

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE**

**CURSO DE FARMÁCIA**

**KARINA SCHEFFER DE MATTOS CARDOSO**

**FARMÁCIA SOLIDÁRIA SOB A PERSPECTIVA DA  
EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.**

**CRICIÚMA, DEZEMBRO DE 2011**

**ARTIGO ORIGINAL**

**FARMÁCIA SOLIDÁRIA SOB A PERSPECTIVA DA EXTENSÃO  
UNIVERSITÁRIA.**

**SOLIDARY PHARMACY BELOW THE PERSPECTIVE OF UNIVERSITY  
EXTENSION.**

Karina Sheffer de Mattos Cardoso<sup>1</sup>; Indianara Reynaud Toreti Becker<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica Curso de Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

<sup>2</sup> Mestre. Professora do curso de Farmácia da do Extremo Sul Catarinense. Grupo de Extensão e Pesquisa em Assistência Farmacêutica (GEPAF/UNESC).

Correspondência:

Profa. MSc. Indianara Reynaud Toreti Becker

Universidade do Extremo Sul Catarinense / Farmácia Solidária UNESC

Clinica Integrada de Saúde UNESC

Avenida Universitária, nº 115

88.806-000, Criciúma, SC, Brasil

E-mail: [irt@unesc.net](mailto:irt@unesc.net)

**RESUMO:** A Farmácia Solidária é um projeto de extensão da Universidade do Extremo Sul Catarinense que tem como objetivo contribuir com o acesso e uso racional de medicamentos, além de servir como cenário para atividades de ensino e pesquisa na área de Assistência Farmacêutica. O presente trabalho tem como objetivo avaliar e apresentar os resultados obtidos pelo projeto, sob ponto de vista da extensão universitária, no período de 2006 a dezembro de 2010. A coleta de dados foi realizada por meio da análise dos relatórios anuais encaminhados à Pró-Reitora de Pesquisa e Extensão (PROPEX). O período em análise totalizou 906 dias úteis com média de 18,48 dias/mês. Dos atendimentos realizados, 62% foram contemplados com medicamentos. Até dezembro de 2010 foram arrecadados R\$ 2.602.980,94 em medicamentos. No mesmo período foram doados pela Farmácia Solidária R\$ 1.909.982,10 em medicamentos. O valor médio de medicamentos doados por atendimento R\$ 112,66. A sensibilização dos pacientes para o uso racional de medicamentos ocorre diariamente durante a dispensação e por meio de atividades de educação em saúde, sejam elas, individuais ou coletivas. Participaram das atividades 313 acadêmicos em estágio curricular, 45 acadêmicos com bolsa do artigo 170 (de diversos cursos de graduação). As atividades de pesquisa e ensino ocorrem simultaneamente às atividades de extensão. Durante o período de análise foram desenvolvidos oito Trabalhos de Conclusão de Curso da graduação, uma monografia de especialização, especialização e quatro Projetos de Iniciação Científica, totalizando dez apresentações de trabalhos em eventos científicos. A Farmácia Solidária serve de cenário de prática para o ensino, uma vez que aproxima os acadêmicos da realidade e possibilita o contato direto com medicamentos e pacientes. Além disso, fortalece atividades de pesquisa, cujos resultados retroalimentam as atividades de ensino e extensão desenvolvidas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Farmácia Solidária, Assistência Farmacêutica, Extensão Universitária, Acesso a Medicamentos, Uso Racional de Medicamentos.

**ABSTRACT:** The Solidary Pharmacy is a project of the Universidade do Extremo Sul Catarinense. This project to take in order contribute with the acces and rational use of medicaments and it serves like the scenery for teaching activities and search at field of Pharmaceutical Assistance. The present work to take in order evaluating and showing the results obtained for project, below point of view of university extension, between 2006 to December of 2010. The collect of informations was accomplished for mean of analyse of yarly report that was led to Search and Extension Pro-Rector (PROPEX).The period in analyse totalized 906 (nine hundred and six) useful days, it's an average of 18, 48 days/month. 62% (sixty-two per cent) of people attended were accomplished with medicaments. Until December of 2010, the Solidary Pharmacy collected R\$ 2.602.980, 94 medicaments. In the same period were donated by the Solidarity Pharmacy R\$ 1.909.982, 10 in medicaments. The mean value of medicaments had given for person attended was R\$ 112, 66. The sensibilization of patients to rational use of medicaments occurred daily during the dispensation and through individuals or collective activities of health education. Three thousand and thirteen academics on graduate subjects and forty-five academics with scholarship of article 170 (academics of diverses graduation courses) participate of the activities. The activities of search and teaching occurred simultaneously to activities of extension. Eight works of Conclusion of Curse of the Graduation, a specialization monograph and four projects of Scientific Beginning. Ten works were apresented in scientific events. The Solidary Pharmacy serves of scenery of practice to the teaching, since of aproachs the academics of reality and it possibilitates the direct contact with medicaments and patients. Besides, it's fortifies activities of search, whose results are subsidies for activities of teaching and extension desenvolved.

