

1 **CAROLINE SELAU SILVEIRA**

2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26
27
28
29
30
31
32
33
34
35

**AVALIAÇÃO DO ESTOQUE DOMICILIAR DE MEDICAMENTOS EM UM
BAIRRO DO MUNICÍPIO DE CRICIÚMA-SC**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para
obtenção do grau de Farmacêutica do curso de
Farmácia da Universidade do Extremo Sul
Catarinense, UNESC.

Orientador (a): Prof. MSc. Carla Andréia Daros Maragno.

CRICIÚMA
2011.

36
37
38
39
40
41
42
43
44
45
46
47
48
49
50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68

Avaliação do Estoque Domiciliar de Medicamentos em um Bairro do Município De Criciúma-SC.

Evaluation of the Stock of Household Drugs in a Neighborhood of the City of Criciúma-SC

Caroline Selau Silveira ¹ & Carla Andréia Daros Maragno^{2*}

1. Acadêmica do curso de Farmácia- Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Departamento de Farmácia. CEP: 95560-000, R. Boa Vista, 435- Bairro Praia da Cal-Torres- RS, Brasil.

2. Professora do curso de Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Departamento de Farmácia. CEP: 88806-000, Av. Universitária, 1105- Bairro Universitário - Criciúma- SC, Brasil.

* Carla Andréia: cmaragno@hotmail.com

RESUMO - O objetivo do estudo foi avaliar o estoque domiciliar de medicamentos em um bairro no município de Criciúma- SC. Buscou-se identificar e avaliar os locais e as condições de armazenamento, verificar se o responsável pelo armazenamento domiciliar de medicamentos recebeu instruções de como armazená-los; as classes terapêuticas, as formas farmacêuticas e a procedência dos medicamentos mais prevalentes no estoque. Foram entrevistados 101 indivíduos. Verificou-se que a média de medicamentos por domicílio foi de 5,49 e que todas as famílias entrevistadas apresentaram pelo menos um medicamento em estoque, totalizando 554 especialidades farmacêuticas. A forma farmacêutica mais prevalente foi a sólida (86,1%) e o principal local de obtenção dos medicamentos foram às farmácias comerciais (60,8%). Os locais mais comuns de armazenamento foram a cozinha (72,3%) e quarto (19,8%). O estudo mostrou que 24,8% dos medicamentos estavam expostos à luz, 18,8% à umidade e 23,8% ao calor. Entre os participantes, 73,3% relataram que já receberam orientação de como armazenar corretamente os medicamentos. O estoque domiciliar de medicamentos contribui com o uso inadequado, principalmente a automedicação, aumentando assim o risco de intoxicações. Além disso, quando este estoque encontra-se em condições indevidas isto pode

69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98
99
100
101
102

acarretar a ineficácia do tratamento medicamentoso visto que condições inapropriadas podem afetar a estabilidade dos mesmos.

PALAVRAS CHAVE: Armazenamento; Estoque domiciliar; Medicamentos.

***ABSTRACT** - The objective of this study is to evaluate the stock of drugs at homes in a neighborhood in the city of Criciúma, SC. It aimed to identify and access sites and storage conditions, verify if the household responsible for the storage of medicines received instructions on how to store them, the therapeutic classes, dosage forms and origin of the drugs most prevalent in the stock. 101 individuals have been interviewed. It was found that the average number of drugs per household was 5.49 and that all individuals interviewed had at least one medication in stock, totaling 554 items. The dosage form was the most prevalent solid (86.1%) and the main venue for obtaining drugs were pharmacies (60.8%). The most common storage sites were the kitchen (72.3%) and bedroom (19.8%). The study showed that 24.8% of the drugs were exposed to light, 18.8% to 23.8% moisture and heat. Among the participants, 73.3% reported that they received guidance on how to properly store medications. The stock of drugs at home contributes to the inappropriate use, especially self-medication, thus increasing the risk of poisoning. Also, when this stock is under unfavorable conditions that can lead to ineffective drug treatment since inappropriate conditions can affect the stability of them.*

KEYWORDS: Storage, Home inventory, Drugs.

103
104
105
106
107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121
122
123
124
125
126
127
128
129
130
131
132
133
134
135
136

INTRODUÇÃO

Os estoques domiciliares podem ser constituídos tanto por medicamentos fora de uso, decorrentes de sobras de tratamentos anteriores, quanto por medicamentos em uso, prescritos para tratamentos de distúrbios agudos e crônicos, ou por medicamentos comumente utilizados em automedicação (DAL PIZZOL *et al.*, 2006). Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) apontam que 50% de todos os medicamentos usados no mundo são prescritos, dispensados, vendidos ou usados de maneira incorreta (TOURINHO *et al.*, 2008).

