

## Experiencia Farmácia Solidária: acceso a medicamentos, ciudadanía, protección ambiental y economicidad

## Experiência Farmácia Solidária: acesso a medicamentos, cidadania, proteção ambiental e economicidade

## *Farmácia Solidária* Experience: access to medication, citizenship, environmental protection and economy

**Recibido: 05/11/2019**  
**Aprobado: 25/06/2020**  
**Publicado: 18/04/2021**

**Rodrigo Rodrigues Silva<sup>1</sup>**  
**Ana Carolina Parolini Borges Durante<sup>2</sup>**  
**Gabriela Terra Silva<sup>3</sup>**  
**Luci Mara da Silva<sup>4</sup>**  
**Cecílio de Souza Araújo Filho<sup>5</sup>**  
**Claudio Galeno Caldeira<sup>6</sup>**

Este es un informe de experiencia que pretende describir la iniciativa *Farmácia Solidária*, centrada en la recogida y redistribución de medicamentos donados y sus impactos. La iniciativa se inauguró el 30 de agosto de 2017 y aquí se presentan los datos hasta agosto de 2018. Se destacan los siguientes puntos: *Acceso a los medicamentos, Economicidad, Protección ambiental y menor desperdicio de medicamentos y Modelo estatal de innovación*. De los medicamentos recogidos, 170.788 unidades (155.222 medicamentos no controlados; 15.566 medicamentos sometidos a control especial) pasaron a la población, en un total de 3.995 atenciones; se evitó que 15.721.222 unidades de medicamentos se convirtieran en residuos ambientales y hubo un ahorro del orden de R\$ 311.549,01 para la Administración Pública y R\$ 389.436,00 para la población. Hubo una expansión significativa en el suministro de medicamentos no estándar por parte del Sistema Único de Salud, economicidad indirecta (administración pública) y directa (población), impacto ambiental positivo con la reducción de medicamentos caducados en los hogares y susceptibles de ser desechados de forma inadecuada en el medio ambiente y, también, flujo directo a las Instituciones de Larga Estancia para Ancianos. La acreditación de los municipios interesados en esta iniciativa está en marcha, con la perspectiva de crear una red intermunicipal en Minas Gerais.

**Descriptores:** Acceso a medicamentos esenciales y tecnologías sanitarias; Ambiente; Participación de la comunidad; Economía.

Este é um relato de experiência que tem como objetivo descrever a iniciativa *Farmácia Solidária*, voltada à captação e redistribuição de medicamentos doados e seus impactos. A iniciativa foi inaugurada no dia 30 de agosto de 2017 e aqui se apresenta dados até agosto de 2018. Os seguintes itens são destacados: *Acesso a medicamentos, Economicidade, Proteção ambiental e menor desperdício de medicamentos e Modelo estadual de inovação*. Dos medicamentos captados, 170.788 unidades (155.222 medicamentos não controlados; 15.566 medicamentos sujeitos a controle especial) foram repassadas à população, em um total de 3.995 atendimentos; impediu-se que 15.721.222 unidades de medicamentos se tornassem lixo ambiental e foram promovidas economias da ordem de R\$ 311.549,01 para a Administração Pública e de R\$ 389.436,00 para a população. Constatou-se significativa expansão na oferta de medicamentos não padronizados pelo Sistema Único de Saúde, economicidade indireta (administração pública) e direta (população), impacto ambiental positivo com diminuição de medicamentos vencidos nos domicílios e passíveis de descarte indevido no meio ambiente e, ainda, fluxo direto para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. A acreditação de municípios interessados nessa iniciativa encontra-se em via de implantação, com a perspectiva da criação de uma rede intermunicipal mineira.

**Descriptores:** Acesso a medicamentos essenciais e tecnologias em saúde; Meio ambiente; Participação da comunidade; Economia.