**KEYWORDS:** Solidarity Pharmacy, Pharmaceutical Assistance, University Extension, Access to Medicaments, Rational Use of Medicaments.

## INTRODUÇÃO

Diversas são as causas que podem ser atribuídas à sobra de medicamentos. Dentre elas estão a dispensação de medicamentos em quantidade além da necessária para o tratamento devido à impossibilidade de fracionamento, à prescrição incorreta, à distribuição de amostras-grátis pelos laboratórios farmacêuticos como forma de propaganda, o gerenciamento inadequado de medicamentos por parte de farmácias e demais estabelecimentos de saúde e a automedicação (Eickhoff *et al.*, 2009).

Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) apontam que 50% de todos os medicamentos utilizados no mundo são prescritos, dispensados, vendidos ou usados de maneira incorreta. Diante deste cenário, tanto os países desenvolvidos como em desenvolvimento, têm investido em programas com o objetivo de diminuir o desperdício e o uso irracional de medicamentos, usando, com o apoio da OMS, medidas regulatórias que visam a promoção do uso racional de medicamentos (Tourinho *et al.*, 2008).

Além destas instituições governamentais, preocupadas com este contexto e dispostas a promover o uso racional de medicamentos, contamos com as universidades que, se utilizam de ferramentas como os projetos de extensão universitária, que define-se como um *“processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade”* (Brasil, 2000/2001).

A extensão universitária é uma via de mão-dupla, com trânsito assegurado à comunidade acadêmica que encontra, na sociedade, a oportunidade de praticar um conhecimento acadêmico. Este fluxo estabelece a troca de saberes sistematizados, acadêmico e popular, gerando a produção do conhecimento a partir do confronto com a realidade brasileira ou regional, contribuindo significativamente para a mudança em sociedade (Brasil, 2000/2001).

Com a prática dos projetos de extensão é importante ressaltar que a Universidade intervém na realidade promovendo mudanças, mas não visa substituir funções e responsabilidades do Estado, e sim produzir saberes, tanto científicos e tecnológicos quanto artísticos e filosóficos, tornando-os acessíveis à população (Brasil, 2000/2001).

A Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, consciente do seu papel como colaboradora para resolver os problemas da sociedade através do ensino, pesquisa e extensão e preocupada com a situação da saúde na região e,

principalmente, com a falta de acesso e orientação da população na questão dos medicamentos, em 2006, criou o projeto de extensão Farmácia Solidária.

A Farmácia Solidária tem como objetivo atender as necessidades medicamentosas de pessoas carentes. Isto é possível através de arrecadação e distribuição gratuita destes. Além disso, promove ações de conscientização sobre questões referentes à automedicação, riscos de intoxicações com a conservação das farmácias caseiras e uso indiscriminado de medicamentos. Prevê ainda a capacitação e qualificação dos acadêmicos do curso de farmácia da UNESC, por meio de estágios supervisionados obrigatórios e não obrigatórios (Rodrigues, 2008).

Desta forma, o presente trabalho tem como objetivo apresentar e avaliar os resultados obtidos pela Farmácia Solidária nos últimos cinco anos sob a perspectiva da Extensão Universitária.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Para o desenvolvimento do trabalho, foi realizado um estudo exploratório de caráter descritivo e quantitativo.

