

## Análise do estoque domiciliar de medicamentos de usuários da Estratégia Saúde da Família, em Rondonópolis - MT, Brasil

*Analysis of the home medication stock of users of the Family Health Strategy in Rondonópolis - MT, Brazil*

Andressa Conceição Contò<sup>1</sup>, Thalya dos Santos Souza<sup>2</sup>, Raquel Aparecida Rodrigues Nicacio<sup>3</sup>, Lisie Souza Castro<sup>4</sup>, André Demambre Bacchi<sup>5</sup>

Artigo Original

### RESUMO

É comum o armazenamento de medicamentos pelas famílias brasileiras, seja por uso contínuo, por sobras de um tratamento, pelo abandono ou para a automedicação. Dessa maneira o presente estudo objetiva analisar o estoque domiciliar de medicamentos da população adstrita na Estratégia Saúde da Família (ESF) de Rondonópolis-MT de fevereiro a junho de 2022, visando analisar as condições de armazenamento, realizar o levantamento de todos os fármacos dos domicílios em suas diferentes formas farmacêuticas e identificar o perfil de uso dos medicamentos conforme suas indicações terapêuticas. Trata-se de um estudo transversal, de caráter exploratório, e de base descritiva. Foi aplicado um questionário por domicílio durante visita domiciliar. Sobre a amostra estudada, 83,9% (n=281) dos entrevistados era do sexo feminino, faixa etária com predomínio de pessoas acima de 40 anos, com um nível de escolaridade baixo e renda familiar mais baixa. Dos participantes da pesquisa, 97,6% possuíam farmácia caseira. Esses medicamentos eram armazenados principalmente na cozinha, no quarto e na sala. As classes terapêuticas mais numerosas foram: analgésicos (14,2%), AINEs (8,9%) e anti-hipertensivos (7,7%). A quantidade de medicamentos armazenados foi significativamente maior entre praticantes de automedicação e participantes sem conhecimento adequado sobre o uso dos medicamentos, revelando a necessidade do farmacêutico como promotor de ações de educação em saúde sobre uso racional de medicamentos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Armazenamento de Medicamentos. Saúde da Família. Automedicação. Visita Domiciliar. Indicações Terapêuticas.

### ABSTRACT


It is common for Brazilian families to store medications, whether for continuous use, leftover from treatment, due to abandonment, or for self-medication. Thus, this study aimed to analyze the home drug storage of the population attached to the Family Health Strategy (FHS) in Rondonópolis-MT from February to June 2022, to assess storage conditions, conduct a survey of all pharmaceuticals in the households in their different pharmaceutical forms, and identify the medication use profile according to their therapeutic indications. This was a cross-sectional, exploratory, descriptive-based study. A questionnaire was administered to each household during home visits. Regarding the study sample, 83.9% (n=281) of the respondents were female, predominantly over 40 years old, with a low level of education and lower family income. Of the participants, 97.6% had home pharmacies. These medications were primarily stored in kitchens, bedrooms, and living rooms. The most numerous therapeutic classes were analgesics (14.2%), NSAIDs (8.9%), and antihypertensive drugs (7.7%). The quantity of stored medications was significantly higher among those practicing self-medication and participants with inadequate knowledge about medication use, revealing the need for pharmacists as promoters of health education actions on rational drug use.

**KEYWORDS:** Drug Storage. Family Health. Self Medication. House Calls. Therapeutic Uses.

<sup>1</sup> Universidade Federal de Rondonópolis (UFR)  <https://orcid.org/0000-0002-1238-7105>  andressaconto@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade Federal de Rondonópolis (UFR)  <https://orcid.org/0000-0003-1888-9509>

<sup>3</sup> Universidade Federal de Rondonópolis (UFR)  <https://orcid.org/0000-0002-2513-4641>

<sup>4</sup> Universidade Federal de Rondonópolis (UFR)  <https://orcid.org/0000-0002-1179-805X>

<sup>5</sup> Universidade Federal de Rondonópolis (UFR)  <https://orcid.org/0000-0002-5330-3721>

## INTRODUÇÃO

De acordo com o art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos e dever do Estado, que deve ser garantido por meio de políticas públicas que assegurem a redução de riscos de doenças e outros agravos, e que forneçam serviços voltados para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Com base nisso, e em uma reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS), surgiu o programa de Estratégia Saúde da Família (ESF), que visa promover o acesso igualitário, contínuo, integral e de qualidade a todos. As ESF têm como principal finalidade a prevenção de problemas de saúde, evitando internações de forma desnecessária e reduzindo o uso de medicamentos, seguindo uma lógica inversa a do modelo "hospitalocêntrico curativista"<sup>1</sup>.

A conservação de medicamentos em domicílio é, de modo geral, prática comum da população e é caracterizada pelo armazenamento de um conjunto de medicamentos, seja para uso contínuo no controle de doenças crônicas, sobras de outras prescrições, amostras grátis, abandonos de tratamentos e aqueles utilizados na automedicação<sup>2</sup>. De acordo com Tourinho e colaboradores (2008)<sup>3</sup>, o armazenamento inadequado de medicamentos em domicílios favorece o consumo irracional (automedicação irresponsável) e desperdício, com consequente exposição a reações adversas tóxicas e consequências que poderiam ser evitadas.

