



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA S/C LTDA  
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI  
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA

EMERSON ARAÚJO DA SILVA  
HUGO DOS SANTOS DE SOUSA

**ESTOQUE DE FÁRMACOS EM DOMICÍLIO E SUA INFLUÊNCIA  
NO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS: uma revisão  
da literatura**



Itaituba – PA  
2022

EMERSON ARAÚJO DA SILVA  
HUGO DOS SANTOS DE SOUSA

**ESTOQUE DE FÁRMACOS EM DOMICÍLIO E SUA INFLUÊNCIA  
NO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS: uma revisão  
da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade de Itaituba para  
obtenção do Título de Bacharel em  
Farmácia.

Orientador: Prof. Esp. Breno de Souza  
Ferreira

Itaituba – PA

2022

EMERSON ARAÚJO DA SILVA  
HUGO DOS SANTOS DE SOUSA

**ESTOQUE DE FÁRMACOS EM DOMICÍLIO E SUA INFLUÊNCIA  
NO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS: uma revisão  
da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade de Itaituba para  
obtenção do Título de Bacharel em  
Farmácia.

Orientador: Prof. Esp. Breno de Souza  
Ferreira

**BANCA EXAMINADORA**

Presidente: \_\_\_\_\_ Nota: 100  
Prof. Esp. Breno de Souza Ferreira

Avaliador(a): \_\_\_\_\_ Nota: 100  
Prof. Esp. Anna Luiza Damasceno Silva

Avaliador(a): \_\_\_\_\_ Nota: 95  
Prof. Esp. Júnio Fabio Silva do Vale

Resultado: Aprovados Média: 98

Data: 07 de abril de 2022.

*Dedico esse trabalho ao meu grandioso Deus que foi minha fortaleza durante toda essa jornada e aos meus familiares, presentes de Deus em minha vida, que foram minha estrutura no decorrer dessa trajetória e sonharam junto comigo, compartilhando hoje este momento tão esperado.*

*Hugo de Sousa*

## AGRADECIMENTOS

Dedico esse trabalho aos meus pais, Jose Luiz de Sousa e Betiza Moura dos Santos, sou grato a vocês pelo amor, incentivo e apoio incondicional que recebi. Pai, apesar de todas as dificuldades, o senhor me fortaleceu! Agradeço ao meu irmão, que mesmo indiretamente me ajudou bastante. Aos meus primos e tias pela contribuição valiosa.

Com muita satisfação, dedico esse projeto ao meu professor e orientador Breno Ferreira. Também a todos os meus Professores que fizeram parte da minha graduação. A Faculdade de Itaituba por proporcionar essa experiência incrível de obtenção de conhecimento e formação profissional.

Quero agradecer aos amigos Douglas Anjos e Wescley Prata, companheiros de trabalhos e irmãos na amizade que fizeram parte da minha formação e que certamente irão continuar se fazendo presentes em minha vida.

Agradeço a meu pai e minha madrasta Jesuíta Mendes da Silva por sempre estarem presentes me apoiando no desenvolvimento do meu TCC, sem eles com certeza a tarefa teria sido muito mais árdua.

Agradeço a toda minha família, parentes e amigos que com seu incentivo me fizeram chegar à conclusão do meu curso e começo de uma nova carreira. A todos os meus amigos, em especial Alef Anjos e Samara Oliveira. Externo aqui, a minha sincera gratidão, pois vocês desempenharam um papel significativo no meu crescimento.

Aos meus queridos amigos, quero agradecer pelo apoio, força, amor e assistência inabalável. A todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigado.

*Dedico este trabalho a Deus  
que foi o meu principal guia nessa  
jornada de conhecimento, em  
consenso com todos os colegas que  
convivi todos esses anos de estudo.*

*Emerson Silva*

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus pelo dom da vida e por me proporcionar chegar até aqui. Agradeço e dedico essa monografia a minha família, em especial minha avó Rosa Alves da Silva, meu pai Enoque Alves da Silva, minha mãe Maria das Graças Araújo, meus irmãos e tios que não mediram esforços para que eu pudesse chegar até aqui. Gratidão também a minha namorada que sempre esteve ao meu lado.

Agradeço aos meus amigos que nunca me deixaram desanimar e sempre me apoiaram, aos colegas de turma com quem pude compartilhar muitos momentos, tanto os bons como os momentos tensos, e em especial, dedico esse projeto a minha dupla de defesa, meu amigo, meu parceiro e quase irmão Hugo.

Gratidão aqueles que quando deveriam ser simplesmente professores, foram mestres e quando deveriam ser mestres, foram amigos e nos fizeram compreender e desfrutar de tudo isso e nos incentivaram a seguir em frente, a nunca desistir, em especial ao nosso professor e orientador Breno que embora tenha chegado no fim dessa etapa, foi de fundamental importância para que tudo isso acontecesse.

Dedico esse nobre trabalho ao coordenador Fábio do Vale que sempre foi certo em seus ensinamentos. Aos demais que fizeram parte dessa história diretamente ou indiretamente, aqui fica o meu muito obrigado a todos vocês!!!

*Há medicamentos para toda a espécie de doenças, mas, se esses medicamentos não forem dados por mãos bondosas, que desejam amar, não será curada a mais terrível das doenças: a doença de não se sentir amado.*

*(Madre Teresa de Calcutá)*

## RESUMO

A armazenagem de medicações consiste em uma série de mecanismos individuais que lidam desde o momento de entrada, até os meios para sua armazenagem, conservação e gerenciamento de estoques. É visto que, nos últimos anos vem ocorrendo um aumento de grande importância no que diz respeito ao uso e armazenagem de medicamentos por parte da população em geral, tal prática pode gerar uma infinidade de agravos a saúde, como a intoxicação, além de causar riscos ao meio ambiente. O objetivo geral dessa pesquisa foi identificar como a estocagem doméstica inadequada de fármacos alinhada ao uso indiscriminado de medicamentos pode gerar prejuízos para a saúde do paciente. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica através de uma revisão da literatura com abordagem qualitativa onde foram selecionados estudos em bases de dados eletrônicas, os quais abordavam o tema desenvolvido, Tais como: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Centro Latino- Americano e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e google acadêmico. O armazenamento de medicamentos em domicílio é bastante comum, ocorrendo em locais que podem ser acessados facilmente por crianças e que sofrem por essa exposição, além de gerar um uso indiscriminado pela automedicação. Portanto, é imprescindível que seja difundido conhecimento acerca da estocagem segura e correta, pois o farmacêutico tem a responsabilidade de ajudar a população sobre a melhor maneira de armazenar os medicamentos em âmbito domiciliar.

Palavras-Chave: Armazenagem. Medicamentos. Estocagem Doméstica. Farmacêutico.

## ABSTRACT

The storage of medications consists of a series of individual mechanisms that deal from the moment of entry, to the means for their storage, conservation and stock management. It is seen that in recent years there has been an increase of great importance with regard to the use and storage of medicines by the general population, this practice can generate a multitude of health problems, such as intoxication, in addition to causing risks. to the environment. The general objective of this research was to identify how the inadequate domestic storage of drugs aligned with the indiscriminate use of drugs can cause harm to the patient's health. This is a bibliographic research through a literature review with a qualitative approach, where studies were selected in electronic databases, which addressed the developed theme, such as: Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Centro Latino - American and Scientific Electronic Library Online (SCIELO) and academic google. The storage of medicines at home is quite common, occurring in places that can be easily accessed by children and who suffer from this exposure, in addition to generating an indiscriminate use by self-medication. Therefore, it is essential to disseminate knowledge about safe and correct storage, as the pharmacist is responsible for helping the population on the best way to store medicines at home.

**Keywords:** Storage. Medicines. Domestic Storage. Pharmaceutical.

## LISTA DE FIGURAS

|           |                                                                                                                                              |    |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Figura 1- | Condições de armazenamento que os medicamentos se encontravam. Fonte: Balk et al. (2015).....                                                | 16 |
| Figura 2- | Distribuição do número de medicamentos em estoque por residência, segundo a local de guarda. Fonte: Schenkel; Fernandes; Mengue (2005).....  | 19 |
| Figura 3- | Medicamentos classificados por princípio ativo mais frequentemente encontrado nos 38 domicílios. Fonte: Costa; Camargo; Kopittke (2013)..... | 22 |
| Figura 4- | Relação do grupo de medicamentos encontrados nos domicílios. Fonte: Silva; Souza; Paiva (2012).....                                          | 24 |

## LISTA DE QUADROS

|           |                                                         |    |
|-----------|---------------------------------------------------------|----|
| Quadro 1- | Estocagem domiciliar de medicamentos.....               | 34 |
| Quadro 2- | Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos..... | 42 |

## LISTA DE SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CPS – Consórcio Paraná Saúde

CNS – Cartão Nacional de Saúde

CONAMA – Conselho Nacional de Meio Ambiente

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial da Saúde

PVC – Cloro Polivinil

SUS – Sistema Único de Saúde

## SUMÁRIO

|          |                                                 |           |
|----------|-------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO.....</b>                          | <b>14</b> |
| <b>2</b> | <b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>               | <b>16</b> |
| 2.1      | ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS.....              | 16        |
| 2.2      | FARMÁCIA CASEIRA E OS CUIDADOS NECESSÁRIOS..... | 22        |
| 2.3      | AUTOMEDICAÇÃO E SEUS CONCEITOS.....             | 25        |
| 2.4      | PAPEL DO FARMACÊUTICO.....                      | 28        |
| <b>3</b> | <b>METODOLOGIA.....</b>                         | <b>31</b> |
| 3.1      | TIPO DE ESTUDO.....                             | 31        |
| 3.2      | COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....                  | 32        |
| 3.3      | CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....           | 32        |
| 3.4      | ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS.....             | 33        |
| 3.5      | ASPECTOS ÉTICOS.....                            | 33        |
| <b>4</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>              | <b>34</b> |
| <b>5</b> | <b>CONCLUSÃO.....</b>                           | <b>51</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS.....</b>                         | <b>53</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A armazenagem de medicações consiste em uma série de mecanismos individuais que lidam desde o momento de entrada, até os meios para sua armazenagem, conservação e gerenciamento de estoques. Para realizar todas essas etapas de maneira correta, é indispensável a aplicação das Boas Práticas de Armazenagem de Medicamentos, que se tratam de um conjunto de determinações que visam a preservação dos fármacos até o momento que haja necessidade em utilizá-los, assegurando-lhes a eficácia devida (GAMA, 2020).

É visto que, nos últimos anos vem ocorrendo um aumento de grande importância no que diz respeito ao uso e armazenagem de medicações por parte da população em geral, tal prática pode gerar uma infinidade de agravos a saúde, como a intoxicação, além de causar riscos ao meio ambiente, visto que esses hábitos ocorrem em condições inadequadas quanto uso e até posologia incorreta (BARBOSA; CARVALHO, 2021).

Os hábitos criados e mantidos pela comunidade quanto ao descarte indevido dos medicamentos, induzem que é necessário intensificar atualizações nos treinamentos dos profissionais de saúde, e disseminar as informações ao restante da sociedade, para sensibilizar a construção de práticas saudáveis diante da manutenção dos fármacos. Além disso, é importante também tornar a vigilância mais rígida diante da execução das regulamentações adotadas pelos estados e pelo país quanto ao retorno dos medicamentos para o seu local de fabricação, que é chamado de logística reversa e deve ocorrer para diminuir os riscos de agravos a saúde e ao meio ambiente (FERNANDES *et al.*, 2020).

Sendo assim, elaborou-se as seguintes questões norteadoras: Como a estocagem doméstica de fármacos realizada de forma inadequada pode influenciar no processo de automedicação e gerar perigos à saúde? Quais as condições ideais de um bom armazenamento de medicamentos em âmbito doméstico? Como o farmacêutico pode orientar os pacientes sobre este armazenamento?

Sob essa ótica, o objetivo geral dessa pesquisa foi identificar como a estocagem doméstica inadequada de fármacos alinhada ao uso indiscriminado de medicamentos pode gerar prejuízos para a saúde do paciente. Em conjunto com os seguintes objetivos específicos: Averiguar como ocorre o processo de

estocagem domiciliar de medicamentos e suas principais características e verificar o processo de automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos em consenso com seus principais prejuízos.

O trabalho de conclusão de curso se justifica por demonstrar os principais motivos que levam o indivíduo a realizar o uso indiscriminado dos medicamentos e o estoque domiciliar, destacando os gatilhos que promovem o acúmulo de efeitos prejudiciais ao organismo a médio e longo prazo. Em consonância a este aspecto, a estocagem ocorre em qualquer residência doméstica, assim, a verificação de como esse processo acontece é essencial para promover as devidas orientações ao usuário. Por isso, pesquisar sobre estocagem caseira de medicamentos é imprescindível para alertar os farmacêuticos na promoção do uso racional através de uma boa dispensação e orientação para os seus pacientes.

