

Joel Rocha Silva

Faculdade Anhanguera de Anápolis
professorjoelrocha@hotmail.com

Minéia de Souza

Faculdade Anhanguera de Anápolis
mina_giovana@hotmail.com

Alessandra Santana Paiva

Faculdade Anhanguera de Anápolis
alessandraspaiva@hotmail.com

Anhanguera Educacional Ltda.

Correspondência/Contato
Alameda Maria Tereza, 4266
Valinhos, São Paulo
CEP 13.278-181
rc.ipade@aesapar.com

Coordenação
Instituto de Pesquisas Aplicadas e
Desenvolvimento Educacional - IPADE

Artigo Original
Recebido em: 03/03/2012
Avaliado em: 09/04/2012

Publicação: 8 de outubro de 2012

AVALIAÇÃO DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS E ESTOQUE DOMICILIAR

RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar estoque domiciliar de medicamentos, forma de aquisição, armazenagem e descarte de medicamentos em uma população do município de Cocalzinho, Goiás. A pesquisa foi feita com cerca de 13,65% das famílias residentes no município. Foi observada a existência da “Farmácia Caseira” em 96,55%. O local mais observado para armazenamento de medicamentos foi a cozinha (57,14%). Os moradores afirmaram descartar (57,14%) ou reaproveitar (55,36%) as sobras de medicamentos e o descarte ocorreu principalmente no lixo convencional (80,36%). O índice de informação sobre armazenamento e descarte de medicamentos foi baixo (26,78%). Os resultados mostraram que há um acúmulo de medicamentos nos domicílios, fato que pode propiciar maior incidência de automedicação, riscos de intoxicação, contaminação com os vencidos e gerar mais lixo, que se descartado de forma inadequada, traz riscos à saúde pública e ao meio ambiente.

Palavras-Chave: estoque domiciliar de medicamentos; armazenamento; descarte de medicamentos; uso racional de medicamentos.

ABSTRACT

The objective of this work was to evaluate the medicines stock home, the acquisition form, storage and discard of medicines in a population of Cocalzinho city, Goiás. The research was done with about 13.65% of families that live in the city. The existence of “Home-made Drugstore” was observed in 96.55%. The place most observed for storage of the medicines was the kitchen (57.14%). The residents have affirmed to discard (57.14%) or to take advantage again (55.36%) the remains of medicines, and the discard has happened mainly in the conventional (80.36%) garbage. The index of information about storage and discard of medicines was low (26.78%). The results have shown that there is a medicines accumulation at homes, fact that may propitiate larger self-medication incidence, intoxication risks; contamination with the due ones and generate more garbage; that if discarded in an inadequate way, brings risks to the public health and for the environment.

Keywords: medicines’ stock home; storage and discard of medicines; rational use of medicines.

1. INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento da síntese industrial de fármacos, os medicamentos passaram gradativamente a ocupar lugar de destaque e hegemonia como alternativa para cura das doenças e minimizar seus sintomas (BARROS; JOANY, 2002).

Observa-se, em nosso país, um elevado aumento no consumo de medicamentos pela população, o que leva ao uso incorreto ou desnecessário, resultando em consequências sérias como efeitos colaterais indesejados, reações alérgicas, intoxicações e outros. Essas manifestações raras vezes são conhecidas pelo paciente, e esse, quando não utiliza todo medicamento adquirido, faz a armazenagem em suas residências denominadas "farmácias domésticas", para posterior utilização (GALATO et al., 2008). Existem controvérsias sobre a reutilização de medicamentos, pois, em algumas situações, não se conhecem as condições anteriores de armazenamento, como a temperatura e a umidade a que foram expostos (EICKHOFF, SEIXAS; HEINECK, 2009).

Neste sentido, é relevante verificar tais procedimentos realizados por determinada população, pois possibilita a descrição de seus hábitos e a reflexão sobre medidas que possam torná-los mais adequados dentro da realidade em que se encontram. Como não existe um sistema organizado para descarte de medicamentos nos domicílios em nosso país (FERNANDES; PETROVICK, 2004), não há separação de medicamentos e os mesmos são descartados conforme a consciência de cada indivíduo. É importante avaliar em que condições este descarte ocorre, visando à orientação da população quanto a forma adequada de armazenamento e descarte dos mesmos (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009).

As consequências dos fármacos para o meio ambiente ainda não são muito conhecidas; entretanto, a grande preocupação em relação à presença na água, são os potenciais efeitos adversos para a saúde humana, animal e de organismos aquáticos (PONEZI; DUARTE; CLAUDINO, 2008).

Deste modo, o presente trabalho tem como objetivo avaliar o estoque, a aquisição, o uso e o descarte de medicamentos em residências do município de Cocalzinho, no Estado de Goiás, Brasil. Pretende-se também verificar alguns aspectos como a existência da atenção farmacêutica no ato da compra do medicamento, assim como a investigação da estocagem domiciliar e utilização de medicamentos que sobram de terapias anteriores, observar a posologia adotada, a automedicação, além de avaliar o risco sanitário que advém dessa prática. Tal ação se justifica pelas diversas denúncias realizadas à Vigilância Sanitária de Cocalzinho, a qual realizou a coleta dos medicamentos

descartados de maneira inadequada juntamente com a equipe da farmácia, conforme fotos na Figura 1.



