XXIV CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI - UFMG/FUMEC/DOM HELDER CÂMARA

DIREITO, GLOBALIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE NAS RELAÇÕES DE CONSUMO

KEILA PACHECO FERREIRA

JOANA STELZER

Copyright © 2015 Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Todos os direitos reservados e protegidos.
Nenhuma parte deste livro poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria – Conpedi
Presidente - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa – UFRN
Vice-presidente Sul - Prof. Dr. José Alcebíades de Oliveira Junior - UFRGS
Vice-presidente Sudeste - Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM
Vice-presidente Nordeste - Profa. Dra. Gina Vidal Marcílio Pompeu - UNIFOR
Vice-presidente Norte/Centro - Profa. Dra. Julia Maurmann Ximenes - IDP
Secretário Executivo -Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC
Secretário Adjunto - Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto – Mackenzie

Conselho Fiscal
Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG /PUC PR
Prof. Dr. Roberto Correia da Silva Gomes Caldas - PUC SP
Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Naspolini Sanches - UNINOVE
Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS (suplente)
Prof. Dr. Paulo Roberto Lyrio Pimenta - UFBA (suplente)

Representante Discente - Mestrando Caio Augusto Souza Lara - UFMG (titular)

Secretarias
Diretor de Informática - Prof. Dr. Aires José Rover – UFSC
Diretor de Relações com a Graduação - Prof. Dr. Alexandre Walmott Borgs – UFU
Diretor de Relações Internacionais - Prof. Dr. Antonio Carlos Diniz Murta - FUMEC
Diretora de Apoio Institucional - Profa. Dra. Clerilei Aparecida Bier - UDESC
Diretor de Educação Jurídica - Prof. Dr. Eid Badr - UEA / ESBAM / OAB-AM
Diretoras de Eventos - Profa. Dra. Valesca Raizer Borges Moschen – UFES e Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - UNICURITIBA
Diretor de Apoio Interinstitucional - Prof. Dr. Vladmir Oliveira da Silveira – UNINOVE

D598

Direito, globalização e responsabilidade nas relações de consumo [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/UFMG/ FUMEC/Dom Helder Câmara;
coordenadores: Keila Pacheco Ferreira, Joana Stelzer – Florianópolis: CONPEDI, 2015.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-85-5505-116-6
Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações
Tema: DIREITO E POLÍTICA: da vulnerabilidade à sustentabilidade

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Brasil – Encontros. 2. Globalização. 3. Relações de consumo. I. Congresso Nacional do CONPEDI - UFMG/FUMEC/Dom Helder Câmara (25. : 2015 : Belo Horizonte, MG).

CDU: 34

CONPEDI
Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito

Florianópolis – Santa Catarina – SC
www.conpedi.org.br

XXIV CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI - UFMG/FUMEC /DOM HELDER CÂMARA

DIREITO, GLOBALIZAÇÃO E RESPONSABILIDADE NAS RELAÇÕES DE CONSUMO

Apresentação

Apresentação

Cumpre registrar nossa imensa alegria em coordenar e apresentar o Grupo de Trabalho (GT) denominado 'Direto, Globalização e Responsabilidade nas Relações de Consumo', que - em linda harmonia - apresentou artigos científicos com profundidade de pesquisa e apurado senso crítico. As pesquisas apresentadas encontraram pleno alinhamento com o próprio evento que tinha como mote: Direito, Constituição e Cidadania: contribuições para os objetivos de desenvolvimento do Milênio. De fato, nesse sentido foi a distribuição das bolsas do próprio Evento, produzidas com reaproveitamento de banners e painéis de outros eventos. Eram bolsas não standards, cada uma com sua identidade, com suas cores, com sua sustentabilidade...

Os Objetivos do Desenvolvimento do Milênio foram estabelecidos no ano 2000 e, naquela ocasião, tinham por escopo oito temas de combate à pobreza que deveriam ser alcançados até o final de 2015. Desde então, perceberam-se progressos significativos, mas, muito precisava ser feito ainda. Atualmente, vive-se um momento no qual a Organização das Nações Unidas (ONU) adotou a Agenda 2030 (reunidos na sede das Nações Unidas em Nova York de 25 a 27 de setembro de 2015) e que, nas dezessete metas, revelou em seu Objetivo 12 "Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis". Esse item demandará diversas providências, dentre as quais: até 2030, alcançar a gestão sustentável e o uso eficiente dos recursos naturais, reduzir pela metade o desperdício de alimentos, alcançar o manejo ambientalmente saudável dos produtos químicos e de todos os resíduos, promover práticas de compras públicas sustentáveis, de acordo com as políticas e prioridades nacionais, entre outros. Essas preocupações permearam nosso GT, para as quais foram apresentadas pesquisas com profundidade no intuito de buscar diretrizes axiológicas e comportamentais que assegurem um mundo sustentável.

O presente volume, portanto, consubstancia coletânea de excelência acadêmica, não apenas revelada em virtude da seleção pelo sistema 'double blind peer review', mas, pela visão vanguardista sobre uma sociedade adoecida pelo consumo exagerado (e, desnecessário, em muitas ocasiões). Em síntese, percebe-se na leitura dos artigos a demonstração por parte dos

autores de imperiosa qualificação técnico jurídica e o devido alerta sobre a vulnerabilidade de nossa sociedade em assuntos como: a dinamicidade da atividade de Shopping Centers no Brasil, os contratos de adesão (e seu contraponto na modernidade líquida), a publicidade como ferramenta de consumo, a relação entre a sociedade de consumo e o meio ambiente, agrotóxicos e seus impactos, manipulação das preferências de consumo, programas de milhagem e a publicidade subliminar (e seus efeitos).

As políticas públicas e o cuidado que o Estado deveria promover nas relações de consumo (necessárias para resguardar o cidadão brasileiro) também se fizeram presentes em pesquisas que se voltaram para: as agências reguladoras no Brasil, a responsabilidade das universidades públicas pela oferta de cursos de pós-graduação remunerados, a discussão sobre o artigo 28 do Código de Defesa do Consumidor, a política pública de prevenção e combate ao superendividamento, o desenvolvimento sustentável e educação ambiental, a jurisprudência defensiva, os reajustes abusivos dos planos de saúde coletivos, a Súmula 381, a tutela coletiva, as redes contratuais, além do direito do consumidor nas diversas dimensões que o Código de Defesa do Consumidor apresenta (inclusive sob aspectos criminais).

Investigações com vertente além fronteiras também foram assinadas pelos colaboradores dessa obra, mais especialmente pelas discussões nas seguintes áreas: cidadania universal e consumo, harmonização das legislações consumeristas no âmbito do Mercosul, América Latina e normatização do Comércio Justo, e a publicidade de produtos nano-estruturados na internet, sob análise comparativa entre Brasil e União Europeia.

A diversidade dos temas apresentados, além de refletir anseio generalizado sobre os efeitos perniciosos que a sociedade do consumo tem colhido, trouxe abordagens enriquecedoras, que o leitor agora tem em mãos. Na esteira de nosso festejado marco teórico, 'Vida para Consumo', do sociólogo polonês Zygmunt Bauman, já se alertava sobre os efeitos e a mudança da sociedade de produtores (moderna e sólida) para a sociedade de consumidores (pós-moderna e líquida). Nesse processo de mutação os próprios indivíduos se tornaram mercadorias e o mercado é o lugar por excelência onde todos se encontram (ou, se desencontram...). Essas penetrantes transformações permearam todas as pesquisas que aqui estão consolidadas.

Deseja-se agradável leitura no que as pós-graduações em Direito têm produzido e que, em síntese, constituem os mais elaborados estudos da Academia do Direito nacional.

Belo Horizonte, novembro de 2015.

Profa. Dra. Joana Stelzer - UFSC

Profa. Dra. Keila Pacheco Ferreira - UFU

EDUCAÇÃO AMBIENTAL: CONSUMO CONSCIENTE E RESPONSÁVEL DE MEDICAMENTOS

ENVIRONMENTAL EDUCATION: CONSCIOUS CONSUMPTION AND RESPONSIBLE DRUG

Patrícia Nunes Lima Bianchi
Katya Aparecida Sene de Santis

Resumo

Diante da falta de informação, da conscientização e publicidade, o consumidor vem armazenando em depósitos domiciliares seus medicamentos, colocando em risco a sua saúde, a alheia e a do meio ambiente. O consumidor de medicamentos precisa conscientizar- se sobre o uso racional desse produto, como conhecer e reconhecer a importância de sua responsabilidade pós-consumo, na qual inclui a destinação das sobras de medicamentos em desuso e dos medicamentos com prazo de validade vencido. Nesse sentido, o presente estudo tem o propósito de chamar à atenção para a relação de consumo e a importância da Educação Ambiental na construção da conscientização do consumidor final à responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida desses produtos, consequentemente, ao consumo consciente e responsável de medicamentos.

Palavras-chave: Medicamentos, Consumo, Falta de informação, Depósitos domiciliares, Resíduos, Destinação final

Abstract/Resumen/Résumé

Given the lack of information, awareness and advertising, the consumer is storing in "household deposits" your medicines, endangering their health, others and the environment. The consumer of drugs must be aware about the rational use of this product, how to know and recognize the importance of their post-consumer responsibility, which includes the allocation of drug leftovers into disuse and drugs with expired validity. In this sense, this study aims to draw attention to the relationship between consumption and the importance of environmental education in building the ultimate consumer awareness of shared responsibility for the lifecycle of these products, therefore the conscious and responsible use of medicines.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Medications, Consumption, Lack of information, Household deposits, Waste, Disposal

Introdução

Enfrenta-se no Brasil um grande problema na temática “descarte de medicamentos”, a falta de informação. Não há uma Política Nacional que oriente como deve ser feito esse descarte.