This is an experience report that aims to describe the *Farmácia Solidária* initiative, aimed at capturing and redistributing donated medications, and their impacts. The initiative was initiated on August 30, 2017 and data is presented until August 2018. The following items are highlighted: *Access to medication, Economics, Environmental protection and less waste of medicines and State model of innovation*. Of the drugs collected, 170,788 units (155,222 non-prescription drugs; 15,566 prescription drugs) were passed on to the population, in a total of 3,995 services; prevented 15,721,222 medication units from becoming environmental waste and promoted savings in the order of R\$ 311,549.01 for the Public Administration and R\$ 389,436.00 for the population. There was a significant expansion in the supply of medicines not standardized by the Unified Health System, indirect (public administration) and direct (population) economics, positive environmental impact with a decrease in expired medicines in domestic households and subject to improper disposal in the environment, and, direct flow to Long Term Care Institutions for the Elderly. The accreditation of municipalities interested in this initiative is being implemented, with the perspective of creating an intermunicipal mining network.

**Descriptors:** Access to essential medicines and health technologies; Environment; Community participation; Economics.

1. Farmacéutico. Maestro en Asistencia Farmacéutica. Farmacéutico en el Departamento de Asistencia Farmacéutica de la Alcaldía de Uberaba (PMU). Estudiante de Doctorado en Atención a la Salud en la Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-2578-4756 E-mail: rodriguesrrs@hotmail.com  
 2. Farmacéutica. Especialista en Gestión de la Asistencia Farmacéutica. Farmacéutica del Departamento de Asistencia Farmacéutica de la PMU. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-0450-2158 E-mail: carolpbdurante@gmail.com  
 3. Farmacéutica. Especialista en Salud Pública y Familiar. Farmacéutica de la Secretaría de Salud de la PMU. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-9843-2121 E-mail: gabbyy.ts@bol.com.br  
 4. Farmacéutica Bioquímica. Maestra en Ciencias de la Salud. Farmacéutica en la Secretaría de Salud de la PMU. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-6673-9786 E-mail: luci-mara@bol.com.br  
 5. Abogado. Especialista en Derecho de la Administración Pública. Auditor en Derecho del SUS por la PMU. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0001-5792-8246 E-mail: ceciliofilho@hotmail.com  
 6. Farmacéutico Bioquímico. Maestro en Educación. Farmacéutico de la Secretaría de Salud de la PMU. Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0003-1410-4559 E-mail: cgaleno68@gmail.com

## INTRODUCCIÓN

Los análisis del consumo de medicamentos muestran que una parte importante de los ingresos de los brasileños se destina a la compra de medicamentos, lo que no es un reto reciente. Los datos de la *Pesquisa de Orçamentos Familiares* - POF (Encuesta de Presupuestos Familiares) revelaron que, a partir del análisis de los datos de las encuestas de 2002-2003 y 2008-2009, y tras deducir los gastos de salud de los ingresos familiares, se produjo un aumento del 2,6% y del 2,3%, respectivamente, en el número de hogares que viven por debajo del umbral de pobreza establecido por el Banco Mundial, y que el gasto en medicamentos contribuyó en un 60,9% y un 65,7% a este aumento<sup>1</sup>.

Estudios muestran asociaciones entre el acceso a los medicamentos y los factores sociodemográficos<sup>2,3</sup> y las condiciones generales de salud<sup>4,5</sup>. Las diferencias socioeconómicas relacionadas con el acceso también se observan de forma heterogénea a niveles regionales, especialmente en las grandes regiones brasileñas. Las mayores prevalencias de acceso a los medicamentos se observan en la región Sur, y las menores, en las regiones Norte y Noreste<sup>2-6</sup>.

En 2016, a pesar de la disminución del presupuesto de la Salud por las medidas de austeridad, los recursos federales para medicamentos aumentaron 19,6% en términos reales, alcanzando el 15,8% de los recursos del Ministerio de Salud<sup>7</sup>.

Entre 2008 y 2015, el Orçamento Federal do Acesso a Medicamentos no Brasil - OTMED (Presupuesto Federal para el Acceso a los Medicamentos en Brasil) aumentó un 64,9% en términos reales, un incremento muy superior al observado en el presupuesto de Salud, del 36,7% en el mismo periodo<sup>7</sup>. Así, el porcentaje de participación del OTMED en el presupuesto del Ministerio de Salud, que pasó del 11,6% al 14,6% en el mismo periodo, se acercó a la media calculada para los países de renta media-alta, que ronda el 15%<sup>7</sup>.