Este trabalho foi dividido em 5 partes distintas, iniciando pela introdução que contém o problema da pesquisa, os objetivos e a justificativa. A segunda parte diz respeito a fundamentação teórica, a qual serve como base para o fortalecimento teórico do estudo. A metodologia é a terceira parte, por meio dessa são descritos os caminhos utilizados pelos pesquisadores para o alcance dos resultados obtidos. Nos resultados e discussão, foi feito o processo de comparação e discussão em torno das principais ideias obtidas nos estudos selecionados. A conclusão é a parte final, onde são resumidos os resultados obtidos e as respostas para as questões norteadoras.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS

Os fármacos tem sua composição alterados pela hidrólise, pois, interagem com a água podendo gerar novas composições químicas, alterando de forma significativa o princípio ativo do medicamento. Em contrapartida, a oxidação age dentro deste processo também, pois, destrói as cadeias moleculares dos fármacos mudando por completo sua forma química primária (SERAFIM *et al.*, 2007).

Percebe-se que este mal acondicionamento desencadeia prejuízos no tratamento daqueles que o ingerem, pois, o efeito terapêutico será anulado ou reduzido. Posto isso, alguns sinais podem ser avaliados pelo indivíduo, seja na hora de consumir em âmbito domiciliar ou no momento da compra nas farmácias (YOKAICHIYA *et al.*, 2003).

| Características                         | Sim (%) | Não (%) |
|-----------------------------------------|---------|---------|
| Exposto a luz                           | 35      | 65      |
| Exposto a umidade                       | 40      | 60      |
| Exposto ao calor                        | 55      | 45      |
| Limpos e sem poeira                     | 65      | 35      |
| Em recipiente com tampa                 | 20      | 80      |
| Medicamentos estocados                  | 100     | 0       |
| Medicamentos vencidos                   | 15      | 85      |
| Embalagem primária                      | 20      | 80      |
| Embalagem secundária                    | 80      | 20      |
| Recebe orientações sobre armazenamentos | 40      | 60      |
| Controle da validade                    | 95      | 5       |

Figura 1- Condições de armazenamento que os medicamentos se encontravam. Fonte: Balk *et al.* (2015).

Conforme a figura 1, dos 20 domicílios que foram visitados a grande maioria dos medicamentos eram anti-hipertensivos, hipoglicemiantes orais e diuréticos.

Sendo fármacos para tratar hipertensão arterial e diabetes destacando as duas patologias crônicas mais presentes na população e o péssimo armazenamento pode prejudicar o princípio ativo gerando falhas no tratamento farmacológico (BALK *et al.*, 2015).

Com ênfase em prejuízos ocasionados pelo armazenamento inadequado temos os seguintes aspectos: manchas, rachaduras, coloração estranha, presença de resíduos na cápsula e dentre outros, são características visíveis da perda da eficiência deste medicamento. As cápsulas podem ser observadas minuciosamente também, no que tange ao endurecimento e amolecimento, e quando forem medicamentos tópicos deve-se averiguar sua consistência e a formação de grumos (YOKAICHIYA *et al.*, 2003).

Essa retenção de medicamentos nas residências traz riscos para todos os moradores presentes, visualiza-se que os fármacos mais presentes são os seguintes: antipiréticos, anti-inflamatórios, antieméticos antialérgicos tópicos e dentre outros. O cidadão deve compreender que há outros materiais necessários para realizar o cuidado domiciliar ideal, nos quais seu uso será corriqueiro, tais como: termômetros, compressas, antissépticos para ferimentos, materiais para curativos e etc. (FERREIRA *et al.*, 2005).

Quando o indivíduo realiza um armazenamento inadequado dos fármacos e associa este fato a uma automedicação exacerbada é certo que impasses e possíveis intoxicações podem ocorrer. Essa má estocagem pode prejudicar a substância ativa do medicamento e uma desordem de efeitos colaterais podem ocorrer por conta dessas farmácias caseiras, dado que, quando o uso é feito em crianças o problema pode ser mais agravante (MARINI; OLIVEIRA, 2017).

Sendo assim, é notório que a falta de informação por parte de um profissional farmacêutico ou até mesmo nas embalagens dos medicamentos sendo as seguintes especificações: data de validade; lote e legibilidade do nome do fármaco. Em consenso a isso, alguns medicamentos podem ser confundidos se o princípio ativo não estiver destacado, visto que é fácil confundir embalagens que na sua grande maioria são semelhantes (MASTROIANNI *et al.*, 2012).

Quando não existe a disponibilização de uma orientação por escrito sobre o período de tratamento, posologia e o modo ideal de armazenar os fármacos essas ações podem ser esquecidas pelo indivíduo, principalmente quando há o

uso de diversos medicamentos fazendo que com exista uma confusão no momento da administração. Por isso, geralmente o estoque de medicamentos ocorrem em cômodos como a cozinha, sala e quarto explanando a deficiência neste processo, o que pode prejudicar o prognóstico do paciente (RAMOS; SILVA; ALENCAR, 2012)

Grande parte das vezes ocorre o consumo do fármaco fora da sua data de validade, esse erro pode gerar efeitos colaterais e sequelas ao organismo gerando uma queda no efeito terapêutico ideal. Essa ineficiência faz com que o paciente tenha prejuízos irreversíveis, dado que o organismo está sofrendo sem ter a sua terapêutica ideal, enquanto o indivíduo acredita que está tudo certo, até que os sintomas adversos aparecem (MASTROIANNI *et al.*, 2012).

As autoridades competentes devem estar em alerta sobre a criação de uma política pública que atenda a população nessa distribuição de informações, visando o armazenamento adequado dos fármacos no ambiente domiciliar. Além disso, o seu descarte precisa seguir algumas orientações para não causar prejuízo ao meio ambiente, com isso, o processo de automedicação pode ser reduzido e adaptado as necessidades dos indivíduos (MARINI; OLIVEIRA, 2017).

A ação de estocar medicamentos nas residências é associado com diversas vertentes, dependendo sempre da quantidade de moradores, faixa etária, renda familiar e nível de escolaridade são alguns dos acervos que moldam essas atitudes geralmente automáticas. Crianças e idosos são o público mais significativo para que o número de medicamentos aumente na residência, tendo uma tendência cada vez maior de automedicação por terem uma imunidade baixa a ponto de adoecer com maior facilidade (RAMOS; SILVA; ALENCAR, 2012).

Outros aspectos como dispensação dos fármacos, mudanças repentinas no tratamento e erros nas prescrições fazem com que os pacientes sejam obrigados a adquirir uma maior quantidade de medicamentos e consequentemente seu acúmulo é inevitável. Essa percepção do paciente em acumular mesmo fora do uso é característica do custo econômico do fármaco que futuramente pode mudar seu valor e posteriormente esses medicamentos podem ser utilizados por outros integrantes da família caso ocorra o aparecimento de uma sintomatologia adversa (CONSTANTINO *et al.*, 2020).

Essa atitude é presente em diversas culturas espalhadas pelo mundo no qual ignoram os riscos presentes nessas ações de se automedicar e estocar fármacos em excesso. Demonstrando uma banalização na utilização do princípio ativo dos medicamentos, tendo uma desatenção nas reações adversas que a ingestão isolada ou em conjunto pode gerar ao organismo (IOB, 2013).

| Local de guarda |        |         |          |        |       |
|-----------------|--------|---------|----------|--------|-------|
| Cômodo          |        |         |          |        |       |
| Móvel           | Quarto | Cozinha | Banheiro | Outros | Total |
| Roupeiro        | 213    | 0       | 0        | 7      | 220   |
| Gaveta          | 131    | 131     | 76       | 17     | 355   |
| Armário         | 46     | 497     | 202      | 208    | 953   |
| Aberto          | 87     | 144     | 3        | 34     | 268   |
| Outros          | 89     | 90      | 0        | 48     | 227   |
| Total           | 566    | 862     | 281      | 314    | 2023  |

Figura 2- Distribuição do número de medicamentos em estoque por residência, segundo a local de guarda. Fonte: Schenkel; Fernandes; Mengue (2005).

Na figura 2, os principais locais de estoque dos medicamentos variaram em sete regiões da casa, todavia, 55% tinham o armário da cozinha como principal local para realizar a guarda do fármaco. Diversos estudos trazem a mesma informação e destacam que esse local é onde ficam o maior número de medicamentos que são estocados em âmbito domiciliar (SCHENKEL; FERNANDES; MENGUE, 2005).

A estocagem doméstica de fármacos é comum em diversos países, desde os mais desenvolvidos aos subdesenvolvidos o que demonstra que a prática da automedicação está intimamente ligada este fator. Ademais, o descarte desses fármacos ainda acontece através do lixo comum e nas redes de esgoto, destacando a necessidade de formular públicas que estejam voltados para o uso e descarte desses medicamentos no ambiente domiciliar (CONSTANTINO *et al.*, 2020).

A condição socioeconômica de uma família ou indivíduo é um fator que favorece a compra e a estocagem, visto que, a mídia tem uma intensa influencia no momento de elencar campanhas publicitárias, apontando de forma excessiva os efeitos terapêuticos dos medicamentos sem destacar os malefícios do seu uso inadequado. Essa motivação é gerada na população que anseia pelo alívio dos seus sintomas e da cura de uma determinada patologia (IOB, 2013).

É destacado que em grande parte dos casos analisados de armazenamento doméstico de fármacos as especialidades farmacêuticas se encontravam fora da validade, sem bula, número do lote ou do princípio ativo. Essa falta de informação leva a consequência de o indivíduo utilizar fármacos vencidos involuntariamente, acarretando riscos à sua saúde por essa atitude. Em consenso, a ineficácia terapêutica do fármaco é outra ação que ocorre alinhada a uma maior chance de ocorrer intoxicações farmacológicas e reações adversas mais intensas nestes indivíduos (MASTROIANNI *et al.*, 2012).

Dentro das perspectivas dos principais órgãos de saúde como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) destacam que a automedicação e a estocagem de medicamentos são inerentes problemas de saúde pública. Dito isso, geralmente esse fator se interliga com a não adesão as orientações médicas, por isso as intervenções farmacêuticas se tornam um elo fundamental na resolução desses problemas com as práticas de atenção farmacêutica dentro das farmácias e drogarias ou em qualquer outro estabelecimento farmacêutico que disponibilize serviços para a saúde dos usuários (LIMA *et al.*, 2008).

A população brasileira tem em seu cotidiano um aspecto muito comum com relação ao estoque doméstico, uma pesquisa demonstrou que em média 57% dos medicamentos das farmácias domésticas estão fora de uso, sendo que 20% dos fármacos estavam fora do prazo de validade e 37% estocados sem usualidade para o momento. Mediante a receita disponibilizada, na maioria dos casos o consumidor não consegue comprar a quantidade adequada que deve ser consumida, ademais, outro fator que corrobora com essa ação é o abandono e a displicência durante o tratamento (CONSTANTINO *et al.*, 2020).

Indubitavelmente, o armazenamento inadequado dos medicamentos pode gerar uma periculosidade sistemática de efeitos, assim, as informações

ineficientes sobre o processo de medicação geram esse inerente problema no cotidiano da população. Tendo a etiologia proporcionada por um erro do órgão de saúde ou pela dispensação inadequada dos fármacos pelos profissionais que tem esse contato mais próximo com o usuário (LIMA *et al.*, 2008).

O crescimento da ciência na área da saúde promoveu uma perspectiva exponencial na fabricação dos medicamentos, entretanto, na maioria das vezes depois que os fármacos chegam no seu vencimento o seu descarte tende a ser inadequado. Por isso, esses resíduos quando entram em contato com a natureza principalmente com o solo e a água geram uma contaminação, visto que, mesmo quando são descartados em uma rede de tratamento de esgoto não ocorre sua eliminação de forma completa (PINTO *et al.*, 2014).

Os fatores de risco em consonância com a falta de informação sobre o tempo de tratamento e posologia fazem que exista um acúmulo dos fármacos na residência, demonstrando a importância de uma atenção adequada no momento de dispensar o medicamento. Como não existe a possibilidade de fracionamento nas residências os fármacos restantes caem em desuso e são descartados na pia, no vaso sanitário ou no lixo comum (SILVA; ABJAUDE; RASCADO, 2014).

O acúmulo das sobras dos fármacos em domicílio tendem a gerar um aumento na incidência da utilização incorreta. Todavia, uma solução passível de realizar nesses casos seria o fracionamento ou uma melhor adequação ao adquirir os medicamentos, verificando na embalagem as informações que a indústria produtora dispõe sobre a quantidade ideal, evitando as sobras. O principal elo de combate a essa prática seria a criação de políticas públicas que responsabilizassem os fabricantes e fornecedores para a realização correta do recolhimento e da destinação adequada destes resíduos farmacêuticos, trazendo à tona normas e concessões que incentivem o seu cumprimento (VAZ; FREITAS; CIRQUEIRA, 2011).

