

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO
EM SAÚDE**

ALEXANDRE AUGUSTO ANDRADE DA RESSURREIÇÃO

DOAÇÕES DE MEDICAMENTOS:

Um olhar sobre o acesso informal de produtos farmacêuticos em um
grupo do Facebook

Rio de Janeiro

2021

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO
EM SAÚDE**

ALEXANDRE AUGUSTO ANDRADE DA RESSURREIÇÃO

DOAÇÕES DE MEDICAMENTOS:

Um olhar sobre o acesso informal de produtos farmacêuticos em um
grupo do Facebook

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), do Instituto de Comunicação e Informação Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz), como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Dr. Igor Pinto Sacramento

Rio de Janeiro

2021

Ressurreição, Alexandre Augusto Andrade da.

Doações de medicamentos: Um olhar sobre o acesso informal de produtos farmacêuticos em um grupo do Facebook / Alexandre Augusto Andrade da Ressurreição. - Rio de Janeiro, 2021.

147f f.; il.

Dissertação (Mestrado) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, 2021.

Orientador: Igor Pinto Sacramento.

Bibliografia: f. 95-104

1. Acesso a Medicamentos. 2. Disponibilidade de Medicamentos Via Internet. 3. Mídias Sociais. 4. Cuidado em Saúde. I. Título.

ALEXANDRE AUGUSTO ANDRADE DA RESSURREIÇÃO

DOAÇÕES DE MEDICAMENTOS:

Um olhar sobre o acesso informal de produtos farmacêuticos em um grupo do Facebook

Aprovado em 13 de julho de 2021

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Igor Pinto Sacramento

Prof. Dr. André Faria Pereira Neto

Prof. Dr. Tiago Coutinho Cavalcante
(Examinador Externo)

Profa. Dra. Inesita Soares de Araujo
(Examinadora Suplente)

Profa. Dra. Flávia Pinto Leiroz
(Examinadora Externa Suplente)

À memória de meu pai.
Antônio Augusto (1946-2013).

AGRADECIMENTOS

Chegar ao final de um processo de mestrado não é tarefa fácil para muitos! Me incluo no rol dos muitos que pensam assim. A conclusão desse processo só foi possível em razão dos Cireneus que me ajudaram em um maior ou menor grau a carregar o peso desta missão. Por isso, os meus sinceros agradecimentos:

A Deus, que em todas as suas formas de manifestação, me ajudou a manter a serenidade necessária para enfrentar os desafios dos processos concorrentes ao mestrado;

À minha mãe, que foi o colo necessário e restaurador que me ajudou a seguir em frente;

Às minhas irmãs, Márcia, Andréa e Elane, pela torcida;

Ao meu orientador Igor Pinto Sacramento, pelos nortes de reflexões, generosidade, acolhimento e paciência tão necessários para mim neste caminhar;

Aos professores André Pereira Neto e Tiago Coutinho, que tão gentil e prontamente se propuseram a participar da minha banca de qualificação, contribuindo com este processo reflexivo;

Aos professores do PPGICS, que compartilharam suas experiências enriquecedoras, mobilizando afetos e reflexões. Um agradecimento especial às professoras Inesita Soares de Araujo – pelas provocações que contribuíram no movimento de despir-me para dialogar com meu objeto de pesquisa – e Katia Lerner, que, quando ainda estava à frente da coordenação do PPGICS, aceitou meu convite para uma conversa e trouxe para minhas reflexões a perspectiva da medicalização.

Aos professores da disciplina Tópicos em Políticas de Medicamentos, da Escola Nacional de Saúde Pública, especialmente à professora Claudia Osório de Castro, bem como ao professor Bruno Campanella, ministrante da disciplina Comunicação, Mídia e Mediatização, da Universidade Federal Fluminense, que contribuíram complementarmente com minhas reflexões nesta interface entre consumo de medicamento e cultura.

À Rosany Bochner, ex-coordenadora do Sinitox, pelos incentivos iniciais para a construção desta jornada;

Aos queridos colegas de turma, que iniciaram também suas trajetórias em 2019, pelo compartilhamento de angústias e aspirações, pela construção de memória afetiva, pelas indicações de leituras, pelos livros presenteados, pelas rodas de conversa, barzinhos...

Aos colegas do Nechs, pelo compartilhamento de suas profundas reflexões sobre os processos sociais, que me ajudaram a compreender o *modus operandi* das ciências sociais;

A todos os amigos, pelas palavras e mensagens de incentivo, por compreenderem minhas ausências. Um agradecimento em especial à Cristiane e à Rosy, por permanecerem presentes mesmo distantes;

Aos queridos colegas da secretaria do PPGICS, que sempre estiveram tão disponíveis e solícitos, me ajudando nos desafios de cumprimento de prazos em meio à correria;

Aos colegas da Seção de Comunicação do CTIC, em especial à minha chefe Daniela Lessa e à Valéria Machado, a quem sou muito grato pela compreensão.

E por fim, mais dois agradecimentos mais que especiais: ao Rapha, pelo companheirismo, apoio, escutas atenta e desatenta das minhas reflexões e convites para correr, deixando todo esse processo o mais leve possível, e à Música, minha fonte de vida e inspiração!

RESUMO

Os medicamentos em desuso representam um dos paradoxos entre produção e controle de excessos identificados na sociedade contemporânea regida sob as lógicas do consumo e da medicalização. Ao mesmo tempo que se estimula a geração de excedentes de produtos terapêuticos, também são desenvolvidas ações para mitigar a circulação social de tais excedentes. Nesta pesquisa, olhamos para as doações de medicamentos em desuso, por meio das interações de uma comunidade on-line no Facebook, atualmente constituída por mais de 10 mil seguidores, que buscam através dela um canal alternativo para ter acesso às mais variadas dessas especialidades terapêuticas. A partir de uma análise descritiva, o trabalho investiga as configurações desta prática social, buscando identificar os medicamentos que mais motivaram a prática de doar, bem como compreender os vínculos sociais, os comportamentos e as regras desta rede estabelecida na ambiência digital, por onde se expandem as relações do setor informal de cuidado em saúde na contemporaneidade. A análise, realizada no recorte temporal compreendido entre julho de 2019 e fevereiro de 2020, evidenciou o protagonismo feminino no engajamento desta prática social tanto no cuidado de si quanto no cuidado familiar; identificou a procura por medicamentos usados para a prevenção e tratamento da trombofilia, que é uma pré-disposição para a formação de coágulos no sangue, como a principal intenção mobilizadora para estas doações; identificou vínculos estabelecidos por comportamentos de reciprocidade e pró-sociais, entre outros. A prática social analisada, ainda que evidencie questões relacionadas ao altruísmo de alguns doadores e a apropriação popular de regras estabelecidas nos canais institucionais, como a exigência de prescrição médica como condição para a aquisição de medicamentos, também aponta para vulnerabilidades na circulação de medicamentos na sociedade.

Palavras-chave: Acesso a Medicamentos, Disponibilidade de Medicamentos Via Internet, Mídias Sociais, Cuidado em Saúde

ABSTRACT

Disused medicines represent one of the paradoxes between production and control of excesses identified in contemporary society governed by the logics of consumption and medicalization. At the same time that the generation of surpluses of therapeutic products is encouraged, actions are also taken to mitigate the social circulation of such surpluses. In this research, we look at disused drug donations, through the interactions of an online community on Facebook, currently made up of more than 10,000 followers, who search through it for an alternative channel to access the most varied of these therapeutic specialties. From a descriptive analysis, the work investigates the configurations of this social practice, seeking to identify the drugs that most motivated the practice of donating, as well as understanding the social bonds, behaviors and rules of this network established in the digital environment, where expand the relationships of the informal health care sector in contemporary times. The analysis, carried out in the time frame between July 2019 and February 2020, evidenced the female role in the engagement of this social practice both in self-care and in family care; identified the search for drugs used for the prevention and treatment of thrombophilia, which is a predisposition for the formation of blood clots, as the main mobilizing intention for these donations; identified links established by reciprocity and pro-social behavior, among others. The social practice analyzed, even though it highlights issues related to the altruism of some donors and the popular appropriation of rules established in institutional channels, such as the requirement of medical prescription as a condition for the acquisition of medicines, also points to vulnerabilities in the circulation of medicines in society.

Keywords: Access to Medicines, Availability of Medicines Via the Internet, Social Media, Health Care

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1. Série histórica do número em Reais de vendas de medicamentos no Brasil. Período: 2011-2020	p. 21
Figura 1. Ciclo de logística reversa de medicamentos domiciliares em desuso e suas embalagens	p. 26
Figura 2. Exemplificações do comportamento de conduzir as conversas para mensagens inbox	p. 50
Figura 3. Exemplos de nomes de páginas sobre doação de medicamentos no Facebook	p. 55
Figura 4. Exemplos das diferentes formas de disponibilizar ou solicitar medicamentos nos espaços de doação on-line	p. 56
Figura 5. Página de abertura da comunidade <i>Doação de remédios</i>	p. 58
Gráfico 2. Nuvem de palavras dos medicamentos em desuso que circularam pela comunidade <i>Doação de remédios</i> no período analisado	p. 72
Gráfico 3. Evolução do número de publicações na comunidade <i>Doação de remédios</i> e percentual referente a intenções por enoxaparina sódica. Período: de jul/19 a fev/20	p. 73
Gráfico 4. Perfil dos membros da comunidade <i>Doação de remédios</i> quanto ao gênero	p. 76
Gráfico 5. Perfil dos membros da comunidade <i>Doação de remédios</i> quanto ao interesse em doar ou receber medicamentos	p. 78
Figura 6. Fluxo de conversa: Exemplo de preferência de entrega das doações pessoalmente	p. 82
Figura 7. Fluxo de conversa: Exemplo do compartilhamento de conhecimento.....	p. 85
Figura 8. Fluxo de conversa: Tensões entre doadores e vendedores	p. 89
Figura 9. Fluxo de conversa: Doação de medicamento simbolizando o sonho de ser mãe	p. 90

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Cronograma de implementação de sistema de logística reversa de medicamentos em desuso no Brasil, no período de 2021 a 2025	p. 27
Tabela 2. Estimativas de descarte de resíduos de medicamentos no Brasil	p. 28
Tabela 3 – Municípios brasileiros com programa de recolhimento e doação de medicamentos domiciliares em desuso	p. 30
Tabela 4. Medicamentos mais disponibilizados ou doados na comunidade <i>Doação de remédios</i> no período analisado	p. 74
Tabela 5. Pessoas que exerceram influência nas motivações para o engajamento dos membros da comunidade <i>Doação de remédios</i> no período analisado.....	p. 57
Tabela 6. Categorias para análise dos posts e seus respectivos fluxos de conversa	p. 80
Tabela 7. Fluxo de conversa: <i>Posts</i> que citam doações mediadas pelos serviços postais	p. 81
Tabela 8. Fluxos de conversa: Exemplo de exigência de receita como condição para a Doação	p. 83
Tabela 9. Fluxos de conversa: Exemplos do compartilhamento de conhecimento	p. 86

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABDI – Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ATC ou ATCC – *Anatomical Therapeutic Chemical Code*

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

IDIS – Instituto pelo Desenvolvimento do Investimento Social

MMA – Ministério do Meio Ambiente

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNRS – Política Nacional de Resíduos Sólidos

PPGICS – Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde

POF – Pesquisa de Orçamento Familiar

SINIR – Sistema Nacional de Informações sobre a Gestão dos Resíduos Sólidos

SINITOX – Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas

NCSL – *National Conference of State Legislatures*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. PRODUÇÃO DE MEDICAMENTOS EM DESUSO: UMA RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA	19
2.1. EXCESSOS E PRECARIIDADES DOS MEDICAMENTOS EM DESUSO	19
2.2. ESTABELECIMENTO DE AÇÕES CONTRA O EXCESSO DE MEDICAMENTOS EM DESUSO.....	23
2.2.1. Rumo à logística reversa de medicamentos	23
2.2.2. Decreto nº 10.388/2020: normatizando os outputs de medicamentos em desuso na sociedade	26
2.2.3. Doações vigiladas de medicamentos em desuso e o contexto de controvérsias	29
2.2.4. Doações não-vigiladas de medicamentos: definindo problema e hipóteses de pesquisa	34
3. SOBRE DOAÇÕES, REDES SOCIAIS E SETOR INFORMAL DE CUIDADO EM SAÚDE	36
3.1. DOADORES, DONATÁRIOS E DONATIVOS.....	36
3.1.1. O comportamento pró-social dos doadores	36
3.1.2. A questão da retribuição dos donatários	38
3.1.3. A questão simbólica do objeto doado: um enfoque sobre o medicamento	40
3.2. SETOR INFORMAL DE CUIDADO EM SAÚDE NA ERA DIGITAL.....	43
3.2.1. Redes sociais e cultura participativa	43
3.2.2. Setor informal e paciente <i>expert</i>	45
4. METODOLOGIA	48
4.1 DETALHANDO O CAMINHO METODOLÓGICO	48
4.2 SELECIONANDO A COMUNIDADE <i>DOAÇÃO DE REMEDIOS</i>	52
4.3 SELECIONANDO AS POSTAGENS MAIS COMENTADAS	60
5. RESULTADOS E ANÁLISES	71
5.1 INVENTARIANDO OS MEDICAMENTOS EM DESUSO	71
5.2 PERFIL DOS DOADORES E DONATÁRIOS.....	76
5.3 ANÁLISE DAS POSTAGENS	80

5.3.1. Aspectos procedimentais: confiança determinando condutas	80
5.3.2. Aspectos instrucionais: compartilhando informações na rede	84
5.3.3. Motivações para doar	87
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	93
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	95
ANEXOS	104

INTRODUÇÃO

O livro “O que é o medicamento? Um objeto estranho entre ciência, mercado e sociedade”, de Philippe Pignarre (1999), nos brinda com uma profunda reflexão sobre as diferentes significações do medicamento pelos diferentes atores sociais. A nosso ver, a obra dialoga bem com as angústias e desafios durante a construção dessa dissertação que busca articular o campo da comunicação em saúde, com a perspectiva do consumo cultural de medicamentos, em um contexto contemporâneo do uso tecnológico. Sendo eu farmacêutico e, portanto, carregando toda uma bagagem formativa amparada sob um discurso biomédico, vivenciei durante esse processo um estranhamento de fazer o exercício de enxergar o meu principal objeto de estudo, o medicamento, por outros pontos de vista.

Ainda com um olhar prescritivo foi que iniciei os primeiros passos rumo à presente pesquisa sobre doação de medicamentos em desuso em ambientes digitais. Mais precisamente, o ponto de partida foram as discussões e aprendizados no Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox), um sistema de informação, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), que consolida e divulga estatísticas nacionais de intoxicações. Os números das intoxicações por medicamentos no país por si só já me instigavam a desenvolver um estudo que pudesse contribuir com as discussões sobre o uso seguro desses produtos farmacêuticos pela população, questão que considero relevante para a saúde pública. Os medicamentos estão no topo das causas das intoxicações mais notificadas no Brasil, correspondendo a 27% do total dos registros desses agravos em saúde (SINITOX, 2017).

Em minha passagem pelo Sinitox, estive à frente da reformulação do seu site e atuei na gestão de conteúdo, produzindo e atualizando notícias e informativos sobre intoxicação. Essa experiência me trouxe a satisfatória oportunidade de confluir minha formação em Farmácia com meu interesse na área da comunicação. Em 2014, a convite da então coordenadora do Sinitox, Rosany Bochner, produzi uma notícia orientando a população sobre como descartar seus medicamentos vencidos ou em desuso. Esse assunto gerava muitas dúvidas, principalmente, em razão das diferentes estratégias que eram adotadas em cada município brasileiro (RESSURREIÇÃO, 2014). A partir daquela época, passei a acompanhar mais frequentemente os debates acerca das políticas nacionais sobre o descarte destes produtos, bem como ter uma maior noção sobre os impactos ambientais gerados pelo gerenciamento não adequado desses resíduos farmacêuticos. Além disso, pude perceber também o quanto que os

medicamentos em desuso produzem controvérsias entre os argumentos políticos e/ou científicos quando o assunto é sua reutilização.

Entre as questões decorrentes da geração de medicamentos em desuso no Brasil, destaca-se a prática social da doação desses produtos farmacêuticos que vem ocorrendo mediada pelo uso tecnológico. Em 2016, foi a primeira vez que me deparei com esse fenômeno, quando percebi que vez ou outra, enquanto navegava no Facebook, lia publicações de pessoas pedindo doação de medicamentos. Tal constatação me fez refletir sobre como o uso da tecnologia estava contribuindo para a construção de novos canais informais de acesso a medicamentos. Aquelas postagens foram um gatilho para que eu tentasse identificar e dimensionar se haveriam formas desta prática social nas opções de redes disponibilizadas pelo Facebook. Resolvi, então, fazer uma busca utilizando a expressão “doação de medicamentos” nesta rede social e, para minha surpresa, verifiquei que ela abrigava diversos grupos e páginas com esta finalidade. Foi o instante em que entendi estar diante do objeto que queria pesquisar.

Em minhas observações preliminares, havia constatado que uma grande variedade de medicamentos, incluindo os de uso prescrito e controlado, circulava nestes espaços digitais. Entre as classes farmacológicas identificadas inicialmente, cito para efeito de exemplo, antitrombóticos, anti-inflamatórios, anti-hipertensivos, antibióticos e antidepressivos. Vi nesta prática um risco à saúde da população, pois compreendo que, do ponto de vista sanitário, não há como garantir a qualidade desses medicamentos doados. Entendo que o medicamento deve passar por uma sequência de etapas mediada pela assistência farmacêutica,¹ isto é, por um quadro profissional técnico desde a sua produção até chegar nas mãos do usuário final, a fim de que o seu uso seja seguro. Contudo, desejava conhecer as motivações que levavam aqueles indivíduos a recorrerem a esses canais informais de acesso a medicamentos, bem como entender o fluxo dessas interações. Foi com essas intenções que foi construído o projeto *Doações de medicamentos no Facebook: mediações de uma prática social*, submetido e aprovado no Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde (PPGICS), da Fiocruz.

Durante o ano de 2019, após ingressar no PPGICS, fui sendo levado a uma profunda autorreflexão da minha relação com meu objeto de pesquisa. Percebi que para eu estabelecer um diálogo com a prática da doação de medicamento no Facebook, haveria uma necessidade de despir-me de meus pré-concebidos sobre práticas irracionais de uso de medicamentos. Nesse

¹ O conceito de assistência farmacêutica é entendido nesta dissertação com sua concepção atual, isto é, não como uma prerrogativa exclusiva dos farmacêuticos, mas como um campo multidisciplinar onde também colaboram profissionais de diversas outras áreas como “médicos, enfermeiros, administradores, outros prescritores, profissionais das ciências sociais e profissionais que atuam na pesquisa e no desenvolvimento de fármacos e medicamentos (OLIVEIRA, BERMUDEZ & OSÓRIO-DE-CASTRO, 2007, p 14).

processo de reconfiguração de olhar, fui entendendo que a busca da população por esses canais informais de acesso a medicamentos não poderia ser interpretada por mim como um ato irracional, mas como uma racionalidade outra, que precisava ser investigada. Como bem observa Sevalho (2003), é necessário que haja uma compreensão científica das racionalidades sociais sobre esses consumos desconexos com o discurso biomédico para que sejam construídas estratégias que almejem o uso apropriado de medicamentos.

Ainda nesse processo de ajuste de olhar, com a contribuição do meu orientador, Prof. Dr. Igor Pinto Sacramento e seus nortes reflexivos por meio da indicação de autores da Antropologia, fui percebendo que tal prática social antes de ser vista pelas novas configurações do uso tecnológico, deveria ser enxergada em si mesma com suas simbologias e sentidos sociais. Nesse processo, fui desviando o foco dos espaços on-line onde ocorrem as doações para os indivíduos que ocupam estes espaços, compreendendo, assim, as ações realizadas no on-line não como virtualidades, mas como representações da própria realidade em si.

Outra perspectiva importante que passei a considerar foi o fato de que os medicamentos doados não deveriam ser percebidos como objetos inertes, mas como partes importantes na produção das ações humanas (VAN DER GEEST; WHYTE; HARDON, 1996), sendo eles mesmos carregados de simbologias que tanto unem doadores e donatários na prática social de doar, quanto criam tensões sociais sobre o sentido destas ações.

A partir deste deslocamento de olhar, foram colocadas para esta investigação as seguintes questões norteadoras: como se configuram as racionalidades que motivam as pessoas a buscarem canais informais de doação de medicamentos? Quais medicamentos mais despertam o interesse desses indivíduos pela busca desses canais? Que tensões sociais são identificadas na realização desta prática?

O interesse acadêmico despertado pelo consumo de medicamentos no Brasil não é algo recente, já tendo sido publicados vários livros, artigos, teses e dissertações. Para Osório-de-Castro (2002), a importância desses estudos se dá em função desses produtos farmacêuticos apresentarem benefícios e riscos como possíveis desfechos na saúde da população. Contudo, no que se refere ao consumo de medicamentos por meio de doação, existem poucas pesquisas no âmbito dos programas de pós-graduação que se debruçaram sobre esse tema, ainda que essa prática seja tão naturalizada em nossa sociedade. O banco de teses e dissertações da CAPES revela apenas três trabalhos que trazem alguma contribuição sobre doação de medicamento². Sanchy (2016) e Cordeiro (2016), em seus respectivos estudos, abarcam doações institucionais

² As buscas foram realizadas, inicialmente, em setembro de 2019, utilizando o operador booleano AND entre os termos “doação” e “medicamentos”. Em janeiro de 2021, o panorama continuava o mesmo.

no contexto de ajuda humanitária. Goes (2014), ao analisar o perfil brasileiro de aquisição domiciliar de medicamentos, a partir dos dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009³, verificou que o consumo por meio de doações de terceiros está diretamente relacionado com as condições econômicas dos indivíduos, chegando a corresponder a mais de 10% do consumo de medicamentos pelas famílias de regiões mais pobres do território nacional. Embora, tais achados apontem para questões socioeconômicas e de acesso, deixam de considerar as vozes dos doadores de medicamentos.

No intuito de contribuir com o preenchimento dessa lacuna, busco por meio da presente pesquisa privilegiar o ponto de vista das pessoas que procuram as comunidades do Facebook como um canal alternativo de acesso a medicamentos, inserindo essa análise no campo da Comunicação e Saúde. Segundo Araujo e Cardoso (2007, p. 21), estudos nesse campo possibilitam o diagnóstico dos interlocutores da saúde, tendo por objetivo “compreender e agir sobre os processos sociais de produção dos sentidos, que afetam diretamente o campo da saúde”. Tais estudos incluem em seu escopo estratégias para amplificação da voz dos tradicionalmente silenciados pelas vozes autorizadas pelo saber biomédico (ARAUJO, 2013). No que se refere à prática social em questão, entendo que tais vozes autorizadas são representadas pelo Governo, formuladores de políticas públicas e profissionais da saúde, enfim, por todos os atores sociais que constroem os argumentos biomédicos em oposição a tais doações, enquadrando-as como estratégias desviantes de acesso a medicamentos.

Nesta pesquisa, a doação de medicamentos está sendo compreendida como um ato relacional estabelecido entre três partes: (a) os doadores, que disponibilizam seus medicamentos; (b) os donatários, que buscam ter acesso aos medicamentos; e (c) os próprios medicamentos em si, que se constituem no elo dessa relação, trazendo consigo informações sobre os próprios agentes da doação.

Para investigar esta prática social e assim cumprir a tarefa proposta de conhecer as razões que despertam para a doação de medicamentos em desuso, realizei uma análise descritiva embasada na literatura, desenvolvida em duas etapas correlacionadas. A primeira, a partir de um levantamento dos medicamentos solicitados e disponibilizados no ambiente digital selecionado para esta investigação, que nos permitiu inventariar os produtos farmacêuticos que mais contribuíram para a motivação da prática de doar desses indivíduos. A segunda etapa, realizada por meio da observação continuada das interações on-line, nos permitiu descrever o

³ Trata-se da 5ª versão da pesquisa conduzida pelo IBGE com a finalidade de avaliar as estruturas de consumo, de gastos, de rendimentos, enfim, dos orçamentos domésticos das famílias brasileiras, oferecendo um perfil das condições de vida da população em geral.

perfil das pessoas que procuram por esses canais alternativos de acesso a medicamentos, bem como conhecer os principais argumentos que configuram a produção dos sentidos sociais sobre essas doações.

Utilizo como inspiração o manual *Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores*⁴, publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2004. Esse manual, organizado por Anita Hardon, Catherine Hodgtoken e Daphne Fresle, apresenta perspectivas metodológicas e teorizações sobre o uso de medicamentos, dando ênfase a estudos que se inclinam a diversos públicos, entre os quais, organizações comunitárias e consumidores. O documento descreve a importância de pesquisas qualitativas observacionais *in loco* das ações da população na procura e aquisição de medicamentos, uma vez que:

As intervenções para promover o uso racional de medicamentos com foco na prescrição de medicamentos por profissionais de saúde só podem melhorar apenas parcialmente o uso de medicamentos. Isso porque, como mostram os estudos sobre o uso de medicamentos entre consumidores, a automedicação é a escolha mais comum e muitas vezes as pessoas recorrem aos canais informais de distribuição de medicamentos tanto quanto às farmácias (HARDON; HODGTOKIN; FRESLE, 2004, p. 2 – tradução minha)

Em razão dos ambientes digitais on-line sobre doação de medicamentos se constituírem em canais informais contemporâneos de acesso a produtos farmacêuticos, é relevante o desenvolvimento de pesquisas que busquem identificar não só a circulação de medicamentos nesses canais, como também contextualizar os aspectos socioculturais⁵ relacionados a essa escolha social. Para Leite e Vasconcellos (2010), tais contextualizações devem ser realizadas por meio dos pressupostos teórico-metodológicos das ciências sociais e da antropologia, abarcando os aspectos simbólicos, contextos e agentes em torno do consumo desses fármacos, a fim de que seja feito um melhor diagnóstico das necessidades da saúde pública e ansiedade da população.

Esta dissertação é dividida em quatro capítulos (Capítulo 2, Capítulo 3, Capítulo 4, Capítulo 5), além das considerações finais. No segundo capítulo, é feita uma reflexão sobre a produção de medicamentos em desuso pela sociedade, entendida como um reflexo da lógica da medicalização, em que todos os atores sociais atuam de forma compartilhada na geração desses

⁴ Disponível em <<https://www.who.int/medicines/publications/WHOEDMPAR2004.2spa.pdf>>.

⁵ O entendimento de cultura nesta dissertação assume um conceito amplo, compreendendo as crenças, hábitos e valores de uma sociedade ou de um grupo social. Nesse sentido, meu olhar sobre a cultura abrange as perspectivas e significados das relações sociais, dos comportamentos humanos, das estruturas de poder existentes na sociedade, etc. Faço um esforço aqui de compreender a cultura conforme o entendimento de Brumann (1999, p. 1), como um termo que designa “os grupos de conceitos, emoções e práticas comuns que surgem quando as pessoas interagem regularmente”.

excedentes, que trazem impactos negativos ao meio ambiente e à saúde populacional. Além disso, por meio das reflexões sobre “excesso” e “precariedade” de Castiel e Vasconcellos (2006), buscou-se construir uma crítica sobre o paradoxo social produção/controle de medicamentos em desuso, em que ao mesmo tempo que se produz excedentes de produtos farmacêuticos, são identificadas ações para contornar tais excedentes.

Partindo da hipótese de que as doações de medicamentos em desuso em ambientes on-line são um dos processos sociais que tentam contornar tais excedentes, apresentaremos, no capítulo 3, a prática da doação numa perspectiva relacional entre doadores e donatários, cujo elo é materializado nos donativos. A partir das reflexões do texto de Mauss (2003), compreenderemos os objetos doados, isto é, os medicamentos não como objetos inertes, mas como promotores de ações. Buscaremos refletir o quanto que o consumo dos medicamentos e dos símbolos que eles representam podem contribuir com o entendimento dos próprios agentes da doação. Em razão de observarmos uma prática social construída pela mediação de uma mídia digital, ainda neste capítulo, apresentaremos uma discussão sobre redes sociais, a partir de Castells (2002), buscando refletir sobre características culturais advindas com o uso tecnológico sobre a possibilidade de produção e circulação de conteúdo, bem como a formação de vínculos em torno de interesses em comum. Além disso, compreenderemos as redes de doação de medicamentos que se formam na ambiência on-line como formatos reconfigurados do setor informal de cuidado em saúde descrito por Kleinman (1980), por meio do qual os vínculos não ficam mais restritos ao círculo social mais próximo, passando a abranger uma rede mais ampla.

Para a realização desta pesquisa, selecionamos a comunidade *Doação de remédios* presente no Facebook. Nosso caminho metodológico articula abordagens qualitativa e quantitativa, por meio do qual busca-se identificar quais medicamentos mais mobilizam a comunidade para a prática de doar, bem como compreender aspectos mais subjetivos, como os vínculos sociais, os comportamentos e as regras estabelecidas nesta rede informal de cuidado em saúde. Entre os principais achados deste estudo, evidenciou-se o protagonismo feminino no engajamento desta prática social tanto no cuidado de si quanto no cuidado familiar, bem como identificou-se a busca pelo medicamento enoxaparina sódica, utilizado na prevenção e tratamento da trombofilia, como a principal ação mobilizadora dos engajamentos da comunidade em questão, no período analisado, compreendido entre julho de 2019 e fevereiro de 2020. Além disso, esta análise identificou que os vínculos estabelecidos por comportamentos de reciprocidade e pró-sociais, em algumas vezes estão associados a experiências aflitivas desses indivíduos pela necessidade do medicamento.

2. PRODUÇÃO DE MEDICAMENTOS EM DESUSO: UMA RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA

2.1. EXCESSOS E PRECARIIDADES DOS MEDICAMENTOS EM DESUSO

Estima-se que no Brasil, o volume de resíduos domiciliares de medicamentos descartados de maneira inadequada seja algo entre 10 mil a 28 mil toneladas, o que nos dá ideia do vulto dos prejuízos sociais e ambientais que, cedo ou tarde, colheremos (PL 375/2016)

O trecho acima, extraído do relatório do Projeto de Lei do Senado Federal nº 375 de 2016, resume a preocupação da questão urgente que é o gerenciamento de resíduos de medicamentos em desuso no Brasil. O documento previa a alteração da Lei 12.305 de 2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS) no país, recomendando a inserção dos medicamentos e suas embalagens no rol de produtos para os quais é obrigatória a implementação de sistema de logística reversa, que até aquele momento só considerava a estruturação desse sistema para 6 categorias de produtos: pilhas e baterias; pneus; óleos, lubrificantes; lâmpadas (fluorescentes, de vapor de sódio e mercúrio e de luz mista); produtos eletrônicos e seus componentes (BRASIL, 2010). Em 2020, a logística reversa passou a incluir os medicamentos através da regulamentação do Decreto nº 10.388 da Presidência da República. A promulgação ocorreu depois de dez anos de uma longa negociação entre o Governo e o setor produtivo de medicamento, que não estava de acordo com a divisão dos custos de transporte da logística reversa. Mas antes de entrar em detalhes sobre este decreto, é necessária uma reflexão sobre a produção de medicamentos em desuso na sociedade contemporânea, tentando responder por que produzimos tanto excedentes de produtos farmacêuticos.

O século XX foi marcado por grandes mudanças nas formas de produção e de processos advindas com a Revolução Industrial. Entre elas, inscreve-se a fabricação de medicamentos, migrada dos laboratórios de domínio dos boticários para o *scale up* da indústria farmacêutica, que passou a ser um dos setores mais lucrativos da economia.

Nesse período, houve uma “revolução terapêutica” (FAURE, 1999 apud DESCLAUX, 2006, p. 116), em que novos medicamentos sintéticos foram descobertos, trazendo significativas transformações nos tratamentos de saúde e nas questões sociais. No rol dessas novas substâncias, estão os primeiros antibióticos, como a penicilina, cuja utilização nas enfermidades infecciosas contribuiu com a diminuição da taxa de mortalidade da população.

Outros medicamentos criados nessa época também podem ser citados como exemplos de produtores de mudanças sociais, como a pílula contraceptiva utilizada no planejamento familiar, o fator de coagulação usado no tratamento da hemofilia; os anti-hipertensivos para o controle da pressão arterial; e mais recentemente os antirretrovirais para o tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids (DESCLAUX, 2006; CZERESNIA, 2003).

A medida que os medicamentos se constituíam como um dos principais recursos no tratamento das doenças, os laboratórios farmacêuticos foram construindo sua hegemonia, passando a influenciar o Estado na área da saúde, além de médicos, pesquisadores e usuários, investindo em estratégias persuasivas por meio de lobby político, propaganda e distribuição de amostras-grátis. Esse conjunto de ações, amparado por interesses econômicos e fundamentada no conhecimento científico, passou a criar cada vez mais demandas por produtos farmacêuticos na sociedade (NASCIMENTO, 2005).

Com efeito, as estratégias da indústria farmacêutica foram preponderantes para chegarmos ao *status quo* do consumo de medicamentos dos indivíduos nos dias de hoje, uma vez que atuam em questões culturais da sociedade. De acordo com Nascimento (2005, p. 15), a publicidade e a propaganda da indústria farmacêutica disseminam e reforçam na sociedade, que já vive sob a égide da medicalização, ideias de “que o caminho mais rápido de se alcançar saúde, bem-estar e, em última instância, a felicidade” advém desses produtos.

A exploração do valor simbólico do medicamento – socialmente sustentado pela indústria farmacêutica, agências de publicidade e empresas de comunicação – passa a representar um dos mais poderosos instrumentos para a indução e fortalecimento de hábitos voltados para o aumento do consumo (NASCIMENTO, 2005, p. 22)

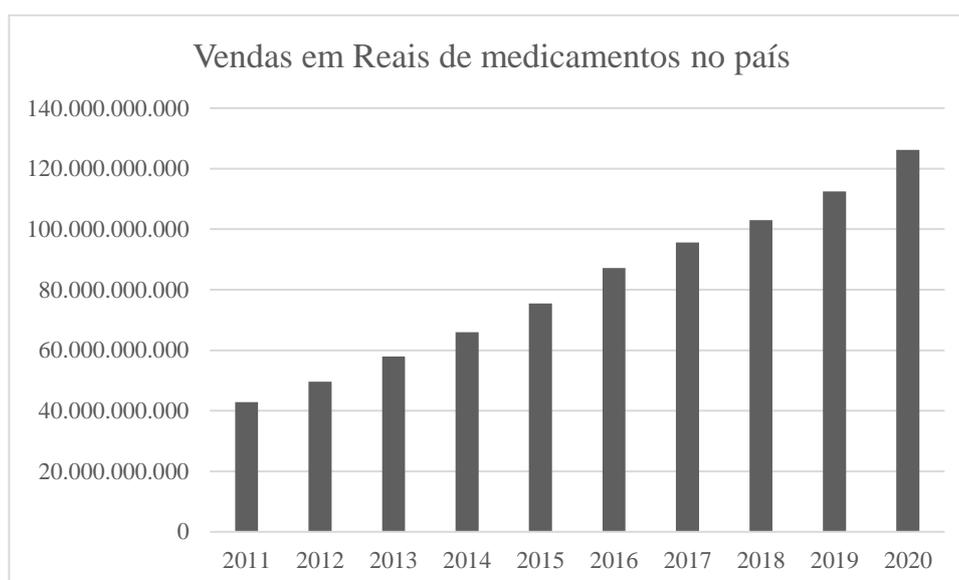
Como resultado desse processo histórico, os medicamentos deixaram de ser enxergados apenas como insumos de saúde, passando também a carregar consigo o sentido de mercadoria (LEFÈVRE, 1991). Na nova conjectura social, os medicamentos ficam submetidos às lógicas do mercado, que obedecem a uma busca incessante por aumento de capital, favorecendo, portanto, a produção excedente de medicamentos.

A produção excessiva de medicamentos pode ser pensada socialmente com o que Lipovetsky e Charles (2004) chamaram de “cultura do excesso”. Para Lipovetsky e Charles (2004), o excesso é uma característica da sociedade contemporânea em que o consumo de mercadorias é caracterizado pelo efêmero e pela busca de um querer sempre mais.