La industria de medicamentos tiene otro reto que, aunque más velado, ofrece riesgos ambientales y para la salud de la población con grandes proporciones: el desecho doméstico incorrecto de los medicamentos. Según el Instituto Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas - SINITOX (Instituto Nacional de Informaciones Toxicológicas y Farmacológicas)<sup>8</sup>, el desecho doméstico de medicamentos en el sistema de alcantarillado (tazas de inodoro y desagües de fregaderos), hace que parte de este medicamento, después de pasar por la planta de tratamiento de aguas residuales, contamine el nivel freático y luego los ríos y océanos.

El mismo destino tienen los medicamentos que se tiran a la basura doméstica, que tras ir a los vertederos, pueden contaminar el suelo y los ríos. Luego, al ser un proceso cíclico, las personas consumen el agua de estos ríos o los alimentos que entran en contacto con ella, exponiendo su salud a riesgos. Otro peligro derivado del desecho de medicamentos en la basura doméstica es el riesgo de que sean reutilizados por basureros, adultos o niños, lo que puede provocar intoxicación<sup>8</sup>. Así, el objetivo de este estudio es describir la iniciativa *Farmácia Solidária* (Farmacia Solidaria), centrada en la recogida y redistribución de medicamentos donados, y sus impactos.

## MÉTODO

El estudio se caracteriza por ser un informe de experiencia de una iniciativa de la Alcaldía de Uberaba, representada por la Secretaría Municipal de Salud y el Departamento de Asistencia Farmacéutica, llamada *Farmácia Solidária*, una farmacia pública destinada a recoger y redistribuir medicamentos donados.

La ciudad de Uberaba, sede de esta iniciativa, está situada a 481 km al oeste de la capital del estado, con una población estimada de 333.783 habitantes<sup>9</sup> y dividida en tres distritos sanitarios (DS). Es la ciudad polo de la región sanitaria ampliada del Triângulo Sul en Alta

Complejidad, sede de la Superintendencia Regional de Salud (SRS), también referencia para la microrregión de Uberaba en Media Complejidad.

Implementada el 30 de agosto de 2017, la *Farmacia Solidaria* (DS II), además de contar con una farmacia básica, tiene una segunda rama, la farmacia de medicamentos donados. Estos medicamentos son ofrecidos por la comunidad, instituciones y profesionales de la salud, instituciones filantrópicas, entre otros. Así, la Lista Municipal de Medicamentos Esenciales (REMUME) del municipio, compuesta por 136 artículos, se ofrece ahora en esta farmacia, sumada a todas las donaciones recibidas.

Este informe de experiencia presenta datos relacionados específicamente con los medicamentos donados, aquellos que no están estandarizados/suministrados por el Sistema Único de Salud (SUS). No se incluyeron los medicamentos de la farmacia básica (medicamentos estandarizados).

Para la obtención de los datos, tras la finalización del primer año de actividad, se realizó el análisis de los datos asistenciales y financieros para el periodo comprendido entre el 01/09/2017 y el 30/08/2018. Se contabilizó el número de unidades de medicamentos dispensados, desglosados por principio activo y presentaciones farmacéuticas; la monetización de los medicamentos ofrecidos a la población se realizó con base en la lista de la Cámara de Regulación del Mercado de Medicamentos (CMED) de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), que establece límites de valores financieros para la compra pública de medicamentos.