Figura 1. Coleta de medicamentos descartados.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A coleta de dados foi obtida por meio de visitas domiciliares, em uma pesquisa de campo, com base populacional nas residências urbanas do município de Cocalzinho de Goiás. A aplicação dos questionários foi realizada por graduandas do Curso de Farmácia da Faculdade Anhanguera de Anápolis, autoras deste trabalho, em uma amostra aleatória simples das propriedades urbanas, entre o período de agosto de 2011 a setembro de 2011.

Foi entrevistado o responsável pela residência ou maior de 18 anos de idade, que estava presente. Após ser informado sobre os objetivos e finalidades do trabalho, o morador foi esclarecido com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Pesquisa (TCLE), e o morador que concordou em participar do estudo, o assinou.

Foi ressaltado para o entrevistado que ele poderia desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Durante a entrevista, o entrevistado respondeu as questões às pesquisadoras referente às variáveis exploratórias do estudo sendo elas: socioeconômicas (nível de escolaridade e outros) e demográficas (sexo, idade e outros), em seguida foram obtidas informações sobre atenção farmacêutica,

armazenagem, modo de aquisição e forma ou indicação de uso e descarte dos medicamentos presentes na residência, os quais foram revelados pelos entrevistados.

Foi solicitado ao entrevistado que mostrasse todos os medicamentos disponíveis na residência, na tentativa de evitar possíveis esquecimentos. Todos os medicamentos foram considerados como integrantes da farmácia caseira (inclusive os de uso contínuo).

Em todos os momentos da pesquisa buscou-se preservar a identidade e o tipo de patologia que o entrevistado (proprietário e/ou responsável) possuía, para que este não sofresse nenhum constrangimento de ordem psíquica, moral e profissional.

A escolha dos Bairros foi feita aleatoriamente, sendo considerados como critérios de exclusão as residências das quais o morador se recusou a receber a visita das pesquisadoras, ou que o proprietário da residência não estivesse presente, ou ainda que o morador que recebeu as pesquisadoras tivesse idade inferior a 18 anos. Foi entrevistada somente uma pessoa por residência.

3. RESULTADOS

Foram sorteadas 100 casas no município de Cocalzinho de Goiás, e realizaram-se 85 entrevistas no total. Das 15 perdas, 6 não se realizaram por recusa do morador e 9 por ausência do mesmo durante o período de coleta dos dados. Houve predomínio de entrevista de pessoas do sexo feminino (88,23%) (Figura 2).

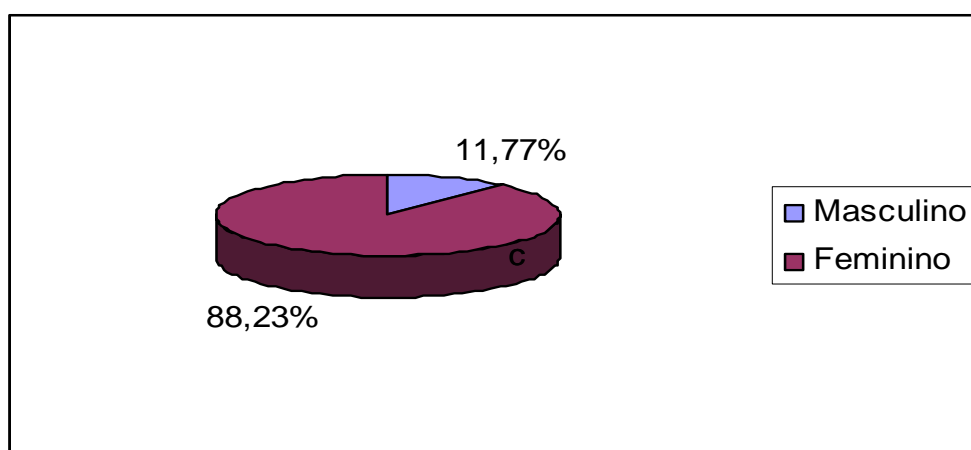


Figura 2. Índice do sexo dos entrevistados.

A escolaridade majoritária foi o Ensino Médio completo, o que corresponde a 46%, com 39 pessoas (Figura 3).

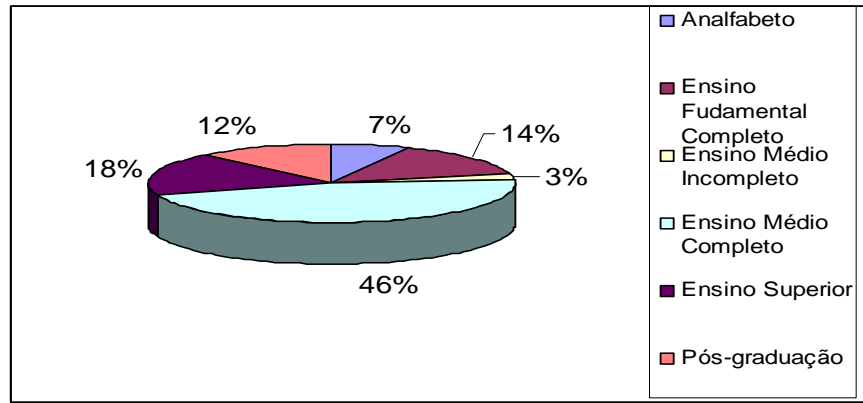


Figura 3. Escolaridade dos Entrevistados.

A idade média foi de 40,57 anos, mínima de 20 e máxima de 82 anos (Tabela 1). A média de moradores por casa foi de 3,19, com mínimo de 1 (um) e máximo de 5 moradores, sendo que 38,46% das casas possuíam crianças e 23% possuíam idosos.

Tabela 1. Características dos moradores. Cocalzinho de Goiás, GO, Brasil 2011.

