



DESCARTE DE MEDICAMENTOS VENCIDOS E NÃO UTILIZADOS: ESTUDO SOBRE A CONSCIENTIZAÇÃO DOS PACIENTES

Carina de Aquino Silva ¹, Danyelle Cristine Marini ²; Ronaldo Campanher³



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p2203-2221>

Artigo recebido em 28 de Outubro e publicado em 18 de Dezembro

ARTIGO ORIGINAL DE PESQUISA

RESUMO

As práticas de automedicação e armazenamento de medicamentos em residências estão profundamente enraizadas na rotina das pessoas. A automedicação é frequentemente utilizada como resposta imediata para o alívio de sintomas, enquanto o armazenamento de medicamentos em casa é uma precaução para possíveis emergências de saúde. Dessa forma, muitos medicamentos acabam ultrapassando a data de validade enquanto estão armazenados e precisam ser descartados. Este trabalho teve como objetivo analisar a conscientização de pacientes e o descarte, por parte destes, de medicamentos com data de validade expirada. O estudo referiu-se a uma pesquisa quantitativa, exploratória e transversal, por meio de revisão bibliográfica e aplicação de questionário a 100 pessoas que fazem uso de medicação sem prescrição médica e armazenam medicamentos em casa. Destes participantes, a maioria se automedica raramente (53%), sendo os analgésicos a classe de medicamentos mais utilizada (87%) e a maioria os armazena em local seco e fresco (56%). Além disso, a maioria dos participantes sempre verifica a data de validade dos medicamentos antes de fazerem uso dos mesmos (64%), conhece os riscos do uso de medicamentos após a data de validade (60%) e descarta medicamentos vencidos no lixo comum (60%). Por fim, metade dos participantes conhece os riscos ambientais e à saúde do descarte inadequado de medicamentos (50%). Conclui-se que, apesar de muitos participantes conhecerem os riscos associados ao descarte inadequado de medicamentos, a prática inadequada ainda é comum, o que sugere uma desconexão entre o conhecimento e as práticas reais.

Palavras-chave: Medicamentos, Automedicação, Armazenamento, Descarte, Data de validade.



DISPOSAL OF EXPIRED AND UNUSED MEDICINES: STUDY ON PATIENT AWARENESS

ABSTRACT

Self-medication and medication storage practices in homes are deeply rooted in people's routine. Self-medication is often used as an immediate response to relieve symptoms, while storing medications at home is a precaution for possible health emergencies. Therefore, many medications end up exceeding their expiration date while they are stored and need to be discarded. This work aimed to analyze patient awareness and disposal of medicines with expired expiration dates. In order for this objective to be achieved, specific objectives were proposed, namely: verifying patients' knowledge about the risks associated with the use of medicines after the expiration date; identify patients' current practices regarding disposal of expired medications, including methods used and preferred disposal locations; and analyze the main reasons why patients do not correctly dispose of medicines that have expired. The study referred to a quantitative, exploratory and cross-sectional research, through a bibliographical review and questionnaire application to 100 people who use medication without a medical prescription and store medications at home. Of these participants, the majority rarely self-medicate (53%), with analgesics being the most used class of medication (87%) and the majority store them in a dry and cool place (56%). Furthermore, the majority of participants always check the expiration date of medicines before using them (64%), know the risks of using medicines after the expiration date (60%) and discard expired medicines in the general trash (60%). Finally, half of the participants are aware of the environmental and health risks of inappropriate medication disposal (50%). It is concluded that, although many participants are aware of the risks associated with inappropriate medication disposal, inappropriate practice is still common, which suggests a disconnect between knowledge and actual practices.

Keywords: Medicines, Self-medication, Storage, Disposal, Expiration date.

Instituição afiliada – Faculdades integradas Maria Imaculada

Autor correspondente: Carina De Aquino Silva Carinaaquino753@qmial.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Os medicamentos são eficazes no tratamento de muitas doenças e são fundamentais para a saúde pública. Estão presentes em praticamente todas as áreas de atenção à saúde, sendo considerados a forma mais comum de tratamento na sociedade (Constantino *et al.*, 2020). Os progressos científicos no campo da saúde e as investigações sobre novos tratamentos resultaram em benefícios inquestionáveis para a saúde da sociedade. Isso, por sua vez, contribuiu significativamente para um aumento na produção de novas formulações e na variedade de medicamentos disponíveis para venda e consumo (Ramos *et al.*, 2017).