## RESULTADOS

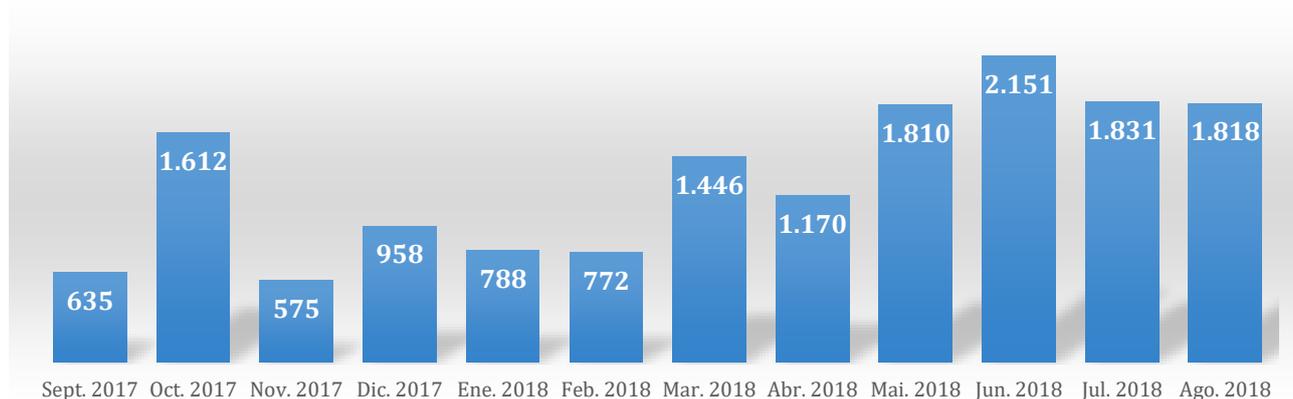
Teniendo en cuenta los logros de esta experiencia, se presentarán los siguientes ítems: *Acceso a los medicamentos, Economicidad, Protección ambiental y menor desperdicio de medicamentos, y Modelo estatal de innovación.*

### **Acceso a los medicamentos**

En su primer año de funcionamiento, la *Farmacia Solidaria* fue responsable por 18.879 consultas, de las cuales 3.995 involucraron medicamentos provenientes de donaciones, de las cuales se ofrecieron 170.788 unidades de medicamentos, en su mayoría no incluidos en ninguna Lista de Medicamentos Esenciales del SUS. Las unidades dispensadas en estos servicios se muestran en las figuras 1 y 2.



**Figura 1.** Medicamentos (unidades dispensadas) no sometidos a control especial cedidos a la población por *Farmacia Solidaria*. Uberaba, 2018.



**Figura 2.** Medicamentos (unidades dispensadas) sometidos a un control especial cedidos a la población por *Farmacia Solidaria*. Uberaba, MG, 2018.

### **Economicidad**

Para medir el impacto económico de la *Farmacia Solidaria* en relación con la población y la administración pública de Uberaba, se listaron todos los medicamentos ofrecidos y se elevaron sus valores (en R\$), con destaque para:

- la administración pública, específicamente, la Secretaría Municipal de Salud de Uberaba, alcanzó un ahorro indirecto de R\$ 311.549,01, siendo R\$ 277.992,61 en medicamentos no sujetos a control especial, y R\$ 33.556,40 con medicamentos sujetos a control especial (Ordenanza 344/98). Este ahorro indirecto puede explicarse por el hecho de que los medicamentos que no están estandarizados por el SUS son a menudo demandados a través de la judicialización, lo que se traduce en costes elevados e imprevisibles para la gestión de la pública en salud;
- la población del municipio se benefició de un ahorro directo en la compra de medicamentos de aproximadamente R\$ 389.436,00.

### **Protección ambiental y menor desperdicio de medicamentos**

Todos los medicamentos cedidos a la población por la *Farmacia Solidaria* llegaron a los usuarios del SUS y se convirtieron en terapias farmacológicas, o siguieron el correcto desecho de los residuos.

Teniendo en cuenta todos los medicamentos recogidos, cedidos o no a la población, se puede decir que en su primer año de actividades, esta iniciativa evitó que 15.721.222 unidades (de medicamentos), en su mayoría comprimidos, y en menor medida soluciones y suspensiones, llegaran al medio ambiente de forma inadecuada.

### **Fomento de la ciudadanía y participación social**

Para fomentar la solidaridad y seguir incidiendo en la atención a la salud del municipio, la administración pública creó un subproyecto en el que, periódicamente, se dirigían medicamentos diversos y bien seleccionados a nueve Instituciones de Larga Estancia para Ancianos (ILPI) de la ciudad. Así, la iniciativa *Farmacia Solidaria* superó los logros financieros y asistenciales, habiendo generado impactos superestructurales de compleja medición.