Algumas iniciativas particulares, estaduais ou municipais tem se mostrado importantes, mas não eficientes, vez que tímidas e sem publicidade para alcançar efetivamente os consumidores finais desses produtos, de forma a conscientiza-los sobre importância do uso racional de medicamentos e da sua responsabilidade durante e pós-consumo, principalmente quanto à destinação final das sobras em desuso e dos medicamentos com prazo de validade vencido.

Não houve preocupação com campanhas de alcance nacional e as localizadas sequer, foram divulgadas de forma eficiente. Basta uma simples pesquisa na vizinhança para constatarmos que as pessoas não sabem o que fazer com os medicamentos vencidos ou com os que sobram de seu tratamento.

Entende-se que independente do Acordo setorial que se aguarda ser firmado para implantar o sistema de Logística Reversa dos medicamentos e de seus resíduos, medidas urgentes devem e podem ser tomadas no sentido de conscientização do consumidor final à redução da geração de resíduos de medicamentos em seus domicílios, bem como, a de orientação ao gerenciamento domiciliar desses produtos, de forma que atenda não somente ao uso racional de medicamentos com responsabilidade, mas também o pós-consumo.

Alguns consumidores armazenam seus medicamentos em banheiro, em cima de fornos de micro-ondas, na cozinha e ainda acabam por doar as sobras de seus medicamentos que não utilizaram devido alguma reação adversa, abandono de tratamento ou outro motivo. Não possuem consciência que podem colocar em risco à saúde do recebedor desses medicamentos se não atendidas as condições de armazenamento.

Somado a essas condutas, os “depósitos domiciliares” podem representar um perigo à saúde se não houver os cuidados necessários com o armazenamento adequado dos medicamentos e o descarte correto dos medicamentos vencidos, uma vez que podem ser consumidos causando intoxicações e ainda podem colocar em risco o meio ambiente pelo acúmulo e descarte inadequado dos resíduos de medicamentos.

Algumas medidas mais céleres já podem e devem ser iniciadas, independente, do Acordo Setorial que se aguarda ser firmado, vez que ajudarão e muito a missão da educação ambiental em favor do consumo consciente e responsável de medicamentos e consequentemente, viabilizarão a redução dos riscos à saúde humana e ao meio ambiente. Além do mais, contribuirão ao maior controle do consumidor final com seus "depósitos domiciliares" e resíduos de medicamentos, como assegurará uma proteção maior para quem receber as sobras de medicamentos que estejam dentro do prazo de validade e em condições de uso com segurança.

Nesse sentido, utilizando-se o método indutivo, da ignorância particular para a dos consumidores de medicamentos, o presente estudo tem o objetivo de apresentar a problematização da falta de informação ao consumo consciente e responsável de medicamentos dos consumidores finais desse produto. Afinal, não basta ser consciente quanto ao uso de medicamentos precisa reconhecer sua responsabilidade durante e pós-consumo, na qual nessa última inclui a destinação final ambientalmente adequada das sobras de medicamentos e dos medicamentos vencidos ou em desuso.

Não precisamos esperar que se firme o Acordo setorial para se educar os consumidores desses produtos. Precisamos sim, o quanto antes, conscientiza-los da sua responsabilidade e da importância de sua participação para proteção da saúde humana e do meio ambiente, independentemente que se firmem ou não esse Acordo Setorial, do contrário é postergar a permanência do risco.

As ações que envolvem o consumo devem ter por objetivo *o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo* (BRASIL, 1990).

De tal arte, no primeiro tópico, através do projeto considerado aqui como "piloto" de Educação Ambiental: Consumo consciente e responsável de medicamentos, o qual foi inicialmente idealizado e desenvolvido para os alunos da Faculdade Terceira Idade da Universidade do Vale Paraíba- UNIVAP, apresenta-se o mapeamento que norteou o desenvolvimento da dissertação de mestrado (SANTIS, 2015) e do entendimento da necessidade deste artigo. No segundo tópico, parte-se à analise da sociedade de consumo de medicamentos no Brasil. No terceiro, analisa-se a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos medicamentos e o gerenciamento domiciliar dos resíduos de medicamentos. No

último tópico analisa-se o sistema da logística reversa de medicamentos e o compromisso com a cidadania ambiental, contribuindo-se assim, às iniciativas de Educação Ambiental em prol do consumo consciente e responsável de medicamentos e ao mesmo tempo à redução da geração dos resíduos domiciliares, consequentemente, ao controle pelo consumidor dos "depósitos domiciliares" de medicamentos e do descarte adequado dos resíduos de medicamentos.

I – Projeto "piloto" Educação Ambiental: Consumo consciente e responsável de medicamentos

O projeto Educação Ambiental: Consumo consciente e responsável de Medicamentos, foi fruto dos estudos realizados à elaboração da dissertação de mestrado de Direito do Centro Universitário Salesiano de São Paulo, unidade Lorena/SP, sob a orientação da professora Doutora Patrícia Nunes Lima Bianchi, cujo o tema é "Política Nacional de Resíduos Sólidos: Consumidor Final e a Responsabilidade Compartilhada pelo ciclo de vida dos medicamentos" (SANTIS, 2015).

O estudo se justificou após o "choque" da ignorância do que fazer frente a uma gaveta lotada de medicamentos, dos quais muitos deles estavam com prazo de validade vencido, todos decorrentes de várias cirurgias para tratamento de problemas de saúde. Surgindo aí a preocupação se essa ignorância era somente um caso particular ou não, principalmente depois de descobrir que no município existia uma lei que disciplina o descarte, o recolhimento e a destinação de medicamentos vencidos como proteção ao meio ambiente e a saúde pública do município de São José dos Campos/SP, a qual obriga os consumidores finais a levar os medicamentos vencidos às Farmácias, Drogarias ou Postos de Saúde, os quais devem ter em seus estabelecimentos, coletores.

Diante dessa preocupação foi idealizado, construído e desenvolvido, inicialmente junto aos alunos da Faculdade da Terceira Idade da Universidade do Vale Paraíba (UNIVAP), uma vez que os estudos demonstram ser os idosos mais dependentes dos serviços de saúde do que os mais jovens e que 80% dos idosos são portadores de pelo menos uma doença crônica (BRASIL, 1999), consequentemente, passam por consultas e tratamentos médicos e terapêuticos, ou seja, frequentemente utilizam os serviços de saúde e administram os medicamentos prescritos e/ou dispensados no seu domicilio.

O Projeto Educação Ambiental: Consumo consciente e responsável de medicamentos foi o instrumento utilizado para avaliar os resultados que serviram de subsídio ao estudo do Mestrado de Direito, afastando-se de um caso particular e singular para avaliar o comportamento dos consumidores desse produto.

O Projeto Consumo consciente e responsável de medicamentos integrado ao Projeto "Idoso Presente construindo o Futuro" da Faculdade da Terceira Idade - UNIVAP permitiu a reflexão dos alunos de terceira idade sobre a prática de consumo de medicamentos, principalmente, quanto à importância da prescrição, da dispensação, do risco com a automedicação, do armazenamento inadequado, da informação sobre a responsabilidade compartilhada ao ciclo de vida dos medicamentos na questão pós-consumo, sobre as questões da "doação segura" e da importância da multiplicação dessas informações para a saúde humana e do meio ambiente.

A metodologia utilizada à avaliação dos resultados foi a pesquisa de campo envolvendo os alunos dos CEATI A, B, C e D, os quais além de responderem ao questionário previamente proposto, junto aos seus amigos, vizinhos e familiares colheram as informações que serviram para fechar o diagnóstico da falta de informação eficiente e da publicidade eficaz (SANTIS, 2015) na temática do uso racional de medicamentos e responsabilidade pós-consumo desses produtos ,além de ser reforçar a necessidade de chamar atenção para esse problema na dissertação do mestrado, motivou a construção deste artigo.

A pesquisa de campo contou com o questionário inicialmente proposto com três perguntas:

1. Você costuma se automedicar?

2. O que você faz com os medicamentos vencidos e as sobras de medicamentos?

3. Você conhece a Lei Municipal 8399/2011 que disciplina sobre o descarte, o recolhimento e a destinação dos medicamentos vencidos?

A metodologia aplicada para promover a reflexão dos alunos da terceira idade sobre sua prática de consumo dos medicamentos e a responsabilidade pós-consumo e promover o conhecimento das informações foram proferidas palestras e debates durante o primeiro

semestre letivo de 2014, com envolvimento efetivo dos alunos e do Diretor Regional do Conselho Federal de Farmácia de São José dos Campos - SP, Dr. André Luis dos Santos.