Portanto, é essencial que os programas de educação em saúde sejam ampliados para que a população seja conscientizada das boas práticas de armazenamento em domicílio. O desafio é significativo para explicar todas as questões necessárias deste ato, por isso os profissionais de saúde devem trabalhar em conjunto para inserir essa visão e o direcionamento objetivo para que os cidadãos entendam a importância desta ação (CONSTATINO *et al.*, 2020).

## 2.2 FARMÁCIA CASEIRA E OS CUIDADOS NECESSÁRIOS

A população sempre teve o péssimo hábito de descartar os medicamentos vencidos ou em desuso inadequadamente, mesmo tendo o conhecimento sobre os prejuízos que são gerados ao meio ambiente por conta deste descarte. Todavia, por conta da inexistência de uma cobrança dos órgãos em relação a este assunto as pessoas tem uma tendência a ignorar e continuar realizando essas atitudes prejudiciais (VAZ; FREITAS; CIRQUEIRA, 2011).

No Brasil, ainda não existe um programa de âmbito nacional para trabalhar com resíduos dos medicamentos, mas diversas notícias e informações que são vinculadas através do ministério da saúde e do meio ambiente através de campanhas que tratam sobre o recolhimento de resíduos de fármacos. Geralmente a coleta desses resíduos em alguns municípios e cidades com ênfase na Política Nacional de Resíduos Sólidos englobando essa parte do recolhimento de fármacos vencidos ou em desuso descartados (FALQUETO; KLIGERMAN, 2013).

| Medicamentos           | Classe                           | N (%)     |
|------------------------|----------------------------------|-----------|
| Paracetamol            | Analgésicos e antitérmicos       | 25 (65,8) |
| Hidroclorotiazida      | Diuréticos                       | 24 (63,2) |
| Ácido acetilsalicílico | Analgésicos e antitérmicos       | 21 (55,3) |
| Sinvastatina           | Antilipêmicos                    | 18 (47,4) |
| Captopril              | Anti-hipertensivos               | 17 (44,7) |
| Omeprazol              | Antiulcerosos                    | 15 (39,5) |
| Ibuprofeno             | Analgésicos e anti-inflamatórios | 15 (39,5) |
| Metformina             | Antidiabéticos                   | 13 (34,2) |
| Maleato de enalapril   | Anti-hipertensivos               | 13 (34,3) |
| Besilato de anlodipino | Anti-hipertensivos               | 12 (31,6) |

Figura 3- Medicamentos classificados por princípio ativo mais frequentemente encontrado nos 38 domicílios. Fonte: Costa; Camargo; Kopittke (2013).

Como demonstrado na figura 3, a forma farmacêutica mais recorrente encontrada nos domicílios foi o comprimido com 63,6%, na sequência drágeas ou comprimidos revestidos com 8,7% e capsulas com 6,9%. Posto isso, o local de

armazenamento que cada família optou por guardar seus fármacos foi a cozinha com 45, 7%, além disso, alguns fármacos foram encontrados também em bolsas e mochilas caso existisse a necessidade de utiliza-los fora do domicílio (COSTA; CAMARGO; KOPITKE, 2013).

O armazenamento dos fármacos precisa de algumas regras para garantir a segurança e a finalidade terapêutica, com isso, diversas medidas podem retardar as taxas de automedicação e reações adversas dos fármacos. Dentre essas ações, temos: conservar o fármaco na embalagem original, não remover os rótulos, verificar o prazo de validade, não usar fármacos vencidos (BRASIL, 2010).

Sendo válido destacar que, na cozinha a temperatura é elevada, então, não é ideal para armazenar fármacos, dado que pode retroceder o princípio ativo dos fármacos que serão consumidos. Por fim, no banheiro é outro ambiente irregular, visto que, sua alta taxa de umidade pode afetar na eficácia terapêutica do medicamento, mesmo tendo sua validade nos moldes corretos (BRASIL, 2010).

Outra orientação importante é averiguar sempre a data de validade do fármaco, a fim de evitar o seu uso com a substância ativa degradada, em consonância com o seu descarte que não pode ser irregular. O descarte realizado incorretamente gera impactos ambientais que afetam o ecossistema de diversos seres vivos, além de gerar riscos para outras pessoas que vivem em situações de carência econômica e vulnerabilidade, por isso a população precisa estar consciente do armazenamento de descarte desses fármacos (BUENO; WEBER; OLIVEIRA, 2009).

A população ao longo dos anos vem adquirindo uma maior quantidade de fármacos além da necessidade, isso gera uma maior incidência de medicamentos que ficam fora da validade por passarem muito tempo sem utilização. Esse ato contribui de forma significativa para uso irracional e ao mesmo tempo gera um grande desperdício de recursos (SCHENKEL; FERNANDES; MENGUE, 2005).

A compra de fármacos acaba sendo excessiva e desnecessária para o estoque doméstico que é realizado, gerando acúmulo e dando abertura para acidentes com a ingestão desses fármacos vencidos ou por crianças que tem fácil acesso na residência, o que proporciona uma adesão inadequada ao processo farmacológico do tratamento do paciente (SCHENKEL; FERNANDES; MENGUE, 2005).

| Grupo de medicamentos | Número de medicamentos encontrados |
|-----------------------|------------------------------------|
| Analgésicos           | 110                                |
| Antihipertensivos     | 83                                 |
| Antiinflamatórios     | 42                                 |
| Antibióticos          | 36                                 |
| Antitubercular        | 33                                 |
| Antidiabéticos        | 30                                 |
| Outros                | 198                                |
| <b>Total</b>          | <b>532</b>                         |

Figura 4 - Relação do grupo de medicamentos encontrados nos domicílios. Fonte: Silva; Souza; Paiva (2012).

Conforme a Figura 4, dos 532 medicamentos encontrados 68% são genéricos e o grupo terapêutico mais encontrado foi o dos analgésicos, tendo o destaque para o paracetamol como o mais incidente nas residências (SILVA; SOUZA; PAIVA, 2012).

Geralmente a população tem como local de descarte dos fármacos algumas farmácias que disponibilizam um sistema de gerenciamento de resíduos, assim, quando descartados o seu armazenamento ocorre até que sejam coletados por uma empresa especializada. Essa empresa fica responsável por destinar a finalização destes resíduos seja através da incineração ou aterro dos resíduos que são perigosos (PINTO, 2011).

Pela inexistência de regras e sistemas organizados para promover o descarte adequado dos produtos farmacêuticos, faz com que o indivíduo tenha que se responsabilizar por essa ação. Sendo assim, por meio da legislação presente é ideal procurar as farmácias, drogarias ou posto de saúde para entregar os fármacos, a fim de destinar um final adequado evitando possíveis intoxicações (PETROVICK, 2004).

Para que o mundo seja adequado é imprescindível que todo resíduo gerado por medicamentos deixe de habitar o lixo orgânico comum e passe a ter um destino adequado, visto que, diversas substâncias nocivas podem ser geradas

através deste acúmulo. Além disso, outros resíduos como os produtos químicos utilizados em laboratórios, os perfuro cortantes utilizados em hospitais são materiais especiais que são descartados corretamente na maioria dos casos, assim, a mesma filosofia deve ser usada com os fármacos em desuso no ambiente doméstico (BRASIL, 2004; BRASIL, 2005).

Com base na resolução de nº 358\2004 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) que delimita a preservação dos recursos naturais do meio ambiente em consenso com a RDC 306\2004 da ANVISA que destaca o processo de controle das ações existentes. Tendo como principais aspectos: o acondicionamento, a segregação, o transporte, o tratamento e disposição final, vinculando as ações operacionais com ênfase na classificação de riscos e inspeção de todos os estabelecimentos que disponibilizam os serviços de saúde (BRASIL, 2004; BRASIL, 2005).

Indubitavelmente, é importante que todos os indivíduos sejam orientados corretamente sobre os potenciais riscos com ênfase no uso inadequado dos fármacos e todos os cuidados necessários que devem ser seguidos com foco no uso e na estocagem. O intuito ao abordar o armazenamento e o descarte com foco em fármacos de venda livre e aqueles que necessitariam de prescrição médica, visando reverter os principais indicadores negativos da automedicação promovendo o uso racional dos medicamentos em todos os ambientes de saúde (SCHWINGEL *et al.*, 2015)

## 2.3 AUTOMEDICAÇÃO E SEUS CONCEITOS

Os fármacos são necessários em toda rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), visto que, auxiliam no tratamento de patologias e proporcionam uma melhor perspectiva quanto ao prognóstico do indivíduo enfermo (PRADO *et al.*, 2016). Quando sua terapêutica medicamentosa é realizada de forma eficiente temos a obtenção do equilíbrio homeostático, dado que, financeiramente o tratamento se torna o mais adequado. Nos dias atuais, a facilidade em conseguir fármacos é cada vez mais gritante, com isso, a automedicação se torna mais recorrente e arriscada para a saúde das pessoas (PRADO *et al.*, 2016).

Assim, a automedicação caracteriza-se como a ação pela qual o indivíduo obtém um medicamento por conta própria e ingere o mesmo com o intuito de adquirir benefícios quanto a sua enfermidade, visando aliviar seus sintomas ou curar a sua patologia. As condutas médicas referentes a prescrição de fármacos são inadequadamente substituídas por sugestão de terceiros, tais como: amigos, familiares e conhecidos, indivíduos sem conhecimento farmacológico prévio (PEREIRA *et al.*, 2017).

O mercado Brasileiro de fármacos gera uma fortuna de bilhões anuais para seus produtores e comercializadores, mediante a isso, é um dos países com maior incidência da utilização de medicamentos. Estima-se cerca de 480 empresas inseridas nos setores farmacêuticos, em consonância com 65 mil farmácias e drogarias alocadas em todo território brasileiro, além disso, a perspectiva de crescimento tende a aumentar cada vez mais ao longo dos anos (DOMINGUES *et al.*, 2015).

Como já descrito, a automedicação pode ser extremamente danosa para o organismo, seu crescimento é um fato inerente em diversos países, pois, alguns aspectos estão intimamente ligados a ela. Dado que, características econômicas, políticas e a cultura inserida em algumas regiões agem de forma proporcional a essa expansão. O problema de saúde pública é visível, pois, os efeitos adversos dos fármacos podem causar intoxicações fatais, além disso, promovem o surgimento de doenças e deixam sequelas irreversíveis (LOYOLA FILHO *et al.*, 2002).

Analisando o contexto histórico, percebe-se que desde antes da chegada dos europeus, o costume da automedicação já era um fato recorrente. Os indígenas produziam alguns medicamentos através de plantas medicinais e realizavam outras ações de saúde delimitadas pelos curandeiros das tribos (SILVA *et al.*, 2014).

Essa característica ganhou força décadas depois no período da escravidão na era colonial, sendo válido salientar que, não havia conhecimento científico sobre os riscos de consumir estes elementos descritos como terapêuticos. Todavia, nesse tempo não existia sequer metade dos princípios ativos que hoje estão presentes em diversos fármacos comercializados pela indústria farmacêutica (SILVA *et al.*, 2014).

Sabe-se que SUS é uma rede complexa que roda todo o Brasil, então, algumas necessidades com relação à saúde dos indivíduos não são holisticamente disponibilizadas. Por isso, a farmácia comercial se destaca como uma saída adequada para complementar a saúde dessas pessoas, evidenciando-se como um local de atendimento primário à saúde dos civis que necessitam de tratamento medicamentoso (NAVAES *et al.*, 2010).

Percebe-se que, em muitas farmácias brasileiras a receita prescrita pelo médico para dispensar determinado fármaco é ignorada ou julgada como desnecessária. Dito isso, essa ação promove a automedicação e a prática se torna mais recorrente e comum, mesmo quando o indivíduo necessita de análise clínica laboratorial para fechar o seu diagnóstico (NAVAES *et al.*, 2010).

É destacado que os anti-inflamatórios que não são esteroidais são identificados como uma das principais classes utilizadas pela população e tem uma característica extremamente agravante na incidência de problemas intestinais e gástricos. Posto isso, alguns indivíduos podem não sofrer os agravos com a sintomatologia, mas estão sujeitos a sofrer futuramente por ingerir os fármacos sem prescrição. A falta de informação é uma característica inerente nessas pessoas que aderem a automedicação, visto que, não conhecem os potenciais riscos à sua saúde. (NORONHA *et al.*, 2021).

Durante a dispensação dos medicamentos, é ideal que as informações sejam passadas de forma objetiva para o paciente, ao realizar esse ato de forma correta, o tratamento tem uma melhor aderência e a segurança é gerada com a efetividade da terapêutica farmacológica. Mediante a isso, uma farmácia comercial sendo caracterizada como um estabelecimento de saúde precisa seguir as rédeas deste preceito (NORONHA *et al.*, 2021).

