

FARMÁCIA CASEIRA E O DESCARTE DE MEDICAMENTOS DE MORADORES DA CIDADE DE ITAPIRA - SP

OLIVEIRA, Eliton da Silva Oliveira¹

Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
eliton.s.oliveira@terra.com.br

MORAIS, Danyelle Cristine Marini de²

Faculdades Integradas Maria Imaculada – FIMI
danymarini@gmail.com

RESUMO

A farmácia caseira é o armazenamento de medicamentos nas residências e grande parte da população brasileira a possui, com o intuito de facilitar tratamentos médicos. Essa prática tem gerado problemas para a saúde pública, porque o armazenamento de fármacos em casa aumenta o risco de intoxicação além de gerar diversas consequências ao meio ambiente. Com o intuito de avaliar os prós e contras desse estoque domiciliar, o presente trabalho foi realizado por uma pesquisa com um grupo de clientes de uma Drogaria de Itapira identificando a quantidade e que tipos de fármacos são estocados em casa, como eles são armazenados e qual a forma utilizada para seu descarte. Durante a pesquisa, que foi feita pelo questionário impresso e orientações verbais, houve a conscientização das pessoas entrevistadas de como proceder nas diversas situações relacionadas ao assunto em pauta, como por exemplo, as consequências da automedicação; a forma correta de armazenamento de medicamentos para conservação das substâncias e longe do alcance de crianças; e a forma adequada para o descarte de medicamentos, evitando prejuízos à saúde pública e ao meio ambiente. Dentre os 100 clientes entrevistados, 90 possuíam medicamentos em casa. A cozinha foi o local preferido para armazenamento, predominando o descarte no lixo comum. A falta de conhecimento sobre armazenamento e descarte de medicamentos é muito alta e dificulta a organização familiar adequada. É necessária a criação de política pública urgente nesse sentido para evitar prejuízos maiores à saúde pública e ao meio ambiente.

¹ Graduado em Farmácia pelas Faculdades Integradas Maria Imaculada.

² Doutora em Educação pela UNIMEP, Mestre em Biologia Celular e Molecular pela UNESP, Especialista em Docência Superior pela Gama Filho, Especialista em Cosmetologia e Dermatologia pela UNIMEP, Habilitada em Bioquímica pela UNIMEP e Graduada em Farmácia pela UNIMEP. Professora e Coordenadora do Curso de Farmácia das FIMI, e Coordenadora da Comissão de Educação do CRF-SP.

Palavras-chave: Automedicação; Farmácia Caseira; Descarte de Medicamentos.

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos são produtos especiais elaborados com a finalidade de diagnosticar, prevenir, curar doenças ou aliviar seus sintomas, sendo produzidos com rigoroso controle técnico para atender às especificações determinadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Seu efeito se deve a uma ou mais substâncias ativas com propriedades terapêuticas reconhecidas cientificamente, que fazem a composição do produto, denominadas fármacos, drogas ou princípios ativos (ANVISA, 2010).

Os medicamentos assinalaram uma revolução nas atividades de saúde pública, alcançando lugar de destaque na terapêutica contemporânea. Por outro lado, o incentivo da mídia e a facilidade de aquisição tornaram seu uso rotineiro, gerando acúmulo desses produtos nas residências, fazendo que a população se considerasse isenta dos riscos inerentes à manutenção dos mesmos. Dessa forma, grande parte da população brasileira possui medicamentos em sua residência, acumulando-os de forma a constituir o que se pode denominar de farmácia caseira, ou seja, um estoque domiciliar de medicamentos, do qual também faz parte outros instrumentos relacionados à saúde. Esses medicamentos podem estar relacionados ao uso irracional, influenciando os hábitos de consumo dos moradores, favorecendo a automedicação e a reutilização de prescrições (FAGUNDES et al., 2007).

A automedicação é definida como ato de administrar remédio sem prescrição médica, sendo que a seleção e o uso de medicamentos são realizados por indivíduos inaptos para tal, com o objetivo de curar patologias ou a diminuir seus sintomas. Esta prática pode ter como consequência o mascaramento dos sintomas da doença de base, podendo esta se agravar e levar o paciente a óbito (MENEZES; et al., 2008).

A automedicação vem sendo praticada pelo homem desde as antiguidades, utilizando-se de recursos terapêuticos para cura de doenças e dores. Ocorre quando o indivíduo toma o medicamento por iniciativa própria, sem prescrição médica (MENEZES; et al., 2008).

A automedicação é utilizada de muitas maneiras pela população, como: copiar indicações médicas de vizinhos, amigos, parentes, utilizar tratamentos de receitas antigas, não seguir a prescrição correta da receita escrita pelo médico (THIAGO; BARROS; JIMENEZ, 2009).

Há vários fatores que contribuem para o uso da automedicação: econômicos, culturais, políticos, marketing, regulamentação dos medicamentos, uso de medicamentos tradicionais, crescimento populacional (LOYOLA FILHO; et al., 2002).

A dificuldade do acesso a serviços de saúde e o aumento do custo de medicamentos favorecem a procura por formas alternativas de tratamento, ampliando a incidência de automedicação e contribuindo para o aumento da crise do Sistema Único de Saúde. (ASCARI; et al., 2014) .

Na atualidade, o medicamento vem sendo considerado como fator de risco para a saúde uma vez que pode gerar vasta gama de erros no sistema de medicação. Os medicamentos quando administrado erroneamente podem causar desde danos à saúde do usuário ou até mesmo sua morte (RENNÓ; MARQUES; AGUIAR, 2012).

A automedicação pode causar reações adversas, interrupção de tratamento, desacordos posológicos, intoxicação por doses elevadas, retardamento no diagnóstico e possibilidade de cura de doenças, além de contribuir para a manutenção da cadeia de transmissão de enfermidades. (ASCARI; et al., 2014).

O uso racional de medicamentos contribui para a qualidade dos serviços de saúde, por outro lado, seu uso indevido pode causar prejuízos tanto para o paciente quanto para a sociedade. A falta de orientação aos usuários pode ocasionar o acúmulo de medicamentos nas residências. O uso abusivo ou incorreto e o armazenamento inadequado destes geram um grande risco a saúde e podem causar intoxicações e interações não benéficas (RENNÓ; MARQUES; AGUIAR, 2012).

A intoxicação por medicamentos ocorre principalmente pelo seu uso acidental, em especial com crianças. Por isso, é muito importante armazenar esses produtos em locais seguros. (ANVISA, 2010)

Estudo realizado, no Brasil, sobre a mortalidade por intoxicação na década de 1996-2005 revela que a maioria dos óbitos por intoxicação com medicamentos foi por autointoxicação intencional por anticonvulsivos, sedativos, antiparkinsonianos e psicotrópicos. (MOTA; et al., 2012).

Os medicamentos utilizados para a automedicação, e assim acarretar o uso irracional dos mesmos, estão armazenados nas farmácias caseiras. Estas são guardadas em banheiros, cozinhas ou dormitórios e com acesso facilitado às crianças, o que pode comprometer a qualidade dos medicamentos e aumentar o risco de intoxicação (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009).

As famílias também armazenam e utilizam plantas medicinais, que necessitam de cuidados especiais na guarda para garantir a manutenção de suas propriedades terapêuticas (NUNES; et al., 2003).

O armazenamento ideal de medicamentos domésticos é nos lugares com as seguintes características: ser de fácil acesso, seguro e fora do alcance das crianças; devem ser mantidos em suas embalagens originais e com a bula; estar protegido da luz, do calor e umidade. Alguns lugares são quentes como: cozinha e banheiro, não são adequados para guardar os medicamentos, também não devem ser guardados próximos a aparelhos eletrônicos como: TV, geladeira, entre outros. Alguns medicamentos têm que ter cuidados especiais ao ser armazenados, como por exemplo: a insulina que deve ser conservada na geladeira (2°C e 8°C), por ser sensível ao calor e não pode ser exposta a luz direta (RENNÓ; MARQUES; AGUIAR, 2012).