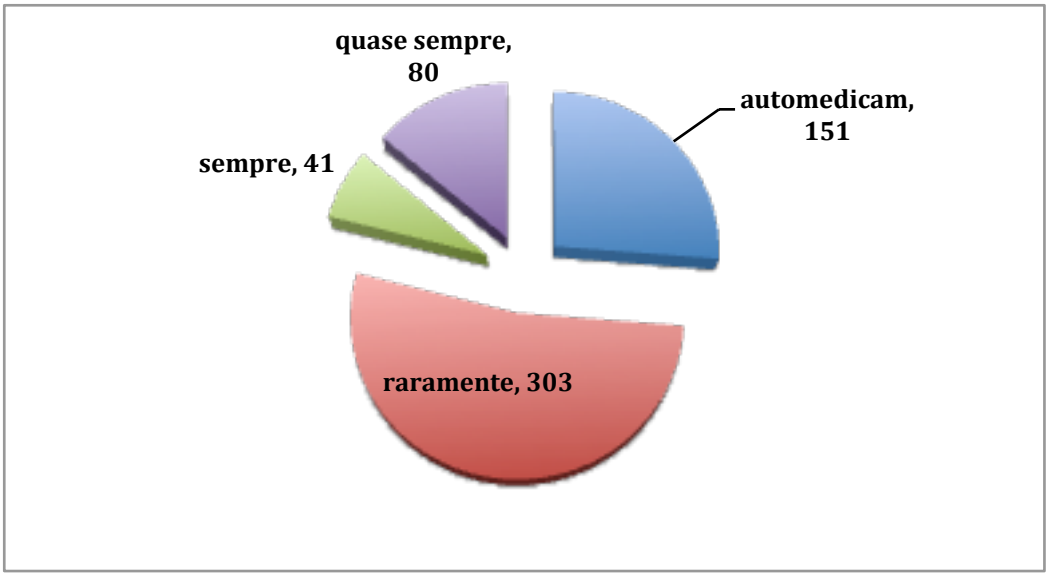
Através de palestras, debates e pesquisas junto aos alunos da Faculdade da Terceira Idade da Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP) e esses juntos aos seus familiares, vizinhos e amigos, identificou-se que a falta de informação eficiente tem sido o fator propulsor do consumo irracional e descontrolado de medicamentos, bem como, identificou-se também, o armazenamento inadequado dos medicamentos e seu descarte nos vasos sanitários e no lixo comum.

O mapeamento realizado junto aos alunos da terceira idade em questão evidenciou o uso irracional, o armazenamento inadequado, o descarte inadequado dos resíduos de medicamentos e o desconhecimento pela maioria da Lei Municipal nº 8399, de 07 de junho de 2011.

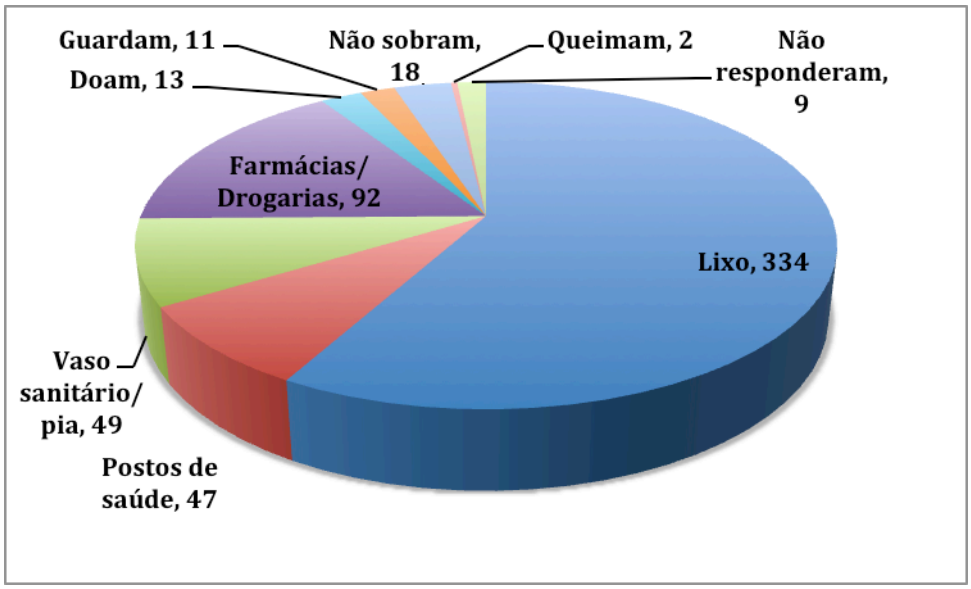
Dos 575 entrevistados, 151 costumam se automedicar, 303 raramente se automedicam, 41 sempre se automedicam e 80 quase sempre se automedicam, 334 jogam no lixo os medicamentos, 47 levam ao posto de saúde, 49 jogam no vaso sanitário e na pia, 92 levam nas farmácias e drogarias, 13 doam em farmácias comunitárias, 18 dizem que não sobram medicamentos, 11 guardam em suas casas, 2 queimam os medicamentos vencidos e 9 não responderam a pergunta "O que você faz com os medicamentos vencidos e as sobras de medicamentos?". Quanto o conhecimento da legislação municipal, 287 não conheciam, 42 conheciam e 241 não responderam, pois não incluíram essa pergunta ao questionário e 5 não responderam.

Representando-se graficamente os resultados para cada pergunta:

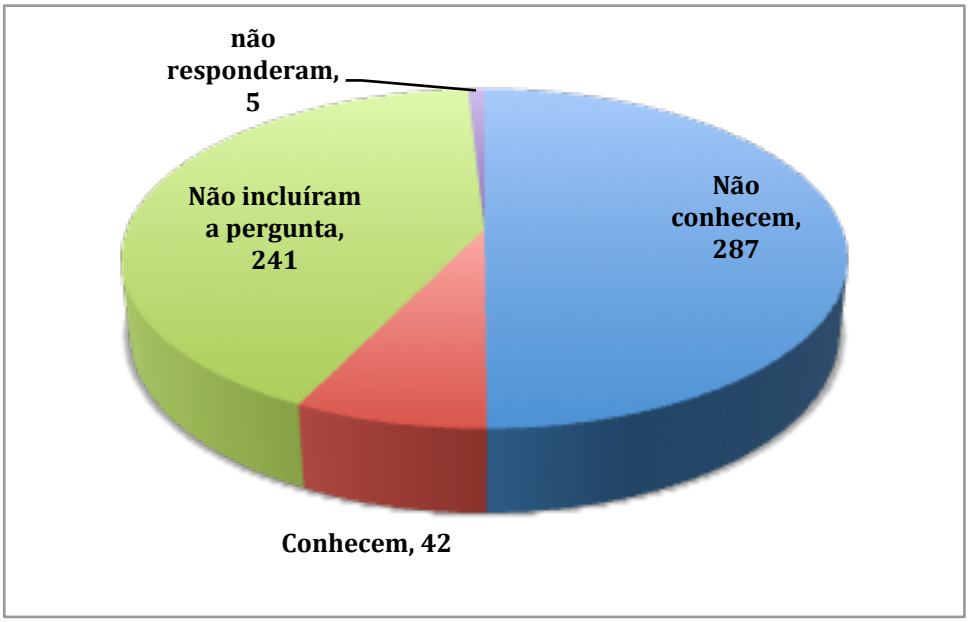
1. Você costuma se automedicar?



2. O que você faz com os medicamentos vencidos e as sobras de medicamentos?



3. Você conhece a Lei Municipal 8399/2011 que disciplina sobre o descarte, o recolhimento e a destinação dos medicamentos vencidos?



Como podemos verificar, ainda que o número de consumidores de medicamentos entrevistados seja pequeno em relação ao total de munícipes de São José dos Campos, como em relação a população nacional, o diagnóstico ascendeu um sinal de alerta, uma vez que basta uma única vida para fundamentar a importância da informação efetiva e da publicidade eficaz, para se alcançar a conscientização do consumidor final quantos aos cuidados com o consumo e para redução da geração de resíduos domiciliar de medicamentos, consequentemente, minimizar os riscos à saúde humana e ao meio ambiente.

Através deste projeto, inicialmente desenvolvido junto aos alunos da Terceira Idade, o estudo comprovou que apesar de algumas importantes iniciativas municipais, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do setor farmacêutico e outras já realizadas, foram tímidas e sem alcance local e nacional para construção dessa conscientização.

A falta de informação eficiente e a falta da publicidade eficaz, como defendido na dissertação de mestrado são responsáveis pela ausência de conscientização sobre a importância do consumo consciente e responsável de medicamentos, já que não basta ser o consumo somente consciente, precisa ser responsável, não é mesmo? A automedicação é um exemplo de consumo consciente e irresponsável.

Essa falta de conscientização vem, cada vez mais, levando o consumidor final a construir "depósitos domiciliares" de medicamentos, armazenando seus medicamentos em locais inadequados e descartando inadequadamente seus resíduos, colocando em risco à sua saúde, como a alheia e a do meio ambiente.

Medidas urgentes de educação ambiental se fazem necessárias, até mesmo antes de qualquer Acordo Setorial, visando, de fato, viabilizar o gerenciamento domiciliar ambientalmente adequado norteado pelo consumo consciente e responsável de medicamentos.

Nesse sentido reafirma-se que:

> *A diretriz fundamental ao consumo consciente e responsável dos produtos é a Educação sem a qual não há construção do conhecimento e da responsabilidade. A concretização da conscientização do consumidor somente se viabilizará se houver a informação eficiente e a publicidade eficaz e essa que seja acessível a todos para se permitir a formação de multiplicadores dessa informação e agentes participativos. Afinal, todos somos corresponsáveis por medidas eficazes para prevenir e assegurar um meio ambiente ecologicamente equilibrado*. (SANTIS, 2015).