A automedicação pode acarretar danos à saúde decorrentes do uso de doses insuficientes ou excessivas, reações de hipersensibilidade, doenças iatrogênicas, alterações no curso da doença, malformações fetais, dependência medicamentosa e tolerância à ação de medicamentos. Além disso, pode mascarar ou impedir o diagnóstico correto de doenças graves e pode causar interações medicamentosas, resultando em efeitos colaterais que confundem o entendimento do processo saúde-doença<sup>4,5</sup>. Algumas intoxicações, combinadas às características individuais de cada paciente exposto, podem levar a hospitalizações e, em casos graves, até mesmo ao óbito<sup>6</sup>.

Sabe-se que, para preservar a qualidade química e física do medicamento, é de fundamental importância observar alguns fatores importantes como umidade, variação de temperatura e exposição à luz<sup>7</sup>. Outro fator que muitas vezes não recebe a atenção devida é o prazo de validade dos medicamentos. Além disso, hábitos simples contribuem para a preservação dos insumos farmacêuticos, como conservar os medicamentos dentro de sua embalagem original e não os armazenar junto aos demais produtos químicos, como os de limpeza, por exemplo<sup>8,9</sup>.

Nesse contexto, o Brasil apresenta um alto índice de consumo de medicamentos, gerando aumento da produção e armazenamento nas farmácias comerciais, nas unidades de saúde pública e, conseqüentemente, no estoque doméstico (farmácia domiciliar)<sup>7</sup>. Esse

cenário ajuda a compreender a existência dos estoques de medicamentos nas “farmácias caseiras”, que muitas vezes são encontrados nos domicílios, mas que, em sua maioria, são armazenados e utilizados de maneira inadequada<sup>9</sup>.

Considerando o exposto acima, a pergunta que norteou este estudo foi: “Quais têm sido os hábitos de consumo de medicamentos de usuários acompanhados pela Estratégia Saúde da Família em Rondonópolis – MT?”. Desse modo, este trabalho teve como objetivo analisar o estoque domiciliar de medicamentos de usuários cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF) de Rondonópolis-MT. De forma mais específica, teve como objetivo analisar as condições de armazenamento desses medicamentos, realizar o levantamento de todos os princípios ativos dos domicílios em suas diferentes formas farmacêuticas, sejam eles prescritos ou não, e identificar o perfil de uso dos medicamentos conforme suas classes terapêuticas.

## **MÉTODOS**

### **Desenho do estudo**

Este estudo transversal de caráter exploratório e base descritiva planejou a realização de visitas domiciliares para entrevistar um membro da família, especificamente aquele que se identificou como responsável pelo cuidado dos medicamentos próprios e dos demais membros da família, durante o período de fevereiro a junho de 2022.

### **Critério de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos usuários que recebiam visita domiciliar por agente comunitário de saúde (ACS) e residiam nas microáreas abrangidas pela ESF. Usuários com moradia em microáreas não cobertas pela ESF não foram entrevistados. Igualmente, não foram entrevistados indivíduos que, mesmo residindo na mesma casa, não eram responsáveis pela provisão ou cuidado dos medicamentos da família.

### **População e Amostra**

A população estudada incluiu todos os domicílios cadastrados e vinculados a duas Estratégias Saúde da Família no município de Rondonópolis - MT. A seleção dos domicílios visitados foi feita de maneira aleatória por conveniência, conforme a demanda de trabalho corrente do ACS.

O cálculo da amostra considerou o número total de domicílios cadastrados nas duas unidades de saúde objeto da pesquisa (total de 2911 domicílios cadastrados). Adotou-se um

grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%. Assim, o tamanho da amostra calculado foi de 340 domicílios, utilizando o software *SurveyMonkey* para a determinação matemática.

## Coleta de Dados

A entrevista foi realizada por meio de um questionário elaborado pelos próprios pesquisadores, testado por meio de um piloto com 5 participantes, sendo que as respostas obtidas não foram utilizadas na contagem da amostra final.

Os questionários foram coletados por meio de formulário Google Forms por duas pesquisadoras farmacêuticas residentes. As respostas dos questionários foram obtidas pelas informações concedidas pelos participantes nas entrevistas e por observação de campo realizada pelas farmacêuticas durante a visita domiciliar em relação aos medicamentos armazenados. Foram observados e registrados, por exemplo, as condições de armazenamento, o prazo de validade, se estavam ao alcance de crianças etc.

Além disso, os medicamentos encontrados foram registrados e classificados de acordo com a classificação ATC (Anatomical Therapeutic Chemical). Trata-se de um sistema utilizado para a classificação de princípios ativos de medicamentos, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Esse sistema é adotado mundialmente para facilitar a organização e análise de dados farmacêuticos, promovendo uma padronização na classificação de medicamentos (dividindo-os em grupos com base em sua localização anatômica de atuação, propriedades terapêuticas e componentes químicos). Este método de classificação contribui para a identificação precisa das classes terapêuticas dos princípios ativos em estudo e para facilitar a comparação com outros estudos na literatura científica<sup>10</sup>.

Ao final das entrevistas, como forma de beneficiar os participantes, foram realizadas orientações farmacêuticas a respeito da maneira correta de armazenar os medicamentos, sobre o descarte adequado, sobre indicação dos medicamentos, posologia, reações adversas e orientações em resposta às demais dúvidas que os participantes apresentavam sobre o assunto.