Os números do setor farmacêutico nacional nos ajudam a entender melhor esse contexto. O mercado consumidor de medicamentos brasileiro é um dos maiores do mundo, ocupando o

6º lugar no ranking mundial (RIBEIRO, 2019). A busca pelos altos lucros das empresas farmacêuticas vem proporcionando ao setor nacional farmacêutico um período de franco crescimento na última década, tanto em relação ao mercado institucional (vendas ao Governo, a clínicas, a hospitais e planos de saúde), quanto ao mercado varejista (INTERFARMA, 2019). Em 2020, o setor chegou a faturar mais de 126 bilhões de reais com 4,7 bilhões de caixas de medicamentos vendidas. Números bem mais expressivos dos apresentados em 2011, quando as vendas no país somaram 42,8 bilhões de reais, com a comercialização de 2,3 bilhões de unidades de caixas (SINDUSFARMA, 2021).

Gráfico 1 – Série histórica do número de vendas de medicamentos no Brasil. Período: 2011 – 2020



Fonte: SINDUSFARMA (2021)⁶

O número de estabelecimentos comerciais de venda de medicamentos no Brasil também é reflexo dessa lógica mercadológica e um retrato da cultura do excesso descrita por Lipovetsky e Charles (2004). Há cerca de 89 mil farmácias e drogarias no país (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2021). Considerando que a população brasileira é de aproximadamente 213 milhões de habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA,

⁶ Disponível em: <https://sindusfarma.org.br/mercado/indicadores-economicos>.

2021), a proporção desses estabelecimentos no território nacional é de 1 para cada 2.393 pessoas. Um número bem superior ao recomendado pela OMS, que é de 1 para 8.000 habitantes (ARRAIS, 2004).

Além disso, o vultoso número de farmácias no país pode ser entendido como um exemplo da relação que Castiel e Vasconcellos-Silva (2006) fizeram entre excesso e precário. De acordo com estes autores, é fácil converter excesso em precariedade em uma sociedade onde o consumo de mercadorias, bens e serviços é incessante.

O excesso passa a ser o padrão de referência e se estreita muito o espaço das contenções normativas. O excesso, antes encarado como descontrole que conduzia ao desperdício e devia ser evitado, agora é desejado como ‘norma’, significando a ampliação quase ilimitada de possibilidades, para além dos controles, encarados como restrições inconvenientes (CASTIEL; VASCONCELLOS-SILVA, 2006, p. 17)

Para Lipovetsky e Charles (2004), os excessos da sociedade contemporânea estão relacionados com a emergência de um padrão de racionalidade relacionada ao ‘hiper’. Nesse sentido, podemos entender que todos os consumos possuem a necessidade de se tornarem intensos, superlativos. A ideia do excesso estará presente, por exemplo, nos nomes dos estabelecimentos comerciais, inclusive nos que comercializam medicamentos: Hiperfarma, Ultrafarma, etc.

Sob essa racionalidade do excesso, o medicamento passa a ocupar uma centralidade na cultura contemporânea e diversos fenômenos não médicos passam a ser enxergados como passíveis de uma terapêutica (BARROS, 1995). De acordo com Nascimento (2005), por meio dessa lógica, incentivam-se as consultas e o consumo de medicamentos, sendo quase que um consenso a ideia de que uma pessoa necessite de cuidados médicos apenas por estar grávida, ser recém-nascido, estar no período da menopausa ou na terceira idade, como se cada fase da vida exigisse uma forma específica de tratamento terapêutico.

A polifarmácia, fenômeno ligado ao consumo simultâneo de quatro ou mais medicamentos, passa a não ser mais uma constatação observada exclusivamente na população idosa ou em pessoas vivendo com doenças crônicas, sendo identificada agora também em outros grupos etários ou em contextos relacionados ao estilo de vida das pessoas (NASCIMENTO et al., 2017).

Além disso, o consumo de medicamento torna-se tão essencial, que passa a influenciar a percepção social sobre os profissionais de saúde. Conforme comenta Lefèvre (1991), a não prescrição médica é interpretada pelos pacientes como algo negativo. Os profissionais que agem assim podem perder credibilidade no seu atendimento. A saúde, segundo este autor, sai do lugar

de ser uma pré-condição humana para ser expropriada nos medicamentos, a ponto de “ser apenas recuperada e recuperável num mercado de bens de consumo” (LEFÈVRE 1991, p. 21).

É por meio dessa cultura da medicalização, impregnada na sociedade, e do estímulo ao consumo que os excedentes de medicamentos vão sendo produzidos de forma compartilhada por todos os atores sociais (população em geral, profissionais de saúde, indústria farmacêutica, Governo, etc.), através de práticas como a automedicação, a dispensação de medicamentos em quantidade além da necessária para o tratamento, as amostras-grátis distribuídas por laboratórios farmacêuticos como forma de propaganda aos médicos, o gerenciamento inadequado de medicamentos por parte dos estabelecimentos de saúde, entre outras (SEVALHO, 2003; DAUGHTON, 2003; EICKHOFF; HEINECK; SEIXAS, 2009; BELLAN et al., 2012; GRACIANI; FERREIRA, 2014).

O excesso de consumo de medicamento é uma questão estrutural da sociedade. Esses excedentes tornam-se precariedades, uma vez que sendo medicamentos em desuso, possuem um risco intrínseco de gerar problemas ao meio ambiente e à saúde pública, em razão de seu descarte ou reutilização (GRACIANI; FERREIRA, 2014).

2.1. ESTABELECIMENTO DE AÇÕES CONTRA O EXCESSO DE MEDICAMENTOS EM DESUSO

2.1.1. Rumo à logística reversa de medicamentos

A reutilização e o descarte de medicamentos são assuntos que apresentam significativas imbricações, uma vez que serão pautados nas pesquisas no Brasil e alhures como possíveis destinações aos medicamentos em desuso, ainda que em relação à reutilização, as opiniões sejam controversas (EICKHOFF; HEINECK; SEIXAS, 2009; JOÃO, 2011).

Os reflexos ambientais em razão do consumo excessivo de medicamentos é uma questão que vem preocupando cientistas em âmbito mundial. A presença de resíduos de fármacos no meio ambiente (lençóis freáticos, rios, solo etc.), em decorrência do descarte inadequado de medicamentos, já foi identificada em vários países do mundo (OLIVEIRA, 2018). Além disso, os resíduos de fármacos nas estações de tratamento de esgoto têm representado atualmente um desafio para as companhias de saneamento básico (BORGES, 2016).

Embora os fármacos que mais preocupem as autoridades sanitárias sejam os antibióticos, em função da resistência bacteriana, os hormônios estrogênicos, pelo potencial de

afetar o sistema reprodutivo de organismos aquáticos, e os antineoplásicos e imunossupressores, por serem agentes mutagênicos (EICKHOFF; HEINECK; SEIXAS, 2009; ZAPPAROLI; CAMARA; BECK, 2011), destaca-se que ainda não são conhecidas todas as consequências do descarte de medicamentos devido à sua toxicidade (GRACIANI; FERREIRA, 2014).

Em razão dos impactos ambientais e dos riscos à população gerados pelo descarte de medicamentos em desuso, a comunidade internacional vem se sensibilizando e promovendo medidas para mitigar tais efeitos deletérios, ainda que o direcionamento social para a lógica do consumo favoreça que tais medidas sejam construídas de forma paradoxal. De acordo com Castiel e Vasconcellos-Silva (2006, p. 17), existe um paradoxo na racionalidade social contemporânea, em que o excesso passa a ser o seu padrão de referência enquanto que as normas que “antes organizavam o comedimento e a temperança [sociais] se esgarçam”. Mais precisamente, o paradoxo está localizado no fato de que ao mesmo tempo em que a sociedade apresenta práticas orientadas para os excessos, rendendo-se às tentações do consumo, também empreende esforços para tentar contê-los.

Os atos normativos para conter a produção de excedentes de medicamentos na sociedade, que conseqüentemente irá gerar os medicamentos em desuso, podem ser pensados sob esse prisma. Tais normas representam a segunda parte da relação entre o paradoxo: produção de excesso/controlado do excesso.

Desde o final do século XX, vários países vêm discutindo e implementando políticas de gerenciamento de resíduos sólidos, como forma de contenção às consequências ambientais e na saúde em razão da reutilização e do descarte oriundos dos excessos do consumo social (BRASIL, 2006; OLIVEIRA, 2018).

No cenário internacional, medidas direcionadas ao gerenciamento de resíduos sólidos, incluindo medicamentos, são encontradas em países da União Europeia, nos Estados Unidos da América⁷, no Canadá, no México e na Colômbia. Este gerenciamento é realizado por meio de uma logística reversa⁸ e/ou por coleta seletiva. De forma geral, existe um entendimento de que a responsabilidade do gerenciamento desses resíduos deve ser compartilhada entre o Governo,

⁷ Nos EUA não há consenso sobre a devolução de medicamentos pelos consumidores a farmácias, sendo esta prática proibida em alguns estados (DAUGHTON, 2003).

⁸ Sistema de gerenciamento de resíduos sólidos em que os consumidores entregam os produtos nos estabelecimentos comerciais, que por sua vez, redirecionam aos fabricantes, a fim de ser feito o descarte ambientalmente adequado.

o setor industrial, as farmácias e os consumidores em geral (FALQUETO; KLIGERMAN, 2013; OLIVEIRA, 2018).⁹

No Brasil, as discussões sobre o gerenciamento de resíduos sólidos na esfera pública tiveram início no final da década de 1980, quando o tema passou a tramitar no Congresso Nacional. O Projeto de Lei do Senado Federal nº 354 de 1989 é considerado o marco das discussões no país sobre a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS). Em 1991, ele foi substituído pela Câmara dos Deputados Federais pelo PL nº 203. Em 2006, um novo substitutivo foi criado, passando a compor as bases finais de discussões sobre a proposição (COSTA, 2015), aprovada quatro anos depois.

Como foi comentado no início deste capítulo, a PNRS não havia inserido o setor farmacêutico de forma explícita no texto legal dentro do rol dessas obrigadoriedades. Embora a lei tenha preconizado em seu Art. 33, que fossem realizados acordos setoriais¹⁰ ou regulamento para a implementação de logística reversa para os produtos não elencados no texto legal (BRASIL, 2010), o setor farmacêutico enfrentou resistência nas negociações, o que gerou dificuldades no fechamento de um acordo setorial para a implementação da logística reversa dos resíduos da cadeia produtiva de medicamentos.

Em 2011, o Governo brasileiro iniciou as tratativas do acordo que seria firmado entre os atores envolvidos no setor de resíduos farmacêuticos domiciliares. Contudo, houve discordâncias sobre as questões relacionadas à divisão dos custos de gerenciamento da logística de transporte dos resíduos de medicamentos (BURLE, 2016). Sete anos depois, em 2018, as negociações foram retomadas com o setor produtivo, por meio da publicação de um edital para definir o funcionamento do sistema de descarte de medicamentos no país, levando em consideração o impacto ambiental e viabilidade econômica das propostas, discutidas previamente entre os Ministérios do Meio Ambiente, Saúde, Desenvolvimento Econômico, Indústria e Comércio, Agricultura, Abastecimento e Fazenda (ABERTO EDITAL, 2018).

Em 2020, o Brasil consegue, finalmente, concluir o acordo setorial e publica o regulamento da logística reversa de medicamentos domiciliares, por meio do Decreto nº 10.388, que será visto com mais detalhes na próxima seção.

⁹ Para um maior aprofundamento sobre as diferentes políticas públicas no contexto internacional sobre gerenciamento de medicamentos, ver Oliveira (2018).

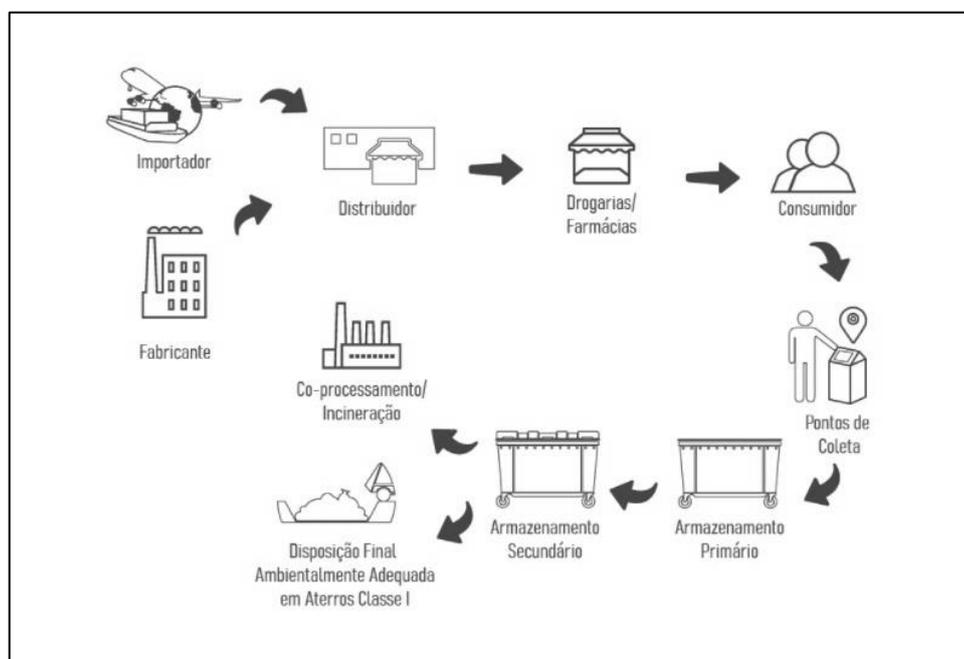
¹⁰ A PNRS define o acordo setorial como “ato de natureza contratual firmado entre o poder público e fabricantes, importadores, distribuidores ou comerciantes, tendo em vista a implantação da responsabilidade compartilhada pelo ciclo de vida do produto” (BRASIL, 2010).

2.1.2. Decreto nº 10.388/2020: normatizando os outputs de medicamentos em desuso na sociedade

O estabelecimento de medidas para gerenciar a produção de medicamentos em desuso no Brasil encontra-se incipiente. O Decreto nº 10.388, recém-publicado em 5 de junho de 2020, que institui o sistema de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, de uso humano, provenientes de processos industriais ou de farmácias de manipulação, ainda que represente um avanço para mitigar as questões ambientais em decorrência do descarte de medicamentos, só entrou em vigor 180 dias após a sua publicação (BRASIL, 2020), estando, portanto, no momento em que escrevemos esta dissertação, em seus efeitos normativos iniciais.

O Decreto nº 10.388/2020 tem o objetivo de estruturar, implementar e operacionalizar o sistema de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos e em desuso no país. A norma prevê duas fases para as etapas de estruturação e implementação desse sistema.

Figura 1 – Ciclo de logística reversa de medicamentos domiciliares em desuso e suas embalagens



Fonte: SINIR (2021).¹¹

¹¹ Disponível em: <https://sinir.gov.br/component/content/article/63-logistica-reversa/481-logistica-reversa-medicamentos>

Na primeira fase, será instituído um grupo de acompanhamento de performance, constituído por representantes dos diversos setores da cadeia produtiva de medicamentos: fabricantes; importadores; distribuidores e comerciantes. Ainda nessa fase, será realizada a estruturação do mecanismo para a prestação de informações, que culminará no desenvolvimento de um sistema onde os elos da cadeia produtiva informarão os volumes de medicamentos que serão descartados de forma ambientalmente adequada (FEBRAFAR, 2021). Para este descarte, o decreto prevê a seguinte ordem de prioridade: incinerador; coprocessador; e aterro sanitário de classe I (destinado a produtos perigosos). Descarte que será realizado por empresas previamente cadastradas nos órgãos ambientais competentes (BRASIL, 2020).

Na segunda fase, a ser iniciada após 120 dias do término da primeira, será feita a habilitação dos prestadores de serviço que poderão atuar no sistema, elaboração de plano de comunicação para divulgar o sistema e instalação dos pontos de coleta onde os consumidores deverão depositar os medicamentos descartados (BRASIL, 2020). A segunda fase obedecerá ao seguinte cronograma:

Tabela 1 – Cronograma de implementação de sistema de logística reversa de medicamentos em desuso no Brasil até 2025

Prazo	Ação
2021 a 2022	Implementação de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos e em desuso nas capitais dos estados e nos municípios com população superior a 500.000 habitantes.
2023 a 2025	Implementação de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos e em desuso nos municípios com população superior acima de 100.000 habitantes.

Fonte: Decreto nº 10.388/2020.

Durante a operacionalização do sistema de logística reversa, caberá aos comerciantes habilitados a definição dos pontos de coleta dos medicamentos vencidos e em desuso em seus estabelecimentos, onde será o armazenamento primário desses resíduos. Aos distribuidores, incidirá a responsabilidade por custear a coleta nos pontos de armazenamento primário e o transporte até os pontos de armazenamentos secundários. Por fim, aos fabricantes e importadores, incidirão a responsabilidade de custear o transporte dos pontos de

armazenamento secundário até a unidade de tratamento e destinação final desses resíduos (BRASIL, 2020; SINIR, 2021).

Uma vez que todo o volume de medicamentos vencidos e em desuso descartados pelos operadores habilitados no sistema de logística reversa será inventariado no sistema criado na primeira fase,¹² tais registros poderão corresponder a uma tentativa mais organizada de estimar os números nacionais dos montantes excedentes de resíduos farmacêuticos, ainda que, como visto na tabela anterior, o sistema careça de abrangência e cobertura. Destaca-se que entre os 5.570 municípios existentes no território nacional, apenas 326 possuem mais de 100 mil habitantes.¹³ De acordo com o Decreto nº 10.388/2020, os números do descarte de cada ano deverão ser divulgados à sociedade até o dia 31 de março do ano subsequente, por meio de um relatório publicado pelo Sistema Nacional de Informações sobre a Gestão de Resíduos Sólidos (SINIR).¹⁴

Em 2013, a Associação Brasileira de Desenvolvimento Industrial (ABDI) fez uma estimativa do descarte de medicamentos vencidos e em desuso no Brasil, a partir de uma extrapolação dos dados levantados pelo programa de coleta da Farmácia Popular da Universidade do Rio Grande do Sul,¹⁵ pelo setor empresarial (Programa Descarte Consciente),¹⁶ bem como por meio de uma comparação com a estimativa do descarte *per capita* de outros países com padrões de consumo semelhantes ao do Brasil.¹⁷ Os números estimados pela ABDI estão descritos na tabela a seguir.

Tabela 2 – Estimativas de descarte de resíduos de medicamentos no Brasil

Parâmetro de Estimativa	Volume Estimado
Estimativa dos resíduos gerados pela população brasileira a partir de dados internacionais, <i>per capita</i> .	Entre 10,3 mil e 13,8 mil toneladas/ano

¹² Os números do descarte são informados por meio do Inventário Nacional de Resíduos Sólidos, disponível no endereço: inventario.sinir.gov.br.

¹³ Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Lista_de_munic%C3%ADpios_do_Brasil_acima_de_cem_mil_habitantes#cite_note-IBGE_Pop_2020-1. Acesso em 10 mai. 2021.

¹⁴ O SINIR é um dos instrumentos da PNRS, por meio é possível coletar, integrar, sistematizar e disponibilizar os dados de operacionalização e implantação dos planos de gerenciamento de resíduos sólidos no país (MMA, 2020).

¹⁵ Disponível em: <http://www.ufrgs.br/ufrgs/cessoainformacao/carta-de-servicos/farmacia-popular-do-brasil-faculdade-de-farmacia#>:

¹⁶ Disponível em: <https://www.descarteconsciente.com.br/>

¹⁷ Para um maior aprofundamento sobre as discussões sobre os parâmetros desta estimativa, ver ABDI (2013).

Extrapolação do volume de resíduos do Programa Descarte Consciente para todas as farmácias do país.	10,8 mil toneladas/ano
Extrapolação do volume de resíduos da coleta amostral consolidado pelo GTT medicamentos para todas as farmácias do país.	4,1 mil toneladas/ano

Fonte: Agência Brasileira de Desenvolvimento Industrial (2013).

Atualmente, esse montante pode ser muito maior. De acordo com a Anvisa, o volume de medicamentos descartado a cada ano no país pode atingir a preocupantes 30 mil toneladas (AGUIAR, 2021). Ao longo das últimas décadas, o cenário do descarte inadequado de medicamentos não utilizados em circulação na sociedade, associado à ineficiência do Estado em garantir acesso igualitário à terapia farmacológica para a população, proporcionou a criação de diversas iniciativas institucionais no país voltadas à reutilização desses produtos farmacêuticos. Essas medidas, que também se inserem no contexto de estabelecimento de ações contra os excedentes de medicamentos, passarão a ser descritas a seguir.

2.1.3. Doações vigiladas de medicamentos em desuso e o contexto de controvérsias

Em 2010, a PNRS estabelece como um de seus princípios o reconhecimento do valor social dos resíduos sólidos. Além disso, visando a mitigação dos impactos ambientais em decorrência da produção de bens e práticas de consumo, a norma estipula como diretrizes os seguintes objetivos: não geração, redução, reutilização, reciclagem e tratamento dos resíduos sólidos, bem como disposição final ambientalmente adequada dos rejeitos. Tais objetivos devem ser observados na mesma sequência em que são enumerados (BRASIL, 2010). Ainda que a PNRS oriente que a sociedade observe a antecedência da reutilização de resíduos sólidos em relação ao descarte, no que se refere ao gerenciamento dos medicamentos em desuso, observa-se no campo científico um embate de opiniões sobre a utilização desses produtos farmacêuticos.

Entre as diversas iniciativas institucionais nacionais que apoiam a reutilização desses medicamentos, podemos destacar as doações de medicamentos no contexto de políticas públicas, que vêm sendo adotadas em alguns municípios brasileiros, ou ainda, doações realizadas no âmbito de projetos de extensão universitária de algumas faculdades de Farmácia

no Brasil. Em um recente levantamento que fizemos sobre legislações municipais no site Jusbrasil¹⁸ acerca de doações de medicamentos em desuso, observamos que diversas iniciativas sobre essa temática foram criadas em alguns municípios das regiões Sul e Sudeste do país, anteriores a PNRs. Esses dados revelam que o problema do descarte de fármacos excedentes na sociedade é uma preocupação de longa data na sociedade.

Tabela 3 – Municípios brasileiros com programa de recolhimento e doação de medicamentos domiciliares em desuso

Município/UF	Legislação	Motivação legal
Blumenau/SC	Lei nº 7.223 (13/02/08)	Projeto Medicamento Solidário
Bombinhas/RS	Lei nº 881 (27/12/05)	Criação de Banco de Remédios
Camaquã/PR	Lei nº 239 (5/09/01)	Cria programa de aproveitamento de medicamento não consumidos
Campina Grande do Sul/PR	Lei nº 51 (29/12/06)	Institui Programa Doe seu medicamento
Campo Largo do Sul/PR	Lei nº 1.927 (28/11/06)	Institui Programa Doe seu medicamento
Capivari/SP	Lei nº 1.560 (22/10/09)	Institui Campanha Doe seu Medicamento
Cataguases/MG	Lei nº de 3.378 (24/05/05)	Criação de Banco de Remédios
Foz do Iguaçu/PR	Lei nº 3.295 (8/12/06)	Institui o Programa Farmácia Solidária
Guarulhos/SP	Lei nº 5.888 (17/04/03)	Cria Semana da Ação Solidária
Ilha Bela/SP	Lei nº 442 (19/12/06)	Institui o Programa Farmácia Solidária
Itajaí/SC	Lei nº 4.968 (8/12/07)	Institui Programa Doe seu Medicamento
Matão/SP	Lei nº 3.689 (13/09/05)	Institui Semana de doação de medicamentos

¹⁸ Jusbrasil é um site onde podem ser consultadas legislações e jurisprudências brasileiras. Segundo consta no site, o Jusbrasil trata-se de “uma startup que une Direito e Tecnologia para fazer com que a justiça ultrapasse as fronteiras dos tribunais e chegue às casas de qualquer cidadão ou cidadã, empoderando suas decisões por meio da informação”. O site está disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/>.

Mauá/SP	Lei nº 3.875 (11/11/05)	Institui Semana Solidária e doação de medicamentos
Monte Aprazível/SP	Lei nº 2502 (6/11/03)	Institui convênio com associação de plantadores de cana para recebimento, em doação, de medicamento
Osório/RS	Lei nº 3.433 (8/11/02)	Cria Banco Municipal de Remédios
Passo Fundo/RS	Lei nº 4.167 (24/08/04)	Institui Programa Doe seu Medicamento
Ribeirão Preto/SP	Lei nº 10.147 (20/08/04)	Institui Semana de doação de medicamentos
Tubarão/SC	Lei nº 3.297 (27/05/09)	Institui Campanha Doe seu Medicamento

Fonte: Jusbrasil (2021).

No que se refere às doações de medicamentos em desuso no âmbito da extensão universitária, destaca-se o Programa Farmácia Solidária, da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). O Programa conta com a parceria da Cruz Vermelha Brasileira, da Secretaria Municipal de Saúde de Criciúma e de outras instituições, que se responsabilizam pela arrecadação de medicamentos. Além disso, nesse mesmo programa a classe médica participa contribuindo por meio de divulgação da campanha de arrecadação entre seus pacientes. Em atividade desde 2006, o projeto vem arrecadando e redistribuindo medicamento em desuso junto à população de Criciúma e seu entorno, fazendo parte do processo formativo dos alunos, que atuam sob a supervisão de professores da instituição (BRANDÃO, 2010; BRESOLA; BECKER, 2011; CARDOSO; BECKER, 2012). Projetos semelhantes são descritos por Primo et al. (2014) e Damasceno et al. (2015).

No artigo “Gerenciamento de medicamentos em desuso devolvidos por pacientes ambulatoriais de um hospital universitário”, Primo et al. (2014) analisam a questão das doações intermediadas por instituições. Ao interpretarem o texto de Eickhoff, Heineck e Seixas (2009), estes autores apresentam a doação de medicamento – ou “reuso”, para ser fiel a palavra deles – como uma das possibilidades de destino dos medicamentos em desuso, “quando esses apresentam boas condições” (PRIMO et al. 2014, p. 264).

Na visão de Primo et al. (2014), a avaliação se um medicamento em desuso pode ou não ser reutilizado passa por um processo de gerenciamento desses medicamentos, que compreende uma sequência de etapas, iniciada por uma entrevista com o doador, através da qual ocorre o

preenchimento de um questionário com informações pessoais e do produto doado. Segundo eles, na avaliação dos medicamentos, deverão ser observados critérios como: prazo de validade, violação da embalagem primária, ausência/presença de comprimidos no blister, integridade de lacres de medicamentos líquidos ou de outros medicamentos. Como resultado dessa seleção, segundo estes autores, os medicamentos podem ser aproveitados para reutilização ou encaminhados para o descarte.

Essa mesma visão de que os medicamentos são passíveis de reutilização posteriormente a uma “triagem técnica” é corroborada por outros autores como Bresola e Becker (2011), Cardoso e Becker (2011) e Damasceno et al. (2015), ainda que essa triagem se apresente de forma distinta, podendo significar um estudo de estabilidade física¹⁹ ou uma mera verificação da data de validade.

De acordo com Bresola e Becker (2011), o recolhimento e doação de medicamentos em desuso promovem o acesso a medicamentos a pessoas de baixo poder aquisitivo, reduzem os estoques domiciliares e possíveis descartes inadequados de fármacos em vaso sanitários. Para Damasceno et al. (2015), as iniciativas de farmácias comunitárias voltadas à doação de medicamentos em desuso vêm se apresentando como uma alternativa aos problemas ambientais em consequência do descarte domiciliar de medicamentos.

Contudo, as opiniões sobre essa prática são controversas, existindo autoridades sanitárias que questionam as doações baseando seus argumentos na lógica do discurso do risco. Citamos como exemplo o artigo “Descarte de Medicamentos”, de autoria de Walter da Silva Jorge João, publicado na Revista *Pharmacia Brasileira*, em 2011. Em seu texto, o autor, que à época era o Vice-Presidente do Conselho Federal de Farmácia, pondera que, se por um lado, a reutilização de medicamento tem a possibilidade de reduzir os impactos ambientais associados ao descarte inadequado, por outro lado, esse uso pode representar um risco à saúde da população, uma vez que “não se conhecem as condições anteriores de armazenamento [dos produtos farmacêuticos], como a temperatura e umidade a que foram expostos” (JOÃO, 2011, p.15).²⁰

¹⁹ Bresola e Becker (2011) citam a realização de triagem por meio de estudo de estabilidade física sem especificar os testes que são realizados. Cardoso e Becker (2012), ao estudarem o mesmo programa de arrecadação e distribuição de medicamentos que Bresola e Becker (2011), descrevem que na avaliação dos medicamentos são considerados, além da leitura da validade, a observação de avarias como quebras e lascas, o que acreditamos que seja seu entendimento de estudo de estabilidade física.

²⁰ Destaca-se que a estabilidade dos produtos farmacêuticos é influenciada pelos fatores ambientais (temperatura, umidade e luz). Alterações nesses fatores podem acarretar em degradação da substância ativa do medicamento, comprometendo sua qualidade e eficácia.

As opiniões controversas sobre as doações de medicamentos em desuso podem ser observadas nas diferentes formas de cada estado e município brasileiros interpretarem essa prática social. No Paraná, a Secretaria Estadual de Saúde não recebe medicamentos em desuso para reutilização e define essa prática como “uso não racional” (RIBEIRO, 2015). Em Farroupilhas, no Rio Grande do Sul, o projeto Solidare tem destaque nacional no serviço de recebimento de medicamentos em desuso para serem redistribuídos a pessoas de baixa renda (ESPECIAL, 2017).

Em meio à regência das vozes polifônicas sobre a prática de doar medicamentos em desuso nos quatro cantos do país, observa-se uma inércia legislativa no âmbito federal. No Brasil, não existe dispositivo normativo federal²¹ que trate de doações desses medicamentos (RIBEIRO, 2015; VIGILÂNCIA, 2015). O Decreto nº 10.388/2020, descrito anteriormente, regulamentou exclusivamente o descarte de medicamentos dentro da PNRS, não incluindo, portanto, questões proibitivas ou consentidoras sobre reutilização de medicamentos (BRASIL, 2020). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), principal órgão do país para as normas sanitárias de medicamentos, vem recomendando que as instituições com dúvidas sobre a possibilidade ou não de doar medicamentos em desuso verifiquem com os respectivos órgãos de vigilância locais as dúvidas pertinentes a essa temática (VIGILÂNCIA, 2015). Em contrapartida, a prática da doação de produtos farmacêuticos tem sido enxergada com bons olhos pelo Ministério do Meio Ambiente (MMA). Em 2018, o projeto “Doação de Medicamentos”, do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, foi considerado pelo MMA a terceira melhor iniciativa brasileira em gestão pública com repercussão ambiental (MPRJ, 2018).

Cabe destacar que que as disputas de sentido sobre a reutilização de medicamento não é uma exclusividade no Brasil. Nos Estados Unidos da América (EUA), por exemplo, onde o contexto de excessos e precariedades de consumo de medicamentos é tão ou mais complexo que o caso brasileiro, cada estado possui seu próprio entendimento sobre a permissão ou proibição dessa prática social. Por exemplo, Nova York e Nova Jersey aguardam aprovação de legislação sobre reutilização de medicamentos; as autoridades sanitárias de Alaska, Delaware, Illinois, Maine, e Vermont não permitem a reutilização ou doação de medicamentos; em Rhode Island, Massachusetts e Havaí as legislações sobre essas matérias foram revogadas (STATE, 2020). Em razão dessas distintas determinações dos estados federados, a *Food and Drug*

²¹ Embora não exista lei federal vigente sobre doação de medicamentos, vale destacar que esse tema tem entrado na pauta das proposições da Câmara dos Deputados Federais sob os mais diversos argumentos: isenção tributária, estratégia para incorporação de medicamento de alto custo no SUS, redução de descarte, entre outros.

Administration (FDA), a agência reguladora para assuntos sanitários dos EUA, embora veja com preocupação a doação de medicamentos em desuso e não endosse essa prática, orienta os cidadãos norte-americanos que desejem doar seus excedentes de produtos farmacêuticos a procurarem por orientações em seus estados (FOOD AND DRUG ADMINISTRATION, 2021).

Em 2018, a *National Conference of State Legislatures* (NCSL)²² mapeou as leis estaduais norte-americanas relacionadas a programas tanto de doação de medicamentos (que estipularam regras sobre quem pode doar), quanto a programas de reutilização de fármacos (que trazem as diretrizes sobre as pessoas que são elegíveis para receber os produtos farmacêuticos). Em muitos estados, os programas não estão operacionais, em razão de não apresentarem farmácias ou unidades de saúde cadastradas ou por não conseguirem constituir uma agência central para coordenar ou financiar o programa (STATE, 2020).

As principais semelhanças entre as legislações norte-americanas são: proibição de doação de medicamento sujeito a controle especial; adulterados; embalagens abertas ou sem lacres de proteção e a obrigação da presença de um farmacêutico nas atividades de triagem. Quanto às diretrizes aos doadores, a maioria dos estados só recebe doações de medicamentos de representantes de empresas, com o prazo de validade mínimo de 6 meses (STATE, 2020). Desta forma, a maioria das iniciativas legislativas dos estados norte-americanos não permite o recebimento de medicamentos domiciliares em desuso e, portanto, as regras estabelecidas são mais rigorosas do que algumas dessas iniciativas institucionais que vem sendo observadas no Brasil.

Ainda que não exista consenso sobre a doação de medicamentos em desuso por meio de canais institucionalizados, as opiniões favoráveis a estas doações mediadas por um quadro profissional técnico parecem estar baseadas em três dimensões: acesso a produtos farmacêuticos a pessoas de baixo poder aquisitivo, redução de medicamentos em desuso nos domicílios a fim de evitar uso indevido e, por último, preocupação ambiental com o descarte domiciliar de medicamentos.

²² A NCSL trata-se de uma associação apartidária de funcionários públicos membros do legislativo estadual em exercício, dos estados norte-americanos. Essa associação tem como missão apoiar a soberania dos estados frente ao governo federal dos EUA. Fonte: < <https://www.ncsl.org/> >. Acesso em 22 de janeiro de 2021.

2.1.4. Doações não-vigiladas de medicamentos: definindo problema e hipóteses de pesquisa

Conforme apresentamos anteriormente, ainda que possamos identificar diferentes formas institucionais para minimizar a circulação de medicamentos em desuso na sociedade, há quem procure canais informais para disponibilizar ou solicitar esses produtos farmacêuticos. Nesta pesquisa, voltamos nossos olhos para as doações de medicamentos em desuso ocorridas em um desses canais informais inseridos em um ambiente digital, buscando compreender as motivações desses indivíduos para o engajamento nesta prática social.

De acordo com Goes (2014), o consumo de medicamentos por meio de doação de terceiros está intrinsecamente relacionado com as questões econômicas dos indivíduos. Além disso, entre as principais razões para se reutilizar medicamentos entre as autoridades que defendem essa prática social podemos identificar a promoção de acesso a produtos farmacêuticos e a preocupações ambientais com o descarte irregular. Estabelecemos, então, como hipóteses desta pesquisa, que as motivações para formação dessas redes on-line envolvem esses mesmos argumentos.

Nesta pesquisa, entendemos essas redes on-line como comunidades discursivas, em que a produção e a circulação dos enunciados dos membros desses grupos promovem vínculos sociais. Nesse processo, os integrantes desses grupos vão interagindo entre si em torno desses enunciados construídos e se reconhecem em suas necessidades por medicamentos.