Após o mapeamento do resultado dos trabalhos desenvolvidos junto aos alunos, o projeto "piloto" de Educação Ambiental: Consumo consciente e responsável de medicamentos, foi reformulado para melhor atender aos demais consumidores desse produto (ANEXO II do texto para a Dissertação de Mestrado), uma vez que foi inicialmente desenvolvido junto aos alunos da terceira idade, mas pode e deve ser desenvolvido para todas as idades.

II - A sociedade do consumo de medicamentos no Brasil

Hoje vivemos em uma *civilização do hiperconsumo*, onde o prazer individual é o que movimenta o mercado de consumo. Gilles Lipovetsky o denomina de *consumo emocional* (2007, apud BRASIL, 2013, p.35), o qual tem movimentado e muito esse mercado, consequentemente a economia.

E, dentro desse modelo de sociedade consumista, não importa aqui tratar de sua origem, embora o comércio de bens e serviços seja históricamente um *marcador social*, mas da preocupação com os padrões de consumo descontrolado, desenfreado de medicamentos, podendo ser utilizada até a expressão "insustentável" do ponto de vista ambiental, econômico e social.

Nesse contexto, importante a seguinte reflexão: Até que ponto o prazer e a emoção podem ser fatores propulsores de se adquirir produtos e modelos novos no setor farmacêutico?

Até que ponto podemos, isso é, se podemos, permitir o desvio das finalidades únicas dos medicamentos quais sejam: de prevenir, diagnosticar, curar doenças ou aliviar seus sintomas e, não de criar "farmácias caseiras" ou de traduzir em desejos estéticos.

Importante que se acordem para uma realidade: O *consumo emocional* e impulsivo não pode movimentar a economia do mercado farmacêutico.

Segundo informação da Pesquisa de Orçamento do IBGE de 2010 (apud ABDI, 2013) a estimativa de gasto de medicamentos no Brasil, nos anos de 2008 a 2009 das 57.816.603 famílias pesquisadas, na região Norte 3.949.838 famílias, cada uma teve um gasto médio mensal de R$47,31, com gasto médio mensal total da região de 186.866.836, chegando a um gasto anual de 2.242.402.029, representando 4,3% do gasto no país. A região Nordeste 15.099.443 famílias tiveram um gasto mensal de R$50,39 cada uma, um gasto médio mensal total de 760.860.933 e anual de 9.130.331.193, representando 17,6% do gasto no país. A região Sudeste 25.491.789 famílias, cada uma teve um gasto médio mensal de R$89,62, com total de gasto médio mensal 2.284.574.130 e anual de 27.414.889.562, representando 52,9% do gasto de medicamento no país. A região Sul, 8.898.449 famílias, cada um teve um gasto médio de R$89,06, com gasto médio mensal total de 792.495.868 e anual de 9.509.950.415, representando 18,3% dos gastos no país. E a região Centro-Oeste, 4.377.084 das famílias pesquisadas, cada uma teve um gasto médio mensal de R$67,69, com gasto médio mensal total de 296.284.816 e anual de 3.555.417.792, representando 6,9% do consumo de medicamentos no país.

Conforme esses gastos em medicamentos apresentados das famílias brasileiras pesquisadas, pode-se afirmar que uma preocupação também se apresenta significativa, a geração de resíduos domiciliar de medicamentos, aqui entendidos como as embalagens primárias, aquelas que tiveram contato direto com os medicamentos; as embalagens secundária, as caixas ou "cartucho" que contem as embalagens primárias, os medicamentos com prazo de validade vencido e as sobras de medicamentos (ANVISA, 2010).

Daí a importância de se educar o consumidor para que possa realizar o correto gerenciamento domiciliar dos medicamentos e de seus resíduos. Esse consumo de medicamentos decorre, de alguma forma, dos serviços de saúde que lhe foi prestado. Logo, importante a análise da responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos medicamentos sob a ótica do gerenciamento domiciliar dos medicamentos e de seus resíduos.

III – A Responsabilidade compartilhada e o gerenciamento domiciliar dos medicamentos e de seus resíduos.

Em matéria de resíduos de serviços de saúde, ou seja, de todos aqueles resultantes de atividades exercidas nos serviços definidos no art. 1º da Resolução do CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005, a qual dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências, importante observar que essa norma se aplica aos geradores de resíduos decorrente desses serviços, os quais devem se atentar para os processos diferenciados no manejo dos resíduos, que por suas características, irão ou não exigir um tratamento prévio à sua disposição final.

Conforme o artigo 1º dessa Resolução do CONAMA essa norma aplica-se a todos os serviços relacionados com o atendimento à saúde humana ou animal, vejamos:

- ✓ Assistência domiciliar e de trabalhos de campo;
- ✓ laboratórios analíticos de produtos para saúde;
- ✓ necrotérios, funerárias e serviços onde se realizem atividades de embalsamamento (tanatopraxia e somatoconservação);
- ✓ serviços de medicina legal;
- ✓ drogarias e farmácias inclusive as de manipulação;
- ✓ estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde;
- ✓ centros de controle de zoonoses;
- ✓ distribuidores de produtos farmacêuticos;
- ✓ importadores, distribuidores e produtores de materiais e controles para diagnóstico in vitro;
- ✓ unidades móveis de atendimento à saúde;
- ✓ serviços de acupuntura;
- ✓ serviços de tatuagem, entre outros similares.

E, como se verifica no seu Parágrafo único, *não se aplica a fontes radioativas seladas, que devem seguir as determinações da Comissão Nacional de Energia Nuclear-CNEN, e às indústrias de produtos para a saúde, que devem observar as condições específicas do seu licenciamento ambiental*.

Algumas terminologias e definições se mostram importantes à análise dos resíduos de medicamentos, vejamos:

A Política Nacional de Medicamentos aprovada pela Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, na sua terminologia nº 30, define medicamento como: "Produto farmacêutico com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico", o qual pode ser vendido conforme a forma de comercialização, ou seja, supositório, óvulos e cápsulas ginecológicas, comprimidos, cápsulas, pós, e granulados, xaropes, soluções (gotas, nasais, colírios, bochechos, gargarejos e injetáveis), aerossóis, pomadas e suspensões (ANVISA, 2010, p. 16).

Em sua terminologia 28, os insumos farmacêuticos são:

> "Qualquer produto químico ou material (por exemplo: embalagem) utilizado no processo de fabricação de um medicamento, seja na sua formulação, envase ou acondicionamento".

Os Farmoquímicos, conforme a terminologia 21 da Política Nacional de Medicamentos, são "todas as substâncias ativas ou inativas que são empregadas na fabricação de produtos farmacêuticos". E os fármacos são substâncias químicas, os princípios ativos do medicamento. (terminologia nº17).

E conforme o Anexo I dessa Resolução CONAMA nº 358/2005, verifica-se que os resíduos de saúde "medicamentos" em função de suas características, classificam:

> II - GRUPO B: Resíduos contendo substâncias químicas que podem apresentar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade.
>
> a) produtos hormonais e produtos antimicrobianos; citostáticos; antineoplásicos; imunossupressores; digitálicos; imunomoduladores; antiretrovirais, quando descartados por serviços de saúde, farmácias, drogarias e distribuidores de medicamentos ou apreendidos e os resíduos e insumos farmacêuticos dos medicamentos controlados pela Portaria MS 344/98 e suas atualizações;
>
> b) resíduos de saneantes, desinfetantes, desinfestantes; resíduos contendo metais pesados; reagentes para laboratório, inclusive os recipientes contaminados por estes;

> c) efluentes de processadores de imagem (reveladores e fixadores);
>
> d) efluentes dos equipamentos automatizados utilizados em análises clínicas;
>
> e) demais produtos considerados perigosos, conforme classificação da NBR-10.004 da ABNT (tóxicos, corrosivos, inflamáveis e reativos).

A Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306, de 07 de dezembro de 2004, que dispõe sobre o Regulamento Técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, ainda que necessite de atualização, prescreve que os resíduos químicos do Grupo B, quando apresentarem características de periculosidade, ou seja, de risco à saúde ou ao meio ambiente, quando não forem submetidos a processo de reutilização, recuperação ou reciclagem, devem ser submetidos a tratamento ou disposição final específicos (11.2). Determina ainda que os resíduos químicos no estado sólido, quando não forem tratados, *devem ser dispostos em aterro de resíduos perigosos – Classe I* (11.2.1).

E os resíduos químicos no estado líquido devem passar por tratamento específico e não podem ser encaminhado para disposição final em aterros. (11.2.2). Esses resíduos químicos devem seguir as exigências de segregação, de acondicionamento e de armazenamento, *de forma a evitar reação química entre os componentes do resíduo e da embalagem, enfraquecendo ou deteriorando a mesma, ou a possibilidade de que o material da embalagem seja permeável aos componentes do resíduos* (11.3).

Analisando-se a definição da Norma Brasileira da ABNT 10.004/2004 de resíduos sólidos:

> 3.1 resíduos sólidos: Resíduos nos estados sólido e semi-sólido, que resultam de atividades de origem industrial, doméstica, hospitalar, comercial, agrícola, de serviços e de varrição. Ficam incluídos nesta definição os lodos provenientes de sistemas de tratamento de água, aqueles gerados em equipamentos e instalações de controle de poluição, bem como determinados líquidos cujas particularidades tornem inviável o seu lançamento na rede pública de esgotos ou corpos de água, ou exijam para isso soluções técnica e economicamente inviáveis em face à melhor tecnologia disponível.