A realidade do Brasil no que tange as farmácias demonstra que uma grande parte dos fármacos são vendidos sem prescrição médica, o que propaga uma maximização dos atos de se automedicar, visto que, o cliente vai à farmácia e tem um acervo enorme de medicamentos que pode adquirir facilmente. O ato é rotineiro, o que possibilita uma conduta inadequada no tratamento de doenças que são manejadas apenas com exames clínicos e laboratoriais para diagnosticar e tratar (NAVAES *et al.*, 2010).

A automedicação é uma prática comum na sociedade, estando inserida no cotidiano de uma dantesca quantidade de pessoas que são viciadas no consumo dos fármacos, pois usam para qualquer alteração fisiológica percebida. Essa característica é um fator importante para que programas de orientação no consumo de medicamentos sejam criados, pois sua prática será benéfica para a população (BISPO *et al.*, 2018).

Tomar medicamentos por conta própria é ter uma grande possibilidade de sofrer com as reações adversas do medicamento, gerando uma resistência no organismo por causa da ingestão de algum antibiótico ou anti-inflamatório, fazendo com que uma série de doenças possam se instalar facilmente no organismo. A população está sujeita a essas consequências se não tiver o discernimento para não usar os fármacos de forma discriminada e sem escrúpulos, visto que a interação entre profissional de saúde e cidadão deve ser interligada com boas práticas de educação em saúde e assistência à saúde (KAUFMANN *et al.*, 2015).

É perceptível a preponderância dos fármacos no cuidado e na assistência à saúde dos indivíduos, principalmente quando se compara com outros recursos terapêuticos. Todavia, a utilização dos medicamentos por parte da população geralmente não visualiza mais uma doença propriamente dita com diagnóstico estabelecido, fazendo com que os indivíduos utilizam de forma irracional prejudicando sua saúde. Essa banalização é cada vez mais presente no ambiente familiar, o que configura em um grave problema que oculta problemas que podem surgir a médio e a longo prazo (RAMOS; SILVA; ALENCAR, 2012).

## 2.4 PAPEL DO FARMACÊUTICO

A armazenagem de medicamentos é um costume realizado por diversas famílias, que sem o conhecimento necessário acerca dos princípios de conservação, a fazem de forma indevida expondo esses produtos a fatores ambientais que podem provocar deterioração dos seus componentes, ou deixando ao alcance das crianças, fomentando casos de intoxicação. Alguns fatores são observados com frequência em paralelo a essas práticas, tais como a falta da embalagem e inexistência das bulas e prazo de validade, o que pode ser

explicado pela distribuição desses fármacos realizados nas Unidades Básicas de Saúde (SCHWINGEL *et al.*, 2015).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os medicamentos são substâncias ou preparações feitas pelas indústrias especializadas e farmácias que atendem normas técnicas para cada especificidade, desde propósitos preventivos, análise de diagnósticos, curativos e atenuantes de patologias terminais. É possível observar que apesar das determinações existentes quanto ao uso dos medicamentos e descarte correto, vem ocorrendo um acréscimo substancial na obtenção desses produtos e consequentemente implicações ambientais e no bem-estar social (FERREIRA; SANTOS; RODRIGUES, 2015).

Há uma série de fatores que promovem acréscimo no consumo dos medicamentos e descarte incorreto dessas substâncias, incluindo a falta de compreensão ou interesse por parte dos pacientes em descartar as dúvidas diante das prescrições, investigações de diagnósticos imprecisas e correria no atendimento. Dessa forma, as pessoas que buscam resolver os problemas de saúde com rapidez acabam encontrando na automedicação esse resultado e geralmente se baseiam na indicação de outros indivíduos que relatam ter passado pelas mesmas questões (MOTA *et al.*, 2008).

É imprescindível que o acesso a medicações seja realizado por meio da prescrição médica e que os pacientes recebam instrução adequada dos profissionais de saúde, para reduzir os agravos quanto ao uso indevido. O farmacêutico é profissional capacitado em educar a sociedade diante dos efeitos colaterais, desenvolvimento de bactérias super-resistentes e enraizar formas saudáveis de usar os medicamentos (ALVIM; CARVALHO, 2019).

Nos dias de hoje, tem se tornado comum a ingestão de medicamentos sem a prescrição médica, e esse hábito pode ser visto desde o consumo em analgésicos, antitérmicos, até as medicações antimicrobianas e controladas, que devem ter rígida vigilância. Essa prática não é recente, por isso há enorme dificuldade em extingui-la, faz parte da cultura da sociedade que busca a resolução efetiva para a sintomatologia que desenvolvem e realizam isso indevidamente por conta própria, o que acarreta prejuízos até mais graves à saúde (GOMES; COELHO; KZAM, 2018).

O profissional farmacêutico tem como base na aplicação das suas funções promover a saúde de forma individual e coletiva, intensificando a disseminação de conhecimentos essenciais para a segurança da população. As suas atribuições envolvem o dever diante da melhor eficácia do tratamento e uso racional de medicações (MALIN; ASO; JOHANNA, 2010).

O índice de óbitos no Brasil que são causados por intoxicação a medicamentos chega a 29%, e corrobora com o aumento nas automedicações que ocorrem fundamentadas na disponibilidade de acesso, campanhas de marketing utilizado meios de comunicação em massa e falta de acessibilidade da população menos favorecida as ações de promoção da saúde (ARRAIAS *et al.*, 2016).

Sabe-se que a prescrição médica é uma atribuição de extrema importância diante do uso de medicamentos, bem como a devida orientação dos pacientes por profissionais qualificados. Diante disso, o papel do farmacêutico toma enorme proporção quando é realizado diante do uso de fármacos que não exigem esse controle (FOELLMER; OLIVEIRA; MOREIRA, 2010).

A eficácia obtida através das terapias medicamentosas e o uso adequado dos fármacos estão alinhadas às práticas e responsabilidades farmacêuticas, de contribuição essencial para otimizar as despesas do governo com o setor da saúde. Por conseguinte, o farmacêutico possui ações não só diante da venda de medicamentos, como especialmente em estimular o interesse dos pacientes a conhecer e entender acerca dessas drogas e os perigos resultantes da automedicação (ALVES; ALVES; PARTATA, 2010).

Compete ao profissional farmacêutico incentivar e garantir o uso adequado de medicamentos pela população, vinculando o serviço prestado pelas farmácias com as competências do SUS na prestação dos serviços de saúde e atuando de acordo com os regimentos da Política Nacional de Medicamentos. A partir disso, é esperado que ocorra uma grande mudança na relação da comunidade com o acesso e consumo de fármacos, refletindo em um perfil que pode ir além de uma simples compra, mas que envolva a responsabilidade em utilizá-los com segurança (MOURA; COHN; PINTO, 2012).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Esse Trabalho de conclusão de curso foi construído através de uma pesquisa bibliográfica com uma revisão de literatura sobre os principais autores que debatem sobre o tema proposto. Em consonância com uma análise qualitativa dos artigos e demais trabalhos acadêmicos coletados nos principais bancos de dados eletrônicos, tais como: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Centro Latino- Americano e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e google acadêmico seguindo os seguintes descritores: descarte de medicamentos; estocagem de medicamentos, automedicação; assistência farmacêutica e mau armazenamento de fármacos.

A promoção do conhecimento científico pode ser categorizada através de diversas vertentes, visto que, essa construção se baseia em diversos autores e estudiosos que tem autoridade na problemática investigada. Por meio disso, o processo de repetição de ideias já publicadas é essencial para moldar as novas descobertas, assim, o debate é estabelecido na criação de conhecimentos com ênfase nos possíveis modelos de pesquisa que sintetizam toda produção (LAKATOS; MARCONI, 2007).

O modelo de pesquisa identificado como revisão da literatura é responsável por possibilitar que o pesquisador tenha um contato direto com o tema estudado, evidenciando as principais publicações e os principais autores que debatem os conhecimentos primários da sua construção. Esse tipo de revisão é um método expansivo que traz a interação no momento de descrever e discutir, pois desenvolve de forma integral o assunto pesquisado (SANTOS; FOURAX; OLIVEIRA).

Quando se trata de uma pesquisa qualitativa, é possível destacar que o pesquisador faz uma descrição de argumentos avaliando determinados materiais de modo subjetivo, a fim de explanar para a comunidade científica a relevância das informações agrupadas em uma única pesquisa. Assim, essa metodologia tem o intuito de elaborar respostas consistentes para a problemática do estudo,

respondendo às perguntas norteadoras e destrinchando os objetivos específicos que foram delimitados no início da construção do trabalho (CARDANO, 2017).

### 3.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Com base no processo de seleção de trabalhos científicos houve a escolha de 11 estudos distintos, com ênfase no fichamento das citações mais relevantes, leitura dos resumos e interpretação dos resultados encontrados pelos pesquisadores. Sendo assim, buscou-se um detalhamento das principais informações para moldar o processo de discussão.

Em consenso, a sessão de resultados e discussão foi dividida em 2 partes específicas: no primeiro tópico; processo de estocagem domiciliar de medicamentos e suas principais características, no segundo; automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos e seus malefícios.

### 3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A especificação dos critérios de inclusão e exclusão são primordiais em qualquer abordagem metodológica dentro de uma pesquisa científica, visto que, este processo possibilita um melhor norteamiento de todo trabalho, desde seu início, meio e fim. Posto isso, cada critério estabelecido será responsável por indicar quais trabalhos poderão fazer parte da pesquisa e quais não poderão, maximizando os aspectos mais relevantes para incluir informações direcionadas ao tema (GIL, 1999).

Foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: estudos publicados no Brasil entre os anos de 2010 e 2021, escritos na língua portuguesa, dando prioridade para artigos, monografias e teses. Em consonância, trabalhos que estavam intimamente associados com o tema pesquisado, dando a devida noção da possibilidade de sua utilização na resolução da problemática e dos objetivos específicos delimitados.

Os critérios de exclusão foram delimitados a seguinte forma: trabalhos publicados fora do período estabelecido (2010 a 2021), que não estivessem disponíveis para download, além daqueles trabalhos que não atendessem o tema

da pesquisa em sua totalidade. Ademais, trabalhos escritos na língua inglesa e publicados no exterior sem tradução foram descartados desta pesquisa.

### 3.4 ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS

Essa pesquisa é identificada como de baixo risco, pois está lidando com dados secundários de trabalhos já publicados e não envolve o manejo de seres humanos, por isso, não dispõe de problemas para a sua realização. Todavia, todo e qualquer trabalho necessita de um manuseio adequado, neste cenário é importante promover uma análise minuciosa utilizando as informações contidas nos trabalhos coletados conforme as regras e os padrões, dando as devidas referências aos autores utilizados.

Por conseguinte, este trabalho teve o intuito de evidenciar a importância de identificar o processo de automedicação alinhado a ação de estocar medicamentos em domicílio, focando em uma revisão da literatura detalhada sobre os principais conhecimentos existentes sobre essa temática. Demonstrando a relevância do farmacêutico ao realizar as orientações cabíveis para a população sobre o uso racional dos fármacos e sua estocagem adequada, em consenso, este trabalho traz benefícios para os acadêmicos da área de farmácia que desejam ter uma melhor noção sobre o tema.

### 3.5 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo atendeu as diretrizes e critérios contidos na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, no qual destaca o respeito a dignidade do homem pela proteção das informações contidas em uma produção científica, seja na utilização de dados primários ou secundários, o desenvolvimento precisa atender todo aspecto ético científico (BRASIL, 2012).

Buscou-se o inerente respeito dos princípios éticos que envolvem qualquer pesquisa científica, dando o devido valor para todos os trabalhos vinculando as diretrizes de direitos autorais, produzindo uma pesquisa livre de plágios. Por isso, todos os autores utilizados foram referenciados no corpo do texto e na lista de referências adequadamente conforme as regras pré-estabelecidas.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 PROCESSO DE ESTOCAGEM DOMICILIAR DE MEDICAMENTOS E SUAS PRINCIPAIS CARACTERÍSTICAS

Essa sessão vai apresentar os resultados obtidos através de 5 estudos selecionados para fundamentar o tópico sobre a estocagem domiciliar e suas principais características. Dito isso, no quadro 1 é possível identificar alguns pontos sobre as pesquisas escolhidas, tais como: título, objetivo, periódico, autores e ano.