A prática da automedicação e da farmácia domiciliar conhecida pela população brasileira há algum tempo, acabou tornando-se uma prática comum e representa um potencial risco para o surgimento de agravos à saúde. A qualidade adequada para o uso está relacionada à manutenção de sua estabilidade em relação às suas condições de armazenamento e de manuseio. A automedicação é muito influenciada por orientações de amigos, parentes e outras pessoas não qualificadas tecnicamente; isso pode ser extremamente perigoso, pois nem sempre o que é bom para um, obrigatoriamente, vai ser bom para o outro, uma vez que os organismos podem reagir de maneiras completamente diferentes. Medidas devem ser tomadas, como informar a população sobre os riscos da má utilização e como ‘lidar’ com os medicamentos. (LIMA *et al.*, 2008; SCHENKEL *et al.*, 2004; TOURINHO *et al.*, 2008).

Os prejuízos mais frequentes decorrentes da automedicação incluem gastos supérfluos, atraso no diagnóstico, reações adversas ou alérgicas; risco de intoxicação, efeitos indesejáveis e mascaramento de doenças evolutivas. Segundo Lima (2004), estima-se que 99% dos lares possuam medicamentos armazenados, com uma média de dez; sendo três destes prescritos por um médico. Assim faz-se necessário realizar revisões sistemáticas na “farmácia domiciliar”, limitando o número de produtos, pois o excesso de medicamentos armazenados leva a uma possibilidade maior de ocorrência de enganos.

Os medicamentos são produtos importantes para a saúde, mas são também produtos de risco, e o seu uso não deve ser banalizado. (SCHENKEL *et al.*, 2004). No Brasil, os medicamentos apresentam-se como a principal causa de intoxicações correspondendo aproximadamente 28% dos casos registrados anualmente (BRASIL, 2009). Dados do Centro de Informações Toxicológicas (CIT) de Santa Catarina, em 2011, mostram que no período de maio 1984 a dezembro de 2010, as intoxicações por medicamentos totalizaram 29.609 casos,

137 sendo 26.754 ocorridos em humanos. Portanto, o armazenamento incorreto pode ser fator de
138 risco para as intoxicações..

139 O presente estudo teve por objetivo avaliar a forma de armazenamento de
140 medicamentos em domicílios no bairro Mina União, localizado no município de Criciúma-
141 SC, bem como o grau de conhecimento a respeito dos medicamentos mantidos sob sua
142 guarda.

143

144

METODOLOGIA

145

146 Este estudo seguiu o delineamento transversal. A coleta de dados foi realizada através
147 de um questionário elaborado por Valério (2009), preenchido durante a entrevista domiciliar,
148 nas quais as variáveis analisadas incluíram: a presença de medicamentos estocados em
149 domicílio; os tipos de medicamentos estocados de acordo com a classificação anatômica,
150 terapêutica e química (ATC) da OMS; a quantidade de medicamentos estocados; os locais em
151 que os medicamentos estão armazenados e as condições de armazenamento; além disso, foi
152 averiguado se o responsável recebeu alguma orientação sobre o armazenamento de
153 medicamentos.

154 Foram incluídos no estudo domicílios localizados no bairro Mina União vinculados a
155 Estratégia Saúde da Família (ESF) Mina União, onde fizeram parte residências de micro-áreas
156 atendidas por Agentes Comunitários da Saúde (ACS). Os moradores foram convidados para
157 participar do estudo e havendo a concordância estes assinaram o Termo de Consentimento
158 Informado. Apenas participaram do estudo moradores com idade igual ou superior a 18 anos.
159 Para garantir a exatidão das respostas foram entrevistados somente os moradores que
160 estiveram envolvidos com a provisão de medicamentos da residência.

161 Foi realizado uma amostra de conveniência, na qual foram feitas 101 entrevistas, no
162 período de agosto a setembro de 2011, que foram selecionados de maneira aleatória simples.

163 Os dados coletados foram codificados e digitados no Programa Microsoft Office Excel
164 2007 e posteriormente transferidos para o software estatístico *Statistical Package for Social*
165 *Sciences* – SPSS, versão 17.0, para realização das análises estatísticas dos dados. O projeto de
166 pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos da Universidade do
167 Extremo Sul Catarinense- UNESC, sob o número 251/2011 e não possui nenhum conflito de
168 interesses.

