



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA

**MARIA CLARA ARAÚJO DE FREITAS**

**CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS EM  
DOMICÍLIOS NA ZONA RURAL DO INTERIOR DA PARAÍBA**

CUITÉ – PB

2023

**MARIA CLARA ARAÚJO DE FREITAS**

**CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS EM  
DOMICÍLIOS NA ZONA RURAL DO INTERIOR DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito obrigatório da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Júlia Beatriz Pereira de Souza

CUITÉ-PB

2023

D192a Freitas, Maria Clara Araújo de.

Condições de armazenamento e descarte de medicamentos em domicílios na zona rural do interior da Paraíba. / Maria Clara Araújo de Freitas. - Cuité, 2023.  
56 f.: il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Prof. Dra. Júlia Beatriz Pereira de Souza".

Referências.

1. Medicamentos. 2. Medicamentos - armazenamento domiciliar. 3. Medicamentos - descarte. 4. Medicamentos em domicílio - Cuité - PB. 5. Medicamentos - armazenamento - sítio Bujari. 6. Medicamentos - papel do farmacêutico. I. Souza, Júlia Beatriz Pereira de. II. Título.

CDU 615.4(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE - CES  
Sítio Olho D'água da Bica, - Bairro Zona Rural, Cuité/PB, CEP 58175-000  
Telefone: (83) 3372-1900 - Email: uas.ces@setor.ufcg.edu.br

## REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

MARIA CLARA ARAÚJO DE FREITAS

### CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO E DESCARTE DE MEDICAMENTOS EM DOMICÍLIOS NA ZONA RURAL DO INTERIOR DA PARAÍBA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 23/10/2023.

#### BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Júlia Beatriz Pereira de Souza

Orientador(a)

Me. Elaine Cristina da Silva Ferreira Rabelo

Avaliador(a)

Profª Drª Yonara Monique da Costa Oliveira

Avaliador(a)



Documento assinado eletronicamente por **JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA, PROFESSOR 3 GRAU**, em 23/10/2023, às 16:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **ELAINE CRISTINA DA SILVA FERREIRA RABELO, FARMACEUTICO BIOQUIMICO**, em 23/10/2023, às 16:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **YONARA MONIQUE DA COSTA OLIVEIRA, PROFESSOR 3 GRAU**, em 23/10/2023, às 16:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **3899063** e o código CRC **5F5A1DF2**.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço, in memoriam, à minha mãe, que embora não se encontre mais aqui fisicamente, sempre esteve e estará comigo em todos os momentos significativos da minha vida, pois ela vive em mim. Ao meu pai, que é exemplo de força e coragem, nada disso teria sido possível sem o seu incentivo incondicional, seu apoio sempre será fundamental em minhas conquistas.

Aos meus familiares, por todo carinho e auxílio durante todos esses anos, apesar de não estar sempre por perto, contribuíram grandemente para a minha formação.

A todos os amigos (as) que fizeram parte dessa jornada, especialmente Mikaelen Freitas, João Marcelo Matias, Cleitiano Freitas e Valquirio Júnior, os quais dividi o lar, a vida e todos os momentos (bons e ruins) que a graduação proporcionou. As amigas que adquiri na universidade e levarei para a vida, Rafaella Rodrigues e Letícia Oliveira, obrigada por todo companheirismo, a caminhada ficou muito mais leve com vocês. Minha vida não teria sido a mesma sem a amizade de todos vocês.

A toda a comunidade do sítio Bujari, que me acolheu com muito carinho, especialmente a Gemires Faustino, que me acompanhou durante o período de coleta de dados. A contribuição de vocês deu vida a esta pesquisa.

À minha orientadora, Dr<sup>a</sup>. Júlia Beatriz Pereira de Souza, a quem vai o meu sincero agradecimento por sua paciência e dedicação, fornecendo-me conhecimentos indispensáveis.

Aos membros da banca, Elaine Cristina da Silva Ferreira Rabelo e Yonara Monique da Costa Oliveira, foi uma honra pra mim a participação de vocês.

A todo o corpo docente do curso de Bacharelado em Farmácia e àqueles de outras áreas da UFCG - Cuité, que repassaram conhecimentos indispensáveis para o meu crescimento acadêmico e profissional.

A todos os funcionários presentes na minha graduação, que estiveram sempre à disposição.

Tenho muita gratidão por todos que direta ou indiretamente contribuíram para que eu alcançasse esta etapa.

## RESUMO

O armazenamento domiciliar de medicamentos é uma prática muito recorrente no cotidiano, surge então, a preocupação com as condições inadequadas de armazenagem, uma vez que medicamentos mal acondicionados podem tornar-se ineficazes ou trazer consequências graves à saúde do usuário se ingeridos de forma incorreta. Com isso, o objetivo do trabalho foi levantar dados sobre a forma de armazenamento e descarte dos medicamentos nos domicílios da comunidade do sítio Bujari, Cuité-PB, além de promover orientações visando a segurança dos usuários. Trata-se de um estudo de caráter descritivo transversal exploratório, cuja amostra foi composta por 28 residentes da comunidade rural Sítio Bujari, Zona rural do município de Cuité-PB. O período de coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto a setembro de 2023, utilizando um questionário estruturado como recurso. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, tendo como número do parecer 6.149.789. Pôde-se observar que todas as casas possuíam medicamentos, tendo sido contabilizados ao todo 136 medicamentos, e que estes eram armazenados preferencialmente na cozinha (67,8%). Dentre os fármacos mais encontrados nos domicílios, 39,0% foram para o tratamento de patologias relacionadas ao Sistema nervoso. Em 28,5% das residências a farmácia caseira estava ao alcance de crianças, 59,5% dos medicamentos não tem a bula presente, 44,4% foram obtidos por auto prescrição. 50,0% relataram adquirir seus medicamentos em farmácias privadas e 82,1% disseram controlar periodicamente o prazo de validade, por isso, 97,7% dos medicamentos encontravam-se válidos. Em relação ao descarte, 67,8% demonstraram descartar em lixo comum e 78,5% afirmaram que nunca receberam informações sobre o armazenamento e descarte de medicamentos. Com isso, é notório o papel do farmacêutico como agente de promoção e educação em saúde e a importância de pesquisas como esta temática, buscando promover racionalidade na utilização dos medicamentos, causando impactos positivos sobre o meio ambiente e a qualidade de vida da população.

**Palavras-chaves:** Medicamentos. Armazenamento domiciliar. Descarte de medicamentos. Papel do farmacêutico.

## ABSTRACT

Storing medicines at home is a very common practice in everyday life, and concerns about inadequate storage conditions arise, as poorly packaged medicines can become ineffective or have serious consequences for the user's health if taken incorrectly. Therefore, the objective of the work was to collect data on how medicines are stored and disposed of in homes in the Bujari community, Cuité-PB, in addition to promoting guidelines aimed at user safety. This is an exploratory, cross-sectional descriptive study, whose sample was composed of 28 residents of the rural community Sítio Bujari, rural area of the municipality of Cuité-PB. The data collection period took place between August and September 2023, using a structured questionnaire as a resource. The research was submitted and approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Campina Grande, with opinion number 6,149,789. It was observed that all houses had medicines, with a total of 136 medicines being counted, and that these were preferably stored in the kitchen (67,8%). Among the drugs most found in homes, 39,0% were for the treatment of pathologies related to the nervous system. In 28,5% of homes, the home pharmacy was within reach of children, 59,5% of the medicines did not have a leaflet present, 44,4% were obtained by self-prescription. 50,0% reported purchasing their medicines from private pharmacies and 82,1% said they periodically checked the expiration date, which is why 97,7% of the medicines were valid. In relation to disposal, 67,8% said they discarded it in general waste and 78,5% stated that they had never received information about the storage and disposal of medicines. Therefore, the role of the pharmacist as an agent of health promotion and education and the importance of research such as this topic is clear, seeking to promote rationality in the use of medicines, causing positive impacts on the environment and the population's quality of life.

**Keywords:** Medicines. Home storage. Disposal of medicines. Role of the pharmacist.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1 - Localização do Município de Cuité no mapa do estado da Paraíba .....</b>	<b>18</b>
<b>Figura 2 - Mapa do Município de Cuité: Localização da Comunidade do Sítio Bujari .....</b>	<b>18</b>
<b>Figura 3 - Medicamentos mais encontrados nos domicílios .....</b>	<b>33</b>
<b>Figura 4 - Receberam informações sobre armazenamento e descarte de medicamentos? .....</b>	<b>37</b>

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1 - Características sociodemográficas dos residentes do Sítio Bujari/Cuité-PB, entrevistados .....</b>	<b>22</b>
<b>Tabela 2 - Caracterização de saúde e uso de medicamentos .....</b>	<b>25</b>
<b>Tabela 3 - Medicamentos mais encontrados nos domicílios .....</b>	<b>27</b>
<b>Tabela 4 - Local onde os medicamentos foram adquiridos .....</b>	<b>29</b>
<b>Tabela 5 - Local de armazenamento dos medicamentos .....</b>	<b>30</b>
<b>Tabela 6 - Condições do local de armazenamento dos medicamentos .....</b>	<b>31</b>
<b>Tabela 7 - Características gerais dos medicamentos armazenados nos domicílios .....</b>	<b>34</b>
<b>Tabela 8 - Onde descartam os medicamentos vencidos? .....</b>	<b>36</b>

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

ACS – Agentes Comunitários de Saúde

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ATC – Anatomic Therapeutic Chemical

CNS – Conselho nacional de saúde

CRF-ES – Conselho Regional de Farmácia do Espírito Santo

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

PSF – Posto de Saúde em Funcionamento

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MIPS – Medicamentos Isentos de Prescrição

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

URM – Uso racional de medicamentos

PRMs – Problemas relacionados a medicamentos

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
2.1 Objetivo geral.....	12
2.2 Objetivos específicos.....	12
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>13</b>
3.1 Assistência, cuidado e serviços farmacêuticos.....	13
3.2 Farmácia ‘caseira’ e armazenamento de medicamentos.....	14
3.3 Descarte de medicamentos.....	15
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>17</b>
4.1 Delineamento do estudo.....	17
4.2 Local de realização do estudo.....	17
4.3 Caracterização da amostra.....	19
4.4 Instrumento de coleta de dados.....	19
4.5 Critérios de inclusão.....	19
4.6 Critérios de exclusão.....	20
4.7 Riscos e benefícios da pesquisa.....	20
4.8 Processamento e análise dos dados.....	21
4.9 Aspectos Éticos.....	21
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>22</b>
5.1 Caracterização do público-alvo.....	22
5.2 Classificação dos medicamentos armazenados.....	26
5.3 Condições do local de armazenamento dos medicamentos.....	29
5.4 Caracterização dos medicamentos armazenados.....	32
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>39</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	
<b>APÊNDICES</b>	
<b>APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS</b>	
<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

Medicamentos representam a intervenção terapêutica mais utilizada e melhor custo efetivo para o tratamento de diversas enfermidades e são responsáveis pela melhora da qualidade de vida populacional (Drummond; Simões; Andrade, 2022; Silva; Souza; Aoyama, 2020).

Trata-se de produtos especialmente desenvolvidos a fim de diagnosticar, prevenir e curar doenças ou aliviar sintomas, decorrentes de uma produção com rigoroso controle técnico para cumprir as especificações determinadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Seu efeito se deve a uma ou mais substâncias ativas que apresentam propriedades terapêuticas validadas cientificamente, que compõem o produto, denominadas fármacos ou princípios ativos (Brasil, 2010).

Atualmente, os medicamentos são introduzidos em quase todos os âmbitos da atenção à saúde, pois é tido como a terapia comumente utilizada pela sociedade. Com isso, o aumento na aquisição de medicamentos foi facilitado, induzindo à prática de automedicação e por conseguinte, ao acúmulo dessas substâncias nos domicílios. Desse modo, o medicamento armazenado na residência, também conhecido por “farmácia caseira”, é geralmente obtido por conta própria, por recomendações de terceiros e sem orientação de um profissional (Schwingel *et al.*, 2015).

Nesse sentido, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o uso racional de medicamentos (URM) é definido pela administração de fármacos apropriados ao paciente conforme suas necessidades clínicas, em doses adequadas a sua individualidade, por um período adequado, com o menor custo possível, contribuindo para uma melhor qualidade de vida para os usuários (OMS, 2010).

Apesar da divulgação de novas diretrizes relacionadas ao uso racional de medicamentos, a qual contempla a orientação para o armazenamento domiciliar, o armazenamento de medicamentos nos domicílios continua sendo uma prática muito recorrente no cotidiano (Organização Pan-Americana de Saúde, 2016).

No geral, os medicamentos adquiridos e mantidos nos domicílios devem-se a quantidade excessiva devido a alterações no tratamento ou regime de dosagem, prescrição em excesso, manutenção para uso futuro, sobras de tratamentos, automedicação, entre outros motivos (Constantino *et al.*, 2020).

Surge então, a preocupação com as condições inadequadas de armazenamento, pois podem provocar alterações na composição do medicamento, comprometendo a sua eficácia e

até mesmo acarretando efeitos tóxicos, ainda que esteja dentro do prazo de validade (Oliveira; Morais, 2015). No intuito de minimizar riscos, a ANVISA instrui para que não haja armazenamento de sobras de medicamentos nos domicílios, mas caso seja necessário manter alguns medicamentos isentos de prescrição médica para alguma emergência, recomenda-se verificar a data de validade com frequência, para remoção dos que estejam vencidos (Brasil, 2010).

Dessa forma, a assistência farmacêutica se mostra como alternativa para manejar tal problemática, pois permite que ocorra a disseminação de informações para a promoção do uso racional de medicamentos através de condutas que controlem as prescrições, a dispensação e o consumo, estruturando um conjunto de serviços que propõem uma melhoria da eficiência à gestão terapêutica (Sá *et al.*, 2020). Desse modo, os problemas referentes ao URM tendem a diminuir. Contribuindo para uma melhor qualidade de vida para os usuários (Santana *et al.*, 2018).

