

**DA DISPENSAÇÃO AO
DESCARTE DE
MEDICAMENTOS:
ELEMENTOS ESSENCIAIS
DA ORIENTAÇÃO DOS
PROFISSIONAIS QUE
ATUAM NA FARMÁCIA**

**FROM DISPENSING TO DISPOSAL OF MEDICINES: ESSENTIAL ELEMENTS
OF ORIENTATION OF PROFESSIONALS WORKING IN THE PHARMACIES**

Ciências Biológicas, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde ·

09/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/780928535](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/780928535)

Sara da Silva Macruz¹

Roberto José Leal²

Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas

Johnny Macruz Galdino da Silva

Ana Maria Bezerra Bandeira

Carla Patrícia de Moraes e Coura

Thaísa Amorim Nogueira

RESUMO

O objetivo do trabalho foi analisar como é realizado pelos profissionais de saúde da atenção primária, a orientação aos usuários a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte de medicamentos. Pesquisa de campo de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Participaram deste estudo dez profissionais da farmácia, através de entrevista individual com roteiro semiestruturado. Os dados obtidos foram analisados com base na análise de conteúdo de Bardin. Verificou-se com a pesquisa que os profissionais consideram o acesso ao medicamento parte essencial de sua atividade, como também a importância da adesão ao tratamento, porém encontram dificuldade em aprofundar a orientação a respeito de todo ciclo do medicamento. Apesar dos entrevistados considerarem os medicamentos como poluentes e conhecerem os meios corretos para se desfazerem das sobras de medicamentos das residências, não consideram informações a respeito do descarte adequado como primordial no ato do atendimento e entrega do medicamento a população. Diante do exposto, percebe-se a necessidade da promoção da adequada orientação à população sobre o descarte correto e ambientalmente adequado das sobras de medicamentos, de modo a atenuar as consequências da presença de substâncias farmacológicas no meio ambiente.

Palavras-chave: Medicamentos; Meio ambiente; Saúde pública.

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze how primary healthcare professionals provide guidance to users regarding the proper use, correct storage at home, and disposal of medications. This was a descriptive and exploratory field research with a qualitative approach. Ten pharmacy professionals participated in this study

through individual interviews using a semi-structured script. The data obtained were analyzed based on Bardin's content analysis. The research found that professionals consider access to medication an essential part of their work, as well as the importance of treatment adherence; however, they face challenges in providing in-depth guidance regarding the entire medication cycle. Although the interviewees view medications as pollutants and are aware of the correct ways to dispose of leftover medications from households, they do not prioritize information about proper disposal during the act of providing care and delivering medications to the population. Considering this, there is a clear need to promote adequate guidance to the population on the correct and environmentally appropriate disposal of leftover medications, to mitigate the consequences of pharmaceutical substances in the environment.

Keywords: Medicines; Environment; Public health.

INTRODUÇÃO

O Brasil figura entre os países com maior consumo de medicamentos no mundo, e o mercado farmacêutico continua a crescer, alcançando recordes de faturamento (IQVIA, 2022). A população, muitas vezes, pratica o autocuidado de maneira inadequada, utilizando medicamentos com base em recomendações de familiares, vizinhos e amigos. A automedicação é uma parte da cultura brasileira e pode acarretar riscos significativos, incluindo, em alguns casos, a morte (CFF, 2019). Nesse cenário, é comum encontrar “farmacinhas” nas residências brasileiras, que se formam pelo acúmulo de medicamentos em desuso. A destinação desses medicamentos após o vencimento é uma preocupação, pois representa um risco tanto para a saúde pública quanto para o meio ambiente (Pereira *et al.*, 2019).

A prática da automedicação, bem como a não adesão ao tratamento sugere ações de educação para o usuário da atenção primária à saúde (APS) (Moreira *et al.*, 2020a). Assim, o cuidado farmacêutico é fundamental na Atenção Básica à Saúde, não só em garantir o acesso e a promoção do uso racional de medicamentos, como também promover ações de educação em saúde (BRASIL, 2014).