Outro cuidado muito importante é verificar frequentemente a data de validade dos medicamentos para evitar o uso e o descarte irregular de fármacos. O descarte casual de medicamentos vencidos pode ter como consequências impactos ambientais proeminentes, afetando diversos ecossistemas e gerando risco a saúde de crianças ou pessoas carentes que possam reutilizá-los. Neste sentido, é relevante verificar se tais procedimentos são realizados por determinada população (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009).

O trabalho objetivou-se a identificar o armazenamento e o descarte de medicamentos das farmácias caseiras de moradores na cidade de Itapira, interior de São Paulo. E assim, orientar a população sobre a forma correta de armazenamento e de descarte e, desta forma, evitar um impacto ambiental.

2 METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma pesquisa descritiva transversal e foi realizado em uma drogaria localizada no centro do município de Itapira-SP, como uma amostra da população do município. Foram selecionados para o estudo 100 indivíduos adultos que corresponderam ao critério de inclusão, a saber, a idade entre 18 e 100 anos, de ambos os sexos e etnia e que estavam na drogaria para aquisição de medicamento sem prescrição médica ou odontológica.

Os critérios de exclusão adotados foram a idade inferior a 18 anos, com prescrição médica ou odontológica e com alguma deficiência que impossibilitasse de responder ao questionário.

Os indivíduos que preencheram os critérios de inclusão/exclusão foram selecionados aleatoriamente e convidados a participar da pesquisa e aqueles que entenderam e concordaram em participar de forma voluntária responderam ao questionário aplicado com questões abertas e fechadas, assinando o consentimento informado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética das Faculdades Integradas Maria Imaculada, protocolo n. 124, cumprindo o que determina a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466 de 2012.

O questionário utilizado na pesquisa contemplou a conhecer se o consumidor possuía medicamento em casa, o local em que os medicamentos foram adquiridos, se em sua residência possui alguém com doença crônica e qual medicamento utiliza para essa pessoa, como e qual o local que armazena os medicamentos em casa, se estão ao alcance das crianças, presença de bula com respectivo medicamento, se fazia uso de medicamentos, quem indicou o tratamento, quando se sente bem, continua tomando o medicamento conforme prescrição médica se possui kit de primeiros socorros e onde são armazenados, observa os aspectos, aparência e vencimento do medicamento antes de utilizá-lo, possui medicamento vencido, o que faz com a sobra de medicamentos que vence ou que não vai mais ser utilizado e se já recebeu alguma informação sobre armazenamento e descarte de medicamentos

3 RESULTADOS

3.1 Distribuição dos indivíduos segundo algumas variáveis

A presente pesquisa entrevistou 100 indivíduos, sendo este grupo composto por 50 mulheres (50%) e 50 homens (50%). A Tabela 1 demonstra a faixa etária dos indivíduos, nota-se que 64% (64) dos entrevistados possuem idade entre 18 e 39 anos, e 31% (31) dos indivíduos possuem idade entre 40 e 59 anos, e apenas 2% (2) possuem mais de 70 anos.

Tabela 1 – Distribuição dos indivíduos segundo a idade

Idade	N	(%)
Entre 18 e 39 anos	64	64
Entre 40 e 59 anos	31	31
Entre 60 e 70 anos	3	3
Acima de 70 anos	2	2

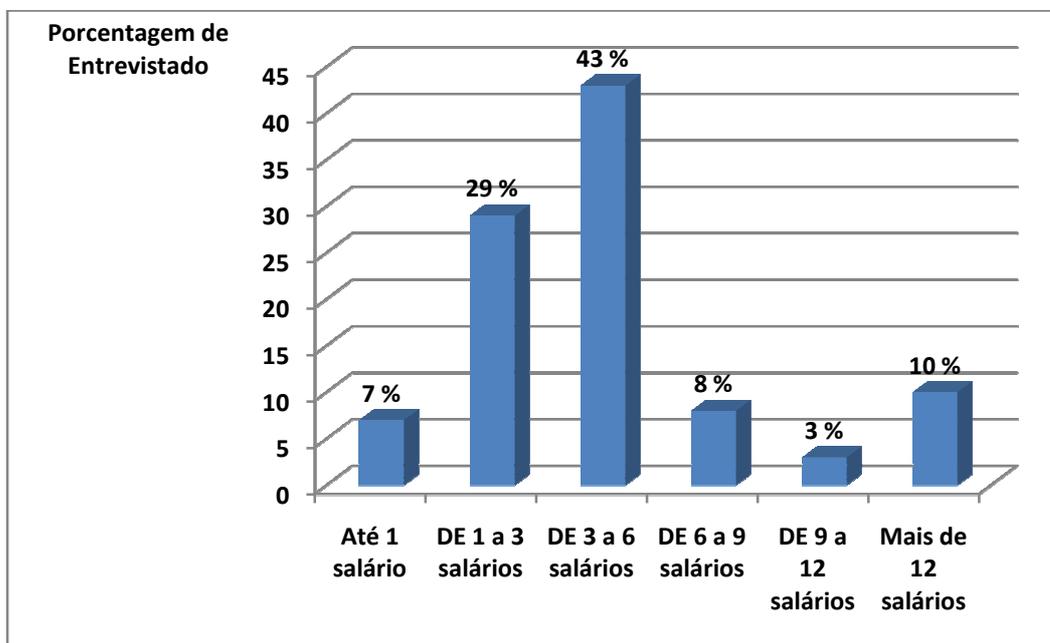
Verificou-se que dos 100 indivíduos entrevistados 48 são casados (48%), 37 são solteiros (37%) e 5 são divorciados (5%). Apenas 4 viúvos (4%) e 6 amasiados (6%).

Em relação à quantidade de pessoas com quem o indivíduo reside, verificou-se que nenhum dos entrevistados mora sozinho, 11 (11%) com uma pessoa, 36 (36%) mora com duas pessoas, 23 (23%) mora com três pessoas, 14 (14%) mora com quatro pessoas, 11 (11%) mora com cinco pessoas e apenas 5 (5%) mora com mais de cinco pessoas (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Distribuição dos indivíduos segundo a quantidade de moradores

Quantidade de pessoas com quem reside	N	(%)
Sozinho (a)	0	0
Uma pessoa	11	11
Duas pessoas	36	36
Três pessoas	23	23
Quatro pessoas	14	14
Cinco pessoas	11	11
Mais de cinco pessoas	5	5

Na Figura 1 há a demonstração de 7% (7) dos indivíduos que possuem renda de 1 salário mínimo, 29% (29) renda de 1 a 3 salários, 43% (43) renda de 3 a 6 salários, 8% (8) renda de 6 a 9 salários, 3% (3) renda de 9 a 12 salários e 10% (10) dos indivíduos entrevistados possuem renda maior que 12 salários.

Figura 1 - Distribuição segundo os dados de renda familiar

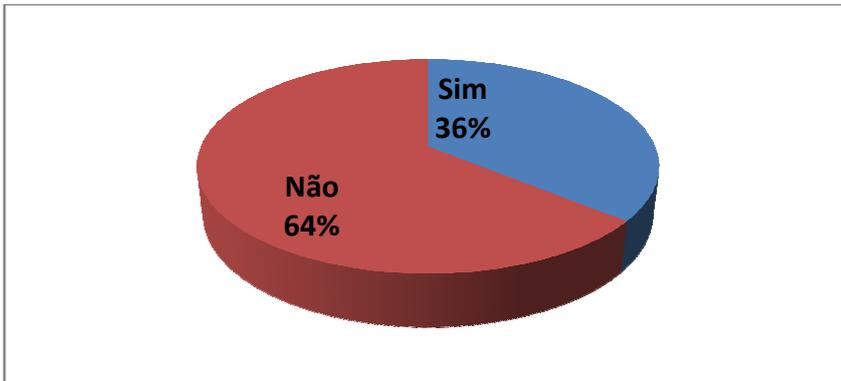
Fonte: Autor, 2014

Em relação ao grau de escolaridade, 35% dos indivíduos concluíram o ensino superior completo e 29% o ensino médio completo. Apenas 4% dos indivíduos entrevistados não possuem o ensino fundamental completo (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Distribuição dos indivíduos segundo o grau de escolaridade