Quadro 1 – Estocagem domiciliar de medicamentos

| <b>Título</b>                                                                                                                                                                         | <b>Objetivo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Periódico</b>               | <b>Autores/ Ano</b>                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| Armazenamento caseiro de medicamentos por usuários restritos ao domicílio da área de abrangência do Centro de Saúde Jaqueline I, Regional Norte, Município de Belo Horizonte, Brasil. | Investigar a estocagem de medicamentos de pacientes com restrição domiciliar da área de abrangência do Centro de Saúde (CS) Jaqueline I, regional Norte, Município de Belo Horizonte, assistidos por cinco Equipes de Saúde da Família e atendidos pelas Equipes de Saúde Bucal 1 e 2 | Infarma-ciências farmacêuticas | Castilho; Rocha-Filho; Palmier, 2017 |
| Uso de medicamentos armazenados em domicílio em uma população atendida pelo Programa Saúde da Família                                                                                 | Verificar a forma de armazenamento/uso de medicamentos em uma comunidade atendida pelo Programa/ Estratégia Saúde da Família no município de Cristino Castro (PI), bem como o grau de                                                                                                 | Ciência & Saúde Coletiva       | Lima; Nunes; Barros, 2010            |

|                                                                                                                          |                                                                                                                                                                            |                   |                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|
|                                                                                                                          | conhecimento a respeito dos medicamentos mantidos sob sua guarda                                                                                                           |                   |                           |
| Avaliação das condições de armazenamento de medicamentos em domicílios do município de Uruguai - RS                      | Avaliar através de visitas domiciliares as condições dos medicamentos armazenados nos domicílios de usuários atendidos pelo Programa Práticas Integradas em Saúde Coletiva | Saúde-Santa Maria | Balk <i>et al.</i> , 2015 |
| Estoque Domiciliar de Medicamentos na Comunidade Ibiaense Acompanhada pelo Programa Saúde da Família, em Ibiá-MG, Brasil | Examinar o estoque de medicamentos na comunidade Ibiaense acompanhada pelo Programa Saúde da Família (PSF)                                                                 | Saúde e Sociedade | Ribeiro, Heineck, 2010    |
| Estoque domiciliar de medicamentos na zona urbana do município de Venâncio Aires – RS                                    | Avaliar o estoque domiciliar de medicamentos na zona urbana do município de Venâncio Aires – RS                                                                            | Cinergis          | Schneider; Schulte, 2013  |

Fonte: Elaborado por Silva e Sousa (2022)

Castilho; Rocha Filho e Palmier (2017) visitaram 43 pacientes com o objetivo de abordar o nível de armazenamento de medicamentos por pessoas que são restritas aos seus domicílios. De acordo com o perfil encontrado em suas pesquisas, a prevalência é da faixa etária de 60 a 79 anos (48,84%), mulheres (67,44%) com renda de um a dois salários (32,55%) que não recebem bolsa família (76,74%) e possuem um cuidador familiar (81,40%).

Quanto a escolaridade, 53,48% possuíam fundamental completo, com crianças em casa (53,48%), e não tinham autonomia para saírem sozinhos (93,03%), com restrição aos seus lares (55,81%) sem adaptação necessária as suas necessidades (65,11%) fazendo uso contínuo de medicamentos (97,67%) adquiridos em Centros de Saúde (53,49%) com as devidas informações

necessárias a respeito do modo de usar e demais cuidados (83,67%) (CASTILHO; ROCHA FILHO; PALMIER, 2017)

Em 62,79% dos entrevistados, quem respondeu aos pesquisadores foram os responsáveis por seu cuidado, o que contribuiu para evidenciar que existe um grau de entendimento da própria saúde de forma moderada (46,51%). O maior responsável pela limitação dos entrevistados foi o AVE (Acidente Vascular Encefálico) com a porcentagem de 26,41%, muito distante do segundo colocado: o déficit cognitivo/demência/dificuldade de raciocínio com 11,32% (CASTILHO; ROCHA FILHO; PALMIER, 2017).

As comorbidades mais encontradas foram a Hipertensão Arterial Sistêmica (28,73%) e a Diabetes (12,76%). Quanto ao tipo de ação dos medicamentos encontrados, houve um equilíbrio nos números, sendo que a menor frequência se trata do metabolismo e trato alimentar (20,29%) e a maior porcentagem estava contida na categoria descrita como "outros" (27,49%) (CASTILHO; ROCHA FILHO; PALMIER, 2017).

De acordo com as doses e unidades dos medicamentos mais observados, ficou demonstrado que o nível de automedicação é baixo, visto que apenas 4,10% são sem prescrição e 0,58% sem identificação. A grande maioria são de uso contínuo (85,86%) com indicação para o Sistema Cardiovascular (38,06%) (CASTILHO; ROCHA FILHO; PALMIER, 2017).

Nos achados de Figueiredo; Bonacina e Ortiz (2011) com um público alvo de 150 famílias (669 pessoas) atendidas pela UBS Figueirinha do município de Xangri-lá -RS, observou-se que é feito armazenamento de medicamentos em 89,3% das residências contatadas pelos pesquisadores, onde os analgésicos respondem por 85,3% com maior prevalência frente as demais classes medicamentosas. Para a realização dessa armazenagem, o local preferido dos entrevistados foi a cozinha (58%) geralmente no interior dos armários (36%). Além disso, cabe ressaltar que há um costume entre 30,7% dos entrevistados que continuam armazenando medicamentos mesmo que eles não estejam mais sendo utilizados.

Entre as famílias estudadas, 84,67% possuem criança em casa, com uma média de 4 a 5 pessoas por residência; nessa amostra, 62% possuíam uma renda mensal de um a três salários-mínimos com escolaridade de ensino fundamental

incompleto em 59% dos entrevistados. Quanto a forma de aquisição dos medicamentos, houve um equilíbrio surpreendente entre comprados na farmácia comum (38,5%) e recebidos diretamente na UBS (39%). E no que tange ao uso de medicamentos sem prescrição médica, 91,3% afirmam que possuem esse hábito (FIGUEIREDO; BONACINA; ORTIZ, 2011).

Para sanar as dúvidas quando ao uso dos medicamentos estocados em suas residências, 32% dos participantes da pesquisa relataram que procuram por orientação médica e 13% informaram que faziam uso de medicamentos por meio apenas do conhecimento que tinham a respeito, sem considerar ajuda profissional e se automedicando. No que se refere ao descarte, a maioria dos entrevistados (51,3%) disseram que jogam no lixo comum ou não possuem preocupações quanto a destinação desses itens (FIGUEIREDO; BONACINA; ORTIZ, 2011).

Os dois estudos possuem abordagens importantes para identificar o perfil das pessoas que fazem estoque de medicamentos em sua residência. Foi possível identificar que o nível de escolaridade pode ser um fator importante para o grau de conhecimento sobre os medicamentos em uso e acerca dos problemas causados pela automedicação. O fator econômico nesses dois estudos não contribuiu para o nível de educação em saúde observado entre as famílias, tendo em vista que justamente os entrevistados com um nível maior de renda fazem parte do grupo onde a automedicação é mais presente.

Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de saúde pública. Mais disponibilidade de produtos no mercado gera maior familiaridade do usuário leigo com os medicamentos (FILHO *et al.*, 2002).

As formas de aquisição e/ou compra dos medicamentos nos dois estudos revelou que a principal fonte é pelo Sistema Único de Saúde, através da disponibilização realizada pelas Unidades Básicas e Centros de Saúde. A partir disso, entende-se que o comportamento em saúde da população ainda é um caminho longo para ser modificado através das políticas públicas.

Diante dos resultados encontrados por Lima; Nunes, Barros (2010) através de visitas domiciliares a 52 famílias tanto da zona rural quanto urbana, entre a maioria o nível de escolaridade é fundamental completo (30%) e incompleto (30%), com percentual de renda menor que um salário-mínimo (38,4%). De

acordo com o perfil socioeconômico e cultural apresentado, 40% possuíam 45 anos ou mais onde automedicação (68%) e falta de conhecimento sobre as medicações que fazem uso (59%) são preocupantes, ainda mais quando partem das pessoas responsáveis pelo seu armazenamento (62%) que não é feito da forma devida, podendo ficar ao alcance de crianças e animais (54,10%) sem qualquer proteção contra luz, umidade e calor, e 66% não fazem ideia dos efeitos que tais medicações podem trazer.

Segundo o estudo feito por Milanez et al. (2013), em 31 residências, o perfil social dos entrevistados assim como seus comportamentos em saúde mostrou que a grande maioria dos entrevistados foi do sexo masculino (53,7%) e que em média havia três pessoas por residência utilizando cerca de cinco medicamentos. Com relação ao armazenamento, a maior abrangência foi daqueles que responderam cozinha (48%) com exposição a umidade em 23,52% dos casos, ao alcance de crianças em 23,52% dos 159 medicamentos encontrados. Cabe ressaltar que destes, 62,5% não fazem mais parte do uso.

Quanto a forma dos medicamentos, a predominância foi dos comprimidos (63,39%) com maior uso por via oral (74,24%). Já a respeito da classe mais utilizada, foi possível encontrar em maior número os antiinflamatórios não esteroidais, seguidos por antialérgicos e anti-hipertensivos. Do total de medicamentos, 68% eram de tarja vermelha, 29% sem tarja e apenas 3% de tarja preta (MILANEZ *et al.*, 2013).

Assim como no estudo realizado por Milanez et al. (2013) várias fontes usadas nessa pesquisa relataram como resultado no que foi inferido acerca da guarda de medicamentos, a cozinha é um dos lugares mais frequentes; é cabível de ressaltar que essa é uma parte das residências que facilita o uso das medicações, visto que o fluxo de pessoas durante o dia é substancial, fazendo com que seja mais fácil a visualização desses produtos. Todavia, assim como armazenar medicamentos na cozinha pode ser uma estratégia adotada para influenciar no uso correto das medicações, também pode promover o acesso das crianças a elas, assim como o aumento de automedicação.

Balk *et al.* (2015) visitaram 20 residências com pessoas que necessitem de cuidados de saúde de uma equipe multidisciplinar e são hipertensos e diabéticos. Entre os 56 participantes da pesquisa desenvolvida, 85% foram mulheres com

fundamental incompleto (50%) e renda de um a dois salários (65%) com uma faixa etária média de 56,7 anos. Foram encontrados estoques de medicamentos em todas as visitas com média de 7,3, sendo feita de forma inadequada e em vários locais da residência fora das embalagens.

Ribeiro, Heineck (2010) por meio de uma entrevista com 915 pessoas pertencentes a 285 famílias encontraram 3,2 como média de residentes em cada casa com faixa etária de um mês a 95 anos. A grande maioria eram crianças com idade abaixo de dez anos (14,05%). Quanto a análise da renda, constatou-se que uma parcela substancial possuía ganhos menores que 500 reais por família com primeiro grau completo (66%) entre aqueles que responderam e/ou foram considerados. Entre as famílias entrevistadas, a média de estocagem de medicamentos chegou a 8,4 pertencendo em sua grande maioria aos idosos (67,8%).

Entre os medicamentos encontrados, em 198 não foi possível identificar a composição ou até mês o registro no Ministério da Saúde. Já entre os que puderam ser classificados pela ATC (2196) a maior parte foi de especialidades farmacêuticas em sua grande maioria com ação no SN (21%) e Sistema Cardiovascular (19,4%) (RIBEIRO; HEINECK, 2010).

Quanto as formas farmacêuticas, 53,7% são em forma de comprimidos, com estocagem que dava possibilidades de exposição ao calor (60,1%) e ficavam em fácil acesso de crianças (22,5%) com guarda em vários ambientes da casa, como quarto (42,9%) e cozinha (40,6%) nas posições principais. Entre os medicamentos encontrados, 18,5% estavam fora da data de validade obtidos na maioria por meio de doações (7,3%) (RIBEIRO; HEINECK, 2010).

A aquisição maior das medicações foi feita sem prescrição (41,6%) e nas UBS apenas 1% foram dispensados sem ordem médica. 68,3 % foram obtidos em estabelecimentos particulares. Entre as famílias com renda de até 500 reais, 50% dos remédios vinham do sistema público e vai diminuindo gradativamente quando se analisa famílias com rendas maiores. Nas famílias com renda superior a 3 mil reais não houve nenhum achado de uso procedente do sistema público (RIBEIRO; HEINECK, 2010).

Considerando apenas aqueles medicamentos provenientes do Sistema Público, 46% dos medicamentos encontrados eram sobras de tratamentos

anteriores. Em 20% dos casos, a quantidade prescrita e/ou dispensada teria sido superior à quantidade necessária para o tratamento; em 17%, não foi cumprido o tratamento conforme indicado pelo médico e somente 9% foram adquiridos por conta própria. Os demais 54% correspondiam a medicamentos que estavam em uso no momento da entrevista e/ou a sobras de tratamentos cujos motivos não foram identificados, pois o usuário não quis ou não soube informar. Dessa forma, pode-se esperar que o percentual de automedicação e de não adesão ao tratamento seja maior (RIBEIRO; HEINECK, 2010).