A coleta de dados referentes aos resultados obtidos pelo projeto de extensão Farmácia Solidária foi realizado por meio de análise dos relatórios anuais encaminhados à Pró-Reitora de Pesquisa e Extensão (PROPEX) após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da coordenadora do projeto. As variáveis analisadas incluíram: atendimentos realizados; números de pessoas contempladas com medicamentos; pessoas envolvidas nas atividades; campanhas de arrecadação, divulgação e educação em saúde; doações efetuadas e recebidas, medicamentos impróprios para consumo segregados e descartados; bem como aparições na mídia. Foram incluídos todos os resultados obtidos desde a sua criação em 2006 até dezembro de 2010 e excluídos os resultados do ano de 2011.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

## **RESULTADOS**

Desde sua inauguração, em 31 de agosto de 2006 até dezembro de 2010, a Farmácia Solidária totalizou 49 meses de atendimento externo, somando 906 dias úteis e obtendo uma média de 18,48 dias/mês. Neste período, foram realizados 41.998 atendimentos. Destes atendimentos 25.860 pessoas foram contempladas com medicamentos, este valor corresponde a aproximadamente 62% dos atendimentos realizados.

A partir de março de 2009, incluíram-se nos registros, além de pacientes que receberam medicamentos, os atendimentos telefônicos e orientações realizadas a pacientes cujos medicamentos não estavam disponíveis. Desta maneira tornou-se possível expressar melhor os serviços prestados aos pacientes, pois os mesmos não se restringem à dispensação de medicamentos ( Figura 1).

A arrecadação de medicamentos pela Farmácia Solidária ocorre em pontos fixos de coleta e campanhas. Atualmente são aproximadamente cinquenta pontos fixos de coleta localizados nas unidades de saúde do município. Nestes, toda a comunidade participa e faz doações. As campanhas são atividades programadas e pontuais, como por exemplo, gincanas realizadas em escolas que resultam em um número considerável de medicamentos para o Projeto. Além disso, ocorre arrecadação de amostras-grátis em consultórios médicos do município por voluntários. Todas as atividades de arrecadação de medicamentos têm o apoio da Cruz Vermelha e Polícia Civil e Militar.

Até dezembro de 2010 foram arrecadados R\$ 2.602.980,94 em medicamentos. No mesmo período foram doados pela Farmácia Solidária R\$ 1.909.982,10 em medicamentos (Figura 2). Assim, a Farmácia Solidária arrecada em média R\$ 53.122,06/mês e dispensa, em média, R\$ 38.979,22/mês. O valor médio de medicamentos doados por atendimento R\$ 112,66.

Na distribuição dos valores anuais de medicamentos arrecadados pode-se verificar uma queda brusca no volume de medicamentos arrecadados nos meses de fevereiro e julho e maior volume de arrecadação no segundo semestre (Figura 3).

As doações de medicamentos realizadas pela Farmácia Solidária podem ocorrer diretamente aos pacientes ou ser destinadas a outras instituições. Pode-se verificar que, do total de doações realizadas entre agosto de 2006 a dezembro de 2010, 16% foram destinadas a instituições como Serviços Públicos de Saúde (R\$ 118.940,35), asilos, escolas e demais instituições (R\$ 181.001,12).

Como a arrecadação de medicamentos acontece de diversas formas, as perdas são inevitáveis. Considera-se como perdido aquele medicamento que, após

entrada nos estoques da farmácia, vence ou precisa ser descartado por avarias (quebra, lasca, etc). Até dezembro de 2010, foram perdidos R\$ 327.812,46 em medicamentos. Este valor equivale a 17,16% do total de medicamentos arrecadados no período.

Todos os medicamentos perdidos e aqueles recebidos que são classificados como impróprios para consumo no momento da triagem precisam ser devidamente segregados e descartados, conforme legislação vigente. No período de análise foram segregados e descartados 2.738,5 Kg de medicamentos, com média de 55,88 Kg por mês.

Além das atividades relacionadas à arrecadação e doação de medicamento, até dezembro de 2010, foram realizadas 137 ações de sensibilização para o uso racional de medicamentos e divulgação do projeto. As estratégias utilizadas foram campanhas de arrecadação de medicamentos (10%), participação em eventos com orientação sobre uso de medicamentos (17%), palestras e oficinas com profissionais e usuários (13%) e atividades de divulgação na mídia, sendo estas impressas (18%) eletrônicas (34%), rádio e TV (8%).