## Análise dos Dados

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados por meio de planilhas utilizando Software Microsoft Excel®, versão 2016. As análises estatísticas descritivas e inferenciais das variáveis de interesse foram realizadas com o auxílio do Computer Software JAMOV (Version 2.3), sendo elas análises de frequências, medidas de tendência central e dispersão. Para análise inferencial, optou-se pelo teste de Mann-Whitney para amostras

independentes em análises não-paramétricas, uma vez que os dados analisados não obedeceram à distribuição normal.

### Aspectos éticos

Este artigo tem como título: “Análise do estoque domiciliar de medicamentos de usuários da Estratégia Saúde da Família, em Rondonópolis - MT, Brasil” e foi derivado de um projeto de pesquisa maior intitulado “Estudo Sobre os Hábitos de Consumo de Medicamentos em Meio à Pandemia de COVID-19”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Rondonópolis – UFR (parecer n.º 5.181.591; CAAE n.º 52554121.5.0000.0126).

### RESULTADOS

As entrevistas foram conduzidas em 335 domicílios, havendo 05 recusas. Conforme a Tabela 1, o sexo feminino apresentou a maior representatividade na amostra, com 83,9%. Em relação à autodeclaração de cor, 41,2% se autodeclararam pardos e 40,6%, brancos. A idade dos participantes variou de 18 a 89 anos. A faixa etária com maior representatividade foi a de 60 anos ou mais (39,4%), e a menor participação ocorreu entre 18 a 39 anos (23,9%). Quanto à escolaridade, a maioria era analfabeta ou tinha o ensino fundamental incompleto (de 0 a 8 anos de estudo, 50,1%).

Os dados socioeconômicos indicaram que a maioria dos participantes (57,9%) afirmou ter como renda familiar até 2 salários mínimos, e apenas 3,3% relataram renda familiar maior que 4 salários mínimos. Quanto à ocupação, 34,3% (n=115) possui emprego, seja este formal ou autônomo, 30,4% (n=102) estão em situação de desemprego, 26,9% (n=90) estão aposentados e 8,4% (n=28) afirmam receber algum tipo de benefício social ou bolsa de estudos de pós-graduação.

**Tabela 1 – Dados Sociodemográficos e Socioeconômicos, n=335**

Variáveis	n	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	281	83,9
Masculino	54	16,1
<b>Cor</b>		
Preto	59	17,6
Pardo	138	41,2
Branco	136	40,6
Amarelo	02	0,6

(Conclusão)

Variáveis	n	%
<b>Faixa etária</b>		
18 a 39 anos	80	23,9
40 a 59 anos	123	36,7
60 anos ou mais	132	39,4
<b>Escolaridade</b>		
0 a 8 anos de estudo	168	50,1
9 a 14 anos de estudo	123	36,7
15 anos de estudo ou mais	44	13,1
<b>Renda</b>		
Até 2 salários mínimos	194	57,9
2 a 4 salários mínimos	130	38,8
4 salários mínimos ou mais	11	3,3

Fonte: elaborada pelos autores

Além disso, a maioria dos entrevistados (72,8%) referiu não ter plano de saúde, 70,4% relataram não fazer uso de bebida alcoólica, 88,7% declararam não fazer uso de tabaco, e nenhum participante afirmou fazer uso de outras drogas.

Sobre o estoque domiciliar de medicamentos, 97,6% dos domicílios possuía farmácia caseira com pelo menos 1 medicamento armazenado. O domicílio que mais apresentou medicamentos possuía 62 unidades armazenadas.

Ao todo, foram catalogados 2428 medicamentos. Destes, 47,1% foram adquiridos por prescrição, 52,9% por automedicação, e somente 39,9% do total armazenado estava, de fato, em uso. Considerando as apresentações de medicamentos que continham associações, o total de princípios ativos catalogados foi de 3246. A maioria (72,8%, n=238) não apresentou medicamentos armazenados ao alcance de crianças.

**Tabela 2 – Indicadores de Estoque Domiciliar e Uso de Medicamentos, n=327**

Estoque Domiciliar de Medicamentos	n	Mediana (IIQ)
Medicamentos Armazenados	2428	6 (3-9)
Total de princípios ativos	3246	7 (4-12)
	<b>n</b>	<b>%</b>
Medicamentos em Uso	970	39,9
Medicamentos Prescritos	1144	47,1
Medicamentos Usados para Automedicação	1284	52,9

(Conclusão)

Estoque Domiciliar de Medicamentos	n	%
<b>Origem dos Medicamentos</b>		
<b>Domicílios</b>		
Particular	196	60,5
Pública	46	14,2
Ambas	82	25,3
<b>Local de Armazenamento</b>		
Cozinha	179	53,4
Quarto	100	29,9
Sala	30	9,0
Outros locais*	18	5,5