Ante o exposto, este projeto teve como objetivo analisar o modo como uma parte dos moradores da área rural de uma cidade do Curimataú paraibano, guarda e elimina seus medicamentos e, se necessário, orientar sobre a forma adequada.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Descrever as condições do armazenamento e descarte de medicamentos nas residências do Sítio Bujari, zona rural de Cuité-PB.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Realizar a caracterização socioepidemiológica dos participantes da pesquisa;
- verificar a presença de medicamentos no domicílio e avaliar as condições de armazenamento;
- identificar a forma de aquisição e se possui instrução quanto a manutenção da integridade do medicamento;
- analisar as formas de descarte dos resíduos de medicamentos

### **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1 Assistência, cuidado e serviços farmacêuticos**

De acordo com a Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004 a assistência farmacêutica refere-se a um conjunto de atividades relacionadas ao medicamento, com o objetivo de promover o acesso e o uso racional de medicamentos essenciais à população. Estas atividades envolvem a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como as etapas de logística, como a seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação, além do acompanhamento terapêutico, que podem possibilitar a obtenção de uma melhor qualidade de vida da população (Brasil, 2004).

A expansão da Atenção Primária à Saúde exigiu mudanças na Assistência Farmacêutica, de maneira a aumentar a cobertura da distribuição gratuita de medicamentos e reforçando a necessidade do uso racional, no entanto, o que acontece depois que o usuário deixa a unidade com os medicamentos parece ainda ficar oculto aos olhos dos profissionais de saúde (Maximo; Andreazza; Cecilio, 2020).

Neste ínterim, o cuidado farmacêutico na assistência à saúde consiste em um conjunto de ações relacionadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, individual e coletiva visando ao acesso a medicamentos de qualidade e o uso racional (Abreu *et al.*, 2020).

Assim, o armazenamento correto aparece como aspecto de extrema importância para garantir a conservação e a efetividade do medicamento, bem como a prevenção de acidentes domésticos (Fernandes *et al.*, 2020). Cada medicamento apresenta sua particularidade quanto à conservação. Logo, os cuidados com armazenamento devem estar especificados no rótulo e na bula do produto, por isso, é fundamental seguir essas informações, em conformidade com a determinação da Resolução nº 47/2009 do Ministério da Saúde que estabelece regras para elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde (Brasil, 2009).

A partir da educação em saúde o profissional farmacêutico é capaz de colaborar para diminuir o desperdício de medicamentos, podendo minimizar os medicamentos mantidos em estoque domiciliar, bem como educar os pacientes sobre a forma correta de armazenamento. Incluindo práticas de descarte adequadas, fornecendo informações sobre os danos relacionados ao descarte incorreto de medicamentos, ressaltando os efeitos agressivos desses produtos ao meio ambiente, quando descartados inadequadamente, como em pia, lixo comum ou vaso sanitário, por exemplo (Bekker *et al.*, 2018; CRF-ES, 2020).

Diante disso, nota-se a importância de garantir à população o acesso às informações fundamentais para o armazenamento e descarte adequado de medicamentos em seus domicílios.

### **3.2 Farmácia ‘caseira’ e armazenamento de medicamentos**

Os medicamentos são frequentemente usados como medida terapêutica para tratar a maior parte das enfermidades e disfunções na homeostase (Marinho; Meirelles, 2021). Nesse sentido, para resolver problemas de saúde autolimitados ou em situações de tratamento urgente, se adquire medicamentos em excesso, cujas sobras acabam sendo armazenadas para uma necessidade futura (Maia; Giordano, 2012).

A automedicação é uma prática comum, e a farmácia caseira exerce um papel importante como uma das fontes de medicamentos. Sendo essencial tanto para guardar os medicamentos de uso contínuo, quanto para situações de emergência no dia a dia das famílias, com medicamentos isentos de prescrição (Brasil, 2010).

Assim, o acúmulo de medicamentos nos domicílios pode ser ocasionado pela falta de cumprimento do tratamento, bem como pelo não acatamento das diretrizes da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 80/2006, da ANVISA/Brasil, que regula o fracionamento de medicamentos e determina a dispensação de indivíduos de acordo com as necessidades terapêuticas dos usuários (Balk *et al.*, 2015; Brasil, 2006).

Além da dificuldade para acessar os serviços de saúde, o aumento do custo de medicamentos também contribui para que haja a procura por alternativas de tratamento, ampliando a ocorrência de automedicação. Salientando ainda que, a ausência de cuidados com a farmácia caseira pode acarretar inúmeras complicações relacionadas à eficiência e a segurança no uso do medicamento (Marini; Oliveira, 2015).

Nesse sentido, o armazenamento correto aparece como aspecto de extrema importância para garantir a conservação e a efetividade do medicamento, bem como a prevenção de acidentes domésticos (Fernandes *et al.*, 2020). Cada medicamento apresenta sua particularidade quanto à conservação. O acondicionamento ideal é o que está especificado no rótulo e na bula do produto, por isso, é fundamental seguir essas informações, em conformidade com a determinação da Resolução nº 47/2009 que dispõe sobre quais informações necessitam estar descritas nos textos das bulas dos medicamentos (Brasil, 2009).

Por isso, é necessário acondicionar os medicamentos em um local de fácil acesso, fresco, protegido da luz, umidade e do alcance das crianças; devem ser mantidos em suas

embalagens originais e com a bula. Além disso, é essencial que sejam preservados em temperaturas que variam de 15 a 30 graus Celsius (Rennó; Marques; Aguiar, 2012; Schwingel *et al.*, 2015). Com exceção dos fármacos que precisam ser mantidos sob refrigeração, como a insulina e seus derivados antes da sua utilização (Sociedade brasileira de diabetes, 2019).

Diante disso, nota-se que a falta de orientação à população pode ocasionar um acúmulo de medicamentos nos domicílios, que por conseguinte, leva ao uso incorreto ou desnecessário. Ademais, se armazenados de forma inadequada podem resultar em sérios danos à saúde humana, podendo gerar intoxicações e interações não benéficas (Rennó; Marques; Aguiar, 2012). Ademais, foi observado que os medicamentos representam a principal causa de intoxicação relatada e é a segunda causa de morbimortalidade relacionada à intoxicação em humanos (Mathias *et al.*, 2019).

Quando se refere ao armazenamento inadequado de medicamentos, deve haver uma maior atenção aos pacientes idosos, porque além da farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos, os problemas relacionados a medicamentos (PRMs), erros de medicação e problemas de identificação provenientes do consumo excessivo de medicamentos, tornam a população idosa mais propensa a sofrer quadros de intoxicação (Silva, 2016).

### **3.3 Descarte de medicamentos**

Simultaneamente ao surgimento “medicalização” da sociedade, aliado a maior produção e distribuição de medicamentos promovida pelo capitalismo, manifestou-se a preocupação com as formas de armazenamento e descarte desses produtos, assim como o papel do farmacêutico inserido neste quadro (Novaes júnior; Oliveira, 2023).

O descarte inadequado de medicamentos é causado principalmente pelo desconhecimento da população, bem como pela falta de orientação por parte dos poderes públicos, ocasionados sobretudo pela carência de campanhas explicativas (Pinto *et al.*, 2014).

Neste sentido, a RDC N° 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde, como forma de tentar minimizar os possíveis riscos, determina como devem ser desprezados os resíduos de serviços de saúde (Brasil, 2018).

Outras formas de prevenção do descarte inadequado dos medicamentos são orientações dos profissionais da atenção primária à saúde e campanhas publicitárias de conscientização sobre o desfecho correto dos medicamentos fora de uso (Constantino *et al.*, 2020).

Os medicamentos são apontados como micropoluentes emergentes e seu descarte inadequado em locais impróprios, podem causar efeitos negativos à saúde humana e ao meio ambiente (Nalepa *et al.*, 2022). De acordo com a RDC nº 222, os fármacos podem ser considerados resíduos classe B, se tornando elementos químicos quando descartados a céu aberto, que apresentam risco para o ecossistema, e para a segurança da população (Brasil, 2018).

O processo de descarte dos medicamentos de uso doméstico, vencidos e/ou sobras, acontece majoritariamente em locais considerados inapropriados, principalmente no lixo doméstico (Fernandes *et al.*, 2020). Assim, quando medicamentos vencidos ou não utilizados são descartados no lixo comum ou no vaso sanitário, a degradação natural deles pode não ocorrer, podendo ocasionar a contaminação do solo e, por conseguinte, dos lençóis freáticos, atingindo animais, vegetação e os humanos (Alvarenga; Nicoletti, 2011).

Além disso, outra preocupação refere-se aos medicamentos psicotrópicos, aos antibióticos, hormônios, anestésicos, meios de contraste de raios X e anti-inflamatórios, que em virtude das suas propriedades físico-químicas, apresentam risco de contaminação através da via oral, percutânea e/ou respiratória de forma direta aos seres vivos que habitam o solo e ambientes aquáticos (Costa *et al.*, 2017).

Ademais, a maioria dos usuários de medicamentos nunca buscou informações em relação à forma correta do descarte, mostrando a necessidade de inserir uma educação ambiental eficaz no Brasil, a fim de modificar o cenário atual acerca do descarte inadequado de medicamentos (Campanher, 2016).

O estoque de medicamentos no domicílio é uma prática comum nos diversos países, podendo representar riscos para a saúde pública relacionados tanto à prática da automedicação, como ao descarte inadequado, tendo em vista que as principais vias para desprezo dos medicamentos ainda são o lixo comum e as redes de esgoto (Constantino *et al.*, 2020).

Neste contexto, a ampliação de programas de educação em saúde e o incentivo a elaboração/implementação de políticas públicas voltadas para o uso e o descarte adequado, como ferramentas para conscientização da população sobre as práticas corretas de armazenamento e descarte dos medicamentos no domicílio, assumem fundamental importância, tendo em vista o desafio que essas questões representam para a saúde humana e ambiental (Constantino *et al.*, 2020; Nalepa *et al.*, 2022).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de um estudo de caráter descritivo transversal exploratório, cujo seguimento amostral foi composto por residentes da comunidade rural Sítio Bujari, município de Cuité, no estado da Paraíba, que buscou identificar o perfil sócio econômico dos residentes e as condições de armazenamento de medicamentos nas "farmácias caseiras", e investigar as formas de descarte dos medicamentos em desuso, sendo a coleta dos dados realizada em agosto e setembro de 2023.

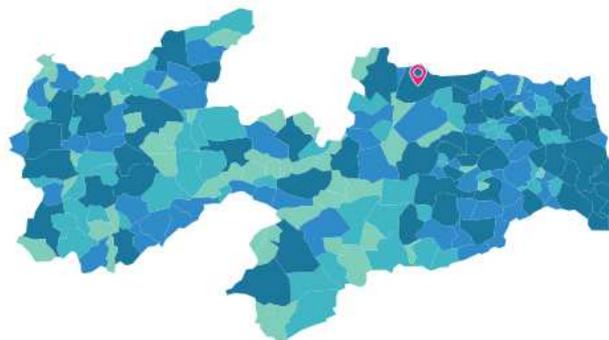
Optou-se por uma amostragem por conveniência, cuja seleção dos participantes foi baseada na disponibilidade dos moradores em responder ao questionário, composta por usuários que satisfizeram os critérios de inclusão do presente estudo.

Foram realizadas visitas domiciliares na Comunidade Sítio Bujari, Zona rural do município de Cuité-PB. Os responsáveis pela provisão de medicamentos foram convidados a responder ao instrumento de coleta de dados. Em seguida, os locais de armazenamento de medicamentos foram inspecionados e todos os medicamentos encontrados no domicílio foram registrados.

### **4.2 Local de realização do estudo**

O município de Cuité encontra-se situado na microrregião do Curimataú Ocidental e mesorregião do Agreste Paraibano, com uma população estimada em 2021 de 20.331 mil habitantes. Em 2019, o salário médio mensal era de 1,6 salários-mínimos, de tal maneira que apenas 50,2% da população com rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo. O bioma predominante é a Caatinga, e as principais atividades econômicas da cidade, bem como, na comunidade do Bujari é a agropecuária, com a produção de sisal, maracujá, mandioca, feijão, milho e a criação de aves, bovinos e caprinos, comércio e serviços (IBGE, 2021).

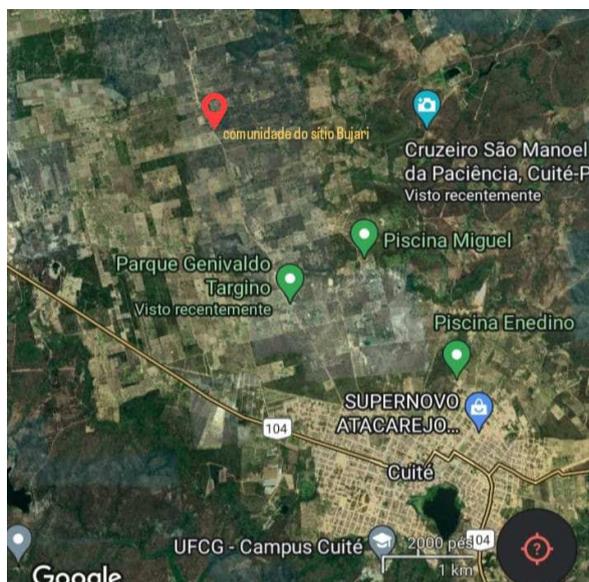
**Figura 1 - Localização do Município de Cuité no mapa do estado da Paraíba**



**Fonte:** IBGE, 2021.

A presente pesquisa teve como cenário a população-alvo da Comunidade rural do Sítio Bujari no município de Cuité com relação ao armazenamento e descarte de medicamentos nas residências da localidade. Está localizada a aproximadamente 4 km do centro de Cuité, próximo à divisa dos municípios de Nova Floresta - PB e Jaçanã no Rio Grande do Norte.