Variável	Valor	Média ou Porcentagem
Idade	20 a 82	40,57 anos
Quantidade de moradores	1 a 5	3,19 moradores
Presença de Crianças	20	38,46%
Presença de Idosos	12	23%
Relato de Doença Crônica	56	65,8%

Os entrevistados foram questionados quanto à existência na residência de algum portador de doença crônica, sendo que 65,8% (56 entrevistados) relataram alguma doença crônica. Houve prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) com 41 ocorrências (48,23%) e Diabetes com 15 casos (17,6%). Foram relatados ainda Depressão com sete casos (8,23%), Insuficiência Cardíaca com 5 casos (5,88%), e Tireóide com 2 casos (2,34%) e Alzheimer com 1 caso,(1,17%) (Figura 4).

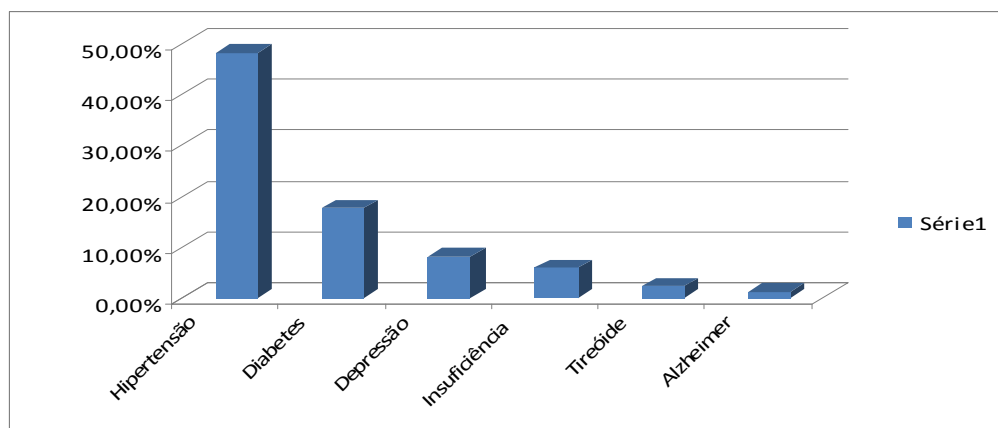


Figura 4. Incidência de Doenças Crônicas.

Destaca-se que o entrevistado podia relatar mais de uma doença, visto que uma pessoa poderia possuir mais de uma, ou ainda uma doença para cada morador. Entre os casos relatados de doença crônica, 14 armazenavam os medicamentos junto aos medicamentos da Farmácia Caseira (26,92%). Quanto à presença de medicamentos nos domicílios, do total de entrevistas realizadas, 98,55% possuíam pelo menos um e 1,45% não os possuíam, o que evidencia a prevalência da farmácia domiciliar (Figura 5). A quantidade de medicamentos por casa foi de 6,78, variando de 4 a 12, que correspondeu a um total de 532 medicamentos encontrados.

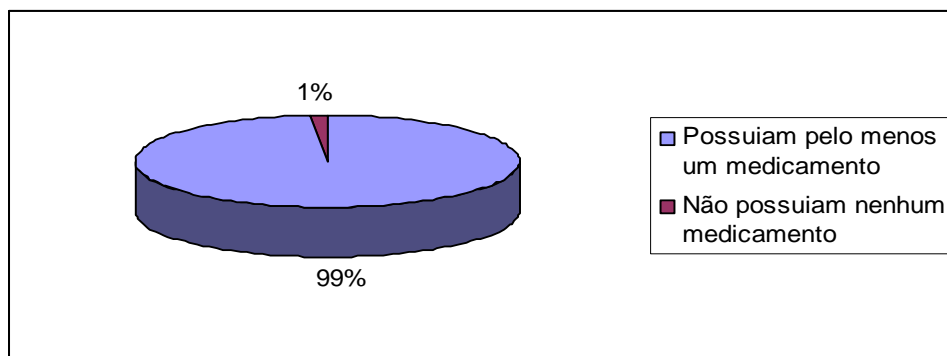


Figura 5. Prevalência de domicílio que possuíam medicamentos.

Dos 532 medicamentos encontrados, 68% são genéricos. O grupo terapêutico de medicamentos mais encontrados foi dos analgésicos, dentre estes se destaca o paracetamol (Tabela 2).

Tabela 2. Relação dos grupos de medicamentos encontrados nos domicílios.

Grupo de medicamentos	Número de medicamentos encontrados
Analgésicos	110
Antihipertensivos	83
Antiinflamatórios	42
Antibióticos	36
Antiulceroso	33
Antidiabéticos	30
Outros	198
Total	532

Foram coletadas informações sobre os produtores/distribuidores dos medicamentos encontrados nos domicílios, observando que a maioria dos medicamentos pertencia à indústria Teuto (Tabela 3).

Tabela 3. Indústrias fabricantes dos medicamentos encontrados nos domicílios.
Cocalzinho de Goiás, GO, Brasil. 2011.

Indústria Farmacêutica	Medicamentos Encontrados
Teuto	89
Geolab	46
Mariol	38
Neoquímica	34
Vitamed	30
Vitapan	29
Royton	26
Prati- Donaduzzi	24
TKS	16
EMS	15
Medley	10

O local mais frequentemente destinado ao armazenamento dos medicamentos foi a cozinha e, em seguida o quarto, com 57,14% e 46,43%, respectivamente (Figura 6). Foram relatados o armazenamento de medicamentos em outros lugares (10,71%), como maleta do bebê, gaveta da estante, sala e bolsa e no banheiro, em menor proporção (7,14%). O número de relatos quanto ao armazenamento de medicamentos foi superior ao de pessoas que possuíam medicamentos em casa, isso se deu pelo fato de algumas pessoas utilizarem mais de um cômodo para a guarda de medicamentos.