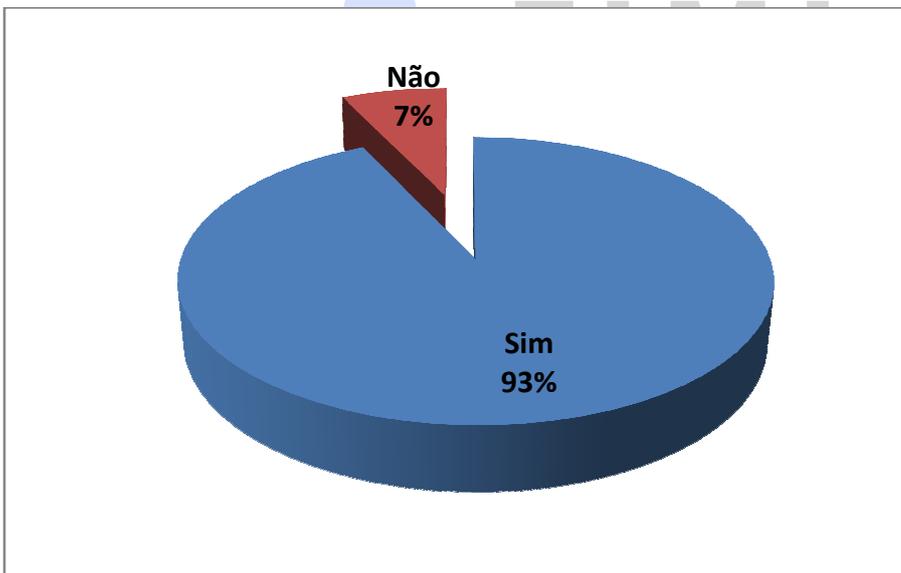
Grau de escolaridade	n	(%)
Fundamental Completo	6	6
Fundamental Incompleto	4	4
Médio Completo	29	29
Médio Incompleto	5	5
Superior Completo	35	35
Superior Incompleto	21	21
Pós-graduação Completa	0	0
Pós-graduação Incompleta	0	0

A figura 2 apresenta a distribuição dos indivíduos que possuem plano de saúde em relação aos que não possuem, nota-se que a maioria dos indivíduos entrevistados não possui plano de saúde, ou seja, 36 (36%) possuem enquanto que 64 (64%) não.

Figura 2- Distribuição dos indivíduos quanto ao plano de saúde

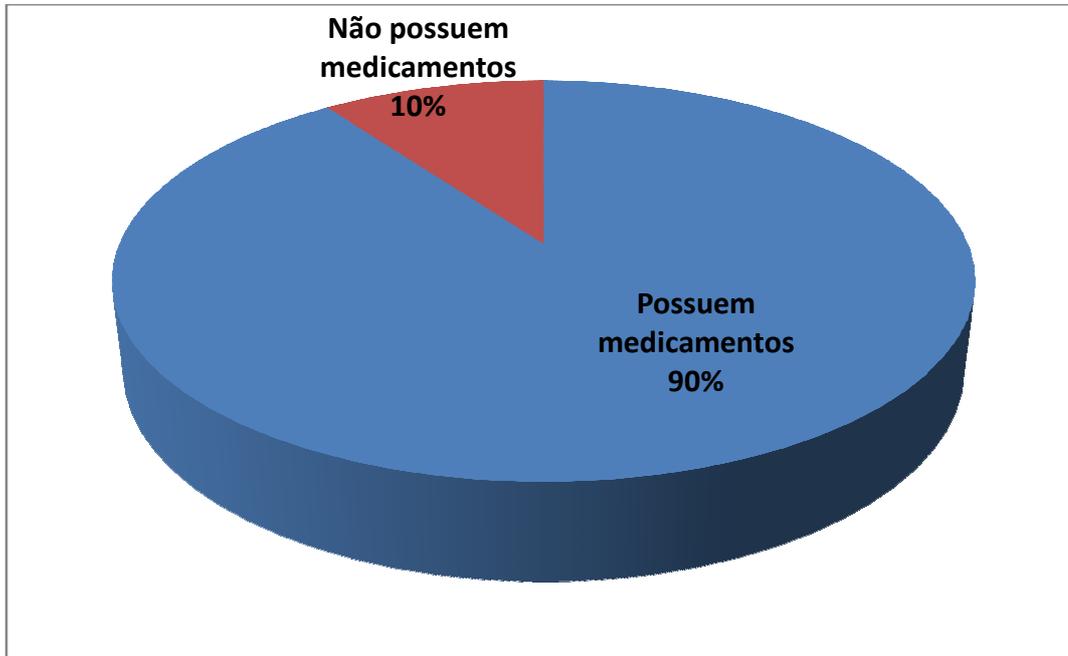
Fonte: Autor, 2014

Na figura 3 retratam-se quantos dos entrevistados moram próximo ao Hospital ou Posto de Saúde, 93% dos indivíduos entrevistados afirmaram haver hospital ou posto de saúde próximo à sua residência.

Figura 3 - Distribuição dos indivíduos que residem próximos a Hospitais ou Postos de Saúde

Fonte: Autor, 2014

Na figura 4 há a demonstração de que dentre os 100 indivíduos que foram entrevistados, 90% possuem medicamentos em suas residências, e 10% não possuem medicamentos em suas residências.

Figura 4- Distribuição dos indivíduos que possuem medicamentos em casa

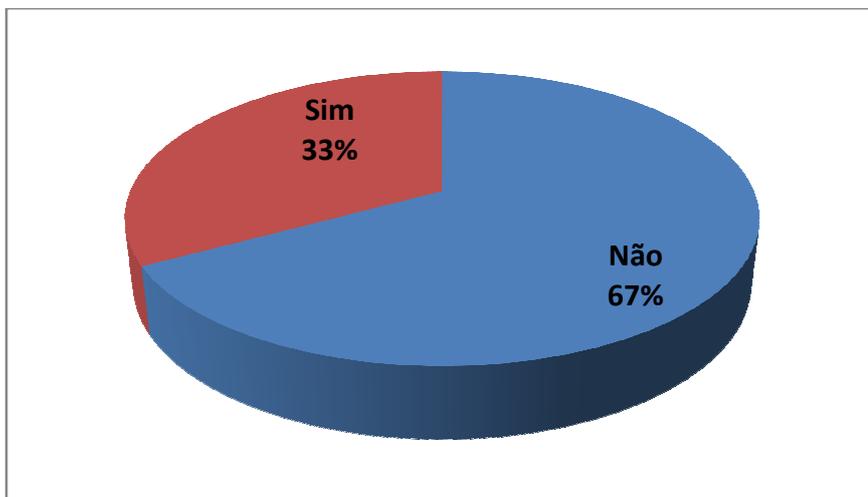
Fonte: Autor, 2014

Na tabela 4, constatam-se o local e a quantidade de pessoas que adquiriram os medicamentos na Drogeria/Farmácia ou no Sistema Único de Saúde, sendo que das 90 pessoas que possuem medicamentos em casa, 76,67% (69) dos indivíduos entrevistados adquiriram os medicamentos na Drogeria/Farmácia, 17,78% (16) na Drogeria/Farmácia e no Sistema Único de Saúde e 5,55% (5) adquiriram os medicamentos apenas no Sistema Único de Saúde.

Tabela 4 – Local em que os medicamentos foram adquiridos

Os medicamentos foram adquiridos	n	(%)
Drogeria / Farmácia	69	76,67
Drogeria/Farmácia e SUS	16	17,78
SUS	5	5,55

Na figura 5, constata-se que dos 100 indivíduos entrevistados, 33% (33) apresentam alguma doença crônica na família, enquanto a maioria 67% (67) não apresenta nenhuma.

Figura 5 – Distribuição dos indivíduos quanto à apresentação de doenças crônicas

Fonte: Autor, 2014

Verificou-se, ainda, que dos 33 indivíduos que possuem familiares com algum tipo de doença crônica, 7 (21,22%) apresentam doenças respiratórias, e alguns possuem a associação de patologias, por exemplo, hipertensão e depressão (**Tabela 5**).