### **Modelo estatal de innovación**

Tras unos meses de actividad de la *Farmacia Solidaria*, surgieron invitaciones de asesoramiento y apoyo para la multiplicación de esta iniciativa. Debido a la visibilidad alcanzada durante sus primeros meses, en junio de 2018, representantes del Departamento de Asistencia Farmacéutica, de la Secretaría de Estado de Salud (SES) de Minas Gerais, visitaron la iniciativa en busca de más informaciones y de la mejor manera de multiplicar la propuesta en todo el estado.

## DISCUSIÓN

Teniendo en cuenta que la REMUME del municipio cuenta con 136 tipos de medicamentos y que la *Farmacia Solidaria* ofreció 650 nuevos tipos de medicamentos, se puede afirmar que esta iniciativa generó una expansión indirecta de 4,8 veces en el suministro público municipal de medicamentos. Además, debido al alto porcentaje de medicamentos no estandarizados por el SUS, y ofrecidos gratuitamente, se encontró un impacto directo en el gasto de la población en medicamentos. Estos medicamentos no estandarizados sólo pueden obtenerse a través de compras directas en farmacias, o a través de procedimientos judiciales contra una o más esferas de la gestión pública.

A partir de la inferencia, cada una de las 3.995 asistencias generó un ahorro directo de R\$ 97,48 para cada usuario. Teniendo en cuenta el impacto de los gastos de salud de los brasileños, la acción de esta iniciativa en los ingresos de la población del municipio es clara y consistente, reduciendo el impacto de uno de los mayores “villanos” del presupuesto familiar: “la compra de medicamentos”.

Un estudio nacional<sup>2</sup> muestra que el mayor número de morbilidades y el peor estado de salud conducen a un menor número de medicamentos obtenidos de forma gratuita, en comparación con los individuos con perfiles diferentes. En este sentido, debido a la diversidad de productos ofrecidos y al bajo nivel de burocracia, la presente iniciativa consiguió cambiar esta lógica.

A pesar de la implementación de la Política Nacional de Residuos Sólidos (PNRS)<sup>10</sup>, Brasil enfrenta el desafío de revertir las toneladas de medicamentos que caducan en los hogares del país en iniciativas de uso, o al menos, de eliminación correcta, sin daños ambientales.

La *Farmacia Solidaria* ha evitado que un gran y creciente número de medicamentos caduquen en los hogares sin un destino útil. Todos los medicamentos recibidos como donaciones se destinaron a un tratamiento terapéutico adecuado o, como mínimo, se incluyeron en un ciclo correcto de desecho de residuos.

La construcción de la salud no puede afrontarse con unilateralidad, proyectando en las agencias gubernamentales todas las expectativas de reorientación de los modelos asistenciales y de superación de los retos. Por ello, importantes propuestas fomentan la formación de ciudadanos cada vez más implicados en proyectos sociales y conscientes de los procesos que colaboran con la salud individual y colectiva.

Una de estas propuestas, reconocida mundialmente, es la “Carta de Ottawa” (Canadá, 1986)<sup>11</sup>, que impulsó el movimiento de la Promoción de la Salud, que puede definirse como:

*“Proceso de empoderamiento de la comunidad para actuar en la mejora de su calidad de vida y de su salud, incluyendo una mayor participación en el control de este proceso”.*

Además, subraya que: *“Para alcanzar un estado completo de bienestar físico, mental y social, los individuos y los grupos deben saber identificar las aspiraciones, satisfacer las necesidades y modificar favorablemente el medio ambiente”*<sup>11</sup>.

Un análisis multifocal de la iniciativa *Farmacia Solidaria*, así como la percepción de los usuarios sobre esta iniciativa, muestra la progresiva expansión de la conciencia social y la participación de la comunidad. En varios puntos de la Red de Asistencia a la Salud del municipio y, especialmente en la propia Farmacia, se observan manifestaciones de solidaridad, en las que familias y vecinos se movilizan para recoger medicamentos en los alrededores de sus casas; o incluso personas que, de forma individual, promueven impactos en grandes grupos.