**Figura 2 - Mapa do Município de Cuité: Localização da Comunidade do Sítio Bujari**



**Fonte:** Google Maps, 2023.

A comunidade possui energia elétrica, torre de transmissão de internet, calçamento na única via principal e o restante de terra batida. O abastecimento de água é realizado através de poços artesianos com dessalinizadores e cisternas, por não dispor de infraestrutura encanada. Possui um posto de saúde em funcionamento (PSF), e uma escola de ensino fundamental.

Ademais, a vila do Bujari apresenta comércio de bebidas, roupas e perfumaria, além de um ateliê onde são fabricados artigos de cama, mesa e banho (Araújo, 2019).

### **4.3 Caracterização da amostra**

A amostra foi composta por 28 residentes da zona rural do Sítio Bujari, no município de Cuité – PB, cuja população está estimada em 346 moradores. No estudo, foi considerado o responsável pela guarda de medicamentos por domicílio, avaliados durante os meses de agosto a setembro de 2023. Durante as visitas domiciliares foram realizadas as devidas orientações sobre o armazenamento e descarte correto de medicamentos.

### **4.4 Instrumento de coleta de dados**

O recurso de coleta de dados foi um questionário estruturado (Apêndice A), preenchido durante a visita domiciliar junto com o responsável pela provisão de medicamentos no domicílio. O instrumento de coleta constou de questões abertas e fechadas, elaboradas com base no objetivo do estudo, abordando as variáveis de dados sociodemográficos (perfis dos participantes) e informações sobre condições de armazenamento dos medicamentos, modo de aquisição e descarte, entre outras. No momento da entrevista, foi solicitada a mostra dos locais de armazenamento dos medicamentos.

Para classificar as condições de armazenamento, foram estabelecidas quatro categorias: I) seguro e adequado; II) seguro e inadequado; III) inseguro e adequado; IV) inseguro e inadequado. Sendo avaliado como seguro o local fora do alcance de crianças, e adequado a área não exposta à luz, calor, umidade e sujeira e distante de animais, produtos de higiene, cosméticos e desinfetantes utilizados na limpeza doméstica (Mastroianni *et al.*, 2011).

### **4.5 Critérios de inclusão**

- Ser residente no Sítio Bujari, município de Cuité-PB;
- Ter um mínimo de 18 anos de idade;
- Ser efetivamente envolvido com a provisão de medicamentos da residência;
- Aceitar participar voluntariamente do estudo;
- Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação na pesquisa.

#### **4.6 Critérios de exclusão**

- Que após os devidos esclarecimentos sobre o estudo se recusarem a participar;
- Pessoas que não se enquadrem nos critérios de inclusão.

#### **4.7 Riscos e benefícios da pesquisa**

Risco pode ser definido como a probabilidade de ocorrência de um evento desfavorável, e a Resolução CNS 466/12, trata como a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela decorrente.

Pesquisas em que se faz necessária a utilização de questionário, apresentam possibilidade de constrangimento pelo acesso a um certo nível de intimidade do participante, por coleta de dados pessoais e informações sobre seu cotidiano.

Como forma de evitar os possíveis danos previstos, foi repassado, com claro, para o participante, que a sua participação era totalmente voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem interferir na assistência que vinha recebendo do atendimento público em saúde. Quanto aos possíveis constrangimentos, julgamentos e insegurança que o participante pudesse ter sentido, foi explicitado que o objetivo da pesquisa não era desrespeitá-lo, afrontá-lo, mas sim coletar informações sobre a maneira de armazenamento e descarte de medicamentos, para que, com medidas de educação em saúde, isso possa ser melhorado, a fim de garantir maior segurança ao indivíduo, sua família e comunidade. A entrada na residência do participante só foi realizada por meio de seu consentimento, não havendo intenção de invasão de privacidade e intimidação. Além disso, como estratégias para minimizar os riscos de danos e constrangimentos, consideramos uma abordagem contando com o esclarecimento do que veio a ser o projeto, qual o objetivo, e foi questionado se o voluntário se sentiu à vontade para contribuir com a pesquisa, enfatizando que ele era um agente importante para que a pesquisa fosse desenvolvida, se ele se sentisse confortável.

É importante ressaltar que esta pesquisa foi direcionada, após os devidos esclarecimentos, pela aplicação de questionário e visita guiada, e posterior análise de dados, não havendo qualquer possibilidade de identificação do entrevistado de modo a relacionar determinada resposta com o voluntário avaliado. O TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) era inclusivo, contando com espaço para registro por impressão dactiloscópica.

Ressaltou-se que o pesquisador participante estava com o cartão de vacinas no dia e seguiu os protocolos de prevenção relacionados às síndromes respiratórias (Influenza, COVID-19), ou seja, apresentou mínimos de riscos de contaminar a comunidade.

Dessa maneira, os riscos tenderam a ser mínimos, uma vez que uma pesquisa foi feita por meio do acesso às informações sobre o armazenamento e descarte de medicamentos pela população alvo. Contudo, caso tenha ocorrido algum dano proveniente da participação na pesquisa, foi garantida assistência integral aos voluntários e, em caso de dano irreversível, foi fornecida uma indenização adequada.

Como benefícios, a população e os profissionais da área de saúde foram informados sobre práticas de armazenamento e descarte de medicamentos em domicílio e otimização do seu uso no cenário terapêutico

#### **4.8 Processamento e análise dos dados**

Os dados obtidos foram digitados em planilhas *Excel, Office - Microsoft 365*, como instrumento auxiliar na análise da pesquisa quantitativa, que facilita na organização dos dados. Para classificação dos medicamentos, houve o agrupamento conforme o primeiro nível do sistema de classificação Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) (OMS, 2009).

#### **4.9 Aspectos Éticos**

Este estudo foi realizado levando em consideração os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, recomendado pelas resoluções 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde (Brasil, 2012). Os entrevistados foram informados quanto à liberdade de recusa de participar da pesquisa ou de retirada do consentimento em qualquer fase, sem nenhuma penalidade ou prejuízo em seu cuidado, bem como segurança na privacidade, confidencialidade e o anonimato dos participantes do estudo.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sob parecer número 6.149.789.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 Caracterização do público-alvo

Para identificar o perfil das condições de armazenamento e descarte de medicamentos entre os residentes do Sítio Bujari - Cuité (PB), iniciou-se pela avaliação das condições socioeconômicas do público em questão, fator significativo na orientação terapêutica e medicamentosa. A amostra foi composta por 28 residências da Comunidade, que aceitaram colaborar com a pesquisa.

Em relação aos responsáveis pelos medicamentos, houve predominância do sexo feminino, correspondendo a 71,4% (20), conforme apresentado na tabela 1. Dos entrevistados, 67,8% se identificaram como mães, 25,0% como pais e 7,1% como filhos (as).

**Tabela 1 - Características sociodemográficas dos residentes do Sítio Bujari/Cuité-PB, entrevistados**

	Variável	n	%
<b>Sexo</b>	Feminino	20	71,4
	Masculino	8	28,6
<b>Estado civil</b>	Casado/união estável	18	64,2
	Solteiro	4	14,2
	Viúvo	6	21,4
<b>Idade (anos)</b>	18 - 30	7	25,0
	31 - 60	13	46,4
	61 - 80	8	28,6
<b>Escolaridade</b>	Ensino fundamental	17	60,7
	Ensino médio	9	32,1
	Ensino superior	1	3,6
	Não alfabetizado(a)	1	3,6
<b>Ocupação</b>	Agente comunitária de saúde	1	3,5
	Agricultor (a)	12	42,8
	Aposentado (a)	8	28,5
	Autônomo	1	3,5

	Auxiliar de serviços gerais	1	3,5
	Desempregado	1	3,5
	Estudante	2	7,4
	Pensionista	1	3,7
	Vigilante	1	3,7
<b>Renda Mensal (Salários mínimos)</b>	Até 1	11	39,2
	1 a 3	17	60,7
<b>Quantidade de moradores por domicílio</b>	1	2	7,1
	2 a 3	19	67,8
	Mais de 5	3	10,7
<b>Crianças residindo em casa</b>	0	18	64,2
	1	7	25,0
	2 a 3	3	10,7

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

A literatura corrobora uma proporção maior de mulheres, na população entrevistada, e isso possivelmente ocorre devido à preocupação delas com a saúde e a procura por assistência médica em relação aos homens (Félix *et al.*, 2021; Malta *et al.*, 2017; Martins *et al.*, 2017). Além disso, no ambiente familiar, são as mulheres que comumente assumem a responsabilidade pela gestão de assistência aos demais membros (Cerqueira; Cedro; Lima, 2022). O estado civil casado/união estável representou a maior parte dos participantes, com 64,2% (18), seguido de 21,4% (6) viúvos e 14,2% (4) solteiros.

No que se refere à faixa etária, observa-se que a predominou os que possuem entre 31 e 60 anos, representando 46,4% (13) da amostra. Santos *et al.* (2020) obtiveram resultados próximos à faixa etária encontrada neste estudo. Quanto à ocupação, 42,8% (12) eram agricultores, 28,5% (8) aposentados, 7,1% (2) eram estudantes e 21,4% (6) participantes apresentavam outras ocupações.

Analisando a distribuição da renda familiar, percebeu-se que a maioria das residências apresentava uma renda familiar que varia entre um a três salários mínimos, correspondentes a 60,7% (17) dos entrevistados. Resultado que se aproxima da pesquisa de Barbosa *et al.* (2023), em estudo realizado na cidade de São João da Boa Vista - SP, encontrou 55% dos

entrevistados também afirma possuir renda de 1 a 3 salários mínimos.

Verificado o nível de escolaridade, preponderou o ensino fundamental 60,7% (17) além disso, 31,1 % (9) afirmaram possuir o ensino médio completo e apenas 3,6% (1) não alfabetizado, mesmo percentual dos que concluíram o ensino superior. Quando perguntados sobre possuir plano de saúde privado, todos os entrevistados responderam não dispor desse tipo de serviço.

Em relação à quantidade de residentes por domicílio, foi verificado que 7,1% (2) residem sozinhos, 67,8% possuem de 2 a 3 moradores (4) e 10,7% (3) apresentam mais de 5. De maneira semelhante, na pesquisa de Balk *et al.* (2015) acerca da avaliação das condições de armazenamento de medicamentos em domicílios do município de Uruguaiana - RS foi encontrado uma média de 2,8 moradores no domicílio.

Com relação à quantidade de crianças residindo no domicílio, 64,2% (18) das residências não possuem, 25,0% (7) contém 1 e apenas 10,7% (3) tem de 2 a 3 crianças.

A presença de alguma enfermidade crônica pelos moradores da residência foi relatada por 16 dos indivíduos, dentre elas: Hipertensão (9), Diabetes (4), Dislipidemia (3), Alergias Respiratórias (Rinite/Sinusite) (4) e Asma (2). Vale ressaltar que houve mais de uma doença citada por participante. Os resultados mencionados estão representados na tabela 2.

As principais doenças que afetam os participantes da pesquisa (hipertensão arterial e diabetes), são categorizadas como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as DCNT englobam as doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, câncer e diabetes mellitus. Estas condições são complexas, com múltiplos fatores contribuintes, o que torna um desafio significativo em termos de saúde pública (OMS, 2005; Sato *et al.*, 2017).

Dentre os fatores de risco para a morbimortalidade das DCNT, incluem-se os não modificáveis, como sexo, idade e predisposição genética, assim como fatores passíveis de modificação, tais como tabagismo, dieta adversa, falta de atividade física, consumo excessivo de álcool e obesidade. Esses fatores de risco são agravados por influências socioeconômicas, culturais e ambientais. ( Figueiredo; Ceccon; Figueiredo, 2021).

Tabela 2- Caracterização de saúde e uso de medicamentos.

Características	n	%	
<b>Enfermidades</b>	Asma	2	9,0
	Diabetes	4	18,1
	Dislipidemia	3	13,6
	Hipertensão	9	40,9
	Rinite/Sinusite	4	18,1
<b>Uso de medicamentos sem prescrição médica</b>	Sim	23	82,1
	Não	5	17,8
<b>Indicação do tratamento</b>	Médico	49	36,0
	Dentista	3	2,2
	Familiar	8	5,8
	Auto prescrição	61	44,8
	Farmacêutico (a)	9	6,6
	Balconista de farmácia	6	4,4

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Na tabela 2 também apresenta-se o percentual de entrevistados que fazem uso de medicamentos sem prescrição médica, representando 82,1% (23) da amostra. Valores próximos foram encontrados por Palheta (2022), cujo estudo foi realizado no estado do Pará com 181 indivíduos, destes, 95% afirmaram possuir o hábito de se automedicar. Estes altos índices de automedicação podem ser justificados pela facilidade e a disponibilidade aos Medicamentos Isentos de Prescrição (MIPs), bem como os de tarja vermelha, visto que, são indicados para enfermidades de alta incidência, entretanto de baixa gravidade e por isso não se exige notificação ou retenção de prescrição médica, mas apesar de possuírem comprovação de segurança e eficácia, se utilizados de forma incorreta podem ocasionar riscos à saúde (Santos; Albuquerque; Melo, 2022).

Quando consultados sobre qual profissional indicou ou prescreveu os medicamentos,

somente 36,0% (49) relataram obter por receituário médico. Dentre os que possuíam medicamentos adquiridos sem receita médica, 6,6% (9) foram farmacêutico(a), 5,8% (8) por familiares, 4,4% (6) balconista de farmácia, 2,2% (3) dentista e 44,8% (61) foram por auto prescrição (Tabela 2).

A automedicação é uma prática frequente no Brasil, impulsionada principalmente por fatores socioeconômicos, como a limitada acessibilidade aos serviços de saúde pública. Isso, somado à influência das propagandas de medicamentos de venda livre e à facilidade de se obter informações sobre eles, são fatores que desempenham um papel significativo na promoção da automedicação (Ferreira; Terra Junior, 2018).