Tabela 5 - Distribuição dos indivíduos segundo as doenças crônicas na família

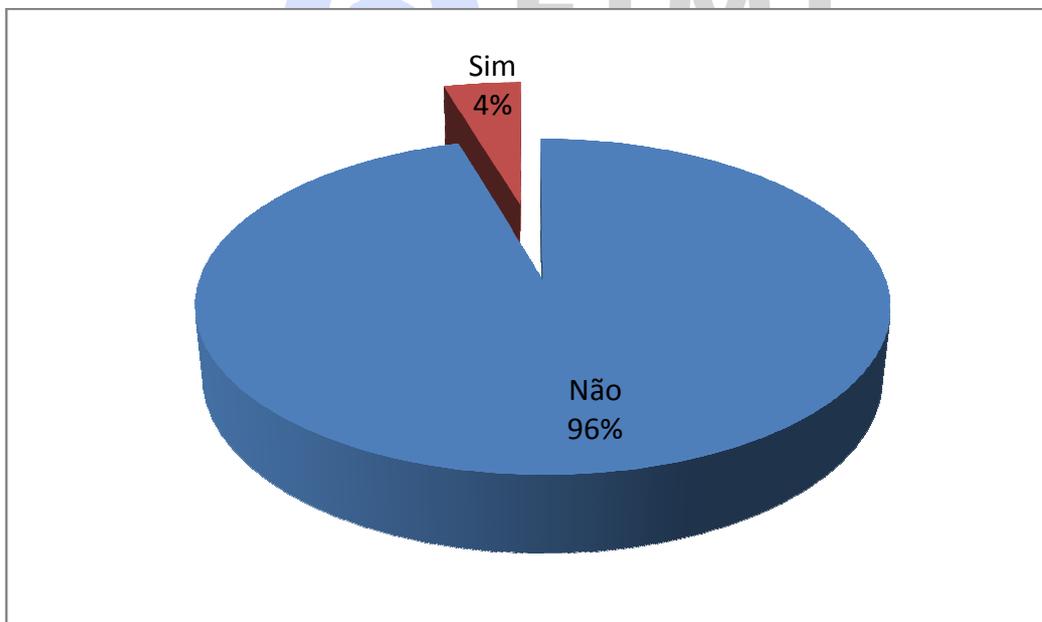
Patologia	n	(%)
Doenças respiratórias	7	21,22
Hipertensão e Diabetes	6	18,18
Hipertensão arterial sistêmica	5	15,15
Hipotireoidismo	3	9,09
Hipertensão e Hipotireoidismo	3	9,09
Diabetes	2	6,06
Hipertensão e Glaucoma	2	6,06
Problema gástrico	1	3,03
Pancolite	1	3,03
Esclerose	1	3,03
Hipertensão, Labirintite e Insônia	1	3,03
Hipertensão e Depressão	1	3,03

Verificou-se que dos 90 indivíduos entrevistados que armazenam algum tipo de medicamentos em sua residência, a maioria 45 (50%) armazenou-os no armário da cozinha, e 1 (1,11%) armazenou-os em saco plástico (sem local fixo) (**Tabela 6**).

Tabela 6 - Distribuição dos indivíduos quanto ao armazenamento de medicamento

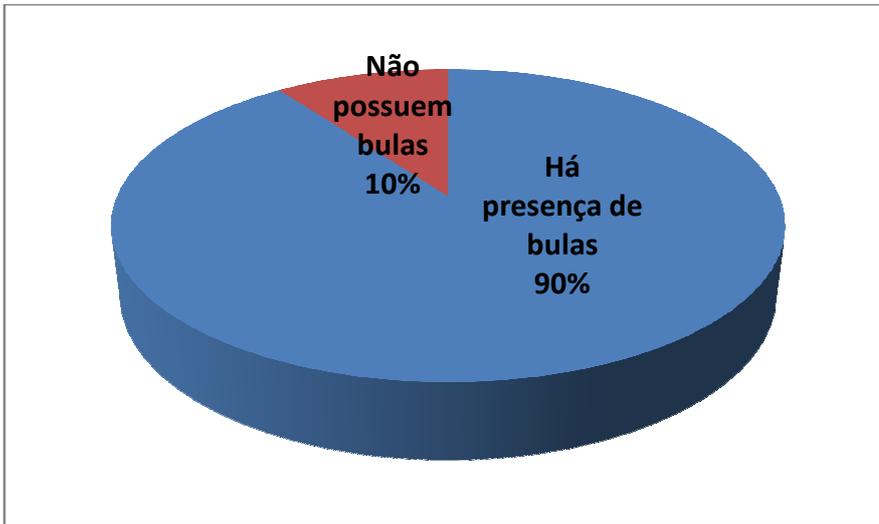
Local de armazenamento	n	(%)
Armário da cozinha	45	50
Em caixa (sem local fixo)	27	30
Gaveta armário da cozinha	4	4,44
Caixa dentro do guarda-roupa	4	4,44
Em cima da geladeira	4	4,44
Armário do banheiro	3	3,34
Caixa em cima do armário da cozinha	2	2,23
Saco plástico (sem local fixo)	1	1,11

Verificou-se também que dos 90 indivíduos entrevistados que armazenam algum tipo de medicamentos em casa, a maioria 86 (95,55%) armazenam longe do alcance das crianças, e 4 (4,45%) armazenam ao alcance das crianças (**Figura 6**).

Figura 6 – Distribuição dos indivíduos que armazenam os medicamentos ao alcance das crianças

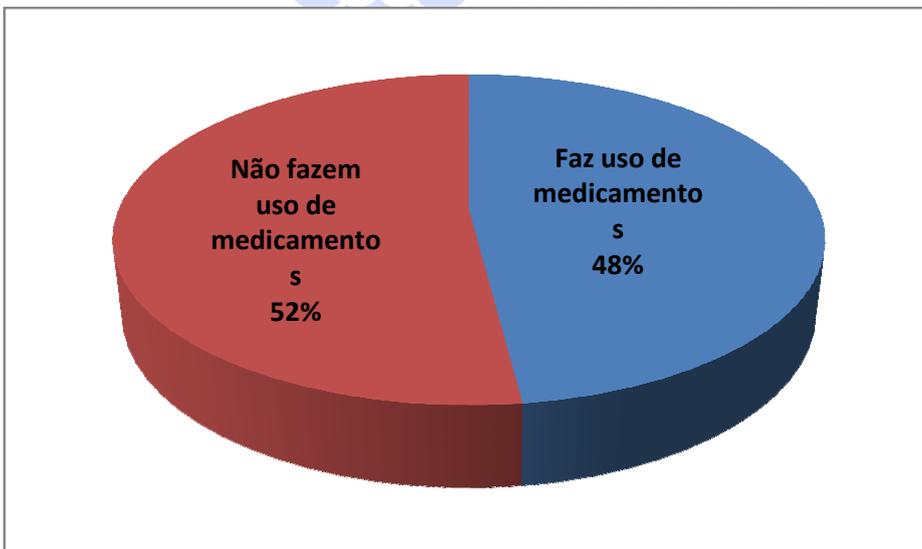
Fonte: Autor, 2014

Na figura 7, demonstra-se que 81 dos entrevistados com medicamento na residência (90%) mantiveram as bulas, e 9 (10%) não há presença de bulas.

Figura 7 – Distribuição dos indivíduos que armazenam os medicamentos com bulas

Fonte: Autor, 2014

Na figura 8, demonstra-se que dos 100 indivíduos entrevistados que possuem ou não possuem algum tipo de medicamento em casa, 48% (48) faz uso de medicamentos, enquanto que 52% (52) não fazem uso de medicamentos.