Esse meio facilita a obtenção de medicamentos, resultando na prática de automedicação e, conseqüentemente, na acumulação dessas substâncias nos lares (Fernandes *et al.*, 2020). De acordo com Morretto *et al.* (2020), enquanto os avanços científicos desempenharam um papel fundamental na promoção da qualidade de vida, no combate a doenças e na diminuição das taxas de morbidade e mortalidade, também influenciaram a prática da automedicação. Essa prática envolve o uso de medicamentos sem prescrição médica, em que o próprio paciente decide qual fármaco utilizar.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a prática de automedicação pode ser vantajosa para os sistemas de saúde pública, uma vez que muitas vezes evita a sobrecarga do sistema ao atender casos transitórios ou de menor urgência (Rodrigues *et al.*, 2020). No entanto, quando realizada de maneira irracional, essa prática pode resultar em problemas como aumento nos erros de diagnóstico, utilização inadequada de dosagens (tanto insuficientes quanto excessivas) e o surgimento de eventos adversos (OMS, 1998).

Adicionalmente aos desafios previamente mencionados, a utilização indiscriminada de medicamentos, a indisponibilidade de vendas em doses fracionadas, a oferta de amostras gratuitas por parte das indústrias farmacêuticas e a influência da mídia que estimula o consumo e o abandono de tratamentos, todos contribuem de maneira expressiva para a acumulação de grandes quantidades de medicamentos sem utilidade nos lares. Posteriormente, esses medicamentos podem ser descartados de maneira inadequada (Ramos *et al.*, 2017). A situação é potencialmente agravada no país



pela ausência de um programa de coleta de medicamentos vencidos provenientes de residências (Silva, 2023).

Dessa forma, a acumulação de medicamentos, a expiração do prazo de validade e o descarte inadequado dessas substâncias tornam-se práticas comuns em nosso contexto (Fernandes *et al.*, 2020). O descarte de medicamentos é um problema de saúde pública, pois podem causar danos à saúde e gerar novos poluentes. Portanto, não deveriam ter o mesmo destino final que os resíduos convencionais (Ramos *et al.*, 2017). O descarte junto aos resíduos convencionais ou no esgoto pode poluir o solo; águas superficiais como rios, lagos e oceanos; e águas subterrâneas, como águas subterrâneas. Autoridades, produtores, importadores, distribuidores e comerciantes compartilharam a responsabilidade pelo ciclo de vida desses produtos (Brasil, 2010).

Resíduos sólidos (RS) referem-se a qualquer material, substância, objeto ou item descartado em estados sólido e semissólido, proveniente das atividades humanas na sociedade (Brasil, 2010). Esses resíduos abrangem diversas categorias, incluindo domiciliar, comercial, varrição e feiras livres, serviços de saúde, portos, aeroportos, terminais rodoviários e ferroviários, industriais, agrícolas, bem como os provenientes da construção civil (Brasil, 2006). Destaca-se que os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) gerados em estabelecimentos dedicados aos cuidados da saúde humana ou animal requerem uma atenção especial devido aos riscos sanitários e ambientais que representam (Brasil, 2010).

Atualmente, as Resoluções RDC n.º 306/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Resolução n.º 358/2005 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA) regulamentam os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) no Brasil, estabelecendo diretrizes técnicas e legais para o manejo, tratamento e disposição final. Conforme essas resoluções, os RSS são categorizados em cinco grupos: A (biológico), B (químico), C (rejeitos radioativos), D (comum) e E (perfurocortantes). Medicamentos são classificados como resíduos do grupo B, abrangendo substâncias químicas que podem representar risco à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de características como inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade (Brasil, 2006). No Distrito Federal (DF), as regulamentações incluem a Lei Distrital n.º 4.352/2009, que trata dos RSS, e a Lei n.º 5092/2013, que estabelece a obrigatoriedade de farmácias e drogarias receberem medicamentos com prazo de validade vencido para descarte.



A Lei nº 12.305/2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos (PNRS), foi um marco importante para a gestão de resíduos no Brasil. No entanto, houve um avanço adicional com o Decreto nº 10.388, de 5 de junho de 2020, que regulamenta o descarte correto de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso. Esse decreto estabelece que farmácias e drogarias devem disponibilizar pontos de coleta para o descarte de medicamentos, garantindo uma destinação ambientalmente adequada. Esses pontos de coleta devem estar presentes em todas as capitais e municípios com população superior a 500 mil habitantes dentro de dois anos, e em municípios com população superior a 100 mil habitantes dentro de cinco anos (Brasil, 2020).

O descarte inadequado de medicamentos, seja em recipientes comuns ou na rede de esgoto, representa riscos ambientais. A presença de fármacos nas águas destinadas ao tratamento é um desafio para as empresas de saneamento, conforme Borges *et al.* (2016).

Ramos *et al.* (2017) destacam os riscos ambientais decorrentes do descarte inadequado de medicamentos, especialmente quando destinados como resíduos comuns, sem tratamento prévio. Essa prática pode expor os catadores de materiais recicláveis a esses medicamentos, resultando no consumo inadequado ou no descarte direto no solo para a reutilização das embalagens. Os autores ainda apontam desafios na realidade sanitária do país em relação ao tratamento e destinação adequada dos resíduos biológicos e químicos, incluindo medicamentos. Embora haja progressos legislativos, a gestão desses resíduos ainda enfrenta deficiências, especialmente no tratamento e disposição final, destacando a falta de uma política consolidada para o descarte de medicamentos domiciliares.