169

170

171
172
173
174
175
176
177
178
179
180
181
182
183
184
185
186
187
188
189
190
191
192
193
194
195
196
197
198
199
200
201
202
203
204

RESULTADOS

Foram entrevistados 101 indivíduos, cada um morador de um dos domicílios visitados. Destes 83% eram do gênero feminino e apresentaram uma idade média de 55,6 anos. A média de moradores por residência foi de 3,2. Todos os entrevistados informaram a renda mensal, sendo que a maioria (58%) relatou possuir uma renda média familiar entre 3 a 5 salários mínimos, como mostra a tabela 1. Em relação a escolaridade, a maioria (65%) dos indivíduos possui o ensino fundamental incompleto, 10% completaram o ensino fundamental e apenas 8% eram analfabetos (tabela 1).

Tabela 1: Características gerais da população

Características	n	%
Sexo		
Feminino	83	82,2%
Masculino	18	17,8%
Responsável pelos medicamentos		
Mãe	79	78,2%
Pai	15	14,9%
Filho	5	5,0%
Outro	2	2,0%
Escolaridade		
Analfabeto	8	8,0%
Ensino Fundamental incompleto	65	64,4%
Ensino Fundamental completo	10	9,9%
Ensino médio incompleto	2	2,0%
Ensino médio completo	13	12,9%
Ensino superior incompleto	2	2,0%
Ensino superior completo	1	1,0%
Renda familiar		
< 1 salário mínimo	0	0%
Entre 1 e 2 salários mínimos	41	40,6%
Entre 3 e 5 salários mínimos	58	57,4%
>5 salários mínimos	2	2,0%

208
209
210
211
212
213
214
215
216
217
218
219
220
221
222
223
224
225
226
227
228
229
230
231
232
233
234
235
236
237
238
239
240
241

Nos 101 domicílios visitados foram encontrados um total de 554 especialidades farmacêuticas, o que gerou uma média de 5,49 medicamentos por domicílio, variando entre um e treze medicamentos. A maioria (76,5%) dos medicamentos foram encontrados sob forma farmacêutica sólida (86,1%), seguido de forma líquida (12,2%) e semi-sólida (1,9%).

Os locais utilizados para armazenar os medicamentos foram verificados quanto a exposição dos produtos a luz, calor, umidade e outros. Observou-se, em alguns domicílios, que o armazenamento de medicamentos era feito em mais de um local, havendo geralmente um local para medicamentos em uso e outro local para as sobras de antigos tratamentos. Os medicamentos foram encontrados constantemente na cozinha (72,3%), quarto (19,8%), sala (6,9%) e banheiro (1,0%). Nesses locais ficavam armazenados dentro de caixas de sapatos, armários, gavetas, sobre móveis (mesa, raque, etc), eletrodomésticos (geladeira e microondas), e guarda-roupa. Um fator importante é a verificação do prazo de validade dos medicamentos estocados. Dos entrevistados, 82,2% afirmaram realizar um controle na validade dos medicamentos. Ao analisar os medicamentos presentes nos domicílios verificou-se que 2,3% dos medicamentos estavam fora do prazo de validade. Quanto a orientação de como armazenar medicamentos em casa, os entrevistados relataram que já receberam algum tipo de orientação (73,3%) e 26,7% nunca receberam.

Em relação às especialidades farmacêuticas armazenadas, os medicamentos utilizados para o tratamento da dor e febre (analgésico e antitérmico), foram encontrados com maior frequência, seguido dos medicamentos que atuam sobre o sistema sanguíneo e dos medicamentos para o tratamento da hipertensão (antihipertensivos) . O medicamento mais frequentemente encontrado nas residências foi o paracetamol, um analgésico (6,1%), seguido de ácido acetil salicílico (4,7%) e (4,3%) Hidroclorotiazida, respectivamente em ordem decrescente. A frequência de outras especialidades farmacêuticas pode ser observada na tabela 2.

Tabela 2: Medicamentos armazenados quanto ao Grupo Farmacológico

Grupo terapêutico	n	%
Analgésicos	65	11,7%
Antiinflamatórios e antireumáticos	50	9,0%
Agentes que atuam sobre o Sistema renina- angiotensina	41	7,4%
Antitrombóticos	31	5,6%
Diuréticos	28	5,1%
Antiácidos	25	4,5%
Medicamentos usados na diabetes	23	4,3%
Psicolépticos	24	4,3%
Outros	267	48,2%

243

244 A maioria (97,1%) dos itens armazenados foi adquirido mediante uma prescrição
 245 médica. Quanto ao local de aquisição 60,8% foram adquiridos nas farmácias comerciais e
 246 38,8% fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