Figura 8 – Distribuição dos indivíduos que fazem uso de medicamentos

Fonte: Autor, 2014

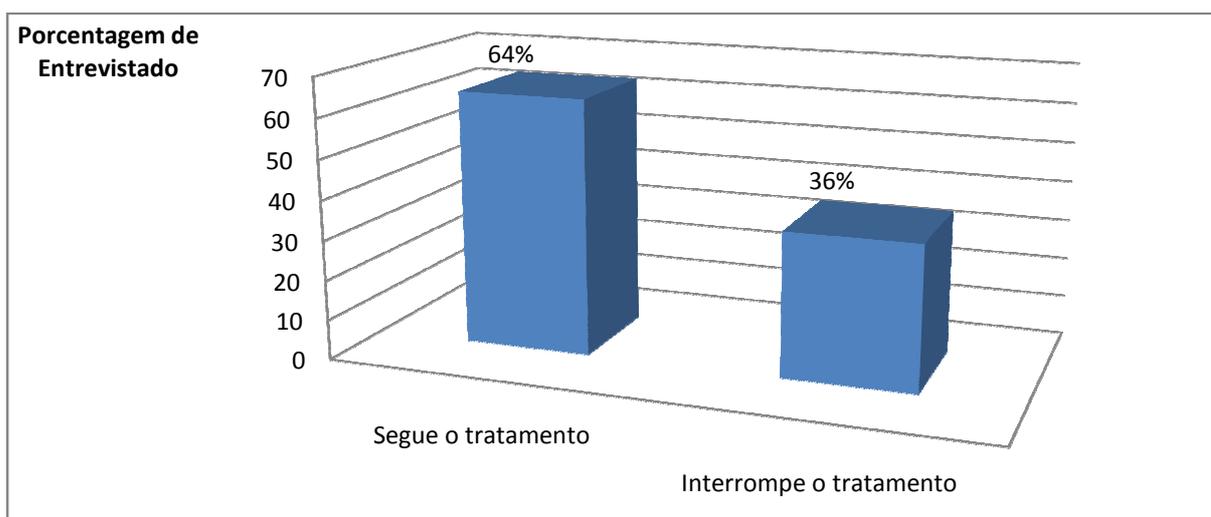
Na tabela 7, pergunta-se quem indicou ou prescreveu o medicamento dos 48 indivíduos que fazem uso. A maioria, 34 dos entrevistados (70,8%), foi por prescrições médicas, e a minoria 1 (2,1%) por indicação de vizinho/amigo e outros.

Tabela 7 - Distribuição dos indivíduos quanto à indicação de medicamentos utilizados

Quem indicou o tratamento	n	(%)
Médico	34	70,8
Dentista	0	0
Farmacêutico	5	10,4
Balconista de Farmácia	4	8,3
Vizinho/Amigo	1	2,1
Familiar	3	6,3
Outro	1	2,1

Na figura 9, questiona-se quantos dos indivíduos entrevistados, ao fazerem um tratamento medicamentoso prescrito pelo médico, cumprem o tratamento indicado ou ao sentirem-se bem interrompe o tratamento. Verificou-se que dos 100 indivíduos entrevistados 64 (64%) faz o uso correto, segue conforme prescrição médica, e 36 (36%) não seguem a prescrição médica, ao sentirem-se bem interrompe o tratamento.

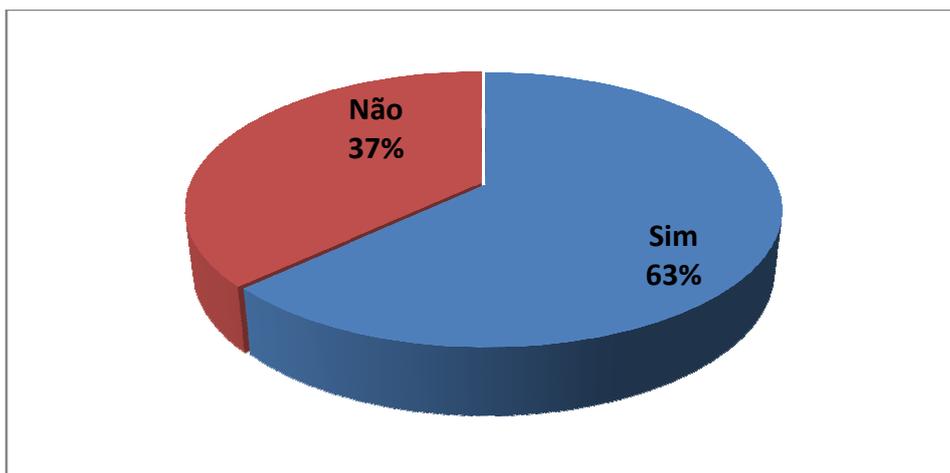
Figura 9 – Distribuição dos indivíduos que seguem o tratamento médico segundo sua orientação



Fonte: Autor, 2014

Na figura 10, questionam-se quantos dos 100 indivíduos entrevistados possuem insumos necessários à prestação de primeiros socorros em suas residências. Sendo que 63 (63%) possuem e 37 (37%) não possuem.

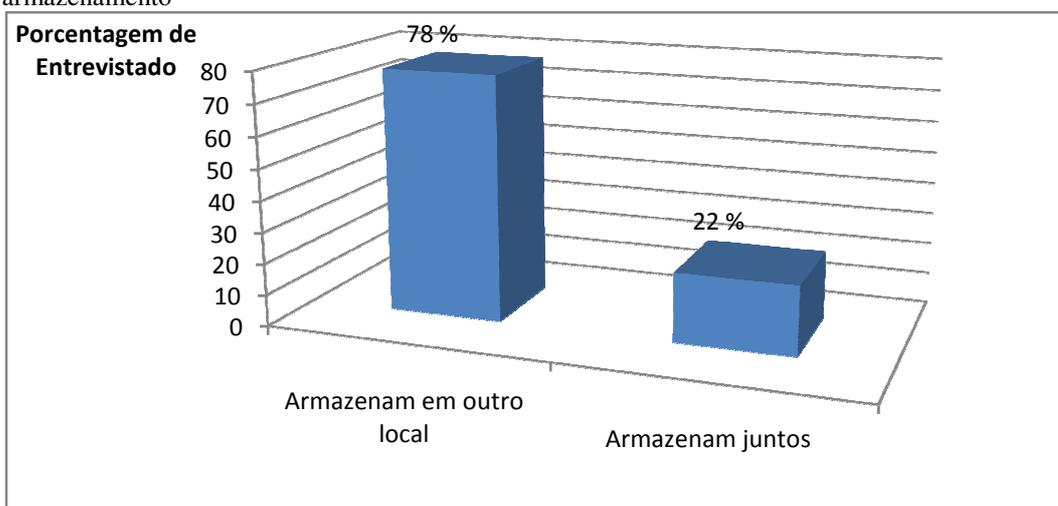
Figura 10 – Distribuição dos indivíduos que possuem insumos para prestação de primeiros socorros



Fonte: Autor, 2014

Dos 63% dos indivíduos que possuem insumos para primeiros socorros em sua residência, 45% armazenam juntos com os da farmácia caseira e 55% delas armazenam em outro local (**Figura 11**).