Por isso, o profissional farmacêutico desempenha um papel fundamental na automedicação, fornecendo orientações aos pacientes para que o uso de medicamentos ocorra de forma racional, mostrando segurança e conscientizando sobre os possíveis danos decorrentes do uso inadequado (Conselho Regional de Farmácia, 2014; Fernandes; Cembranelli, 2015).

Das 28 residências pesquisadas, em apenas três não foi constatado o armazenamento de algum medicamento que não estava sendo utilizado no momento. Assim, a prevalência da farmácia caseira nesse estudo foi de 89,2%. De maneira semelhante aos dados obtidos pela pesquisa em Divinópolis - MG, que em 96,6% das residências, a farmácia caseira estava presente (Ferreira; Rodrigues, 2015).

## **5.2 Classificação dos medicamentos armazenados**

Nas residências foram identificados 136 medicamentos, com uma média de 4,8 por domicílio. Segundo a classificação ATC (OMS, 2013), 39,0% dos medicamentos são para o tratamento de patologias relacionadas ao Sistema nervoso, 23,5% para doenças do sistema cardiovascular e 11,8% para metabolismo e trato alimentar (Tabela 3).

De maneira semelhante, em um estudo realizado em 31 residências no Centro-Sul do Paraná, encontrou-se uma média de 5 medicamentos por domicílio. (Milanez *et al.*, 2013). Da mesma forma, Silva e Geron (2018) obtiveram uma média 4,2 medicamentos por residência. Em contrapartida, Loch *et al.* (2015) verificaram uma média de 7,6 por domicílio. No entanto, essa diferença pode estar relacionada ao número distinto de participantes dos estudos.

Tabela 3 - Medicamentos mais encontrados nos domicílios

Grupo anatômico	% (n)	Medicamento	% (n)
Trato alimentar e metabolismo	11,8% (16)	Omeprazol	2,9% (4)
		Bicarbonato de sódio, carbonato de sódio e ácido citríco	1,5% (2)
		Simeticona	2,9% (4)
		Cloridrato de metformina	2,9% (4)
		Glibenclamida	1,5% (2)
Sistema cardiovascular	23,5% (32)	Atenolol	3,7% (5)
		Captopril	2,2% (3)
		Hidroclorotiazida	4,4% (6)
		Losartana potássica	5,1% (7)
		Maleato de enalapril	2,9% (4)
		Sinvastatina	3,7% (5)
		Ciprofibrato	1,5% (2)
Sistema nervoso	39,0% (53)	Paracetamol	12,5% (17)
		Dipirona	25,0% (34)
		Alprazolam	1,5% (2)
Anti-infecciosos para uso sistêmico	0,7% (1)	Bula do Sulfametoxazol + Trimetoprima	0,7% (1)
Dermatológicos	0,7% (1)	Triancinolona Acetonida	0,7% (1)
Sistema músculo-esquelético	11,0% (15)	Diclofenaco	7,4% (10)
		Nimesulida	3,7% (5)
Preparações hormonais sistêmicas (excl. hormônios sexuais e insulinas)	2,2% (3)	Dexametasona	2,2% (3)
Sistema respiratório	9,6% (13)	Fumarato de formoterol diidratado + Budesonida.	0,7% (1)
		Salbutamol	1,5% (2)
		Cloridrato de Fexofenadina	1,5% (2)

		Acetilcisteína	1,5% (2)
		Maleato de bronfeniramina + Cloridrato de fenilefrina	1,5% (2)
		Maleato de Dexclorfeniramina	1,5% (2)
		Desloratadina	1,5% (2)
Sangue e órgãos formadores de sangue	1,5% (2)	Ácido acetilsalicílico	1,5% (2)

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Uma parcela significativa dos medicamentos em estoque consiste em Medicamentos Isentos de Prescrição Médica (MIPs), que geralmente estão associados à prática da automedicação no manejo de problemas de saúde autolimitados. Entretanto, o fato de não haver exigência de prescrição médica não os isenta de potenciais riscos, e não diminui a importância de receber orientação sobre seu uso adequado (Cerqueira; Cedro; Lima, 2022).

Em uma pesquisa realizada também na zona rural no estado da Paraíba, conduzida por Guedes, Medeiros e Belém (2021), o grupo terapêutico presente com maior frequência foi o dos medicamentos que atuam no sistema nervoso, onde estão presentes os analgésicos, que representaram 58,4%, sendo os mais frequentes a dipirona e o paracetamol. Estes resultados são corroborados por outros estudos, que também têm o analgésico como o fármaco mais presente nos domicílios (Piveta *et al.*, 2015; Santos; Lopes, 2017).

A predominância de analgésicos nas residências é resultado da facilidade de aquisição, somada à equivocada percepção de que esses medicamentos não representam risco à saúde. A fácil disponibilidade e a isenção de prescrição, sobretudo para esses medicamentos, contribuem para o consumo excessivo e inadequado, promovendo a automedicação, o uso irracional e, por conseguinte, a manifestação de reações adversas e/ou efeitos colaterais (Fernandes; Cembranelli, 2015).

A presença dos medicamentos com ação no sistema cardiovascular, onde estão presentes os anti-hipertensivos (18,3%), está associada ao controle da pressão arterial, em que foi mencionado por todos os participantes que fazem uso ou armazenam medicamentos desta classe terapêutica. No caso de tratamento de doenças crônicas, é necessário um estoque mínimo na residência, para o qual o usuário deve contar com a orientação do profissional prescritor, bem como do farmacêutico (Loch *et al.*, 2015).

Considerando farmácias públicas e privadas, como os meios de obtenção dos medicamentos, 46,4% (13) dos indivíduos informaram adquirir os medicamentos através de ambas as fontes; 50,0% (14) afirmaram adquirir os medicamentos apenas na farmácia comercial, e 3,5% (1) obtiveram os medicamentos no sistema público de saúde (Tabela 4).

**Tabela 4 - Local onde os medicamentos foram adquiridos**

<b>Local de aquisição</b>	<b>Frequência</b>	<b>%</b>
Farmácia Comercial	14	50,0
Farmácia Comercial e Pública	13	46,4
Farmácia Pública	1	3,5
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

Resultados equivalentes foram encontrados por Barbosa *et al.* (2023), com 53,0% adquiridos em farmácias/drogarias e 47,0% no SUS. Bastiani *et al.* (2016), verificou uma preferência pela compra de medicamentos sem receita em relação à consulta médica, apontando automedicação, que pode ser explicado pela facilidade e agilidade de adquirir esses produtos em farmácias comunitárias privadas.

Esses achados podem ser justificados com a criação do Programa Federal da Farmácia Popular no Brasil, dessa maneira há uma maior demanda da população nas farmácias privadas em relação a rede do SUS, onde também acontece a dispensação de medicamentos sob prescrição médica.

### **5.3 Condições do local de armazenamento dos medicamentos**

Na tabela 5, demonstrou-se que dos entrevistados que armazenam algum tipo de medicamento em sua residência, a maioria 46,4% (13) guarda no armário da cozinha, seguido de 17,8% (5) que acondiciona dentro do guarda-roupa.

Tabela 5 - Local de armazenamento dos medicamentos

Local de armazenamento	Frequência	%
Armário da cozinha	13	46,4
Armário da sala	1	3,6
Caixa dentro do guarda-roupa	5	17,9
Em caixa (sem local fixo)	2	7,1
Em cima da geladeira	2	7,1
Gaveta do armário da cozinha	2	7,1
Gaveta do armário da sala	1	3,6
Gaveta do quarto	2	7,1
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Quando questionados sobre o local de guarda dos remédios, a cozinha foi apontada como a escolha favorita. Somando-se os locais: armário da cozinha, gaveta em armário da cozinha, em caixa sem local fixo e em cima da geladeira, tem-se que 67,8% (19) guardam seus medicamentos na cozinha, possivelmente pela acessibilidade do local e pela presença de líquidos que podem ser ingeridos com o medicamento e utensílios que facilitam sua administração (Cerqueira; Cedro; Lima, 2022).

Esses resultados corroboram os dados encontrados por Martins *et al.* (2017), realizado em 267 domicílios em Cuité-PB, que obteve percentual de 52,9% para acondicionamento em cozinha. Este mesmo fato também foi verificado por Fernandes *et al.* (2020), onde os locais mais encontrados foram a cozinha (58,6%), seguida do quarto (57,2%) e sala (14,4%). Diferentemente de um estudo realizado em Itapira-SP, onde 52,5% responderam que guardavam os medicamentos no quarto (Silva; Geron, 2018).

A “farmácia caseira” abrange uma diversidade de medicamentos destinados ao tratamento de transtornos menores, assim como os de uso contínuo. Ademais, é comum encontrar remanescentes de tratamentos anteriores ou medicamentos cuja validade tenha

expirado. Nessas situações, o estoque pode se tornar um perigo potencial para a gestão da saúde. Esse risco também é aumentado quando os medicamentos são usados de maneira inadequada, geralmente devido ao uso incorreto ou abusivo destes (Damasceno *et al.*, 2017).

Nesse contexto, é interessante que haja conscientização das famílias que usam medicamentos, frisando o papel essencial desempenhado pelos agentes comunitários de saúde e por todos os profissionais da área, a fim de sensibilizar e estimular as pessoas a armazenarem os medicamentos de forma consciente e utilizá-los de maneira consciente.

Conforme apresentado na tabela 6, (67,7%) domicílios estavam fora dos parâmetros de armazenamento considerados aceitáveis pela ANVISA (2010). Os locais foram classificados como inseguros e adequados: adequados por estarem fora da exposição à luz, ao calor e umidade, sujeira e desinfetantes utilizados na limpeza; e inseguros por estarem ao alcance de crianças.

**Tabela 6 - Condições do local de armazenamento dos medicamentos**

Local de armazenamento	Frequência	%
Inseguro e adequado	3	10,7
Inseguro e inadequado	5	17,8
Seguro e adequado	9	32,1
Seguro e inadequado	11	39,2
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

A partir dos resultados foi possível observar que em 57,14% (16) das residências os medicamentos estavam armazenados de forma inadequada. Quando armazenados sob alguma dessas condições, como na cozinha e banheiro ou em ambientes com incidência direta da luz, os medicamentos podem sofrer alterações em sua composição, abrangendo aspectos químicos, físicos e microbiológicos. Isso pode resultar na redução da eficácia terapêutica ou no aumento do risco de efeitos tóxicos, dependendo do tipo de modificação que o medicamento sofreu (Andrade *et al.*, 2020; Piveta *et al.*, 2015).

Utilizar medicamentos que não estejam armazenados adequadamente ou que estejam vencidos pode acarretar graves prejuízos à saúde, incluindo intoxicações e ocorrência de

eventos adversos mais significativos. Isso acontece pois o prazo de validade corresponde ao período em que o medicamento oferece seu melhor desempenho terapêutico com o mínimo de efeitos colaterais, desde que seja armazenado conforme as instruções do fabricante, preservando suas propriedades químicas, físicas e farmacológicas (Fernandes *et al.*, 2020). Fato que foi possível ser observado em 1 domicílio durante a pesquisa, cujo medicamento apresentava alterações organolépticas, em decorrência do prazo de validade expirado, com grânulos não característicos da forma farmacêutica original de um sachê de antiácido à base de bicarbonato de sódio, carbonato de sódio e ácido cítrico.

Em um estudo de base comunitária realizado em Cuité-PB, observou-se que os medicamentos eram armazenados de forma inadequada na maior parte das residências, cujo problema mais frequente era o estoque desses produtos ao alcance das crianças (Martins *et al.*, 2017). Por isso, o armazenamento deve ser realizado de forma correta a fim de se evitar a perda de estabilidade do medicamento, podendo ser notada pela presença de manchas, descoloração, quebras, lascas e rachaduras na superfície ou presença de farelos na embalagem de comprimidos (Santos; Lopes, 2017).

Assim, garantir um adequado armazenamento e preservação dos medicamentos é fundamental para assegurar sua eficácia. Nesse sentido, para que isso ocorra, é importante levar em consideração os fatores ambientais e seguir as orientações do fabricante (Martins *et al.*, 2017). Ademais, a bula deve estar sempre junto com o medicamento correspondente, e sua leitura deve ser realizada sempre que possível, já que constitui uma ferramenta educativa que oferece informações essenciais para a correta conservação e uso dos medicamentos (Piveta *et al.*, 2015; Rigotto *et al.*, 2016).

#### **5.4 Caracterização dos medicamentos armazenados**

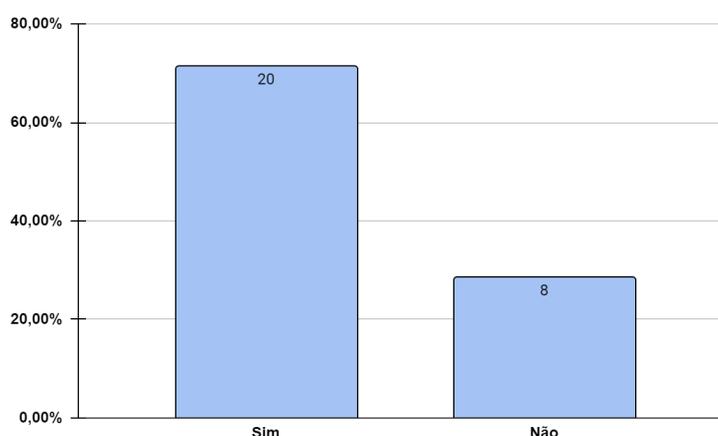
Análise da situação de uso de medicamentos demonstrou que a maioria destes não estavam sendo utilizados no momento, compreendendo uma parcela de acúmulo no estoque de 56,6% (77). Onde, esse estoque pode ser constituído, por exemplo, por sobras de tratamentos ou por medicamentos de uso ocasional, como analgésicos e antitérmicos.

O local de armazenamento desse estoque é algo que precisa ser avaliado, em virtude da facilidade de acesso às crianças. A população infantil é exposta a um alto risco de acidentes por intoxicação com medicamentos. Alguns fatores ambientais contribuem para que as crianças sejam mais predispostas a esse tipo de intoxicação, como o descuido no armazenamento e descarte desses produtos, bem como a supervisão inadequada das crianças

(Domingos et al., 2016; Kusturica et al., 2012).