Os motivos para a formação do estoque dos medicamentos adquiridos em farmácias foram os mesmos encontrados para os medicamentos provenientes do SUS, como a prescrição e/ou dispensação de quantidade superior à necessária ao tratamento (19,0%) e abandono do tratamento (19,0%). O percentual de compras por conta própria sobressaiu-se em relação ao Sistema Público, com 20% dos casos. No entanto, houve um percentual considerável (41,0%) de medicamentos que estavam em uso ou que o usuário não soube ou não quis informar o motivo da sobra (RIBEIRO; HEINECK, 2010).

Em 120 domicílios pesquisados, com uma média de três moradores por residência, 50,5% mulheres, em 97% dos domicílios foi encontrado pelo menos um medicamento estocado com média de 20 por residência, 95% especialidades farmacêuticas, 55% apenas um local para guarda, dos 2023 medicamentos encontrados, 862 eram guardados na cozinha, 56% dos locais de guarda observados estavam expostos ao calor e em todos eles eram de livre acesso a crianças (100%), 55% adquirido sem receita médica, 3% foram adquiridos com receita de outras pessoas, 86% comprados. Via oral 67%, comprimidos 29%, Analgésicos 18%. E 83% possuíam data de validade sendo que 16% estavam vencidos. (SCHENKEL; FERNÁNDES; MENGUE, 2005).

Analisando os dois estudos descritos acima, ficou evidente que as especialidades farmacêuticas compõem o maior número de estoque farmacêutico pelas famílias, sendo a forma em comprimidos as mais utilizadas. Acerca da exposição a umidade e luz e acesso a crianças os números são preocupantes, chegando à totalidade no estudo realizado por Schenkel; Fernandes; Mengue (2005).

As intoxicações medicamentosas são frequentes nos atendimentos de emergência e, as que acontecem com crianças, registram percentuais elevados. O estudo mostrou que no ano de 1997 foram atendidas 1.308 pessoas com intoxicação medicamentosa, sendo 203 crianças na faixa etária de 0 a 9 anos, totalizando, portanto, 35,5% dos casos (ALCÂNTARA; VIEIRA; ALBUQUERQUE, 2003).

Segundo as análises desenvolvidas por Schneider; Schulte (2013), em 125 domicílios, a média de idade foi de 50 anos, a maioria mulheres (71,2%) com crianças em casa (26,4%) com renda familiar de um a três salários mínimos (48%), (57,6%) viviam com companheiro e 24% eram aposentados.

Em todas as residências pesquisadas foram encontrados medicamentos estocados, num total de 648 com média de 5,2 por domicílio com armazenagem feita na maior parte na cozinha (52,8%) considerados limpos em 91,2% dos casos, expostos ao calor em 90,4% e ao alcance das crianças (40,8%). Quanto forma de obtenção, 70,4% foram conseguidos em farmácias ou drogarias privadas, sem prescrição médica em 38% dos casos. Porém, apenas 28,7% poderiam ser vendidos sem prescrição.

Metade dos medicamentos estavam fora das embalagens originais (56,6%) e sem bula (56,5%). Enquanto que 95,8% estavam dentro da validade, com predominância daqueles por via oral (91,8%). Quanto ao descarte, 50,4% é feito em lixo comum. Em 29,6% os fármacos são de ação no SN e no sistema cardiovascular (21,5%) tendo maior frequência os analgésicos (18,1%).

É possível observar que o descarte incorreto dos medicamentos é bastante comum, assim como o seu armazenamento em locais que podem ser acessados facilmente por crianças e que sofrem por exposição. É necessário incentivar e orientar a sociedade quanto as formas de armazenagem e descarte corretos que não causem danos à saúde nem ao meio ambiente.

O descarte inadequado de medicamentos é um fator preocupante, uma vez que podem apresentar risco à saúde de crianças ou pessoas carentes que venham possivelmente reutilizá-los. Para tanto, é de suma importância a orientação da população quanto ao correto descarte dos mesmos (SERAFIM *et al.*, 2007).

As duas possibilidades de destinação para medicamentos em desuso são a reutilização e o descarte. Existem controvérsias sobre a reutilização de medicamentos, pois, em algumas situações, não se conhecem as condições anteriores de armazenamento, como a temperatura e a umidade a que foram expostos (GASPARINI *et al.*, 2011).

Muitos profissionais recomendam que os medicamentos sejam descartados pela descarga do banheiro. Entretanto, já há comprovação da contaminação de águas superficiais, por meio da rede de esgotos, e que os plásticos contendo cloro polivinil (PVC), existentes nas embalagens, podem produzir dióxidos e outros poluentes tóxicos do ar, quando incinerados (GASPARINI *et al.*, 2011).

#### 4.2 AUTOMEDICAÇÃO E O USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS E SEUS MALEFÍCIOS

Essa sessão vai apresentar os resultados obtidos através de 6 estudos selecionados para fundamentar o tópico sobre automedicação e o uso indiscriminado de medicamentos e seus malefícios. Dito isso, no quadro 3 é possível identificar alguns pontos sobre as pesquisas escolhidas, tais como: título, objetivo, periódico, autores e ano.

Quadro 2 – Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos

| <b>Título</b>                                                                                                 | <b>Objetivo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Periódico</b>     | <b>Autores/ Ano</b>        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------|
| Consequências da automedicação e uso indiscriminado do anti-inflamatório não esteróide paracetamol em adultos | Quantificar dentre os entrevistados os que fazem uso de paracetamol, os motivos que levam à automedicação e quais os principais medicamentos utilizados. Foram quantificados os entrevistados que fazem uso de paracetamol, os motivos que levam à automedicação e quais os medicamentos utilizados | Revista. Artigos.com | Tonon <i>et al.</i> , 2020 |

|                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                 |                                                             |                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| A automedicação e uso indiscriminado de analgésicos: a importância da atenção farmacêutica                | Avaliação do perfil de utilização de analgésicos de venda livre em uma drogaria do município de Faria Lemos – MG                                                                                                                | Revista Múltiplos Acessos                                   | Pereira <i>et al.</i> , 2021   |
| Perfil do uso indiscriminado de medicamentos na cidade de Cordisburgo-MG                                  | Traçar o perfil do uso indiscriminado de medicamentos em um grupo de adultos da cidade de Cordisburgo/MG                                                                                                                        | Revista Brasileira de Ciências da Vida                      | Barbosa; Resende, 2018         |
| A incidência do uso indiscriminado de medicamentos                                                        | Evidenciar a utilização indiscriminada de medicamentos, destacando a incidência da automedicação                                                                                                                                | Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde                | Silva; Souza; Aoyama, 2020     |
| Intoxicação medicamentosa: relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos                              | Realizar uma revisão bibliográfica dos casos de intoxicações medicamentosas envolvendo todas faixas etárias e as causas determinantes                                                                                           | Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente | Gonçalves <i>et al.</i> , 2017 |
| Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção | Demonstrar o papel do farmacêutico na orientação e conscientização dos pacientes na prática da automedicação e como a sua influência na correta utilização dos medicamentos pode evitar os perigos trazidos pelo uso irracional | Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente | Ferreira; Terra-Júnior, 2018   |

Fonte: Elaborado por Silva e Sousa (2022)

O estudo realizado por Tonon *et al.* (2020) em uma universidade de um município de São Paulo, com estudantes, abordados aleatoriamente, foram aplicados 340 questionários, sendo 231 do sexo feminino e 103 do sexo masculino e 6 invalidados. Constatado que 100% da amostra já tomou pelo menos um dos medicamentos que contêm paracetamol.

Os resultados permitiram concluir que é quase unânime o uso do Paracetamol sem prescrição médica. Assim como indicação para outrem sem conhecimento sobre efeitos colaterais e interações com outros medicamentos. Dos entrevistados, 92,2% das mulheres afirmaram uso prévio de Paracetamol e somente 4,33% afirmaram que não sabem ou desconhecem do que se trata; já em relação aos homens, apenas 9,7% afirmaram não tomar o medicamento e a minoria apresentou-se como não sei/desconheço.

Observou-se, posteriormente, que apesar de 18 indivíduos relatarem nunca ter tomado paracetamol, todos assinalaram já ter tomado pelo menos um dos medicamentos, que continham paracetamol em sua formulação, mencionados no questionário. Assim também foi observado naqueles que não sabiam se já tinham tomado paracetamol ou não. O uso mais prevalente entre a população questionada, tanto para os homens quanto para as mulheres, foi do Paracetamol (genérico), seguido pelo Tylenol®. Das mulheres, 82,6% afirmam fazer uso do Paracetamol (genérico) e 62,2% faz uso do Tylenol®. Já entre os homens, a porcentagem foi de 72,8% e 54,4%, respectivamente.

Entre as mulheres, 185 afirmaram que recomendariam o uso do medicamento para outra pessoa, sendo que 94% dessas fazem uso constante do medicamento e 44 não recomendariam, mesmo utilizando-o. Em relação aos homens, 81 declararam que recomendariam e 24 não, desses 8 declararam não tomar Paracetamol e assinalaram pelo menos um dos medicamentos listados no questionário.

Foram elencados comparativamente os motivos que levam um maior número de pessoas a tomar fármacos que contenham em sua formulação o Paracetamol. Em ordem decrescente, esses motivos são: dores de cabeça (85,3%), seguido por dores menstruais (69,7%) para as mulheres. Já para os homens, em primeiro lugar se mantem dores de cabeça (80,6%) seguido por febre (65,04%). Com isso, totalizou-se 83,8% da amostra total elencando como primeira opção para dor de cabeça.

Apenas 35 participantes, ou seja, 10,5% afirmaram algum sintoma e em contrapartida, 89,5% relataram não sentir nada após seu uso. Dentre os 35 indivíduos que afirmaram sentir-se mal após a tomada de Paracetamol, temos 24 mulheres e 11 homens, assim: 22 declararam ingerir bebidas alcoólicas

diariamente ou semanalmente, 27 fazem uso de chá, 7 utilizam medicações diárias e 5 relataram ter obesidade.

Quanto à dose, 12 afirmaram não saber, 20 declararam fazer uso de 1 comprimido de 500mg e 2 indivíduos utilizavam 2 comprimidos de 750mg. Quanto ao tempo, 11 pessoas declararam fazer uso até sentir-se melhor, 3 tomavam de 12 em 12h, 6 tomavam de 6 em 6 horas e 2 participantes, diariamente.

As contribuições do estudo de Vieira; França (2012), acerca da contribuição do profissional farmacêutico perante a sociedade para a promoção da saúde, sendo um elemento importante para a detecção e prevenção dos riscos inerentes do consumo abusivo e inadequado do paracetamol, observou-se que o paracetamol é considerado seguro e eficaz em suas doses terapêuticas (4g dia), mas quando consumido em doses superiores às recomendadas pode ocasionar hepatotoxicidade, geralmente acima de 15mg/Kg. Fatores como o consumo de álcool, idade e o uso concomitante de outros fármacos podem reduzir o limiar para a sobredosagem ou aumentar a probabilidade de insuficiência hepática.

Com isso, é possível afirmar que a automedicação diante do uso de paracetamol ocorre devido a grande facilidade de acesso a esse medicamento, e em consequência da falta de informações necessárias acerca dos agravos que podem ocorrer devido ao uso irracional desse fármaco. Para mudar esse contexto, é necessário que o profissional farmacêutico se atente para as suas responsabilidades diante da educação em saúde farmacêutica que por meio de ações podem auxiliar os clientes ao sucesso em seus tratamentos.

De acordo com Pereira et al. (2021), por meio de um processo com 50 indivíduos de ambos os sexos, escolhidos ao acaso, compreendendo idades maiores ou iguais a 20 anos, foi questionado acerca da frequência na utilização de fármacos analgésicos dos participantes entrevistados. A maior parte dos homens (13) e das mulheres (15) responderam que fazem uso dessas medicações às vezes. Questionados quanto as principais dores responsáveis pela automedicação por analgésicos 14 homens e 23 mulheres relataram cefaleia, o que representou o principal motivo.

O trabalho de Pereira et al. (2021) também se propôs a avaliar os fármacos analgésicos de maior saída no mercado, selecionando como mais relevantes a Dipirona, Paracetamol, Dorflex e Ibuprofeno. Juntamente com as demais

perguntas foram então coletadas informações acerca da utilização desses respectivos medicamentos, onde dentre eles o Dorflex foi o mais recorrente. Sobre a apresentação de receita para a compra dos medicamentos pelos participantes entrevistados, 21 homens e 26 mulheres responderam que não apresentam.

Acerca da orientação para utilização dos medicamentos pelos participantes entrevistados, 15 homens e 16 mulheres responderam que não recebem nenhuma orientação. E quanto ao conhecimento dos participantes sobre os riscos da automedicação, 14 homens e 16 mulheres responderam que conhecem a respeito (PEREIRA *et al.*, 2021).