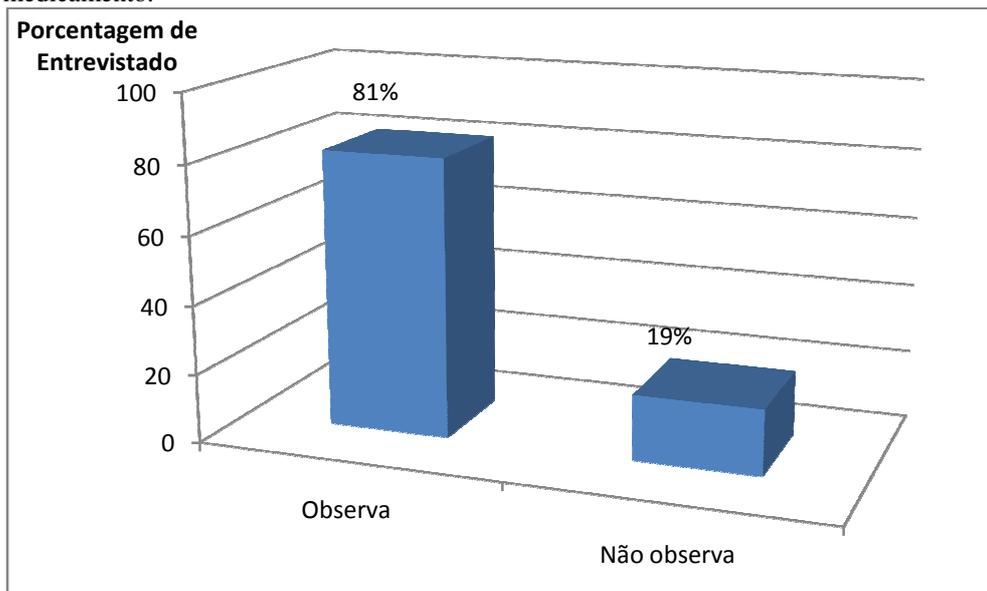
Figura 11 – Distribuição dos indivíduos que possuem insumos de primeiros socorros e local de armazenamento



Fonte: Autor, 2014

Na figura 12 há a distribuição dos indivíduos que observam o aspecto, aparência e vencimento do medicamento antes de utilizá-lo. Nota-se que a maioria dos indivíduos entrevistados observa, ou seja, 81 (81%) enquanto que 19 (19%) não observam.

Figura 12 – Distribuição dos indivíduos que observam o aspecto, aparência e vencimento do medicamento.



Fonte: Autor, 2014

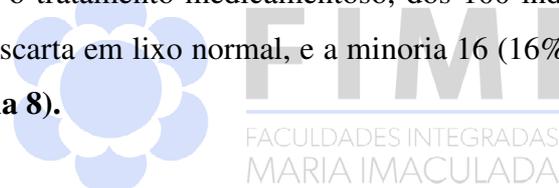
FACULDADES INTEGRADAS
MARIA IMACULADA

Na figura 13 há a demonstração dos 100 indivíduos entrevistados: a maioria 98 (98%) não possuem medicamentos vencidos enquanto que apenas 2 (2%) possuem.

Figura 13 – Distribuição dos indivíduos que possuem medicamentos vencidos

Fonte: Autor, 2014

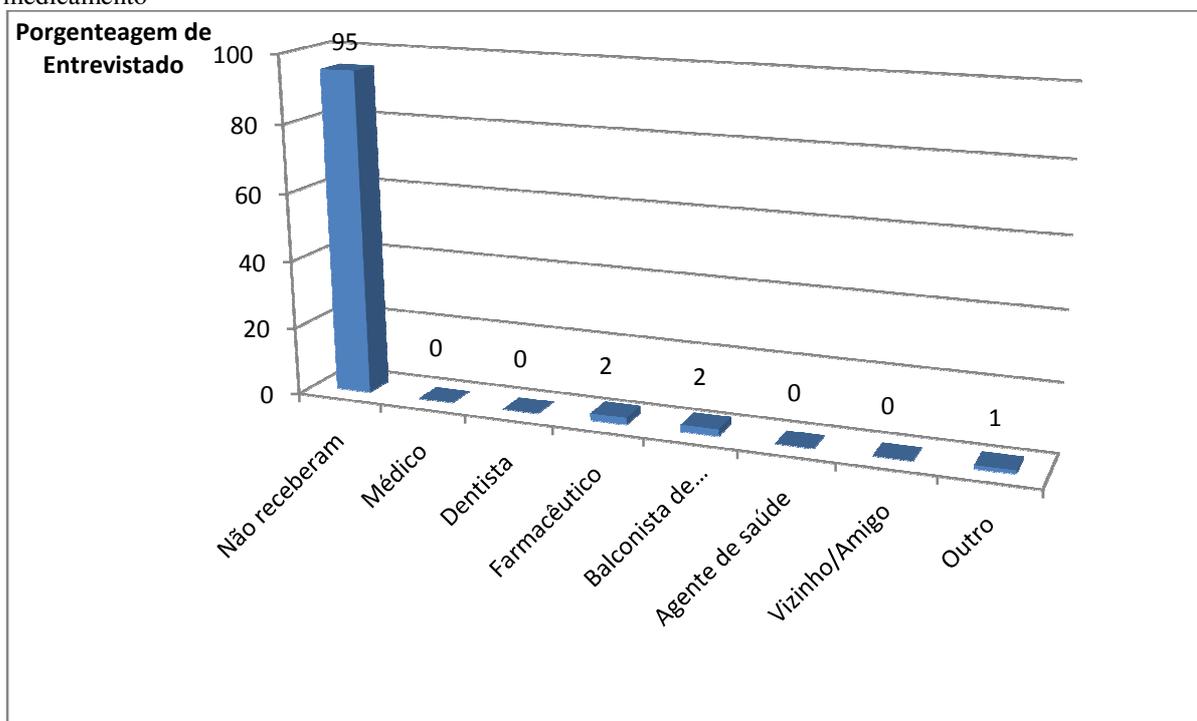
Em relação ao descarte de medicamentos que venceram ou que não serão utilizados para fazer o tratamento medicamentoso, dos 100 indivíduos entrevistados, a maioria 63 (63%) descarta em lixo normal, e a minoria 16 (16%) joga no vaso sanitário e da descarga (**Tabela 8**).

**Tabela 8** - Distribuição dos indivíduos quanto ao descarte de medicamentos

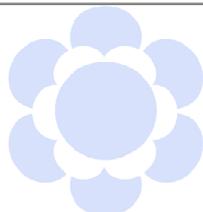
Local	N	(%)
Descarta no lixo normal	63	63
Joga no vaso sanitário e da descarga	16	16
Enterra	0	0
Dá para o vizinho	0	0
Entrega em algum estabelecimento de saúde	21	21

Na figura 14 há a porcentagem dos indivíduos entrevistados que receberam alguma informação quanto ao armazenamento e descarte de medicamentos em seu domicílio. Por meio da análise dos dados, notou-se que a maioria 95 (95%) dos indivíduos não recebeu nenhum tipo de informação e (1%) recebeu a informação de outro.

Figura 14 – Distribuição dos indivíduos que receberam informação sobre armazenamento e descarte de medicamento



Fonte: Autor, 2014



FIMI
FACULDADES INTEGRADAS
MARIA IMACULADA

4 DISCUSSÃO

Os resultados encontrados neste estudo, em relação ao sexo, mostram coincidentemente uma mesma proporção, sendo 50% feminino e 50% masculino na população entrevistada, fato este muito raro de se constatar em pesquisas já que na maioria delas pode ser verificado o número maior de mulheres devido à responsabilidade com o cuidado e a administração dos assuntos domésticos relacionados à saúde ficar a cargo das mulheres, resultado este constatado por Bueno, Weber e Oliveira, (2009), que observaram 80,06% (257 mulheres) em Ijuí no Estado do Rio Grande do Sul. O trabalho destes autores teve por objetivo determinar a prevalência da farmácia caseira, o qual se assemelha a este trabalho.

Em relação à faixa etária dos entrevistados, observa-se que a maioria dos indivíduos, 64%, possui entre 18 e 39 anos. Resultado semelhante encontrado no trabalho de Bueno, Weber e Oliveira (2009), cuja idade média dos entrevistados era 41,03 anos. O uso de medicamentos é constante em todas as idades, sendo que os idosos, apesar de serem em menor número nesta pesquisa, utilizam mais medicamentos,

e assim, é fundamental a orientação do profissional farmacêutico para que não ocorra troca destes bem como da posologia.

Quanto às questões de relação familiar, constatou-se que a maioria dos entrevistados é casada, reside com duas ou três pessoas e a renda mensal é de um a três salários mínimos ou de três a seis salários mínimos. Pode-se afirmar que a maioria das famílias entrevistadas integra um nível social médio.

O nível elevado pôde-se também verificar no grau de instrução dos entrevistados que, na maioria, possuem ensino médio e ensino superior completo. Resultado diferente dos entrevistados por Bueno, Weber e Oliveira (2009) que a maioria possuía ensino fundamental incompleto.