As atividades de pesquisa e ensino ocorrem simultaneamente às atividades de extensão. A Farmácia Solidária abriga o Grupo de Extensão e Pesquisa em Assistência Farmacêutica (GEPAF), que junto ao cenário de práticas disponibilizado pelo projeto desenvolve diversas atividades de pesquisa. Durante o período de análise foram desenvolvidos oito Trabalhos de Conclusão de Curso da graduação, uma monografia de especialização, especialização e quatro Projetos de Iniciação Científica, totalizando dez apresentações de trabalhos em eventos científicos. Até dezembro de 2010, o projeto recebeu 313 acadêmicos em estágio curricular, 45 acadêmicos com bolsa do artigo 170 (de diversos cursos de graduação).

## **DISCUSSÃO**

É perceptível o aumento no número de atendimentos realizados, bem como no número de medicamentos arrecadados e doados à população a cada ano de funcionamento do projeto. A partir de 2009, pôde-se verificar um aumento significativo dos atendimentos realizados, se comparado aos anos anteriores. Este resultado pode ser atribuído a diversos fatores, entre eles a consolidação do projeto por meio de um trabalho sério e comprometido com a saúde e reconhecimento do projeto na comunidade através das campanhas de divulgação e de arrecadação. Outros dois fatores que justificam este aumento é a ampliação do horário de

funcionamento da farmácia em setembro de 2008, que passou a funcionar em período integral, e a alteração na forma de registro das atividades realizadas.

Até fevereiro de 2009, o projeto registrava somente os atendimentos a pacientes que eram contemplados com medicamentos. No entanto, além da dispensação de medicamentos, outros serviços são ofertados tais como, orientação aos pacientes quanto ao uso racional dos medicamentos e acesso quando estes não estão disponíveis na farmácia. Desta forma, havia até então uma subnotificação dos serviços prestados pela farmácia.

O elevado número de arrecadações e doações aumentou as atividades técnicas e gerenciais na farmácia ampliando também o quadro de colaboradores de um para dois bolsistas. Apesar do auxílio é o farmacêutico que desempenha um importante papel na dispensação, orientando o usuário sobre o uso correto do medicamento, esclarecendo suas dúvidas e favorecendo a adesão e sucesso do tratamento (Carlini, 1996; Ferraez, 2000; Peretta & Ciccia, 1998). Além do reconhecimento do papel imprescindível do farmacêutico, a contratação deste em período integral contemplou o artigo 15 da Lei Federal n.5.991/73 e a RDC 44/09 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária que citam a obrigatoriedade da permanência do farmacêutico durante todo o horário de funcionamento do estabelecimento. Neste período devido ao aumento da demanda, houve também a ampliação do espaço físico da farmácia, uma vez que o espaço inicial não era suficiente para o manuseio e armazenamento dos medicamentos arrecadados.

O acesso aos medicamentos, um dos objetivos do projeto, está relacionado não só a disponibilidade do medicamento, mas também ao seu uso adequado, em condições e quantidades corretas para que a efetividade terapêutica seja alcançada (Chaves et al., 2005). Embora os resultados apontem para um aumento no número de usuários que são contemplados com medicamentos, a Farmácia Solidária fornece aproximadamente 62% dos medicamentos prescritos.

No Brasil, a atual Constituição Federal estabeleceu que o acesso à saúde é direito de todo o cidadão e papel do Estado e, por meio da Lei Orgânica da Saúde, garante a assistência terapêutica integral, operacionalizada pelo financiamento e distribuição universal e gratuita dos medicamentos no setor público. O aumento no número de usuários que procuram pela Farmácia Solidária pode ser um indicativo de que existem falhas na distribuição de medicamentos pelo serviço público de saúde. Faz-se necessário uma análise mais apurada a respeito da procedência das prescrições que chegam à farmácia (se públicas ou privadas), bem como dos medicamentos prescritos, a fim de verificar se estes pertencem à relação de medicamentos padronizada pelo SUS.

Segundo estudos realizados sobre a Assistência Farmacêutica no Brasil, no ano de 2005, 78,3% dos medicamentos prescritos faziam parte da Rename, este valor variou entre 48,4 a 97,4, evidenciando a necessidade de melhor discussão da estratégia da lista de medicamentos essenciais a nível nacional. Também a prescrição de medicamentos pela denominação genérica, obrigatória no Brasil por força da Lei nº 9787, necessita de estratégias adicionais de fortalecimento, pois o valor médio ficou em 84,2%, variou de 69,2 a 97,4% (OMS/OPAS, 2005). Estes índices dificultam o acesso a medicamentos nas Unidades Básicas de Saúde fazendo com que a população recorra a outras fontes para adquirir medicamentos, como por exemplo, o projeto Farmácia Solidária.