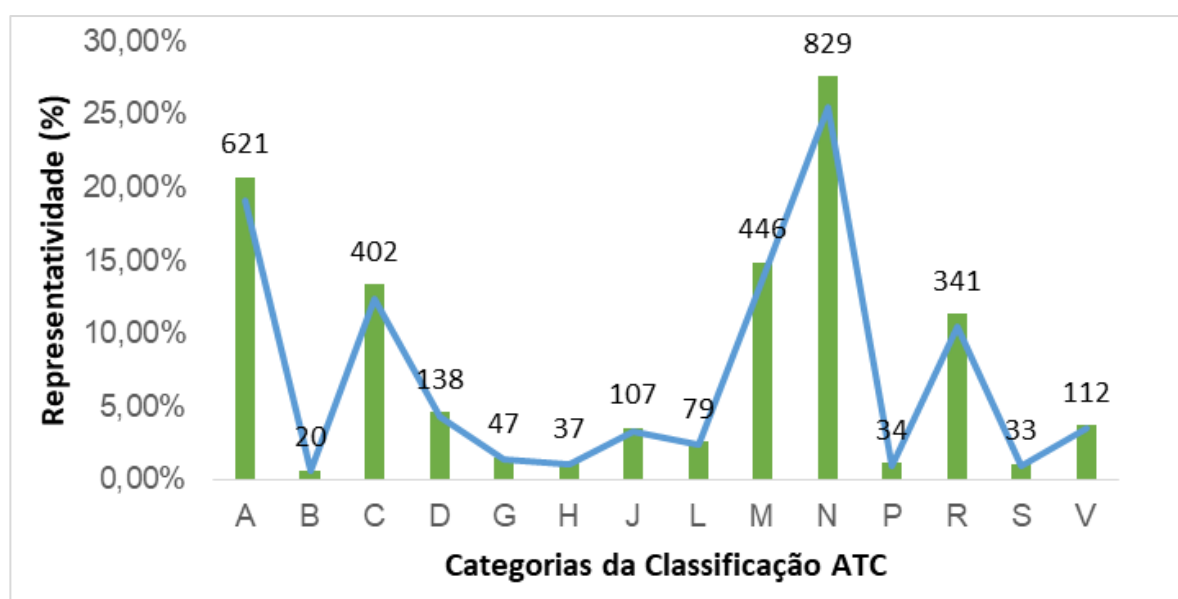
\*Outros locais - geladeira, mochila/bolsa, área externa e automóvel

Fonte: elaborada pelos autores (observação de campo)

A principal forma de aquisição dos medicamentos ocorreu de forma particular (60,5%), isto é, o usuário adquiriu em um estabelecimento comercial com sua própria renda. A cozinha foi o local da casa onde predominou o armazenamento de medicamentos em mais da metade dos domicílios visitados (53,4%).

Após a observação e registro, os princípios ativos foram classificados conforme sua classificação ATC (*Anatomical Therapeutic Chemical*) no Gráfico 1, e suas classes terapêuticas, na Tabela 3.

**Gráfico 1** – Medicamentos classificados conforme ATC - Anatomical Therapeutic Chemical, n=3246



Fonte: elaborado pelos autores (observação de campo)

Por meio da análise do gráfico, é possível notar que, apesar de todas as categorias da classificação ATC terem sido contempladas, os tópicos com maior representação ( $n > 100$ ) foram N – Sistema Nervoso (25,5%), A – Aparelho Digestivo e Metabolismo (19,1%), M – Sistema Musculoesquelético (13,7%), C – Sistema Cardiovascular (12,4%), R – Aparelho Respiratório (10,5%), D – Fármacos Usados em Dermatologia (4,3%), V – Vários (3,5%), J – Anti-Infeciosos de Uso Sistêmico (3,3%).

Foram listadas na Tabela 3 as classes terapêuticas que correspondem aos grupos de maior prevalência descritos anteriormente.

**Tabela 3** – Distribuição dos princípios ativos armazenados em classificações terapêuticas por função e por categoria,  $n=3246$

Classificação ATC	n	% do Total
<b>A Aparelho Digestivo e Metabolismo</b>	<b>621</b>	<b>19,1%</b>
Antiácidos gástricos	116	3,6%
Vitaminas	116	3,6%
Eletrólitos/minerais	92	2,8%
Antidiabéticos orais/injetáveis	88	2,7%
Antilipêmicos	57	1,8%
Antieméticos/Procinéticos	51	1,6%
Enzimas	24	0,7%
Antifiséticos/Antiflarulentos	23	0,7%
Outros suplementos alimentares	23	0,7%
Laxativos	14	0,4%
Antidiarreicos	12	0,4%
Probióticos, Hepatoprotetores, Antiobesidade	4	0,1%
<b>C Sistema Cardiovascular e Aparelho Circulatório</b>	<b>402</b>	<b>12,4%</b>
Anti-hipertensivos orais	249	7,7%
Diuréticos	95	2,9%
Vasoconstritor	26	0,8%
Venotônicos, Cardiotônicos	21	0,6%
Outros medicamentos que atuam no sistema cardiovascular e aparelho circulatório	11	0,3%
<b>D Fármacos Usados em Dermatologia (Pele e Tecido Subcutâneo)</b>	<b>138</b>	<b>4,3%</b>
Antibióticos tópicos	91	2,8%
Corticoides tópicos	28	0,9%
Antissépticos	13	0,4%
Antiinflamatórios tópicos	2	0,1%
Antiviróticos tópicos	2	0,1%
Antipsoríase, Retinoides, anti-acne	2	0,1%



(Conclusão)

