS MEDICAMENTOS QUE NÃO ESTÃO SENDO UTILIZADOS OU VENCERAM?</p> <p>Para o descarte de seu medicamento, procure um posto de coleta mais próximo de você. As Farmácias têm uma área reservada para fazer o recolhimento de medicamentos vencidos ou sobras que você queira jogar fora, não despeje do seu medicamento no lixo comum, pessoas que trabalham nos lixões podem se contaminar, nem jogue no vaso sanitário ou na pia.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  <p>Não jogue no vaso sanitário!</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Não jogue no lixo!</p> </div> </div> <p>Fonte: iguiocologia.com</p>
<p>O QUE É LOGÍSTICA REVERSA DE MEDICAMENTOS?</p> <p>A logística reversa de medicamentos é um conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar o retorno dos medicamentos e de suas embalagens ao setor empresarial para destinação final ambientalmente adequada.</p>  <p>Imagem: Rodrigo Bruno/Portal eCycle</p>	 <p>Fonte: iguiocologia.com</p> <p>A água é essencial para a sobrevivência da humanidade e o descarte inadequado de medicamentos pode contaminar águas e solos, podendo chegar ao lençol freático e promover a contaminação dos seres dependentes deste elemento.</p>

REFERÊNCIAS

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política de Educação Permanente em Saúde. Portaria nº 1.996/GM, 20 agosto 2007.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 65p.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria No 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União - DOU, v. 183, n. Seção 1, p. 67–76, 2017. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html>. Acesso em: 07 abr. 2024.
- BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Grupo Técnico de Trabalho Regional de Farmácia Hospitalar de Piracicaba. Farmácia Hospitalar. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2020. 28 p.; 21 cm. ISBN 978-65-990679-1-4. Acesso em: 07 abr. 2024.
- CANAU, V. M. OFICINAS APRENDENDO E ENSINANDO DIREITOS HUMANOS. 1999.
- CANAU, V. M. F.; SACAIVINO, S. B. Educação em direitos humanos e formação de educadores. v. 36, n. 1, 2013.
- FITTIPALDI, A. L. D. M.; O'DWYER, G.; HENRIQUES, P. Educação em saúde na atenção primária: as abordagens e estratégias contempladas nas políticas públicas de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200806, 2021.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 33. ed ed. São Paulo (SP): Paz e Terra, 2006.
- MACRUZ. A educação permanente como meio de desenvolvimento das práticas clínicas do farmacêutico no âmbito hospitalar. Em: SANTOS, G. B. DOS (Ed.). **Atenção Primária em Saúde e os desafios para a formação Lato Sensu e Qualificação Profissional: 1ª Jornada Acadêmica do Lato Sensu e Qualificação Profissional da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca**. Rio de Janeiro, RJ: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2023. p. 14.
- PASSOS, J. DE A.; FIRMINO, V. H. N.; ARRAIS, A. DA R. Oficina de sensibilização e instrumentalização para Atenção Primária à Saúde Mental na gestação e puerpério. v. 31, out. 2020.
- SOUZA, L. L. N. **Guia Para a Realização Da Oficina Pedagógica: Responsabilidade Ética Dos Discentes Do Curso Técnico Em Química Integrado Ao Ensino Médio Do Ifmg**. Montes Claros, MG: Lisley Lourrany Nascimento Souza, 2021.

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE CIENCIA DO SETOR

TERMO DE CIÊNCIA DO SETOR ONDE A PESQUISA FOI REALIZADA



**TERMO DE CIÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO SETOR ONDE A PESQUISA
SERÁ REALIZADA**

Ilmo. Sra. Sandra Regina Barros Telles Rodrigues,

Informo que a pesquisa intitulada **A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO** terá como cenário o setor de farmácia do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA). A pesquisa será conduzida pela *Mestranda do programa do mestrado profissional em Atenção primária à saúde FMHESFA/UFRRJ – Sara da Silva Macruz*, sob orientação do Prof. Dr. Roberto José Leal, com o seguinte objetivo geral: Compreender como os profissionais de saúde da atenção primária orientam os usuários na dispensação de medicamentos, a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte. A coleta de dados ocorrerá no período de 01 a 30 de agosto 2023 por entrevistas semiestruturadas.

Ressaltamos que os dados serão coletados somente após aprovação do Projeto de Pesquisa nos Comitês de Ética envolvidos e de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos.

Na certeza de contarmos com a colaboração desta Direção agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessária.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Sara da Silva Macruz

Sara da Silva Macruz
Pesquisadora Responsável do Projeto

Informo que estou ciente que a pesquisa acima descrita será desenvolvida no setor, após aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa.