247

248

DISCUSSÃO

249

250 O armazenamento de medicamentos de forma adequada e segura é uma condição
 251 importante para evitarmos problemas como a automedicação. Estudos indicam que a
 252 automedicação ocorre por meio do compartilhamento familiar, utilização de sobras de
 253 medicamentos, aquisição de medicamento sob prescrição sem apresentação do receituário ou
 254 com receituários antigos (LOYOLA *et al.*, 2002). Em estudo realizado por Schenkel e
 255 colaboradores (2005), 97% dos domicílios pesquisados apresentaram medicamentos
 256 estocados, não muito diferente do resultado encontrado neste estudo que foi de 100%, onde a
 257 média de medicamentos por residência foi de 5,49 unidades. Tais resultados são
 258 preocupantes, pois acumular medicamentos em domicílio pode significar um risco a saúde.
 259 Isso porque a ingestão simultânea de medicamentos, bem como a ingestão acidental destes,

260

261
262 podem causar reações adversas, interações medicamentosas e intoxicações (SCHENKEL et
263 al., (2004).

264 O principal cômodo para a guarda de medicamentos foi a cozinha (72,3%), sendo este
265 resultado compatível com o estudo de Fernandes (2000). A cozinha é um cômodo que está
266 presente em toda e qualquer casa, disponibilizando água e outros líquidos, o que favorece a
267 administração e não esquecimento, além de ser de fácil acesso a todos os moradores
268 (FERNANDES, 2000). Entretanto, o acesso facilitado é fator de risco para intoxicações em
269 crianças e a proximidade aos alimentos pode induzir ao uso indevido por parte dos moradores
270 (SCHENKEL, 2005). Ressalta-se neste estudo que 47,5% dos participantes armazenam os
271 medicamentos em locais altos, assim evitando com que as crianças os alcancem.

272 Segundo Schenkel (2004), guardar medicamento é mantê-lo em boas condições para
273 que não perca sua estabilidade durante o período de validade. Cozinha e banheiro são
274 exemplos de lugares onde os medicamentos estão mais propensos a alterar a estabilidade,
275 devido à exposição constante ao calor, umidade e luminosidade. Neste estudo constatou-se
276 que 34,7% armazenavam inadequadamente. Fato preocupante por possibilitar o
277 comprometimento da estabilidade dos mesmos.

278 A forma farmacêutica mais prevalente foi a forma sólida (86,1%), onde resultado
279 encontrado por Ribeiro (2005) foi de 53,7%. A maioria dos medicamentos encontrados foram
280 analgésicos, sendo este resultado compatível com o estudo de Tourinho e colaboradores
281 (2008), onde as especialidades farmacêuticas estocadas com maior frequência também foram
282 analgésicos/antipiréticos. O fato de alguns analgésicos serem medicamentos de venda livre
283 facilita o acesso a estes, o que pode contribuir para a automedicação com esta classe
284 terapêutica e até mesmo provocar o atraso no diagnóstico, na medida em que estes podem
285 mascarar sintomas.

286 Dos entrevistados, 82,2% afirmaram realizar um controle na validade dos
287 medicamentos. Ao analisar os medicamentos verificou-se que 2,3% dos medicamentos
288 estavam fora do prazo de validade. Segundo Pereira (2004), os medicamentos vencidos
289 deverão ser descartados de forma correta e com preservação da natureza, sendo assim
290 deveriam ser devolvidos as farmácias para o destino adequado, considerando que tais
291 produtos não devem ser jogados no lixo doméstico, no vaso sanitário, ou no esgoto. De acordo
292 com pesquisas feitas no Brasil, o percentual de medicamentos vencidos em domicílio pode
293 chegar a 18,5%. Referente à procedência dos medicamentos, dos 554 itens encontrados, a

294

295
296
297
298
299
300
301
302
303
304
305
306
307
308
309
310
311
312
313
314
315
316
317
318
319
320
321
322
323
324
325
326
327
328

maioria (60,8%) foi adquirida em farmácias comerciais e 38,8% fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo este resultado compatível com o estudo de Ribeiro (2005) onde a maioria (68,3%) dos medicamentos foram adquiridos em estabelecimentos privados. Assim justificando que a maioria dos pacientes não contém prescrição médica, já que nas Unidades Básicas de Saúde é obrigatória apresentação desta.