	<b>Classificação ATC</b>	<b>n</b>	<b>% do Total</b>
<b>J</b>	<b>Anti-Infeciosos de Uso Sistêmico</b>	<b>107</b>	<b>3,3%</b>
	Antibióticos Sistêmicos	89	2,7%
	Antifúngicos	18	0,6%
<b>M</b>	<b>Sistema Musculo-Esquelético, Osteomuscular e Tecido Conjuntivo</b>	<b>446</b>	<b>13,7%</b>
	AINES	290	8,9%
	Miorrelaxantes	100	3,1%
	Antiespasmódicos	37	1,1%
	Uricosúrico, Anti-gotosos	12	0,4%
	Inibidor de reabsorção óssea	7	0,2%
<b>N</b>	<b>Sistema Nervoso</b>	<b>829</b>	<b>25,5%</b>
	Analgésicos	460	14,2%
	Xantinas	133	4,1%
	Antidepressivos	77	2,4%
	Benzodiazepínicos, Sedativos	42	1,3%
	Antiepiléticos/Anticonvulsivantes	38	1,2%
	Antivertiginosos	25	0,8%
	Antipsicóticos (Neurolépticos), Antimaníacos	23	0,7%
	Analgésicos opióides (entorpecentes)	14	0,4%
	Antiparkinsonianos	7	0,2%
	Orexígenos	6	0,2%
	Antineurítico	2	0,1%
	Antidemenciais, Antieméticos	2	0,1%
<b>R</b>	<b>Aparelho Respiratório</b>	<b>341</b>	<b>10,5%</b>
	Antigripal para tratamento sintomático	137	4,2%
	Antialérgicos	82	2,5%
	Expectorantes/Mucolíticos/ Antitussígeno	63	1,9%
	Descongestionantes nasais	28	0,9%
	Antiasmáticos/Broncodilatadores	26	0,8%
	Corticoides inalatórios	5	0,2%
<b>V</b>	<b>Vários</b>	<b>112</b>	<b>3,5%</b>
	Fitoterápicos	78	2,4%
	Outros insumos <sup>a</sup>	26	0,8%
	PASRA <sup>b</sup>	8	0,2%
	<b>TOTAL</b>	<b>3246</b>	<b>100%</b>

<sup>a</sup>Insumos: carmelose sódica, glicerina, ácido cítrico, peróxido de benzoíla, cloreto de benzalcônio, benzoato de sódio e óxido de zinco

<sup>b</sup>PASRA – Produto Artesanal sem Registro na Anvisa: sinov, centurium, alpa sobral, gota do zeca, saúde do pulmão, tintura alemã, preparado de sebo de carneiro

Fonte: elaborada pelos autores (observação de campo)

De acordo com a Tabela 3, pode-se observar que as classes terapêuticas com maior representatividade foram os Analgésicos (14,2%), os Anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) (8,9%) e os Anti-hipertensivos orais (7,7%).

Nos domicílios pesquisados, foram encontradas 21 formas farmacêuticas diferentes, sendo mais prevalentes a forma de comprimido (95,4%), cápsula (55,7%), suspensão/solução oral (gotas) (39,5%), xarope (18,7%), drágea (8,6%), pomada (7,3%), spray (4,6%), solução nasal/inalatória (4,3%), creme dermatológico (4,3%), colírio (3,4%) e gel (3,1%).

No tocante à automedicação, em 71,0% dos domicílios visitados (n=238) foi relatado o hábito desta prática. Quando questionados se conheciam ou não a função dos medicamentos armazenados em casa, pouco mais da metade dos usuários (51,1%, n=167) referiu entender para que servem.

Além disso, neste trabalho foi possível observar diferença estatisticamente significativa em relação ao número de medicamentos armazenados em casa e a prática da automedicação, bem como ao conhecimento quanto ao uso dos medicamentos que possuíam, conforme indicado na Tabela 4. Observou-se que, em geral, há mais medicamentos armazenados nas residências de pessoas que se automedicam e nas residências de pessoas que não possuem informações adequadas sobre os medicamentos que armazenam.

**Tabela 4** – Medicamentos armazenados e Automedicação e Conhecimento sobre o uso dos medicamentos, n= 2428

Hábito da Automedicação	Medicamentos	Mediana (IIQ)	p
Pratica Automedicação	1998	6 (3,25-10,8)	<0,001*
Não pratica Automedicação	430	4 (2-6)	
Conhecimento sobre o Uso de Medicamentos			
Tem Conhecimento	1028	4 (3-7)	<0,001*
Não tem Conhecimento	1400	6,5 (4-10,3)	

\* U de Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ) para análises não-paramétricas

Fonte: elaborada pelos autores (observação de campo)

## DISCUSSÃO

Cerqueira, Cedro e Lima<sup>11</sup> (2022) e Fernandes *et al.*<sup>12</sup> (2020) registraram porcentagens semelhantes em relação ao sexo das pessoas que se consideravam responsáveis pelos

medicamentos do domicílio, com ambos os estudos apresentando 83% do sexo feminino, valor muito próximo ao encontrado neste estudo. Silva *et al.*<sup>13</sup> (2021) associaram esse fator à maior participação das mulheres na busca por atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS), assim como à tendência dessas mulheres de trazerem a saúde para dentro de seus lares.