A maior parte da população estudada nesta pesquisa não apresenta plano de saúde privado, tal resultado corrobora com Vilarino e seus colaboradores (1998) e Giroto e seus colaboradores (2010), em cujos estudos também identificam um número elevado de indivíduos que não possuem plano de saúde particular e se utilizam do serviço público de saúde. Estes trabalhos citados estudaram o perfil da automedicação do Sul do Brasil e de Arapongas, respectivamente.

Dos entrevistados, foi constatado que 90% armazenavam medicamento em sua casa e 10% não. Resultado semelhante foi identificado por Bueno, Weber e Oliveira (2009), no qual 91,59% (294) possuíam e 8,41% (27) afirmaram não possuir medicamento em suas residências.

Os medicamentos que os indivíduos afirmaram possuir em casa, na maioria, foram adquiridos na Drogeria/Farmácia. Resultado também verificado por Bueno, Weber e Oliveira (2009), em cujo estudo 81,93% adquiriu produtos nas farmácias comerciais. Importante ressaltar que com a criação do Programa Federal da Farmácia Popular no Brasil a população procura mais as farmácias comerciais do que a rede do SUS, onde também ocorre a dispensação de medicamentos sob a prescrição médica.

Apenas 33% da população entrevistada possuía doença crônica na família. Desse grupo, mais de 50% afirmaram a presença de hipertensão, sendo que alguns indivíduos, além da hipertensão apresentaram outras enfermidades crônicas associadas, como diabetes, hipotireoidismo, glaucoma, labirintite, insônia e depressão. Esse resultado está de acordo com o estudo de Schwambach (2007), que aponta 34% da população entrevista ser hipertensa. Vale destacar que no caso de tratamento de doenças crônicas,

há a necessidade de um estoque domiciliar mínimo, para o qual o usuário deve contar com a orientação do profissional prescritor e do farmacêutico.

Os entrevistados quando questionados sobre o local de armazenamento dos medicamentos, a cozinha foi identificada como o local preferido para 50% dos entrevistados que os possuíam em casa, ou seja, 45 pessoas guardam seus medicamentos na cozinha, por ser o local de maior proximidade dos líquidos e utensílios domésticos que facilitam a administração dos mesmos. Resultado também apresentado na pesquisa de Mastroianni e colaboradores (2011) com resultado de 68,4% para armazenamento de medicação na cozinha. O mesmo fato também foi verificado por Jácome e colaboradores (2010) na cidade de Cuité, no Estado da Paraíba em que 56,6% dos entrevistados armazenam medicação na cozinha e no trabalho de Schenkel, Fernandes e Mengue (2005) 55% dos entrevistados também armazenam na cozinha suas medicações.

Ressalte-se ser importante que as condições de armazenamento da farmácia caseira possam garantir a qualidade dos medicamentos, pois influenciam na eficácia dos mesmos e pode comprometer a estabilidade ou qualidade do produto (RIBEIRO, 2005).

Outro aspecto que gera muita preocupação é se o local de armazenamento está ou não ao alcance de crianças. Nesta amostra, constatou-se que dos 90 indivíduos que possuem algum tipo de medicamento em casa, 95,55% os alocam fora do alcance de criança enquanto que 4,46% os têm guardado em local de acesso às crianças. Este resultado demonstra a preocupação das pessoas em relação aos riscos que os medicamentos oferecem às crianças, como se verifica, também, no trabalho de Bueno, Weber e Oliveira (2009), com resultado de 30,77%.

Quanto à presença de bula, dos 90 entrevistados que possuem farmácia caseira, 90% dos entrevistados possuem bula do medicamento utilizado e apenas 10% não. Diferente do resultado da pesquisa apresentado por Mastroianni e colaboradores (2011) no qual 92,9% dos entrevistados não possuíam medicamentos com bulas.

O armazenamento de medicamentos com a presença de bula é muito importante, pois na bula constam informações fundamentais necessárias para o paciente e o profissional prescritor. Há dois tipos de informações importantes na bula. Na parte 1, há informações ao paciente como: ação esperada do medicamento, cuidados de armazenamento, prazo de validade, gravidez e lactação, cuidados de administração,

interrupção do tratamento, reações adversas, ingestão concomitante com outras substâncias, contraindicações e precaução e risco da automedicação. Na parte 2, há informações técnicas como: características químicas e farmacológicas, indicações, contraindicações, precauções e advertências, interações medicamentosas, reações adversas, posologia, superdosagem e pacientes idosos (GONÇALVES et al., 2002).

O trabalho realizado por Chenchi (2013) tinha por objetivo analisar a apropriação pública de bulas de medicamentos. Verificou-se que as mesmas ainda são instrumentos de pouca afinidade com os usuários de medicamentos, os quais não enxergam como instrumento técnico de promoção de saúde ao orientar sobre uso correto e racional de um fármaco.

Dos entrevistados, 48% fazem uso de medicamentos, sendo 70,8% sob a prescrição médica. Este resultado difere da constatação feita por Bueno, Weber e Oliveira (2009), em seu estudo verificou-se um alto índice de automedicação, 75,7%. Outros estudos nesse sentido demonstram o número elevado de brasileiros que praticam a automedicação, como apresentado por Musial e seus colaboradores (2007), com resultado de 42,10%, bem como por Vilarino e colaboradores, (1998) com resultado de 76,10%, Ainda, de acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas - ABIFARMA, cerca de 80 milhões de pessoas se automedicam (FERREIRA; SILVA; PASCHOAL, 2009).

Pode-se observar que esse trabalho deu um resultado diferente dos estudos comparados no quesito automedicação, pois a doença mais frequente dentre os clientes entrevistados é a hipertensão, doença que necessita de acompanhamento e orientação médica.

Dando sequência a este estudo, os entrevistados foram questionados se, ao sentirem-se curados, davam prosseguimento ao tratamento conforme a prescrição médica ou interrompiam-no. O resultado apurado foi que 64% seguem o tratamento até o fim, seguindo a orientação médica, enquanto que 36% não finalizam o tratamento adequadamente. Resultado semelhante foi encontrado no estudo de Rocha e seus colaboradores (2008), realizado na cidade de Porto Alegre - RS, onde 23,3% dos indivíduos afirmaram que paravam de administrar seus medicamentos quando se sentiam melhor.

No que refere a presença de insumos necessários para a prestação de primeiros socorros na residência, constatou-se que, dos 100 entrevistados, 63% deles possuem os insumos necessários. Dos que possuem 78% armazenam-nos separadamente dos medicamentos da farmácia caseiras. Dos insumos questionados 100% possuem pelo menos algodão, gaze e antissépticos. Resultados também verificados por Bueno, Weber e Oliveira (2009), que apontam que 63,24% dos indivíduos possuíam insumos de primeiros socorros, dos quais na maioria (80,30 %) armazenavam-nos separados dos medicamentos. Dentre os insumos questionados (algodão, gaze, esparadrapo, termômetro e antisséptico), 69 famílias possuíam pelo menos um e 31 os cinco.

No quesito da observação do aspecto, aparência e vencimento dos medicamentos antes de utilizá-los, foi apurado que 81% dos entrevistados realizaram este procedimento antes da administração e 19% não o fizeram. Resultado semelhante apurado na pesquisa de Ferreira e colaboradores (2005), que apenas 28,61% não observavam a aparência.

Ainda com foco na preocupação ligada à eficácia dos medicamentos, dos entrevistados, apenas 2% possuíam medicamentos vencidos. Índice baixo também identificado no trabalho de Bueno, Weber e Oliveira (2009) que era de 5,3%. Esses resultados são positivos, pois a utilização de medicamentos vencidos ou degradados pode causar efeitos diferentes das suas indicações terapêuticas originais. Resultado diferente e negativo para a saúde foi encontrado no estudo de Bueno, Weber e Oliveira (2009), que 75,39% não observaram o aspecto do medicamento a ser consumido.

No quesito descarte de medicamentos foi apurado que a maioria dos entrevistados descarta-os no lixo normal (63%). Outros estudos realizados também verificaram que uma grande porcentagem da população entrevistada possui o mesmo perfil, como Bueno, Weber e Oliveira (2009) com resultado de 56,87% no Rio Grande Do Sul, e Silva (2005) 83%, no Rio de Janeiro.