Segundo essa norma técnica, são considerados Resíduos classe I aqueles classificados como perigosos, ou seja, aqueles que apresentam a característica de periculosidade em função de suas propriedades físicas, químicas ou infecto-contagiante ou apresentam uma das características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, patogenicidade, ou constem nos anexos A ou B da respectiva Norma (4.2.1).

Segundo informação, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) desde 2008 integra a sua agenda regulatória o estabelecimento de um programa adequado de descarte de medicamentos, o qual se tornou tema estratégico desde a regulamentação da Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) pelo Decreto no 7.404/2010 (ABDI, 2013), importante essa meta, mas não precisamos esperar para educar o consumidor final de medicamentos nas questões do uso racional e responsabilidade pós-consumo de medicamentos para o correto gerenciamento domiciliar dos resíduos de medicamentos.

Estudos demonstram que a maior contribuição para a presença negativa dos fármacos no meio ambiente está no uso e ações dos consumidores e não nas operações de fabricação dos produtos farmacêuticos (ANVISA, 2010; DUTRA, 2013).

E como verificamos acima, os medicamentos são produtos farmacêuticos, que no seu processo de fabricação envolve insumos farmacêuticos, ou seja, produtos químicos ou material na sua formulação, envase ou acondicionamento, consequentemente, podem gerar resíduos químicos durante e após seu processo produtivo como nas atividades dos serviços de saúde e após a prestação dos serviços de saúde, nos domicílios dos consumidores finais de medicamentos.

Os resíduos químicos podem apresentar risco à saúde humana ou ao meio ambiente, dependendo de suas características, precisando de processo diferenciado no seu manejo, exigindo ou não tratamento prévio a sua disposição final.

Segundo a definição da Política Nacional de Resíduos Sólidos, são geradores de resíduos sólidos, todas as pessoas físicas ou jurídicas, seja de direito público ou privado que geram resíduos sólidos por meio de suas atividades, nela incluído o consumo. E em matéria resíduos de medicamentos, os geradores consumidores apesar de não possuir competência técnica para análise da periculosidade, pode gerar esses resíduos, portanto, importante o gerenciamento adequado dos resíduos de medicamentos gerados nos seus domicílios para o descarte ambientalmente adequado desses produtos.

Dentre os princípios e objetivos da Política Nacional de Resíduos Sólidos estão a prevenção e precaução, a proteção da saúde pública e da qualidade ambiental, a cooperação entre as diferentes esferas do poder público, o setor empresarial e demais segmentos da sociedade, a redução do volume e da periculosidade dos resíduos sólidos, a adoção de padrões sustentáveis de produção e consumo de bens e serviços, a não geração, redução,

reutilização, reciclagem e tratamento dos resíduos sólidos, a disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos, a gestão integrada e o gerenciamento de resíduos sólidos e o direito da sociedade à informação e ao controle social.

E esses se somam ao princípio da responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos produtos, na qual inclui a do consumidor. No entanto, sem informação, diga-se eficiente e com publicidade eficaz (SANTIS, 2015), não se alcançará a participação consciente e responsável do consumidor final nessa responsabilidade, entendida nos moldes da Política Nacional de Resíduos Sólidos como:

> Conjunto de atribuições individualizadas e encadeadas dos fabricantes, importadores, distribuidores e comerciantes, dos consumidores e titulares dos serviços públicos de limpeza urbana e de manejo dos resíduos sólidos, para minimizar o volume de resíduos sólidos e rejeitos gerados, bem como para reduzir os impactos causados à saúde humana e à qualidade ambiental decorrentes do ciclo de vida dos produtos, nos termos desta Lei; (artigo 3o, XVII).

A participação do consumidor final dos produtos, no caso, dos medicamentos dependerá de iniciativas de Educação ambiental nos moldes da Política Nacional de Resíduos Sólidos e, do envolvimento dos fabricantes, importadores, distribuidores, comerciantes e do Poder Público nesse processo de educação e conscientização ao consumo consciente e responsável de medicamentos para o gerenciamento domiciliar ambientalmente adequados dos resíduos de medicamentos.

A responsabilidade social deve nortear as metas, os programas, os projetos e as ações dos planos de resíduos sólidos, permitindo-se a conscientização da importância do gerenciamento domiciliar, da coleta seletiva, dos acordos setoriais firmados, dos sistemas de logística reversa a serem implantados e outros instrumentos que visem fortalecer de fato, a implementação da Política Nacional de Resíduos Sólidos sob a perspectiva da responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos produtos (SANTIS, 2015).

Sabe-se que os consumidores finais não possuem competência técnica para avaliar a periculosidade dos medicamentos e dos resíduos e muito menos, qual é o descarte ambientalmente adequado desses produtos. Mas, podem participar de forma a reduzir os resíduos gerados com o controle do consumo, ou seja, consumir o necessário, o que foi prescrito e/ou dispensado.

As preocupações com a conduta do consumidor quanto ao descarte inadequado dos produtos, são importantes, mas existem outras talvez até mais importante e que, uma vez sanadas, podem minimizar essas primeiras preocupações, principalmente, em matéria de produtos "medicamentos". Trata-se da falta de informação ao uso racional dos medicamentos e da responsabilidade durante e pós-consumo. A educação ambiental formal nos estabelecimentos de ensino e não formal pautada na responsabilidade social serão o caminho para a conscientização do consumidor final, consequentemente para sua participação de forma ambientalmente adequada.

As iniciativas de educação ambiental devem ter como meta construir uma sociedade de consumidores conscientes e responsáveis quanto ao uso racional dos produtos, no caso de medicamentos, e, às questões pós-consumo, procurando-se formar agentes participativos e multiplicadores das informações, o que envolve dar subsídios ao adequado gerenciamento domiciliar dos produtos e de seus resíduos.

Como se verifica na Política Nacional de Resíduos Sólidos, entende-se por gerenciamento de resíduos sólidos:

> Conjunto de ações exercidas, direta ou indiretamente, nas etapas de coleta, transporte, tratamento, transbordo e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos sólidos e disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos, de acordo com plano municipal de gestão integrada de resíduos sólidos ou com plano de gerenciamento de resíduos sólidos, exigidos na forma desta Lei; (artigo 3o, X).

Mas, dentro dessa definição e das diretrizes da Política Nacional de Resíduos Sólidos e das informações do Regulamento Técnico da Diretoria Colegiada nº 306/2004 e da Resolução do CONAMA nº 358/2005 quanto às características dos resíduos, no qual inclui a dos medicamentos, como pensar o gerenciamento domiciliar dos resíduos de medicamentos, classificados como resíduos de serviços de saúde (RSS) do GRUPO B, considerando-se a ignorância do consumidor final e que as ações preventivas são menos onerosas do que as corretivas?

O Gerenciamento dos Resíduos de Saúde Domiciliar (GRSD), entendido aqui, como o conjunto de procedimentos que envolve o manejo, acondicionamento, armazenamento e devolução dos resíduos de saúde domiciliar aos comerciantes ou distribuidores, visando-se reduzir a geração de resíduos sólidos, o desperdício, disponibilizar adequadamente os resíduos sólidos reutilizáveis (doação segura), recicláveis (embalagens secundárias não contaminadas)

e a devolução dos resíduos de saúde domiciliar aos comerciantes ou distribuidores de medicamentos.

Sob a ótica do gerenciamento dos resíduos de saúde domiciliar (RSD), depreende-se que os serviços de saúde são responsáveis não somente pelo correto gerenciamento dos resíduos por eles gerados, mas também, pela eficiência do gerenciamento dos resíduos de saúde gerados nos domicílios dos consumidores, uma vez que de alguma forma, os medicamentos são decorrentes das atividades prestadas pelos serviços de saúde e esses tem uma relação mais próximos dos consumidores finais de medicamentos.

Logo, crucial será a assistência aos consumidores finais dos medicamentos por esses serviços de saúde, no processo de conscientização do consumidor final de sua responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos medicamentos, o que implica iniciativas além da educação ambiental formal, ou seja, além daquelas desenvolvidas nos estabelecimentos de ensino.

Implica inciativas, projetos, programas e metas que visem reforçar todos os trabalhos já desenvolvidos, mas com informação eficiente e publicidade eficaz, de forma a assegurar realmente o consumo consciente e responsável de medicamentos, evitando-se a automedicação, o desperdício, o uso irracional e irresponsável dos medicamentos, os quais representam a contramão à redução dos resíduos de medicamentos gerados nos domicílios, à disponibilidade adequada dos produtos sem condições de uso, das embalagens primária e secundárias e dos medicamentos com prazo de validade vencido, consequentemente uma contramão à proteção da saúde humana e a do meio ambiente.

Como pensar o gerenciamento do resíduo desse produto farmacêutico, considerando-se o cumprimento do dever disposto no artigo 225 da Constituição Federal e da responsabilidade compartilhada, princípio da Política Nacional dos Resíduos Sólidos?