Silva e Geron<sup>7</sup> (2018) observaram uma predominância da faixa etária semelhante à obtida nesta pesquisa (60 anos ou mais), associando o envelhecimento ao aumento das doenças crônicas que necessitam de tratamento contínuo, implicando em maior uso de medicamentos ao longo da vida.

Quanto à escolaridade, uma parcela significativa dos entrevistados não possui nenhum grau de formação, representada pela soma dos analfabetos (7,8%, n=26) e daqueles que não concluíram o ensino fundamental (42,4%, n=142), totalizando 50,2% (n=168) dos participantes. Esses resultados se assemelham aos de Cerqueira, Cedro e Lima<sup>11</sup> (2022), que identificaram uma maior presença de indivíduos com ensino fundamental incompleto, ensino médio completo e analfabetismo, mas divergem dos resultados de Fernandes *et al.*<sup>12</sup> (2020), que indicaram 70% dos participantes com Ensino Médio completo e 4% com Ensino Superior.

Dos domicílios estudados, 71,0% apresentaram prática de automedicação, percentual próximo ao encontrado por Silva e Geron<sup>7</sup> (2018), que foi de 67%. É importante destacar que a automedicação, especialmente entre idosos (demografia predominante neste estudo), pode levar a riscos significativos devido à maior probabilidade de interações medicamentosas e à complexidade da farmacoterapia nesta faixa etária<sup>14</sup>.

Conforme esperado, a grande maioria das famílias possuía uma “farmácia caseira” (97,6%). No entanto, observou-se que a maior parte dos medicamentos armazenados não estava sendo utilizada pelos participantes do estudo. Além disso, havia mais medicamentos adquiridos por automedicação do que por prescrição. Esses medicamentos eram guardados principalmente na cozinha, no quarto e na sala, e a maioria dos domicílios evitava armazená-los ao alcance de crianças.

Os resultados apresentados na Tabela 4 indicam uma associação entre a prática da automedicação e a maior quantidade de medicamentos armazenados em casa, assim como uma relação inversamente proporcional entre o conhecimento sobre o uso dos medicamentos e a quantidade armazenada. Essas constatações podem estar relacionadas à possibilidade de os pacientes armazenarem o mesmo princípio ativo sob diferentes nomes comerciais, devido à falta de conhecimento sobre os medicamentos. Além disso, a falta de conhecimento pode promover o uso irracional de medicamentos, favorecendo a automedicação e, conseqüentemente, o acúmulo de mais medicamentos na residência.

Quanto ao estoque domiciliar de medicamentos, no trabalho de Cerqueira, Cedro e Lima<sup>11</sup> (2022), para 98 residências, foram encontrados 1044 medicamentos, enquanto que nesta

pesquisa, em 327 residências, identificaram-se 2428 medicamentos. A variação no número de medicamentos armazenados também foi diferente: de 1 a 38 no estudo citado, e de 1 a 62 na pesquisa atual. Quanto aos domicílios sem nenhum medicamento armazenado, o estudo anterior registrou 1,45%, enquanto neste trabalho, a proporção foi de 2,38%.

Nos domicílios visitados, a maioria não possuía medicamentos vencidos. Porém, nos que tinham, observou-se uma grande quantidade, indicando o armazenamento de sobras para uso futuro. Esse comportamento pode levar a danos significativos, uma vez que produtos de degradação de medicamentos podem favorecer resistência a antibióticos, falhas terapêuticas, hipersensibilidade ou efeitos carcinogênicos<sup>15</sup>.

Mugnol<sup>18</sup> (2019) encontrou resultados similares em relação ao local de armazenamento dos medicamentos, prevalecendo a cozinha (55%, n=33) e o quarto (30%, n=18), possivelmente pela facilidade de acesso. Problemas observados incluíram exposição à luz, calor, umidade, medicamentos empoeirados, vencidos ou sem data de validade, ausência de bula ou embalagem secundária e presença de insetos mortos próximos aos medicamentos. Assis<sup>19</sup> (2020) reportou observações semelhantes. Deixar medicamentos em cozinhas pode afetar sua estabilidade devido a variações de temperatura e umidade, comprometendo as características estabelecidas pelos fabricantes<sup>20</sup>.

Em relação à classificação ATC, este estudo apresentou resultados distintos dos de Cerqueira, Cedro e Lima<sup>11</sup> (2022), que destacaram maior representatividade de medicamentos do (C) Sistema Cardiovascular, (N) Sistema Nervoso e (A) Aparelho Digestivo e Metabolismo. Neste trabalho, os medicamentos do (N) Sistema Nervoso foram os mais frequentes, representando 25,5% (n=829), seguidos por (A) Aparelho Digestivo e Metabolismo (19,1%, n=621) e (M) Sistema Musculoesquelético (13,7%, n=446).

Com relação às classes propriamente ditas, analgésicos (14,2%, n=460), AINEs (8,9%, n=290) e anti-hipertensivos orais (7,7%, n=249) foram as mais frequentes. A prevalência dos analgésicos e dos anti-inflamatórios não esteroidais provavelmente se deve ao fato de serem Medicamentos Isentos de Prescrição Médica (MIPs), facilmente adquiridos e frequentemente promovidos pela mídia. Quanto aos anti-hipertensivos, sua representatividade neste estudo pode estar relacionada à faixa etária mais avançada dos participantes e sua associação com Doenças Crônicas não Transmissíveis, como a Hipertensão Arterial Sistêmica.