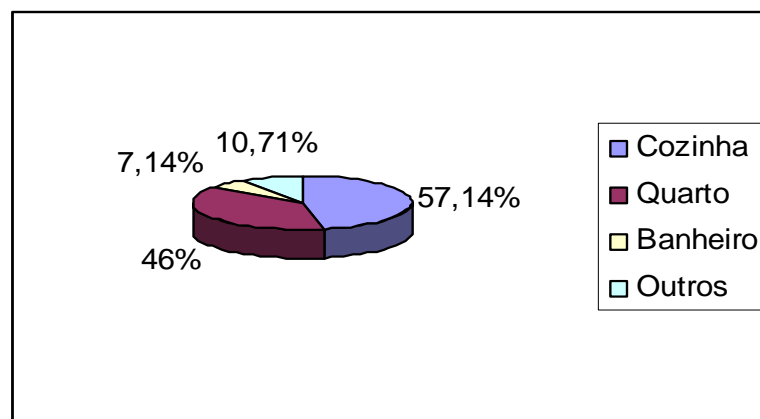


Figura 6. Local de armazenamento dos medicamentos nos domicílios.

Observou-se que na cozinha os locais mais utilizados para a guarda dos medicamentos são armários (no alto), sobre eletrodomésticos, como geladeira e forno microondas e gavetas. Já no quarto variou entre a cabeceira da cama e dentro dos guarda-roupas.

Na Tabela 4 encontram-se as características gerais dos medicamentos armazenados nos domicílios.

Ao serem questionados sobre o local de aquisição dos medicamentos em estoque, os entrevistados mostraram que 92,86% dos medicamentos foram adquiridos em Posto de saúde, enquanto 14,28% foram adquiridos em drogaria e 8,93% são amostras grátis. Constatou-se que em 22,58% dos domicílios que possuíam crianças em casa mantinham medicamentos ao seu alcance.

No tocante à forma de aquisição dos medicamentos presentes nos estoques domiciliares, 42,86% dos entrevistados que possuíam medicamentos confirmaram que apenas alguns haviam sido adquiridos com prescrição. Do restante, 33,93% falaram que todos os seus medicamentos haviam sido adquiridos com prescrição e 23,21% adquiriram os todos os medicamentos presentes sem prescrição.

Dentre os que possuíam medicamentos obtidos sem receita médica, 43,24% dos entrevistados disseram ser orientados/informados por farmacêuticos, 29,73% por familiares, 21,62% pelo balconista da drogaria, 5,40% por amigos/colegas e um considerável índice 24,32% afirmou se medicar sem nenhuma orientação, a partir de sua vivência, experiência com medicamentos e prescrições anteriores, caracterizando automedicação. Este Resultado evidencia a importância do profissional farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos.

A maioria dos pesquisados (87,50%) afirmou ter recebido informações sobre indicação e posologia dos medicamentos que possuíam em casa, porém quando questionados quanto a identificação visual, percebeu-se pouca acurácia na percepção dos mesmos, alegando ser de outro membro da casa.

Quanto à presença de bula, 29 entrevistados (51,78%) disseram que guardavam todas, 14 (25,00%) não as possuíam e 13 (23,21%) possuíam somente algumas.

Grande parte dos entrevistados (78,57%) afirmou observar o aspecto/aparência do medicamento antes do consumo.

Tabela 4. Características gerais dos medicamentos encontrados nos domicílios. Cocalzinho de Goiás, GO, Brasil.2011.

Características	Porcentagem
Medicamentos em estoque	98,55
Medicamentos ao alcance de Crianças	22,58
Medicamentos sem prescrição	23,21
Medicamentos adquiridos no Posto de Saúde	92,86
Indicação do Farmacêutico nos Medicamentos sem prescrição	43,24
Informações sobre indicação e posologia	87,50
Presença de Bula dos medicamentos	51,78
Observação do aspecto/aparência antes do consumo	78,57

Dos entrevistados, 91,07% afirmaram não possuir medicamentos vencidos, porém, após conferência e listagem dos mesmos, 42,86% possuíam algum medicamento com prazo de validade expirado e 28,57% possuíam algum medicamento sem a data de validade, com a data ilegível ou ainda sem possibilidade de identificação (Figura 7). Resultado refere-se, provavelmente, a não inspeção periódica da Farmácia Caseira e posterior descarte.