CONCLUSÃO

Através deste estudo, pode-se perceber que a população armazena um grande número de medicamentos em casa, que pode ser além de sua necessidade. Erros no armazenamento demonstram a ausência de orientação quanto ao armazenamento. Isso pode acarretar em uma quantidade de medicamentos fora do uso e vencidos, o que contribui para o uso inadequado, aumento de intoxicações e gastos supérfluos. Como há uma falta de orientação quanto ao armazenamento domiciliar, cabe aos profissionais de saúde orientar as pessoas quanto ao uso correto e modo de armazenamento dos medicamentos. Portanto ações de Educação em Saúde com a população através dos Agentes Comunitários e/ou outros profissionais da saúde, principalmente o farmacêutico, podem contribuir com mudanças de comportamento em relação aos medicamentos, de maneira a promover o armazenamento adequado e o uso racional.

329
330
331
332
333
334
335
336
337
338
339
340
341
342
343
344
345
346
347
348
349
350
351
352
353
354
355
356
357
358
359
360
361
362

REFERÊNCIAS

- BRASIL (2009); Ministério da Saúde, Fundação Instituto Oswaldo Cruz. SINITOX -Sistema Nacional de Informações Toxicológicas: **Dados sobre medicamentos**; Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/media/tab04_brasil_2009.pdf>;
Acessado em: 03/11/2011.
- CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS (CIT) – SC; **Estatística geral**; Disponível em: http://www.cit.sc.gov.br/index.php?p=estatisticas_gerais>; 2011. Acessado em: 03/11/2011.
- DAL PIZZOL,T.S.; PICCOLI, A.; BRUGNERA, Q.; *et al.* **Análise dos Estoques Domiciliares de Medicamentos Essenciais no Sul do Brasil**. 2006. Disponível em: http://www.latamjpharm.org/trabajos/25/4/LAJOP_25_4_6_1_7VQH755J7O.pdf; Acessado em: 16/05/2011.
- FERNANDES, L.C.S. **Caracterização e análise da Farmácia caseira ou Estoque Domiciliar de Medicamentos**. Dissertação de Mestrado em Ciências Farmacêuticas- Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.
- LIMA, D. R.; **Manual de farmacologia clínica, terapêutica e toxicológica**; MEDSI editora médica e científica LTDA, 2004; p. 39, 40, 70, 76.
- LIMA, G. B.; ARAUJO, E. J. F.; SOUZA, K. M. H., BENVIDO, R. F.; SILVA, W. C. S.; CORREA, R. A. C. Jr.; NUNES L. C. C.; **Avaliação da utilização de medicamentos armazenados em domicílios por uma população atendida pelo Programa Saúde da Família**; Revista Brasileira de farmácia; 89 (2): 146 – 149; 2008; Disponível em: http://www.abf.org.br/pdf/2008/RBF_R2_2008/pag_146a149_avaliacao_utilizacao.pdf;
Acessado em: 02/05/2011.
- LOYOLA Filho, A. I., UCHOA E., GUERRA, H. L., *et al.* **Prevalência e fatores associados à automedicação: resultado do projeto Bambuí**. Rev. Saúde Pública, 2002; 36(1):55-62.

363
364 RIBEIRO, M. A.; HEINECK. I. **Estoque domiciliar de medicamentos na comunidade**
365 **ibiaense acompanhada pelo Programa Saúde da Família, em Ibiá-MG, Brasil.** 2009.
366 Saúde soc. [online]. 2010, vol.19, n.3. Acessado em: 15/04/2011.
367
368 SCHENKEL, E. P.; FERNANDÉS, L. C.; MENGUE, S. S.; **Como são armazenados os**
369 **medicamentos nos domicílios?;** Acta farmacéutica bonaerense. vol.24 n°2: p. 266-70; 2005.
370 Disponível em:
371 http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/2/LAJOP_24_2_5_2_D695807SJ6.pdf; Acessado
372 em: 16/05/2011.
373
374 SCHENKEL, E. P.; MENGUE, S. S.; PETROVICK, P. R.; **Cuidados com os medicamentos.**
375 4. ed. Porto Alegre: UFRGS; Florianópolis:UFSC, 2004, p.11,42.
376
377 TOURINHO, F. S. V.; BUCARETCHI, F.; STEPHAN, C.; *et al.* **Farmácias domiciliares e**
378 **sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes;** *Jornal de Pediatria.* Vol.84,
379 N°5: p. 416 – 422; 2008. Disponível em:
380 http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-755720080006000007;
381 Acessado em: 02 /05/2011.
382
383 VALÉRIO, W. L. **Avaliação do estoque domiciliar de medicamentos em um bairro do**
384 **município de Forquilha, SC.** Criciúma, SC; 2009. Originalmente apresentado como
385 projeto de Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia), Universidade do
386 Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2009.
387
388 WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO Collaborating Centre for drug**
389 **Statistics Methodology. 21 December 2010.** Disponível em:
390 http://www.whocc.no/atc_ddd_index/ Acessado em: 17/10/2011.
391
392