Nesse contexto, a atuação do farmacêutico é fundamental, sendo este o profissional de saúde responsável por orientar o paciente sobre a posologia e o uso racional dos medicamentos durante a dispensação, contribuindo para a redução dos riscos e perdas econômicas tanto para o usuário quanto para o sistema público de saúde<sup>16</sup>.

Segundo Rogowska *et al.*<sup>17</sup> (2019), os componentes dos medicamentos vencidos podem causar impactos ambientais significativos, pois são projetados para exercer efeitos biológicos

específicos em baixas concentrações. Esses resíduos, além de contaminar o meio ambiente, podem bioacumular e ser transmitidos pela cadeia alimentar, representando uma ameaça à vida selvagem e humana.

É relevante mencionar que, durante as visitas domiciliares, todos os medicamentos vencidos encontrados foram recolhidos, com o consentimento do paciente, para descarte apropriado, ressaltando a colaboração entre farmacêuticos e agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família como uma oportunidade de otimizar o uso de medicamentos na atenção primária.

As limitações deste estudo incluem a seleção por conveniência dos domicílios visitados, baseada na disponibilidade do ACS, a ausência de distinção entre o uso agudo ou crônico dos medicamentos pelos participantes e a classificação ATC baseada na indicação primária da bula, sem considerar o uso específico de cada paciente, incluindo possíveis usos *off-label*.

## CONCLUSÃO

Este estudo revela pontos fundamentais sobre o uso de medicamentos no ambiente domiciliar, destacando o papel predominante das mulheres na gestão dos medicamentos em casa, uma tendência corroborada por estudos anteriores. Observamos também uma prevalência significativa de automedicação, especialmente entre idosos, demografia que dominou nossa amostra. Tal prática, embora comum, levanta preocupações importantes sobre as interações medicamentosas e a gestão inadequada da farmacoterapia nessa faixa etária.

Nossa pesquisa também demonstrou uma correlação inversa entre o conhecimento sobre medicamentos e a quantidade armazenada, sugerindo uma tendência ao acúmulo desnecessário de medicamentos, muitas vezes por desconhecimento. Além disso, a predominância de medicamentos armazenados em locais inapropriados, aponta para a necessidade de uma melhor educação sobre o armazenamento adequado, visando a preservação da eficácia e a segurança dos medicamentos.

Notavelmente, os achados deste estudo diferem de pesquisas anteriores em termos de classes de medicamentos mais comuns nos domicílios, com uma representação significativa de analgésicos e anti-hipertensivos, refletindo não apenas as condições de saúde prevalentes na população estudada, mas também a facilidade de acesso a certos tipos de medicamentos, muitos dos quais adquiridos sem prescrição médica.

Este trabalho ressalta ainda o papel do farmacêutico na atenção primária, onde não apenas dispensa medicamentos, mas também oferece aconselhamento vital, contribuindo para o uso seguro e eficaz de medicamentos. A integração do farmacêutico nas equipes de Estratégia

de Saúde da Família representa um potencial subutilizado que pode ser maximizado, por exemplo, através da capacitação de agentes comunitários de saúde.

Em suma, este estudo contribui para uma compreensão mais profunda da dinâmica do uso de medicamentos no lar, sublinhando a necessidade de intervenções educacionais e políticas mais robustas para promover o uso responsável de medicamentos e minimizar riscos associados à automedicação e ao armazenamento inadequado.

## REFERÊNCIAS

1. Ribeiro MÂ, Heineck I. Estoque domiciliar de medicamentos na comunidade ibiaense acompanhada pelo Programa Saúde da Família, em Ibiá-MG, Brasil. *Saúde e Sociedade*. [Internet] 2010 [acesso em 2022 out. 20] Sep;19(3):653–63. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/T9pVJT5q8n6Prq7fRy7LDgM/abstract/?lang=pt>
2. Cruz MJB, Azevedo AB, Bodevan EC, Araújo LU, Santos DF. Estoque doméstico e uso de medicamentos por crianças no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. *Saúde em Debate* [Internet]. 2017 [acesso em 2022 mar 27] Sep;41(114):836–47. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JvWjFVBCgzrkRYQS6sHpZNN/?format=pdf&lang=pt>
3. Tourinho FSV, Bucarechi F, Stephan C, Cordeiro R. Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria* [Internet]. 2008 [acesso em 2022 mar 27] Oct 1;84:416–22. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/7DZPtNyLspW639ghzBLrZyb/?lang=pt>
4. Moraes LGM, Bernardina LSD, Andriato LC, Dalvi LR, Sousa Loyola, YC. Automedicação em acadêmicos de Medicina. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica* [Internet]. 2018. [acesso em 2022 jun. 27],16(3):167-170. Disponível em: <https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/361>
5. Silva RCG, Oliveira TM, Casimiro TS, Vieira KAM, Tardivo MT, Junior MF, et al. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 2012 . [acesso em 2022 jun. 27] Mar 30;45(1):5–11. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47477/51205>
6. Domingues PHF, Galvão TF, Andrade KRC de, Sá PTT de, Silva MT, Pereira MG. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2015 . [acesso em 2022 jan. 20];49:36. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsp/2015.v49/36/pt/>
7. Silva JM, Geron VLMG. Avaliação de armazenamento de medicamento em domicílio em um bairro de Ariquemes / RO. *Revista Científica FAEMA*. [Internet]. 2018. [acesso em 2022 mar. 16]; Jun 15;9(edesp):491–9. Disponível em: <https://revista.unifaema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/rcf.v9iedesp.609>
8. Alonso MAS, Barbosa AF, Silva NGC, Cruz K de MB, Silva JRG, Machado SH de M, et al. Adesão à prescrição de medicamentos genéricos por parte dos profissionais da área médica. *Acta Biomedica Brasiliensia* [Internet]. 2015. [acesso em 2022 fev. 17]; Dec 23;6(1):45–55. Disponível em: <https://www.actabiomedica.com.br/index.php/acta/article/view/111/84>
9. Milanez M, Stutz E, Rosales T, Penteado A, Perez E, Cruciol J, et al. Avaliação dos estoques domiciliares de medicamentos em uma cidade do Centro-Sul do Paraná [Internet]. *Rev.*