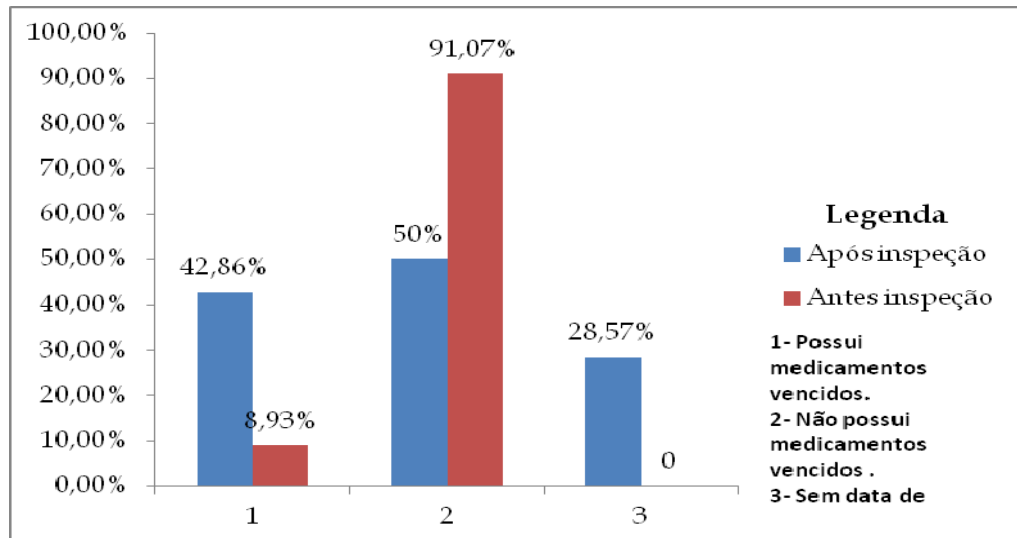


Figura 7. Dados sobre a validade dos medicamentos encontrados.

Foi observado que o descarte de medicamentos se fez majoritariamente no lixo convencional (80,36%), 19,64% relataram descartar no vaso sanitário ou na pia e 12,50% afirmaram não ter necessidade de descartar medicamentos, pois estes não sobram ou chegam a vencer (Figura 8). Alguns dos entrevistados relataram executar mais de uma forma de descarte, por fazer distinção entre descarte de formas farmacêuticas sólidas e semi-sólidas das formas líquidas, o que resultou em maior número de relatos que o número de pessoas que possuíam medicamentos em seu domicílio.

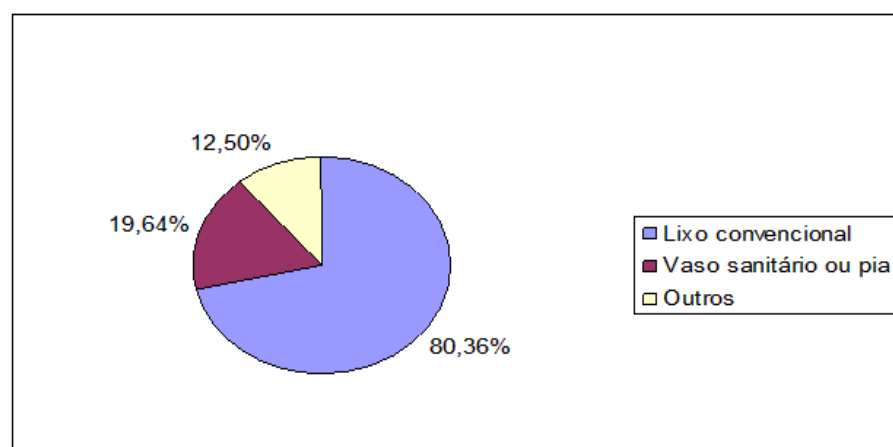


Figura 8. Forma de descarte dos medicamentos pelos moradores.

4. DISCUSSÃO

Durante as entrevistas houve predomínio de pessoas do sexo feminino (88,23%), o que faz relação com o resultado obtido por Bueno et al. (2009) em Ijuí, Rio Grande do Sul (RS) (80,06%) e por Santin e colaboradores (2007) em Cascavel, Paraná (86%).

A escolaridade majoritária foi o Ensino Médio completo, o que corresponde a 46%, com 39 pessoas, dado que se contrasta com o observado em Ijuí, RS, por Bueno et al., (2009), que foi o Ensino Fundamental incompleto, com 61,38% e a escolaridade média encontrada por Dal Pizzol et al. (2006), em Passo Fundo, que foi de sete anos, com desvio padrão de + 4, o que equivale dizer variar entre Ensino Fundamental Incompleto e Ensino Médio Incompleto.

A idade média foi de 40,57 anos, mínima de 20 e máxima de 82 anos, comparada a encontrada por Bueno e colaboradores (2009), em Ijuí, RS, de 41,03 anos, que variou de 12 à 91 anos.

Quanto à presença de medicamentos nos domicílios, do total de entrevistas realizadas, 98,55% possuíam pelo menos um medicamento e 1,45% não os possuíam. Resultados semelhantes também foram encontrados por Bueno et al. (2009), em Ijuí, RS, com 91,59% e por Schenkel et al. (2005), em estudo realizado na zona de cobertura de três unidades de saúde de um serviço de saúde comunitária na cidade de Porto Alegre, com 97% e em Passo Fundo - RS 93% (DAL PIZZOL et al., 2006).

A média de moradores por casa foi de 3,19 enquanto em Ijuí RS, Bueno e colaboradores (2009) encontrou uma média de 4,43 moradores por residência, Schenkel et al. (2005), em Porto Alegre, observou uma média de 3 moradores por residência e também uma média de moradores no município de Passo Fundo, RS, no estudo de Dal Pizzol et al. (2006).

A quantidade média de medicamentos por casa foi de 6,25, variando de 4 a 12, que correspondeu a um total de 532 medicamentos encontrados. A média de medicamentos estocados foi inferior à encontrada na capital do Rio Grande do Sul, a qual foi de 20 medicamentos (SCHENKEL et al., 2005). Porém mostra-se maior que a média encontrada em uma cidade do interior do mesmo estado, que foi de 4,2 medicamentos por domicílio (BUENO et al., 2009).