A manutenção dos estoques da Farmácia Solidária se dá pela arrecadação de medicamentos que não estão sendo utilizados, entre eles estão sobras de tratamentos, amostras grátis, entre outros. O fato de existir estoque de medicamentos na farmácia, significa que existem sobras e, portanto, um possível uso irracional destes.

A dispensação de medicamentos em quantidades superiores ao tratamento, que pode ocorrer devido à prescrição incompleta ou incorreta, à falta de conferência da prescrição no momento da dispensação, o erro por parte do dispensador ou apresentações não condizentes com a duração do tratamento, juntamente com a impossibilidade de fracionamento desses produtos são motivos que geram sobras de medicamentos em domicílios. Além disso, a distribuição de amostras-grátis pelos laboratórios com o intuito de publicidade, sem a preocupação com a real utilização dos medicamentos é fator relacionado ao uso irracional de medicamentos (Eickhoff et al., 2009).

A automedicação e o uso inadequado de medicamentos por parte dos usuários também são geradores de sobras de medicamentos (Eickhoff et al., 2009). Segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, criado em 1980 pelo Ministério da Saúde, com sede na Fundação Oswaldo Cruz, os medicamentos vêm ocupando o primeiro lugar num conjunto de treze agentes tóxicos, respondendo por 27% dos casos de intoxicações registrados (Bortolletto & Bochner, 1999).

Os resultados demonstram um aumento gradativo na quantidade de medicamentos arrecadados, com elevação significativa de 2008 para 2009. Neste período houve ajuste de preços dos medicamentos no sistema informatizado utilizado para controle de estoque da farmácia. Como o volume de arrecadações é medido pelo preço médio dos medicamentos, este ajuste justifica parte desta elevação.

Analisando o volume de arrecadações mês a mês os resultados demonstram uma queda nas arrecadações nos meses de fevereiro e julho, bem como arrecadações maiores no segundo semestre quando comparado ao primeiro. A queda das arrecadações justifica-se pelo recesso escolar no mês de julho, diminuindo o número de consultas na Clínica Integrada de Saúde, local onde funciona a farmácia, e o período de férias no mês de janeiro que interrompe as atividades da farmácia reabrindo em fevereiro. O maior volume de arrecadações no segundo semestre atribui-se ao maior número de campanhas/gincanas programadas pela farmácia neste período.

O valor médio de medicamentos doados pela farmácia em cada atendimento contemplado foi de R\$ 112,66. Valor elevado quando comparado a estudo realizado na cidade de Florianópolis em que a média de gasto foi de R\$ 46,70 variando de zero a R\$ 920,00 (Boing, 2011). Considerando que a procura pelo serviço ocorre por pessoas de baixo poder aquisitivo, o valor encontrado é bastante significativo auxiliando na manutenção da renda familiar. Há que se considerar que o valor atribuído aos medicamentos cadastrados na Farmácia Solidária é o valor tabelado para os medicamentos de referência, desta forma, mais elevados, quando comparados ao preço adquirido pelo setor público.

Outro objetivo do Projeto Farmácia Solidária está relacionado ao correto descarte de medicamentos. Além do trabalho de conscientização da população a farmácia realiza a segregação e descarte dos medicamentos impróprios para consumo. O volume de medicamentos a ser descartado é gerado de duas formas: através de doação de medicamentos vencidos ou perdas dentro da própria farmácia. As perdas (17,16%) estão relacionadas ao vencimento de medicamentos estocados na farmácia e podem ser atribuídas a doação de medicamentos com prazo de validade próximo do vencimento, a doação de medicamentos que dificilmente são prescritos (normalmente amostras grátis) e avarias.

Em relação ao gerenciamento e destinação final de medicamento, no Brasil o assunto é abordado pela RDC No 306, de 7 de dezembro de 2004 (Brasil, 2008) e que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde e pela Resolução No 358, de 29 de abril de 2005 (Ministério do Meio Ambiente, 2005) dispoendo sobre o tratamento e à disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Os medicamentos são classificados como resíduos do grupo B, que engloba substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade (Brasil, 2008; Brasil, 2005).