Como verificamos, os medicamentos são produtos farmacêuticos que na sua constituição possuem substâncias químicas, logo, devem ser observadas as condições de armazenamento, temperatura e umidade para que mantenham as características originais de fabricação e as capacidades de atingir o efeito terapêutico visado. Como produtos, durante o seu processo de consumo e após esse, se tem a geração de resíduos químicos que podem ou não apresentar características de periculosidade, como podem apresentar risco à saúde ou ao

meio ambiente se não observadas as condições de acondicionamento, armazenamento e para o seu descarte ambientalmente adequado.

> O descarte inadequado de medicamentos impõe riscos consideráveis para a saúde humana e para o meio ambiente de uma maneira geral. Diversos estudos em âmbito internacional têm apontado para o fato que o descarte não judicioso de medicamentos vencidos ou sobras, feito pela população em geral, no lixo comum ou na rede pública de esgoto, traz conseqüências em termos da agressão ao meio ambiente e à saúde humana. Dentre os efeitos associados à presença de resíduos de certos medicamentos no meio ambiente, a literatura especializada aponta riscos como a contaminação da água, do solo, da flora e da fauna. Além disso, há claramente o risco direto à saúde de pessoas que possam reutilizá-los por acidente ou mesmo intencionalmente (ABDI, 2013).

Os resíduos de saúde não são gerados somente nos serviços de saúde, podem ser gerados nos domicílios dos consumidores finais durante e após o uso dos medicamentos prescritos ou dispensados na prestação dos serviços de saúde. No entanto, diferentemente da geração dos resíduos pelos profissionais desses serviços em suas atividades, que já possuem reguladas as técnicas adequadas de manejo, gerenciamento e fiscalização dos resíduos de serviços de saúde, aos geradores consumidores finais ainda não se encontram regras que o orientem sobre o correto gerenciamento domiciliar dos medicamentos e dos resíduos que gerar desses produtos consumidos, mas não precisamos delas para começar a arregaçar as mangas e agir em prol de sua saúde, da alheia e do meio ambiente, não é mesmo?

Entende-se que a origem dos resíduos de saúde domiciliares (RSD), não está na geração nos processos produtivos e nas instalações industriais (resíduos industriais), como não foram gerados nos serviços de saúde, conforme definido em regulamento ou em normas estabelecidas pelos órgãos do Sisnama e do SNVS, e nem como definido na Política Nacional de Resíduos Sólidos para "resíduos domiciliares" e sim, a origem dos **Resíduos de Saúde Domiciliares de Medicamentos (RSDM)**, está na sua geração nas residências urbanas e rurais, nas atividades domiciliares de administração dos *produtos farmacêuticos com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico*, prescritos e/ou dispensados pelas atividades dos serviços de saúde.

Importa ressaltar que não se trata do consumidor final fazer um "Plano de Gerenciamento Domiciliar" como apresentado pela Política Nacional de Resíduos Sólidos, mas, através da Educação ambiental e da publicidade eficaz permitir gerenciar nos seus domicílios, os resíduos de saúde, no caso dos medicamentos, como incluído na responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos medicamentos.

Reafirma-se o entendimento expresso no texto da Dissertação de Mestrado (SANTIS, 2015), depreende-se da RDC 306/2004 que se aplica aos resíduos gerados nos serviços de saúde definidos no artigo 1º da Resolução CONAMA nº 358/2005, os resíduos gerados no domicílio do consumidor final, durante e após o tratamento de saúde humana ou animal, ou seja, as embalagens primárias que pelo contato direto com os medicamentos devem receber, conforme as características dos resíduos químicos (se perigosos ou não) destinação ambientalmente adequada e, as secundárias se forem contaminadas deverão receber o mesmo tratamento que as substâncias que as contaminaram. Os medicamentos cuja a data de validade esteja vencida e as sobras de medicamentos sem condições de uso por alteração de suas características devem receber o tratamento específico e receber a disposição final ambientalmente adequada em locais previamente preparado para recebê-las, obedecendo-se aos critérios técnicos de construção e operação, e com licenciamento ambiental conforme a Resolução CONAMA nº 237/97.

Contrariando-se diversos entendimentos quanto aos resíduos de medicamentos, entende-se que as embalagens secundárias (caixas ou cartuchos) que não foram contaminadas podem ser recicladas após a sua descaracterização. Assim, entende-se que o consumidor podem segrega-las em seus domicílios e as Associações ou Cooperativas de Catadores poderiam se responsabilizar pela coleta e descaracterização dessas embalagens e dar-lhes a destinação ambientalmente adequada, o que representaria um reforço na renda desses.

IV- O Sistema da Logística reversa dos medicamentos e compromisso com a cidadania ambiental

Por Logística Reversa, segundo o artigo 3º da Política Nacional de Resíduos Sólidos entende-se:

> XII – logística reversa: instrumento de desenvolvimento econômico e social caracterizado por um conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar a coleta e a restituição dos resíduos sólidos ao setor empresarial, para reaproveitamento, em seu ciclo ou em outros ciclos produtivos, ou outra destinação final ambientalmente adequada.

O Comitê Orientador para a implementação de Sistemas de Logística Reversa, através da deliberação nº 8, de 8 de agosto de 2013, aprovou a viabilidade técnica e econômica para implantar o sistema de logística reversa para esses produtos farmacêuticos, considerando-se o elevado grau de extensão do impacto à saúde pública e ao meio ambiente

pelo descarte indevido dos medicamentos após o consumo (DOU nº 183, 20/09/13, seção 1, p. 79).

No entanto, aguarda-se ainda, o Acordo Setorial, ou seja, o contrato a ser firmado entre o poder público, fabricantes, importadores, distribuidores ou comerciantes para que se possa de fato ser viabilizada a implementação e operacionalização do sistema de logística reversa dos medicamentos e de seus resíduos, a qual nos moldes da Política Nacional de Resíduos Sólidos, compete aos fabricantes, importadores, distribuidores e comerciantes dos respectivos produtos e embalagens, sob seus encargos, tomarem todas medidas necessárias para viabilizar essa implementação e operacionalização.

Os consumidores estão incluídos na cadeia da reponsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos medicamentos, mas, como vimos, para sua participação efetiva dependerá de sua conscientização à destinação ambientalmente adequada dos medicamentos em condições de uso, mas em desuso, como dos resíduos de medicamentos (medicamentos vencidos, os sem condições de uso e as embalagens).

Conforme a Política Nacional de Resíduos Sólidos, em seu artigo 33, os consumidores não tem a faculdade de devolver após o uso dos produtos e embalagens, aos comerciantes ou distribuidores, trata-se de um dever, o qual se estende aos medicamentos, pelo grau e extensão do impacto negativo causado à saúde pública e ao meio ambiente.

Não adianta firmar Acordo Setorial para operacionalizar o sistema de logística Reversa dos medicamentos sem essa conscientização, sem o exercício do direito à informação eficiente e eficaz à participação do consumidor final, permitindo-lhe viabilizar o controle social. Essa operacionalização desse sistema, sem antes conscientizar o consumidor final, será somente mais uma das iniciativas em prol de determinados interesses e não em prol dos interesses comuns que visam proteger e prevenir um meio ambiente ecologicamente equilibrado para presentes e futuras gerações.

Pensar em implementar e operacionalizar o sistema de logística reversa dos medicamentos, necessita antes, pensar na falta de informação que tem levado ao gerenciamento desses resíduos nos domicílios dos consumidores finais de forma inadequada e insustentável.

Os consumidores finais não possuem conhecimento técnico, mas também podem gerar esses resíduos.

Conforme o artigo primeiro da Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 que instituiu a Política Nacional de Educação ambiental, regulamentada pelo Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002, por Educação Ambiental entendem-se:

> Art. 1o Entendem-se por educação ambiental os processos por meio dos quais o indivíduo e a coletividade constroem valores sociais, conhecimentos, habilidades, atitudes e competências voltadas para a conservação do meio ambiente, bem de uso comum do povo, essencial à sadia qualidade de vida e sua sustentabilidade.

E, todos têm direito à educação ambiental e a participar dessa educação de forma interventiva, consciente, crítica e reflexiva, incumbindo ao Poder Público, *nos termos dos arts. 205 e 225 da Constituição Federal*, *definir políticas públicas que incorporem a dimensão ambiental, promover a educação ambiental em todos os níveis de ensino e o engajamento da sociedade na conservação, recuperação e melhoria do meio ambiente* (I, do artigo 3º).

Ainda nos moldes do artigo 3º, as instituições educativas, os órgãos integrantes do Sistema Nacional de Meio Ambiente – (SISNAMA) devem promover a educação ambiental de maneira integrada visando ações de conservação, recuperação e melhoria do meio ambiente (II, III) e os meios de comunicação de massa devem colaborar ativa e permanente para disseminar *as informações e práticas educativas sobre meio ambiente e incorporar a dimensão ambiental em sua programação* (IV).

As empresas, entidades de classe, instituições públicas e privadas, *promover programas destinados à capacitação dos trabalhadores, visando à melhoria e ao controle efetivo sobre o ambiente de trabalho, bem como sobre as repercussões do processo produtivo no meio ambiente* (V);

E, a sociedade como um todo deve *manter atenção permanente à formação de valores, atitudes e habilidades que propiciem a atuação individual e coletiva voltada para a prevenção, a identificação e a solução de problemas ambientais* (VI).