Segundo o Ministério da Saúde (1998) a predominância dos analgésicos se dá pelo seu fácil acesso e a corriqueira automedicação praticada com eles, além do entendimento errôneo que as pessoas têm, de que estes não ofereçam risco a sua saúde.

Entretanto, tais produtos apresentam efeitos adversos consideráveis e por vezes fatais, como hipersensibilidade, agranulocitose, hemorragia gástrica, entre outros (SILVA, 2002).

A escolha da cozinha como local de guarda domiciliar dos medicamentos também foi encontrada em outros estudos (BUENO et al., 2009). No estudo de Schenkel et al. (2005), ocorreu a prevalência de guarda de medicamentos na cozinha, com total de 862 relatos, contra 566 relatos de armazenamento no quarto. Para este autor, esse fato pode ser conseqüência da fácil acessibilidade do local, presença de líquidos para ingestão do medicamento, além de utensílios, como colheres, para medida dos líquidos e suspensões.

Segundo Tourinho et al. (2008) as variações quanto ao cômodo mais utilizado no armazenamento de medicamentos tem influência cultural e regional e em seu estudo observaram prevalência de guarda no quarto.

Constatou-se que em 22,58% dos domicílios que possuíam crianças em casa mantinham medicamentos ao seu alcance. Valor semelhante foi encontrado por Lima et al. (2008), no Piauí, onde 18% das famílias entrevistadas mantinham os medicamentos ao alcance das crianças. Dos 184 locais de guarda averiguados por Schenkel et al. (2005), 100% estava ao alcance de crianças, visto que não eram chaveados. Por este ponto de vista, nenhum dos locais observados nesse trabalho é realmente fora do alcance das crianças, pois os entrevistados que alegaram mantê-los fora do alcance das crianças se referiam à altura do local de guarda.

No trabalho realizado em Ijuí, RS, foram entrevistadas famílias cadastradas na Unidade Básica de Saúde (UBS) de um determinado bairro, das quais 93,45% afirmaram adquirir medicamentos prioritariamente na UBS ou no Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS), e 81,93% afirmou procurar, ocasionalmente, a drogaria (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009). Por outro lado, em estudo desenvolvido em Passo Fundo, RS, 83,20% dos entrevistados relataram que os medicamentos presentes em estoque eram oriundos de drogarias/farmácias, ao passo que apenas 7,5% haviam sido adquiridos em Posto de Saúde (DAL PIZZOL; PICCOLI; BRUGNERA et al., 2006). Em Porto Alegre, a porcentagem de medicamentos comprados foi de 86% (SCHENKEL; FERNANDES; MENGUE, 2005).

Em pesquisa realizada em Bambuí, Minas Gerais, sobre o consumo de medicamentos em um intervalo de 90 dias até a data da coleta de dados, 54,00% relataram ter consumido exclusivamente medicamentos prescritos, 17,00% medicamentos prescritos e não prescritos e 28,80% exclusivamente não prescritos (LOYOLA et al., 2002). No estudo de Dal Pizzol et al. (2006) cerca de metade desses produtos não foi receitada. Em Porto

Alegre, Schenkel et al. (2005) observaram que 55,00% dos medicamentos em estoque foram adquiridos sem receita médica, o que contribui com a prática da automedicação.

Dentre os que possuíam medicamentos obtidos sem receita médica, 43,24% dos entrevistados disseram ser orientados/informados por farmacêuticos, 29,73% por familiares, 21,62% pelo balconista da drogaria, 5,40% por amigos/colegas e um considerável índice 24,32% afirmou se medicar sem nenhuma orientação, a partir de sua vivência, experiência com medicamentos e prescrições anteriores, caracterizando automedicação. Resultado que evidencia a importância do profissional farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos.

De acordo com definição de Nascimento (2003), a automedicação inclui, além do uso de medicamentos sem prescrição, o palpite de vizinhos, familiares e amigos, a própria experiência, uso induzido por propagandas, reutilização de receitas, entre outros. Observa-se neste trabalho valor semelhante ao encontrado em alguns estudos (SCHENKEL; FERNANDES; MENGUE, 2005; TOURINHO; BUCARETCHI; STEPHAN et al., 2008) e bem abaixo do encontrado em outro (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009).

Quanto à presença de bula, 29 (51,78%) entrevistados disseram que guardavam todas, 14 (25,00%) não as possuíam e 13 (23,21%) possuíam somente algumas. Fato diferente do observado por Bueno e colaboradores (2009), onde a maioria afirmou não possuí-la.

Grande parte dos entrevistados (78,57%) afirmou observar o aspecto/aparência do medicamento antes do consumo. No estudo de Bueno et al. (2009) o resultado encontrado foi muito diferente, onde apenas 24,61% observavam, já no estudo de Ferreira et al.,(2005) é semelhante, correspondendo à 71,39%. Observar o aspecto do medicamento é muito importante para garantir que este não esteja em degradação visível e pode evitar exposições a riscos de contaminação e degradação (BUENO et al., 2009).

Fanhani et al. (2006) encontraram 19,60% de medicamentos vencidos em domicílios de Umuarama, Paraná. Outros estudos encontraram valores ainda menores (BUENO et al., 2009; SCHENKEL et al., 2005).

A metodologia de pesquisa pode interferir nesse percentual, visto que pode ser considerada a afirmativa do entrevistado ou a inspeção dos medicamentos em estoque. Para o presente estudo foi levado em conta à existência de pelo menos um item vencido após checagem dos medicamentos em estoque, enquanto Schenkel et al. (2005) e Fanhani et al. (2006) relacionaram quantitativamente os medicamentos vencidos e Bueno et al. (2009) considerou a afirmativa do entrevistado.