Ademais, o resultado da pesquisa nacional de saúde (PNS) 2019, divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima que 71,5% dos brasileiros são atendidos pelo SUS, com cobertura de 60% dos atendimentos pela atenção primária (IBGE, 2020). Este resultado indica a atenção primária à saúde como cenário adequado para desenvolver o presente estudo.

Uma das etapas da assistência farmacêutica, definida na política nacional de medicamentos (PNM), é o acesso aos medicamentos pelos usuários dos serviços de saúde (Brasil, 2001). E, considerando que frequentemente nem todo medicamento entregue ao usuário é completamente consumido, é comum que seja armazenado em “farmacinhas” residenciais (Bellan *et al.*, 2012; Domingues *et al.*, 2015).

Ademais, estudos sobre cuidado farmacêutico aos usuários da rede básica não citam o descarte correto dos medicamentos como instrumento de segurança ao próprio usuário e ao ambiente. (Alano; Corrêa; Galato, 2012; Laste *et al.*, 2012; Silva *et al.*, 2016).

A gestão dos resíduos gerados a partir do consumo de medicamentos é um importante desafio, uma vez que o descarte é realizado de forma inadequada e a população não tem conhecimento suficiente a respeito (Amarante; Rech; Sieglloch, 2016; Nascimento; Araújo; Alvarez, 2015).

Estudos sobre descartes de medicamentos revelam que a população desconhece o risco para sua saúde ao desfazer de forma inadequada dos medicamentos que mantém em suas residências (Mayer-Pinto; Matias; Coleman, 2016; Pinto *et al.*, 2014). As tecnologias atuais para tratamento e purificação da água não são suficientes para inativar estas substâncias (Alencar *et al.*, 2014; Bianchi *et al.*, 2017; Santos *et al.*, 2016; Silva *et al.*, 2023).

Políticas públicas para tratar a questão do descarte tem sido implementada no Brasil, como o decreto 7.404/2010 regulamenta a lei 12.305/2010, que estabelece a implantação do sistema de logística reversa para os medicamentos de uso humano domiciliar (Brasil, 2010).

É importante salientar que o descarte inadequado dos medicamentos pode causar desequilíbrio ambiental e a implantação da logística reversa de medicamentos expressa grande urgência (Constantino *et al.*, 2020; Rausch; Agostinetto; Siegloch, 2023).

Considera-se que ações de educação ambiental sobre o consumo e descarte de medicamentos trarão um desvelamento das intervenções necessárias para o pleno desenvolvimento de políticas públicas promotoras da sustentabilidade relacionadas à implantação da logística reversa de fármacos (Lima; Amaral; Navoni, 2023).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, do tipo metodológica, com delineamento descritivo e exploratório e abordagem qualitativa

(MINAYO, 2014), realizada no Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA).

Foi levantada a seguinte questão norteadora: considerando o cuidado farmacêutico como prática fundamental na assistência terapêutica integral aos usuários do SUS, quais são as estratégias desenvolvidas para orientações aos usuários da atenção primária à saúde a respeito do uso adequado, o correto armazenamento na residência e descarte de medicamentos, pelos profissionais do serviço de farmácia?

Como estratégia para coleta de dados foi utilizada a técnica da entrevista, tendo como instrumento um questionário semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas, elaborado de acordo com o objetivo da pesquisa (MINAYO, 2014).

Foi definido como participantes do estudo os profissionais do instituto de atenção à saúde São Francisco de Assis lotados na farmácia, envolvidos na dispensação/entrega de medicamentos aos usuários da atenção primária à saúde. Fizeram parte do universo amostral 10 profissionais, que foram convidados a participar do estudo. Todas as entrevistas foram realizadas em um ambiente privado, individualmente e gravadas com celular no formato MP3 para manter a total fidelidade dos depoimentos, posteriormente transcritas na íntegra no *Microsoft word 365*® e tabuladas para melhor compreensão do material.

O objetivo inicial foi compreender e analisar as estratégias utilizadas para orientação ao usuário da APS no momento da entrega do medicamento pela farmácia. Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: profissionais da unidade de saúde que atuam no serviço

de farmácia. Para os critérios de exclusão: todo profissional do serviço de farmácia que não está envolvido na dispensação e/ou entrega e orientação de medicamentos aos usuários, estar ausente por motivo de falta, férias ou licença no período da coleta.