3. SOBRE DOAÇÕES, REDES SOCIAIS E SETOR INFORMAL DE CUIDADO EM SAÚDE

Para o entendimento dos vínculos estabelecidos na prática da doação de medicamentos on-line, faz-se necessário compreender as doações como uma prática relacional entre doadores e donatários, que denominamos como agentes da doação. No presente capítulo, passaremos a descrever como os comportamentos desses agentes podem ser identificados na prática social em questão a partir do conceito de pró-sociabilidade de Einsenberg (1979) e a partir de reflexões baseadas no texto de Mauss (2003) sobre as relações de trocas sociais. Buscamos compreender a construção de vínculos entre doadores e donatários materializada nos objetos doados. Tais objetos serão entendidos como o elo dessa relação que, por carregarem consigo símbolos que mobilizam as próprias ações dos agentes da doação, não são objetos inertes. Ao refletir sobre os donativos, daremos enfoque sobre os medicamentos e os símbolos que eles representam. Além disso, em um segundo momento, apresentaremos uma discussão sobre redes sociais, a partir de Castells (2002), buscando refletir sobre características culturais advindas com o uso tecnológico sobre a possibilidade de produção e circulação de conteúdo, bem como a formação de vínculos em torno de interesses em comum. Além disso, compreenderemos as redes de doação de medicamentos que se formam na ambiência on-line como formatos reconfigurados do “setor informal de cuidado em saúde” (KLEINMAN, 1980), por meio do qual os vínculos não ficam mais restritos ao círculo social mais próximo, passando a abranger uma rede mais ampla.

3.1. DOADORES, DONATÁRIOS E DONATIVOS

3.1.1. O comportamento pró-social dos doadores

Doar é um ato humano apreciado em diferentes sociedades e sistemas de crenças. De forma simplificada, seu significado pode assumir o significado de dar algo oficialmente a outrem.²³ Juridicamente, o ato de doar é estabelecido por meio de um contrato onde ocorre a transferência de posse da coisa doada, sem que haja uma contraprestação do donatário ao

²³ Fonte: <https://dictionary.cambridge.org/pt/dicionario/portugues-ingles/doar>

doador.²⁴ Contudo, no que tange às inter-relações sociais, uma doação está cercada de valores simbólicos que geram vínculos entre quem doa e quem recebe. Conforme comentam Souza e Freitas (2019, p. 159), as doações são emanadas pelo “comportamento pró-social, do altruísmo e da empatia”.

Nesses termos, a pró-sociabilidade torna-se o primeiro conceito que nos é caro para ser trabalhado como referencial teórico nesta análise sobre motivações para doar medicamentos. Aqui nos deteremos às contribuições sobre pró-sociabilidade de Nancy Eisenberg (1979), cujo trabalho acerca desta temática tem se destacado na atualidade, bem como a alguns de seus comentadores. De acordo com Koller e Bernardes (1997), Nancy Eisenberg foi a primeira autora a dar destaque aos estudos dos comportamentos morais positivos, como o altruísmo. Antes dela, os pesquisadores se dedicavam aos estudos das transgressões humanas, da desonestidade, da incapacidade de resistir à tentação, entre outros comportamentos considerados socialmente indesejáveis.

De acordo com Eisenberg (1979), os comportamentos pró-sociais nas inter-relações humanas podem ser identificados em 5 níveis. No primeiro nível, o comportamento de um indivíduo para com o outro é hedonista, ou seja, centrado em ganhos pessoais do autor da ação. No segundo nível, o comportamento é centrado nas necessidades do outro, ainda que este comportamento leve a perdas pessoais. No terceiro nível, o comportamento é motivado pela necessidade de aprovação dos outros. No quarto nível, a tomada de decisão envolve autorreflexões sobre os impactos que a ação repercute na vida das pessoas. No quinto e último nível, as motivações para o comportamento são baseadas em valores já internalizados nos indivíduos em prol de uma coletividade, ou seja, são baseadas em condutas e crenças consolidadas (EISENBERG, 1979)

Koller e Bernardes (1997), ao estudarem o comportamento pró-social descrito por Nancy Eisenberg (1979), comentam que quando um indivíduo desenvolve seu raciocínio moral pró-social, ele lança mão de uma série de recursos baseados não só em valores e objetivos pessoais, como também em sua história de socialização e na construção da formação de sua personalidade. Entre esses recursos pessoais estão incluídos seu nível de autoestima e seu grau de responsabilidade social, “que são influenciados por suas próprias necessidades, seus desejos e objetivos” (KOLLER; BERNARDES, 1997, p. 230). Para Eisenberg (2002), as motivações que levam ao comportamento pró-social estão relacionadas tanto ao desejo de ganho próprio,

²⁴ Fonte: <https://www.direitonet.com.br/dicionario/exibir/769/Doacao>

quanto à uma necessidade de aprovação do grupo no qual o indivíduo se insere, ou ainda a uma tentativa de viver de acordo com valores morais internalizados.

De forma geral, podemos entender que os comportamentos pró-sociais são orientados tanto por fatores intrínsecos ao indivíduo, como suas motivações pessoais, suas vontades, valores e aspirações, quanto por influências extrínsecas a ele, por exemplo, os contextos do meio em que se vive, as regras estabelecidas, os valores sociais, entre outros aspectos, que constroem as próprias histórias de vida de cada pessoa.

As características pró-sociais da sociedade brasileira no que se refere ao ato de doar podem ser observadas nos resultados de pesquisas realizadas pelo Instituto pelo Desenvolvimento do Investimento Social (IDIS).²⁵ As pesquisas conduzidas pelo IDIS monitoram as tendências de doações no país, buscando compreender por que e de que maneira as pessoas doam e a quem doam. As principais razões que vem sendo identificadas sobre as motivações do brasileiro para doar estão os sentimentos de satisfação pessoal, preocupações com causas sociais e crenças de que todas as pessoas precisam ajudar a resolver problemas da sociedade (IDIS, 2019). Entre as causas mais sensibilizantes para doações, estão as orientadas para ações em saúde, pobreza e questões da criança. Além disso, identificou-se que os respondentes da pesquisa acreditam que depois do Governo, a própria sociedade deve ser responsável pela ajuda social (IDIS, 2015).

O ato de doar de uma pessoa pode ser associado a um comportamento positivo pró-social, contudo é importante destacar que em algumas situações a prática de doar pode apresentar particularidades éticas, morais e sociais, o que torna a doação um tema complexo. Souza e Freitas (2019) comentam sobre a complexidade que uma doação pode ter, dando o exemplo da doação de alimentos preparados, como os que costumam sobrar diariamente nos restaurantes. Um olhar mais superficial sobre essas doações poderia não visualizar todas as questões relacionadas com a proteção do consumidor, questões de vigilância sanitária ou questões sobre responsabilidades criminais em caso de intoxicações pelo consumo desses alimentos doados. De forma semelhante, outros casos de doações com implicações na saúde coletiva, como, sangue, leite humano, órgãos, células e medicamentos, apresentam tais particularidades.

Diante destas perspectivas apresentadas sobre o comportamento pró-social das pessoas durante as práticas de doação, empreenderemos nesta pesquisa um esforço para identificar que

²⁵ O IDIS representa a Charities Aid Foudation no Brasil, tendo como objetivo a criação e a participação em ações sociais voltadas para a redução das desigualdades sociais no país, fornecendo soluções filantrópicas para indivíduos, famílias e instituições.

aspectos estão imbricados com as doações de medicamentos em ambientes virtuais, objeto de nossa investigação. Tais comportamentos pró-sociais nos oferecerão pistas para conhecer as motivações que despertam os doadores para esta prática social.

3.1.2. A questão da retribuição dos donatários

A fim de dar prosseguimento às reflexões sobre o ato relacional das doações, trazemos para as construções teóricas dessa pesquisa os aspectos morais que constituem vínculos nessa relação, à luz da obra “Ensaio sobre a dádiva”, de Marcel Mauss (1872 – 1950), um dos mais célebres autores que discutiu o circuito estabelecido na dinâmica das doações na sociedade. Mauss (2003) parte de um estudo comparativo entre as formas de trocas realizadas em sociedades ditas primitivas para introduzir reflexões sobre a sociedade contemporânea. Nas palavras do próprio autor, este estudo permitiria chegar “a conclusões [...] sobre a natureza das transações humanas nas sociedades que nos cercam” (MAUSS, 2003, p. 188).

De acordo com Mauss (2003, p. 191), observa-se nos relacionamentos humanos “um sistema de prestações totais”, desde sociedades que antecederam as nossas dos dias atuais, por meio do qual “indivíduos e grupos trocam tudo entre si – constitui[ndo] o mais antigo sistema de economia e de direito que podemos constatar e conceber” (MAUSS, 2003, p. 299-300).

Por ora, interessa-nos para a construção da presente pesquisa sobre doação de medicamentos, selecionar aspectos que nos ajudem a refletir acerca dos aspectos comportamentais dos donatários que realizam essa prática social. Nesse sentido, o referido texto de Mauss (2003) pode nos ajudar nesta missão. O autor coloca como uma das perguntas norteadoras de sua investigação a seguinte reflexão: “Que força existe na coisa dada que faz que o donatário a retribua?” (MAUSS, 2003, p. 188). Nessa visão, podemos apreender que a retribuição do donatário é algo dado como certo nessa relação de troca dos objetos na sociedade.

De fato, os argumentos de Mauss foram construídos com base em uma certa semelhança identificada nas sociedades que ele analisou: a existência de uma obrigação moral entre as ações de dar, receber e retribuir. De acordo com Mauss (2003, p. 191), tal relação está inscrita em um sistema relacional em que “essas prestações e contraprestações se estabeleciam de uma forma sobretudo voluntária, por meio de regalos, presentes, embora elas fossem no fundo rigorosamente obrigatórias, sob pena de guerra privada ou pública”. Retribuir era uma questão de cultivar as relações sociais. A seu ver, por meio desse movimento de retorno torna-

se possível manter a boa relação entre os povos e garantir a subsistência não só daquelas gerações, mas das próximas.

A retribuição do donatário ao recebimento do bem doado pode ser entendida como uma maneira de manutenção do contrato social estabelecido nas práticas de doar, onde se forma um vínculo entre o donatário e o doador. Todos se beneficiavam com estas ações e contraprestações. Para Mauss (2003, p. 187-188), esse regime onde as coisas sociais em movimento” são trocadas predomina o caráter “aparentemente livre e gratuito, e, no entanto, obrigatório e interessado”.

Desta forma, a relação estabelecida entre os atores envolvidos no ato de doar ocorre por meio de um ato recíproco. Conforme comenta Mauss (2003, p. 263), “se coisas são dadas e retribuídas, é porque se dão e se retribuem respeitos ou cortesias. Mas é porque as pessoas se dão ao dar, e, se as pessoas se dão, é porque se devem – elas e seus bens – aos outros”. A reciprocidade, então, pode ser entendida como o próprio dever (ou obrigação) mútuo entre o doador e o donatário, ou seja, seria a maneira que ambos firmariam a relação social.

Sabourin (2008), ao comentar sobre a relação entre doadores e donatários, destaca a questão da reciprocidade como essência do caráter universal da tríplice obrigação de dar, receber, retribuir. Nesta dinâmica, o autor ressalta que o relacionamento entre ambos é uma forma de manter um vínculo de almas. Desta forma, a ligação que se estabelece entre o doador e o donatário, para além de uma dimensão material, ocorre sob uma perspectiva imaterial, espiritual. Esta imaterialidade pode ser identificada no próprio texto de Mauss (2003) por meio das palavras “respeitos” e “cortesias”.

Temple e Chabal (1995, p. 73), correlacionam a materialidade e imaterialidade das doações a cada um dos atores no processo de troca de dádivas, ao comentarem que “o espiritual parece adquirido pelo doador, enquanto que o material é adquirido pelo donatário”. Além disso, segundo estes autores, as dádivas vão e voltam em um movimento de retorno, sendo uma característica intrínseca desta relação recíproca das doações.

Pouco importa seu valor, pouco importa sua natureza; podem ser idênticas ou não; o importante é que recorram caminhos inversos ou simétricos, que elas se reproduzam como num espelho; e esta reflexão é o motor oculto dos seus movimentos, inclusive quando são aparentemente livres e gratuitas (TEMPLE; CHABAL, 1995, p. 26).

Assim, poderíamos dizer que, ao receber o bem material, por meio de uma doação, o donatário retribui essa dádiva de maneira diversificada, podendo igual grandeza ao donativo

recebido, ou mesmo coisas imateriais, como demonstração de sentimentos: gratidão, enaltecimento, admiração, dentre outros.

3.1.3. A questão simbólica do objeto doado: um enfoque sobre o medicamento

Retomamos a pergunta norteadora de Mauss “Que força existe na coisa dada que faz que o donatário a retribua?” (MAUSS, 2003, p. 188), lançando o olhar agora sobre os objetos trocados. Uma vez que a coisa dada “faz”, ela é produtora de ações, devendo ser compreendida como objetos que carregam consigo sentidos intrínsecos produtores de efeitos.

De acordo com Mauss (2003, p. 197), “se o presente recebido, trocado, obriga, é que a coisa recebida não é inerte”. Com efeito, segundo este autor, as trocas dos objetos entre doadores e donatários ocorrem por meio de um “regime de dádivas”, repleto de simbologias, por meio do qual as coisas trocadas vão estabelecendo comunhão e alianças entre os agentes da doação.

A vida material e moral, a troca, [no regime de dádivas] funcionam de uma forma desinteressada e obrigatória ao mesmo tempo [...] ela assume o aspecto do interesse ligado às coisas trocadas [que] jamais se separam completamente de quem as troca; a comunhão e a aliança que elas estabelecem são relativamente indissolúveis. Com efeito, esse símbolo da vida social – a permanência e a influência das coisas trocadas – apenas traduz bastante diretamente a maneira pela qual os subgrupos [...] estão constantemente imbricados uns nos outros, e sentem que se devem tudo (MAUSS, 2003, p. 232)

Em outras palavras, os objetos doados se constituem no elo entre os dois agentes da doação. Este elo é estabelecido por meio de um movimento de reciprocidade entre quem oferta e quem recebe o donativo. Desta forma, ao ser doado, o próprio objeto em si gera uma ação de receber, que gera uma ação de retribuir. É no entorno dos objetos trocados que doadores e donatários estabelecem suas interconexões e, portanto, esta prática se materializa.

Nesse contexto, para além do comportamento pró-social do doador e das ações de retorno do donatário, conforme discutidos nas seções anteriores, faz-se necessário, na análise da prática social em questão, voltarmos nossos olhos para os próprios objetos que despertam para o ato de doar, isto é, o medicamento doado, símbolo da inter-relação entre os agentes da doação. Que medicamentos mais mobilizam as ações dos participantes desses ambientes on-line destinados à doação de produtos farmacêuticos?

Na presente análise, parece-nos que tais medicamentos em desuso não devem ser compreendidos como “medicamentos indesejáveis” (ALMEIDA, 2017. p. 15),²⁶ uma vez que eles se tornam objetos de desejo de quem os procuram nestes canais informais de acesso a produtos farmacêuticos. Assim, nosso foco é compreendermos o sentido da utilização dos medicamentos em desuso doados pelas próprias percepções dos participantes dessa prática social.

De acordo com esse modo de pensar, Pignarre (1999), traz a discussão para a literatura sobre a importância de se compreender os medicamentos em seus usos sociais, ou seja, por meio dos sentidos da circulação do medicamento nos diversos segmentos da sociedade. Para este autor:

O medicamento como agenciamento funciona dentro da máquina social. É preciso descobrir seu uso e seu funcionamento na “imanência das máquinas sociais”. Ele é um “investimento da máquina social” pelo biológico. Nada se poderá compreender de cada medicamento particular se não se acompanhar esse trabalho de transferência, de tradução do biológico em social (PIGNARRE, 1999, p. 145-146).

Embora o medicamento seja produzido pelo campo científico, que o concebe conforme seus métodos específicos, ele pode ganhar outros sentidos quando inicia sua circulação na sociedade. Para Pignarre (1999), o medicamento só tem uma estabilidade de definição a partir do seu valor de uso e isso faz com que ele tenha uma vida social livre, fazendo com que ele possa inclusive ser reinventado pelos consumidores em sentidos diferentes daqueles empregados pelos cientistas que os produziram. Isso implica em considerar questões culturais sobre a circulação e usos de medicamentos na sociedade.

Para Canclini (2006), o consumo de qualquer produto deve ser pensado numa perspectiva cultural, por meio da qual diversos contextos como classe social ou o grupo a que pertencemos participam da forma como apropriamos os bens consumidos. Tais contextos são manifestações externas da cultura, que segundo este autor, colaboram com a construção da elaboração psicossocial dos desejos dos sujeitos em suas necessidades das mais diversas ordens, desde as mais básicas (comer, beber, dormir e ter relações sexuais, por exemplo) até outras de maior complexidade.

Na sociedade contemporânea, o consumo de medicamentos é uma atividade básica presente no cotidiano, e, sobre o seu consumo também incidirá a construção do processo de construção de desejos. Na presente pesquisa, estamos olhando para os desejos despertados sobre

²⁶ Almeida (2017) inclui em sua definição de “medicamentos indesejáveis” – ou que não deveriam ser utilizados – aqueles que estão em desuso nos domicílios.

os medicamentos em desuso que circulam na sociedade. Olhar para as inter-relações sociais durante o consumo desses medicamentos, ajudarão a entendermos as motivações que levam tais sujeitos a se engajarem nessas redes on-line de doação.

Outro norte importante nesta análise é a questão apresentada por Fernando Lefrève sobre a necessidade de se distinguir o consumo das mercadorias do consumo dos símbolos que elas representam. Para Lefrève (1991), uma mercadoria é um objeto de consumo, mas também um símbolo, uma vez que expressa e permite uma representação da realidade. Esta representação está associada à materialização de qualidades abstratas. Nesses termos, por meio do entendimento das abstrações que doadores e donatários fazem dos medicamentos em desuso podemos chegar ao entendimento desses próprios sujeitos e suas motivações para participar desta prática social.

No que se refere ao consumo de medicamentos, de acordo com Lefrève (1991), a saúde seria a qualidade abstrata que estaria sendo materializada no símbolo medicamento. Contudo, conforme comentam Czeresnia, Maciel e Oviedo (2013), o conceito de saúde é intrínseco à condição de existência dos indivíduos. Nesses termos, podemos entender que a materialização da saúde no medicamento varia de acordo com a percepção das representações dos consumidores sobre tais produtos farmacêuticos. Então, além de conhecermos os medicamentos que mais mobilizam as doações em questão, é relevante entendermos, a perspectiva cultural desta prática social, os contextos sociais em que se inscrevem as inter-relações destas doações, bem como os sentidos de saúde que são produzidos por doadores e donatários ao disponibilizarem e solicitarem medicamentos em desuso.

3.2. SETOR INFORMAL DE CUIDADO EM SAÚDE NA ERA DIGITAL

3.2.1. Redes sociais e cultura participativa

Nesse trabalho iremos analisar uma prática social inscrita em ambiência digital, mais precisamente no Facebook. Por esta razão cabe fazermos uma breve discussão sobre redes sociais e sobre as características das inter-relações que se desenvolvem nos espaços digitais contemporâneos.

Antes de tudo, é preciso ressaltar que a formação de redes colaborativas em qualquer sociedade promove flexibilidades e capacidades de adaptação aos cenários mais diversos e adversos vivenciados por organizações e grupos sociais. Em razão dessas características positivas à perenidade dos coletivos humanos, a formação de tais redes é cada vez mais observada e esperada nas interações sociais, em todos os setores da sociedade, objetivando o alcance de interesses em comum de tais grupos (CASTELLS, 2003).

A internet não iniciou a formação de redes na sociedade, contudo foi o seu advento, a partir da segunda metade do século XX, que promoveu a constituição de novos formatos em redes configurados com o suporte tecnológico, possibilitando, pela primeira vez na história da humanidade, “a comunicação de muitos com muitos” (CASTELLS, 2003, p. 8).

De acordo com Castells (2003), as transformações sociais observadas foram decorrentes de interações entre a sociedade e a própria tecnologia. Se por um lado, a tecnologia passa a transformar os modos como ocorrem os processos de comunicação na sociedade, por outro lado, a própria sociedade transforma a tecnologia por meio dos diferentes usos que vão sendo realizados, ou seja, pelas formas como as pessoas se apropriam das tecnológicas durante as suas práticas sociais.

Entre as principais características dessas mudanças, destaca-se o rompimento com estruturas mais verticalizadas de comunicação, passando a se valorizar comunicações mais horizontalizadas e inspiradas nos princípios da Web 2.0. A partir de então, cada vez mais a população é encorajada a participar da produção e compartilhamento de conteúdo, dos mais diversos temas.

Mais recentemente, como parte importante dessas transformações, as mídias sociais digitais estão despontando como uma parte importante desses novos formatos de interação social no cotidiano. Por meio delas os indivíduos cada vez mais não só têm a possibilidade de ter acesso a uma avassaladora quantidade de informação, como também produzem e compartilham conteúdo por meio de plataformas mais amigáveis, ou seja, de fácil utilização.

De acordo com Recuero (2018), o conceito de mídia social diz respeito às formas de apropriação dos sites de redes sociais, como o Facebook e Twitter, pelos usuários. Com elas é possível horizontalizar ainda mais os processos de comunicação. Os usos sociais dessas mídias propiciam a circulação de informações entre os atores das redes estabelecidas nessas ambiências digitais, bem como conferem maior autonomia de decisão a esses indivíduos para replicarem ou não determinado conteúdo.

Jenkins, Ford e Green (2014, p. 24), definem a produção e a circulação de conteúdo na ambiência digital como “um modelo mais participativo de cultura, em que o público não é

mais visto como simplesmente um grupo de consumidores de mensagens pré-construídas”, mas como indivíduos que participam ativamente da construção dessas mensagens para atender seus interesses coletivos.

Para Martino (2015, p. 57), “uma das principais características das redes sociais é seu caráter relacional”. As inter-relações entre os participantes dessas redes, segundo o autor, é que dão o tom do funcionamento delas, mais que do que as características individuais de cada desses indivíduos.

Se, na internet, a voz do indivíduo pode cair em um oceano de outras vozes, a chance de ser ouvido é maior quando diversas pessoas se reúnem em torno de um interesse comum. No lugar de ser mais uma voz perdida no espaço virtual, torna-se um polo de convergência de várias vozes (MARTINO, 2015, p. 143)

Desta forma, entendendo as redes que se estabelecem nas ambiências digitais tendem a se caracterizar por laços firmados a partir de interesses em comum, torna-se possível, a partir das observações das dinâmicas sociais inscritas no ciberespaço, conhecer os vínculos sociais dos atores de tais redes. Na presente pesquisa, nosso foco é conhecer como se constroem esses vínculos sociais em torno do interesse em comum de doar medicamentos. Entendemos que os próprios produtos farmacêuticos em si são as mensagens que são compartilhadas e sobre as quais são construídas as inter-relações.

3.2.2. Setor informal e paciente *expert*

Em qualquer sociedade complexa podemos identificar três setores de cuidados em saúde (informal, popular e profissional). O setor informal é de domínio não-profissional ou não-especializado; o setor popular abrange os cuidados operacionalizados pelos costumes tradicionais de determinadas comunidades, como benzedeiros, curandeiros, etc.; e, o setor profissional é compreendido pelas especialidades biomédicas, legalmente regulamentadas (KLEINMAN, 1980). Para Garcia et al. (2012, p. 271), tais setores “podem atuar um de cada vez ou conjuntamente, sobretudo, quando um deles não oferece o suporte necessário para a demanda do momento”.

Helman (2009) descreve o setor informal do cuidado em saúde como sendo a rede social de vínculo estabelecida com pessoas mais próximas como familiares, amigos, vizinhos e colegas de trabalho. Por seu intermédio as pessoas buscam primeiramente aconselhamentos

sobre saúde, trocam experiências vivenciadas sobre doenças, usos e formas de aquisição de medicamentos etc. Nesse setor, o núcleo familiar tem um destaque, uma vez que é onde, primeiramente, “muitos casos da má saúde são reconhecidos e tratados” (HELMAN, 2009, p. 80).

Com o advento da internet e das mídias sociais, é notório que a possibilidade de sociabilidade por meio de uma rede mais ampliada repercutiu em reconfigurações dessas redes terapêuticas do setor informal. No contexto contemporâneo, a mediação tecnológica permite a formação de construção de redes não mais necessariamente restritas pelo círculo social mais próximo. Elas possibilitam a integração de pessoas mais distantes para troca de informações sobre questões relacionadas ao cuidado em saúde.

Para Anderson, Rainey e Eysenbach (2003), os efeitos sociais das novas tecnologias de informação e comunicação são especialmente significativos no campo da saúde em razão da maior circulação de acesso a informações na rede de internet. Segundo Gerber e Eiser (2001), as informações circulantes na rede sobre saúde, medicamentos e sintomas clínicos de doenças passam a ser fontes de consultas sobre a sociedade, participando do processo de educação da população.

De acordo com Garbin, Pereira Neto e Guilam (2008), esse fenômeno de busca de informação pelos pacientes na rede de internet faz surgir um novo ator na área da saúde, o paciente *expert*.

É um paciente que busca informações sobre diagnósticos, doenças, sintomas, medicamentos e custos de internação e tratamento. [...] Não é apenas um paciente informado. Ele se sente, de alguma forma, um entendido em um determinado assunto (GARBIN; PEREIRA NETO; GUILAM, 2008, p. 581).

Embora em alguma medida essa cultura do autocuidado a partir do acesso a circulação na rede dessas informações seja benéfica para a saúde da população, alguns autores destacam que esse fenômeno também pode representar desafios à saúde coletiva, uma vez que o aumento do poder de decisão do paciente quanto ao seu próprio corpo pode gerar tensões na relação entre médico e paciente (SILVA; GOMES; GALVÃO, 2017). A maior autonomia dos pacientes para buscar informações sobre seu próprio estado clínico, representa o enfraquecimento do monopólio do conhecimento especializado biomédico e, consecutivamente, a desestabilização da autoridade dos profissionais de saúde (GERBER; EISER, 2001).

Na presente pesquisa, entendemos as próprias comunidades on-line de doação de medicamentos como expressão das reconfigurações contemporâneas dessas redes terapêuticas do setor informal. Em uma sociedade complexa, como a nossa, com desafios a serem superados

ao acesso de produtos farmacêuticos e marcada por barreiras socioeconômicas, o setor informal de cuidado em saúde, que já se configura em uma arena de cuidado tão expressiva (HELMAN, 2009), torna-se ainda mais relevante quando inscrito na ambiência digital, em virtude das novas formas de sociabilidade advindas com o avanço tecnológico.

Considerando, então, a prática da doação de medicamentos em desuso em ambientes on-line inserida nesse contexto de formação de redes colaborativas, onde os próprios medicamentos se tornam a mensagem propagável a ser compartilhada, que vínculos sociais podem ser identificados nessas interações sociais? O que desperta o engajamento desses sujeitos? Conseguiríamos identificar nessas iniciativas populares as mesmas preocupações ambientais e coletivas com o descarte domiciliar de medicamentos em desuso levantadas pelas autoridades sanitárias? Ou tais engajamentos teriam uma maior correspondência com aspectos individuais desses sujeitos?

4. METODOLOGIA

4.1.DETALHANDO O CAMINHO METODOLÓGICO

No início desta pesquisa, havia planejado desenvolver um estudo etnográfico sobre os participantes da prática social de doar medicamentos em ambientes digitais, por meio do qual seria incluída uma etapa de realização de entrevistas semiestruturadas com algumas dessas pessoas. Meu intuito era, além de acompanhar sistematicamente as interações do ambiente digital selecionado para esta investigação, ter algum nível de proximidade com essas pessoas, por meio de entrevistas presenciais ou por vídeo conferência. Com isso poderia observar outros aspectos comunicacionais além da leitura dos textos escrito e imagético que uma observação não participante das interações das postagens permite fazer.

Meu primeiro movimento para pensar essa metodologia foi buscar leituras de textos sobre etnografia na Internet, para me auxiliar nesse processo reflexivo. Um método que me pareceu satisfatório para fazer essa análise que envolve observação e reflexividade de um campo digital foi o proposto por Ramos (2016), em seus estudos etnográficos na Internet. Esse autor baseia suas investigações etnográficas em meios digitais no que denomina de “observação continuada”, por meio da qual, torna-se possível identificar nos espaços de interação no ciberespaço os rastros das ações humanas e não humanas. E, através deles, conhecer “os debates, os conflitos e a produção das identificações positivas e negativas que são construídas e constroem a situação social estudada” (RAMOS, 2016, p. 35).

Para Ramos (2016), em virtude da palavra etnografia ser polissêmica, e, portanto, possuir muitos significados, não cabe ao pesquisador defini-la, mas informar de que modo está fazendo uso dela. Ao comentar sobre seu modo como desenvolver uma investigação etnográfica em meios digitais, o autor nos ensina a utilizar a combinação das seguintes ferramentas etnográficas: observação continuada, interpretação, reflexividade, ações, redes, situações e processos. O *modus operandi* de Ramos (2016) tem como inspiração dois conceitos clássicos: “descrição densa” de Geertz (1978) e “análise situacional” de Velsen (1978).

Em seu livro “A Interpretação das Culturas”, Cliford Geertz (1978) ressalta a importância de se descrever as práticas culturais com foco na interpretação dos fluxos dos comportamentos, ou mais precisamente de quaisquer ações sociais. Sua abordagem, portanto, distancia-se da compreensão reificada da cultura, que não é compreendida como uma realidade

contida em si mesma ou como sendo uma conduta padronizada dos comportamentos humanos de uma comunidade.

Se a interpretação antropológica está construindo uma leitura do que acontece, então divorciá-la do que acontece – do que, nessa ocasião ou naquele lugar, pessoas específicas dizem, o que elas fazem, o que é feito a elas, a partir de todo o vasto negócio do mundo – é divorciá-la das suas aplicações e torná-la vazia. Uma boa interpretação de qualquer coisa – um poema, uma pessoa, uma estória, um ritual, uma instituição, uma sociedade – leva-nos ao cerne do que nos propomos a interpretar (GEERTZ, 1978, p.13)

Para Geertz (1978), a escolha de uma análise antropológica não se deve ao fato da operacionalidade do método em si (estabelecimento de relações, seleção de informantes, transcrição de textos, mapeamento de campos, por exemplo), mas em razão desse percurso proporcionar ao pesquisador um caminho de esforço intelectual para a construção do conhecimento. Segundo ele, por meio desse processo torna-se possível trazer à luz do conhecimento não apenas os comportamentos observados, mas os seus sentidos.

Para Geertz (1978), o processo analítico das práticas sociais ocorre em dois movimentos: primeiro aprender, depois apresentar. Trata-se de um processo de leitura de ações e falas, passíveis de terem seus símbolos interpretados. Nesse sentido, tanto os “ditos” quanto os “feitos” são entendidos como produções discursivas sociais, que oferecem ao pesquisador um caminho de esforço intelectual para a construção do conhecimento, por meio de leituras de códigos e, consecutivamente, da interpretação de seus significados (GEERTZ, 1978).

Van Velsen (1979), por sua vez, em seu modo de observar as práticas culturais, destaca a importância de se entender o conflito como parte normal e não anormal do processo social. Esses conflitos dizem respeito às seleções feitas por cada indivíduo em suas opções dentre uma variedade de possibilidades de escolhas. Para este autor, “não existem pontos de vistas certos ou errados, apenas existem pontos de vistas diferentes representando diferentes grupos de interesse, status, personalidade e assim por diante” (VELSEN, 1979, p. 369). Esses pontos de vista devem ser apresentados situacionalmente.

Em suma, enquanto que o primeiro conceito se relaciona com um esforço do pesquisador para observar, descrever e interpretar a relação entre as ações e significados que os sujeitos observados compartilham como grupo, o segundo conceito está amparado no deslocamento do olhar para a interpretação das múltiplas situações que orientam as ações dos indivíduos.

Nesse sentido, a observação continuada de ambientes digitais proposta por Ramos (2016) destaca a importância de se considerar tanto questões intrínsecas ao pesquisador quanto questões sobre o contexto em que seu objeto está inserido. De forma didática, poderíamos dizer

que as três primeiras ferramentas etnográficas, que Ramos (2016) enumera, isto é, observação continuada, interpretação e reflexividade, estariam relacionadas com as atitudes do próprio etnógrafo diante das ações dos agentes observados. Já as quatro últimas (ações, redes, situações e processos) estariam relacionadas com a necessidade de se levar em consideração as diferentes normas e valores que os sujeitos estão submetidos no seu cotidiano. Ou ainda, esse segundo grupo de ferramentas consistiria em dar foco na análise das convergências e conflitos que permeiam as ações, que, em última análise, implicaria na forma como os indivíduos orientam suas ações na comunidade.

De acordo com Ramos (2016), quando os ambientes digitais são objeto de investigação é preciso ter em mente que todas as ações observadas são atos comunicacionais, não sendo possível observar os gestos das ações como em uma etnografia realizada em um ambiente não-digital. Assim, para desenvolver pesquisas etnográficas em redes sociais, como o Facebook, precisamos levar em consideração as especificidades do processo de digitalização do objeto observado, já que “a materialidade do digital produz especificidades importantes que produzem impactos sobre nossas ferramentas de análise e observação” (RAMOS, 2016, p. 33).

Ao considerar o processo de digitalização, o pesquisador deve ter em mente que as observações on-line não são de pessoas em si, mas de suas representações, como um perfil ou avatar, ou outra categoria que as materializa.

Essa distinção entre pessoa e persona on-line é que exige do pesquisador construir, por meio da observação continuada, empírica e analiticamente as relações entre a pessoa digital e os marcadores da produção social dos agentes off-line, como classe, gênero, raça, filiação política, religiosa, estilo de vida, cultura nacional etc. (RAMOS, 2016, p. 36)

A medida que esses pressupostos teórico-metodológicos iam sendo estabelecidos, fui aprimorando meu processo reflexivo sobre os ambientes sociais que ia visitando para conhecer melhor as interações das pessoas, seus hábitos e valores compartilhados em grupo. Durante essas visitas, fui percebendo que era muito comum as pessoas dessas redes de doação de medicamentos conduzirem suas conversas de uma maneira mais reservada, convidando seu interlocutor para diálogos “inbox”.

Figura 2 – Exemplificações do comportamento de conduzir as conversas para mensagens inbox



Fonte: Facebook

A tradução literal da palavra em inglês inbox significa “dentro da caixa”. O termo se tornou bastante popular com as redes sociais, especialmente, o Facebook, para fazer referência a troca de mensagens de forma privada por meio do aplicativo desta rede social chamado Messenger. Assim, as mensagens só ficam visíveis para os participantes da conversa.²⁷ Essa forma mais discreta de se posicionarem na rede, despertou-me para o fato que uma abordagem minha para fazer entrevistas poderia causar constrangimentos nestas pessoas ou mesmo comprometer esta investigação. Ao perceber essa peculiaridade sobre como boa parte das interações ocorrem, decidi manter um distanciamento na análise dessas doações. Somado a isto, também foi preciso considerar o novo contexto advindo com o início da pandemia da COVID-19 que exigiu de todos nós um distanciamento social.

²⁷ Conteúdo extraído de <<https://www.significados.com.br/inbox/>>. Acesso em: 8 jan. 2021.

Ao descartar a possibilidade de realizar a entrevista, fui entendendo que um estudo etnográfico sem uma interação mínima com essas pessoas seria inviável. Passei então a considerar outras possibilidades de análise. Entretanto não descartei as reflexividades que as leituras realizadas previamente mobilizaram. Essas leituras foram importantes para conduzirem minha entrada no campo com um olhar compreensivo sobre a perspectiva do outro.

Para Deslandes e Coutinho (2020), o entendimento de campo e de estar no campo em pesquisas observacionais em ambiência digital deve priorizar a ideia de um fluxo de interações e o desafio do pesquisador está em compreender tal fluxo e sua interconexão com o mundo off-line.