Las donaciones de instituciones de salud, consultorios médicos y organizaciones filantrópicas son también dignas de mención y refuerzan el creciente compromiso de la sociedad con esta iniciativa.

Uno de los puntos de gran relevancia, y que se planteó en la discusión con los representantes del SES, fue la posibilidad de extender esta iniciativa a muchos municipios de Minas Gerais para, posteriormente, establecer alianzas intermunicipales que impliquen el intercambio de medicamentos donados, con énfasis en aquellos no estandarizados por el SUS,

o que escasean en algunos municipios por razones circunstanciales. Estas asociaciones pueden promover beneficios asistenciales, financieros, ambientales y sociales en todo el estado, además de optimizar el uso de los medicamentos debido a las particularidades epidemiológicas de cada municipio.

En mayo de 2019, en el 36<sup>o</sup> Congresso Mineiro de Municípios<sup>12</sup> (36° Congreso de Municipios de Minas Gerais), organizado por la Asociación de Municipios de Minas Gerais (AMM), la *Farmacia Solidaria* ganó el Premio de Mejores Prácticas de Gestión Municipal, Eje Gestión de la Salud (2019), siendo reconocida como modelo para otros municipios de Minas Gerais en lo que respecta a la ampliación del acceso a los medicamentos, la economía para la población y la administración pública, la protección del medio ambiente y la promoción de la ciudadanía.

## CONCLUSIÓN

El acceso a los medicamentos en el contexto de la promoción, la protección y la recuperación de la salud tiene una gran relevancia y suele estar flanqueado por diversos retos. Fruto de mucho trabajo conjunto, y del apoyo de áreas de conocimiento administrativo, farmacéutico, financiero y asistencial, la *Farmacia Solidaria* aporta en su esencia la sencillez y solidez de una iniciativa polivalente.

Es importante mencionar que la *Farmacia Solidaria* se enfrenta a retos diarios, entre ellos: la insuficiencia de la actual plantilla de recursos humanos, que se hace patente ante la demanda de servicios; el creciente volumen de donaciones exige la readaptación de la infraestructura de espacio para permitir el envío idóneo de los medicamentos; no hay garantía de que las donaciones recibidas lleguen a la población en su totalidad, lo que ha incrementado paulatinamente el volumen de medicamentos enviados para su eliminación por la farmacia.

En cuanto a las cuestiones metodológicas, este estudio tiene una limitación relacionada con la falta de datos sobre la demanda reprimida, es decir, las demandas no atendidas por la *Farmacia Solidaria*, que no están en ninguna base de datos (física o digital) y, por lo tanto, no fueron contabilizadas y analizadas.

A pesar de las dificultades señaladas, se pretende fomentar la multiplicación y creación de una amplia red de municipios adheridos, y seguirá creyendo que las políticas de salud pública pueden combinar armoniosamente la mejora de la asistencia, el bajo coste, el ahorro directo e indirecto, la contribución al medio ambiente y la vida en sociedad. Tras la consultoría, el municipio de Conceição das Alagoas (MG) fue el primero en adoptar esta iniciativa, y otros, como Araxá (MG), Guaxupé (MG), Jacutinga (MG) y Barra do Garças (MT) manifestaron su interés y recibieron las directrices iniciales para su aplicación.

## REFERENCIAS

1. Boing AC, Bertoldi AD, Posenato LG, Peres KG. Influência dos gastos em saúde no empobrecimento de domicílios no Brasil. Rev Saúde Pública [Internet]. 2014 [citado en 21 jun 2020]; 48(5):797-807. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048005113>
2. Viana KP, Brito AS, Rodrigues CS, Luiz RR. Acesso a medicamentos de uso contínuo entre idosos, Brasil. Rev Saúde Pública [Internet]. 2015 [citado en 21 jun 2020]; 49:14. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005352>
3. Katrein F, Tejada CAO, Restrepo-Méndez MC, Bertoldi AD. Desigualdade no acesso a medicamentos para doenças crônicas em mulheres brasileiras. Cad Saúde Pública [Internet]. 2015 [citado en 21 jun 2020]; 31(7):1416-26. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00083614>
4. Bertoldi AD, Barros AJD, Hallal PC, Lima RC. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. Rev Saúde Pública [Internet]. 2004 [citado en 21 jun 2020]; 38(2):228-38. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200012>
5. Vosgerau MZS, Soares DA, Souza RKT, Matsuo T, Carvalho GS. Consumo de medicamentos entre adultos na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família. Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2011