O destino informado para os medicamentos que sobram de tratamentos concluídos ou abandonados variou entre o descarte e o reaproveitamento, com 57,14% e 55,36%, respectivamente, em contrapartida na cidade de Ijuí 36,60% afirmaram guardar para uso posterior e 18,40% afirmaram descartar (BUENO et al., 2009). Ainda foram relatados entre 16,07% dos entrevistados que seus medicamentos não sobram e 7,14% que os fornece a amigos, vizinhos ou parentes.

Segundo Bueno et al. (2009), a guarda de medicamentos para utilizar outra vez pode gerar uso de medicamentos inadequados para patologia existente, pela ocorrência de sintomas semelhantes, dificultar o diagnóstico, facilitar trocas entre medicamentos e causar danos à saúde, caso o medicamento esteja vencido, ou a não observância do efeito esperado.

Alguns dos entrevistados relataram executar mais de uma forma de descarte, por fazer distinção entre descarte de formas farmacêuticas sólidas e semi-sólidas das formas líquidas, o que resultou em maior número de relatos que o número de pessoas que possuíam medicamentos em seu domicílio. Valor semelhante foi encontrado em estudo no Rio de Janeiro (RJ) (SILVA, 2005).

No município de Ijuí, RS, apenas 19,00% das famílias devolvem as sobras de medicamentos, após o término do tratamento, na UBS, prática considerada a melhor alternativa para evitar o estoque domiciliar dessas sobras (BUENO et al., 2009).

Alguns grupos de fármacos merecem uma atenção especial no momento do descarte, dentre eles estão os antibióticos e os estrogênios. Os primeiros, devido ao desenvolvimento de bactérias resistentes e, os estrogênios, pelo seu potencial de afetar adversamente o sistema reprodutivo de organismos aquáticos como, por exemplo, a feminização de peixes machos presentes em rios contaminados com descarte de efluentes de Estações de Tratamento de Esgoto.

Muitos profissionais recomendam que os medicamentos sejam descartados pela descarga do banheiro. Entretanto, já há comprovação da contaminação de águas superficiais através da rede de esgotos e que os plásticos contendo PVC (cloro polivinílico), existentes nas embalagens, podem produzir dioxinas, furanos e outros poluentes tóxicos do ar, quando incinerados (WHO, 1999).

A RDC número 306/2004 (ANVISA, 2004) fala que os resíduos gerados pelos serviços de assistência domiciliar devem ser acondicionados, identificados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência, dando entendimento de que esta seria mais uma atribuição dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS's) recolher os

medicamentos vencidos ou impróprios dispensados pela UBS, o que ainda é pouco realizado e necessita de pessoal e treinamento contínuo, assim como para a prestação de informações sobre os medicamentos.

Na legislação brasileira, os serviços de saúde são os responsáveis pelo correto gerenciamento de todos os resíduos dos serviços de saúde (RSS) por eles gerados, de modo que atendam às normas e exigências legais, desde o momento de sua geração até a sua destinação final (EICKHOFF et al., 2009). Essa norma abrange os seguintes estabelecimentos, relacionados especificamente a medicamentos: drogarias e farmácias, inclusive as de manipulação; estabelecimentos de ensino e pesquisa na área de saúde e também distribuidores de produtos farmacêuticos (ANVISA, 2008; MMA, 2005).

Nesse sentido, conforme acordado previamente com a farmacêutica, no momento das entrevistas os moradores foram informados dos riscos à saúde pública e ao meio ambiente do descarte inadequado de medicamentos e orientados a levar seus medicamentos em desuso e/ou vencidos ao Posto de Saúde para posterior descarte.

Quanto ao nível de informação, este foi baixo, 26,78%, e talvez por isso as pessoas não realizem o armazenamento e o descarte de forma adequada. Dentre as pessoas que afirmaram já ter recebido informações, foram indicados como fonte da informação a bula dos medicamentos (53,33%), ACS's (33,33%) e meios de informação e médicos (13,33%). Resultado similar foi encontrado por Bueno e colaboradores (2009). Estudos mostram que a população vem recebendo pouca ou nenhuma informação dos profissionais de saúde a respeito da utilização correta dos medicamentos (SANO; MASOTTI; DOS SANTOS et al., 2002).

5. CONCLUSÃO

Existe uma grande quantidade de medicamentos nas chamadas “Farmácias Caseiras” e estes são, em grande maioria, armazenados e descartados de forma inadequada, sem os devidos cuidados, o que causa riscos diversos à saúde da família, à saúde pública e ao meio ambiente.

Assim, fica comprovada a importância do medicamento nos tratamentos, no alívio de dores e principalmente na automedicação, na qual os profissionais de saúde devem estar muito atentos.

Apesar de ter sido realizada uma campanha de descarte responsável no município de Cocalzinho, não houve conscientização da população quanto à forma de descarte adequado de medicamentos. Percebemos o importante papel dos Agentes de

Saúde, esses profissionais podem verificar nos domicílios a aderência aos tratamentos e também são responsáveis por encaminhar os medicamentos vencidos ao destino correto.