Os resultados deste estudo evidenciam que há uma preocupação das pessoas em relação aos perigos que os medicamentos representam para a população infantil. Visto que, em apenas 28,5% dos domicílios, os medicamentos estavam dispostos ao alcance de crianças (Figura 4). Resultado semelhante foi constatado por Loch et al. (2015), onde foram encontrados medicamentos ao alcance de crianças em apenas 16,4,% das residências. Mas ainda assim este resultado pode ser melhorado a partir de uma educação em saúde.

**Figura 3 - Residências com medicamentos fora do alcance de crianças**



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

Quanto à forma farmacêutica, predominou a forma sólida com 77,9% (106) dos medicamentos encontrados nos domicílios, seguido dos líquidos 21,32% (29) e semissólidos 0,7 % (1). Resultado também observado por Maltez (2019).

Dentre os responsáveis pela guarda dos medicamentos, a grande maioria afirmou realizar controle da validade, correspondendo a 82,14% das residências. Essa prática constante evita a utilização de medicamentos com validade expirada, reduzindo os perigos para a saúde do paciente, como riscos de intoxicação e a ocorrência de reações adversas. Esse achado corrobora a baixa quantidade de medicamentos vencidos que foram encontrados nas residências, onde apenas três (2,3%) estavam fora do prazo de validade (tabela 7).

Índice semelhante de 2,0% também foi identificado por Marini e Silva (2017). Esses números são positivos, visto que, a utilização de medicamentos vencidos ou degradados pode provocar efeitos diferentes das suas indicações terapêuticas originais. Entretanto, houve divergência no estudo de Silva Souza e Paiva (2012), onde 42,8% possuíam algum medicamento com prazo de validade expirado.

Tabela 7 - Características gerais dos medicamentos armazenados nos domicílios

Característica		Frequência	%
Situação de Uso	Em uso <sup>1</sup>	59	43,3
	Fora de uso	77	56,6
Dentro do prazo de validade	Sim	133	97,7
	Não	3	2,3
Aquisição com prescrição médica	Sim	49	36,0
	Não	87	64,0
Presença de embalagem secundária	Sim	57	42,0
	Não	79	58,0
Presença de bula	Sim	55	40,5
	Não	81	59,5

<sup>1</sup>Foi considerado os últimos 7 dias

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A prática de verificar as características físicas e organolépticas do medicamento antes de tomar, sugere uma maior adesão ao tratamento, além de poder evitar exposições a riscos de contaminação e degradação (Loch *et al.*, 2015). No entanto, no presente estudo apenas 8 (28,5%) afirmaram observar o aspecto e a aparência do medicamento antes de utilizar.

Com relação a embalagem, nas residências foram identificados 79 (58,0%) medicamentos fora de sua embalagem secundária. Resultado corroborado por Martins *et al.*, 2017, com um índice semelhante de 66,8%. A ausência da embalagem secundária pode favorecer a troca dos medicamentos e erros, pois em várias embalagens primárias, os blisters apresentam muita semelhança entre si. Dessa forma, manter os medicamentos em sua embalagem original e com a bula, possibilita ao paciente as informações necessárias sobre o produto armazenado (Cerqueira; Cedro; Lima, 2022).

No estudo, a bula esteve acompanhada de 55 (40,4%) dos medicamentos estocados, enquanto a maioria (59,5%) não possuíam a bula presente. Fato também verificado por outros estudos (Santos; Lopes, 2017; Gasparini, Gasparini; Frigieri, 2011). Diferentemente do

resultado encontrado por Nascimento (2018) realizado no estado do Rio Grande do Norte, onde identificou-se que 75,3% dos indivíduos armazenavam os medicamentos com bula. Alguns entrevistados justificaram a ausência das bulas alegando a entrega fracionada dos medicamentos pelas farmácias públicas.

Apesar de a bula ser um documento essencial de orientação para o uso dos medicamentos, é notório que apenas uma pequena parcela da população adota o hábito de examinar as bulas com atenção antes de consumir qualquer medicamento, principalmente devido à dificuldade de leitura que os pacientes enfrentam. Isso se deve tanto à falta desse costume quanto às complexidades encontradas nas bulas, incluindo o tamanho das letras, a linguagem utilizada e outros fatores (Santos; Feitosa; Dalcin, 2019; Sousa; Garcia; Junior, 2014).

Com isso, torna-se importante que o usuário faça uma boa leitura da bula, a fim de conseguir interpretar os seus efeitos, a informação da indicação e quanto usar de medicamento. A leitura da bula se torna um meio mais prático, pois o seu conteúdo está disponível para garantir que o indivíduo esteja bem-informado, contribuindo para o seu bem-estar e evitando o uso inadequado do medicamento, o que poderia resultar em potenciais danos à saúde (Dummer, 2016).

Em relação aos medicamentos vencidos, foi observado que o descarte em lixo normal prevaleceu, com 67,8% (19), seguido de 17,8% (5) que afirmaram não ter necessidade de descartar medicamentos, pois estes não chegam a vencer, incluídos na categoria “outros” (Tabela 8).

Outros estudos realizados também verificaram que uma grande porcentagem da população entrevistada possui o mesmo perfil, como Silva; Souza e Paiva (2012) em Cocalzinho-Goiás, com resultado de 80,3% para descarte no lixo comum e Martins *et al.* (2017) alcançando 92,1% de descarte em lixo comum, no estado da Paraíba.

Tabela 8 - Onde descartam os medicamentos vencidos?

Local de aquisição	Frequência	%
Descarta no lixo normal	19	67,8
Enterra	2	7,1
Entrega a algum estabelecimento de saúde	2	7,1
Outros	5	17,8
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

É importante destacar que os seres humanos não são os únicos atingidos pelas consequências do descarte incorreto de medicamentos. Quando exposto à umidade, temperatura e luz, essas substâncias químicas podem se transformar em elementos tóxicos e prejudicar o equilíbrio ambiental. Como por exemplo, os antibióticos que, quando descartados de forma inadequada, podem propiciar o surgimento de bactérias resistentes, e os hormônios usados para reposição ou presentes em anticoncepcionais que impactam o sistema reprodutivo de organismos aquáticos (Alencar *et al.*, 2014; Bandeira *et al.*, 2019).

Assim, a alternativa mais adequada para devolver os medicamentos vencidos ou as sobras é na UBS ou algum outro departamento de saúde que faça o serviço de descarte correto, uma vez que, dessa forma os resíduos poderão ser encaminhados ao destino apropriado (Ramos *et al.*, 2017).

Segundo a RDC 222 de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, os medicamentos vencidos provenientes dos serviços de saúde no domicílio deverão ser coletados pelos agentes de atendimento ou por indivíduos treinados para essa função. Posteriormente, esses resíduos deverão ser encaminhados para a unidade de saúde de referência, isto é, seria uma atribuição dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) coletar estes medicamentos vencidos ou impróprios para consumo (Brasil, 2018).

Com relação às sobras de tratamentos antigos, 67,8% (19) dos participantes afirmaram que deixam guardado, seguido de 21,4% (6) que descartam no lixo normal. Mello *et al.* (2018) discutiram em seu estudo os resíduos sólidos, e sugerem que, para evitar o acúmulo e descarte incorreto de medicamentos, é necessário promover o fracionamento tanto no SUS

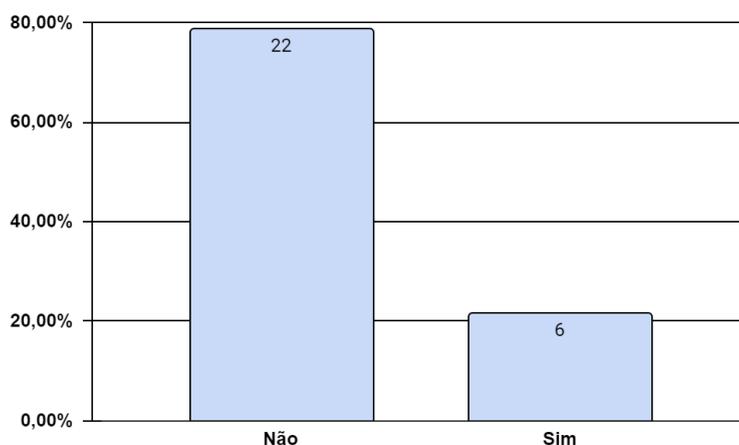
como em farmácias privadas.

As sobras de medicamentos, vencidos ou não, presentes nos estoques caseiros podem ocasionar efeitos clínicos, econômicos e sociais significativos, como eventos adversos e intoxicações, além de prejuízo na qualidade e segurança dos pacientes. Outro fator preocupante diz respeito ao acúmulo de medicamentos de uso crônico nas residências, que pode indicar a não adesão à farmacoterapia prescrita (Fernandes *et al.*, 2020).

Em maio de 2006, a ANVISA instituiu a RDC n°80, a qual dispõe que as farmácias e drogarias têm a opção de fracionar os medicamentos com a finalidade de dispensar quantidades individualizadas. Dessa forma, o consumidor pode obter apenas a quantidade necessária para o tratamento farmacológico que foi estabelecido, reduzindo despesas com medicamentos que podem ser comprados em excesso e evitando o acúmulo de medicamentos nas residências (2006). Entretanto, a lei do fracionamento não foi inserida de maneira efetiva no Brasil, em virtude das dificuldades que as farmácias e indústrias encontraram para se adaptarem às condições sanitárias, juntamente com a falta de viabilidade financeira. Assim, os medicamentos continuam sendo dispensados, na maioria das vezes, em quantidades acima do recomendado para a farmacoterapia (Baldoni *et al.*, 2016).

Quanto ao resultado dos entrevistados sobre receber ou não informações sobre armazenamento e descarte de medicamento em seu domicílio ou em algum outro ambiente, através da análise dos dados, notou-se que, a maioria 78,5% (22) dos indivíduos nunca haviam tido e 21,4% (6) já haviam recebido orientações acerca do assunto (Figura 4).

**Figura 4 - Receberam informações sobre armazenamento e descarte de medicamentos?**



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2023.

Observa-se que o elevado percentual de armazenamento e descarte inadequados

podem estar associados ao pouco acesso à informação. Outros estudos também verificaram um nível baixo de informação (Barbosa *et al.*, 2023; Silva; Geron, 2018; Nascimento, 2018). Dentre as 6 pessoas que afirmaram já ter recebido informações, foram indicados como fonte da informação as redes sociais (50,0%), profissional farmacêutico (33,3%) e Médico (16,67%).

Uma possível solução para esta problemática se dá a partir da implantação de projetos nos municípios através dos gestores juntamente com os profissionais da saúde, consistindo em campanhas de conscientização da população quanto ao uso, armazenamento e ao descarte correto dos medicamentos. Além disso, é essencial determinar um local que sirva de ponto para um descarte adequado de medicamentos.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo foi possível verificar o perfil da população, sendo esta, em sua maioria do sexo feminino, público de escolaridade fundamental, com faixa etária predominantemente adultos.

Observou-se a presença de farmácia caseira em todos os domicílios e os analgésicos/antipiréticos foram a classe farmacológica mais encontrada. A cozinha foi o lugar utilizado com mais frequência para armazenar medicamentos, e a maioria dos entrevistados os acondicionava expostos ao calor, luz, umidade e/ou alcance de criança. Isto é, o estoque domiciliar de medicamentos se apresentou de forma inadequada repetidas vezes, com acúmulo de medicamentos de outros tratamentos, o que expressa a falta de conscientização da população, visto que, o tratamento completo é indispensável para garantir a eficiência da terapêutica.

A elevada frequência de armazenamento e descarte inadequado foi relacionada à escassez de informação sobre o assunto por parte dos entrevistados, reforçando a necessidade de uma educação permanente dos profissionais de saúde e da população em geral, para promover a conscientização da correta utilização e descarte de medicamentos.

O armazenamento inadequado de medicamentos, assim como a automedicação podem ocasionar risco de intoxicação e interação medicamentosa devido o consumo de medicamentos impróprios em consequência do acondicionamento incorreto ou pelo fácil acesso das crianças às farmácias caseiras.