Barros *et al.* (2019) analisou 416 indivíduos afim de definir o padrão de uso de analgésicos entre os portadores de dor crônica (DC) e a seu potencial associação à automedicação analgésico; 45,7% ( $n = 190$ ) portadores de dor crônica, sendo os do sexo feminino (72,3%;  $p = 0,04$ ) os mais acometidos. A automedicação analgésica é praticada por 78,4% dos portadores de dor crônica. O tratamento analgésico vigente mais frequente é composto pelos anti-inflamatórios não esteroides (AINES), dipirona e paracetamol. Os opioides fracos são pouco usados e apenas 2,6% dos indivíduos com dor crônica fazem uso desses analgésicos. Nenhum dos indivíduos estava em uso de opioides potentes.

Através dos resultados obtidos pelos dois estudos, é possível salientar que o uso de analgésicos é uma prática comum feita tanto por pessoas com dores crônicas, como agudas e que pode se dar ao fato de que não é feito com frequência a prescrição de medicações mais fortes, como é o caso dos opioides. Devido ao fato de não necessitarem de prescrição, os analgésicos são os principais tipos de medicamentos usados na automedicação. Os clientes recebem pelos meios de comunicação diversas campanhas comerciais a respeito dos analgésicos, o que facilita seu intuito de compra, aliados ao processo de indicação por familiares e amigos.

Para Barbosa; Resende (2018), através do estudo realizado por meio de uma entrevista individual com 50 moradores da cidade de Cordisburgo/MG, os mesmos responderam um questionário sobre o uso dos medicamentos sem prescrição médica (tipo de medicamento, frequência de utilização, instrução para uso e reações adversas devido ao uso desses fármacos). Os resultados demonstraram que 100% dos entrevistados possuem o hábito de se

automedicarem sendo que 56% eram mulheres e 44% homens, e 70% desses interromperam o uso após o desaparecimento dos sintomas.

Dos indivíduos que fazem uso indiscriminado de medicamentos (100%) 18% afirmaram que usam medicamentos sem receita sempre. Quando se relaciona a frequência da prática da automedicação com o sexo dos indivíduos entrevistados podemos observar que o sexo feminino se automedica com maior frequência, onde 14,29% das mulheres afirmaram fazer o uso sempre. Dentre os homens, 22,73% responderam sempre (BARBOSA; RESENDE, 2018).

No que diz respeito ao tempo de uso dos medicamentos, 70% responderam que interromperam o uso após o desaparecimento dos sintomas. A maioria dos entrevistados (60%) têm preferência por medicamentos genéricos. Em relação aos medicamentos utilizados sem prescrição médica, a Dipirona lidera com percentil de 22% seguido do Paracetamol com 16%, Dorflex com 8%, Amoxicilina, Atenolol, Nimesulida e Omeprazol com 6%. Os analgésicos e aos anti-inflamatórios (especificamente o Ibuprofeno e a Neosaldina) são preferidos por 4% dos entrevistados e 2% se automedicam principalmente com Doril, Lisador, Losartana, Miorelax, Resfebril e vitaminas. Dentre as classes que mais se destacaram foram os analgésicos e anti-inflamatórios (BARBOSA; RESENDE, 2018).

Os resultados mostram que a maioria dos entrevistados (60%) dizem ler a bula e seguir a posologia indicada e 40% responderam que não leem a bula. Nesta pesquisa os familiares exercem forte influência sobre a automedicação (36%), em seguida os amigos (25%), farmacêutico (22%) e balconista da farmácia (18%). A maior parte dos entrevistados respondeu que obteve instruções ao uso do medicamento na hora da compra deste (62%) enquanto 38% responderam que não receberam orientações (BARBOSA; RESENDE, 2018).

No presente estudo, observa-se que a grande parte dos entrevistados não afirmou a ocorrência dos efeitos adversos durante a utilização da medicação; 10% dos indivíduos afirmaram ter tido alguma reação adversa enquanto 90% negaram ter apresentado algum sintoma (BARBOSA; RESENDE, 2018).

Segundo Bortolon et al. (2008), que avaliou a automedicação de idosas atendidas no ambulatório de Atenção ao Idoso do Hospital da Universidade Católica de Brasília, das 218 pacientes entrevistadas, 26% relataram praticar

automedicação. Parcela (40%) desses medicamentos era de venda sob prescrição. Medicamentos anti-inflamatórios, analgésicos e antipiréticos foram os mais usados sem orientação profissional, seguido pelos fitoterápicos/medicamentos naturais e cardiovasculares. Entre as pacientes automedicadas, 65% apresentaram baixa escolaridade, enquanto 32% apresentaram renda menor ou igual a um salário-mínimo.

O uso de medicamentos sem prescrição e por intermédio de pessoas que não são profissionais da saúde contribuem para o uso cada vez maior de substâncias que podem ser nocivas a saúde, e de acordo com o tipo de medicações mais usadas nos dois estudos, é possível dizer que a sintomatologia apresentada pelos pacientes pode ser mascaradas e esconder a causa após uma melhora rápida.

As limitações sociais, econômicas influenciam na automedicação, assim como a insatisfação da sociedade com o tipo de serviços em saúde ofertados. Tal problema poderia ser extinguido se no momento da compra, os pacientes pudessem receber as devidas informações necessárias e ficassem retidos da compra, caso necessitasse de prescrição.

O trabalho de Silva; Souza; Aoyama (2020), objetivou evidenciar a utilização indiscriminada de medicamentos, destacando a incidência da automedicação baseado em revisão narrativa de literatura, ficando observado que há uma predileção pela automedicação quando se correlaciona ao atendimento médico, baseada na rapidez e facilidade da aquisição dos medicamentos e na economia do valor da consulta. Pode-se observar também que a influência e o controle do médico sobre o uso de medicamentos são extremamente limitados.

Para Gonçalves et al. (2017), através de uma revisão e literatura, cujo objetivo foi realizar uma revisão bibliográfica dos casos de intoxicações medicamentosas envolvendo todas as faixas etárias e as causas determinantes que abrangeu sobre as intoxicações medicamentosas, uso indiscriminado de medicamentos e automedicação, constatou-se que o uso irracional do medicamento se faz muito presente nas intoxicações medicamentosas. As principais causas desse problema são o uso abusivo do medicamento decorrente à falta de conhecimento sobre a sua posologia e administração, erros de prescrição e a automedicação.

A partir dos resultados encontrados por Margonato; Thomson, Paollielo (2008), permitiu-se concluir que a maioria dos entrevistados referiu ter adquirido o medicamento sob prescrição e em farmácia, no entanto a frequência de aquisição em unidades básicas de saúde e hospitais aumentou nos estratos econômicos C e D. Quanto ao recebimento de informações, a grande maioria dos entrevistados referiu não ter sido instruída para o uso correto de medicamentos. Em relação ao armazenamento domiciliar desses produtos, na maioria das residências encontrou-se medicamentos na cozinha e sem identificação, quase a metade com prazo de validade vencido.

Foram estudadas, por meio de visitas domiciliares aos pacientes com registro de intoxicação medicamentosa aguda não-intencional pelo Centro de Controle de Intoxicações de Maringá -PR, variáveis relacionadas ao intoxicado, à intoxicação, ao medicamento e armazenamento doméstico de medicamentos. Dentre as 97 intoxicações registradas no período, foram entrevistadas 72 famílias, sendo a maioria de menores de 10 anos (73,6%), sexo masculino (54,2%), estratos econômicos C e D (63,9%) (MARGONATO; THOMSON; PAOLLIELO, 2008).

Houve associação significativa entre pessoas dos estratos econômicos C e D e armazenamento inadequado de medicamentos ( $p < 0,05$ ). Entrevistados dos estratos econômicos A e B apresentaram medicamentos vencidos com maior frequência ( $p < 0,05$ ) (MARGONATO; THOMSON; PAOLLIELO, 2008).

A falta de informações acerca dos medicamentos é um problema grave que necessita ser analisado profundamente, visto que pode estar relacionado a questões enraizadas na sociedade de cunho socioeconômico e cultural. As equipes multiprofissionais de saúde precisam de capacitação diante dessa realidade, considerando as carências apresentadas por todos os grupos sociais e saná-las através de ações preventivas, orientando sobre os riscos de intoxicação, as formas seguras de armazenagem de medicamentos fora do alcance de crianças e animais, a importância de preservar a embalagem original e realização do descarte correto, influenciando de maneira eficaz na redução das intoxicações.

Conforme Ferreira; Terra-Júnior (2018), foi possível entender qual o conceito de automedicação e quais os fatores que impulsionam essa forma de consumo de medicamentos, além de estabelecer que a automedicação se feita

adequadamente, com orientação do profissional farmacêutico. Sendo diferente do uso irracional, que se configura quando a medicação é utilizada sem o devido cuidado, não observando a possibilidade de reações adversas ou de interação com outros medicamentos, sem que haja prescrição ou orientação para o uso adequado, podendo ser uma prática perigosa.

A dispensação, sendo uma das atividades da prática farmacêutica, deveria seguir os princípios preconizados pela OMS na Declaração de Tóquio. Ou seja, além de entregar o medicamento ou produto para saúde, o farmacêutico deve promover as condições para que o paciente o use da melhor maneira possível. Promover as condições para o uso adequado não é apenas fornecer algumas informações no momento da entrega do medicamento. Para isso, é necessário aplicar alguns elementos filosóficos e metodológicos da atenção farmacêutica no atendimento ao paciente, pois assim garante-se, além do uso adequado dos medicamentos (ANGONESI, 2008).

O profissional farmacêutico contribui para a sensibilização da comunidade acerca do uso racional e coerente de medicamentos, visto que por conta da cultura da automedicação, em muitos casos pode ser o primeiro contato com profissional de saúde que o paciente tem quando procura auxílio. E através desse contato, o farmacêutico pode realizar a educação em saúde, informando sobre a necessidade de procurar outros profissionais que possam solucionar as causas da sintomatologia que apresentam, assim como orientá-los sobre as informações necessárias quanto aos riscos de cada medicamento, possíveis reações, interações medicamentosas, posologia e cuidados com armazenamento.

## 5 CONCLUSÃO

O fenômeno da medicalização é um dos grandes problemas referentes a saúde pública que afeta a nossa sociedade, influenciado pela estocagem de medicamentos em residências e seu consumo em excesso e constante. Por meio do estudo, foi possível verificar que a guarda de medicamentos, assim como a automedicação fazem parte do cenário de muitas famílias, trazendo sérias consequências a saúde quando tais hábitos rotineiros contribuem para mascarar a sintomatologia de muitos agravos e dificultam na procura por diagnóstico.

A estocagem de medicamentos e a automedicação em si são fenômenos que podem prejudicar a saúde dos indivíduos, porém no cenário que vivenciamos, acaba funcionando como uma forma da população encontrar resultados mais rápidos as suas necessidades e diminuem a procura por certos atendimentos com menor grau de emergência.

Essa pesquisa contou com uma análise profunda de 11 estudos publicados em português no período de 2010 a 2021, com detalhamento dos principais resultados encontradas por seus autores. Tais estudos foram imprescindíveis para a avaliação e construção de um perfil social, econômico e cultural da nossa sociedade com relação a estocagem de medicamentos em domicílio e a influência que esse hábito possui no uso inadequado de tais substâncias.

Quanto a estocagem domiciliar de medicamentos, ficou perceptível que é um costume enraizado entre todas as classes sociais, com maior evidência entre os idosos que fazem uso contínuo desses produtos geralmente com indicação para o Sistema Cardiovascular; tal fato retrata que as doenças cardiovasculares além de serem as maiores causadoras de mortes no mundo, também permanecem como as principais causas de incapacidade, onde se faz necessário o uso controlado e contínuo de medicamentos.

A respeito da armazenagem, a grande maioria dos estudos demonstrou que é feita de maneira inadequada, com fácil acesso a crianças e expostas a variação de temperatura. A falta de prescrição e de conhecimento sobre as substâncias usadas também são dados assustadores.

Sobre a automedicação e uso indiscriminado de medicamentos, foi visto que são as maiores causadoras de intoxicações aliados a falta de informação.

Entre os estudos analisados, os analgésicos foram os grandes vilões do uso indiscriminado principalmente entre as mulheres, que fazem uso para amenizar a cefaleia e dores menstruais; já entre os homens, foi verificado que a maior parte também citou a cefaleia como principal fator de uso recorrente desse produto. O uso de analgésicos entre os participantes das pesquisas é intensificado principalmente por indicação familiar e entre o círculo de amigos, sendo o Paracetamol e a Dipirona as maiores escolhas.

Para que esse costume não afete negativamente as pessoas, faz-se necessário que seja difundido conhecimento acerca da estocagem segura e correta, pois o farmacêutico tem a responsabilidade de ajudar a população sobre a melhor maneira de armazenar os medicamentos em âmbito domiciliar. Assim como as interações e os riscos de intoxicação aos usuários, esse ato é de grande importância, visto que através dessa relação construída com os clientes é possível educar e sensibilizar a respeito das informações de cada fármaco ingerido.