As pesquisas que envolvem um “trabalho de campo” comungam da herança etnográfica sobre a produção de conhecimentos com base na participação no cotidiano de uma determinada comunidade, povo, grupo social ou instituição. O “estar” no campo até então envolvia a ideia de uma certa territorialidade geograficamente existente. No campo, o pesquisador emprestaria seu próprio corpo e subjetividade a uma imersão no mundo do vivido, compartilhando com os sujeitos de pesquisa as situações baseando-se em um lugar epistemicamente diferenciado. Na pesquisa digital esses termos de ancoragem da produção do conhecimento (território, comunidade/grupo, corpo) serão diferentes. Embora em distintas plataformas se estimule a participação em “comunidades”, na socialidade digital tal sentido é muito peculiar e diferente das acepções originalmente idealizadas de Tönnies. As comunidades da Internet não correspondem à ideia de um passado em comum, ao pertencimento à família, aldeia, ou seja, ao lócus definido pela tradição e solidariedade orgânica, como previra Durkheim. Os agrupamentos que surgem nas redes sociais e mantêm laços entre si não têm uma base territorial, mas um “ciber-lugar”, simbolicamente definido em torno de um tema interesse, que pode ser fugidio ou mais permanente, e em torno do qual uma parcela significativa da interatividade ocorre e se mantém. (DESLANDES; COUTINHO, 2020, p. 6)

Em minhas reflexões, fui percebendo que era necessário a compreensão da prática de doar medicamentos em desuso como uma prática relacional entre doadores e donatários, que se inter-relacionam por meio do interesse em disponibilizar/receber medicamentos. Nesse sentido, entendi que era interessante, como forma alegórica, buscar entender essa prática social como um tripé formado por doadores, donatários e donativos. Percebi, assim, que haviam aspectos tanto relacionados aos medicamentos, isto é, aos objetos da doação, quanto aos agentes dessas doações que deveriam ser investigados para uma melhor compreensão desta prática social. A complexidade em investigar as doações de medicamentos em desuso considerando todos esses aspectos, levou-me a optar por trabalhar com um corpus heterogêneo e métodos de análise complementares, com abordagem qualitativa e quantitativa. De acordo com Recuero (2016),

estudos em mídias sociais que utilizam ambas as abordagens em conjunto têm a possibilidade de explorar fenômenos mais complexos do que se cada abordagem fosse usada separadamente.

Desta forma, para investigar a prática social da doação de medicamentos em desuso, foi realizada o que estamos considerando uma análise descritiva embasada na literatura. Tal análise foi desenvolvida em duas etapas correlacionadas. Na primeira parte, com um foco mais quantitativo, fiz um levantamento para identificar os principais produtos farmacêuticos que despertam o interesse das pessoas na busca por esses canais informais de acesso a fármacos, bem como busquei conhecer o perfil das pessoas que participam dessa prática social. Na segunda parte, com um foco mais qualitativo, por meio da observação continuada do ambiente digital selecionado, analisei as inter-relações dos atores desta prática da doação de medicamentos em ambientes digitais, buscando conhecer seus comportamentos, bem como as regras e os vínculos sociais estabelecidos.

4.2. SELECIONANDO A COMUNIDADE *DOAÇÃO DE REMÉDIOS*

A Internet e as redes sociais on-line são espaços em que as pessoas interagem entre si, expõem seus pensamentos, sentimentos e desejos, além de expressarem seus modos de viver sob diversas maneiras. Todas essas formas de expressão são representações sociais inscritas nos mais variados ambientes digitais que, ao serem observadas pelo pesquisador, são interpretadas, descritas, traduzidas e, assim, transformadas em conhecimento (RAMOS, 2016).

Nesse sentido, os ambientes digitais vêm se configurando um celeiro de observações sociais, uma vez que por meio desses espaços contemporâneos diversas práticas do off-line se manifestam no on-line. De acordo com Recuero (2018), os ambientes digitais vêm proporcionando aos cientistas sociais estudar questões da sociedade de forma bem abrangente. Pela primeira vez na história da humanidade, segundo esta autora, tem-se a possibilidade de investigar as redes da sociedade, interações, espaços de representações e discursos circulantes em larga escala. Para ela, as conexões das redes que transbordam para esses ambientes traduzem as conexões de fora deles, sendo possível, por meio de observações das marcas das interações deixadas no on-line, descobrir rastros sociais e representações dos indivíduos, que nos auxiliam na compreensão da própria sociedade em si.

Desde quando iniciei a observação da prática social em questão, venho percebendo que o assunto doação de medicamentos está presente em várias redes sociais, não sendo uma exclusividade do Facebook. Por meio de uma simples busca nesses espaços digitais usando o

termo “doação de medicamentos”, ou outra terminologia similar, como “doação de remédios”, percebe-se com facilidade como esses ambientes on-line vêm possibilitando que as pessoas se manifestem ou mesmo se mobilizem em torno desse tema. Contudo, entre todas as mídias sociais observadas²⁸, foi perceptível a constatação de que é no Facebook em que a prática da doação de medicamentos ocorre mais predominantemente no país. Em parte, isso pode ser justificado pela popularidade nacional desta rede social. O Brasil tem 127 milhões de usuários ativos mensais do Facebook, representando o quinto maior mercado da companhia.²⁹ Pesquisa do Instituto Datafolha realizada em abril de 2019 indicou que 7 em cada dez brasileiros adultos têm conta em pelo menos uma rede ou aplicativo social, sendo o Facebook, o segundo mais popular no país, ficando atrás somente do WhatsApp. De acordo com o Datafolha, cerca de 60% dos usuários acessavam o Facebook através do celular ou do computador.³⁰

O fato de ter sido no Facebook onde constatei pela primeira vez esse fenômeno, levou-me naturalmente a iniciar nesta rede social a busca de um espaço digital que pudesse me oferecer suporte para compreender essa prática social. Para fazer essa escolha, procurei definir alguns critérios iniciais, como frequência de postagens, número de interações, número de membros, acesso às interações, entre outros.

Em setembro de 2019, identifiquei 98 ambientes digitais (grupos e páginas) sobre doação de medicamentos no Facebook. Como eu não sou um usuário muito atuante nesta rede social, busquei, primeiramente, entender as distinções que haviam entre essas diferentes formas de organizações, para que eu tivesse uma maior segurança sobre em qual delas iria selecionar o ambiente digital a ser analisado. A fim de dar uma maior clareza ao leitor sobre esse processo de escolha realizado, descrevo a seguir as diferenças entre as definições de grupos e páginas.

De uma forma geral, os grupos são espaços destinados a reunir perfis em torno de um interesse em comum, promovendo conversas e discussões entre as pessoas. Qualquer pessoa que tenha um perfil nesta rede social pode criar um grupo, tendo a opção de configurá-lo em um dos seguintes níveis de acesso: aberto, fechado ou secreto. Os grupos abertos podem ser vistos por qualquer pessoa que tenha uma conta ativa no Facebook, ficando disponíveis quem são os seus membros e suas publicações. Os grupos fechados também podem ser encontrados por qualquer pessoa, porém a visualização das publicações só está disponível aos seus membros. Nesses grupos, cada novo membro necessita da aprovação de um moderador para ter

²⁸ Além do Facebook, fiz buscas no Twitter, Instagram e no Play Store (aplicativo mobile para Android).

²⁹ Fonte: <https://valor.globo.com/empresas/noticia/2018/07/18/facebook-chega-a-127-milhoes-de-usuarios-mensais-no-brasil.ghtml>

³⁰ Fonte: <http://media.folha.uol.com.br/datafolha/2019/04/11/2258093ee430552a2bc2e353021d470ers.pdf>

acesso à rede de discussões. Os grupos secretos apresentam um nível de acesso mais restrito entre todas as opções, pois somente membros do grupo podem encontrá-los, visualizar quem são seus integrantes ou ler o que é publicado.³¹

Já as páginas são sempre públicas. Originalmente, as páginas são sítios destinados a organizações, figuras públicas ou marcas. Contudo, qualquer pessoa que tenha perfil no Facebook pode criar uma página sobre os mais variados temas. Diferentemente dos perfis pessoais, que configuram uma rede limitada, podendo reunir no máximo 5 mil amigos, as páginas podem ser curtidas e ter interação com um número ilimitado de pessoas. Embora tenham sido idealizados para finalidades diferentes, páginas e grupos possuem funcionalidades quase idênticas. Em ambos podem ser criados murais, álbum de fotos e níveis de moderações. Sobre o nível de moderação, por exemplo, o criador da página pode definir se visitantes podem ou não fazer publicações.³²

Enquanto visitava os grupos e as páginas sobre doação de medicamentos, as primeiras impressões que tive foi que existia uma certa semelhança entre a maioria desses ambientes digitais. As interações eram feitas por adultos, predominantemente, por mulheres. Além disso, reparei que não existia muita preocupação em dar um nome para a comunidade que a diferencie das demais. “Doação de Medicamentos”, “Doação de Remédios” e “Doação e Troca de Medicamentos” nomeiam alguns desses espaços on-line destinados à doação de fármacos. Em alguns casos, o nome da comunidade indica a região geográfica onde a doação deve ocorrer, ao informar no título o nome da cidade. Cito como exemplos, o grupo “doacao de remedios Rio de Janeiro”³³ e a página “Doação de medicamentos Campo Grande ms”³⁴. De forma geral, essas redes são criadas para promover a doação de todo o tipo de medicamento.

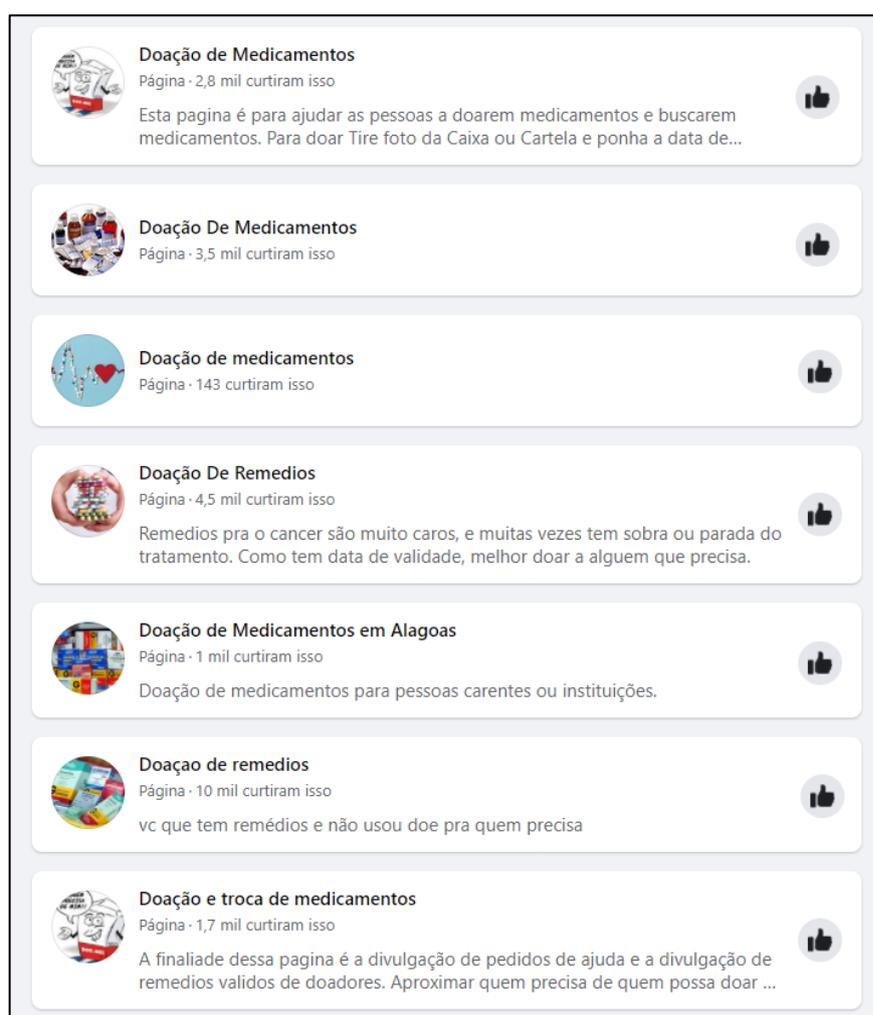
³¹ Fonte: <<https://www.facebook.com/help/337881706729661>>. Acesso em 17 de janeiro de 2021.

³² Fonte: <https://www.facebook.com/business/a/page-moderation-tips>

³³ Disponível em: <https://www.facebook.com/groups/3735726553144149>

³⁴ Disponível em: <https://www.facebook.com/Doa%C3%A7%C3%A3o-de-medicamentos-Campo-Grande-ms-606931443114346>

Figura 3 – Exemplos de nomes de páginas sobre doação de medicamentos no Facebook



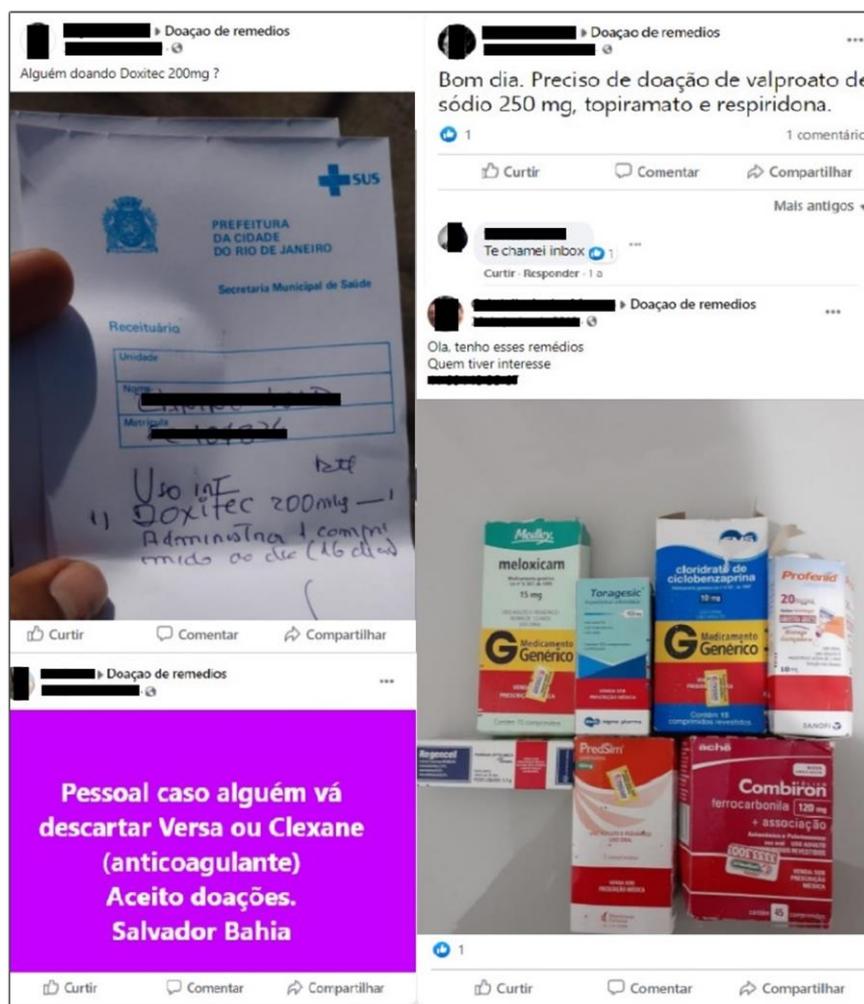
Fonte: Facebook (2020).

O *locus* onde ocorrem as interações irá variar de acordo com o ambiente digital. Enquanto que nos grupos as doações de medicamentos ocorrem prioritariamente por meio de postagens na aba de “discussão”, nas páginas elas acontecem preferencialmente na aba “comunidade”. Contudo, é possível que algumas pessoas, talvez por não conhecerem a dinâmica desses espaços digitais, solicitem ou disponibilizem seus medicamentos por meio de comentários em outras seções desses espaços on-line, por exemplo, na página de abertura que, geralmente, é destinada a publicações de administradores.

Quanto ao formato dessas publicações, também podem ocorrer algumas variações. Por exemplo, um participante pode solicitar ou disponibilizar seus medicamentos por meio de um

texto, ou ainda, por meio da foto da caixa do remédio, ou publicando a receita médica, ou mesmo combinando algumas dessas possibilidades.

Figura 4 – Exemplos das diferentes formas de disponibilizar ou solicitar medicamentos nos espaços de doação on-line



Fonte: Facebook (2020).

Enquanto ia visitando essas redes de doação, chamou a minha atenção o fato de que, de forma geral, os membros desses espaços pouco interagiam com curtidas, comentários ou compartilhamentos. À primeira vista, esse padrão de engajamento não variava, ainda que as publicações fossem diferentes. Esse mesmo comportamento foi observado tanto na seção “comunidade” das páginas, quanto na seção “discussão” dos grupos.

A constatação dessas poucas interações nesses ambientes on-line de doação de medicamentos me surpreendeu, pois imaginava que fosse encontrar um maior engajamento desses participantes, semelhante ao observado em outros trabalhos sobre análise de ambientes no Facebook que li antes de iniciar esta investigação. Entre esses trabalhos, destaca-se o de Sousa (2018) e Coutinho, Escher e Osório-de-Castro (2017).

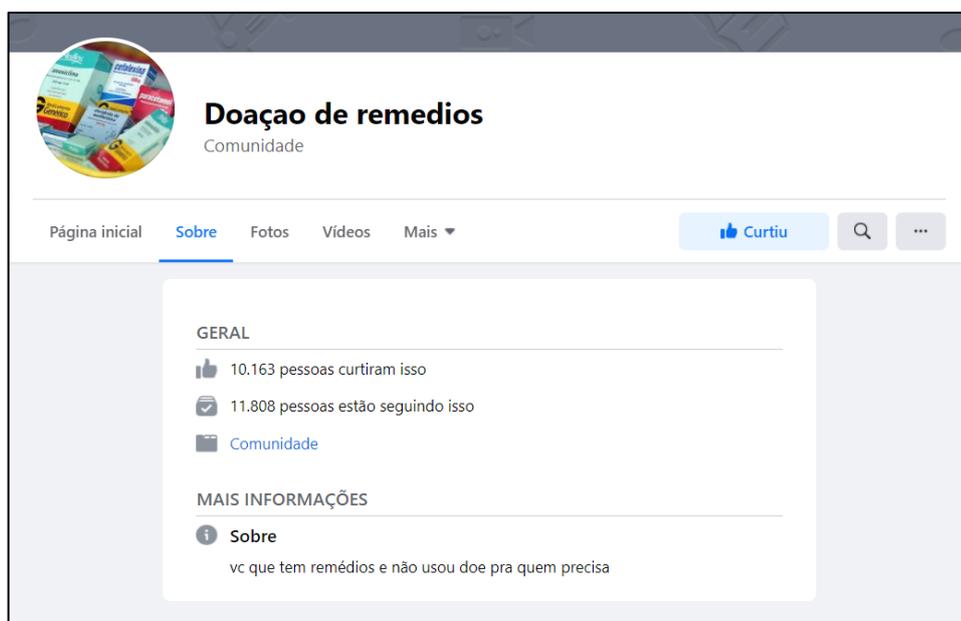
Sousa (2018), por exemplo, ao observar grupos ligados ao movimento antivacina, identificou que a postagem com maior engajamento recebera 141 curtidas, 20 comentários e um compartilhamento. Coutinho, Escher e Osório-de-Castro (2017), ao mapearem ambientes digitais sobre o medicamento metilfenidato, verificaram que a postagem da página Ritalina – TDA/H com maior número de interação recebera 302 curtidas e 44 comentários.

Conforme ia fazendo a leitura dos enunciados das publicações, fui percebendo que a razão da diferença observada entre essas formas de engajamento poderia estar na própria finalidade que promove o encontro dessas pessoas nesses espaços digitais. Nos grupos de antivacinação e sobre metilfenidato, as interações ocorrem em torno da militância de uma ideia, que gera debates. Já nas comunidades (ou até mesmo nos grupos) sobre doação de medicamentos, as pessoas se reúnem para disponibilizar seus medicamentos em desuso ou procurar alguém que os tenha. Isso faz com que esses espaços funcionem como um mural de avisos.

Em razão da constatação desta forma peculiar de interação dos participantes desses ambientes digitais em questão e considerando que minha análise seria baseada exclusivamente nas publicações, decidi priorizar entre os critérios de escolha a página ou grupo que apresentasse o maior número de seguidores e de publicações. Dar prioridade a tais critérios seria mais prudente para conseguir atingir o segundo objetivo desta pesquisa: compreender as motivações para doar. Desta forma, foi selecionada para esta pesquisa a comunidade da página *Doação de remédios*.³⁵

Em setembro de 2019, quando iniciei a observação desta comunidade, ela possuía cerca de 7 mil seguidores e havia recebido mais de 7 mil curtidas. Dados coletados em janeiro de 2021 mostram que em menos de dois anos ela passou a apresentar cerca de 12 mil seguidores, ultrapassando 10 mil curtidas. Esse significativo crescimento apontava para uma atividade deste ambiente on-line, tornando-o um bom representante para investigar o fenômeno contemporâneo da doação de medicamentos por meio de ambientes digitais.

³⁵ Disponível em: <<https://www.facebook.com/Doa%C3%A7ao-de-remedios-1494709607422680>>

Figura 5 – Página de abertura da comunidade *Doação de remédios*

Fonte: Facebook (2020).

A comunidade da página *Doação de remédios* é pública, portanto todas as publicações que foram selecionadas para esta dissertação, com a finalidade de dar suporte às reflexões sobre esta prática social, podem ser observadas por qualquer pessoa que tenha conta no Facebook. Contudo, para preservar o anonimato das pessoas nessas publicações, coloquei uma tarja no nome e foto desses participantes, bem como no dia e hora de suas postagens.

A minha permanência no campo se deu, num primeiro momento, com as frequentes visitas à comunidade *Doação de remédios*, por meio de uma observação on-line, para ler atentamente as publicações de seus membros, que se reúnem em torno do ato de doar medicamentos. Tal ato é o que mantém o laço social entre esses indivíduos e foi observando as dinâmicas construídas na formação desses laços que se pautou esta investigação. Em um segundo momento, em virtude da efemeridade intrínseca ao campo, que permanecia sujeito a alterações a qualquer tempo, como por exemplo, o apagamento de postagens ou até mesmo da

página³⁶, minha permanência no campo precisou ser transformada do on-line para o off-line. Essa mudança foi necessária para garantir a estabilidade da análise. Para esta transformação, fiz uma cópia (por meio de prints de tela do monitor) de todas as publicações, comentários e demais interações dos participantes. Salvei esses dados em arquivos de imagem em um diretório no computador, nomeando cada arquivo com o mês, dia e ordem de publicação. Os arquivos foram organizados em diferentes pastas de acordo com o mês da postagem. Essa organização nos permitiu fazer a análise off-line das interações, bem como localizar rapidamente informações on-line, que precisavam ser revisadas ou recuperadas ao longo de nossa observação

Para esta pesquisa, foram consideradas publicações compreendidas entre o período de julho de 2019 e fevereiro de 2020. O recorte temporal inicialmente previsto para realizar esta análise era de um ano. Contudo, optei por limitar o período analisado em fevereiro, para não considerar os possíveis impactos da pandemia da COVID-19 sobre as doações na comunidade selecionada, tendo em vista que foi nesse mês que ocorreu o primeiro caso confirmado da doença no país.³⁷ Avaliei que tal análise poderia ser realizada em um momento futuro, a partir de uma comparação dos achados da presente pesquisa. Cabe ressaltar que as discussões sobre a relação entre o uso de medicamentos e a COVID-19 passou a ser frequente na sociedade, principalmente no que se refere ao risco associados entre o uso de medicamentos sem evidências científicas para o tratamento ou prevenção da doença. Os medicamentos cloroquina e hidroxicloroquina, por exemplo, alguns dos fármacos que mais ganharam destaque nessas discussões, em virtude da corrida da população às farmácias e drogarias para adquirir os supostos efeitos protetores, apresentaram momentos de desabastecimento nos estabelecimentos comerciais (HIDROXICLOROQUINA, 2021). Essa busca trouxe transtornos para pacientes que fazem uso crônico desses medicamentos, como algumas pessoas com lúpus eritematoso que, em razão da interrupção de seus tratamentos, precisaram ser internadas (FERNANDES, 2020).

Destaca-se ainda que tanto o processo de escolha da comunidade *Doação de remédios* quanto as demais coletas de dados no Facebook, que deram suporte para as reflexões

³⁶ Um exemplo da relevância de copiar o material a ser analisado pode ser exemplificado com a página Doar Med, que seria minha segunda opção de escolha. Meu interesse em analisar essa página surgiu em razão dela possuir uma proposta diferente. Embora ela tivesse sido criada, em julho de 2015, com o objetivo de divulgar o lançamento de um aplicativo de doação de medicamentos para dispositivos móveis, constatei que frequentemente as pessoas interagiam na comunidade da página para solicitar/doar medicamentos. Em março de 2021, durante a escrita desta dissertação, percebi que a página havia sido deletada. Contudo, até este momento, o aplicativo se encontra disponível para ser baixado gratuitamente nas lojas virtuais de celulares com sistema Android, já tendo ultrapassado mais de 5 mil downloads.

³⁷ O primeiro caso da COVID-19 foi registrado no Brasil em 26 de fevereiro de 2020.

construídas nessa dissertação, não foram realizadas de forma automatizada, mas de forma manual. Essa opção mais artesanal de coleta dos dados se deu em razão das alterações nas políticas de privacidade do Facebook ocorrida nos últimos anos, que restringiu o acesso a dados nesta rede social, por meio de APIs³⁸. Com essas restrições, a coleta de dados públicos no Facebook tem se mostrado um desafio para os pesquisadores. O Netvizz – a API que era a mais utilizada em pesquisas acadêmicas – foi descontinuado durante nossa investigação, dificultando a análise mais automatizada de dados.³⁹

A fim de dar apoio à análise realizada, foram utilizadas planilhas de Excel como suporte de contagem, por meio das quais se possibilitou realizar o tratamento dos dados coletados da comunidade selecionada, bem como construir gráficos e tabelas para auxiliar na leitura dos resultados encontrados.

4.3. SELECIONANDO AS POSTAGENS MAIS COMENTADAS

Nesta etapa, selecionamos as 2 postagens mais comentadas de cada mês compreendido no período desta análise. Usamos o critério do número de comentários, a despeito de através deles ser possível fazer a leitura das intenções das pessoas pelos medicamentos disponibilizados ou solicitados. Em termo de engajamento, os comentários possuem um maior nível de comprometimento com a postagem realizada no Facebook em relação ao compartilhamento ou curtidas, uma vez que demandam tempo do interlocutor para a construção dos enunciados (RECUERO, 2012). Desta forma, considerando que, de forma geral, existem poucas interações nas publicações das comunidades de doação de medicamentos, podemos entender que os comentários que são realizados são mais representativos para a leitura dos rastros sociais dessas doações.

As principais postagens foram categorizadas em relação às vozes dos seus enunciadores e classificadas em “doador” ou “donatário”, para que por meio delas pudéssemos identificar aspectos gerais sobre os comportamentos desses agentes da doação. Após isto, partimos para

³⁸ A sigla API é uma abreviação para *Application Programming Interface*, ou, em português, interface de programação de aplicação. Resumidamente, a API de uma rede social permite coletar informações sobre a experiência de navegação dos usuários, tornando possível, por exemplo, saber qual postagem foi mais curtida ou comentada.

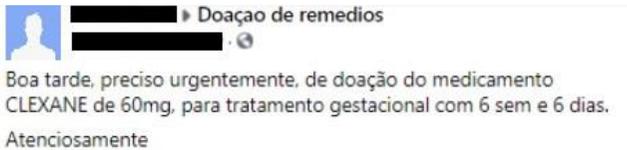
³⁹ Em 2018, o Facebook foi denunciado por vender dados confidenciais de milhões de usuários (o escândalo Cambridge Analítica), o que fez com que a companhia adotasse uma série de medidas que dificultou a extração de dados dessa plataforma para fins de pesquisa, impactando o funcionamento do Netvizz, que foi retirado do ar. (COUTINHO, 2020).

uma análise mais detalhada dos fluxos das conversas em cada postagem para conhecer como a prática social se estabelece. Assim, tivemos condições de identificar as marcas dos aspectos comportamentais desses agentes da doação, bem como perceber se e como esses agentes das doações realizam retribuições no grupo.

A seguir apresentamos as 2 postagens mais comentadas de cada mês analisado, bem como o seu respectivo número de comentários recebidos. O resultado desse levantamento será descrito de forma pormenorizada na seção 6.3 desta dissertação, onde apresentaremos o fluxo dos comentários, bem como sua análise. Para que a apresentação desse levantamento seja mostrada de forma mais organizada, separamos as postagens de cada mês em uma página separadamente. Anonimizamos as postagens, ocultando nomes, datas das postagens, contatos telefônicos e fotos dos perfis. As postagens receberam um código e trocamos os nomes das pessoas, preservando, contudo, o gênero de seus enunciadores.

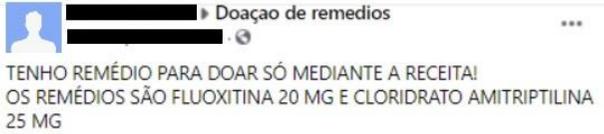
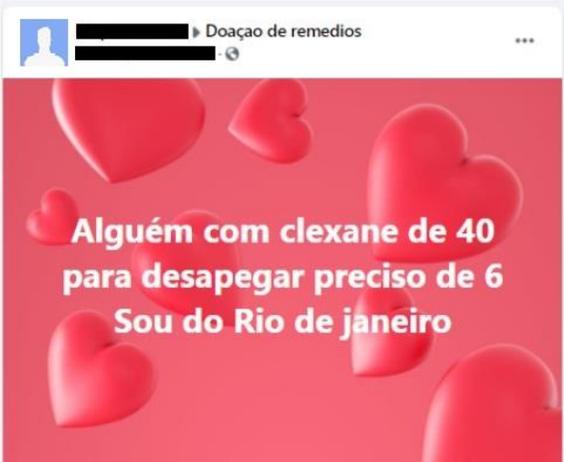
Postagens mais comentadas em julho de 2019

Total de posts no mês: 79

Código	Postagem	Comentários	Nome fictício	Categoria
A1	 <p>Boa tarde, preciso urgentemente, de doação do medicamento CLEXANE de 60mg, para tratamento gestacional com 6 sem e 6 dias. Atenciosamente</p>	20	Diego	Donatário
A2	 <p>Estou doando era da minha sogra. Sou de nova iguaçu. ZAP [redacted]</p>	6	Plínio	Doador

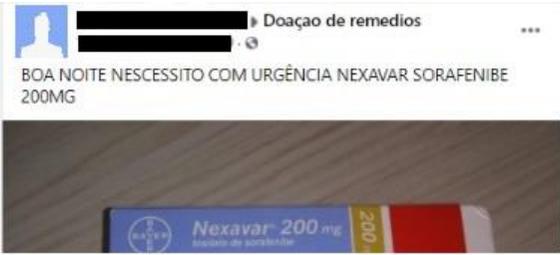
Postagens mais comentadas em agosto de 2019

Total de posts no mês: 53

Código	Postagem	Comentários	Nome fictício	Categoria
B1	 <p>Doação de remédios</p> <p>TENHO REMÉDIO PARA DOAR SÓ MEDIANTE A RECEITA! OS REMÉDIOS SÃO FLUOXITINA 20 MG E CLORIDRATO AMITRIPTILINA 25 MG</p>	5	Roberta	Doador
B2	 <p>Doação de remédios</p> <p>Alguém com clexane de 40 para desapegar preciso de 6 Sou do Rio de janeiro</p>	4	Raissa	Donatário

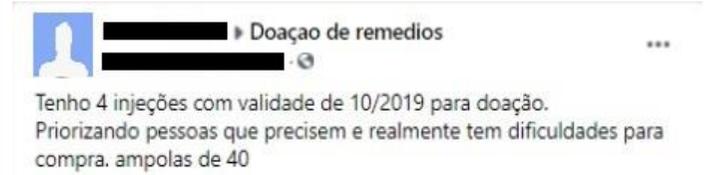
Postagens mais comentadas em setembro de 2019

Total de posts no mês: 60

Código	Postagem	Comentários	Nome fictício	Categoria
C1	 <p>Doação de remédios</p> <p>BOA NOITE NESCESSITO COM URGÊNCIA NEXAVAR SORAFENIBE 200MG</p>	22	Daniele	Donatário
C2	 <p>Doação de remédios</p> <p>Boa noite, precisando de um medicamento chamado NEXAVAR (sorafenibe) para meu pai. Alguém que tenha ou saiba de alguém que comprou e quer doar . Obrigada!</p>	6	Fátima	Donatário

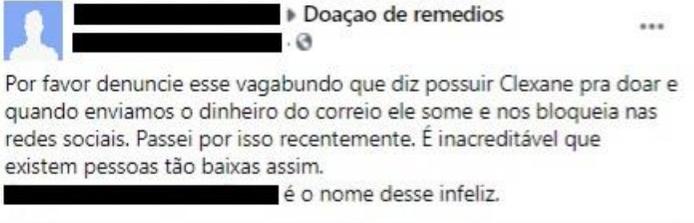
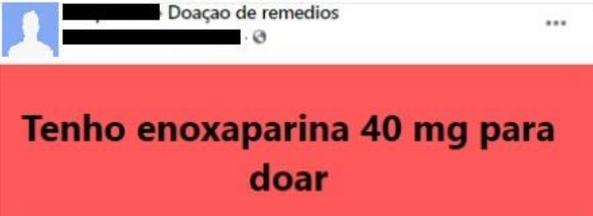
Postagens mais comentadas em outubro de 2019

Total de posts no mês: 50

Código	Postagem	Comentários	Nome fictício	Categoria
D1	 <p>Doação de remédios</p> <p>Tenho 4 injeções com validade de 10/2019 para doação. Priorizando pessoas que precisam e realmente tem dificuldades para compra. ampolas de 40</p>	7	Gisela	Doador
D2	 <p>Doação de remédios</p> <p>Boa noite venho através desse post , solicitar ajuda de vcs para compra de medicamentos pra minha mãe ,passou por três cirurgias de câncer no hospital Santa Casa de Misericórdia Ponta Grossa. está em casa graças à Deus. porém precisa desses medicamentos , alem de fraldas e vitamina enteral desde já agradeço.</p>	5	Edvaldo	Donatário

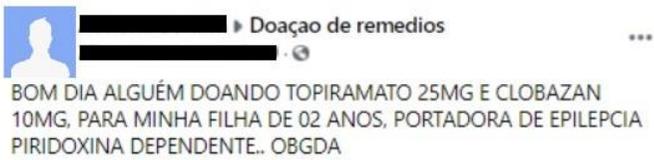
Postagens mais comentadas em novembro de 2019

Total de posts no mês: 49

Código	Postagem	Comentários	Nome fictício	Categoria
E1		11	Érica	Donatário
E2		7	Júlia	Doador

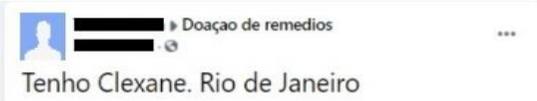
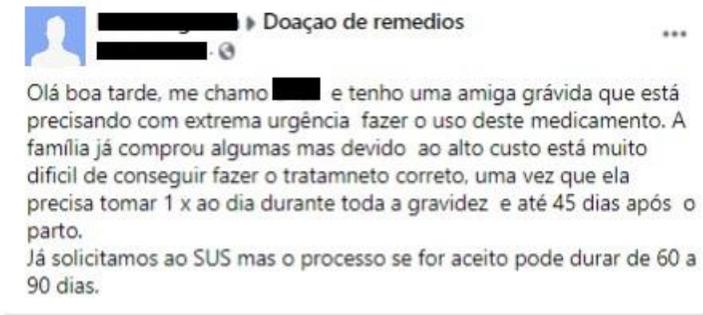
Postagens mais comentadas em dezembro de 2019

Total de posts no mês: 50

Código	Postagem	Comentários	Nome fictício	Categoria
F1	 <p>Doação de remedios Comprados em 12/19 Vencimento em 3/21</p>	14	Estefania	Doador
F2	 <p>Doação de remedios</p> <p>BOM DIA ALGUÉM DOANDO TOPIRAMATO 25MG E CLOBAZAN 10MG, PARA MINHA FILHA DE 02 ANOS, PORTADORA DE EPILEPCIA PIRIDOXINA DEPENDENTE.. OBGDA</p>	4	Gustavo	Donatário