Diante do que foi exposto, esse trabalho teve como objetivo geral analisar a conscientização de pacientes e o descarte, por parte destes, de medicamentos com data de validade expirada. Os objetivos específicos foram: verificar os conhecimentos dos pacientes sobre os riscos associados ao uso de medicamentos após a expiração da data de validade; identificar as práticas atuais dos pacientes em relação ao descarte de medicamentos vencidos, incluindo métodos utilizados e locais preferenciais para descarte; e analisar os principais motivos que levam os pacientes a não descartarem corretamente medicamentos com data de validade expirada.



METODOLOGIA

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas das Faculdades Integradas Maria Imaculada CAAE: 67891923.3.0000.5679. Este estudo seguiu as exigências para pesquisas que envolvem seres humanos, de acordo com a Resolução nº 466 de 2012 do Congresso Nacional de Saúde.

A pesquisa referiu-se a uma pesquisa quantitativa, exploratória e transversal, por meio de revisão bibliográfica e aplicação de questionário a pessoas que se automedicam e armazenam medicamentos em suas residências. De acordo com Marconi e Lakatos (2017) uma pesquisa transversal envolve fases e atributos específicos, incluindo a identificação de uma população de interesse, a análise dessa população por meio de um censo ou amostragem, e a determinação da presença ou ausência do desfecho e da exposição para cada indivíduo investigado.

O trabalho foi realizado de modo on-line, com questionário sendo enviado a participantes através de e-mail e redes sociais. O período de realização foi entre janeiro e maio de 2024.

Na realização desta pesquisa foram cumpridas as normas da Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes do estudo preencheram critérios de inclusão/exclusão, tiveram sua identidade mantida em sigilo e para todos foram descritos os procedimentos e justificada a importância da pesquisa.

Os participantes da pesquisa foram pessoas que se automedicam e armazenam medicamentos em casa, acima de 18 anos, de ambos os sexos, independente de cor, classe ou grupo social. Os critérios de exclusão foram pessoas com idade inferior a 18 anos e que não se automedicam ou armazenam medicamentos em casa.

Os participantes tiveram, também, o direito de questionar os pesquisadores responsáveis a qualquer momento, no sentido de esclarecer todas as dúvidas decorrentes ao estudo em questão, fossem elas relacionadas aos riscos, benefícios, direitos, deveres ou quaisquer outros assuntos relacionados a ele.

O benefício esperado pela pesquisa foi que o participante estaria contribuindo para o levantamento de dados importantes que poderiam numerar e identificar



problemas relacionados ao descarte incorreto de medicamentos com data de validade expirada, desta forma auxiliando na realização de campanhas que conscientizassem a população sobre a temática.

Os participantes que concordaram em participar da pesquisa de forma voluntária responderam a um questionário contendo 13 questões, formulado e aplicado através da plataforma *Google Forms*.

Os critérios avaliados por meio do questionário aplicado foram dados importantes como idade, sexo, grau de escolaridade e renda. Em relação às questões referentes aos medicamentos, foram avaliados frequência de automedicação, tipos de medicamentos utilizados sem prescrição médica, como os medicamentos são armazenados, verificação da data de validade dos medicamentos antes do uso, conhecimento sobre o risco associado ao uso de medicamentos com data de validade expirada, forma de descarte dos medicamentos e conhecimento sobre impactos ambientais e à saúde do descarte inadequado de medicamentos.

Para a análise de dados foram utilizadas a própria plataforma *Google Forms*, que transforma as respostas obtidas em gráficos de maneira simultânea, e o Microsoft Excel como forma de complemento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada virtualmente com aplicação de questionário, contendo a resposta de 100 pessoas que se automedicam, com idade maior de 18 anos e de ambos os sexos, sendo que a maior porcentagem foi do sexo feminino com 63% e o masculino tendo sido de 37%. Através do questionário aplicado, foram obtidos outros dados socioeconômicos dos participantes da pesquisa (**Tabela 1**).

Os dados da Tabela mostram que a maior parte dos participantes está na faixa etária de 26 a 35 anos (35%), seguida pela faixa de 18 a 25 anos (29%). Considerando os dados de escolaridade, verificou-se que a maioria dos participantes possui ensino superior (completo ou incompleto), com 31% tendo superior incompleto e 24% superior completo. Por fim, verificou-se que a maioria dos participantes (59%) tem uma renda

entre 1 a 3 salários mínimos, e não há participantes com renda superior a 9 salários mínimos.