[citado en 21 jun 2020]; 16(Suppl1):1629-38. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700099>

6. Oliveira MA, Luiza VL, Tavares NUL, Mengue SS, Arrais PSD, Farias MR, et al. Acesso a medicamentos para doenças crônicas no Brasil: uma abordagem multidimensional. Rev Saúde Pública [Internet]. 2016 [citado en 21 jun 2020]; 50(Suppl2):6s. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006161>

7. Ministério da Fazenda (Brasil), Secretaria de Finanças. Demonstrativo dos gastos tributários: estimativas bases efetivas – 2013, Série 2011 a 2016 [Internet]. Brasília, DF: Receita Federal do Brasil; 2016 [citado en 21 jun 2020]. Disponible en: <https://receita.economia.gov.br/dados/receitadata/renuncia-fiscal/demonstrativos-dos-gastos-tributarios/arquivos-e-imagens/ano-calendario-2013-serie-2011-a-2016>

8. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Brasil). Descarte de medicamentos [Internet]. Rio de Janeiro: SINITOX; 2019 [citado en 21 jun 2020]. Disponible en: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/descarte-de-medicamentos>

9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais. Estimativas da população residente com data de referência de julho de 2018 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2018 [citado en 21 jun 2020]. Disponible en: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=o-que-e>

10. Presidência da República (Brasil), Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei no 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Casa Civil; 2010 [citado en 21 jun 2020]. Disponible en: <http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=636>

11. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. Declarações das Conferências de Promoção da Saúde [Internet]. Brasília, DF: MS; 2001 [citado en 21 jun 2020]. Disponible en: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas\\_promocao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartas_promocao.pdf)

12. 36º Congresso Mineiro de Municípios; 2019; Belo Horizonte. Belo Horizonte: Associação Mineira de Municípios; 2019.

**Editora Asociada:** Estefânia Maria Soares Pereira

#### CONTRIBUCIONES

**Ana Carolina Parolini Borges Durante, Claudio Galeno Caldeira, Gabriela Terra Silva y Luci Mara da Silva** contribuyeron al diseño, la recogida y el análisis de datos. **Cecílio de Souza Araújo Filho** participó en la concepción. **Rodrigo Rodrigues Silva** trabajó en la concepción, la recogida y el análisis de datos, la redacción y la revisión.

#### Como citar este artículo (Vancouver)

Silva RR, Durante ACPB, Silva GT, Silva LM, Araújo Filho CS, Caldeira CG. Experiencia Farmacia Solidaria: acceso a medicamentos, ciudadanía, protección ambiental y economicidad. REFACS [Internet]. 2021 [citado en *insertar el día, mes y año de acceso*]; 9(2):488-94. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

#### Como citar este artículo (ABNT)

SILVA, R. R.; DURANTE, A. C. P. B.; SILVA, G. T.; SILVA, L. M.; ARAÚJO FILHO, C. S.; CALDEIRA, C. G. Experiencia Farmacia Solidaria: acceso a medicamentos, ciudadanía, protección ambiental y economicidad. REFACS, Uberaba, MG, v. 9, n. 2, p. 488-94, 2021. DOI: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*.

#### Como citar este artículo (APA)

Silva, R.R., Durante, A.C.P.B., Silva, G.T., Silva, L.M., Araújo Filho, C.S., & Caldeira, C.G. (2021). Experiencia Farmacia Solidaria: acceso a medicamentos, ciudadanía, protección ambiental y economicidad. REFACS, 9(2), 488-94. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