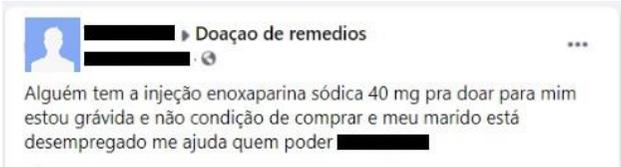
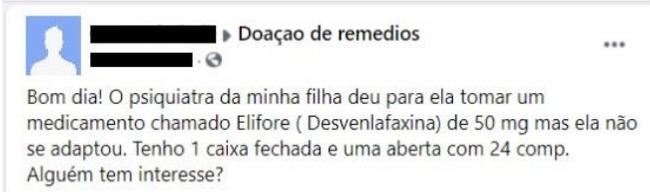
Postagens mais comentadas em janeiro de 2019

Total de posts no mês: 84

Código	Postagem	Comentários	Nome fictício	Categoria
G1	 <p>Tenho Clexane. Rio de Janeiro</p>	22	Thaís	Doador
G2	 <p>Olá boa tarde, me chamo [redacted] e tenho uma amiga grávida que está precisando com extrema urgência fazer o uso deste medicamento. A família já comprou algumas mas devido ao alto custo está muito difícil de conseguir fazer o tratamneto correto, uma vez que ela precisa tomar 1 x ao dia durante toda a gravidez e até 45 dias após o parto. Já solicitamos ao SUS mas o processo se for aceito pode durar de 60 a 90 dias.</p>	22	Dayana	Donatário

Postagens mais comentadas em fevereiro de 2019

Total de posts no mês: 86

Código	Postagem	Comentários	Nome fictício	Categoria
H1	 <p>Alguém tem a injeção enoxaparina sódica 40 mg pra doar para mim estou grávida e não condição de comprar e meu marido está desempregado me ajuda quem poder [blacked out]</p>	18	Elzimar	Donatário
H2	 <p>Bom dia! O psiquiatra da minha filha deu para ela tomar um medicamento chamado Elifore (Desvenlafaxina) de 50 mg mas ela não se adaptou. Tenho 1 caixa fechada e uma aberta com 24 comp. Alguém tem interesse?</p>	10	Bruna	Doador

5. RESULTADOS E ANÁLISES

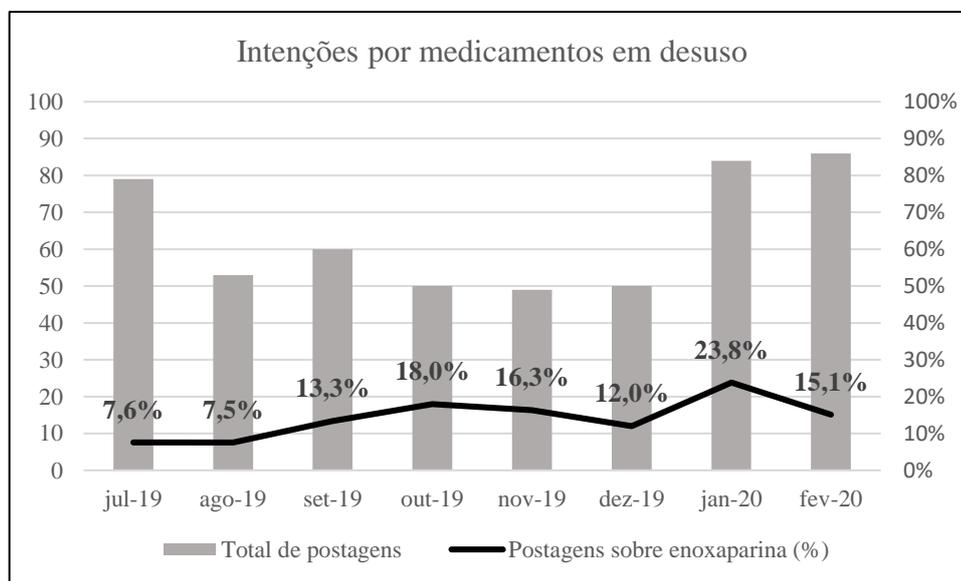
5.1 INVENTARIANDO OS MEDICAMENTOS EM DESUSO

Durante o período compreendido nesta análise, foram catalogadas na comunidade *Doação de remédios* um total de 373 publicações, por meio das quais as pessoas ofertaram ou solicitaram um total de 511 medicamentos. A coleta de dados sobre medicamentos na comunidade analisada foi um ponto desafiador nesta pesquisa. Ao escreverem suas publicações, as pessoas se referem ao medicamento de variadas maneiras. Por exemplo, usam o nome comercial ou o nome do componente farmacologicamente ativo. Além disso, em razão de muitos nomes serem complexos, observamos que a escrita algumas vezes era feita de forma incorreta, o que demandava um certo tempo para interpretar corretamente o nome do produto farmacêutico que estava sendo solicitado ou disponibilizado. A mesma dificuldade de interpretação ocorreu em algumas solicitações onde a pessoa só publicava a foto da receita médica manuscrita. Para padronizar o nome dos medicamentos, optamos por agrupar em uma mesma unidade de análise os nomes comercial e genérico dos fármacos. Após esta padronização, identificamos 263 medicamentos distintos.⁴⁰

Diante do vultoso número de produtos farmacêuticos circulantes no ambiente on-line de doação de medicamentos analisado, buscamos visualizar, primeiramente, de uma maneira mais abrangente, a relevância que cada medicamento apresentava nesta prática social. Com isso pretendíamos identificar os medicamentos que foram mais procurados nesse canal informal de distribuição de fármacos. Construímos, então, uma nuvem de palavras a partir das frequências das publicações referentes a cada medicamento.

⁴⁰ Para consultar a tabela com o resultado desse levantamento, ver ANEXO A.

Gráfico 3 – Evolução do número de publicações na comunidade *Doação de remédios* e percentual referente a intenções por enoxaparina sódica. Período: de jul/19 a fev/20.



Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2020).

Dando continuidade à etapa de identificação dos medicamentos que mais motivaram a busca pela comunidade analisada, como uma forma de ampliarmos essa análise, ranqueamos os produtos farmacêuticos em ordem decrescente de frequência de publicações, para selecionar os 10 fármacos com os maiores números de postagem. Depois da enoxaparina sódica, com um total de 74 publicações, os medicamentos que mais circularam na comunidade foram a rivaroxabana, com 12 publicações, e cloridrato de sertralina, com 9 publicações. Esses medicamentos foram classificados segundo a classificação ATC,⁴² para que fossem identificadas as principais classes terapêuticas que circularam na comunidade on-line analisada. A relação completa dos medicamentos que mais foram solicitados ou doados e suas respectivas classes farmacêuticas está apresentada na tabela a seguir. Como verificamos que entre o 7º e o 13º lugar houve o registro da mesma frequência, decidimos incluir mais 3 fármacos nessa relação.

⁴² A classificação ATC, ou ATCC, do inglês *Anatomical Therapeutic Chemical Code*, é utilizada mundialmente para classificar as moléculas com atuação terapêutica. Utilizamos para classificar as classes farmacêuticas dos medicamentos doados, por meio de consulta ao site https://www.whocc.no/atc_ddd_index/

Tabela 4 – Medicamentos mais disponibilizados ou doados na comunidade *Doação de remédios* no período analisado

	Número de publicações	Classe farmacêutica	Cód. ATC
Medicamentos			
Enoxaparina sódica	74	Antitrombótico	B01AB05
Rivaroxabana	12	Antitrombótico	B01AF01
Cloridrato de sertralina	9	Antidepressivo	N06AB06
Cloridrato de fluoxetina	6	Antidepressivo	N06AB03
Hemifumarato de quetiapina	6	Antipsicótico	N05AH04
Risperidona	6	Antipsicótico	N05AX08
Alfaepoetina	5	Antianêmico	B03XA01
Alprazolam	5	Ansiolítico	N05BA12
Amoxicilina + Clavulanato	5	Antibacteriano	J01CR02
Oxalato de escitalopram	5	Antidepressivo	N06AB10
Carbamazepina	5	Antiepilético	N03AF01
Pregabalina	5	Antiepilético	N03AX16
Vitaminas do complexo B	5	Vitamina B	A11EA

Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2020).

Como pode ser observado na tabela anterior, os antitrombóticos estiveram no topo do ranking dos medicamentos que mais mobilizaram a interação das pessoas por meio de postagens. Essa classe farmacêutica é utilizada para a prevenção ou tratamento de diversas circunstâncias que podem provocar a formação da coagulação sanguínea nas veias, como trombose venosa profunda (TVP), tromboembolismo venoso (TEV), principalmente, associado às cirurgias ortopédica e geral, a pacientes que permanecem acamados em leitos em decorrência de inúmeras doenças agudas, ou na prevenção de trombos na circulação extracorpórea durante o tratamento da hemodiálise.⁴³ A formação de coágulos (ou trombos) nas veias pode ocasionar

⁴³ Fonte: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/2500001700788/>

a sua obstrução parcial ou total, levando à interrupção do fluxo sanguíneo, sendo que o desfecho mais grave desse evento é o desprendimento do trombo do seu local de formação e seu posterior deslocamento pela corrente sanguínea até chegar aos pulmões, obstruindo a artéria pulmonar (embolia pulmonar), trazendo graves consequências a uma pessoa, inclusive sua morte (ZUGAIB, 2016). Em nosso acompanhamento da comunidade analisada, observamos que o maior número de postagens relacionadas à enoxaparina sódica está associada a mulheres grávidas que receberam o diagnóstico de trombobilia e que, portanto, correm risco de abortamento espontâneo.

Considerando a recorrência das classes farmacêuticas entre os medicamentos listados, os resultados revelam a seguinte ordem de significância: antidepressivos (3 ocorrências); antitrombóticos, antipsicóticos e antiepiléticos (2 ocorrências cada); e os demais, uma ocorrência. Com exceção da vitamina B, que é um medicamento OTC,⁴⁴ ou seja, não exige prescrição médica, todos os demais são classificados como medicamentos prescritos ou estão sujeitos à Portaria nº 344/1998 do Ministério da Saúde, que trata dos medicamentos sujeitos ao controle especial. Entre as classes farmacêuticas listadas na tabela anterior, estão sujeitas ao controle especial: antidepressivos, ansiolíticos, antipsicóticos e antiepiléticos. O que demonstra que existe uma certa regularidade na circulação desses medicamentos especiais nessas interações.

Destaca-se ainda que os medicamentos pregabalina, oxalato de escitalopram, alprazolam e sertralina, integrantes desta lista dos que mais circularam na comunidade analisada, não fazem parte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), do Ministério da Saúde. A Rename é um instrumento para garantir o acesso à assistência farmacêutica, uma vez que traz a relação dos produtos farmacêuticos que fazem parte do elenco disponibilizado pelo SUS. Esses dados podem ser reflexo de uma não adequação de prescrição médica à realidade econômica do paciente.

O custo elevado de alguns desses medicamentos, como a enoxaparina sódica, parece ter relação com o fato dos participantes da comunidade recorrerem a este canal on-line informal de doação de fármacos (PIEADADE et al., 2017). Entretanto, é importante levar em consideração outras questões como a prescrição médica excessiva desses produtos, principalmente, no que se refere à grande procura de enoxaparina. Em 2015, por exemplo, a Secretaria Municipal de Saúde do Estado de São Paulo, publicou um alerta sobre o preocupante aumento de 586% do

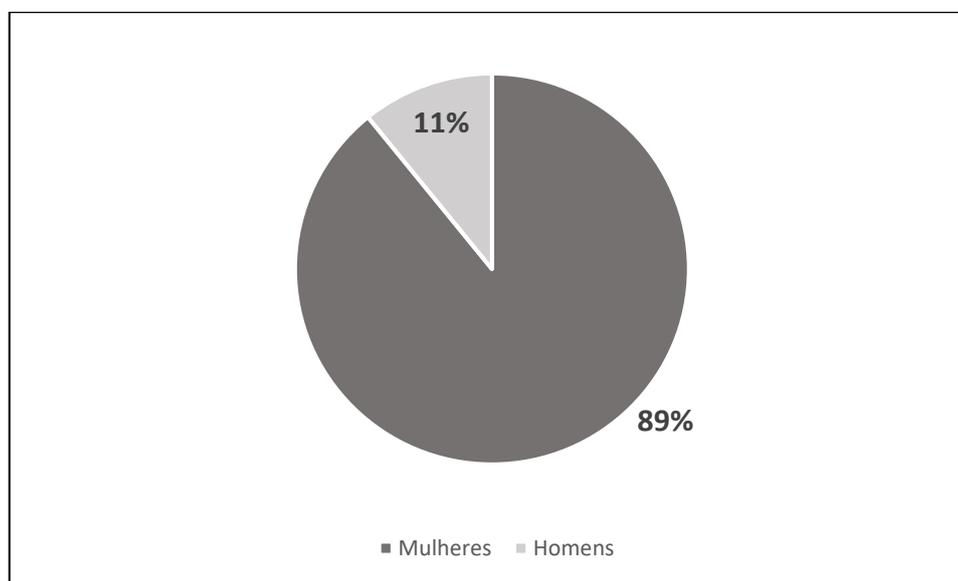
⁴⁴ OTC é uma sigla originária do inglês que significa “over the counter”. Também conhecida pela sua correspondência portuguesa MIP (medicamento isento de prescrição). Como o próprio nome sugere, faz referência aos medicamentos que não exigem apresentação de prescrição médica para serem comercializados.

uso da enoxaparina, entre os anos de 2013 e 2015, que passou de 75.354 a 144.865 seringas por ano (MARQUES et al., 2016).

5.2. PERFIL DOS DOADORES E DONATÁRIOS

Em um primeiro movimento para conhecer o público que se engaja na prática social da doação de medicamento em ambientes digitais, busquei conhecer como era configurado o perfil em relação ao gênero. Para esse levantamento, utilizei como critério de identificação a seguinte ordem: leitura do nome, leitura da foto, identificação de marcas de gênero nas postagens (por exemplo, “obrigada”). Entre o total de publicações realizadas no período analisado, foi necessário excluir 4 perfis que não puderam ser identificados para esta análise de gênero, restando um conjunto de 369 postagens. Desse total, foi observado um percentual bem expressivo de mulheres em relação aos homens, nove em cada 10 publicações são feitas pelo público feminino.

Gráfico 4 – Perfil dos membros da comunidade *Doação de remédios* quanto ao gênero



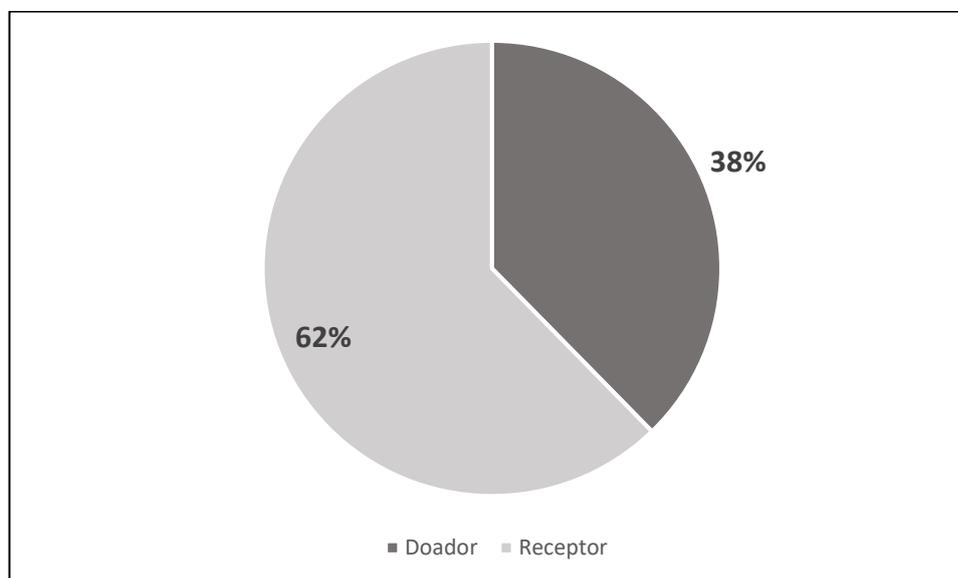
Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2020).

O maior engajamento das mulheres na prática da doação de medicamentos pode estar relacionado com diversos fatores. Primeiramente, em razão delas consumirem mais

medicamentos do que os homens, o que acarreta numa maior circulação desses produtos farmacêuticos nas mãos femininas (MORGAN et al., 2012; BERTOLDI et al., 2016). O próprio uso de contraceptivos já colabora na maior utilização de medicamentos por elas. Além disso, pesquisas apontam o maior uso de antidepressivo por mulheres (BANDEIRA et al., 2016), uma das classes farmacêuticas que mais foi identificada no inventário de medicamentos doados realizado nesta análise. A diferença de perfil no consumo de medicamentos também já foi descrita em função do público feminino ser mais assíduo aos serviços de assistência à saúde e mais adepto ao autocuidado de si desde sua juventude, em virtude das questões ligadas ao ciclo menstrual e à gravidez (FRANCISCO et al. 2014; MORGAN et al., 2012; COSTA et al., 2020). Além disso, diversos estudos na saúde pública identificam o papel central das mulheres no cuidado da família (HELMAN, 2009), sendo inclusive, na maioria das situações, a responsável pela guarda dos medicamentos utilizados no ambiente doméstico (CARDOSO; BECKER, 2012).

A partir do convite “vc que tem remédios e não usou doe para quem precisa”, fixado na seção de descrição da comunidade em questão, fica explícito o objetivo da página de ser um elo entre pessoas com disponibilidade de medicamentos (medicamentos em desuso) e pessoas querendo receber doações. Apesar dessas duas intenções atraírem pessoas para essa prática social, percebe-se que o número de pessoas solicitando medicamentos é maior do que o número de pessoas dispostas a doar. No período analisado, essa diferença foi cerca de 50% maior. Talvez por isso se justifique o convite – de forma consciente ou inconsciente – endereçado especialmente às pessoas com medicamentos em desuso. Trata-se de uma forma de sensibilizá-las a participarem dessa causa.

Gráfico 5 – Perfil dos membros da comunidade *Doação de remédios* quanto ao interesse em doar ou receber medicamentos.



Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2020).

Além disso, o maior engajamento de pessoas interessadas em receber doações indica que a existência desses ambientes digitais está mais relacionada com o comportamento de busca por canais alternativos de distribuição de medicamentos. Esse fato aponta para questões sobre problemas referentes ao acesso desses produtos farmacêuticos nos canais de distribuição oficiais, como farmácias dos postos de saúde. Costa et al. (2020), ao analisarem os dados da Pesquisa Nacional de Utilização de Medicamentos (PNAUM), verificaram que mais da metade dos usuários que recorrem aos serviços públicos de saúde relatam que às vezes ocorre falta de medicamentos nas farmácias públicas. A queixa da não disponibilidade de medicamentos pode ser observada em outros trabalhos. Oliveira et al. (2016), relatam que a falta de medicamentos não oferecidos às necessidades de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, doenças pulmonares, artrite e depressão, é relatada tanto por usuários das farmácias do SUS, quanto por usuários do Programa Farmácia Popular.

As pessoas visitam a página da comunidade *Doação de remédios* não só em busca de medicamentos para si, como também no interesse de atender a necessidade de outras pessoas, como familiares, amigos e parentes de amigos. Também os medicamentos colocados à disposição para doação podem ser de outras pessoas. Entre os casos observados estão: doações de medicamentos de familiares que deixaram de fazer uso por troca de prescrição médica ou

que faleceram. O número de pessoas que se engajam ofertando ou pedindo medicamentos para terceiros é bem representativo. Essa informação fica confirmada pois identificamos 91 publicações realizadas solicitando ou disponibilizando medicamentos no interesse de outras pessoas. Esse número corresponde a 1 em cada 5 postagem no período analisado. Entre o total de publicações no interesse de terceiros, a maioria (60%) foi para membros da família, o que mostra o quanto essas doações se tornam uma questão familiar, em que todos se envolvem com a necessidade de um medicamento de uma pessoa próxima.

Tabela 5 – Pessoas que exerceram influência nas motivações para o engajamento dos membros da comunidade *Doação de Remédios* no período analisado

Categoria	Número de publicações
pai/mãe	17
esposa/esposo	10
filha/filho	08
sogra/sogra	04
Irmã	03
outros familiares	13
amiga/amigo e seus parentes	11
Namorado	01
terceiros não identificados	14

Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2020).

Estes dados sobre os engajamentos motivados para atender as necessidades de medicamentos de familiares apontam para o fato do funcionamento desses ambientes on-line se constituírem não só em extensões dos meios de cuidado em saúde de si, mas também do núcleo familiar.

5.3. ANÁLISE DAS POSTAGENS

Nesta etapa analítica, buscamos identificar, inicialmente, categorias que nos permitissem investigar aspectos mais subjetivos sobre as inter-relações durante a prática social da doação on-line de medicamentos, como regras estabelecidas em grupo, procedimentos adotados para estas doações e principais motivações para o engajamento. Após a leitura dos 16 posts selecionados e de seus respectivos comentários (fluxo de conversa), identificamos 3 eixos temáticos de análise: sociabilidade; procedimentos e instruções. Durante esta classificação, alguns fluxos de conversa precisaram ser subdivididos em categorias diferentes, em razão de sua característica diversificada que abordava mais de um assunto. Essa subdivisão teve o intuito de fazer a exposição dos resultados de uma forma mais clara ao leitor. O resultado desta classificação está sistematizado na Tabela 6 a seguir.

Tabela 6 – Categorias para análise dos posts e seus respectivos fluxos de conversa

Categoria	Descrição	Posts / Fluxos
Sociabilidade	Estabelecimento de vínculos; Disputas; Retribuições; Pró-sociabilidade.	C1; C2; D1; E2; G1; G2; H1
Procedimentos	Procedimentos; Regras.	A1; A2; B1; D2; E1; F1; F2; G2; H1; H2
Instruções	Compartilhamento de conhecimento	A1; D2; G2

Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2021).

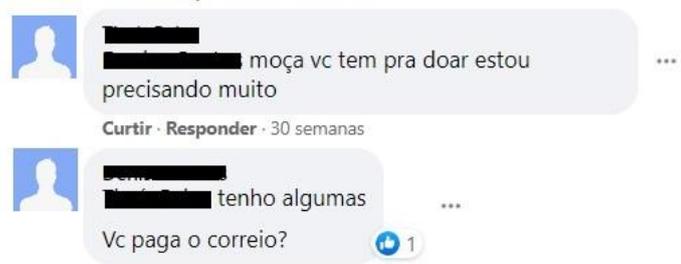
5.3.1. Aspectos procedimentais: confiança determinando condutas

Em nossas observações, identificamos que os aspectos procedimentais relacionados à prática da doação de medicamentos on-line são diversificados. Para que uma doação seja efetivada, as inter-relações que se iniciam no ambiente on-line precisam ser continuadas no off-

line. Essas relações podem se dar de diferentes maneiras, como pode ser percebido nos fluxos das conversas dos *posts* A2, B1, F1, G2 e H1

Por se tratar de uma comunidade que atrai pessoas de todas as partes do país, dependendo da distância geográfica entre doador e donatário, os medicamentos são enviados por meio dos serviços postais dos Correios. Nestes casos, a regra estabelecida é que o donatário arque com os custos do envio postal, realizando uma transferência bancária ao doador com o valor do serviço, a fim de que a doação seja realizada.

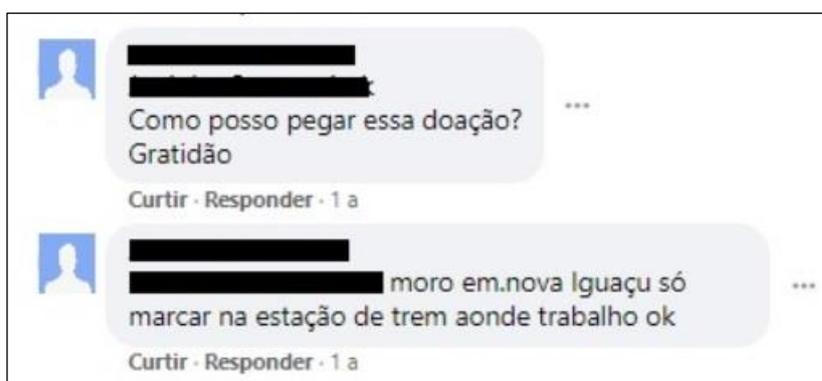
Tabela 7 – Fluxo de conversa: *Posts* que citam doações mediadas pelos serviços postais

Fluxo de conversa	Código
	F1
	G2
	H1

Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2021).

Para a realização desses envios postais, em razão dessa transação envolver recursos financeiros, é necessário que haja o estabelecimento de confiança na relação entre doador e donatário. Não são todos os membros da comunidade que desenvolvem essa confiança. Há quem restrinja suas doações a pessoas do mesmo estado, marcando o encontro para a entrega do medicamento em lugares públicos, conforme no trecho do *post* A2 destacado a seguir.

Figura 6 – Fluxo de conversa: Exemplo de preferência de entrega das doações pessoalmente



Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2021).

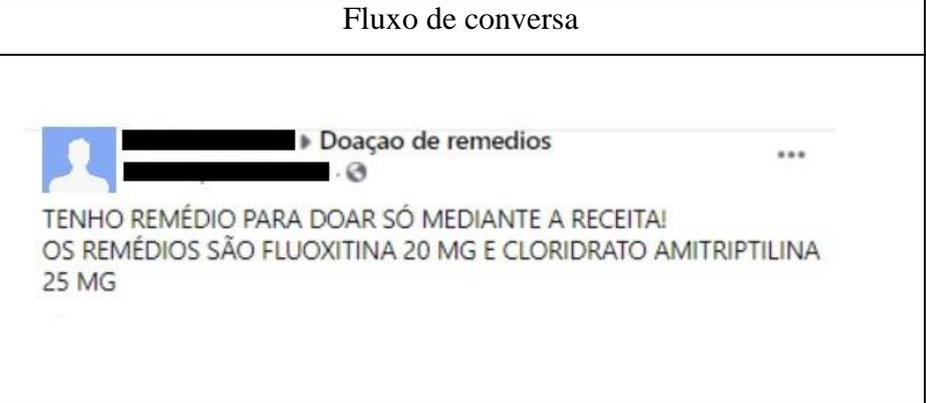
A mesma região geográfica dos doadores e donatários é um facilitador para que tais doações ocorram. Se por um lado, existem doadores que condicionem suas doações a pessoas que tenham a disponibilidade de buscar os donativos, também existem donatários que deixam de aceitar as doações, em razão da distância. No fluxo de conversa do *post* B1, por exemplo, Roberta disponibiliza seus medicamentos, recebendo o interesse de um interlocutor, que se prontifica em buscar os medicamentos. Contudo, ao descobrir que a doadora reside no Rio de Janeiro, desiste dos medicamentos ao escrever “Vixii rio de janeiro pra Fortaleza é longe”. A interjeição “vixe”, no contexto em questão, é uma manifestação de surpresa, trata-se de uma forma reduzida da expressão “Virgem Maria!”.⁴⁵

Outros aspectos procedimentais observados na inter-relação ocorrida nessas doações são os comportamentos que envolvem a citação e utilização de documentos como laudos e receitas médicas nestas postagens. Diversos doadores condicionam suas doações pedindo que o donatário apresente a receita que comprove a prescrição médica do medicamento. Roberta,

⁴⁵ Conteúdo extraído de: <

no *post* B1, escreve “TENHO MEDICAMENTO PARA DOAR SÓ MEDIANTE RECEITA!”. O texto está em caixa alta seguido de um ponto de exclamação. Essa grafia pode ser entendida como um posicionamento não aberto à negociação quanto a esta exigência. Nos fluxos de conversa dos *posts* F1 e H1 também pode ser observada essa regra. A exigência da receita nos *posts* B1 e F1 está associada ao fato de os medicamentos ofertados serem da relação de medicamentos sujeitos a controle especial.

Tabela 8 – Fluxos de conversa: Exemplo de exigência de receita como condição para a doação

Fluxo de conversa	Código
	B1
	F1
	H1

Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2021).

Tal comportamento pode ser entendido como uma apropriação das práticas adotadas nos canais de distribuição oficiais, como drogarias e farmácias de postos de saúde, o que

exemplifica como as regras sociais são passíveis de serem transferidas do setor profissional de cuidado em saúde ao informal. Ainda que tais doações em canais não-institucionalizados não sejam endossadas pelas autoridades sanitárias, a exigência de comprovação da prescrição médica pelos doadores pode ser uma demonstração de que estes sujeitos parecem não questionar a hierarquia biomédica. Esta condição demonstra um sentido de responsabilização por entregar o produto farmacêutico a pessoas que tenham sido aptas para essa utilização pelos seus respectivos prescritores. Desta forma, a solicitação da receita médica como um fator condicionante para as doações sugere um comportamento social dos doadores de medicamentos da comunidade orientado por valores morais internalizados.

Alguns donatários também publicam suas receitas e laudos médicos nas interações que realizam na comunidade (A1; D2; G2). Neste caso, tal comportamento está mais associado ao fato de se dar autenticidade à necessidade do medicamento solicitado, uma vez que essa necessidade de uso pode ser colocada em dúvida, como pode ser observado nos comentários: “certifique-se de que quem está pedindo tenha ao menos a receita médica... há casos em que pedem para vender posteriormente” (C1) e “cuidado com alguns perfis do Facebook... eles pedem doação e depois vendem para você!” (C2). Nesse contexto, o aspecto simbólico da receita ganha um sentido de legitimar a obediência à regra tácita da comunidade destinada a doar (e não a vender) medicamentos.

5.3.2. Aspectos instrucionais: compartilhando informações na rede

Um outro aspecto observado durante a análise dos principais *posts* da comunidade *Doação de remédios* foi o fato de como a ambiência nessas redes on-line, além de um espaço para circulação de medicamentos, também pode se configurar em um espaço de compartilhamento de conhecimento entre os indivíduos. Os fluxos dos *posts* A1, D2 e G2 exemplificam esse fato.

No fluxo D2, Edvaldo solicita ajuda à comunidade on-line para compra de medicamentos para sua mãe, que acabara de passar por cirurgias para o tratamento de um câncer. Embora fuja do escopo dos objetivos da comunidade, que é destinada à doação de medicamentos em desuso, o pedido dele recebe a atenção de um outro membro que o auxilia como conseguir os itens necessários por meio das vias oficiais, ou mesmo como judicializar essa aquisição. Ao se oferecer para instruí-lo neste processo, o interlocutor de Edvaldo diz “Eu

vou procurar saber com a minha mãe o nome desse papel direitinho pq ela é assistente social e te falo”. Por meio desse exemplo, percebe-se como a rede de ajuda se expande para além das conexões entre os membros on-line.

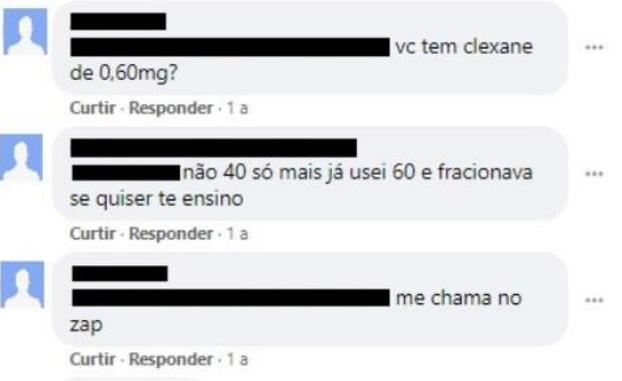
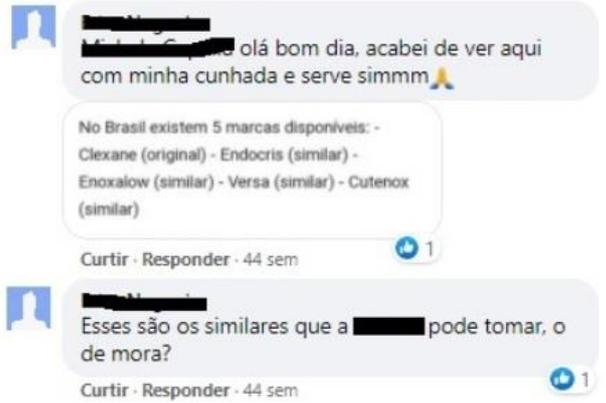
Figura 7 – Fluxo de conversa: Exemplo do compartilhamento de conhecimento



Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2021).

Nos fluxos dos *posts* A1 e G2, o compartilhamento de conhecimento referiu-se ao uso da enoxaparina sódica. No primeiro, uma pessoa que diz ter feito uso do medicamento injetável se oferece para ensinar a fazer o ajuste de dose entre as apresentações de 40 e 60 mg. No segundo, uma outra pessoa enumera os nomes comerciais que o medicamento pode ser encontrado no mercado.

Tabela 9 – Fluxos de conversa: Exemplos do compartilhamento de conhecimento

Comentários	Código
 <p>vc tem clexane de 0,60mg?</p> <p>não 40 só mais já usei 60 e fracionava se quiser te ensino</p> <p>me chama no zap</p>	A1
 <p>olá bom dia, acabei de ver aqui com minha cunhada e serve simmm 🙏</p> <p>No Brasil existem 5 marcas disponíveis: - Clexane (original) - Endocris (similar) - Enoxalow (similar) - Versa (similar) - Cutenox (similar)</p> <p>Esses são os similares que a [redacted] pode tomar, o de mora?</p>	G2

Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2021).

De acordo com Helman (2009), o setor informal é uma alternativa que as pessoas usam para obter informações sobre sua saúde sem que haja uma contrapartida financeira. Alguns indivíduos neste setor tendem a agir como fonte de aconselhamento mais frequentemente do que outros. Entre os indivíduos que adotam esse comportamento, podem ser identificadas

peças com longa experiência em um tipo de doença ou tratamento, ou ainda que passaram pela experiência de longos eventos de vida (como mulheres que criaram ou amamentaram muitas crianças).

No *post* A1, o exemplo de uma participante gestante que se coloca como fonte de transmissão de conhecimento em razão de sua experiência com o ajuste de dose é bem informativo nesse sentido. Pelo relato, podemos perceber que o fato de sua experiência em converter uma dose de 60 mg a partir de uma dose e meia de 40 mg de enoxaparina, a faz se sentir confiante em se colocar como transmissora desse conhecimento. Cabe destacar que as mulheres grávidas que recebem o diagnóstico de trombofilia, costumam passar um longo período fazendo uso da enoxaparina sódica. Em alguns casos, o tratamento dura meses entre o período gestacional até o puerpério. Durante um longo tempo, essas mulheres aplicam em si o medicamento por via subcutânea, o que as faz ganhar uma habilidade na aplicação do medicamento. Conforme comenta Helman (2009), as experiências de pessoas que passam por longos tratamentos passam a ser suas próprias credenciais para transmitirem o conhecimento sobre saúde.

5.3.3. Motivações para doar

A análise dos principais *posts* e fluxos de conversa da comunidade *Doação de Remédios* nos mobilizou a refletir sobre os aspectos socioeconômicos de seus participantes como motivadores das buscas por essas doações. A característica da construção dos enunciados com erros de escrita de palavras e sem a presença de conectivos textuais, que muitas vezes exigiu um esforço para interpretar os sentidos dos textos, embora saibamos que pudesse estar associada com o próprio modo de escrita menos elaborado que de modo geral costuma existir nos ambientes digitais, também sugeria baixa escolaridade de seus enunciadore, característica muito comum em pessoas de baixo poder aquisitivo.