Em relação à frequência de automedicação, a maior porcentagem de participantes (53%) afirmou se automedicar raramente, seguido por aqueles que se automedicam mensalmente (20%), semanalmente (18%) e diariamente (9%).

Tabela 1 – Distribuição dos indivíduos em relação a frequência de automedicação

| Frequência de automedicação | Diariamente | | Semanalmente | | Mensalmente | | Raramente | | Total | |
|-----------------------------|-------------|------|--------------|------|-------------|------|-----------|------|-------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Sexo | | | | | | | | | | |
| Feminino | 6 | 9,5 | 13 | 20,6 | 14 | 22,3 | 30 | 47,6 | 63 | 100 |
| Masculino | 3 | 8,1 | 5 | 13,5 | 6 | 16,2 | 23 | 62,2 | 37 | 100 |
| Faixa Etária | | | | | | | | | | |
| 18 à 25 anos | 4 | 13,8 | 9 | 31 | 6 | 20,7 | 10 | 34,5 | 29 | 100 |
| 26 à 35 anos | 3 | 8,6 | 5 | 14,3 | 3 | 8,6 | 24 | 68,5 | 35 | 100 |
| 36 à 45 anos | 1 | 4,2 | 2 | 8,3 | 9 | 37,5 | 12 | 50 | 24 | 100 |
| 46 a 55 anos | 1 | 10 | 2 | 20 | 1 | 10 | 6 | 60 | 10 | 100 |
| Mais de 55 | - | - | - | - | 1 | 50 | 1 | 50 | 2 | 100 |
| Renda (salários) | | | | | | | | | | |
| Até 1 | - | - | 3 | 30 | 1 | 10 | 6 | 60 | 10 | 100 |
| De 1 a 3 | 4 | 6,8 | 10 | 17 | 15 | 25,4 | 30 | 50,8 | 59 | 100 |
| De 3 a 6 | 5 | 22,7 | 3 | 13,6 | 4 | 18,2 | 10 | 45,5 | 22 | 100 |
| De 6 a 9 | - | - | 2 | 22,2 | - | - | 7 | 77,8 | 9 | 100 |
| De 9 a 12 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 100 |
| De 12 a 15 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 100 |
| Mais de 15 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 100 |
| Grau de Escolaridade | | | | | | | | | | |
| Ens. fund. incompleto | - | - | - | - | 1 | 100 | - | - | 1 | 100 |
| Ens. fund. completo | 1 | 50 | - | - | - | - | 1 | 50 | 2 | 100 |
| Ens. méd. incompleto | - | - | 1 | 50 | - | - | 1 | 50 | 2 | 100 |
| Ens. méd. completo | 2 | 8,7 | 4 | 17,4 | 7 | 30,4 | 10 | 43,5 | 23 | 100 |
| Ens. sup. incompleto | 3 | 9,7 | 2 | 6,4 | 6 | 19,4 | 20 | 64,5 | 31 | 100 |
| Ens. sup. completo | 1 | 4,2 | 9 | 37,5 | 3 | 12,5 | 11 | 45,8 | 24 | 100 |
| Pós-graduação | 2 | 11,8 | 2 | 11,8 | 3 | 17,6 | 10 | 58,8 | 17 | 100 |

Fonte: Autor, 2024

Sobre o tipo de medicamento utilizado na automedicação, a maioria dos participantes afirmou fazer uso de analgésicos (87%), seguido por anti-inflamatórios (45%). Ainda foram citados os vitaminas e suplementos, antibióticos, anticoncepcionais e antialérgicos (**Tabela 2**).

Tabela 2 – Distribuição dos entrevistados segundo o tipo de medicamento utilizado na automedicação

| Tipo de medicamento | n | % |
|--------------------------------|----------|----------|
| Analgésicos | 87 | 87 |
| Anti-inflamatórios | 45 | 45 |
| Antibióticos | 4 | 4 |
| Vitaminas e suplementos | 20 | 20 |
| Outros | 3 | 3 |

Fonte: Autor, 2024

Em se tratando da forma de armazenagem dos medicamentos em casa, verificou-se que a maioria dos participantes (56%) armazena os medicamentos em local seco e fresco (**Tabela 3**).