Documento assinado eletronicamente
gov.br SANDRA REGINA BARROS TELLES RODRIGUES
Data: 20/08/2023 11:19:40-0300
Verifique em: https://portal.trf4.jf.gov.br

Sandra Regina Barros Telles Rodrigues
Diretora de Apoio Técnico

ANEXO B – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

TERMO DE ANUENCIA DA INSTITUIÇÃO ONDE A PESQUISA FOI REALIZADA



TERMO DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

À
Direção Geral do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis – HESFA

Solicitamos autorização institucional para realização da pesquisa intitulada **A DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**. A pesquisa será conduzida pela *estudante do programa do mestrado profissional em Atenção primária à saúde HESFA/UFRJ– Sara da Silva Macruz*, sob orientação do *Prof. Dr. Roberto José Leal*, e tem como objetivo principal: Compreender como os profissionais de saúde da atenção primária orientam os usuários na dispensação de medicamentos, a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte. Necessitando, portanto, ter acesso ao setor de farmácia do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis – HESFA que compõem a área programática (AP) 1.0 para realizar entrevistas semiestruturadas com os profissionais envolvidos na dispensação de medicamentos aos usuários da atenção primária à saúde, a coleta de dados ocorrerá no período de agosto de 2023. Ao mesmo tempo pedimos autorização para que o nome da instituição conste no relatório final, bem como futuras publicações em eventos e periódicos científicos.

Como contribuição será elaborado um almanaque educativo, de cunho didático e instrucional, sobre o correto descarte dos resíduos das “farmácias residenciais” para auxiliar na orientação durante a dispensação de medicamentos.

Ressaltamos que os dados serão coletados somente após aprovação do Projeto de Pesquisa nos Comitês de Ética envolvidos e de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/12 que trata da Pesquisa envolvendo Seres Humanos e serão mantidos em absoluto sigilo, salientamos ainda que tais dados serão utilizados tão somente para a realização deste estudo OU serão mantidos permanentemente em um banco de dados de pesquisa, com acesso restrito, para utilização em pesquisas futuras.

Informamos que não haverá custos para a instituição, sendo esta, por sua vez, voluntária e, na medida do possível, não iremos interferir na operacionalização e/ou nas atividades cotidianas da mesma.

Na certeza de contarmos com a colaboração desta *coordenação*, agradecemos antecipadamente a atenção, ficando à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessária.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

Sara da Silva Macruz

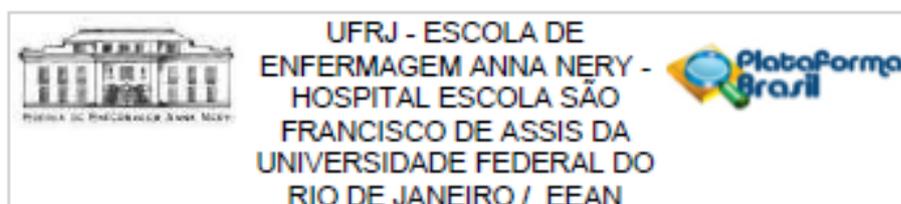
Sara da Silva Macruz
Pesquisador Responsável do Projeto

Informo que estou ciente que a pesquisa acima descrita será desenvolvida no setor, após aprovação em Comitê de Ética em Pesquisa.

Rio de Janeiro 10 de maio de 2023

Borrvalho
Prof.ª Ana M.ª V. Borrvalho
Subst. Eventual da Direção
HESFA/UFRJ
SIAPE: 367441
CRM: E2.20126-9

ANEXO C – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Continuação do Parecer: 6.148.009

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Anuência	TCLE.docx	31/05/2023 11:25:11	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Outros	TERMO_DE_CiENCIA_DO_RESPONSAAVEL_PELo_SETOR.pdf	16/05/2023 18:05:06	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Outros	CHECK_LIST.pdf	15/05/2023 17:24:01	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Outros	CARTA_ENCAM_PROJETO.pdf	15/05/2023 17:23:39	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Outros	CL_Maely_Pecanha_Favero_Retto.pdf	15/05/2023 17:11:42	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Outros	CL_Roberto_Jose_Leal.pdf	15/05/2023 17:11:04	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Outros	CL_Sara_da_Silva_Macruz.pdf	15/05/2023 17:09:48	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termo_de_anuencia.pdf	12/05/2023 13:06:03	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Orçamento	PLANILHA_DE_CUSTOS.docx	11/05/2023 12:45:08	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	11/05/2023 12:44:14	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_2.pdf	11/05/2023 12:32:02	SARA DA SILVA MACRUZ	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 28 de Junho de 2023

Assinado por:
ANDREZA PEREIRA RODRIGUES
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua Afonso Cavalcanti, 275
 Bairro: Cidade Nova CEP: 20.211-110
 UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
 Telefone: (21)3938-0962 E-mail: coperin@eean.ufrj.br