Assim, os resultados alertam para a necessidade de ações mais rígidas a fim de fiscalizar o cumprimento de leis nacionais e estaduais referente à logística reversa dos medicamentos, dessa forma evita-se a automedicação e previne riscos à saúde, além de reduzir os impactos ambientais. No decorrer das entrevistas foram realizadas orientações quanto ao armazenamento e descarte dos medicamentos.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, R. D. S.; MIRANDA, K. S., SIMÕES, A. B. A., VIEIRA, G. D. V., SOUSA, O. V. Assistência farmacêutica em unidades básicas de saúde: um foco no serviço farmacêutico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9897-9911, 2020.
- ALENCAR, T. O. S.; MACHADO, C. S. R.; COSTA, S. C. C.; ALENCAR, B. R. Descarte de medicamentos: uma análise da prática no Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 7, p.2157-2166, 2014.
- ALVARENGA, L. S. V.; NICOLETTI, M. A. Descarte doméstico de medicamentos e algumas considerações sobre o impacto ambiental decorrente. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 4, n. 3, p. 34-39, 2011.
- ANDRADE, S. M.; REIS, A. C.; CUNHA, M. A.; SANTOS, A. C. S.; SANTANA, L. S. O. S.; VERDE, R. M. C. L.; OLIVEIRA, E. H. de. Assistência farmacêutica no estoque domiciliar de medicamentos. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e23942386–e23942386, 11 mar. 2020.
- ARAÚJO, M. M. S. Estudo etnobotânico na Comunidade Bujari, Cuité – PB, com enfoque no uso da vassoura de mato. 2019. 58 f. Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande, 2019.
- BALDONI, A. O.; GONTIJO, J. D.; SILVA, V. K. C.; FERNANDES, M. R.; ALVIM, C. P.; FERREIRA, S. M.; ANDRADE, R. C. M.; SOUSA, F. M.; RODRIGUES, L. A.; ARAÚJO, M. G. F. Perfil de medicamentos descartados pelos usuários do sistema único de saúde no município de Divinópolis-MG. **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, [S.L.], v. 12, n. 20, p. 48-61, 11 mar. 2016.
- BALK, R. S.; TORRES, O. M.; BARBOSA, T. M.; GOLLINO, G. P.; CHIES, L. F. S. Avaliação das condições de armazenamento de medicamentos em domicílios do município de Uruguaiana - RS. **Saúde (Santa Maria)**, Santa Maria, v. 41, ed. 2, p. 233-240, jul/dez 2015.
- BANDEIRA, E. O.; ABREU, D. P. G.; LIMA, J. P.; COSTA, C. F. S.; COSTA, A. R.; MARTINS, N. F.F. Medicine disposal: a socio-environmental and health issue/Descarte de medicamentos: uma questão socioambiental e de saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 1, p. 1-10, 2019.
- BARBOSA, M. R. ; CARVALHO, G. A. ; MARINI, D. C.; SENDÃO, A. P.; CAMPANHER, R. FARMÁCIA CASEIRA E O DESCARTE DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA-SP. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 3, p. 102-125, 2023.
- BASTIANI A.; ABREU L.C.; SILVEIRA K.L; LIMBERGER J.B. O uso abusivo de medicamentos. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 6 , n. 1, p.27-33, 2005.
- BEKKER, C. L.; BEMT, B. J. F. ; EGBERTS, A. C. G.; BOUVY, M. L.; GARDARSDOTTIR, H.. Patient and medication factors associated with preventable medication waste and possibilities for redispensing. **International Journal Of Clinical Pharmacy**, [S.L.], v. 40, n. 3, p. 704-711, 2 maio 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 80/2006**. Regula o fracionamento de medicamentos e determina a dispensação de indivíduos de acordo com as necessidades terapêuticas dos usuários. Diário oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 11 mai. 2006.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - **RDC Nº 222, de 28 de março de 2018**. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde. Diário oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 28 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **O que devemos saber sobre medicamentos?** Brasília (DF): ANVISA; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº 47 de 8 de setembro de 2009**. Estabelece regras para elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde. Diário oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 8 set. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**, do Conselho Nacional de Saúde. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2012.

CAMPANHER, R. Descarte adequado de medicamentos: percepção socioambiental do empresário de drogarias frente à logística reversa. **São João da Boa Vista: Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino-Fae**, 2016.

CERQUEIRA, L. S.; CEDRO, P. E. P.; LIMA, D. M. Análise do estoque domiciliar de medicamentos em uma população de um município do interior da Bahia. **Revista Científica Eletrônica do Conselho Regional de Farmácia da Bahia**, [S.L.], v. 1, n. 1, 2022.

Conselho de Farmácia do Espírito Santo (CRF-ES). **Cartilha descarte de medicamentos**, 2020 Disponível em:  
<https://www.crfes.org.br/wp-content/uploads/2020/11/Descarte-de-Medicamentos.pdf>. Acesso em 26 de ago 2023.

Conselho Federal de Farmácia. Resolução Nº 596 de 21 de Fevereiro de 2014. **Dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções disciplinares**. Diário Oficial da União, 2014.

CONSTANTINO, V. M.; FREGONESI, B. M.; TONANI, K. A. D. A.; ZAGUI, G. S.; TONINATO, A. P. C.; NONOSE, E. R. D. S.; FABRIZ, L. A.; SEGURA-MUÑOZ, S. I. Estoque e descarte de medicamentos no domicílio: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 585-594, 2020.

COSTA, S. C.R.; LIRA, T. M.; SOUZA, K. A.S.; SILVA, A. K. M.; BARBOSA, A. R. M.; RÊGO, N. T. D. S.; DOURADO, C. S. M. E.; DOURADO, J. C. L. Avaliação do conhecimento dos usuários de Unidades Básicas de Saúde sobre os riscos ambientais decorrentes do descarte incorreto de medicamentos. **Boletim Informativo Geum**, v. 8, n. 1, p. 23, 2017.

- DAMASCENO, A. D. B.; VAZ, J. L. S.; RAMOS, L. P. S.; DA SILVA COSTA, M. F. F.; FEITOSA, S. D. M.; NEVES, V. C.; DOURADO, J. C. L. Descarte de medicamentos: atitudes e práticas da comunidade farmacêutica. **Boletim Informativo Geum**, v. 8, n. 1, p. 1, 2017.
- DE SOUSA, J. P. R.; GARCIA, J. L.; JUNIOR, A. F. G. O paciente e a bula e suas maiores dificuldades. **Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos**, v. 7, n. 2, 2014.
- DOMINGOS, S. M; BORGHESAN, N. B. A; MERINO, M. F. G.L.; HIGARASHI, I. H. Internações por intoxicação de crianças de zero a 14 anos em hospital de ensino no Sul do Brasil, 2006-2011. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 25, p. 343-350, 2016.
- DRUMMOND, E. D.; SIMÕES, T. C.; ANDRADE, .F. B. Mudanças no acesso gratuito a medicamentos prescritos no sistema público de saúde no Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 30, p. 56-67, 2022.
- DUMMER, R. F. Análise de sites brasileiros de bulas de medicamentos sob a ótica da busca de informação. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biblioteconomia)** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Ciência da informação, 2016.
- FÉLIX, D. M.; FREITAS, A. J. S.; GOMES, A. C. G.; GUIMARÃES, D. L. A.; QUEIROZ, M. S. R. Orientações e impactos farmacológicos no acondicionamento correto de medicamentos no domicílio de idosos. **BIOFARM-Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 17, n. 3, p. 555-568, 2021.
- FERNANDES, M. R.; FIGUEIREDO, R. C. D.; SILVA, L. G. R. D.; ROCHA, R. S.; BALDONI, A. O. Armazenamento e descarte dos medicamentos vencidos em farmácias caseiras: problemas emergentes para a saúde pública. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, p. 1-6, 2020.
- FERNANDES, M. R.; FIGUEIREDO, R. C.; SILVA, L. G. R.; ROCHA, R. S.; BALDONI, A. O. Storage and disposal of expired medicines in home pharmacies: emerging public health problems. **Einstein (São Paulo)**, [S.L.], v.18, 2020.
- FERNANDES, M. R.; ROCHA, R. S.; SILVA, I. R.; FIGUEIREDO, R. C.; BALDONI, A.O. Prevalência e fatores associados à presença de medicamentos vencidos em estoques caseiros. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, p. 390–399, jul. 2020.
- FERNANDES, W.S.; CEMBRANELLI, J.C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, v. 21, n. 37, p. 5-12, 2015.
- FERREIRA, C. L.; RODRIGUES, S. C. Análise do conhecimento da população sobre descarte de medicamentos em Belo Horizonte/MG. **Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente**, v. 3, n. 2, p. 9-18, 2015.
- FERREIRA, R. L.; TERRA JÚNIOR, A. T. Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. **Revista Científica Faema**, [S.L.], v. 9, n. , p. 570-576, 15 jun. 2018.

FIGUEIREDO, A. E. B.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. C. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 77-88, 2021.

GASPARINI, J. C.; GASPARINI, A. R.; FRIGIERI, M. C. Estudo do descarte de medicamentos e consciência ambiental no município de Catanduva-SP. **Ciência & Tecnologia: FATEC-JB**, Jaboticabal, v. 2, n. 1, p. 38-51, ISSN 2178-9436, 2011.

GUEDES, E. M. L.; MEDEIROS, L. R.; BELÉM, L. F. Guarda de medicamentos em domicílios de moradores do sítio dois córregos, município de bom sucesso/paraíba. **BIOFARM-Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 17, n. 3, p. 569-585, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Base de dados por municípios das Regiões Geográficas Imediatas e Intermediárias do Brasil**. Cuité, 2021.

KUSTURICA M. P.; SABO, A.; TOMIC, Z.; HORVAT, O.; SOLAK, Z. Storage and disposal of unused medications: knowledge, behavior, and attitudes among Serbian people. *Int J Clin Pharm*, 34(4):604-10, 2012.

LOCH, A. P.; DAMO, N. G.; HELENA, E. T. S.; MISSUGIRO, E. M. S. Estoque domiciliar de medicamentos de pessoas assistidas por uma equipe de profissionais da Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.L.], v. 10, n. 37, p. 1-11, 30 dez. 2015.

MAIA, M.; GIORDANO, F. Estudo da situação atual de conscientização da população de Santos a respeito do descarte de medicamentos. **Revista Ceciliana**, v. 4, n. 1, p. 24-28, 2012.

MALTA, D. C.; BERNAL, R.T; LIMA M.G; ARAÚJO S.S.; SILVA M.M.; FREITAS, M.I. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. **Revista de saude publica**, v. 51, p. 4s, 2017.

MALTEZ, R. T. R. Estudo do armazenamento de medicamentos nas residências do município de Santa Teresinha-BA. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)** - Faculdade maria milza, 2019.

MARINHO, L.N. S.; MEIRELLES L. M. A. Os riscos associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição. **Revista saúde multidisciplinar**, v. 9, n. 1, 2021

MARINI, D. C.; OLIVEIRA, E. S. Farmácia caseira e o descarte de medicamentos de moradores da cidade de Itapira-SP. **FOCO: Caderno de Estudos e Pesquisas**, São Paulo, ed. 9, 2015.

MARINI, D. C.; SILVA O. A. E. Farmácia caseira e o descarte de medicamentos de moradores da cidade de Itapira-SP. **FOCO: caderno de estudos e pesquisas**, n. 9, 2017.

MARTINS, R. R.; FARIAS, A. D.; OLIVEIRA, Y. M.C.; DINIZ, R. S.; OLIVEIRA, A.G. Prevalence and risk factors of inadequate medicine home storage: a community-based study. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, p. 95-95, 24 nov. 2017.

MASTROIANNI, P. C.; LUCCHETTA, R. C.; SARRA, J.R.; GALDURÓZ, J. C. F. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. **Revista Panamericana Salud Publica**, v. 29, n. 5, 2011.

MATHIAS, T. L.; GUIDONI, C. M.; GIROTTO, E. Tendências de eventos toxicológicos relacionados a medicamentos atendidos por um Centro de Informações Toxicológicas. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, p. e190018, 2019.

MAXIMO, S. A.; ANDREAZZA, R.; CECILIO, L. C. O. Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. e300107, 2020.

MELLO, D. P.; EL-DEIR, S. G.; SILVA, R. C. P; SANTOS, J. P. O. Resíduos Sólidos: gestão pública e privada, **Grupo Gestão Ambiental de Pernambuco (Gampe/UFRPE). Recife-PE**, 2018.

MILANEZ, M. C.; STUTZ, E.; ROSALES, T. O.; PENTEADO, A. J., PEREZ, E., CRUCIOL, J. M.; BOVO, F Avaliação dos estoques domiciliares de medicamentos em uma cidade do Centro-Sul do Paraná. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, Salvador, v. 12, n. 3, p.283-289, dez. 2013.

NALEPA, A. C. K.; FUJIWARA, G. M.; KIATIKOSKI, E. C.; COSTA, C. K.; ADAMI, E. R. Educação em saúde: a importância do descarte correto de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e56811326913-e56811326913, 2022.

NASCIMENTO, A. K. P. Avaliação do armazenamento de medicamentos e promoção de orientações farmacêuticas em residências no município de Santa Cruz/RN. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)** - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2018.

NOVAES JÚNIOR, J. F. S.; OLIVEIRA, J. J. L. Análise sobre a guarda e o descarte de medicamentos em domicílio de clientes de uma farmácia comercial. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 5, n. 1, p. 37-46, 2023.

OLIVEIRA, E. S. O.; MORAIS, D. C. M. Farmácia caseira e o descarte de medicamentos de moradores da cidade de Itapira - SP. **FOCO: Caderno de Estudos e Pesquisas**, São Paulo, ed. 9, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Prevenir doenças crônicas: um investimento vital**. 182 p. Geneva; 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Uso racional de medicamentos**. Ficha informativa 338, maio 2010

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Centro Colaborador para Metodologia Estatística de Medicamentos**. Índice Anatómico Terapêutico Químico ATC/DDD 2009. Oslo: Organização Mundial da Saúde, 2009.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da**

**assistência farmacêutica.** Brasília: Organização Pan-americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde; (boletim informativo), 1(12), 2016.

PALHETA, A. H. H. Consumo e descarte residencial de medicamentos em município do Nordeste do Pará. 40 f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biologia)**- Universidade Federal Rural da Amazônia, campus Capitão Poço, 2022.

PINTO, G. M. F.; SILVA, K. R.; PEREIRA, R. F. A. B.; et al. Estudo do descarte residencial de medicamentos vencidos na região de Paulínia (SP), Brasil. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 19, n. 3, p. 219-224, jul./set. 2014.

PIVETA, L.N; SILVA, L.B; GUIDONI C.M; GIROTTO, E. Armazenamento e descarte de medicamentos por acadêmicos da área da saúde de uma universidade pública paranaense. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 36, n. 1, p. 55-66, 2015.

RAMOS, H. M. P.; CRUVINEL, V. R. N.; MEINERS, M.; AZEVEDO, M. M.; QUEIROZ, C. A., & GALATO, D.. Medication disposal: a reflection about possible sanitary and environmental risks. **Ambiente & Sociedade**, v. 20, n. 4, p. 145-168, 2017.

RENNÓ, M. U. P.; MARQUES, T. C.; AGUIAR, P. M. **As bases da dispensação racional de medicamentos para farmacêuticos.** São Paulo: Pharmabooks, 2012.

RIGOTTO, G. C.; OLIVEIRA, R. R., JÚNIOR, A. T. T., SOUZA, J. M. A bula de medicamentos: a importância da leitura das bulas. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 7, n. 1, p. 16-26, 2016.

SÁ, M. G. F.; LIMA, V. S., LEAL, M. S.S., LIMA, C. G. Avaliação da compreensão e adesão da terapia medicamentosa de pacientes diabéticos assistidos no município de Verdejante-PE. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 7225-7235, 2020.