Tabela 3 – Distribuição dos indivíduos segundo o grau de escolaridade e a forma de armazenagem dos medicamentos

| Forma de armazenagem dos medicamentos | Em local seco e fresco | | Na geladeira | | Em local de fácil acesso | | Fora do alcance de crianças e animais | | Total | |
|--|-------------------------------|----------|---------------------|----------|---------------------------------|----------|--|----------|--------------|----------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Ens. fund. incompleto | - | - | - | - | 1 | 100 | - | - | 1 | 100 |
| Ens. fund. completo | 1 | 50 | - | - | 1 | 50 | - | - | 2 | 100 |
| Ens. méd. incompleto | 1 | 50 | - | - | 1 | 50 | - | - | 2 | 100 |
| Ens. méd. completo | 8 | 34,8 | - | - | 7 | 30,4 | 8 | 34,8 | 23 | 100 |
| Ens. sup. incompleto | 1 | 61,3 | 1 | 3,2 | 3 | 9,7 | 8 | 25,8 | 31 | 100 |
| Ens. sup. completo | 1 | 58,3 | - | - | 9 | 37,5 | 1 | 4,2 | 24 | 100 |
| Pós-graduação | 1 | 76,5 | - | - | 3 | 17,6 | 1 | 5,9 | 17 | 100 |
| TOTAL | 5 | | 1 | | 25 | | 18 | | 10 | |
| | 6 | | | | | | | | 0 | |

Fonte: Autor, 2024

A maioria dos participantes (64%) afirmou que sempre verifica a data de validade dos medicamentos antes de fazerem uso dos mesmos por conta própria, seguida por aqueles que afirmaram fazerem a verificação às vezes (23%). No entanto, ainda existe uma porcentagem de participantes (4%) que não fazem essa verificação e outra (9%) que faz a verificação raramente (**Tabela 4**).

Tabela 4 – Distribuição dos indivíduos quanto à verificação da data de validade dos medicamentos

| Verificação da data de validade dos medicamentos | n | % |
|--|----|----|
| Sim. Sempre | 64 | 64 |
| Às vezes | 23 | 23 |
| Raramente | 9 | 9 |
| Não. Nunca | 4 | 4 |

Fonte: Autor, 2024

Quando perguntados sobre a ciência dos riscos associados ao uso de medicamentos após a expiração da data de validade, a maioria dos participantes (60%) afirmou conhecer os riscos de tal uso, seguidos por uma porcentagem de participantes que afirmou conhecer os riscos parcialmente (27%) e por aqueles não conhecem tais riscos (13%) (**Tabela 5**).

Tabela 5 – Distribuição dos participantes segundo o conhecimento do risco da utilização de medicamentos após a expiração da data de validade

| Conhecimento do risco da utilização de medicamentos após a expiração da data de validade | n | % |
|--|----|----|
| Sim | 60 | 60 |
| Não | 13 | 13 |
| Parcialmente | 27 | 27 |

Fonte: Autor, 2024

Em relação à forma de descarte de medicamentos vencidos, a maioria dos participantes afirmou descartá-los no lixo comum (60%), seguida pelo descarte em farmácias (25%) e pelo descarte no vaso sanitário (10%). Ainda foram citados o descarte através de uma descarpack e em postos de saúde e hospitais (**Tabela 6**).

Tabela 6 – Distribuição dos indivíduos segundo o grau de escolaridade e a forma de descarte dos medicamentos vencidos

| Forma de descarte dos medicamentos vencidos | Farmácia | | Lixo comum | | Vaso sanitário | | Outras | | Total | |
|---|----------|----------|------------|-----------|----------------|------------|--------|------|-------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Ens. fund. incompleto | - | - | 1 | 100 | - | - | - | - | 1 | 100 |
| Ens. fund. completo | - | - | 2 | 100 | - | - | - | - | 2 | 100 |
| Ens. méd. incompleto | 1 | 50 | 1 | 50 | - | - | - | - | 2 | 100 |
| Ens. méd. completo | 6 | 26,1 | 14 | 60,9 | 3 | 13 | - | - | 23 | 100 |
| Ens. sup. incompleto | 6 | 19,4 | 19 | 61,3 | 2 | 6,4 | 4 | 12,9 | 31 | 100 |
| Ens. sup. completo | 7 | 29,2 | 14 | 58,3 | 3 | 12,5 | - | - | 24 | 100 |
| Pós-graduação | 5 | 29,4 | 9 | 52,9 | 2 | 11,8 | 1 | 5,9 | 17 | 100 |
| TOTAL | 2 | 5 | 60 | 10 | 5 | 100 | | | | |

Fonte: Autor, 2024

Por fim, quando perguntados sobre o conhecimento dos impactos ambientais e para a saúde associados ao descarte inadequado de medicamentos, metade dos participantes (50%) afirmou conhecer esses impactos (**Tabela 7**).