Contudo, destacamos a importância de ações concretas por parte dos gestores com o objetivo de estabelecer normas e promover campanhas de conscientização da população com auxílio do farmacêutico no ato da dispensação de medicamentos e do agente de saúde nas visitas rotineiras nas residências, ressaltando quanto a forma de armazenamento e especialmente a de descarte adequado de medicamentos.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). RDC Nº 306, Brasília, 7 de dezembro de 2004. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=13554>>. Acesso em: 13 set. 2011.
- BARROS, J.A.; JOANY, S.C. Anúncios de Medicamentos em Revistas Médicas: Ajudando a Promover a Boa Prescrição? **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v.7, n.4, p.891-898, 2002.
- BUENO, C.S.; WEBER, D.; OLIVEIRA, K.R. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí – RS. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl**, v.30, n.2, p.75-82, 2009.
- DAL PIZZOL, T.S.; PICCOLI, A.; BRUGNERA, Q.; SCHENKEL, E.P.; MENGUE, S.S. Análise dos estoques domiciliares de medicamentos essenciais no Sul do Brasil. **Acta Farm. Bonaerense**, v.25, n.4, p.601-7, 2006.
- EICKHOFF, P.; SEIXAS, L.M.; HEINECK, I. Gerenciamento e destinação final de medicamentos: uma discussão sobre o problema. **Rev. Bras. Farm.**, v.90, n.1, p.64-68, 2009.
- FANHANI, H.R.; CORREA, M.I.; LOURENÇO, E.B.; FERNANDES, E.D.; BILLÓ, V.L.; LORENSON, L.; SPIGUEL, P.K.S.; GALORO, J.L.F.; TAKEMURA, O.S.; ANDRADE, O.G. Avaliação domiciliar da utilização de medicamentos por moradores do Jardim Tarumã, município de Umuarama – PR. **Arq Ciênc Saúde Unipar**, v.10, n.3, p.127-131, set./dez. 2006.
- FERNANDES, L.C.; PETROVICK, P.R. Os medicamentos na farmácia caseira. In: SCHENKEL, E.P. **Cuidados com os medicamentos**. 4.ed. rev. e amp. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004. p.39-42.
- FERREIRA, W.A.; SILVA, M.E.S.T.; PAULA, A.C.C.F.F.; RESENDE, C.A.M.B. Avaliação de Farmácia Caseira no Município de Divinópolis (MG) por Estudantes do Curso de Farmácia da Unifenas. **Rev. Infarma**, v.17, n.7/9, 2005.
- GALATO, D.; ALANO, G.M.; TRAUTHMAN, S.C.; VIEIRA, A.C. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 3, jul./set. 2008.
- LIMA, G.B.; ARAUJO, E.J.F.; SOUZA, K.M.H.; BENVIDO, R.F.; SILVA, W.C.S.; CORREA JR., R.A.C.; NUNES, L.C.C. Avaliação da utilização de medicamentos armazenados em domicílios por uma população atendida pelo PSF. **Rev Bras Farm**, v.89, n.2, p.146-9, 2008.
- LOYOLA FILHO, A.I.; UCHOA, E.; GUERRA, H.L.; FIRMO, J.O.A.; LIMA-COSTA, M.F. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do Bambuí. **Revista Saúde Pública**, v.36, n.1, p.55-62, 2002.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria GM 3916 de 30 de outubro de 1998. Aprova a política nacional de medicamentos. Brasília (DF): **Diário Oficial da União**; 10 nov. 1998. Seção 1. p.18-22.
- MINISTÉRIO DO MEIO AMBIENTE. Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). Resolução Nº 358, Brasília, 29 de abril de 2005. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/conama/res/res05/res35805.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2011.

NASCIMENTO, M.C. Medicamentos, comunicação e cultura. **Ciência Saúde Coletiva**, n.10 sup., p. 179-93, set./dez. 2005.

PONEZI, N.A.; DUARTE, M.C.T.; CLAUDINO, M.C. **Fármacos em matrizes ambientais revisão** [periódico online]. Disponível em: <<http://www.cori.unicamp.br/CT2006/trabalhos/FARMACOS%20EM%20MATRIZES%20AMBIENTAIS.doc>>. Acesso em: 12 out. 2011.

SANO, Y.P.; MASOTTI, R.R.; DOS SANTOS, A.A.C.; CORDEIRO, J.A. Avaliação do nível de compreensão da prescrição pediátrica. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 78, n. 2, p. 140-145, 2002.

SANTIN, P.O.R.; VIRTUOSO, S.; DE OLIVEIRA, S.M.M. Farmácia domiciliar: uma caixa de surpresas. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.8, n.2 jul./dez. 2007.

SHENKEL, E.P.; FERNANDES, L.C.; MENGUE, S.S. Como são armazenados os medicamentos nos domicílios? **Acta Farm Bonaerense**, n.24, p.266-70, 2005.

SILVA, P. Farmacologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 1374 p.

TOURINHO, F.S.V.; BUCARETCHI, F.; STEPHAN, C.; CORDEIRO, R. Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. **Jornal Pediatria**, v.84, n.5, p.416-22, set./out. 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Safe management of wastes from health-care activities**. Geneva, 1999. Disponível em: <http://www.who.int/water_sanitation_health/medicalwaste/wastemanag/en/>. Acesso em: 12 out. 2011.

Joel Rocha Silva

Graduação em Farmácia pela Universidade Federal de Pernambuco. Mestrado em química pela Universidade Federal de Goiás. Tem experiência como docente na área de química geral e inorgânica, físico-química, e química orgânica, química analítica e química farmacêutica com aplicação na área de saúde.

Minéia de Souza

Graduação em Farmácia pela Faculdade Anhanguera Educacional Anápolis.

Alessandra Santana Paiva

Graduação em Farmácia pela Faculdade Anhanguera Educacional Anápolis.