Os medicamentos impróprios para o consumo geram resíduos dos serviços de saúde (RSS), e de acordo com a legislação brasileira, os próprios serviços são responsáveis pelo RSS por eles gerados, devendo atender às normas e exigências legais, desde o momento de sua geração até a sua destinação final; considera que a segregação dos RSS, no momento e no local de sua geração, permite reduzir o volume de resíduos perigosos e a incidência de acidentes ocupacionais dentre outros benefícios à saúde pública e ao meio ambiente (Eickhoff et al., 2009). Na Farmácia Solidária foram segregados e descartados em média 55,88 Kg de medicamentos por mês.

Neste sentido, a Farmácia Solidária desenvolve atividades que não se restringem apenas ao caráter assistencialista da doação de medicamentos. Além da dispensação de medicamentos aos usuários, a Farmácia Solidária é um projeto de extensão que tem por objetivo sensibilizar a comunidade sobre o uso racional de medicamentos e cuidados com a saúde. Tal sensibilização ocorre diariamente durante a dispensação de medicamentos e por meio de atividades de educação em saúde, sejam elas, individuais ou coletivas, através de palestras, grupos educativo-operacionais, oficinas, visitas domiciliares, assim como programas de rádio e TV. Muitas vezes, as campanhas de arrecadação realizadas despertam o interesse da mídia para a temática.

A Farmácia Solidária caracteriza-se como projeto de extensão, pois proporciona à troca de saberes, acadêmico e popular, tendo como consequências a produção do conhecimento resultante do confronto com a realidade. A extensão, entendida como prática acadêmica interliga a universidade nas suas atividades de ensino e de pesquisa com as demandas da maioria da população, possibilitando a formação do profissional cidadão e se credencia cada vez mais junto à sociedade como espaço privilegiado de produção do conhecimento.

O projeto Farmácia Solidária é uma importante ferramenta no processo ensino-aprendizagem para os acadêmicos do Curso de Farmácia, constituindo-se importante cenário de ensino. Além do estágio curricular obrigatório, a Farmácia Solidária possibilita o contato direto com os medicamentos, através de várias disciplinas da matriz curricular, em diversos momentos do curso e apresenta situações reais para discussão sobre o acesso aos medicamentos e sua relação com o Sistema Único de Saúde. Portanto trata-se de importante estratégia para integração entre diversas disciplinas e áreas do ensino farmacêutico, proporcionado o contato com a realidade social e local.

## **CONCLUSÃO**

A Farmácia Solidária desenvolve suas atividades com intuito de garantir acesso e promover a educação em saúde, no entanto esta não pode substituir o papel do Estado. Serve também de cenário de práticas para o ensino, uma vez que aproxima os acadêmicos da realidade e possibilita o contato direto com medicamentos e pacientes. Esta realidade desperta vários questionamentos sobre o modo pela qual as atividades de assistência farmacêutica acontecem, possibilita e fortalece atividades de pesquisa, cujos resultados retroalimentam as atividades de ensino e extensão desenvolvidas. Trata-se, portanto, de um projeto que permite a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão preconizada.