Tabela 7 – Distribuição dos indivíduos segundo o grau de escolaridade e o conhecimento sobre os impactos ambientais e para a saúde do descarte inadequado de medicamentos

| Conhecimento sobre os impactos ambientais e para a saúde do descarte inadequado de medicamentos | Conhece | | Não conhece | | Não tem certeza | | Total | |
|---|----------|----------|-------------|-----------|-----------------|------|-------|-----|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Ens. fund. incompleto | - | - | 1 | 100 | - | - | 1 | 100 |
| Ens. fund. completo | - | - | 1 | 50 | 1 | 50 | 2 | 100 |
| Ens. méd. incompleto | - | - | 1 | 50 | 1 | 50 | 2 | 100 |
| Ens. méd. completo | 9 | 39,1 | 8 | 34,8 | 6 | 26,1 | 23 | 100 |
| Ens. sup. incompleto | 1 | 61,2 | 6 | 19,4 | 6 | 19,4 | 31 | 100 |
| Ens. sup. completo | 1 | 54,2 | 4 | 16,6 | 7 | 29,2 | 24 | 100 |
| Pós-graduação | 9 | 53 | 4 | 23,5 | 4 | 23,5 | 17 | 100 |
| TOTAL | 5 | 0 | 25 | 25 | 100 | | | |

Fonte: Autor, 2024

DISCUSSÃO

Através dos dados apresentados na **Tabela 1**, pode ser observado que a maior parte dos participantes da pesquisa é formada por adultos jovens. De acordo com Xavier *et al.* (2021), esses grupos etários podem ter maior acesso à informação através da



internet e mídias sociais, influenciando suas decisões de automedicação.

Os dados sobre o sexo dos participantes mostram que as mulheres se medicam mais que os homens. Estudos indicam que mulheres tendem a se automedicar mais frequentemente do que homens, possivelmente devido a maior preocupação com a saúde e acesso a informações sobre cuidados pessoais (Vieira; Andrade, 2024; Conrad *et al.*, 2023).

Quanto à escolaridade, os dados indicam que mais da metade dos participantes concluiu ou está cursando o ensino superior. Esse nível de escolaridade pode estar relacionado a uma maior capacidade de compreender informações sobre medicamentos, embora não necessariamente a um uso mais seguro. Segundo Melo *et al.* (2021), com maior escolaridade, as pessoas geralmente têm mais facilidade de acesso a informações sobre saúde, seja por meio da internet, de materiais educativos ou de orientações profissionais. Isso pode dar a falsa impressão de que você é capaz de se automedicar de forma segura. Vieira e Andrade (2024) reforçam essa informação afirmando que pessoas com maior nível de escolaridade podem ter uma percepção exagerada de seu conhecimento sobre medicamentos e saúde, levando-as a confiar livremente em suas decisões autônomas ao se automedicar.

Em relação ao ganho salarial, ainda apresentado na **Tabela 1**, fica evidente que a maioria dos participantes possui renda mais baixa. Isso pode indicar que pessoas com este tipo de renda podem ver a automedicação como uma alternativa econômica para evitar custos médicos e consultas. Araújo *et al.* (2022) afirma que pessoas com menor poder aquisitivo muitas vezes enfrentam barreiras para acessar cuidados médicos, como distância, custos de transporte e listas de espera. A automedicação pode ser vista como uma forma mais rápida e barata de obter alívio para seus sintomas.

A **Tabela 1** ainda mostra que mais da metade dos participantes da pesquisa se automedica raramente. Isso pode indicar uma conscientização moderada sobre os riscos da automedicação, embora ainda haja uma prática significativa desse comportamento. Alguns estudos sugerem que, mesmo entre aqueles que se automedicam com menor frequência, ainda existem riscos consideráveis (Vieira; Andrade, 2024; Domingues *et al.*, 2017). Mesmo que não seja uma prática diária, a automedicação esporádica ainda pode levar a dosagens erradas, combinações perigosas de medicamentos e uso prolongado sem necessidade (Melo *et al.*, 2021).



Os dados da **Tabela 2** mostram que os medicamentos que os participantes mais utilizam são analgésicos e anti-inflamatórios. Analgésicos são comumente usados para tratar dores leves e moderadas, o que pode explicar sua prevalência. Domingues *et al.* (2017) encontraram o mesmo resultado em sua pesquisa e confirmam que o uso de analgésicos é predominante na prática de automedicação entre a população. Medicamentos como Dipirona, Paracetamol e suas combinações, assim como anti-inflamatórios, representam mais de 60% dos casos na busca por medicamentos.

O uso inadequado ou excessivo de analgésicos e anti-inflamatórios pode trazer riscos significativos à saúde (Morretto *et al.*, 2020). Os analgésicos podem causar agranulocitose (uma grave redução de glóbulos brancos), reações alérgicas graves e toxicidade hepática, levando a danos severos no fígado, especialmente se combinado com álcool. Já os Anti-inflamatórios podem irritar a mucosa gástrica, causando gastrite, úlceras e hemorragias, e estão associados a um aumento no risco de eventos cardiovasculares e danos renais com o uso prolongado (Fernandes *et al.*, 2020).

A **Tabela 3** mostra que a maioria dos participantes armazena os medicamentos em local seco e fresco. Isso demonstra um conhecimento básico adequado sobre a conservação de medicamentos. Segundo Teixeira, Ferreira e Chagas (2021), a conservação adequada de medicamentos é essencial para manter a integridade e a segurança dos produtos, evitando os riscos associados ao uso de medicamentos deteriorados ou contaminados.