Como explica a professora Valéria Cristina Farias (2012), está na Conferência de Educação da Universidade de Keele (1965) a origem do termo "educação ambiental", mas o processo global da conscientização ambiental iniciou-se na Conferência Intergovernamental sobre Educação Ambiental em Tbilize (1977). Depois, em Moscou no ano de 1987, realizado o Congresso Internacional sobre a Educação e Formação Relativas ao Meio Ambiente e em

1992, no Rio de Janeiro, a Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento.

Explica ainda que:

> A Educação Ambiental é uma maneira de formar cidadãos conscientes de seu dever perante o meio ambiente é a interferência do poder público na educação, no sentido de procurar torná-la acessível a todos os níveis sociais. A educação ambiental tem fundamento no artigo 225, parágrafo 1º, inciso VI, da Constituição Federal; no 2º da Lei nº 6.938/81, que instituiu a Política Nacional de Meio Ambiente e na Lei nº 9.795/99, que instituiu a Política Nacional de Educação Ambiental, regulamentada pelo Decreto nº 4.281, de 25/06/02 (FARIAS, 2012, p.31).

A Educação Ambiental deve ser introduzida pelos educadores em todos os níveis de ensino:

> De forma a despertar o interesse acerca da necessidade da preservação. Inobstante tal fato, em relação à formação dos educadores, exige-se que seja ela específica porque serão eles os responsáveis pela disseminação desse conhecimento educacional.É oportuno dizer que a educação ambiental no Ensino Superior apresenta-se como forma indispensável para a formação da consciência ecológica, despertando, no futuro profissional, o dever de colocar o conhecimento recebido a serviço do meio ambiente (FARIAS, 2012, p.50).

O papel da Educação ambiental é fomentar, estimular e fortalecer a consciência crítica sobre as questões ambientais que causam impactos adversos, de forma a evita-los ou minimiza-los.

Entende-se que no cumprimento desse papel, as ações e práticas educativas de promoção da educação ambiental, deve abarcar não somente a sua aplicação formal nas instituições educacionais públicas e privadas dos sistemas de ensino mas, iniciativas financiadas pela Indústria farmacêutica, conforme o artigo 13 da Política Nacional de Educação Ambiental, vez que podem e devem ser voltadas *à sensibilização da coletividade sobre as questões ambientais e à sua organização e participação na defesa da qualidade do meio ambiente.*

Nesse sentido, deve o Poder Público, em todos os níveis, ou seja, federal, estadual e municipal incentivar sua difusão, utilizando *dos meios de comunicação de massa, em espaços nobres, de programas e campanhas educativas, e de informações acerca de temas relacionados ao meio ambiente* (I).

E da mesma forma, deve-se ter *a ampla participação da escola, da universidade e de organizações não-governamentais na formulação e execução de programas e atividades vinculadas à educação ambiental não-formal* (II). As empresas públicas e privadas devem participar no desenvolvimento de programas de educação ambiental em parceria com a escola, a universidade e as organizações não-governamentais (III).

Na esfera de sua competência e nas áreas de sua jurisdição, respeitados os princípios e objetivos da Política Nacional de Educação Ambiental, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios definirão diretrizes, normas e critérios para a educação ambiental (artigo 16).

E se:

> A Educação Ambiental deve ser orientada para a comunidade. Deverá envolver o indivíduo num processo ativo de resolução de problemas que permita resolvê-los no contexto de realidades específicas, estimulando a iniciativa, o sentido da responsabilidade e o empenho de construir um futuro melhor. Por sua própria natureza, a Educação Ambiental pode contribuir significativamente para a renovação do processo educativo.
>
> Para alcançar seus objetivos, a Educação Ambiente exige a realização de certas atividades específicas para preencher as lacunas que, apesar das notáveis tentativas realizadas, continuam existindo em nossos sistemas de ensino. (Declaração da Conferência Intergovernamental de Tbilisi, 1977).

Caberá à educação ambiental como um processo político e pedagógico (FERRARI; ZANCUL, 2008) formar os consumidores finais para o exercício da cidadania ambiental. E sob a ótica ambiental, essa cidadania deverá ser construída não somente pelo aspecto formal da Educação, mas também o não-formal pautado na responsabilidade social.

> [...] um processo de ensino-aprendizagem para o exercício da cidadania; da responsabilidade social e política. A ela cabe construir novos valores e novas relações sociais e dos seres humanos com a natureza formando atitudes dentro de uma nova ótica, a da melhoria da qualidade de vida para todos os seres. (PHILIPPI JÚNIOR; PELICIONI, 2002, apud FERRARI; ZANCUL, 2008).

De tal arte, entende-se que Cidadania ambiental é o compromisso formado pela cumplicidade de todos em prol do desenvolvimento sustentável. Uma cumplicidade norteada pelo respeito à dignidade humana, ao desenvolvimento econômico e à qualidade de vida num meio ambiente equilibrado para presentes e futuras gerações (SANTIS, 2015).

Logo, na temática “medicamentos” requer atenção especial dos demais agentes do ciclo de vida dos medicamentos, antes mesmo da concretização do Acordo Setorial, para

iniciativas que assegurem à segurança do consumidor final quanto à sua saúde (ingestão de medicamentos vencidos, por exemplo) e à saúde do meio ambiente (descarte inadequado de medicamentos e de seus resíduos) e precisam ser pensadas e concretizadas.

Algumas iniciativas municipais, estaduais tem sido tomadas, possibilitando-se que os consumidores finais devolvam os medicamentos vencidos e em desuso nos coletores das farmácias, drogarias e postos de saúde, mas sem a publicidade ao cumprimento dessa responsabilidade. Logo, sem a conscientização não há a participação de todos os consumidores, como verificado na pesquisa realizada junto aos alunos da Faculdade da Terceira Idade – UNIVAP.

Independentemente dos muitos problemas que tem sido gerados e questões levantadas sobre a responsabilidade compartilhada e o marco regulatório dessas regras que obrigam as farmácias e drogarias a arcarem com os custos da coleta e também de serem obrigadas a recolherem todos os medicamentos inclusive os que não foram comprados no seu estabelecimento pagando por peso quando do transporte/coleta.

E, das questões levantadas nas avaliações teóricas sobre o impacto negativo ao meio ambiente ser resultado do descarte inadequado destes medicamentos na sua forma original ou dos metabólitos desses fármacos quando excretados nas fezes, urina ou esterco animal, estudos demonstram que quantidade significativa dessas substâncias químicas estão sendo frequentemente encontrados no esgoto doméstico (CIM-RS, 2011).

Pelo princípio da prevenção e precaução, medidas de enfrentamento que inclua a educação ambiental ao consumo consciente e responsável de medicamentos precisam ser implementadas e efetivadas, conforme as diretrizes, os princípios e objetivos da Política Nacional de Resíduos Sólidos e do dever constitucional de prevenção e proteção do meio ambiente ecologicamente equilibrado para presentes e futuras gerações.

E como demonstrado no mapeamento da pesquisa realizada junto aos alunos da Faculdade da Terceira Idade – UNIVAP e junto aos seus familiares, amigos e vizinhos, os medicamentos e seus resíduos químicos domiciliares, ante a falta de conhecimento, tem sido descartado no lixo comum, nas pias e vasos sanitários, acabando por parar em aterros e nas redes de esgoto.

Muito embora a Politica nacional de Medicamentos já oriente no sentido de Especial ênfase ao processo educativo dos usuários ou consumidores acerca dos riscos da

automedicação, da interrupção e da troca da medicação prescrita, bem como, quanto à necessidade da receita médica, no tocante à dispensação de medicamentos tarjados. Infelizmente, sabe-se que essas questões não são trabalhadas como deveriam quando das atividades de prescrição e dispensação.

As questões sobre prática de consumo de medicamentos vão além do uso racional de medicamentos devem envolver a responsabilidade durante e pós-consumo desses produtos, e de maneira pode-se contribuir efetivamente à redução da geração de resíduos de medicamentos, ao descarte ambientalmente adequado das sobras sem condições de uso, das embalagens e dos medicamentos com prazo de validade vencidos. Devem também envolver questões de "doação segura" das sobras de medicamentos desde que respeitadas todas as condições e exigências de armazenamento e que estejam dentro do prazo de validade, as quais podem ser encaminhadas pelo consumidor final aos órgãos competentes para que esses avaliem a destinação ambientalmente adequada.

Pensar em uma sociedade consciente e responsável de medicamentos, crucial a informação eficiente e publicidade eficaz para:

- Informar quanto à importância da prescrição, da dispensação, dos riscos com a automedicação, os cuidados com os depósitos domiciliares de medicamento e o armazenamento adequado dos medicamentos;

- Ressaltar a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos medicamentos dos consumidores, principalmente nas questões de redução dos resíduos e de pós-consumo, uma vez que envolve a doação segura e o correto descarte dos medicamentos.

Em matéria de redução de resíduos de medicamentos domiciliares e educação ambiental, cumpre à Indústria Farmacêutica produzir de forma sustentável os medicamentos, na medida certa aos tratamentos, como viabilizar economicamente os programas, os projetos de educação ambiental, frente a sua responsabilidade social. Aos serviços de saúde e ao Poder Público a missão de assegurar o exercício do direito à informação e ao controle social para a concretização da responsabilidade durante e pós-consumo de medicamentos e o adequado gerenciamento dos resíduos de saúde domiciliar de medicamentos.