**ANEXOS**

## ANEXO 1

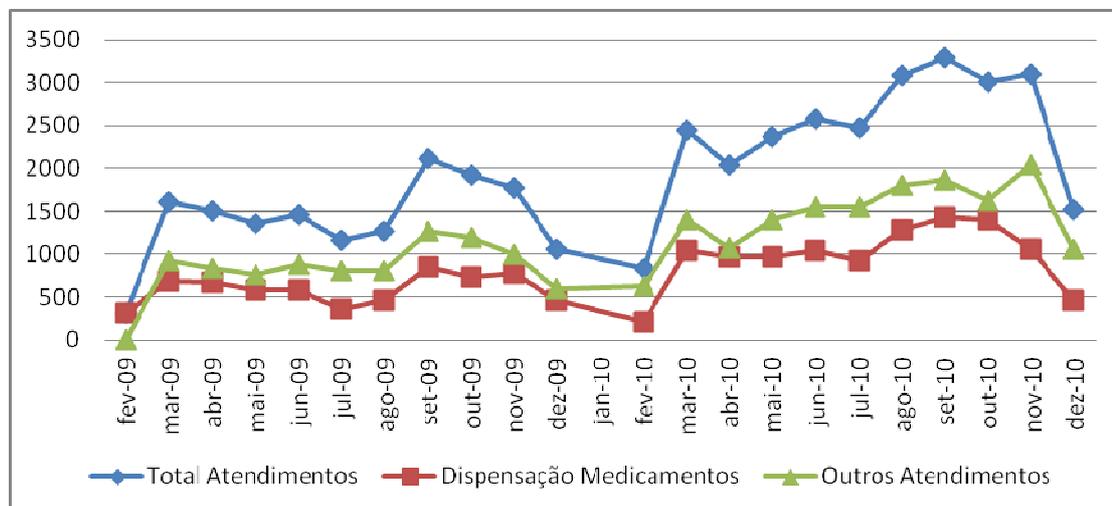


Figura 1: Distribuição do número mensal de atendimentos, contemplados ou não com medicamentos, realizados na Farmácia Solidária no período entre fevereiro de 2009 e dezembro de 2010.

## ANEXO 2

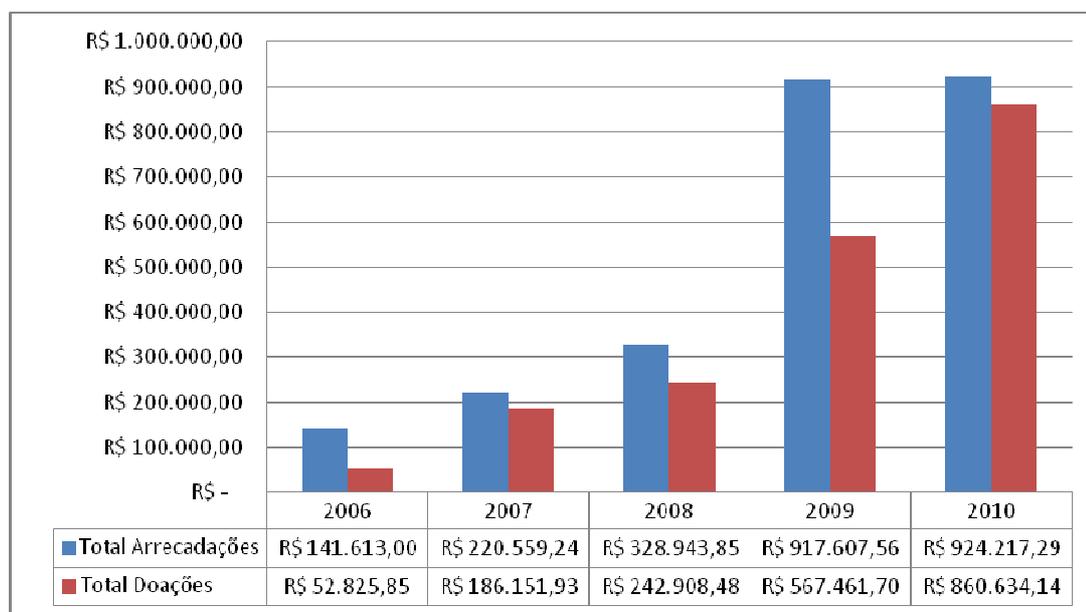


Figura 2: Distribuição anual das arrecadações e doações de medicamentos realizados pela Farmácia Solidária nos anos de 2006 a 2010.