## REFERÊNCIAS

AGONESI, D. Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, n. 1, p. 629-640, 2008.

ALCÂNTARA, D. A.; VIEIRA, L. J. E. S.; ALBUQUERQUE, V. L. M. Medicine Poisoning in Child. **Revista Brasileira em Promoção da Saude**, v. 16, n. 1, p. 10, 2003.

ALVIM, O. H. G.; CARVALHO, M. J. P. A importância da orientação do farmacêutico no uso correto dos medicamentos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 4, p. 172-179, 2019.

ARRAIS, P. S. D. et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v.50, nº1, p.13, 2016.

ALVES, A. J.; ALVES, L. K.; PARTATA, A. K. Atuação do farmacêutico na promoção e restauração da saúde de pacientes idosos que fazem uso de polimedicação. **Revista Científica do ITPAC**, v. 3, n. 2, 2010.

BISPO, N. S. et al. AUTOMEDICAÇÃO: SOLUÇÃO OU PROBLEMA? **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, v. 16, 2018.

BARBOSA, K. L.; CARVALHO, C. J. S. O papel do farmacêutico no controle do uso racional de antimicrobianos em drogarias. **Pubsaúde**, v.7, p.170, 2021.

BARROS, G. A. M.; CALONEGO, M. A. M.; MENDES, R. F.; CASTRO, R. A. M.; FARIA, J. F. G.; TRIVELLATO, S. A.; CAVALCANTE, R. S.; FUKUSHIMA, F. B.; DIAS, A. Uso de analgésicos e o risco da automedicação em amostra de população urbana: estudo transversal. **Rev Bras Anesthesiol** v. 69, n. 6, p. 529-536. 2019.

BORTOLON, P. C.; MEDEIROS, E. F. F.; NAVES, J. O. S.; KARNIKOWSKI, M. G. O.; NÓBREGA, O. T. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1219-1226, 2008.

BUENO C. S.; WEBER D.; OLIVEIRA K. R. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí – RS. **Rev Ciênc. Farm. básica apl.** v.30, n.2, p.75-82, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 306/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA nº 358/ Conselho Nacional do Meio Ambiente**. Dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos resíduos dos serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, 2005.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **O que devemos saber sobre medicamentos**. Brasília-DF: Anvisa, 2010.

BRASIL. Risco em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. **Resolução 466/96, artigo V**. Brasília, 2012. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em: 30 Marc. 2022.

BARBOSA, J. C. S.; RESENDE, F. A. Perfil do uso indiscriminado de medicamentos na cidade de Cordisburgo–MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. 3, 2018.

BALK, R. S.; TORRES, O. M.; BARBOSA, T. M.; GOLINO, G. P.; CHIES, L. F. S. Avaliação das condições de armazenamento de medicamentos em domicílios do município de Uruguaiana-RS. **Saúde (Santa Maria)**, v. 41, n. 2, p. 233-240, 2015.

CARDANO, M. **Manual de pesquisa qualitativa. Uma contribuição da teoria da argumentação**, Petrópolis-RJ, Ed. Vozes, v.1, 2017.

CONSTANTINO, V. M. et al. Estoque e descarte de medicamentos no domicílio: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 585-594, 2020.

CASTILHO, L. S.; ROCHA FILHO, G.; PALMIER, A. C. Armazenamento caseiro de medicamentos por usuários restritos ao domicílio da área de abrangência do Centro de Saúde Jaqueline I, Regional Norte, Município de Belo Horizonte, Brasil. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 29, n. 4, p. 328-338, 2017.

COSTA S. C. R.; LIRA T. M.; SOUZA K. A. S.; SILVA A. K. M.; BARBOSA A. R. M. et al. 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.

COSTA, G. C. L.; CAMARGO, A. L.; KOPITKE, L. **Avaliação da farmácia caseira no território de Unidades de Saúde de um Serviço de Atenção Primária**, 2013.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Logística Reversa: Brasil busca solução para descarte inadequado de medicamentos**. Farmácia Brasileira. n. 87. 2013.

DOMINGUES, P. H. F. et al. **Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 49, 2015.

FALQUETO, E.; KLIGERMAN, D. C. Diretrizes para um programa de recolhimento de medicamentos vencidos no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 883-892, 2013.

FERNANDES, M. R. et al. Armazenamento e descarte dos medicamentos vencidos em farmácias caseiras: problemas emergentes para a saúde pública. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, 2020.

FERREIRA, C. L.; SANTOS M. A. S.; RODRIGUES, S. C. Análise do conhecimento da população sobre descarte de medicamentos em Belo Horizonte – Minas Gerais. **Interfaces científicas, saúde e ambiente**. v.3, n.2, 2015.

FERREIRA W. A.; SILVA M. E. S. T.; FERREIRA DE PAULA, A. C. C. F. F.; RESENDE, C. A. M. B. Avaliação de farmácia caseira no município de Divinópolis (MS) por estudantes do curso de farmácia da unifenas. **Rev Informa** 2005; 17(7/9):84-86.

FIGUEIREDO, M. C.; BONACINA, C. M.; ORTIZ, F. T. Armazenagem de medicamentos em domicílios pelos moradores do Bairro Figueirinha, em Xangrilá, RS, 2011.

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**, 2018.

FILHO, A. I. de L.; UCHOA, E.; GUERRA, H. L.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do Bambuí. **Revista Saúde Pública**, v.36, n.1, p.55-62, 2002.

FOELLMER, L.; OLIVEIRA, K. R.; MOREIRA, A. C. Uso racional de medicamentos: prioridade para a promoção da saúde. **Revista Contexto & Saúde**, v. 10, n. 18, p. 53-62, 2010.

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, 2011. p.38-51

GAMA, E. D. **Processo de controle e armazenagem dos fármacos em um órgão público de distribuição de medicamentos em Manaus-AM**. Instituto federal de educação, ciência e tecnologia do Amazonas (Monografia). MANAUS –AM. 2020.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, P. R. M.; COELHO, A. B.; KZAM, P. M. Automedicação no Brasil e as contribuições do farmacêutico: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health ISSN**, v. 2178, p. 2091, 2018.

GONÇALVES, C. A.; GONÇALVES, G.; SANTOS, V. A.; SARTURI, L.; TERRA JÚNIOR, A. T. Intoxicação medicamentosa: relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos. **Revista Científica Faema**, 2017.

IOB G. A. Análise da forma de descarte de medicamentos por usuários de uma unidade de saúde no município de Porto Alegre. **Infarma Ciênc Farm**. V.25, n.3, p.118-125, 2013.

KAUFMANN, C. P.; STÄMPFLI, D.; HERSBERGER, K. E.; LAMPERT, M. L. **Determination of risk factors for drug-related problems: a multidisciplinary triangulation process**. *BMJ Open*. 2015;5:e006376. Doi: 10.1136/bmjopen-2014-006376.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LIMA, G. B. et al. Avaliação da utilização de medicamentos armazenados em domicílios por uma população atendida pelo PSF. **Rev. Bras. Farm**, v. 89, n. 2, p. 146-149, 2008.

LIMA, G. B.; NUNES, L. C. C.; BARROS, J. A. C. Uso de medicamentos armazenados em domicílio em uma população atendida pelo Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3517-3522, 2010.

LOYOLA FILHO, A. I. et al. **Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v.36, n.1, p. 55-62, fev. 2002.

MARINI, D. C.; SILVA OLIVEIRA, E. FARMÁCIA CASEIRA E O DESCARTE DE MEDICAMENTOS DE MORADORES DA CIDADE DE ITAPIRASP. **FOCO: caderno de estudos e pesquisas**, n. 9, 2017.

MARGONATO, F. B.; THOMSON, Z.; PAOLIELLO, M. M. B. Determinantes nas intoxicações medicamentosas agudas na zona urbana de um município do Sul do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24(2):333-341, fev, 2008.

MALIN A.; ASO V.; JOHANNA B. et al. A Survey of public knowledge and awareness related to antibiotic use and resistance in Sweden. **Journal of Antimicrobial Chemotherapy**. Sweden, 2010.

MOURA, B. V.; COHN, A.; PINTO, R. M. F. Farmácia: a porta de entrada para o acesso a medicamentos para idosos residentes em Santos. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 399-409, 2012.

MOTA, D. M.; SILVA, M. G. C.; SUDO, E. C. et al. Uso racional de medicamentos: uma abordagem econômica para tomada de decisões. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, p.589-601, 2008.

NAVAES, J. O. S. et al. **Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações**. Rev. Ciência e Saúde Coletiva, Brasília, v. 15 (supl. 1), p. 1751-1762, 2010.

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

PEREIRA, F. G. F. et al. Automedicação em idosos ativos. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4919-4928, 2017.

PEREIRA, T. D.; CALMON, M. A.; MANHÃES, F. C.; BRASIL, L. O. F. A automedicação e uso indiscriminado de analgésicos: a importância da atenção farmacêutica. **Revista Científica Interdisciplinar**, 2021.

PETROVICK, P. R. **A qualidade dos medicamentos** In: SCHENKEL, E. P; MENGUE, S. S; PETROVICK, P. R. **Cuidados com os medicamentos**. 4<sup>a</sup>. Ed. Florianópolis/Porto Alegre: Editora da UFSM/Editora da UFRGS, 2004. p. 70.

PINTO, G. M. F.; SILVA, K. R.; PEREIRA, R. F. A. B.; SAMPAIO, I. S. Estudo do descarte residencial de medicamentos vencidos na região de Paulínia (SP), Brasil. **Rev Eng. Sanit e Ambient**. V.19, n.3, p. 219-224, 2014.

PINTO, V. B. Programa de devolução segura de medicamentos e o gerenciamento de resíduos, **HCFMUSP**, 2011.

PONTES, A. E. L. **Gestão de estoques: utilização das ferramentas curva abc e classificação xyz em uma farmácia hospitalar**. João Pessoa-PB, 2013,

PRADO, M. A. M. B. et al. Uso de medicamentos prescritos e automedicação em homens. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 594- 608, 2016.

RAMOS, D. C.; OLIVEIRA SILVA, T.; ALENCAR, B. R. Análise da prática do estoque domiciliar de medicamentos em um município do Estado da Bahia. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 22, n. 9/10, p. 48-55, 2012.

RIBEIRO, M. A.; HEINECK, I. Estoque domiciliar de medicamentos na comunidade ibiaense acompanhada pelo Programa Saúde da Família, em Ibiá-MG, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 3, p. 653-663, 2010.

SANTOS, M. S.; FOURAUX, C. G. S.; OLIVEIRA, V. M. Narrativa como método de pesquisa. **Revista Valore**, Volta Redonda, 5 (Edição Especial), p. 37-51, 2019.

SERAFIM, E. O. P.; DEL VECCHIO, A.; GOMES, J.; MIRANDA, A.; MORENO, A. H.; LOFFREDO, L. M. C.; SALGADO, H. R. N.; CHUNG, M. C. **Qualidade dos medicamentos contendo dipirona encontrados nas residências de Araraquara e sua relação com a atenção farmacêutica**. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 43, n. 1, 2007.

SCHWINGEL, D. et al. Farmácia caseira x Uso racional de medicamentos. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 3, 2015.

SCHNEIDER, A. P. H.; SCHULTE, I. Estoque domiciliar de medicamentos na zona urbana do município de Venâncio Aires-RS. **Cinergis**, v. 14, n. 4, 2013.

SILVA, F. M. et al. **Caracterização da prática de automedicação e fatores associados entre universitários do curso de Enfermagem**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 16, n. 3, p. 644-51, 2014.

SILVA, N. R.; ABJAUDE, S. A. R.; RASCADO, R. R. Atitudes de usuários de medicamentos do Sistema Único de Saúde, estudantes de farmácia e farmacêuticos frente ao armazenamento e descarte de medicamentos. **Rev Ciênc Farm Básica Apl**. 2014

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

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

TONON, A. V. et al. Consequências da automedicação e uso indiscriminado do anti-inflamatório não esteróide paracetamol em adultos. **Revista Artigos. Com**, v. 22, p. e5797-e5797, 2020.

VAZ, K. V.; FREITAS, M. M.; CIRQUEIRA, J. Z. Investigação sobre a forma de descarte de medicamentos vencidos. **Cenarium Farmacêutico**, v. 4, n. 4, p. 1-25, 2011.

VIEIRA, A. L.; FRANÇA, G. G. **As consequências no consumo indiscriminado do paracetamol e orientação farmacêutica à promoção ao uso racional**. Centro de Pós-Graduação Oswaldo Cruz. 2012.

YOKAICHIYA, C. M.; MARQUES, D. C.; VIEIRA, F. S.; JEREMIAS, S. A.; ILKIU, S.; OLIVEIRA, V. C. **Manual de estruturação de almoxarifados de medicamentos e produtos para a saúde, e de boas práticas de armazenamento e distribuição**. São Paulo: CEFOR/SMS, 2003.