De uma forma mais explícita, os *posts* de Dayana (G2) e Elzimar (H1) são bastante esclarecedores sobre as barreiras socioeconômicas que motivam a aquisição de medicamentos e a busca pela comunidade de doação. As barreiras socioeconômicas para a aquisição de medicamentos podem ser observadas nas justificativas de Elzimar, ao expor que “não tem condições de comprar” e que seu “marido está desempregado”. O relato de Dayana, além de apresentar a questão socioeconômica, é muito exemplificativo do quanto que uma rede

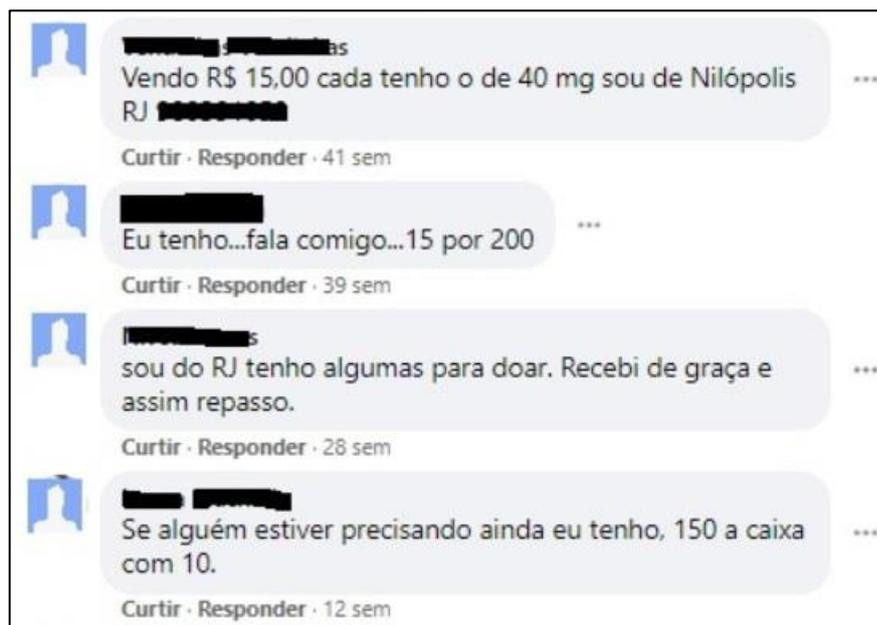
construída no setor informal de cuidado em saúde atua de forma complementar ao setor profissional. Ao solicitar medicamento para sua amiga, ela informa que familiares conseguiram arcar com os custos de somente parte do tratamento e que já foram formalizados os procedimentos para adquirir o produto farmacêutico pelo SUS. Por esse relato, podemos perceber que a comunidade de doação se constituiu não como uma via principal, mas como uma segunda, ou até mesmo uma terceira via para aquisição do medicamento.

Nos *posts* de Daniele (C1) e Fátima (C2) podemos perceber como essa rede construída no interesse em comum da necessidade de medicamentos proporciona comportamentos empáticos direcionados à ajuda do outro. Em ambos os *posts* as participantes solicitaram à comunidade doação do medicamento sorafenibe, um antineoplásico utilizado nos tratamentos de alguns tipos de câncer, que acometem o fígado, os rins e tireoide.⁴⁶ Trata-se de um medicamento de alto custo não incluído no rol de medicamentos padronizados pelo SUS. Em atendimento às solicitações de Daniele e Fátima, um participante da comunidade postou um comentário indicando a publicação de um outro membro que havia informado a disponibilidade do medicamento. Neste caso, a ajuda não veio com a disponibilização do medicamento em si, mas com a colaboração na circulação do contato de quem poderia ajudar nessas doações, indicando que o comportamento pró-social desses participantes tem a possibilidade de se apresentar de diversas maneiras.

Embora a comunidade seja destinada a doação de medicamentos, alguns participantes se apresentam na intenção de vender suas disponibilidades de produtos farmacêuticos. Durante nossa observação da comunidade, conseguimos perceber que essas abordagens podem ocorrer tanto por meio de postagens próprias desses vendedores, quanto em interações por meio de comentários de postagens de outras pessoas. No fluxo dos comentários do *post* de Thaís (G1), podemos ver exemplos dessa segunda forma de abordagem. A atitude da venda não é combatida de forma incisiva pela comunidade, porém, em certa medida, representa uma quebra de relação social, conforme podemos constatar nos “ditos” de alguns doadores (Figura 8).

⁴⁶ Fonte: < https://www.bayer.com.br/sites/bayer_com_br/files/2021-02/Nexavar_Paciente.pdf>. Acesso em 15 jun. 21.

Figura 8 – Tensões entre doadores e vendedores



Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2021).

O comentário “[...] Recebi de graça e assim repasso” em meio a outras interações de vendedores, mostra uma atitude de reafirmar o propósito da rede colaborativa, que é disponibilizar medicamentos sem contrapartida financeira. A reciprocidade, isto é, a obrigação de retribuir o que foi dado, é um valor moral que foi abalado pelos integrantes que supostamente não adotaram a mesma atitude, e por isso torna-se uma ameaça a ser combatida.⁴⁷

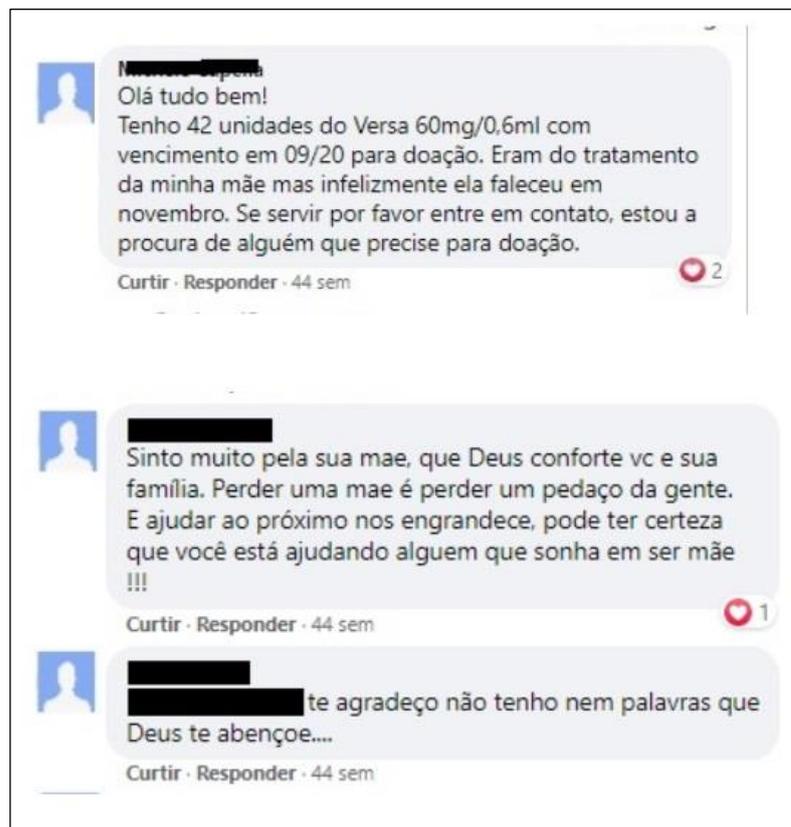
Como nos lembra Jenkins (2014, p. 100), citando Lewis Hyde, os dons são dependentes da capacidade altruística dos indivíduos dos grupos sociais, portanto, “circulam por meio de atos de generosidade” individuais, que ajudam a construir as próprias relações sociais. Ao se constituírem elos dessas inter-relações, os dons-medicamentos passam a simbolizar a manutenção dos vínculos, ou para citar Mauss (2003), do “regime de dádivas”, produzindo a própria prática de doar. Nesse movimento, o medicamento doado tem a possibilidade de continuar produzindo esperança com os seus efeitos terapêuticos.

No fluxo do *post* G2, percebe-se que a esperança que se tinha com a recuperação de uma mãe que veio a falecer passa a ser transmitida a uma gestante que teme por não ver seu sonho de se tornar mãe ser realizado pela falta do medicamento. Isso nos remete ao que Perini e Acurcio (2001) comentam sobre o fato de que um dos possíveis símbolos presentes no

⁴⁷ Dissemos “supostamente”, pois não dá para saber por meio dos comentários se os participantes que anunciam a venda receberam o medicamento como forma de doação.

medicamento é de ser solução que satisfaz necessidades sociais. Neste caso, a maternidade é a satisfação social a ser almejada pelo dom-medicamento recebido.

Figura 9 – Doação de medicamento simbolizando o sonho de ser mãe



Fonte: Página da comunidade *Doação de remédios*/Facebook (2021).

No exemplo acima, também conseguimos perceber como que as demonstrações de cortesias e gratidão reforçam a relação de reciprocidade em alguns vínculos durante o ato de doar medicamento. As interações com “amei” no enunciado da doadora, que demonstra generosidade em disponibilizar o medicamento de sua mãe falecida e no enunciado da donatária, que demonstra sensibilidade em agradecer o gesto, reconhecendo nele um ato engrandecedor, deixam marcas na rede de demonstrações de afeto mútuo. Para Caillé (2008, p. 158), “dar o reconhecimento não é apenas identificar e valorizar, é também e talvez inicialmente provar e testemunhar nossa gratidão”.

O desejo pelos medicamentos que se percebe nas vozes que ecoam em diversos dos *posts* analisados, seja por meio dos apelos: “Pelo Amor de Deus [...] alguém pra doar” (H2), “poderia me ajudar preciso muito” (H1) e “minha filha precisa muito ho deus” (E1), ou por

meio das manifestações da necessidade de uso breve: “precisando com extrema urgência” (G2), “necessito com urgência” (C1) e “preciso urgentemente” (A1), demonstram como a falta desses produtos farmacêuticos podem se relacionar com experiências aflitivas, colocando esses sujeitos em condições de vulnerabilidades emocionais. A busca pelos medicamentos na rede on-line não só é uma oportunidade de se alcançar uma solução fisiológica para si ou alguém próximo a partir do efeito terapêutico dos fármacos, mas também representa uma chance de se ter o alívio das preocupações geradas pela falta do acesso a esses produtos em razão de barreiras socioeconômicas ou em razão da ineficiência do Estado em atender a esses apelos em um tempo mais célere.

As redes colaborativas de doação de medicamentos em desuso, ainda que do ponto de vista biomédico apresentem riscos em razão do desconhecimento da procedência desses produtos farmacêuticos, apresentam-se para esses sujeitos como uma alternativa para se conseguir acesso aos fármacos. Isso nos remete ao que o pensador Zygmunt Bauman (2008) afirma o quanto a falta de recursos colabora com a geração de “consumidores falhos”. Nesses termos, a formação desses canais informais possibilita a esses indivíduos se tornarem consumidores ativos e, assim, colocarem-se em um lugar não mais de excluídos, mas de incluídos. A possibilidade do acesso ao medicamento que traz o alívio físico e emocional, que torna possível o sonho de ser mãe, entre outras possibilidades, parece ser mais representativo para esses sujeitos do que os riscos de eventuais vendedores que tentem desvirtuar o propósito desses coletivos sociais ou ainda de “infelizes” (E2) que se passam por doadores para dar golpes financeiros.

É evidente que a circulação de medicamentos sujeitos a controle especial ou de uso prescrito nessas redes expõe uma questão de acesso precário a produtos farmacêuticos a esses indivíduos. Esta análise não nega os riscos que os medicamentos podem causar em quem os consome. O que esteve no foco de nossa investigação foi olhar as inter-relações entre os participantes dessa rede para que pudéssemos conhecer possíveis motivações para esta prática social. Tomando como base a comunidade analisada, por meio dessas observações sobre a forma como ocorrem os engajamentos, parece que tais motivações estão mais relacionadas a questões de cunho pessoal. Não identificamos, por exemplo, relação dessas iniciativas com questões mais coletivas, como a preocupação com descarte de medicamentos no meio-ambiente, que foi uma de nossas hipóteses de pesquisa.

Ao dizer que essas motivações são mais motivadas pelos interesses individuais, não estamos negando a existência dos vínculos ou a atitude altruística de determinados indivíduos no ato de doar. Mas acreditamos que o fenômeno contemporâneo dessas comunidades on-line

destinadas à doação de medicamentos não é o medicamento em desuso em si circulando na sociedade, mas a vulnerabilidade socioeconômica desses sujeitos e o fato deles não conseguirem atender suas necessidades de produtos farmacêuticos nos canais institucionais. Contudo, é importante destacar que a dádiva está nas bases das relações sociais. Citando Godbout (1998, p. 9), podemos dizer que a dádiva é socialmente construída na espontaneidade, que conduz a alma das pessoas para as ações de dar e retribuir, “movimento sem o qual nenhuma sociedade pode existir”.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ampliar o debate sobre doação de medicamentos em desuso é de extrema relevância social, uma vez que é uma das formas com que muitos indivíduos adquirem seus medicamentos. De uma forma geral, conforme vimos no capítulo 2, a doação de medicamentos em desuso é inserida em um contexto bastante controverso, onde nos deparamos com diferentes sentidos sobre o que significa ser consumo racional. Ao mesmo tempo que existem autoridades ambientais que premiam ações direcionadas a doação de medicamentos, também existem autoridades sanitárias que enxergam essa prática de uma forma menos otimista, amparando seus argumentos sob a lógica do risco.

Consideramos que nossa contribuição acerca desse tema represente uma tentativa de fazer ecoar vozes populares acerca da doação de medicamentos em desuso, por meio de uma análise descritiva da página *Doação de remédios* do Facebook, buscando destacar as principais motivações para esta prática social: um fenômeno do tempo contemporâneo em que as mídias digitais exercem um papel importante na formatação da sociabilidade entre os indivíduos.

A página analisada reúne, atualmente, cerca de 10 mil pessoas interessadas em doação de medicamentos em desuso, podendo ser considerada um expressivo canal de trocas de produtos farmacêuticos do setor informal de cuidados em saúde no Brasil. Na *Doação de remédios*, a maioria dos engajamentos é feito por mulheres ou por pessoas interessadas em ter acesso a medicamentos. Outro aspecto interessante a ser destacado é que a página *Doação de remédios* não se caracteriza como um espaço para debates sobre acesso de medicamentos. Ela funciona mais como um mural de avisos, onde as pessoas disponibilizam seus medicamentos ou solicitam suas intenções.

Em nossa análise dos *posts* da *Doação de remédios*, constatamos que as motivações para esta prática social podem ser multifatoriais, mas estão mais relacionadas a questões de cunho pessoal. Entre as justificativas identificadas nos enunciados dos participantes da comunidade, destacamos fatores socioeconômicos, como desemprego e falta de recursos financeiros. Embora tais fatores tenham confirmado uma de nossas hipóteses, não identificamos nos enunciados analisados justificativas embasadas em preocupações coletivas. Considerando nosso *corpus* analítico, preocupações ambientais com o descarte de medicamentos não compuseram o rol de justificativas para estas doações, como havíamos pensado inicialmente.

Cabe destacar ainda os medicamentos que mais mobilizaram a prática de doar no caso analisado. A enoxaparina sódica figurou o principal interesse observado nos engajamentos

durante o período analisado. Pelo que conseguimos constatar durante o período em que acompanhamos as interações da comunidade, a busca por esse medicamento esteve predominantemente relacionada à prevenção de trombofilia em gestantes, que relataram, inclusive, histórico de abortamento espontâneo.

Aliás, a relação da procura por medicamentos por meio de doação está intimamente relacionada com experiências aflitivas. Identificamos em muitos comentários as marcas do apelo e da súplica por esses produtos farmacêuticos, fazendo com que tais produtos simbolizem solução para a cura não só do corpo, como da alma.

Ainda que esta dissertação tenha conseguido identificar aspectos mais subjetivos sobre as motivações para prática de doar medicamentos, tentando preencher uma lacuna existente na literatura nacional, é preciso considerar que outros aspectos poderiam ter sido mais aprofundados se tivéssemos incluído em nossa metodologia um contato mais próximo com doadores e donatários de medicamentos, por meio de entrevistas.

Cabe ponderar ainda que esta análise não esgota as possibilidades de pesquisa sobre doações de medicamentos em desuso. Conhecer melhor os contextos socioculturais desses indivíduos ou mesmo como e se concebem o risco associado a esta prática, por exemplo, poderiam trazer uma complementariedade a esses achados, trazendo desdobramentos em políticas públicas e outras ações no campo da promoção em saúde.

A prática social analisada, ainda que evidencie questões relacionadas ao altruísmo de doadores, evidencia uma vulnerabilidade de acesso a medicamentos. Em nossa análise, pode-se identificar nos comentários que tais canais informais são recorridos como uma via alternativa a produtos farmacêuticos, quando esses sujeitos não conseguiam o atendimento de suas necessidades por vias institucionais.

Por fim, não podemos negar que o excesso de medicamentos produzido pela sociedade medicalizada, que possibilita essas doações, somado às barreiras socioeconômicas de nossa sociedade, na mesma medida que confere oportunidade de acesso a esses indivíduos, também torna precário o acesso a esses produtos farmacêuticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

LIVROS, ARTIGOS E DOCUMENTOS

ACURCIO, F. A.; GUIMARÃES, M. D. C. Utilização de medicamentos por indivíduos HIV positivos: abordagem qualitativa. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 73-84, 1999.

AGÊNCIA BRASILEIRA DE DESENVOLVIMENTO INDUSTRIAL. **Logística reversa para o setor de medicamentos**, 2013. Disponível em: https://sinir.gov.br/images/sinir/LOGISTICA_REVERSA/EVTE-MEDICAMENTOS. Acesso em: 10 mai. 2021.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). Registro do produto: Clexane, 9 out. 2000. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/2500001700788/>. Acesso em: 21 jan. 2021.

ALENCAR, T. O. S. Descarte de medicamentos: uma análise da prática no Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(7):2157-2166, 2014. Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/csc/v19n7/1413-8123-csc-19-07-02157.pdf>. Acesso em: 17 jan. 2021.

ALMEIDA, L. A. Descarte domiciliar de medicamentos indesejáveis. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública), Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará (CCS/UEC). Fortaleza, 2017.

AMORIM, M. Vozes e silêncios no texto de pesquisa em ciências humanas. **Cadernos de Pesquisa**, n. 116 p. 7-19, julho, 2002. Disponível em: <http://publicacoes.fcc.org.br/index.php/cp/article/view/554>. Último acesso em: 8 mai. 2021.

ANDERSON, J. G. RAINEY, M. R.; EISENBACH, G. 2003. The impacto f ciberhealthcare on the physician-pacient relationship. **J. Med. Systems**. Vol. 27, n. 1, 67-84 p.

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13(Sup), p. 733-736, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000700023&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 5 mai. 2019.

ARAÚJO, I. S. e CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. 152 p.

ARRAIS, P. S. D. Epidemiologia do consumo de medicamentos e eventos adversos no município de Fortaleza-CE. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva), Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (ISC/UFBA). Salvador, 2004.

BANDEIRA et al., 2016. Fatores associados ao uso de antidepressivos por mulheres no climatério. Jornada de Pesquisa - Ciências da Saúde. **Unijuí**, 2016. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/6914>. Acesso em: 30 mai. 2021.

BARROS, J. A. C. **Propaganda de Medicamentos**. Atentado à Saúde? São Paulo, SP: Sobravime, 1995.

BAUMAN, Z. **Vida para o consumo**: a transformação das pessoas em mercadoria. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2008.

BELLAN, N. et al. Critical analysis of the regulations regarding the disposal of medication waste. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 507-513, jul.-set., 2012. Disponível em https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-82502012000300018. Acesso em: 20 jan. 2021.

BERMUDEZ, J. A. Z. et al. A Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2018.

BERTOLDI, A.D. et al. Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. **Revista de Saúde Pública**, 50(supl 2):5s, dez., 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/gdWgwPFBgtDwr9V9B5nxhWw/?lang=pt>. Acesso em: 22 mar. 2020.

BORGES, R.M. Uso de filtros de carvão ativado granular associado a microrganismos para remoção de fármacos no tratamento de água de abastecimento. **Rev Eng. Sanitária Amb.**, Rio de Janeiro, v.21, n. 4, p. 1-13, out.-dez., 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-41522016000400709. Acesso em: 21 abr., 2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 12.305/10, de 2 de agosto de 2010**. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos. Brasília, DF, 2010. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/112305.htm. Acesso em: 29 jul. de 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998**. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html. Acesso em: 20 dez. 2020

_____. Presidência da República. **Decreto nº 10.388/20, de 5 de junho de 2020**. Regulamenta o § 1º do caput do art. 33 da Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, e institui o sistema de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, de uso humano, industrializados e manipulados, e de suas embalagens após o descarte pelos consumidores. Brasília, DF, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10388.htm. Acesso em: 2 jan. de 2021.

_____. Senado Federal. **Projeto de Lei nº 375, de 6 de outubro de 2016**. Altera a Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, para inserir medicamentos de uso humano e suas embalagens no rol de produtos para os quais é obrigatória a implementação de sistema de logística reversa. Brasília: Senado Federal, 2016. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=4420573&ts=1594032481469&disposition=inline>. Acesso em: 29 jan. de 2021.

BRESOLA; J.; BECKER; I. R. T. **Caracterização das doações provenientes de estoques domiciliares de medicamentos à Farmácia Solidária**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia), Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/715>. Acesso em: 12 dez. 2020.

BRUMANN, C. Writing for culture: why a successful concept should not be discarded. **Current Anthropology**, Chicago, v. 40, n. S1, 1-27 p. 1999. Disponível em: <https://www.journals.u-chicago.edu/doi/abs/10.1086/200058>. Acesso em: 25 nov. 2020.

CAILLÉ, A. Reconhecimento e sociologia. Trad. Maíra Albuquerque. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. v. 23, n. 66, p 151-163, 2008.

CANCLINI, N. G. Aproximaciones teórico-metológicas. In: SUNKEL, Guillermo. **El Consumo Cultural em la América Latina**. Bogotá: Convenio Andrés Bello, 2006. p. 72-95.

CARDOSO; K. S. M.; BECKER; I. R. T. **Farmácia solidária sob a perspectiva da extensão universitária**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia), Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/730>. Acesso em: 12 dez. 2020.

CASTELLS, M. **A galáxia da Internet**. Tradução: Maria Luiza X. de A. Borges. Rio de Janeiro, RJ: Zahar, 2003. 244 p.

CASTIEL, L. D.; VASCONSELLOS-SILVA, P. R. **Precariedades do Excesso: informação e comunicação em saúde coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. 168 p.

CASTRO, C. G. S. O. (Coord). **Estudos de Utilização de Medicamentos Noções Básicas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. 92 p. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/zq6vb/pdf/castro-9788575412657.pdf>.

COSTA, K. S. et. al. Avaliação dos usuários sobre as farmácias públicas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 8, p. 3163-3174, ago., 2020. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csc/2020.v25n8/3163-3174/>. Acesso em: 22 mar. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Dados 2020. Brasília, 2008. Disponível em: <https://www.cff.org.br/pagina.php?id=801&titulo=Comit%C3%AAAs>. Acesso em: 20 abr. 2021.

CORDEIRO, R. A. **Fazer o bem sem ver a quem?** Visibilidades e invisibilidades discursivas na doação de medicamentos para doenças negligenciadas. Tese (Doutorado em Informação e Comunicação em Saúde), Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz). Rio de Janeiro, 2016.

CZERESNIA, D.; MACIEL, E. M. G. S.; OVIEDO, R. A. M. **Os sentidos da saúde e da doença**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. 119 p.

DAMASCENO, B. C. et al. REMEDOANDO - Arrecadação, doação e descarte apropriado de medicamentos em Botucatu – SP. In: 8º CONGRESSO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA DA UNESP, 2015. Botucatu. **Trabalhos Apresentados...** Botucatu: UNESP – Campus Botucatu, 2015.

DAUGHTON, C. G. Cradle-to-Cradle Stewardship of Drugs for Minimizing Their Environmental Disposition While Promoting Human Health. **Environmental Health Perspectives**. v. 111, n. 5, maio, 2003. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1241487/>. Acesso em: 19 set. 2019.

DESCLAUX, A. O medicamento, um objeto de futuro na antropologia da saúde. **Revista Mediações**, Londrina, v. 11, n. 2, p. 113-130, jul./dez. 2006. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/8989>. Acesso em 28 dez. de 2020.

DESLANDES, S.; COUTINHO, T. Pesquisa social em ambientes digitais em tempos de COVID-19: notas teórico-metodológicas. **Cad. Saúde Pública**. 2020; v. 36, n. 11.

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

EISENBERG-Berg, N. Development of children's prosocial moral judgment. *Developmental Psychology*, 15, 128-137, 1979.

EISENBERG-Berg, N. Empathy-related emocional responses, altruism and their socialization. In: R. J. Davidson; A. Harrington, **Vision of Compassion: Western scientists and Tibetan Buddhists examine human nature**. London: Oxford University Press, 2002. p. 131-164.

FALQUETO, E.; KLIGERMAN, D.C. Diretrizes para um Programa de Recolhimento de Medicamentos Vencidos. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, mar., 2013. 883-892 p. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300034. Acesso em: 15 nov. 2019.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS REDES ASSOCIATIVAS E INDEPENDENTES DE FARMÁCIAS. **Entenda o Sistema de Logística Reversa de Medicamentos**, 2021. Disponível em: <https://www.febrafar.com.br/entenda-logistica-reversa-de-medicamentos/>. Acesso em: 10 mai. 2021.

FOOD AND DRUG ADMINISTRATION. **P7: Podem ser doados medicamentos doados ou vencidos?** Disponível em: <https://www.fda.gov/drugs/disposal-unused-medicines-what-you-should-know/drug-disposal-questions-and-answers>. Acesso em: 24 mai. 2021.

FRANCISCO, P. M. S. B. et al. The use of medication and associated factors among adults living in Campinas, São Paulo, Brazil: differences between men and women. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4909-4921, dez., 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/KB8MZ9XJWtChzpWyJyyJmCB/?lang=en>. Acesso em: 22 mar. 2020.

GARBIN, H.B.R.; PEREIRA NETO, A.F.; GUILAM, M.C.R. **The internet, expert patients and medical practice: an analysis of the literature**. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.12, n.26, p.579-88, jul./set. 2008.

GARCIA, R. P. et al. **Setores de cuidado à saúde e sua inter-relação na assistência domiciliar ao doente crônico**. *Esc Anna Nery (imp)*, v. 16, n. 2, p. 270-276, abr./jun. 2012.

GERBER, B. S.; EISER, A. R. The Patient-Physician Relationship in the Internet Age. Future Prospect and Research Agenda. **J. Med. Internet Res.** Vol 3, n. 2, 2001.

GEERTZ, C. A Interpretação das Culturas. **Uma descrição densa: Por uma interpretação da Cultura. Tradução: Fanny Wrobel.** Zahar: Rio de Janeiro, RJ. 1978, p. 13-41.

GODBOUT, J. T. Introdução à dádiva. Tradução: Beatriz Perrone-Moisés. **Revista Brasileira de Sociologia.** v. 13, n. 38, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsoc/a/FxCGqNj5XsnrQb9MyfRhNWt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 jan. 2021.

GOES, F. C. S. **Análise do perfil de aquisição domiciliar de medicamentos no Brasil a partir dos dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009.** Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas), Universidade de Brasília (UnB). Brasília, 2014.

GRACIANI, F. S.; FERREIRA, G. L. B. V. Descarte de medicamentos: panorama da logística reversa no Brasil. **Revista Espacios,** Caracas, v. 35, n. 5, p. 11, 2014. Disponível em <https://www.revistaespacios.com/a14v35n05/14350411.html>. Acesso em: 20 abr. 2021.

HARDON, A.; HODGKIN, C.; FRESLE, D. Cómo investigar el uso de medicamentos por parte de los consumidores. Organização Mundial da Saúde, OMS. **Manual:** 2004. Disponível em: https://www.who.int/medicines/publications/WHO_EDM_PAR04.2SP.pdf. Acesso em 23 set. 2019.

INSTITUTO PELO DESENVOLVIMENTO DO INVESTIMENTO SOCIAL. **Pesquisa Doação Brasil 2015,** 2016. Disponível em: https://www.idis.org.br/pesquisadoacaobrasil/wp-content/uploads/2016/10/PBD_IDIS_Sumario_2016.pdf. Acesso em: 02 jan. 2021.

_____. **Pesquisa Doação Brasil 2019,** 2020. Disponível em: <https://www.idis.org.br/wp-content/uploads/2019/02/CAF-Brazil-Report-2018-Final.pdf> . Acesso em: 02 jan. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. População brasileira. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/box_popclock.php. Acesso em: 20 abr. 2021.

INTERFARMA. **Guia Interfarma 2019.** Mercado farmacêutico brasileiro. Disponível em: <https://www.interfarma.org.br/public/files/biblioteca/guia-interfarma-2019-interfarma2.pdf>. Acesso em: 19 set. 2019.

JOÃO, W. S. J. Descarte de medicamentos. **Pharmacia Brasileira,** nº 82, p. 14-16, jun.-ago., 2011. Disponível em: https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/132/014a016_artigo_dr_walter.pdf. Acesso em: 19 set. 2019.

JENKINS, H; FORD, S.; GREEN, J. **Cultura da Conexão.** Tradução: Patrícia Arnaud. São Paulo, SP. 2014. 403 p.

KLEINMAN, A. Patients and Headers in the Context of Culture. Berkeley: University of California Press, 1980, 49-70 p.

KOLLER, S. H.; BERNARDES, N. M. G. Desenvolvimento moral pró-social: Semelhanças e diferenças entre os modelos teóricos de Eisenberg e Kohlberg. **Estud. psicol.** (Natal) 2 (2). Dez,

1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/8n983NySqWYnPvkgmYVWpnh/?lang=pt>. Acesso em 20 jan. 2021.

LEFÈVRE, F. **O medicamento como mercadoria simbólica**. 1. ed. São Paulo: Cortez, 1991. 159 p.

LEITE, S. N.; VASCONCELLOS M. P. C. Os diversos sentidos presentes no medicamento: elementos para uma reflexão. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 39, n. 3., 18-23 p. 2010

LIPOVETSKY, G.; CHARLES, S. **Os tempos hipermodernos**. Tradução: Mário Vilela. São Paulo, SP: Barcarolla, 2004. 127 p.

MARQUES, D. C. et al. Regulação Farmacêutica na SMS-SP em 2015: Dispensa de fármacos em geral e de fármacos específicos (finasterida, carbonato de cálcio e enoxaparina sódica). In: XXX Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, 8-9 p., 2016. **Relato de experiência...** São Paulo: SMS-SP. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/sms-sp/2016/sms-11778/sms-11778-8824.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2021.

MARTINO, L. M. S. **Teoria das Mídias Digitais**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

MAUSS, M. Ensaio sobre a dádiva. **Sociologia e antropologia**. Tradução: Paulo Neves. São Paulo, SP: Cosac Naify, 2003. 536 p.

MORIN, E. **Ciência com Consciência**. Prefácio. Tradução Maria D. Alexandre e Maria Alice Sampaio Dória. 82. ed. Rio de Janeiro: Bertrand. 2005. 350 p.

MORGAN, T. K. et al. A national census of medicines use: a 24-hour snapshot of Australians aged 50 years and older. **Med J Aust**, v. 196, n. 1, p. 50-3, jan. 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22256935/>. Acesso em: 22 mar. 2021.

NASCIMENTO, A. “Ao persistirem os sintomas o médico deverá ser consultado” **Isto é regulação?** São Paulo: Sobravime, 2005. 152 p.

NASCIMENTO, R. C. R. M. et al. **Polifarmácia**: uma realidade na atenção primária no Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, 2017, 51 Supl 2:19s. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s2/pt_0034-8910-rsp-S1518-51-s2-7872017051007136.pdf. Acesso em: 25 fev. 2021.

OLIVEIRA, L. M. Gestão de medicamentos vencidos nas drogarias e farmácias do município do Rio de Janeiro. Dissertação (Mestrado em Vigilância Sanitária), Instituto de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS/Fiocruz), 2018.

OLIVEIRA, M. A.; BERMUDEZ, J. A. Z.; OSÓRIO-DE-CASTRO, C. G. S. **Assistência Farmacêutica e Acesso a Medicamentos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. 112 p.

OSÓRIO-DE-CASTRO, C. G. S. **Estudos de Utilização de Medicamentos**: 2002. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/zq6vb/pdf/castro-9788575412657.pdf>. Acesso em 20 set. 2019.

PAULA, C.C.S.; CAMPOS, R.B.F.; SOUZA, M.C.R.F. Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural. **Brazilian Journal do Development**. Curitiba, v. 7, n. 3, p. 21660-21676, mar., 2021. Disponível em <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/25683>. Acesso em: 2 mai. 2021.

PERINI, E.; ACURCIO, F. A. **Farmacoepidemiologia**. In: GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

PIEIDADE, A. D. et al. Análise econômica do tratamento de tromboembolismo venoso com rivaroxabana em comparação com enoxaparina seguida de varfarina sob a perspectiva do Sistema de Saúde Suplementar brasileiro. **J Bras Econ Saúde**, v. 9, n. 1, p. 109-121, abr., 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-833572>. Acesso em: 20 fev. 2021.

PIGNARRE, Philippe. **O que é o medicamento?** Um estranho entre a ciência, mercado e sociedade. Tradução: Paulo Neves. São Paulo: Ed. 34, 1999. 152 p.

PRIMO et. al. Gerenciamento de medicamentos em desuso devolvidos por pacientes ambulatoriais de um hospital universitário. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**. São Paulo, 35 (2), p. 263-268, 2014. Disponível em: <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/140>. Acesso em: 2 dez. 2019.

RAMOS, J. S. Etnografia e Digitalização. In: CAMPANELLA, B; BARROS, C. (org). **Etnografia e consumo midiático: novas tendências e desafios metodológicos**. Rio de Janeiro: E-papers, v.1, p. 29-45, 2016.

RECUERO, R. É preciso discutir novas métricas para mídia social. Disponível em: <http://www.raquelrecuero.com/arquivos/2012/09/e-preciso-discutir-novas-metricas-para-midia-social.html>. Acesso em: 10 abr. 2021.

RECUERO, R. BASTOS, M. ZAGO. **Análise de Redes para Mídia Social**. Porto Alegre: Sulina, 2018. 182 p.

SABOURIN, E. Marcel Mauss: da dádiva à questão da reciprocidade. **Rev. bras. Ci. Soc.** 23 (66). Fev, 2008. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/ZdtJhgS4B7BbmYrcpwST63B/?lang=pt>. Acesso em: 13 fev 2021.

SANCHY, M. **A Assistência Farmacêutica no Sistema de Saúde de Moçambique**: um olhar sobre a provisão de medicamentos no setor público. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública), Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp/Fiocruz). Rio de Janeiro, 2016.

SEVALHO, G. O medicamento percebido como objeto híbrido: uma visão crítica do uso racional. In: ACURCIO, F. A. **Medicamentos e assistência farmacêutica**. Belo Horizonte: COOPMED, 2003.

SINDICATO DA INDÚSTRIA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS. **Indicadores econômicos**. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://sindusfarma.org.br/mercado/indicadores-economicos>. Acesso em: 10 mai. 2021.

SILVA, GOMES & GALVÃO. Prevalência do consumo de medicamentos em adultos brasileiros: uma revisão sistemática. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 8, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yhBWPdDJ8sh9Fz6ppCw6CBR/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2020.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE A GESTÃO DE RESÍDUOS SÓLIDOS. Brasília, 2020. Disponível em: <https://sinir.gov.br/component/content/article/63-logistica-reversa/481-logistica-reversa-medicamentos>. Acesso em: 10 mai. 2021.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÃO TÓXICO-FARMACOLÓGICAS. **Dados de intoxicação**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://sinitox.icict.fiocruz.br/>. Acesso em: 20 set. 2019.

SOUSA, R. R. G. Os sentidos da antivacinação em um grupo brasileiro do Facebook e suas relações com o discurso dominante sobre imunizações. Dissertação (Mestrado em Informação e Comunicação em Saúde), Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT/Fiocruz), 2018.

SOUZA, L. K; FREITAS, L. B L. A doação na Literatura Científica Nacional: Contribuições à Psicologia Moral. **Psico-USF**. Vol. 24 (1). 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusf/a/dqGNbkYx9b3nSRykSzchPZB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20 jan. 2021.

TEMPLE, Dominique; CHABAL, Mireille. **La réciprocité et la naissance des valeurs humaines Paris, L'Harmattan**. L'Harmattan, 1995. 264 p.