Para garantir o anonimato, os profissionais entrevistados foram identificados em suas narrativas por uma letra do alfabeto grego, seguindo a ordem cronológica das entrevistas. As letras gregas são amplamente utilizadas na linguagem científica (O..., 2021).

A pesquisa foi aprovada nos Comitês de Ética e Pesquisa (CEP) sob parecer 6.148.609 e registrado sob a CAAE 69683223.2.0000.5238.

Os dados obtidos através das entrevistas foram analisados com base na análise de conteúdo temática, que se concentra na interpretação do conteúdo de textos, identificando os temas e padrões recorrentes dos dados, envolvendo três fases, como: (I) pré-análise, (II) exploração do material e (III) tratamento dos resultados (Bardin, 2011).

Com os dados das entrevistas devidamente transcritos, foi realizado a codificação e a categorização do material (Tabela 1), com recortes textuais, agrupamento e organização por temas e retirados das falas dos entrevistados unidades de sentido. A tabela foi elaborada no *Microsoft Excel 365*®.

Tabela 1 — Distribuição das unidades de registro observadas nos discursos dos participantes do estudo.

Categorias	Subcategorias	Unidades de Registro	Ocorrências
A dimensão da assistência	Farmacêuticas	Dispensação	06

farmacêutica na perspectiva profissional.		Orientação	07
		Atenção Farmacêutica	01
	Técnico de farmácia e Auxiliar administrativo	Atendimento	14
		Abastecimento	04
		Separação dos medicamentos	01
		Entrega dos medicamentos ao usuário	02
	Ferramentas adequadas ao serviço e ao sujeito na assistência farmacêutica.	Serviço	Sistema informatizado
Planilhas			02
Processo de trabalho			06
Aspectos administrativos			04
Sujeito		Diálogo	22
		Celeridade do serviço	16
		Atendimento personalizado	07
		Contexto da APS	19

Elementos essenciais do cuidado farmacêutico da dispensação ao descarte de medicamentos.	Dispensação	Compreensão	10
		Adesão ao tratamento	08
		Uso do medicamento	15
	Armazenamento	Cuidados com o medicamento	13
		Ambiente para a guarda	13
		Aspecto do medicamento	03
	Descarte	Importância	09
		Destino correto	04
		Riscos do descarte inadequado	05

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos a partir do tratamento e da análise dos dados, foram divididos em três categorias temáticas, com o objetivo de analisar a compreensão dos participantes a respeito da orientação aos usuários da atenção primária à saúde sobre o ciclo do medicamento, incluindo processos de trabalho e fatores de influência.

A DIMENSÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA PERSPECTIVA PROFISSIONAL

As concepções da AF (assistência farmacêutica) centradas na orientação ao usuário sobre o uso dos medicamentos aparecem na fala dos farmacêuticos, estes profissionais salientaram a importância de o usuário do serviço de saúde ser orientado quanto a dose e intervalo e que ele faça adesão ao tratamento.

A assistência farmacêutica envolve todo processo relacionado ao medicamento, desde o desenvolvimento de novos fármacos ao acesso pela população, bem como ações e serviços em saúde que colaborem para a obtenção do sucesso terapêutico no uso do medicamento (Silva *et al.*, 2016). A preocupação dos farmacêuticos no momento da dispensação, no que tange aspectos relacionados a adesão ao tratamento, está direcionado ao uso correto do medicamento.

“Na dispensação, explicar como ele vai administrar o medicamento” (Alfa).

“A gente tenta orientar o paciente, acompanhar a adesão [...] a dispensação envolve também o sistema informatizado, as planilhas de controle e a orientação ao paciente”. (Zeta)

A dispensação do medicamento pode ser considerada como o fechamento do ciclo do atendimento ambulatorial, neste momento o usuário deve receber toda orientação indispensável ao uso do

medicamento, bem como a adequada guarda no domicílio e o descarte correto (Morais; Lopes; Queiroz, 2022).