- Ciênc. Méd. Biol. [Internet]. 2013. [acesso em 2022 fev. 22] 12(3): 283–9. Disponível em: [https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/23088/1/3\\_v.12\\_3.pdf](https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/23088/1/3_v.12_3.pdf)
10. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Guidelines for ATC classification and DDD assignment [Internet]. Oslo; 2023 [acesso em 2023 abr 27]. Disponível em: [https://www.whocc.no/atc/structure\\_and\\_principles/](https://www.whocc.no/atc/structure_and_principles/)
  11. Cerqueira LS, Cedro PÉP, Lima DM. Análise do estoque domiciliar de medicamentos em uma população de um município do interior da Bahia. Revista Científica Eletrônica do Conselho Regional de Farmácia da Bahia [Internet]. 2022 nov 10 [acesso em 2022 Mai 27];e01012203–3. Disponível em: <https://rce.crf-ba.org.br/index.php/home/article/view/11>
  12. Fernandes MR, Rocha RS, Silva IR, Figueiredo RC, Baldoni AO. Prevalência e fatores associados à presença de medicamentos vencidos em estoques caseiros. Cadernos Saúde Coletiva. [Internet]. 2020. [acesso em 2022 abr. 30]. Sep;28(3):390–9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/yv4mNzPMTL7YSz84wmJKp4z/?lang=pt>
  13. Silva M da, Oliveira APM, Pereira KD, Amaral KMM, Sousa MRN, Barros SS, et al. Avaliação do nível de conhecimento das prescrições na Atenção Primária à Saúde. Research, Society and Development. [Internet]. 2021. [acesso em 2022 mai. 21]. Apr 26;10(5):e2610514487. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14487>
  14. Stone JA, Phelan CH, Holden RJ, Jacobson N, Chui MA. A pilot study of decision factors influencing over-the-counter medication selection and use by older adults. Res Social Adm Pharm. [Internet]. 2020. [acesso em 2022 mai. 21]. Aug;16(8):1117-1120. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7239707/>
  15. Manocha S, Suranagi UD, Sah RK, Chandane RD, Kulhare S, Goyal N, et al. Current Disposal Practices of Unused and Expired Medicines Among General Public in Delhi and National Capital Region, India. Current Drug Safety. [Internet]. [acesso em 2022 dez. 21]. 2020 Feb. 3;15(1):13–9. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/contentone/ben/cds/2020/00000015/00000001/art00005?crawler=true&mimetype=application/pdf>
  16. Tassara KR, Sousa LCA de, Ferreira BR, Morais IL de, Pires D de J. Medicamentos vencidos e/ou armazenados no domicílio de estudantes e o correto descarte: um estudo de caso. Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas. [Internet]. 2022 [acesso em 2023 jan. 27]; 51(2):787–810. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8799702>
  17. Rogowska J, Zimmermann A, Muszyńska A, Ratajczyk W, Wolska L. Pharmaceutical Household Waste Practices: Preliminary Findings from a Case Study in Poland. Environmental Management. [Internet]. 2019; [acesso em 2023 jan. 27]; May 10;64(1):97–106. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00267-019-01174-7>
  18. Mugnol BD. Farmácia Domiciliar: Análise de Estoque, Condições de Armazenamento e Descarte de Medicamentos Feito com uma População do Município de Turvo-Pr. 2019. [Trabalho de conclusão de curso]; [Internet]. Guarapuava: Faculdade Guairacá., 2019. [acesso em 2022 jul. 25]. Disponível em: <http://repositorioguairaca.com.br/jspui/handle/23102004/130>
  19. Assis ME dos S. Farmácia domiciliar e sua relação com a automedicação e descarte de medicamento. riuufamedubr [Internet]. 2021 Dec. 3; [acesso em 2022 jul. 25]. Disponível em: <https://riu.ufam.edu.br/handle/prefix/6002>
  20. Maciel AJ. Avaliação de interações medicamentosas em receitas aviadas no centro de atenção psicossocial em Imperatriz-MA. Research, Society and Development, [Internet], 2022. [acesso em 2023 jan. 27]; 11(2).

Artigo recebido em maio de 2023

Versão final aprovada em janeiro de 2024