### ANEXO 3

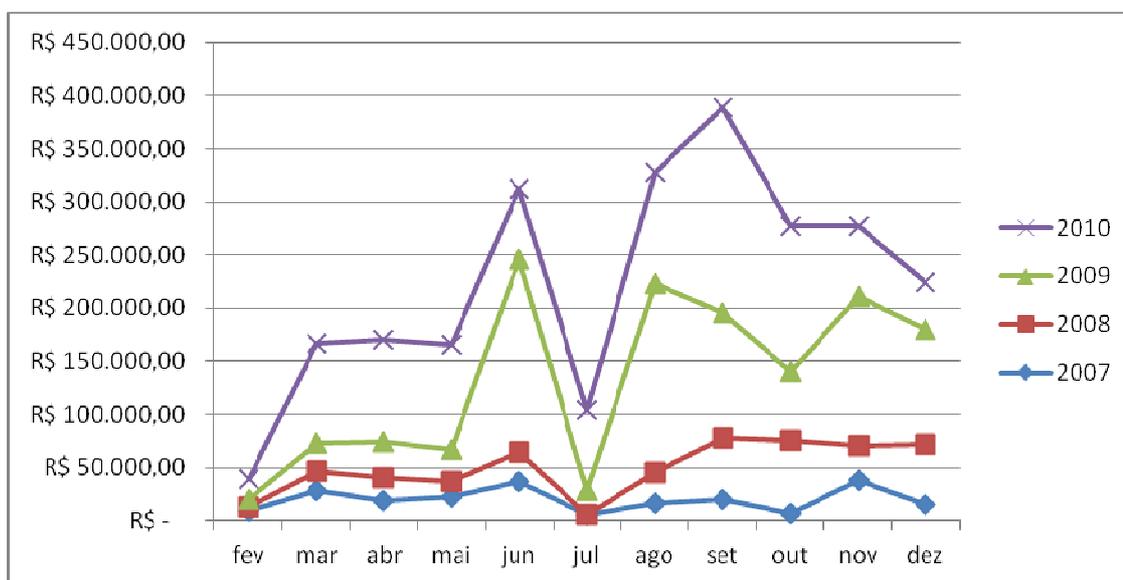


Figura 3: Distribuição dos valores anuais de medicamentos arrecadados (R\$), entre os meses de fevereiro e dezembro, no período de 2007 a 2010.

## **ABREVIATÓES**

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

OPAS – Organização Pan-americana de Saúde

RSS – Resíduos dos Serviços de Saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Boing, AC; Bertoldi, AD; Peres, KG. (2011). Desigualdades socioeconômicas nos gastos e comprometimento da renda com medicamentos. **Revista Saúde Pública**.

Bortoletto,ME; Bochner,R. (1999). Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro.

Brasil.(1973). **Lei nº 5.991/73**. Dispõe sobre o Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências.

Brasil.(1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF.

Brasil. (1999). **Lei nº 9787/99**: estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Brasília.

Brasil. (2000/2001). **Plano Nacional de Extensão Universitária: Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras e SESu/MEC**.

Brasil. (2004). Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Resolução RDC nº 306/04**. Dispõe sobre o Regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília.

Brasil.(2009). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº44/09**. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas em Drogarias e Farmácias. Brasília.

Carlini, E. (1999). Lugar de farmacêutico é na farmácia. **Pharmacia Brasileira**, Brasília, ed. esp. p.7, 1996.

Chaves, GC; Emmerick, I; Pouvourville, N; Saint-Denis, Timothée; Fonseca, ASA; Luiza,VL. (2005). Indicadores de uso racional de medicamentos e acesso a medicamentos: um estudo de caso. **Revista Brasileira de Farmácia**.

Eickhoff,P; Heineck,I; Seixas, L.(2009). Gerenciamento e destinação final de medicamentos: uma discussão sobre o problema. **Revista Brasileira de Farmácia**.

Ferraez, AMB. (2000). O profissional de farmácia: a busca de qualidade na atuação. In: Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva, 7.**Livro de Resumos**. Salvador: ABRASCO, v.5, p.134.

Organização Pan-americana de Saude. (2005). **Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil: Estrutura, Processo e Resultados**. Brasília. 260p.

Peretta, M; Ciccía, G. (1998). Reingeniería de la práctica farmacéutica: guia para implementar atención farmacéutica en la farmacia. Buenos Aires: **Ed. Medica Panamericana**. 226p.

Rodrigues, A.(2008). Descrição das Atividades de Armazenamento Realizadas na Farmácia Solidária UNESC. **Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia**. Criciúma/SC.

Tourinho, Francis S. V.(set/out 2008). Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, vol.84, nº 5.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me dado força e mostrado o caminho.

Ao meu marido, Vanderlei, que além de financiar este curso, me apoiou e incentivou para que eu chegasse até aqui. Acreditou no meu potencial e na realização deste sonho. Meu amor, carinho e gratidão.

Ao meu filho, Leonardo, por todo o carinho dispensado e compreensão pelos momentos de ausência.

Aos meus pais, Ozi e Luci, que sempre acompanharam a minha caminhada e dispensaram palavras de incentivo, não medindo esforços para que esta etapa fosse vencida.

Aos meus sogros Pedro e Ana Verônica que acompanharam passo a passo e prestaram todo o apoio necessário para que eu superasse as dificuldades.

À minha orientadora, professora Indianara, pela dedicação e compreensão nos períodos de maior dificuldade. Você foi peça fundamental na realização deste trabalho. Meus sinceros agradecimentos.