“[...] eu explico como é importante ele tomar o medicamento no horário [...] eles gostam de ouvir, mais do que escrever[...].” (Beta)

“[...]o paciente chega aqui e fala pra mim, eu só quero dois desses itens que está na receita, você sabe que ele não está tomando o restante [...] Normalmente quando é uma metformina que não está tomando, - ah! eu tomo esse remédio e fico com diarreia - e aí você tem que pedir pro médico prescrever o XR pra ele, porque aí não vai ter o risco, só que o XR não tem aqui, só tem na popular, então tem uns contratempos né, algumas intervenções que podem ser feitas através disso, mas tem umas dificuldades na adesão ao tratamento por causa disso”. (Alfa)

Quando a dispensação de medicamentos é realizada pelo farmacêutico, pode-se avaliar diversos outros fatores relacionados a adesão, como problemas relacionados a medicamentos (PRM) que em sua maioria podem ser evitáveis. Nem toda PRM é passível de suspensão do tratamento, uma vez que em sua maioria o ajuste do horário de administração e orientações a respeito de possíveis interações medicamentosas são suficientes para suprimir o comprometimento da efetividade terapêutica (Alano; Corrêa; Galato, 2012).

É importante ressaltar que há diferença entre entregar o medicamento ao paciente e realizar a dispensação. A dispensação enquanto serviço clínico centrado no usuário do serviço de saúde envolve ações que promovam o uso racional de medicamentos. Já a entrega quando realizada por outro profissional, não assegura que informações necessárias ao uso correto e seguro do medicamento sejam repassadas (Nascimento Júnior *et al.*, 2015).

Embora a dispensação farmacêutica seja atividade privativa do farmacêutico, é possível identificar que é compartilhada com os técnicos de farmácia, devido a demanda do serviço.

“A gente sempre tenta orientar eles em relação ao uso, principalmente assim parte de efeitos adversos, isso a gente está começando também, uma nova atenção em relação a interação medicamentosa”.
(Ômega)

Apesar das declarações dos técnicos de farmácia apontarem a importância da orientação com estratégias para fundamentar o atendimento, algumas características da prática identificam uma lacuna na atuação dos envolvidos no atendimento da farmácia ao usuário da APS, percebe-se certo conflito do profissional entre as atividades desenvolvidas e a definição de prioridades.

“Na minha percepção sobre a orientação que a gente dá, eu acho que é algo que não é sempre dito, a gente não fala em todo atendimento, a gente realmente acaba atendendo por uma demanda espontânea, se eles trazem essa dúvida para gente, a gente sana ali, mas não é algo que a gente está sempre reforçando”. (Eta)

Existem aspectos importantes na orientação para que a informação possa ser disseminada de forma articulada a singularidade do indivíduo, de maneira a causar o impacto esperado e garantir que melhorem a qualidade de vida, podendo reduzir os problemas previsíveis relacionados à terapia farmacológica (Ferreira *et al.*, 2019).

A ampliação da AF no que concerne garantir a segurança do paciente no uso do medicamento e alcançar o sucesso terapêutico, contribui para o adequado enfrentamento dos problemas ligados ao uso farmacológico, tanto da baixa adesão ao regime prescrito quanto a frequente prática de automedicação (Moreira *et al.*, 2020b).

A educação permanente (EP) pode ser uma importante ferramenta para a estimular o pensamento crítico do profissional envolvido na dispensação/entrega do medicamento ao usuário da APS, como um instrumento auxiliar no desenvolvimento de suas habilidades (Macruz, 2023).

Nessa perspectiva, legitimar as ações em EP na problematização do cenário das práticas profissionais, promovendo saberes e trocas entre os atores envolvidos, consiste na atualização diária das práticas

dos profissionais de saúde, utilizando técnicas de promoção de conhecimento através da incorporação da prática ensino-serviço, conectando o conhecimento prévio dos atores por meio da construção coletiva do aprendizado, favorecendo a melhoria da qualidade do atendimento, gerando mudança no processo de trabalho (Ferreira *et al.*, 2019).