De acordo com a **Tabela 4**, mais da metade dos participantes sempre verificam a data de validade antes de utilizar medicamentos, indicando uma prática responsável. No entanto, aqueles que nunca fazem essa verificação representam um risco à saúde. De acordo com Teixeira, Ferreira e Chagas (2021), medicamentos vencidos podem ter sua composição química alterada, liberando ou até mesmo anulando seus efeitos terapêuticos. Isso pode levar à ineficácia do tratamento e à persistência ou agravamento dos sintomas. Além disso, alguns medicamentos vencidos podem se tornar tóxicos, podendo causar reações adversas graves, como intoxicações, alergias e danos aos órgãos. Isso é especialmente preocupante para pacientes vulneráveis, como idosos, crianças e pessoas com condições de saúde debilitadas.

Por sua vez, a **Tabela 5** evidencia que a maioria dos participantes está ciente dos riscos associados ao uso de medicamentos vencidos. Na visão de Vieira e Andrade



(2024), campanhas educativas e políticas públicas que visem ampliar a conscientização sobre os perigos do uso de medicamentos vencidos são importantes para reduzir os riscos dessa prática.

A **Tabela 6** mostra que a maioria dos participantes descarta medicamentos de modo incorreto, seja no lixo comum ou no vaso sanitário. De acordo com Bernardes *et al.* (2020), o descarte inadequado de medicamentos pode causar impactos ambientais e à saúde pública. Medicamentos descartados no esgoto acabam diluídos na água e são praticamente impossíveis de serem eliminados pelos processos de filtragem. O estudo desse autor aponta para uma concentração preocupante de hormônios derivados de resíduos farmacêuticos em rios e lagos. Dados estimam que 1kg de medicamento descartado via esgoto pode contaminar até 450 mil litros de água.

Ainda de acordo com Bernardes *et al.* (2020), quando descartados no lixo comum, os resíduos medicamentosos seguem para aterros, comprometendo a qualidade do solo. Os componentes químicos podem alcançar o lençol freático, poluindo as águas subterrâneas. Ramos *et al.* (2017) salienta que medicamentos descartados de forma inadequada podem ser utilizados incorretamente por pessoas que trabalham em aterros sanitários. Além disso, a contaminação de alimentos e água potável pode levar à ingestão acidental de resíduos farmacêuticos.

Por fim, a **Tabela 7** mostra que metade dos participantes conhece os riscos do descarte inadequado de medicamentos. Isso evidencia uma desconexão entre o conhecimento dos riscos e as práticas de descarte de medicamentos, visto que a taxa de descarte de medicamentos vencidos de forma incorreta é maior que a taxa daqueles que conhecem os riscos de tal ato. Através disso, percebe-se que muitas pessoas realizam esse descarte inadequado mesmo conhecendo seus riscos ambientais e à saúde pública.

Embora muitos conheçam os perigos, a prática inadequada persiste, sublinhando a necessidade de esforços contínuos de educação e a implementação de sistemas de descarte mais convenientes e acessíveis para a população. Constantino *et al.* (2020) afirmam ser necessário que governos e instituições de saúde implementem e reforcem programas de coleta segura para resolver o problema do descarte inadequado de medicamentos. Além disso, esses autores recomendam aumentar a visibilidade e acessibilidade dos pontos de coleta, incluir informações sobre descarte adequado nos



rótulos dos medicamentos e campanhas de marketing, e promover programas educativos em escolas e comunidades para assegurar que todos conheçam os procedimentos corretos para o descarte de medicamentos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo é possível concluir que, apesar de muitos participantes conhecerem os riscos associados ao descarte inadequado de medicamentos, a prática inadequada ainda é comum. Metade dos entrevistados está ciente dos perigos, mas a taxa de descarte incorreto é significativamente alta, o que sugere uma desconexão entre o conhecimento e as práticas reais. Isso indica que a conscientização por si só não é suficiente para mudar comportamentos.

Pode ser constatada, também, a necessidade de iniciativas contínuas e reforçadas para educar a população sobre o descarte adequado de medicamentos. Programas educativos, tanto em escolas quanto em comunidades, são essenciais para garantir que todos, independentemente de idade ou escolaridade, compreendam os procedimentos corretos. Além disso, a inclusão de informações claras sobre descarte nos rótulos dos medicamentos e em campanhas de marketing pode ajudar a reforçar essa conscientização.

Por fim, os resultados encontrados evidenciam que para resolver o problema do descarte inadequado, é necessário que governos e instituições de saúde implementem sistemas de coleta mais convenientes e acessíveis. É importante que tais programas sejam combinados com esforços educacionais e informações claras, que ajudariam a reduzir os impactos ambientais e à saúde pública causados pelo descarte inadequado de medicamentos.