O Projeto, denominado como “piloto” Educação Ambiental: Consumo consciente e responsável de medicamentos foi aplicado inicialmente à Terceira Idade, dentre os grandes consumidores desse produto, mas poderá e deverá ser aplicado para os demais consumidores, visando fortalecer a Politica Nacional de Resíduos Sólidos e o compromisso com a cidadania ambiental em prol do consumo consciente e responsável de medicamentos.

Afinal as ações que envolvem o consumo devem ter por objetivo *o atendimento das necessidades dos consumidores, o respeito à sua dignidade, saúde e segurança, a proteção de seus interesses econômicos, a melhoria da sua qualidade de vida, bem como a transparência e harmonia das relações de consumo* (BRASIL, 1990).

Conclusão

Pelo princípio da prevenção e precaução, medidas de enfrentamento do consumo insustentável de medicamentos que inclua a educação ambiental ao consumo consciente e responsável de medicamentos precisam ser implementadas e efetivadas, conforme as diretrizes, os princípios e objetivos da Política Nacional de Resíduos Sólidos e em cumprimento do dever constitucional de prevenção e proteção do meio ambiente ecologicamente equilibrado para presentes e futuras gerações.

O consumo causa impacto, isto é fato! Deve-se enfrentar os impactos negativos que causem riscos à saúde humana e ao meio ambiente.

Apesar da Política Nacional de Resíduos Sólidos ser um marco esperançoso à efetividade da responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos produtos de consumo, em relação aos produtos “medicamentos” parece enfrentar barreiras com a ausência de medidas eficazes para construção de uma sociedade de consumidores conscientes e responsáveis de medicamentos.

Durante todo o ciclo de vida dos medicamentos, inegável também que os padrões de qualidade, segurança e eficácia das informações devam permanecer como meta e deve, numa atuação conjunta dos responsáveis pela colocação no mercado de consumo e das autoridades competentes, assegurar ao consumidor final as informações ao correto gerenciamento domiciliar dos medicamentos e de seus resíduos.

Na temática responsabilidade compartilhada dos resíduos de saúde domiciliar de medicamentos (RSDM), devido a falta de competência técnica dos consumidores finais, os geradores de resíduos de serviços de saúde, conforme definido em regulamento ou em normas estabelecidas pelos órgãos do Sisnama e do SNVS (art. 20, I da PNRS) devem incluir no Plano de Gerenciamento, as metas e ações de orientação aos geradores consumidores finais dos medicamentos.

E, no caso dos consumidores finais de medicamentos não lhe compete a elaboração de um Plano de Gerenciamento como definido na Política Nacional de Resíduos Sólidos, mas podem e devem gerenciar os resíduos de saúde que gerar em seu domicílio durante e após o tratamento de saúde, afinal, somente terá cessada a sua responsabilidade com a disponibilização adequada dos resíduos, ou seja, com a devolução aos comerciantes ou distribuidores dos produtos e das embalagens que sejam objetos de logística reversa.

Nossa sociedade necessita contar com um Plano de Ação integrado que assegure a eficácia das ações governamentais no setor da saúde ao consumo consciente e responsável de medicamentos, visando educar sobre os riscos da automedicação, do acúmulo de medicamentos vencidos e em desuso nos "depósitos domiciliares" e a importância do gerenciamento domiciliar ambientalmente adequado dos resíduos de medicamentos.

Afinal, a diretriz fundamental ao consumo consciente e responsável dos produtos é a Educação, na qual a construção do conhecimento dependerá da informação eficiente e de instrumentos que viabilizem o acesso aos consumidores finais. Somente a união de esforços assegurará a eficácia da multiplicação da informação e a concretização da corresponsabilidade por medidas eficazes que realmente visem prevenir e assegurar um meio ambiente ecologicamente equilibrado para presentes e futuras gerações.

Referências

ABDI. Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial. **Logística Reversa para o sector de medicamentos**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: < http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/6035fe804362f6fbaca0be0eb77d2a7a/Log%C3%ADstica+Reversa+de+Medicamentos.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 20 maio 2015.

BRASIL. ABNT. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10.004:** Resíduos Sólidos. Rio de Janeiro, RJ, 2004.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Diretor Jaime César de Oliveira Moura. I Semana de Vigilância Sanitária no Congresso Nacional A Anvisa e o Desenvolvimento Social e Econômico do Brasil. **A Anvisa e a implantação da logística reversa de resíduos de medicamentos.** Disponível em: < http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/6e3f64004b32b1b3bf7ebfa337abae9d/LOGISTICA_REVERSA_SEMANA_VISA+(final)%5B1%5D.ppt?MOD=AJPERES> Acesso em: 15 maio 2015.

_____ Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **O que devemos saber sobre Medicamentos**. Brasília, 2010.

_____. **DECRETO Nº 7.404, de 23 de dezembro de 2010**. Regulamenta a Lei no 12.305, de 2 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos e cria o Comitê Interministerial da Política Nacional de Resíduos Sólidos e o Comitê Orientador para a Implantação dos Sistemas de Logística Reversa, e dá outras providências. DOU de 23.12.2010 - Edição extra.

_____. **Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990**. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. Publicada DOU de 12.9.1990 - Edição extra e retificado em 10.1.2007.

_____. **Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999**. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. D.O.U. de 28.4.1999.

_____. **LEI 12.305, de 2 de agosto de 2010**, Política Nacional de Resíduos Sólidos. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 3.8.2010.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional da Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 306**. Dispõe sobre o regulamento Técnico de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, 07. 12. 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Medicamentos** 2001/Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2001.

_____. **Portaria 1395/GM**, de 10 de dezembro de 1999. Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso Política de Saúde do Idoso. Disponível em: < http://www.ufrgs.br/3idade/?page_id=117> Acesso em: 23 maio 2014.

_____. **Resolução CONAMA nº 358, de 29 de abril de 2005**. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Publicada no Diário Oficial da União, nº 84, Seção 1, páginas 63-65, Brasília, 04.05.2005.

_____. Secretaria Nacional do Consumidor (SENACON). Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor (DPDC) . **Consumo sustentável** / Departamento de Proteção e Defesa do Consumidor; Patrícia Faga Iglecias Lemos [et al]; coordenação de Patrícia Faga Iglecias Lemos, Juliana Pereira da Silva e Amaury Martins Oliva. -- Brasília : Ministério da Justiça, 2013.

CIM-RS. Centro de Informações sobre Medicamentos do RS. **Prática profissional:** Descarte de medicamentos. Boletim Informativo do CIM-RS, nº 2, maio 2011. Disponível em: <www.urfgs.br;boletimcimrs>. Acesso mar. de 2013.

DUTRA, Cristiane Yamamoto. Política Nacional de Resíduos Sólidos PNRS. **Responsabilidade Compartilhada, sustentabilidade e uso racional de medicamentos**. Apresentação de Cristiane Yamamoto Dutra do Núcleo de Regulação e Boas Práticas Regulatórias – Nureg. Com base nos dados da ABDI- NEIT/IE-Unicamp, 2013.

FARIAS, Valéria Cristina. **Direito e meio ambiente**. São Paulo: Sol, 2012.

FERRARI, Alexandre Harlei; ZANCUL, Maria Cristina de Senzi. Educação ambiental: do projeto político-pedagógico à sala de aula. **Educação em Revista**. Marília, v.9, n.1, p.19-34, jan.-jun. 2008. Disponível em: < http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/educacaoemrevista/article/view/623/506> Acesso em: 20 jul. 2015.

JOÃO, Walter S. J. Descarte de medicamentos. **Pharmácia Brasileira**, Brasília, n.82, 14-16, jun./ago.2011.Disponívelem:<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/132/014a016_artigo_dr_walter.pdf>Acesso em: 15 de maio 2012.

FERRARI; ZANCUL. Educação ambiental: desenvolvimento de cursos e projetos. São Paulo: USP, FSP, Núcleo de Informação em Saúde Ambiental: Signus, 2002. Apud FERRARI, Alexandre Harlei; ZANCUL, Maria Cristina de Senzi. **Educação ambiental: do projeto político-pedagógico à sala de aula**. Educação em Revista. Marília, v.9, n.1, p.19-34, jan.-jun. 2008. Disponível em: < http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/educacaoemrevista/article/view/623/506> Acesso em: 20 julho 2015.

SANTIS, Katya A. Sene de. **Política Nacional de Resíduos Sólidos:** Consumidor Final e a responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida dos medicamentos, 2015. Texto para a Dissertação (Mestrado em Direito) – Centro Universitário Salesiano de São Paulo, Lorena, 2015.

TBILISI. Declaração da Conferência Intergovernamental sobre Educação Ambiental. **Conferência Intergovernamental sobre Educação Ambiental**. Tbilisi, Geórgia, ex-URSS, de 14 a 26 de outubro de 1977. Disponvível em:< http://www.ambiente.sp.gov.br/wp-content/uploads/cea/Tbilisicompleto.pdf> Acesso em: 15 maio 2013.

UEDA, JOE et al. Impacto Ambiental Do Descarte De Fármacos e Estudo da Conscientização da População a Respeito do Problema. **Revista Ciências do Ambiente On-Line**. São Paulo, v. 5, n.1, p.1-6, jul. 2009. Disponível em: <http://www.bhsbrasil.com.br/descarteconsciente/Estudo%20Unicamp.pdf> Acesso em: 15 maio 2012.