A devolução às UBS (Unidades Básicas de Saúde) é a melhor alternativa para as sobras de medicamentos, pois assim serão encaminhados ao destino adequado, sendo que apenas 21% da população entrevistada adotam essa prática, já que em Itapira não há postos destinados à coleta, segundo membro da Comissão de Farmácia da Seccional de São João da Boa Vista.

Esse índice elevado de pessoas que descartam os medicamentos em lixo comum explica-se por falta de orientação adequada. A RDC 306 de 2004 estabelece que os resíduos gerados por serviços de saúde em domicílio devem ser recolhidos por pessoas treinadas, contudo 95% dos entrevistados que adquirem medicamentos em drogarias, UBS ou outros programas relatam não receberem orientação quanto ao descarte correto do produto adquirido em caso de sobra.

Inúmeros danos ambientais e à saúde pública podem ser decorrentes de práticas inadequadas de descarte dos mais diversos tipos de resíduos e o descarte aleatório de medicamentos vencidos pode culminar em impactos ambientais extremamente relevantes, afetando diversos ecossistemas.

5 CONCLUSÃO

O foco do presente trabalho foi identificar a presença de farmácia caseira nas residências, apurar a forma de armazenamento e o descarte dos medicamentos.

O armazenamento inadequado de medicamentos e a automedicação podem ser grandes motivos de intoxicação e interação medicamentosa por consumo de medicamentos deteriorados em função da má armazenagem ou pelo acesso das crianças às farmácias caseiras.

Neste trabalho, assim como os demais já realizados sobre os medicamentos armazenados em residências, pôde-se verificar que a maioria dos indivíduos armazena e descarta os medicamentos em locais inadequados devido à falta de informação.

Isso é um alerta às autoridades sobre a importância e urgência de criação de uma política pública para informar à população sobre armazenamento dos medicamentos no ambiente domiciliar e o seu descarte de modo a evitar a automedicação e prevenir, principalmente, os impactos ambientais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agencia Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Resolução 306/04**. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/10d6dd00474597439fb6df3fbc4c6735/RDC+N%C2%BA+306,+DE+7+DE+DEZEMBRO+DE+2004.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em 18 mai. 2014, 17:29:58.

Agencia Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **O que devemos saber sobre Medicamentos**, 2010. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/92aa8c00474586ea9089d43fbc4c6735/Cartilha%2BBAIXA%2Brevis%C3%A3o%2B24_08.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em 12 mai. 2014, 13:05:38

ASCARI, R. A.; FERRAZ, L.; BUSS, E.; RENNAU L. R.; BRUM, M. L. B. Estratégia Saúde da Família: Automedicação entre os usuários. **Revista UNINGÁ Review**, Maringá PR, Vol.18, n.2, pp.42-47, 2014.

BUENO, C. S; WEBER, D; OLIVEIRA, K. R. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí – RS. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**. Ijuí-RS, 2009.

CHENCHI, L. H. **Análise da Apropriação Pública de Bulas de Medicamentos Por Usuários de Uma Unidade Básica de Saúde**. 2013. 90f. Dissertação (Mestrado em Ciências, Tecnologia e Sociedade)- Programa de Pós-Graduação em Educação e Ciências Humanas, São Carlos - SP, 2013.

Conselho Nacional de Saúde– CNS. **Resolução 466/2012**. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 18 mai. 2014, 17:29:58.

FAGUNDES, D. J. M.; SOARES, A. G. M.; DINIZ, M. N.; PIRES, R. J.; GARRAFA, V. Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos, **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília DF, v 12, p. 221-229, 2007.

FERREIRA, W.; SILVA, J. H. M.; PASCHOAL, L. R. Aspectos da automedicação na sociedade brasileira: fatores sociais e políticos. **Infarma**, Brasília, v. 21, n. 7/8, p. 46-50, 2009.

FERREIRA, W. Avaliação de farmácia caseira no município de Divinópolis (MG) por estudantes do curso de farmácia da UNIFENSA. **Infarma**, v. 17 n. 7/9, p. 84-86, 2005.

GIROTTO, E.; MATOS, D. B. S.; OLIVEIRA, J. M. Perfil da automedicação em população residente de Araçongas, Paraná. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 11, n. 2, p. 29-38, 2010.

GONÇALVES, S. A.; MELO, G.; TOKARSKI, M. H. L.; BRANCO, A. B. Bulas de medicamentos como instrumento de informação técnico-científica. Rev. **Saúde Pública**, v. 1 p. 33-9, 2002.

JÁCOME, R. C.; BATISTA, M. T.; OLIVEIRA, H. F. A.; NAGASHIMA Jr, T.; **Avaliação da estocagem e acondicionamento de medicamentos em domicílio na cidade de Cuité- PB**. Acadêmicos do Curso de Bacharelado em Farmácia UFCG/CES/UAS/CUITÉ-PB; abril 2010.

LOYOLA FILHO, A. I. DE; UCHOA, E; GUERRA, H. L. et al. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultado do projeto Bambuí. Rev. **Saúde Pública**, v. 36, n 1, p. 55-62, 2002.

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 Saúde Pública**, v. 29(5), 2011

MOTA, D. M.; MELO, J. J. R.; FREITAS, D. R. C.; MACHADO, M. Perfil da Mortalidade por intoxicação com medicamentos no Brasil, 1996-2005: retrato de uma década. **Ciência e Saúde Coletiva**, Brasília DF, v 17, p. 61-70, 2012.

MUSIAL, D.C.; DUTRA, J. S.; BECKER, T. C. A.; A automedicação entre os brasileiros. **Revista grupo integrado, SaBios-Rev. Saúde e Biol.**, v. 2, n. 2 p. 5-8, 2007.

NERI, M.; De volta ao país do futuro: Projeções, crise Européia e a nova classe média. **Centro de Políticas Sociais Fundação Getúlio Vargas**, Rio de Janeiro, 2012.

NUNES, G. P.; SILVA, M. F.; RESENDE, U. M.; SIQUEIRA, J. M. Plantas medicinais comercializadas por raizeiros no Centro de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, V. 13, n. 2, p. 83-92, 2003.

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

RIBEIRO, M. A. **Estoque domiciliar na comunidade ibiaense acompanhada pelo Programa Saúde da Família**. 2005. 80f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas)- Programa de Pós-Graduação em Ciências farmacêuticas, Porto Alegre, 2005.

ROCHA, C. H.; OLIVEIRA, A. P. S.; FERREIRA, C.; FAGGIANI, F. T.; SCHROETER, G.; SOUZA, A. C. A.; DECARLI, G. A.; MORRONE, F. B.; WERLANG, M. C. Adesão à prescrição médica em idosos de Porto Alegre, RS. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 13 p. 703-710, 2008.

SCHENKEL, E. P.; FERNANDES, L.C.;MENGUE,S.S. **Como são armazenados os medicamentos nos domicílios?** Acta Farm. Bonaerense, v.24(2), p. 266-70, 2005.

SCHWAMBACH, K. H. **Utilização de plantas medicinais e medicamentos no autocuidado no município de Teotônia, RS**, Porto Alegre: UFRGS; 2007. 98 p.

SILVA, E. R. **Problematizando o Descarte de Medicamentos Vencidos: para onde destinar?** Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Vanâncio, 2005. 45 p. Monografia – Curso técnico de nível médio em Vigilância Sanitária e Saúde Ambiental, dez. 2005.

THIAGO, C. C; BARROS, J. A. C; JIMENEZ, S. M. C. Automedicação com antibióticos em pacientes de estabelecimento farmacêutico do município de Camaragibe, PE. **Infarma**, Brasília, v.21, n.7/8, p. 57-61, 2009.

VILARINO, J. F.; SOARES, I. C.; SILVEIRA, C. M.; RODEL, A. P. P.; BORTOLI, R.; LEMOS, R. R. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n.1, p. 43-49, 1998.