SANTANA, K. S.; HORÁCIO, B. O.; SILVA, J. E.; CARDOSO JÚNIOR, C. D. A.; GERON, V. L. M. G.; TERRA JÚNIOR, A. T. O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n.1, p. 399-412, 2018.

SANTOS, D. J. L.; FEITOSA, M. S. E.; DALCIN, F. A importância da bula para o usuário de medicamentos. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 27, n. 1, 2019.

SANTOS, R. C.; LOPES, M. L. S. A farmácia domiciliar e a utilização de medicamentos em residências da zona rural do município de Ubá (MG). **Revista Científica da Faminas (RCFaminas)**, v. 12, n. 2, p. 27-36, 2017.

SANTOS, S. L. F.; LIMA, J. P.; MORMINO, K. B. N. T.; FONTELES, M. M. F. Armazenamento e descarte de medicamentos em residências de uma cidade do sertão central Cearense. **Revista Expressão Católica Saúde**, [S.L.], v. 5, n. 2, p. 17-26, 21 dez. 2020.

SANTOS, S. T. S.; ALBUQUERQUE, N. L.; MELO G. J. P. Os riscos da automedicação com medicamentos isentos de prescrição (MIPs) no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e42211730493-e42211730493, 2022.

SATO, T. O.; FERMIANO, N. T. C.; BATISTÃO, M. V.; MOCCELLIN, A. S.; DRIUSSO, P.; MASCARENHAS, S. H. Z. Doenças Crônicas não Transmissíveis em Usuários de Unidades

de Saúde da Família - Prevalência, Perfil Demográfico, Utilização de Serviços de Saúde e Necessidades Clínica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 35- 42, 2017.

SBD – Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020. Clannad, 2019.

SCHWINGEL, D.; SOUZA, J.; SIMONETTI, E.; RIGO, M. P. M.; ELY, L. S.; CASTRO, L. C.; FERNANDES, L. C.; KAUFFMANN, K. Farmácia caseira x Uso racional de medicamentos. **Caderno pedagógico**, Lajeado, v. 12, ed. 3, p. 117-130, 2015.

SILVA, J. C. S.; SOUZA, F. C. R.; AOYAMA, E. A. A incidência do uso indiscriminado de medicamentos. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2020.

SILVA, J. M.; GERON, V. L. M. G. Avaliação de armazenamento de medicamento em domicílio em um bairro de Ariquemes / RO. **Revista Científica Faema**, [S.L.], v. 9, n. , p. 491-499, 15 jun. 2018.

SILVA, J. R.; SOUZA, M.; PAIVA, A. S. Avaliação do uso racional de medicamentos e estoque domiciliar. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 16, n. 1, 2012.

SILVA, L. T. D. C. Análise da automedicação, suas práticas e riscos sobre a saúde: revisão da literatura. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)** - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, Bahia, 2016.

# APÊNDICES

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA**

**APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

**Pesquisa:** Avaliação das condições de armazenamento de medicamentos em domicílios na zona rural do interior da Paraíba.

**01. Dados socioepidemiológicos**

I. Responsável pelos medicamentos no domicílio: \_\_\_\_\_

II. Idade: ( ) 18 a 30 anos ( ) 31 a 60 anos ( ) 61 a 80 anos ( ) 81 anos ou mais

III. Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

IV. Estado civil: ( ) Casado(a)/União estável ( ) Solteiro(a) ( ) Divorciado(a) ( )  
Viúvo(a)

V. Renda familiar: ( ) Até 1 salário mínimo ( ) De 1 salário a 3  
( ) 3 a 5 salários ( ) Mais que 5 salários

VI. Qual a sua ocupação? \_\_\_\_\_

VII. Possui plano de saúde privado? ( ) Sim ( ) Não

VIII. Escolaridade: ( ) Não alfabetizado ( ) Ensino fundamental  
( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior

XI. Você costuma ter medicamentos em casa mesmo que não esteja utilizando no momento (“farmácia caseira”)? ( ) Sim ( ) Não

X. Você costuma tomar algum medicamento sem prescrição médica? ( ) Sim ( ) Não

XI. Você apresenta uma ou mais das seguintes enfermidades?

( ) Hipertensão arterial ( ) Diabetes  
( ) Dislipidemia ( ) Alergias respiratórias (Rinite/Sinusite)  
( ) Asma ( ) DPOC (D. Pulmonar obstrutiva crônica)

( ) Doença autoimune

( ) Outras \_\_\_\_\_

( ) Nenhuma

XII. Número de pessoas que residem na casa: ( ) 1 ( ) 2 a 3 ( ) 4 a 5 ( ) Mais de 5

XIII. Número de crianças residindo no local: ( ) 1 ( ) 2 a 3 ( ) 4 a 5 ( ) Mais de 5

**02. Informações sobre aquisição**

I. Quais medicamentos tem em casa? (preencher quadro)

II. Segue o tratamento segundo orientação médica? ( ) Sim ( ) Não

II. Local onde os medicamentos foram adquiridos:

Farmácia comercial       Farmácia Pública       Mercadoria/venda/mercado/bodega

### 03. Informações sobre armazenamento

I. Em qual cômodo armazena os medicamentos?

Cozinha       Banheiro       Sala

Quarto       Outros \_\_\_\_\_

II. Em qual local armazena os medicamentos?

Armário da cozinha       Armário do banheiro

Caixa em cima do armário da cozinha       Caixa dentro do guarda-roupa

Em caixa (sem local fixo)       Gaveta do armário da cozinha

Em cima da geladeira       Saco plástico (sem local fixo)

Gaveta (no quarto)

Outro. Qual? \_\_\_\_\_

III. Observa o aspecto, aparência:  Sim       Não

IV. Há controle periódico da data de validade dos medicamentos?  Sim       Não

Medicamento/dosagem/forma farmacêutica	Embalagem <sup>1</sup>	Quem indicou?	Em uso? <sup>2</sup>	Bula	Válido?	Alterações
<b>Total de medicamentos armazenados:</b>						
<b>Observações:</b>						

<sup>1</sup>P = Primária; S = Secundária ; N = sem embalagem; <sup>2</sup> Considerar os últimos 7 dias

**04. Observação das condições de armazenamento pelo entrevistador:**

I. Condições do local de armazenamentos dos medicamentos:

- seguro e adequado       seguro e inadequado  
 inseguro e adequado       inseguro e inadequado

II. Exposição à luz, umidade ou calor:  Sim       NãoIII. Local limpo:  Sim       NãoIV. Armazenados em local fora do alcance de crianças?  Sim       Não**05. Sobre o descarte**

I. O que você faz com os medicamentos vencidos?

- Descarta no lixo normal       Joga no vaso sanitário e dá descarga  
 Enterra       Doa       Entrega em algum estabelecimento de saúde  
 Outros \_\_\_\_\_

II. O que você faz quando sobra medicamento de um tratamento?

- Descarta no lixo normal       Joga no vaso sanitário e dá descarga  
 Enterra       Doa       Entrega em algum estabelecimento de saúde  
 Deixa guardado  
 Outros \_\_\_\_\_

III. Já recebeu informação sobre armazenamento e descarte de medicamento:

- Sim       Não

IV. Se sim, quem fez as orientações?

- Médico       Farmacêutico       Balconista de Farmácia  
 Enfermeiro       ACS       Outro: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

### **Avaliação das condições de armazenamento de medicamentos em domicílios na zona rural do interior da Paraíba.**

Você está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa acima citado, desenvolvido sob a responsabilidade da pesquisadora Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Júlia Beatriz Pereira de Souza, e-mail: juliabps@ufcg.edu.br – telefone (83) 3372-1836 e o estudante orientando Maria Clara Araújo de Freitas, do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande. O presente documento contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu, \_\_\_\_\_, nascido(a) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo **Avaliação das condições de armazenamento de medicamentos em domicílios na zona rural do interior da Paraíba.** Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

O objetivo do estudo é avaliar as condições de armazenamento e descarte de medicamentos na comunidade do sítio Bujari, no município de Cuité-PB, buscando demonstrar informações quanto a compreensão da população referente aos cuidados no armazenamento de medicamentos, assim como de prestar orientações para a promoção do uso racional consideráveis para o cuidado básico em saúde;

Essa pesquisa poderá ajudar na delimitação de um perfil sobre as condições de armazenamento e descarte de medicamentos da comunidade rural e seus conhecimentos sobre o uso, uma vez que medicamentos configuram recursos importantes de uso da população para satisfazer suas necessidades básicas. Além disso, os medicamentos constituem dispositivos importantes de intervenção terapêutica. Com isso, os participantes serão convidados a conversar com o pesquisador sobre a forma de armazenamento dos medicamentos, que preencherá um questionário;

Os possíveis riscos associados a essa abordagem incluem: constrangimento, cansaço, falta de tempo para responder ao instrumento, desconforto emocional relacionado a presença do pesquisador, divulgação de dados confidenciais, embaraço ao interagir com estranhos e invasão de privacidade. Para minimizá-los foi garantido o sigilo em relação as minhas respostas, as quais

serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos; os questionários não terão a identificação nominal, a fim de garantir meu anonimato; fui informado da possibilidade de interromper o processo quando desejar, sem danos e prejuízos à pesquisa e a mim mesmo; foram repassadas as explicações necessárias para responder o questionário, respeitando o meu tempo disponível, e terei a liberdade de não responder questões que julgar constrangedoras, podendo retirar meu consentimento prévio, ou simplesmente interromper a entrevista, caso desista de participar da pesquisa; fui informado que a concordância ou não em participar da pesquisa em nada iria alterar minha condição e relação com a equipe de pesquisa e a Universidade; o pesquisador se identificou ao chegar a minha residência e teve uma abordagem cautelosa, de escuta atenta e acolhedora, considerando e respeitando meus valores, cultura e crenças, explicitando que o objetivo não é me desrespeitar ou afrontar, mas sim coletar informações acerca da minha conduta no armazenamento e descarte de medicamentos, para que, com medidas de educação em saúde, esta possa ser melhorada, a fim de garantir maior segurança para mim e para minha família. Diante disso, os riscos envolvidos na pesquisa são mínimos; no entanto, para sanar os possíveis danos que eu venha a sofrer, foram disponibilizados os contatos dos pesquisadores para que eu possa buscar ajuda caso necessite, incluindo ajuda profissional de outras áreas, cujos custos financeiros serão de responsabilidade dos pesquisadores. Em caso de dano irreversível comprovadamente decorrente dessa pesquisa serei indenizado adequadamente para compensar qualquer prejuízo sofrido.

Como benefícios pela minha participação neste projeto, terei a oportunidade de aprender sobre o armazenamento adequado de medicamentos e como otimizar seu uso no contexto terapêutico. Ao adquirir esses conhecimentos, poderei compartilhar informações com minha família, amigos e comunidade, disseminando as boas práticas e a conscientização sobre a importância do armazenamento correto dos medicamentos.

Durante todo o período da pesquisa ou mesmo após o seu término, o participante poderá entrar em contato com a Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Júlia Beatriz Pereira de Souza (pesquisadora responsável) por meio dos telefones (83) 3372- 1836 ou (83) 9.9921-9976 para esclarecer qualquer tipo de dúvida relacionada à pesquisa;

Minha participação é muito importante no estudo, mas é totalmente voluntária e, portanto, não sou obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerei nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que venho recebendo;

Serão tomados os cuidados necessários para a manutenção do sigilo e da minha privacidade durante todas as fases da pesquisa;

Por ocasião da publicação dos resultados, meu nome será mantido em sigilo absoluto, mesmo quando os resultados forem preparados para fins de divulgação científica;

Atestado de interesse pelo conhecimento dos resultados da pesquisa.

( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

Receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com todas as páginas rubricadas e assinada na última página, pelo pesquisador responsável;

Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico, além do tempo concedido voluntariamente;

Não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável. Contudo, é garantido o direito a indenização diante de eventuais danos comprovadamente decorrentes desta pesquisa;

Caso me sinta prejudicado(a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, localizado na Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), 1º andar, Sala 16. CEP: 58175 – 000, Cuité-PB, Tel: 3372 – 1835, E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com;

Poderei também contactar o pesquisador responsável por meio do endereço Rua Profª. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de Análises Clínicas (LAC), Sala 11, Cuité – PB, CEP: 58.175-000, e-mail: [juliabps@ufcg.edu.br](mailto:juliabps@ufcg.edu.br) e telefone: (83) 3372-1836.

Cuité-PB, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2023.

---

( ) Participante da pesquisa / ( ) Responsável

---

**Pesquisador responsável pelo projeto**

Profª Drª Júlia Beatriz Pereira de Souza

Siape 1496386

## ANEXO



CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - CES/UFPG



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS EM DOMÍLIOS NA ZONA RURAL DO INTERIOR DA PARAÍBA

**Pesquisador:** JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** T0663023.3.0000.0154

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

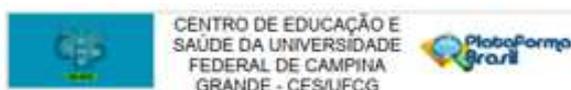
**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.153.294

## Apresentação do Projeto:

A pesquisadora descreve que o estoque domiciliar de medicamentos é uma prática popular como parte dos cuidados básicos com a saúde. Contudo, condições inadequadas de armazenamento podem influenciar a perda da qualidade, eficácia e segurança farmacoterapêuticas. Assim, percebe-se a necessidade de desenvolvimento de ações de educação em saúde, a fim de reverter os indicadores negativos e promover o uso racional de medicamentos. A pesquisa tratar-se-á de um estudo de caráter descritivo transversal exploratório, cujo seguimento amostral incluirá residentes da comunidade rural Sítio Bujari, município de Cuité, no estado da Paraíba, cujos dados, a serem levantados por meio de um questionário estruturado preenchido durante visita domiciliar, referem-se ao perfil socioeconômico, as condições de armazenamento de medicamentos nas "farmácias caseiras", e ao descarte dos medicamentos em desuso e será realizado no período de agosto a outubro de 2023. O tamanho da amostra será de 30 participantes cujo critério de inclusão será: Ser residente no Sítio Bujari, município de Cuité-PB; Ter um mínimo de 18 anos de idade; Ser efetivamente envolvido com a provisão de medicamentos da residência; Aceitar participar voluntariamente do estudo; Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação na pesquisa. Já o critério de exclusão será: Que após os devidos esclarecimentos sobre o estudo se recusarem a participar; Pessoas que não se enquadrem nos critérios de inclusão. A pesquisa será iniciada em agosto de 2023 e o término em setembro de 2023.



CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - CES/UFPG



Continuação de Parecer 6.153.294

mesmo ano. A pesquisadora afirma que a coleta de dados (aplicação dos questionários) será realizada somente após aprovação pelo CEP.

## Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

Avaliar as condições do armazenamento de medicamentos nas residências do Sítio Bujari, zona rural de Cuité-PB.

**Objetivo Secundário:**

Realizar a caracterização socioepidemiológica dos participantes da pesquisa; Verificar a presença de medicamentos no domicílio e o local de armazenamento; Identificar a forma de aquisição e se possui instrução quanto a manutenção da integridade do medicamento; Observar em que condições de armazenamento se encontram os medicamentos.

## Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Sobre os riscos e benefícios, essas informações estão claramente descritas no TCLE e nas informações da plataforma Brasil e também no projeto detalhado.

A pesquisadora afirma que o risco pode ser definido como a probabilidade de ocorrência de um evento desfavorável, e a Resolução CNS 466/12, trata como a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela decorrente. Pesquisas em que se faz necessária a utilização de questionário apresenta possibilidade de constrangimento pelo acesso a um certo nível de intimidade do participante, por coleta de dados pessoais e informações sobre seu sobralão. Será repassado, com clareza, para o participante, que a sua participação é totalmente voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem interferir na assistência que vem recebendo do atendimento público em saúde. Quanto aos possíveis constrangimentos, julgamentos e insegurança que o participante possa sentir, será explicado que o objetivo da pesquisa não é desrespeitá-lo, afrontá-lo, mas sim coletar informações sobre a maneira de utilização de plantas

Endereço: Rua Prof. Maria Antônia Furtado Coelho, 501, Sítio Oito de Maio de São, Bloco Central de Laboratórios de  
Bairro: CENTRO DE SAÚDE  
UF - PB Município: CUITÉ CEP: 56.175-400  
Telefone: (83)3371-1828 E-mail: cep@cef.ufpb.br

Página 01 de 02

Endereço: Rua Prof. Maria Antônia Furtado Coelho, 501, Sítio Oito de Maio de São, Bloco Central de Laboratórios de  
Bairro: CENTRO DE SAÚDE  
UF - PB Município: CUITÉ CEP: 56.175-400  
Telefone: (83)3371-1828 E-mail: cep@cef.ufpb.br

Página 02 de 02



CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - CES/UFPG



Continuação de Parecer 6.153.294

medicina, para que, com medidas de educação em saúde, esta possa ser melhorada, a fim de garantir maior segurança ao indivíduo, sua família e comunidade. A entrada à residência do participante, só será realizada por meio do seu consentimento, não havendo intenção de invasão de privacidade e intimidade. Contudo, estratégias para minimizar os riscos de danos e constrangimentos, consideram uma abordagem contendo com o esclarecimento do que vem a ser o projeto, qual o objetivo, e será perguntado se o voluntário se sente à vontade para contribuir com a pesquisa, enfatizando que ele é um agente importante para que a pesquisa seja desenvolvida, se ele se sentir confortável. É importante ressaltar que esta pesquisa será direcionada, após os devidos esclarecimentos, pela aplicação de questionário e visita guiada, e posterior análise de dados, não havendo qualquer possibilidade de identificação do entrevistado de modo a relacionar determinada resposta com o voluntário avaliado. O TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) é inclusivo, contendo um espaço para registro por impressão dactiloscópica. Ressalta-se que o pesquisador participante está com o cartão de vacina em dia, e seguirá os protocolos de prevenção relacionados às síndromes respiratórias (Influenza, COVID-19) ou seja, apresentará meios mínimos de contaminação à comunidade. Dessa maneira, os riscos tendem a serem mínimos, uma vez que a pesquisa trará por meio do acesso às informações do perfil de uso de plantas medicinais e medicamentos pela população alvo para, então, registro e identificação das plantas por eles usadas.

Em relação ao benefício a pesquisadora afirma que a população e os profissionais da área de saúde serão informados sobre práticas de armazenamento e descarte de medicamentos em domicílio e otimização do seu uso no cenário terapêutico. Além disso, o conhecimento adquirido poderá ser compartilhado com a família, amigos e comunidade, disseminando as boas práticas e a conscientização sobre a importância do armazenamento correto dos medicamentos.

## Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa possui relevância e apresenta informações e elementos que poderão contribuir para gerar reflexões científicas futuras.

## Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora enviou os seguintes documentos:

- 1) Folha de Risco com as assinaturas da pesquisadora responsável e do diretor do CES, documento devidamente assinado e carimbado;
- 2) Termo de Compromisso do Pesquisador devidamente assinado pela coordenadora da pesquisa e pela pesquisadora discente;
- 3) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme modelo do CERCEC (TCLE);
- 4) Termo de Anuência Institucional assinado pela Secretaria de Saúde do município de Cuité-PB e documento conforme o modelo do CERCEC;
- 5) Projeto detalhado;
- 6) Termos campos de preenchimento da plataforma Brasil;
- 7) Cronograma de atividades;
- 8) Orçamento;
- 9) Formulário específico da pesquisa (instrumento de coleta de dados).

## Recomendações:

Não existe recomendação.

## Conclusões ou Penúncias e Lista de Inadequações:

Após reapresentação do projeto e análise dos documentos apresentados, conclui-se que não existem inadequações essas para o desenvolvimento da pesquisa, estando o mesmo APROVADO.

01) "O projeto está isento de riscos, porém se faz necessário detalhar melhor como minimizar esses riscos". Explicar de que forma os danos previstos serão evitados e como saná-los caso venham a se concretizar, mesmo sendo mínimos. Fazer a correção nos itens: TCLE; projeto detalhado e nas informações da plataforma Brasil colocando as providências que serão tomadas.

Resposta da pesquisadora: Foram acrescentadas as modificações solicitadas no projeto detalhado, item 6.7 "Riscos e benefícios da pesquisa", no TCLE e no formulário de informações básicas da Plataforma Brasil.

## 6.7 Riscos e benefícios da pesquisa

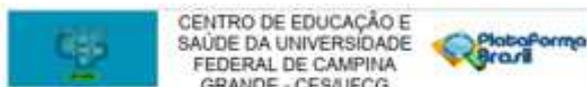
A pesquisa será desenvolvida por meio de aplicação de questionários nas residências dos

Endereço: Rua Prof. Maria Antônia Furtado Coelho, 501, Sítio Oito de Maio de São, Bloco Central de Laboratórios de  
Bairro: CENTRO DE SAÚDE  
UF - PB Município: CUITÉ CEP: 56.175-400  
Telefone: (83)3371-1828 E-mail: cep@cef.ufpb.br

Página 01 de 02

Endereço: Rua Prof. Maria Antônia Furtado Coelho, 501, Sítio Oito de Maio de São, Bloco Central de Laboratórios de  
Bairro: CENTRO DE SAÚDE  
UF - PB Município: CUITÉ CEP: 56.175-400  
Telefone: (83)3371-1828 E-mail: cep@cef.ufpb.br

Página 02 de 02



Continuação de Parecer 6.103/20

participantes, sendo importante considerar alguns possíveis riscos associados a essa abordagem: constrangimento, cansaço, falta de tempo para responder ao instrumento, desconforto emocional relacionado a presença do pesquisador, divulgação de dados confidenciais, embargo ao Interagir com estranhos e invasão de privacidade.

Para mitigá-los será garantido o sigilo em relação às respostas, as quais serão lidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos; será utilizada uma abordagem humanizada, optando-se pela escuta atenta e pelo acolhimento do participante, obtendo informações, apenas no que diz respeito aquelas necessárias para a pesquisa; os questionários não terão a identificação nominal, a fim de garantir o anonimato; será informado a possibilidade de interromper o processo quando desejar, sem danos e prejuízos à pesquisa e a si próprio; serão repassadas as explicações necessárias para responder as questões, respeitando-se o tempo disponível do participante, o qual terá a liberdade de não responder questões que julgar constrangedoras, e poderá retirar seu consentimento prévio, ou simplesmente interromper a entrevista, caso deseje não participar da pesquisa; serão orientados que a concordância ou não em participar da pesquisa em nada irá afetar sua condição e relação com a equipe de pesquisa e a Universidade; o pesquisador se identificará ao chegar a residência do participante e terá uma abordagem cautelosa ao indivíduo considerando e respeitando seus valores, cultura e crenças, explorando que o coitado não é desrespeitado ou afrontado, mas sim coletar informações acerca da conduta no armazenamento e descarte de medicamentos, para que, com medidas de educação em saúde, esta possa ser melhorada, a fim de garantir maior segurança para si e para a família.

Diante disso, os riscos envolvidos são mínimos; no entanto, para sanar os possíveis danos provenientes da pesquisa serão disponibilizados os contatos dos pesquisadores para que possam buscar ajuda caso necessitem, incluindo ajuda profissional de outras áreas, cujos custos financeiros serão de responsabilidade dos pesquisadores. Em caso de algum irreversível comprovadamente decorrente dessa pesquisa, os voluntários receberão uma indenização adequada para compensar qualquer prejuízo sofrido.

Pendências: Resolvida

02) Cronograma --- a pesquisadora cita o início em agosto de 2023 e o término em outubro do mesmo ano. Porém tal informação encontra-se de formas distintas em documentos do projeto (no cronograma o período é de agosto a setembro já nos demais documentos o final será em outubro). Fazer a correção nos itens: TCLE; projeto detalhado, cronograma e nas informações da plataforma

Endereço: Rua Prof. Maria Antônia Furtado Coelho, 501, São Ovídio 2, Água de São, Bloco Central de Laboratórios de Saúde - DISTRITO DE SÉCULO  
CEP: 56.175-400  
UF: PB Município: CURTÉ  
Telefone: (83)3371-1038 E-mail: ias.uec@ufcg.edu.br

Página 07 de 07



Continuação de Parecer 6.103/20

BRASIL colocando o mês de início e o término da pesquisa observando as datas de reuniões do CEP/CEC.

Resposta da pesquisadora: O período de realização de coleta de dados (aplicação dos questionários) será de agosto a setembro de 2023, conforme explicito no cronograma do projeto; portanto, o item 6.1 do projeto detalhado foi devidamente atualizado conforme o período supracitado.

6.1 Detalhamento da pesquisa

Trata-se de um estudo de caráter descritivo transversal exploratório, cujo seguimento amostral será composto por residentes da comunidade rural São Bujari, município de Curté, no estado da Paraíba, que buscará identificar o perfil socioeconômico dos residentes e as condições de armazenamento de medicamentos nas "farmácias caseiras", e investigar as formas de descarte dos medicamentos em saúde e será realizado no período de agosto a setembro de 2023.

Pendências: Resolvida

Recomenda-se elaborar o relatório final após a conclusão do projeto e inserir na plataforma para acompanhamento por este Comitê.

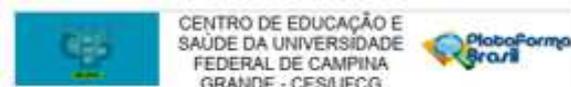
Solicita-se que o pesquisador terá o prazo de trinta (30) dias, contados a partir de sua emissão na Plataforma Brasil, para atendê-la.

Por fim, recomenda-se a utilização do formulário modelo de resposta a pendências, disponível na página do CEP/CEC/UECG: [https://www.uec.ufcg.edu.br/portal/wp-content/uploads/2022/08/sumissao\\_de\\_projeto](https://www.uec.ufcg.edu.br/portal/wp-content/uploads/2022/08/sumissao_de_projeto)

Considerações Finais e critério do CEP:

Endereço: Rua Prof. Maria Antônia Furtado Coelho, 501, São Ovídio 2, Água de São, Bloco Central de Laboratórios de Saúde - DISTRITO DE SÉCULO  
CEP: 56.175-400  
UF: PB Município: CURTÉ  
Telefone: (83)3371-1038 E-mail: ias.uec@ufcg.edu.br

Página 08 de 07



Continuação de Parecer 6.103/20

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	RS_INFORMACOES_BASICAS_DO_P ROJETO_2163711.pdf	29/06/2023 17:40:14	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Outros	Carta_resposta.docx	29/06/2023 17:39:38	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Projeto_completo_CEP.docx	29/06/2023 17:37:01	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito
TCLÉ / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLÉ.docx	29/06/2023 17:36:29	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Ficha de Roteio	Ficha_roteio.pdf	29/06/2023 17:31:18	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	19/06/2023 15:37:56	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	19/06/2023 15:37:46	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Outros	Termo_ausencia_institucional.pdf	19/06/2023 15:34:31	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Outros	Instrumentos_ColetaDados.docx	19/06/2023 15:34:14	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Declaração de Respostas	Termo_de_compromisso_ao_pesquisa tores.pdf	19/06/2023 15:32:53	Marta da Glória Batista de Azevedo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação do CONEP:

Não

CURTÉ, 05 de Junho de 2023

Assinado por:  
MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES  
(Coordenadora)

Endereço: Rua Prof. Maria Antônia Furtado Coelho, 501, São Ovídio 2, Água de São, Bloco Central de Laboratórios de Saúde - DISTRITO DE SÉCULO  
CEP: 56.175-400  
UF: PB Município: CURTÉ  
Telefone: (83)3371-1038 E-mail: ias.uec@ufcg.edu.br

Página 09 de 07