REFERÊNCIAS



ARAÚJO, M. S. P. et al. Perfil, prevalência e percepção de estudantes do ensino médio sobre a prática da automedicação. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, [S. l.], v. 11, n. 8, p. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31143>. Acesso em: 06 jul. 2024.

BERNARDES, H. C. et al. Perfil epidemiológico de automedicação entre acadêmicos de medicina de uma universidade pública brasileira. Brazilian Journal of Health Review, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 8631–8643, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13482>. Acesso em: 02 jul. 2024.

BORGES, R. M. et al. Uso de filtros de carvão ativado granular associado a microrganismos para remoção de fármacos no tratamento de água de abastecimento. **Revista Engenharia Sanitária e Ambiental**, v. 21, n. 4, p.1-13, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/esa/a/qShs6gCcN46bLKrnCB9Ljkr/>. Acesso em: 05 jan. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 10.388**, de 05 de junho de 2020. Regulamenta o § 1º do caput do art. 33 da Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010, e institui o sistema de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, de uso humano, industrializados e manipulados, e de suas embalagens após o descarte pelos consumidores. Brasília: Diário Oficial da União, 2020. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Decreto/D10388.htm#:~:text=URL%3A%20https%3A%2F%2Fwww.planalto.gov.br%2Fccivil_03%2F_Ato2019. Acesso em: 08 jun. 2024.

BRASIL. **Lei nº 12.305**, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos; altera a Lei n 9.605, de 12 de fevereiro de 1998; e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 2010. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12305.htm. Acesso em: 05 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CONRAD, G. S. et al. Percepção de Atendentes de Farmácias Sobre os Riscos da Automedicação. **Revista Contexto & Saúde**, v. 23, n. 47, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.21527/2176-7114.2023.47.13431>

CONSTANTINO, V. M. et al. Estoque e descarte de medicamentos no domicílio: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 585-594, fev. 2020. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/csc/a/QNX5ZwCxmDmSC7rjX8mRjJ/?lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2024.

DOMINGUES, P. H. F. *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional.

Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 26, n. 2, p. 319-330, abr.-jun. 2017.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/FD7s5rP6RwrhLqLVBThgGQR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2024.

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, p. 1-6, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/eins/a/FZhgMt4PRwvRmZXshxbJks/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2024.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MELO, J. R. R. *et al.* Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. **Caderno Saúde Pública**, v. 37, n. 4, 2021.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/tTzxtM86YwzCwBGnVBHKmrQ>.

Acesso em: 07 jul. 2024.

MORRETTO, A. C. *et al.* Descarte de medicamentos: como a falta de conhecimento da população pode afetar o meio ambiente. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v. 3, n. 3, p. 442-456, nov. 2020. Disponível em:

<https://bjns.com.br/index.php/BJNS/article/view/121/102>. Acesso em: 12 jan. 2024.

OMS - Organização Mundial de Saúde. **O Papel do Farmacêutico no Autocuidado e na Automedicação**: Relatório do 4º Grupo Consultivo da OMS sobre o Papel do Farmacêutico Haia. Geneva: OMS, 1998. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/65860>. Acesso em: 08 jan. 2024.

RAMOS, H. M. P. *et al.* Descarte de medicamentos: uma reflexão sobre os possíveis riscos sanitários e ambientais. **Ambiente & Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 149-174, out./dez. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/asoc/a/648TQV9twSrPLBNdRhXpYWR/?lang=pt>. Acesso em: 07 jan. 2024.

RODRIGUES, I. C. G.; GARCIA, I. F.; SANTOS, V. L. P.; RIBAS, J. L. C. Contaminação ambiental decorrente do descarte de medicamentos:



participação da sociedade nesse processo. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.11, p. 86701-86714, nov. 2020. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/19653/15748>. Acesso em: 12 jan. 2024.

SILVA, E. *et al.* Descarte de medicamentos e os impactos ambientais: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1113-1123, 2023. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/6wySXdYtDxp3vjcnxM8sWyH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jan. 2024.

TEIXEIRA, B.; FERREIRA, M. B. B.; CHAGAS, P. M. Informações sobre o armazenamento de medicamentos em casa. *In*: CONGRESSO DE PESQUISA E EXTENSÃO DA FSG, 9., Caxias do Sul, RS, 27 a 30 set. 2021. **Anais [...]**. Caxias do Sul: FSG, 2021. p. 369-383.

VIEIRA, L. E.; ANDRADE, L. G. Percepção e comportamento dos pacientes em relação à automedicação: o papel do farmacêutico na orientação e educação. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, v. 10, n. 6, p. 220–230, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14121>

XAVIER, M. S. *et al.* Automedicação e o risco à saúde: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 225–240, 2021. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/22665>. Acesso em: 10 jul. 2024.