VAN DER GEEST, S.; WHYTE, S. R.; HARDON, A. The Anthropology of Pharmaceuticals: A Biographical Approach. **Annual Review of Anthropology**. Vol. 25:153-178, 1996. Disponível em https://www.researchgate.net/publication/234147769_The_Anthropology_of_Pharmaceuticals_A_Biographical_Approach.

VELSEN, J. V. 1987. A análise situacional e o método de estudo de caso detalhado. In: FELDMAN-BIANCO, B (ORG). **Antropologia das sociedades contemporâneas**. Global: São Paulo, SP. p. 345-374

ZAPPAROLI, I. D.; CAMARA, M. R. G.; BECK, C. Medidas mitigadoras para a indústria de fármacos comarca de Londrina-PR, Brasil: impacto ambiental do despejo de resíduos em corpos hídricos. In: 3RD INTERNATIONAL WORKSHOP ADVANCES IN CLEANER PRODUCTION, 3, 2011, São Paulo. **Trabalhos Apresentados...**São Paulo: UNIPI, 2011.

ZUGAIB, M. **Obstetrícia**. 3 ed. Barueri, SP: Manole, 2016. 1350 p

JORNAIS

ABERTO EDITAL sobre descarte de medicamentos. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. 11 abr. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/anos-anteriores/aberto-edital-sobre-descarte-de-medicamentos>. Acesso em: 5 mar. 2021

AGUIAR, A. Setor farmacêutico inicia sistema para destinar remédios sem uso. São Paulo, jan. 2021. **Valor Econômico**. Disponível em: <https://valor.globo.com/legislacao/noticia/2021>

/01/03/setor-farmaceutico-inicia-sistema-para-destinar-remedios-sem-uso.ghtml. Acesso em: 14 mai. 2021.

BURLE, S. O perigo do remédio sem uso na farmacinha de cada casa. **Agência Senado**. 12 abr. 2016. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2016/04/12/o-perigo-do-remedio-sem-uso-na-farmacinha-de-cada-casa>. Acesso em: 10 jan. 2021.

COSTA, E. R. Uma visão comentada sobre a lei da PNRS. **Revista Petrus**, São Paulo, v. 23, 2015. Disponível em: <http://www.revistapetrus.com.br/uma-visao-comentadasobre-a-lei-da-pnrs/>. Acesso em: 20 jan. 2021.

FERNANDES, N. Falta de cloroquina causa internação em pacientes com lúpus. **Portal R7**. 4 jun. 2020. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/falta-de-cloroquina-causa-internacao-de-pacientes-com-lupus-08062020>. Acesso em: 26 abr. 2021.

HIDROXICLOROQUINA está em falta na Farmácia de Minas, em BH. **Portal G1**. 23 abr. 2021. Disponível em <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2021/04/23/hidroxi-cloroquina-esta-em-falta-na-farmacia-de-minas-em-bh.ghtml>. Acesso em: 26 abr. 2021.

LOGÍSTICA REVERSA: Governo Federal regulamenta correto descarte de medicamentos. Anvisa. 5 jan. 2020. **Presidência da República**. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/junho/governo-federal-egulamenta-correto-descarte-de-medicamentos>. Acesso: 19 jan. 2020.

MPRJ conquista o 3º lugar no prêmio A3P, com o projeto "Doação de Medicamentos". **Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, ago, 2018. Disponível em: <https://www.mprj.mp.br/home/-/detalhe-noticia/visualizar/65009>. Acesso em: 20 out. 2020.

PARISOTTO, R. Especial nossa Farroupilha: Farmácia Solidare já auxiliou mais de 5,7 mil pessoas com medicamentos gratuitos. **Prefeitura de Farroupilha**. Farroupilha, jun. 2017. Seção Notícias. Disponível em: <http://farroupilha.rs.gov.br/2017/06/20/especial-nossa-farroupilha-farmacia-solidare-ja-auxiliou-mais-de-57-mil-pessoas-com-medicamentos-gratuitos/>. Acesso em: 26 abr. 2021.

RESSURREIÇÃO, A. Descarte de medicamentos. **Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas**. 04 mai. 2014. Disponível em: <https://sinitox.iciet.fiocruz.br/descarte-de-medicamentos>. Acesso em: 19 mai. 2021.

RIBEIRO, F. “DOAR MEDICAMENTOS é muito perigoso”, alerta Secretaria da Saúde. **Conselho Regional de Farmácia do Paraná**. 27 nov. 2015. Disponível em: <https://crf-pr.org.br/site/noticia/visualizar/id/6441/Doar-medicamentos-e-muito-perigoso-alerta-Secretaria-da-Saude>. Acesso em: 26 mar. 2021

RIBEIRO, W. Brasil é o 6º mercado farmacêutico do mundo. **Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade**. 20 dez. 2019. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/industria-farmaceutica/1060-brasil-e-o-6-mercado-farmaceutico-do-mundo>. Acesso em: 10 jan. 2020.

STATE prescription drug return, reuse and recycling laws. 8 abr. 2020. **Nacional Conference of State Legislatures**, Denver; Washington, abr. 2020. Disponível em:

<https://www.ncsl.org/research/health/state-prescription-drug-return-reuse-and-recycling.aspx>. Acesso em: 20 mai. 2020.

VIGILÂNCIA Sanitária responde as dúvidas sobre doação e descarte de medicamentos. **Instituto Oncoguia**, São Paulo, set. 2015. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/informe-de-advocacy-vigilancia-sanitaria-responde-as-duvidas-sobre-doacao-e-descarte-de-medicamentos/6668/990/#:~:text=Ela%20informou%20que%20n%C3%A3o%20existe,da%20qualidade%20e%20seguran%C3%A7a%20deles>. Acesso em 26 abr. 2020.

36	besilato de anlodipino	1	1	0	0	0	0	0	0	2
37	besilato de bromocriptina	0	0	0	0	0	0	1	0	1
38	bexametasona	1	0	0	0	0	0	0	0	1
39	bicalutamida	0	0	0	0	0	1	0	0	1
40	bissulfato de clopidogrel	0	0	0	0	0	0	0	1	1
41	blinatumomabe	1	0	0	0	0	0	0	0	1
42	bortezomibe	2	0	0	0	0	0	0	0	2
43	brometo de ipratrópio	1	0	0	0	0	0	0	0	1
44	brometo de tiotrópio	1	0	0	0	0	0	1	0	2
45	brometo de umeclidino + trifenatato de vilanterol	0	1	0	0	0	0	0	0	1
46	bromoprida	1	0	0	1	0	2	0	0	4
47	cabergolina	1	0	0	0	0	0	0	1	2
48	carbamazepina	1	1	1	0	1	1	0	0	5
49	carbocisteína	0	0	0	0	1	0	0	0	1
50	carbonato de lítio	0	1	0	1	0	0	0	1	3
51	carvedilol	0	1	1	0	0	0	0	0	2
52	cefalexina	0	1	0	0	0	0	0	0	1
53	ceftriaxona	1	0	0	0	0	0	0	0	1
54	cefuroxima	0	0	0	0	0	0	0	1	1
55	cetoprofeno	0	0	0	1	0	0	0	1	2
56	ciclofosfamida	0	0	1	0	0	0	0	0	1
57	cilostazol	0	0	0	0	1	0	0	0	1
58	ciproeptadina hemiidratada	0	0	0	0	0	0	1	0	1
59	ciprofibrato	0	0	0	0	0	1	0	0	1
60	citalopran	0	2	0	0	0	0	0	0	2
61	citidina monofosfato + uridina trifosfato + hidroxocobalamina	0	0	0	0	0	0	1	0	1
62	clonazepam	0	1	0	0	0	0	0	2	3
63	clopidogrel	1	0	0	0	0	0	0	0	1
64	cloreto de potássio	0	1	0	0	0	0	0	2	3
65	cloridrato de amitriptilina	0	1	1	0	1	0	1	0	4
66	cloridrato de ciclobenzaprina	0	0	0	0	0	0	0	1	1
67	cloridrato de clindamicina	0	0	0	0	1	1	0	0	2
68	cloridrato de donepezila	0	0	1	0	0	1	0	0	2
69	cloridrato de duloxetina	0	0	0	0	0	1	0	0	1
70	cloridrato de fluoxetina	0	1	2	2	0	0	1	0	6
71	cloridrato de metadona	1	0	0	0	0	0	0	0	1
72	cloridrato de metformina	1	0	0	0	1	0	1	1	4
73	cloridrato de moxifloxacino	0	1	0	1	0	0	0	0	2
74	cloridrato de ondansetrona	0	0	0	0	0	0	0	1	1
75	cloridrato de paroxetina	0	0	0	0	1	0	0	0	1
76	cloridrato de pioglitazona	0	0	2	0	0	0	0	0	2
77	cloridrato de prometazina	0	1	0	0	0	0	0	0	1
78	cloridrato de propafenona	0	0	0	0	0	1	0	0	1

79	cloridrato de ranitidina	0	0	0	0	0	0	1	0	1
80	cloridrato de sertralina	3	1	1	0	1	1	1	1	9
81	cloridrato de solatol	1	0	0	0	0	0	0	0	1
82	cloridrato de terbinafrina	0	0	0	1	0	0	0	0	1
83	cloridrato de tramadol	0	0	0	1	0	0	2	1	4
84	cloridrato de trazodona	1	1	0	0	0	0	0	0	2
85	cloridrato de venlafaxina	0	1	0	0	0	0	0	0	1
86	cloridrato de ziprasidona	0	0	0	1	0	0	0	0	1
87	cloridrato duloxetine	0	0	0	0	0	0	0	1	1
88	clorpromazina	0	0	0	1	0	0	0	0	1
89	clorprometazina	1	0	0	0	0	0	0	0	1
90	clozapina	0	1	0	0	0	0	0	0	1
91	cochicina	0	1	0	0	0	0	0	0	1
92	codeína	0	0	0	0	1	0	0	0	1
93	colchicina	0	0	0	0	0	1	0	0	1
94	colecalfiferol	0	0	1	1	0	1	1	0	4
95	complexo vitamínico e minerais	0	0	0	0	0	1	0	0	1
96	complexo vitamínico + aminoácidos	0	0	1	0	0	0	0	0	1
97	cumarina + troxerrutina	0	0	0	0	0	0	0	3	3
98	Curcuma longa	0	0	0	0	0	1	0	0	1
99	dapagliflozina	0	0	0	0	0	0	0	1	1
100	denosumabe	0	0	1	0	0	0	0	0	1
101	desvenlafaxina	0	0	1	0	0	1	0	1	3
102	dexametasona	0	1	0	0	0	0	0	1	2
103	dexclorfeniramina + betametasona	0	0	0	1	0	0	1	0	2
104	dexlansoprazol	0	0	0	0	0	2	0	0	2
105	dextrana + hipromelose	0	1	0	0	0	0	0	0	1
106	diclofenaco de sódio	0	0	0	0	0	0	0	1	1
107	dicloridrato de pramipexol	0	0	0	0	0	0	0	1	1
108	dienogeste	0	0	0	1	0	0	1	0	2
109	digoxina	1	0	0	0	0	0	0	0	1
110	dimesilato de lisdexanfetamina	0	0	0	0	0	1	0	0	1
111	diosmina	0	0	0	1	0	0	0	0	1
112	diosmina + hesperidina	1	0	0	1	0	0	1	0	3
113	dipirona	1	0	0	0	1	0	0	1	3
114	dipirona sódica + butilbrometo de escopolamina + bromidrato de hioscina + metilbrometo de homatropina	0	0	0	0	0	0	1	0	1
115	dipropionato de beclometasona + salbutamol	0	0	0	0	0	1	0	0	1

116	divalproato de sódio	0	0	0	0	1	0	0	1	2
117	domperidona	0	1	0	1	0	0	0	1	3
118	doxiciclina	0	0	0	0	0	0	1	0	1
119	dutasterida + tansulosina	1	1	0	0	0	0	0	0	2
120	edoxabana	0	1	0	0	0	0	0	0	1
121	empagliflozina	0	0	0	0	0	0	2	1	3
122	enoxaparina sódica	13	20	6	8	9	8	4	6	74
123	enzimas pancreáticas	0	0	0	0	0	0	0	1	1
124	eritropoetina	0	0	1	0	0	0	0	0	1
125	esomeprazol	1	0	0	0	0	0	0	0	1
126	espiramicina	1	0	0	0	0	0	0	0	1
127	estradiol + noretisterona	0	0	0	0	1	0	0	0	1
128	etexilato de dabigatrana	0	1	0	0	0	0	0	0	1
129	extrato de papaína	1	0	0	0	0	0	0	0	1
130	fenobarbital	0	1	0	0	1	0	0	0	2
131	finasterida	0	1	0	0	0	0	0	0	1
132	fosfato de oseltamivir	0	1	0	1	0	0	0	0	2
133	fosfato de sitagliptina	0	0	0	1	0	0	0	0	1
134	fosfomicina trometamol	0	0	0	0	0	0	1	0	1
135	fulvestranto	0	0	0	0	0	0	1	0	1
136	fumarato de formoterol	0	0	0	0	1	0	0	0	1
137	fumarato de formoterol + budesonida	0	0	0	0	1	0	0	0	1
138	fumarato de formoterol + budesonida	0	0	1	1	0	0	0	0	2
139	furoato de fluticasona + trifenatato de vilanterol	1	1	0	0	0	0	1	0	3
140	gabapentina	0	1	1	0	0	0	1	0	3
141	gatifloxacino	0	0	0	1	0	0	0	0	1
142	gestodeno + etinilestradiol	0	0	0	1	0	1	0	0	2
143	hemifumarato de bisoprolol	0	0	0	0	0	0	1	1	2
144	hemifumarato de quetiapina	0	0	1	0	0	1	1	0	3
145	heparina sódica	0	0	0	1	0	0	0	0	1
146	hialuronato de sódio	0	0	0	0	0	1	0	0	1
147	hidroclorotiazida	0	0	1	0	0	0	0	0	1
148	hidroquinona + tretinoína + flucinolona acetonida	0	0	0	0	0	1	0	0	1
149	hidroxicloroquina	0	1	1	0	0	0	1	0	3
150	hidroxiureia	0	0	0	0	0	0	0	1	1
151	Hyabak	0	1	0	0	0	0	0	0	1
152	imipramina	0	0	1	0	0	0	0	1	2
153	imunoglobulina	1	0	0	0	0	0	0	0	1
154	indeterminado - diroflam	0	0	0	0	0	0	0	1	1
155	isossorbida	0	0	0	0	1	0	0	1	2
156	itraconazol	0	0	0	1	0	0	0	0	1
157	lactulose	0	0	1	0	1	1	0	0	3

158	lamotrigina	1	0	1	0	0	0	0	0	2
159	lansoprazol	0	0	0	0	0	0	1	0	1
160	lansoprazol + claritromicina + amoxicilina	1	0	0	0	0	0	0	0	1
161	lenalidomina	0	1	0	0	0	0	0	0	1
162	levetiracetam	0	1	0	1	0	0	1	0	3
163	levodopa + benserazida	0	0	0	0	0	0	0	1	1
164	levodopa + cloridrato de benserazida	0	0	0	0	0	0	1	0	1
165	levofloxacino	0	0	0	1	0	0	1	0	2
166	levomepromazina	0	0	0	1	0	0	0	0	1
167	levotiroxina	0	1	0	0	0	1	0	0	2
168	loratadina	0	0	0	0	0	0	1	0	1
169	losartana	0	0	1	0	0	0	0	0	1
170	loxoprofeno sódico	1	0	0	0	0	0	0	0	1
171	macrodantina	1	0	0	0	0	0	0	0	1
172	malato de sunitinibe	0	0	0	0	0	1	0	0	1
173	maleato de enalapril	1	0	0	0	0	0	0	0	1
174	maleato de fluvoxamina	0	0	0	1	0	0	0	0	1
175	maleato de timolol	1	0	0	0	0	0	0	0	1
176	meloxicam	0	0	0	0	0	0	0	1	1
177	mesalazina	0	0	0	0	1	1	0	0	2
178	mesilato de rosagilina	0	0	0	0	0	0	0	1	1
179	micofenolato de mofetila	0	0	0	0	2	0	0	2	4
180	microfelonato de morfetila	0	1	0	0	0	0	0	0	1
181	mirtazapina	2	0	0	0	2	0	0	0	4
182	montelucaste de sódio	1	0	0	1	0	0	1	0	3
183	mupirocina	0	0	0	0	0	0	1	0	1
184	neomicina + bacitracina	1	0	0	0	0	0	0	0	1
185	nimesulida	0	0	0	0	0	0	1	1	2
186	nistatina	0	1	0	0	0	0	0	0	1
187	nitrofurantoína	0	1	0	0	0	0	0	0	1
188	noripurum	1	1	0	0	0	0	0	0	2
189	olanzapina	1	0	0	1	0	0	0	0	2
194	ômega 3	0	0	0	1	0	0	0	0	1
195	omeprazol	0	0	0	1	0	0	0	0	1
196	omeprazol + amoxicilina + claritromicina	0	0	0	0	0	1	0	0	1
197	orlistatina	1	0	0	0	0	0	0	0	1
198	oxalato de escitalopram	2	1	0	0	2	0	0	0	5
199	oxcarbazepina	0	0	0	0	1	1	0	0	2
200	pantoprazol	0	0	0	0	0	0	0	1	1
201	paracetamol	0	0	0	0	1	1	0	0	2
202	paracetamol + codeína	0	1	0	0	0	0	0	1	2
203	Passiflora alata + Erythrina mulungu + Crataegus oxyacantha	0	0	0	1	0	0	0	0	1

204	pazopanibe	0	1	0	0	0	0	0	0	1
205	pemprolizumabe	1	0	0	0	0	0	0	0	1
206	periciazina	0	1	0	0	0	0	0	0	1
207	peróxido de benzoíla	0	0	0	1	0	0	0	0	1
208	pirfenidone	0	1	0	0	0	0	0	0	1
209	postec	1	0	0	0	0	0	0	0	1
210	pramipexol	0	0	1	0	1	0	0	0	2
211	prednisolona	1	0	0	0	1	0	0	2	4
212	prednisona	1	0	0	0	0	2	0	0	3
213	pregabalina	1	0	0	1	0	3	0	0	5
214	probiótico	0	0	0	0	0	1	0	0	1
215	progesterona	1	0	1	0	1	0	0	1	4
216	propatilnitrato	0	0	0	0	0	0	0	1	1
217	risperidona	2	0	0	0	2	1	1	0	6
218	rivaroxabana	3	2	0	1	0	1	1	4	12
219	rivastigmina	1	0	0	0	0	0	0	0	1
220	rocalcitriol	0	1	0	0	0	0	0	0	1
221	rotigotina	0	0	0	0	0	0	0	1	1
222	sacubitril + valsartana	0	0	0	0	0	0	1	1	2
223	salbutamol	1	0	0	0	0	0	0	0	1
224	tosilato de sorafenibe	0	0	0	0	0	1	0	0	1
225	xinafoato de salmeterol + propionato de fluticazona	1	0	0	0	0	0	0	0	1
226	silimarina	0	0	1	0	0	0	1	0	2
227	simeticona	0	0	0	0	0	1	0	0	1
228	sinvastatina	2	0	0	0	0	0	0	0	2
229	somatropina	0	0	0	0	0	1	0	0	1
230	sorafenibe	0	1	0	0	0	0	0	0	1
231	sorbitol + laurilsulfato de sódio	0	0	0	0	0	1	0	0	1
232	sulfametazina sódica + ácido bórico + cloridrato de procaína	1	0	0	0	0	0	0	0	1
233	succinato de desvenlafaxina	1	0	1	0	0	0	0	0	2
234	succinato de sumatriptana	0	1	0	0	0	0	0	0	1
235	sucralfato	0	0	1	0	0	0	0	0	1
236	sulfametoxazol + trimetoprima	0	0	0	0	0	1	0	0	1
237	sulfasalazina	0	0	0	0	0	0	1	0	1
238	sultato de glicosmina	0	0	0	0	0	0	0	1	1
239	sultato de morfina pentaidratado	0	0	0	0	0	0	0	1	1
240	tamoxifeno	0	1	0	0	0	0	0	0	1
241	tansulosina	0	1	0	0	0	0	0	0	1
242	tartarato de mertoprolol	1	0	0	0	0	0	0	0	1
243	temozolomida	0	0	0	0	0	0	1	0	1
244	tibolona	0	0	0	0	1	0	0	0	1

245	ticagrelor	0	0	0	0	0	0	0	1	1
246	timomodulina	0	0	0	1	0	0	0	1	2
247	topiramato	0	1	1	0	0	0	0	1	3
248	tosilato de sorafenibe	0	0	1	0	0	1	0	0	2
249	tramadol	2	1	0	0	0	0	0	0	3
250	travoprosta	0	0	0	0	0	1	0	0	1
251	travoprosta + timolol	0	0	0	0	1	0	0	0	1
252	trometamol ceterolaco	0	0	0	1	0	0	1	1	3
253	valerato de betametasona + hialuronidase	0	0	0	0	0	0	0	1	1
254	valganciclovir	0	0	0	1	0	0	0	0	1
255	valproato de sódio + ácido valpróico	0	0	0	0	0	1	0	0	1
256	valproato de sódio	0	0	0	0	1	0	0	1	2
257	valsartana	0	2	0	0	0	0	0	0	2
258	valsartana + hidroclorotiazida	0	1	1	0	0	0	0	0	2
259	varfarina sódica	0	0	0	0	1	0	0	0	1
260	vemurafenibe	0	0	0	0	1	0	2	0	3
261	venlafaxina	0	1	0	0	0	0	0	1	2
262	vigabatrina	0	0	0	0	0	1	0	0	1
263	vitaminas do complexo B	0	0	0	1	1	2	0	1	5

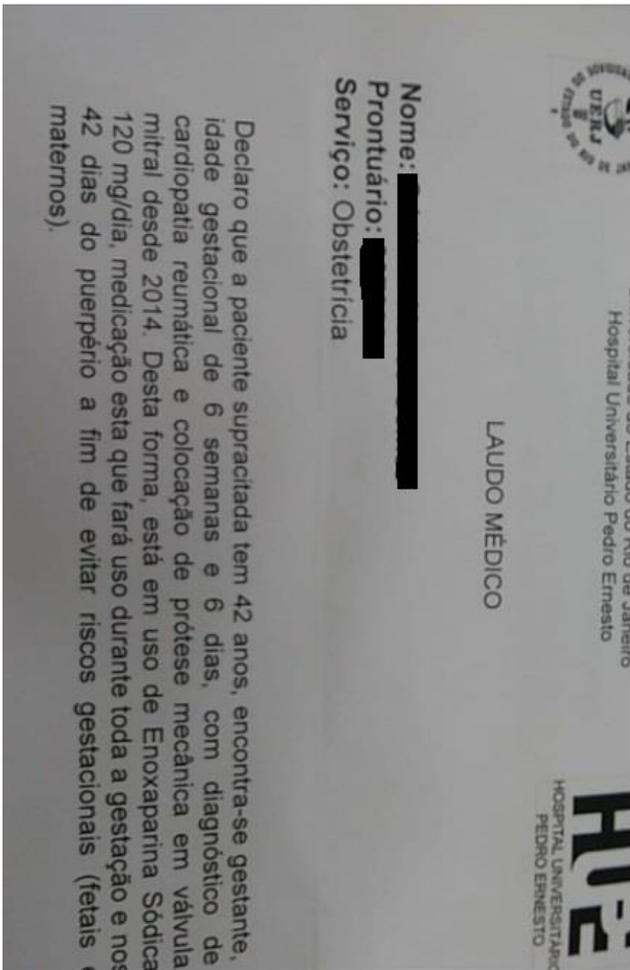
ANEXO B – Postagens selecionadas para a análise desta pesquisa

- Fluxo de conversa do *post* A1

Início do fluxo da conversa

 **Doação de remédios**

Boa tarde, preciso urgentemente, de doação do medicamento CLEXANE de 60mg, para tratamento gestacional com 6 sem e 6 dias. Atenciosamente.



Nome: [REDACTED]
Prontuário: [REDACTED]
Serviço: Obstetrícia

DECLARO que a paciente supracitada tem 42 anos, encontra-se gestante, idade gestacional de 6 semanas e 6 dias, com diagnóstico de cardiopatia reumática e colocação de prótese mecânica em válvula mitral desde 2014. Desta forma, está em uso de Enoxaparina Sódica 120 mg/dia, medicação esta que fará uso durante toda a gestação e nos 42 dias do puerpério a fim de evitar riscos gestacionais (fetais e maternos).

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

LAUDO MÉDICO

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO

2 20 comentários

 Curtir  Comentar  Compartilhar

Mais antigos ▾

Continuação

Mais antigos ▼

 [Redacted] Olá
Vc é de onde ? 🗺️ 1
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] Bom dia, sou do Rio de janeiro
Curtir · Responder · 1 a

 Escreva uma resposta... 🗨️ 📷 📺 📺 📺

 [Redacted] Me chama no zap
21 [Redacted]
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] Eu tenho se interessa me chama
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] [Redacted] oiee, ainda tem
disponivel?
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] [Redacted] oiee, ainda tem
disponivel?
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] [Redacted] sim
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] Chamei vc inbox
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] [Redacted] vc tem clexane
de 0,60mg?
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] [Redacted] não 40 só mais já usei 60 e fracionava
se quiser te ensino
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] [Redacted] me chama no
zap
Curtir · Responder · 1 a

Final do fluxo da conversa

The screenshot shows a vertical thread of messages in a Facebook Messenger interface. The messages are as follows:

- Message 1: A user with a profile picture of a person with black hair sends a message with a blacked-out name and content. Below it, the text "Curtir · Responder · 1 a" is visible.
- Message 2: A user with a profile picture of a person with black hair sends a message with a blacked-out name and content. Below it, the text "Curtir · Responder · 1 a" is visible.
- Message 3: A response bar with the text "Escreva uma resposta..." and icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.
- Message 4: A user with a profile picture of a person with black hair sends the message "Olá ainda tem injeções ?". Below it, the text "Curtir · Responder · 1 a" is visible.
- Message 5: A user with a profile picture of a person with black hair sends the message "Boa tarde pessoal. Eu tenho se precisar me mande msg.". Below it, the text "Curtir · Responder · 1 a" is visible.
- Message 6: A user with a profile picture of a person with black hair sends the message "bom dia , vc ainda tem as injeções para doar ?". Below it, the text "Curtir · Responder · 1 a" is visible.
- Message 7: A user with a profile picture of a person with black hair sends the message "tem de 20mg?". Below it, the text "Curtir · Responder · 1 a" is visible.
- Message 8: A response bar with the text "Escreva uma resposta..." and icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.
- Message 9: A user with a profile picture of a person with black hair sends the message "Bom dia pessoal , minha noiva está grávida e precisa urgente do Clexane , ela tem q tomar 80mg por dia , será que alguém tem pra me doar por favor 🙏 ? Ou até mesmo saiba quem tem , eu sou do Rio de janeiro". Below it, the text "Curtir · Responder · 1 a" is visible.
- Message 10: A user with a profile picture of a person with black hair sends the message "Tenho 2 caixa de Clexane 60 vendo por 120 as duas caixa". Below it, the text "Curtir · Responder · 1 a" is visible.
- Message 11: A user with a profile picture of a person with black hair sends the message "ainda tem? Te mandei no Messenger". Below it, the text "Curtir · Responder · 47 sem" is visible.
- Message 12: A response bar with the text "Escreva uma resposta..." and an emoji icon.

- Fluxo de conversa do *post* A2

Início do fluxo da conversa

  Doação de remédios 

Estou doando era da minha sogra. Sou de nova Iguaçu.
ZAP 



6 comentários

 Curtir  Comentar  Compartilhar

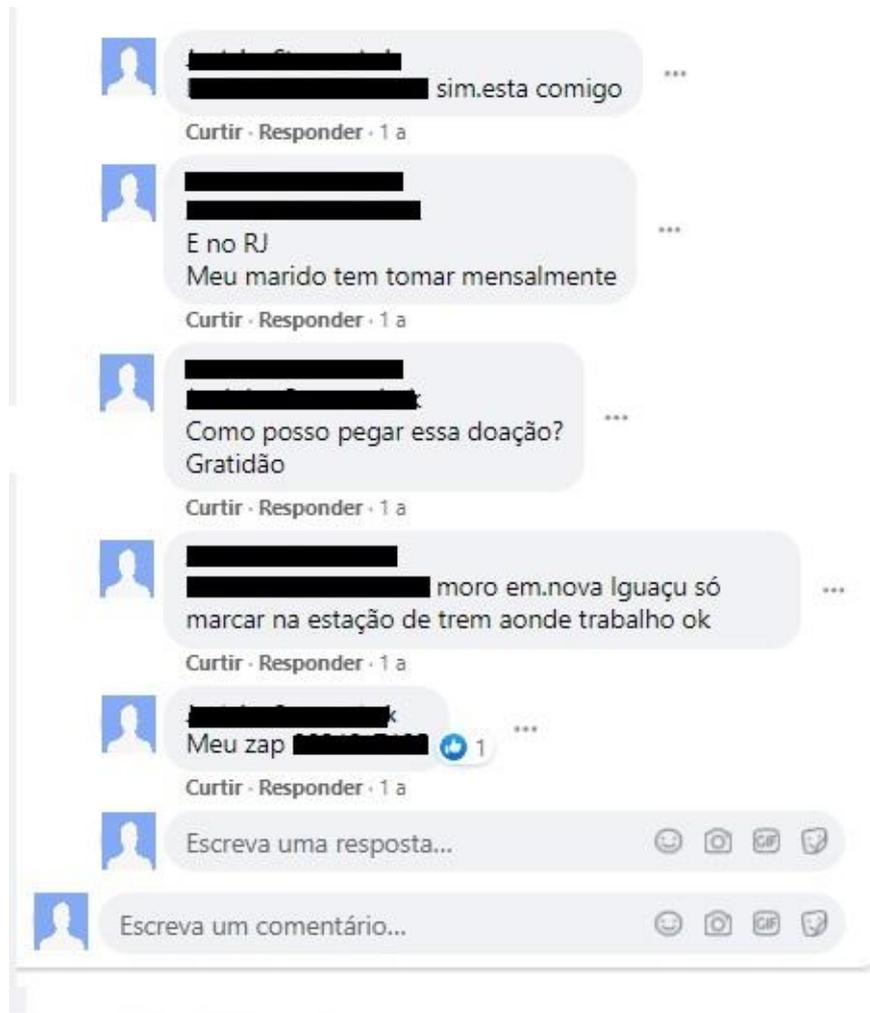
Mais antigos ▾

Oi
Boa noite
Ainda tem para doar o slow k

Curtir · Responder · 1 a

Final do fluxo da conversa



- Fluxo de conversa do *post* B1

Fluxo da conversa – print único

 **[Redacted]** ▶ Doação de remédios ⋮

**TENHO REMÉDIO PARA DOAR SÓ MEDIANTE A RECEITA!
OS REMÉDIOS SÃO FLUOXITINA 20 MG E CLORIDRATO AMITRIPTILINA
25 MG**

 2 5 comentários

 Curtir  Comentar  Compartilhar

Mais antigos ▼

 **[Redacted]**

Boa noite! Por gentileza quem tiver esses remédios pra doar, eu agradeço tenho a receita e vou buscar! ⋮

*OXALATO DE ECITALOPRAM 20 MG... **[Redacted]**

Curtir · Responder · 1 a

 **[Redacted]** ⋮

Se vc tiver vou buscar!!

Curtir · Responder · 1 a

 **[Redacted]** ⋮

Vixii rio de janeiro pra Fortaleza é longe kkkkk

Curtir · Responder · 1 a

 **[Redacted]** ⋮

Quais vc tem **[Redacted]**?

Curtir · Responder · 1 a

 **[Redacted]** ⋮

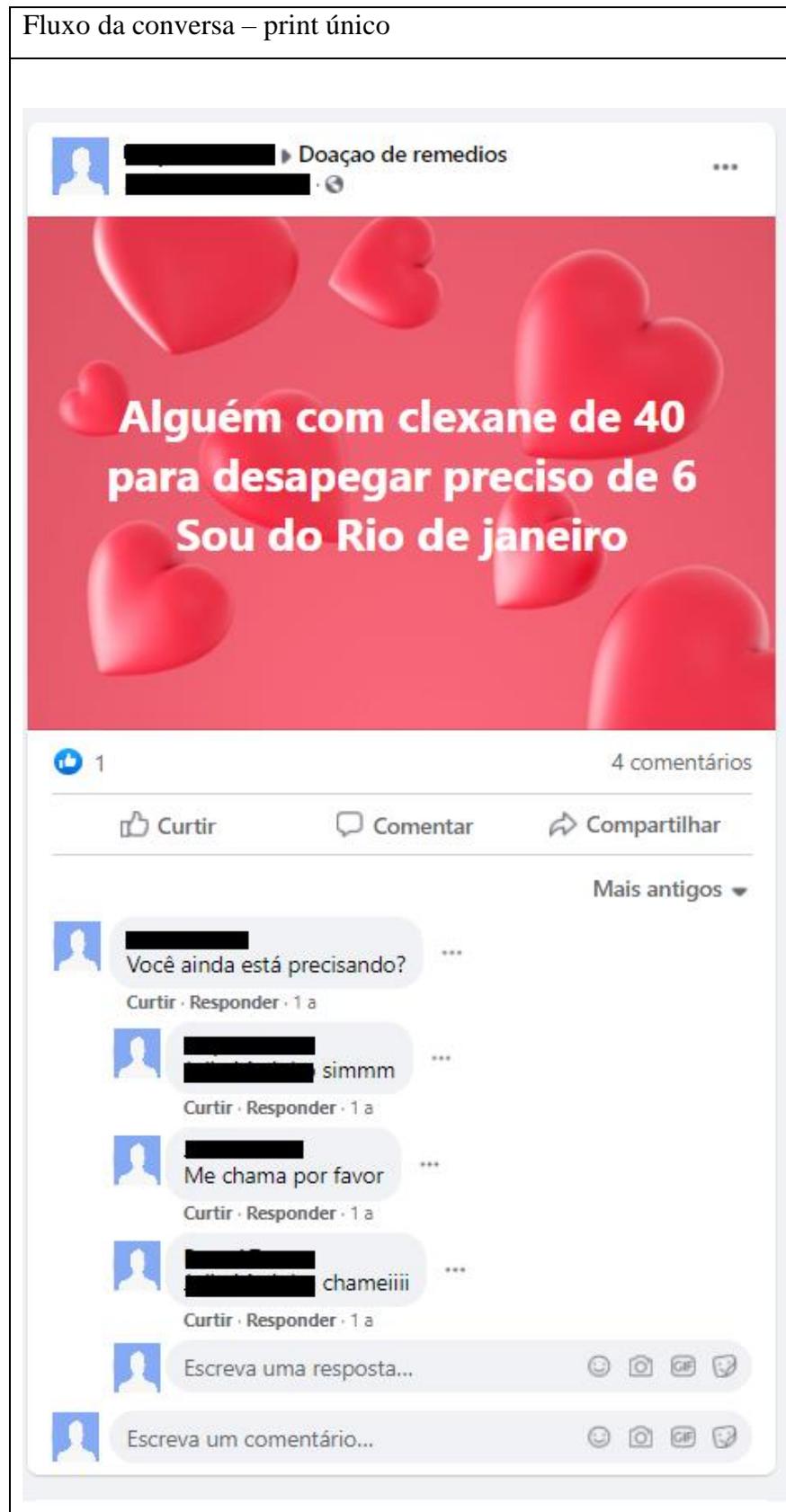
OS REMÉDIOS SÃO FLUOXITINA E CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA

Curtir · Responder · 1 a

 Escreva um comentário...    

- Fluxo de conversa do *post* B2

Fluxo da conversa – print único



Doação de remédios

Alguém com clexane de 40 para desapegar preciso de 6 Sou do Rio de Janeiro

1 Curtir 4 comentários

Curtir Comentar Compartilhar

Mais antigos ▾

[Redacted] Você ainda está precisando? ...
Curtir · Responder · 1 a

[Redacted] simmm ...
Curtir · Responder · 1 a

[Redacted] Me chama por favor ...
Curtir · Responder · 1 a

[Redacted] chameiiii ...
Curtir · Responder · 1 a

Escreva uma resposta...

Escreva um comentário...

- Fluxo de conversa do *post* C1

Início do fluxo da conversa

  Doação de remédios

BOA NOITE NESCESSITO COM URGÊNCIA NEXAVAR SORAFENIBE 200MG



1 22 comentários

 Curtir  Comentar  Compartilhar

Mais antigos ▾


Curtir · Responder · 1 a

  obrigada estou tentando entrar em contato
Curtir · Responder · 1 a

 De nada ,tomara q consiga 🙏
Curtir · Responder · 1 a

Continuação

 [Redacted] Não consegui falar com ela ainda chamei no zap estou tentando achar esse anuncio ...
Curtir · Responder · 1 a   2

 [Redacted] Jogo o nome desse medicamento no face na parte de pesquisa, q todo os assuntos relacionado irá aparecer ...
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] Não achei 😞 1 ...
Curtir · Responder · 1 a

 [Redacted] Passa meu numero diz que estou desesperada ...
Curtir · Responder · 1 a  1

 [Redacted] Por favor 11 [Redacted] ...
Curtir · Responder · 1 a  1

 [Redacted] [Redacted] ok ...
Curtir · Responder · 1 a

 Escreva uma resposta...    

 [Redacted] Boa noite [Redacted] certifique-se de que quem está pedindo tenha ao menos a receita médica... há casos em que pedem para vender posteriormente através de outros perfis e anúncios em mercado livre e olx ...
Curtir · Responder · 1 a  1

 [Redacted] Olha pessoal em todas publicações essa benção de deus esta pondo em questão a minha veracidade só tenho uma coisa a dizer Marcos wolanski que deus lhe abençoe por acredito que embora eu precise sua necessidade é maior que a minha ...como tb entendo qu... Ver mais ...
Curtir · Responder · 1 a  1

 [Redacted] Estou precisando muito! ...
Curtir · Responder · 1 a  1

 [Redacted] [Redacted] consegui. Muito obrigada ...
Curtir · Responder · 49 sem

 [Redacted] [Redacted] alguém ...
Tem o nexavar?  1
Curtir · Responder · 47 sem

Final do fluxo da conversa

The screenshot displays a Facebook conversation thread with the following messages and interactions:

- Message 1:** A user with a blacked-out profile picture sends a message: "eu comprei". Below it are the options "Curtir · Responder · 47 sem" and a three-dot menu.
- Message 2:** A user with a blacked-out profile picture sends a message: "Caso alguém queira, chamar no privado.". Below it are the options "Curtir · Responder · 47 sem" and a three-dot menu.
- Message 3:** A user with a blacked-out profile picture sends a message: "Já comprei...Mas se precisar entro em contato. Obrigada". Below it are the options "Curtir · Responder · 47 sem" and a three-dot menu.
- Message 4:** A user with a blacked-out profile picture sends a message: "Obrigada". Below it are the options "Curtir · Responder · 45 sem" and a three-dot menu.
- Input Field 1:** A text input field with the placeholder "Escreva uma resposta..." and icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.
- Message 5:** A user with a blacked-out profile picture sends a message: "Tenho 2 caixas fechadas de nexavar, e uma aberta com 41 comprimidos se alguém se interessar chamar imbox". Below it are the options "Curtir · Responder · 43 sem" and a three-dot menu.
- Message 6:** A user with a blacked-out profile picture sends a message: "inbox 😊 1". Below it are the options "Curtir · Responder · 43 sem" and a three-dot menu.
- Input Field 2:** A text input field with the placeholder "Escreva uma resposta..." and icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.
- Message 7:** A user with a blacked-out profile picture sends a message: "Ainda está precisando? Tenho 2 caixas.". Below it are the options "Curtir · Responder · 35 sem" and a three-dot menu with a red notification bubble containing the number "1".
- Message 8:** A user with a blacked-out profile picture sends a message: "tenho interesse meu zap [blacked-out]". Below it are the options "Curtir · Responder · 33 sem" and a three-dot menu.
- Input Field 3:** A text input field with the placeholder "Escreva uma resposta..." and icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.
- Input Field 4:** A text input field with the placeholder "Escreva um comentário..." and icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.

- Fluxo de conversa do *post* C2

Início do fluxo da conversa

 **[Redacted]** ▶ Doação de remedios ...

Boa noite, precisando de um medicamento chamado NEXAVAR (sorafenibe) para meu pai. Alguém que tenha ou saiba de alguém que comprou e quer doar . Obrigada!

 1 6 comentários

 Curtir  Comentar  Compartilhar

Mais antigos ▼

 **[Redacted]** ...



Curtir · Responder · 1 a

Final do fluxo da conversa

A screenshot of a Facebook comment thread. The thread consists of several comments and response prompts. Each comment is preceded by a blue profile picture icon and followed by a three-dot menu icon. The text of the comments is as follows:

- Comment 1: "Ainda precisa" (51 sem)
- Comment 2: "eu preciso !" (49 sem)
- Comment 3: "cuidado com alguns perfis do Facebook... eles pedem doação e depois vendem para vc!" (49 sem, 1 reaction)
- Comment 4: "Olá lhe chamei no pv" (48 sem)
- Response Prompt 1: "Escreva uma resposta..." (with icons for emojis, photos, GIFs, and stickers)
- Comment 5: "Oi eu tenho duas caixas vcs precisam ainda" (44 sem, 1 reaction)
- Response Prompt 2: "Escreva um comentário..." (with icons for emojis, photos, GIFs, and stickers)

- Fluxo de conversa do *post* D1

Fluxo da conversa – print único

 **Doação de remédios** ...

Tenho 4 injeções com validade de 10/2019 para doação.
Priorizando pessoas que precisem e realmente tem dificuldades para compra. ampolas de 40

7 comentários

 Curtir  Comentar  Compartilhar

Mais antigos ▾

 **Olá... Boa noite... É de Enoxaparina?** ...

Curtir · Responder · 1 a

 **sim** ...

Curtir · Responder · 1 a

 **Eu tenho interesse, caso ainda estejam disponíveis... Tenho histórico de óbito fetal e depois mais 3 abortos espontâneos, tenho suspeitas de desenvolver trombofilia na gestação... Ontem peguei meu exame Beta HCG positivo e já iniciei o uso... [Ver mais](#)** ...

Curtir · Responder · 1 a

 **Onde vc está?** ...

Curtir · Responder · 1 a

 **SP capital vila Olímpia** ...

Curtir · Responder · 1 a

 **vou pedir para meu esposo falar contigo. Muito obrigada.** ...

Curtir · Responder · 1 a

 **meu esposo entrará em contato. Obrigada.** ...

Curtir · Responder · 1 a

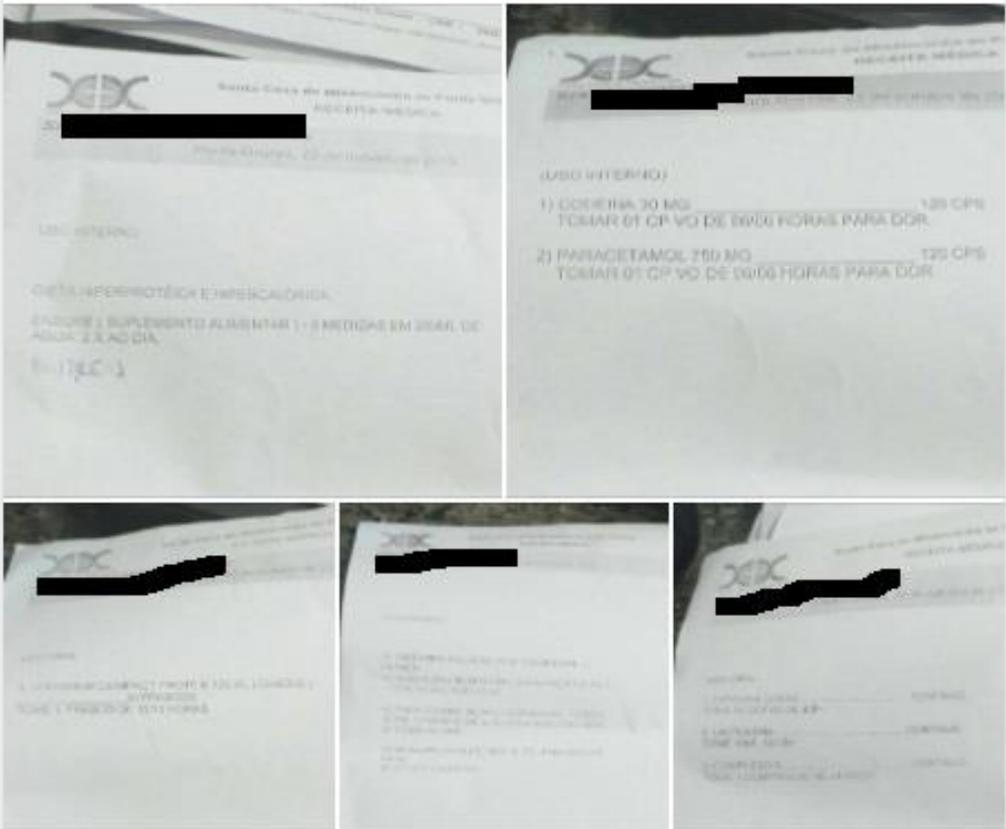
    

- Fluxo de conversa do *post* D2

Início do fluxo da conversa

 **[REDACTED]** Doação de remédios

Boa noite venho através desse post , solicitar ajuda de vcs para compra de medicamentos pra minha mãe [REDACTED] ,passou por três cirurgias de câncer no hospital Santa Casa de Misericórdia Ponta Grossa, está em casa graças à Deus, porém precisa desses medicamentos , além de fraldas e vitamina enteral desde já agradeço.

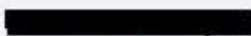


 1 5 comentários

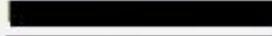
 Curtir  Comentar  Compartilhar

Final do fluxo da conversa

Mais antigos ▾

 
Boa noite, voce ja procurou na prefeitura? Lá eles podem te informar onde você co seguirá não só os remédios como tb a dieta e o necessário. ...

Curtir · Responder · 1 a  1

 
 já procuramos a prefeitura de Castro, ela mora em Castro e lá eles não forneceram os medicamentos ...

Curtir · Responder · 1 a

 
Por enquanto compramos alguns mas é muito caro ...

Curtir · Responder · 1 a

 
 na prefeitura um papel por escrito dizendo que eles não tem, depois vá a secretaria do estado e se lá eles também falarem que não tem, peça o mesmo papel. Pegue ambos os papéis e leve no Juizado Especial. Pq é direito dela. Eu vou procurar saber com a minha mãe o nome desse papel direitinho pq ela é assistente social e te falo. Qualquer coisa me chama inbox. ...

Curtir · Responder · 1 a  1

 
 hum vou me informar ...

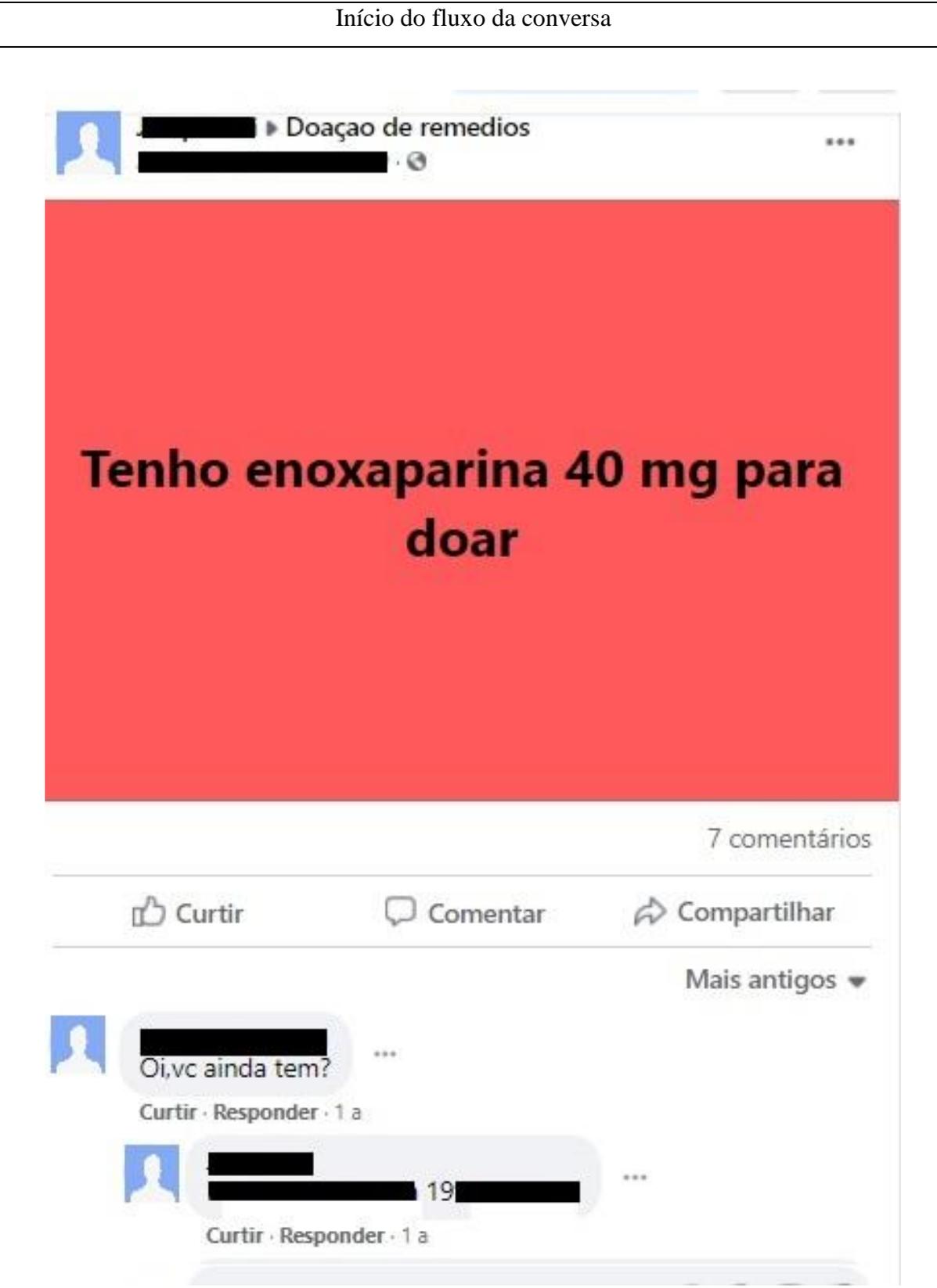
Curtir · Responder · 1 a

 Escreva uma resposta...    

 Escreva um comentário...    

- Fluxo de conversa do *post* E1

Início do fluxo da conversa



Doação de remédios

Tenho enoxaparina 40 mg para doar

7 comentários

Curtir Comentar Compartilhar

Mais antigos ▾

Oi, vc ainda tem?

Curtir · Responder · 1 a

19

Curtir · Responder · 1 a

Final do fluxo da conversa



The image shows a screenshot of a Facebook conversation thread. The messages are as follows:

- Message 1:** A user with a blue profile picture sends a message: "Vc e de onde minha filha presisa muito ho deus". Below the message are the options "Curtir · Responder · 1 a" and a three-dot menu icon.
- Message 2:** A user with a blue profile picture sends a message: "[redacted] 19 [redacted]". Below the message are the options "Curtir · Responder · 1 a" and a three-dot menu icon.
- Message 3:** A user with a blue profile picture sends a message: "Escreva uma resposta...". To the right of the text are icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.
- Message 4:** A user with a blue profile picture sends a message: "Oi ainda tem?". Below the message are the options "Curtir · Responder · 1 a" and a three-dot menu icon.
- Message 5:** A user with a blue profile picture sends a message: "[redacted] sim mais o vencimento é no mês 11/2019 se tiver interesse". Below the message are the options "Curtir · Responder · 1 a" and a three-dot menu icon.
- Message 6:** A user with a blue profile picture sends a message: "Ichi dai nao da". Below the message are the options "Curtir · Responder · 1 a" and a three-dot menu icon.
- Message 7:** A user with a blue profile picture sends a message: "Escreva uma resposta...". To the right of the text are icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.

- Fluxo de conversa do *post* E2



Continuação



Nome do Favorecido
[Redacted]

Agência
[Redacted]

Conta
[Redacted]

4 reações (2 surpresas, 1 like, 1 tristeza) 11 comentários 4 compartilhamentos

Curtir Comentar Compartilhar

Mais antigos ▾

[Redacted] aconteceu comigo também este vagabundo vai se ver, faz um bo pela internet e vamos cassar este vagabundo pois ele tem que ser preso estelionato é crime
Curtir · Responder · 1 a

[Redacted] eu quase fui enganada Tb eu tomo alprazolam há quinze anos e estou sem receita e sem o meu remédio, esse [Redacted] disse que tinha dez cx pra doar, mas eu vi essa denúncia e perguntei a conta pra transferir era a mesma. Eu mostrei o print e e... Ver mais
Curtir · Responder · 1 a

[Redacted] vc depositou??
Curtir · Responder · 1 a

[Redacted] mesma história comigo. Aí me bloqueou quando eu disse que ia buscar
Curtir · Responder · 1 a

Final do fluxo da conversa

The screenshot shows a WhatsApp chat with several messages from a scammer (red bubbles) and a victim (blue bubbles). The scammer's messages are:

- Message 1: "não, eu vi que estava estranho, pedi pra ele colocar a foto. Mas eu já tinha visto a postagem. Era dez cx do remédio que eu estava precisando. Eu pedi a conta, e vi que era a mesma. Mandeí o print ele como bom golpista disse que era out... Ver mais" (51 sem)
- Message 2: "ele mora em campinas" (51 sem)
- Message 3: "já levantei" (51 sem)
- Message 4: "mas fala que é Piracicaba, mas graças a Deus eu vi a postagem e perguntei a conta dele, era a mesma, o nome Tb, aí eu mostrei pra ele o print, como todo golpista ele falou que era outra coisa, que a pessoa não depositou. Eu questionei pq d... Ver mais" (51 sem)
- Message 5: "Ontem e hoje me deparei c/ esse "infeliz" pq. DEUS há de castiga-lo pela fé das pessoas incautas e aproveitando-se das pobres e indefesas....Mas percebi que era golpe e "fingi" que cai , fiz o depósito em envelope vazio ele pede agora \$ 61,00 pq. moeda... Ver mais" (46 sem)
- Message 6: "Alguém aí reside pela região de Campinas ?" (46 sem)

The victim's messages are:

- Message 1: "Escreva uma resposta..."
- Message 2: "Ele quase me pegou nesse golpe mas a minha intuição me alertou e eu não depositei. Disse que ia buscar o remédio e ele me bloqueou" (1 a)

The chat interface includes profile icons, a search bar, and a bottom navigation bar with icons for home, messages, status, and profile.

- Fluxo de conversa do *post* F1

Início do fluxo da conversa



Continuação

 Curtir Comentar Compartilhar

Mais antigos ▾



Preciso muito tenho fibromialgia ...

Curtir · Responder · 47 sem

^ Ocultar 12 respostas



... como faço pra doar sendo vc de outro estado? Vc tem receita?

Curtir · Responder · 44 sem

 1

... perdi todas receitas na mudança

Curtir · Responder · 44 sem



... perdi todas receitas na mudança

Curtir · Responder · 44 sem



... De que estado vc esta e qto tem de cartelas?

Curtir · Responder · 44 sem



... perdi todas receitas na mudança e atas cartelas vc tem e de ql estado vc esta?

Curtir · Responder · 44 sem



... sou do RJ. Não faço ideia como doar pra outro estado .

Curtir · Responder · 43 sem



... sedex ...

Curtir · Responder · 43 sem



... Tem quantas cartelas?

Curtir · Responder · 43 sem

Final do fluxo da conversa

The screenshot displays a vertical sequence of messages in a Facebook chat interface. Each message is preceded by a blue profile picture icon. The messages are as follows:

- Message 1: A grey bubble containing a redacted name, the text "Tenho duas caixas fechadas", and three dots. Below it are the options "Curtir · Responder · 42 sem".
- Message 2: A grey bubble containing a redacted name, a second redacted name, and the text "vé qto fica o sedex", followed by three dots. Below it are the options "Curtir · Responder · 42 sem".
- Message 3: A grey bubble containing a redacted name and the text "Vc precisa me postar seu CEP pra eu poder verificar aqui", followed by three dots. Below it are the options "Curtir · Responder · 42 sem".
- Message 4: A grey bubble containing a redacted name, a second redacted name, and the phone number "0808046", followed by three dots. Below it are the options "Curtir · Responder · 42 sem".
- Message 5: A grey bubble containing a redacted name and the phone number "0808047", followed by three dots. Below it are the options "Curtir · Responder · 42 sem".
- Message 6: A grey bubble containing a redacted name and the text "Escreva uma resposta...". To the right of the text are icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.
- Message 7: A grey bubble containing a redacted name and the text "Gratidão se puder me doar", followed by three dots. Below it are the options "Curtir · Responder · 47 sem".
- Message 8: A grey bubble containing a redacted name and the text "Escreva um comentário...". To the right of the text are icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.

The interface includes a vertical scrollbar on the right side of the chat area.

- Fluxo de conversa do *post* F2

Fluxo da conversa – Print único

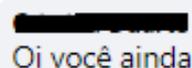
  ▶ Doação de remédios ...

Boa tarde.
Alguém dispõe de CLEXANE
OU VERSA OU CUTENOX OU ENOXAPARINA 60G 12 CIRINGAS
PRECISO URGENTE
OPERO 5ª FEIRA 5/12

4 comentários

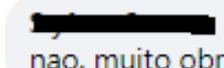
 Curtir  Comentar  Compartilhar

Mais antigos ▼

  ...

Oi você ainda precisa , é de São Paulo? 1

Curtir · Responder · 51 sem

  ...

nao. muito obrigada.

Curtir · Responder · 51 sem

   oi eu preciso ...

Curtir · Responder · 50 sem

   onde você mora, tem receita? ...

Curtir · Responder · 50 sem

 Escreva uma resposta...    

 Escreva um comentário...    

- Fluxo de conversa do *post* G1

Início do fluxo da conversa

 **[Redacted]** ▶ Doação de remedios ...
20 de janeiro · 🌐

Tenho Clexane. Rio de Janeiro

 2 22 comentários

 Curtir  Comentar  Compartilhar

Mais antigos ▼

 **[Redacted]**
Oi boa noite . Ainda tem ? Quanto está ? ...
Curtir · Responder · 44 sem

▲ Ocultar 15 respostas

 **[Redacted]**
Bom dia! Não vendo. era doação ...
Curtir · Responder · 44 sem

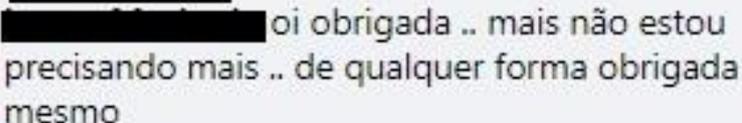
 **[Redacted]**
[Redacted] obrigada. Mais minha amiga queria pro mesmo dia e teve que comprar na Pacheco ...
Curtir · Responder · 43 sem

 **[Redacted]**
Eu tenho de 60mg, para doação. Porém nao posso entregar, somente vindo buscar, sou de Realengo. Para pessoa que realmente precise. ...
Curtir · Responder · 43 sem  1

 **[Redacted]**
Eu tenho o clenaxe o cutenox ainda ...
Curtir · Responder · 42 sem

 **[Redacted]**
[Redacted] já doou? Tenho interesse ...
Curtir · Responder · 42 sem

Continuação

-    oi...ja sim... 
Curtir · Responder · 42 sem
-    tenho 19  whatsapp 
Curtir · Responder · 42 sem
-   Alguem ainda tem?? Preciso 
Curtir · Responder · 40 sem
-    te mandei msg inbox 
Curtir · Responder · 39 sem
-    te mandei msg inbox 
Curtir · Responder · 39 sem
-    oi obrigada .. mais não estou precisando mais .. de qualquer forma obrigada mesmo 
Curtir · Responder · 39 sem
-    ok 
Curtir · Responder · 39 sem
-    chamei 
Curtir · Responder · 38 sem

Final do fluxo da conversa

The screenshot shows a Facebook comment thread with the following content:

- Comment 1:** A user with a profile picture of a person in a blue shirt says, "te mandei uma msg inbox" (I sent you a message in the inbox). Below the text are the options "Curtir · Responder · 38 sem" (Like · Reply · 38 weeks ago).
- Reply:** A response box with the placeholder text "Escreva uma resposta..." (Write a response...) and icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.
- Comment 2:** A user says, "Vendo R\$ 15,00 cada tenho o de 40 mg sou de Nilópolis RJ" (I'm selling R\$ 15.00 each, I have the 40 mg one, I'm from Nilópolis RJ). Below the text are the options "Curtir · Responder · 41 sem" (Like · Reply · 41 weeks ago).
- Comment 3:** A user says, "Eu tenho...fala comigo...15 por 200" (I have...talk to me...15 for 200). Below the text are the options "Curtir · Responder · 39 sem" (Like · Reply · 39 weeks ago).
- Comment 4:** A user says, "sou do RJ tenho algumas para doar. Recebi de graça e assim repasso." (I'm from RJ, I have some to donate. I received it for free and I'm passing it on like this). Below the text are the options "Curtir · Responder · 28 sem" (Like · Reply · 28 weeks ago).
- Comment 5:** A user says, "Se alguém estiver precisando ainda eu tenho, 150 a caixa com 10." (If anyone is still in need, I still have, 150 per box with 10). Below the text are the options "Curtir · Responder · 12 sem" (Like · Reply · 12 weeks ago).
- Reply:** A response box with the placeholder text "Escreva um comentário..." (Write a comment...) and icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.

- Fluxo de conversa do *post* G2

Início do fluxo da conversa

 **[Redacted]** Doação de remédios

Olá boa tarde, me chamo **[Redacted]** e tenho uma amiga grávida que está precisando com extrema urgência fazer o uso deste medicamento. A família já comprou algumas mas devido ao alto custo está muito difícil de conseguir fazer o tratamneto correto, uma vez que ela precisa tomar 1 x ao dia durante toda a gravidez e até 45 dias após o parto. Já solicitamos ao SUS mas o processo se for aceito pode durar de 60 a 90 dias.



1

22 comentários

 Curtir

 Comentar

 Compartilhar

Continuação 1

-  **[Redacted]**
Olá tudo bem!
Tenho 42 unidades do Versa 60mg/0,6ml com vencimento em 09/20 para doação. Eram do tratamento da minha mãe mas infelizmente ela faleceu em novembro. Se servir por favor entre em contato, estou a procura de alguém que precise para doação.
Curtir · Responder · 44 sem  2
- ^ Ocultar 12 respostas
-  **[Redacted]**
[Redacted] olá bom dia, acabei de ver aqui com minha cunhada e serve simmm 🙏
No Brasil existem 5 marcas disponíveis: -
Clexane (original) - Endocris (similar) -
Enoxalow (similar) - Versa (similar) - Cutenox (similar)
Curtir · Responder · 44 sem  1
-  **[Redacted]**
Esses são os similares que a Isabela pode tomar, o de mora?
Curtir · Responder · 44 sem  1
-  **[Redacted]**
[Redacted] Moro no Rio. Posso lhe enviar pelos Correios, pode ser?
Curtir · Responder · 44 sem   2
-  **[Redacted]**
[Redacted] sim com certeza, vou ver com minha cunhada aqui o endereço pra rla passar, pois eu sou de SP e elas moram no Guarujá
Curtir · Responder · 44 sem  1
-  **[Redacted]**
[Redacted]  1 ***
Curtir · Responder · 44 sem
-  **[Redacted]**
[Redacted] oi sinto muito por sua mãe 😞 vou te chamar in box.Deus te abençoe viu
Curtir · Responder · 44 sem  1
-  **[Redacted]**
[Redacted] obrigada **[Redacted]**. Mas tenho certeza que ela está feliz em ajudar o próximo. Era assim, um ❤️ sem tamanho.
Curtir · Responder · 44 sem  1
-  **[Redacted]**
[Redacted] aguardo o endereço 🙏 ***
Curtir · Responder · 44 sem  1

Continuação 2



te chamei no menseger

Curtir · Responder · 44 sem



posso passar o endereço pelo meu
whats tbm 013

Curtir · Responder · 44 sem



se ainda não doou, tenho interesse
a receita para comprovar tbm a necessidade. Sou
gestante e fui diagnosticada com trombofilia. É
essencial o uso

Curtir · Responder · 43 sem



Querida, já doei sim. Tenho certeza
que um anjo vai aparecer e te ajudar!

Curtir · Responder · 43 sem



Escreva uma resposta...



1

Curtir · Responder · 44 sem



1

Curtir · Responder · 44 sem



Possuo também cartelas do Xarelto 15 e 20 mg

Final do fluxo da conversa

The image shows a screenshot of a Facebook comment thread. At the top, there is a comment from a user with a blacked-out profile picture, stating "Esses também são substitutos do Versa." This comment has one like and is 44 weeks old. Below it is another comment from the same user, which is partially obscured by a photograph of a hand holding a red, textured rectangular object. This photo also has one like and is 44 weeks old. The next comment is from a user with a blacked-out profile picture, saying "Sou do RJ", with one like and 44 weeks old. Following this is a longer comment from another user with a blacked-out profile picture, expressing sympathy for someone who has lost a mother and offering support. This comment has one love reaction and is 44 weeks old. The final visible comment is from a user with a blacked-out profile picture, saying "te agradeço não tenho nem palavras que Deus te abençoe...", with 44 weeks old. At the bottom of the thread is a text input field with the placeholder "Escreva um comentário..." and icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.

Curtir · Responder · 44 sem  1

 [Redacted] Esses também são substitutos do Versa. 

Curtir · Responder · 44 sem  1

 [Redacted] 

  1

Curtir · Responder · 44 sem

 [Redacted] Sou do RJ  1 

Curtir · Responder · 44 sem

 [Redacted] Sinto muito pela sua mae, que Deus conforte vc e sua família. Perder uma mae é perder um pedaço da gente. E ajudar ao próximo nos engrandece, pode ter certeza que você está ajudando alguém que sonha em ser mãe !!! 

Curtir · Responder · 44 sem  1

 [Redacted] [Redacted] te agradeço não tenho nem palavras que Deus te abençoe... 

Curtir · Responder · 44 sem

 Escreva um comentário...    

- Fluxo de conversa do *post* H1

Início do fluxo da conversa

 **[Redacted]** ▶ Doação de remedios ...

Alguém tem a injeção enoxaparina sódica 40 mg pra doar para mim estou grávida e não condição de comprar e meu marido está desempregado me ajuda quem poder **[Redacted]**

 1 18 comentários

 Curtir  Comentar  Compartilhar

 **[Redacted]** ...

É o clexane? Tem receita? ...

Curtir · Responder · 30 semanas

^ Ocultar 15 respostas

 **[Redacted]** ...

[Redacted] sim eu vou buscar no posto de saúde hj na cidade más eu tenho sim ...

Curtir · Responder · 30 semanas

 **[Redacted]** ...

[Redacted] então já conseguiu? Vc é de onde? ...

Curtir · Responder · 30 semanas  1

 **[Redacted]** ...

[Redacted] Santa Rita do Sapucaí MG ...

Curtir · Responder · 30 semanas

 **[Redacted]** ...

Vc tem para doar para mim estou precisando muito ...

Curtir · Responder · 30 semanas

 **[Redacted]** ...

[Redacted] vc tem para doar para mim moça estou precisando muito ...

Curtir · Responder · 30 semanas

Continuação

- ... responder · 30 semanas
-  [Redacted] Meu WhatsApp é [Redacted] ...
Curtir · Responder · 30 semanas
-  [Redacted] [Redacted] vc poderá me ajudar vc poderia me doar preciso muito ...
Curtir · Responder · 30 semanas
-  [Redacted] [Redacted] moça vc tem pra doar estou precisando muito ...
Curtir · Responder · 30 semanas
-  [Redacted] [Redacted] tenho algumas ...
Vc paga o correio?  1
Curtir · Responder · 30 semanas
-  [Redacted] Sou de SP ...
Curtir · Responder · 30 semanas
-  [Redacted] [Redacted] quantas injeção enoxaparina sódica 40 mg vc tem aí ...
Curtir · Responder · 30 semanas
-  [Redacted] Vai no menserger agora ...
Curtir · Responder · 30 semanas
-  [Redacted] Me chama no whatsapp [Redacted] ...
Curtir · Responder · 30 semanas

Final do fluxo da conversa

The screenshot displays a Facebook conversation thread with the following elements:

- Message 1:** A user profile picture is followed by a message bubble containing redacted text and the text "vencimento é prá que dia". To the right of the bubble are three dots. Below the bubble is the text "Curtir · Responder · 30 semanas".
- Message 2:** A user profile picture is followed by a message bubble containing redacted text and the text "Ola vou fazer uma cirurgia se poder doar ou vender caso sobre Agradeço". To the right of the bubble are three dots. Below the bubble is the text "Curtir · Responder · 30 semanas".
- Message 3:** A user profile picture is followed by a message bubble containing the text "Escreva uma resposta...". To the right of the bubble are icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.
- Message 4:** A user profile picture is followed by a message bubble containing redacted text and the text "se você ainda tiver um.pouco te chamei inbox". To the right of the bubble are three dots. Below the bubble is the text "Curtir · Responder · 30 semanas".
- Message 5:** A user profile picture is followed by a message bubble containing redacted text and the text "ja doei". To the right of the bubble are three dots. Below the bubble is the text "Curtir · Responder · 30 semanas".
- Message 6:** A user profile picture is followed by a message bubble containing the text "Escreva um comentário...". To the right of the bubble are icons for emojis, photos, GIFs, and stickers.

- Fluxo de conversa do *post* H2

Início do fluxo da conversa

 **[Redacted]** ▶ Doação de remedios ...

Tenho Enoxoparina para doação

 3 11 comentáric

 Curtir  Comentar  Compartilhar

Mais antigos ·

 **[Redacted]**

Pelo Amor Deus pessoa se tem alguém tem pr doar o mirtazapina 30 mg..eu estou trabalhar tomo dois ao dia .. tenho areseita aqui em csa se alguém pode no. Ajudar porfavor **[Redacted]** eu mostro a receita zap

Curtir · Responder · 50 sem

 **[Redacted]**

Ainda tem ? **[Redacted]** 🍌 ...

Curtir · Responder · 43 sem

 **[Redacted]**

Ainda tem Enoxoparina ????? ...

Curtir · Responder · 43 sem

 **[Redacted]**

Tenho de 40 e 80mg ...

Vendo a 5 reais a unidade. Qqr coisa me chama  1

Curtir · Responder · 34 sem

 **[Redacted]**

[Redacted] quantas tem? ...

Curtir · Responder · 33 sem

Final do fluxo da conversa

The screenshot shows a Facebook comment thread with the following content:

- Comment 1:** [Redacted Name] tenho umas 50 de cada ...
Curtir · Responder · 33 sem
- Comment 2:** [Redacted Name] Qqr coisa me chama no whats 11 [Redacted Name] ...
Curtir · Responder · 33 sem
- Comment 3:** [Redacted Name] [Redacted Name]s tem ainda ? Me chama no Messenger 🙏
Curtir · Responder · 33 sem
- Comment 4:** [Redacted Name] [Redacted Name]s tem ainda ? Me chama no Messenger 🙏
Curtir · Responder · 33 sem
- Comment 5:** [Redacted Name] [Redacted Name] vc ainda tem ? ...
Curtir · Responder · 29 sem
- Comment 6:** [Redacted Name] [Redacted Name] tenho de 80mg ...
Curtir · Responder · 29 sem
- Input Field:** Escreva uma resposta... (with icons for emojis, photos, GIFs, and stickers)
- Comment 7:** [Redacted Name] Alguém tem de 60 mg ? ...
Curtir · Responder · 26 sem
- Input Field:** Escreva um comentário... (with icons for emojis, photos, GIFs, and stickers)