Sendo a entrega de medicamentos aos usuários realizada por técnicos e auxiliares e até mesmo por pessoal do nível administrativo, é crucial discutir o papel do farmacêutico na dispensação de medicamentos como parte das medidas de saúde relacionadas as diretrizes do sistema de saúde, uma vez que a educação em saúde inclui atividades técnico-pedagógicas direcionadas ao indivíduo, família, comunidade e equipe de saúde (Nascimento Júnior *et al.*, 2015).

FERRAMENTAS ADEQUADAS AO SERVIÇO E AO SUJEITO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

A Política Nacional de Medicamentos (PNM), na assistência farmacêutica, prioriza garantir a aquisição e a distribuição de forma descentralizada pelos municípios e sob a coordenação dos estados, de medicamentos necessários à atenção básica à saúde de suas populações (Brasil, 2001). A assistência farmacêutica engloba o conjunto de ações e serviços com vistas a assegurar a assistência terapêutica integral, a promoção e a recuperação da saúde (Brasil, 2001).

Cumprir observar, que seja insuficiente o número de farmacêuticos no Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo na dispensação de medicamentos nas UBS. Dados de fiscalização do Conselho Regio-

nal de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF -SP) revelam que de 3214 farmácias públicas dos municípios do Estado de São Paulo – fiscalizadas em 2006 –, 2346 (73%) não contavam com o farmacêutico (Melo; Castro, 2017).

A gestão técnico-administrativa do farmacêutico no serviço de saúde demanda muito tempo de trabalho e é percebido como implicador para o desenvolvimento das suas práticas clínicas e destaca-se nas falas dos entrevistados.

“Faço controle de estoque, pedidos, acompanhamento de validade, a parte dos profissionais de RH[...] um quesito que falta muito aqui é RH, pessoas a mais para trabalhar, pra gente poder dar continuidade e melhorar o atendimento individualizado do paciente” (Zeta)

“Tem também a parte burocrática, o município exige muito da gente, preencher planilhas, tem vários sistemas de informática que tiram um tempo grande da gente.” (Beta)

A farmácia é uma área profissional de grande relevância, composta por uma sequência de atividades voltadas para a promoção da saúde, sendo seu objetivo garantir o acesso aos medicamentos pela população de forma segura (Alano; Corrêa; Galato, 2012).

“A rotina é pesada porque a gente atende a farmácia comunitária, a gente recebe medicamento, faz pedido de medicamento da entrada no Siclon (sistema informatizado), da baixa, preenche estoque, a gente faz tudo.” (Kapa)

Existe uma lacuna entre a definição da atividade do farmacêutico na atenção primária e os serviços que ele realmente consegue executar. Os profissionais se estreitam entre as normas, os limites da estrutura, na avaliação que fazem das exigências dos usuários, dos gestores e da equipe e a sua própria capacidade de agir. Ainda são necessários investimentos de recursos humanos para que o farmacêutico possa conectar o cuidado farmacêutico às necessidades do usuário do serviço de saúde, fortalecendo a assistência farmacêutica no SUS (Barberato *et al.*, 2022).

No que se refere as atribuições do serviço de farmácia e dos profissionais envolvidos no processo logístico e administrativo, é importante salientar que esta atividade não deve ter efeito reducionista das práticas clínicas do farmacêutico e que o usuário do medicamento deve ser incluído como participante da assistência à saúde.

Nos discursos dos entrevistados, dois aspectos são destacados de forma bem clara, sendo elas a dinamicidade do serviço e o nível de instrução do público atendido pela unidade de saúde, no qual este é compreendido como singularidade do cenário do estudo. Em que pese a complexidade, esses aspectos foram determinantes no estabelecimento das práticas profissionais voltadas para a

orientação sobre o medicamento, apropriação de ferramentas e até mesmo desenvolvimento de instrumentos que pudessem servir de auxílio nas atividades dos profissionais.

“Nós fazemos assim: colocamos no frasco a maneira como tem que tomar. De manhã vai tomar dois, à noite a mesma coisa”. (Épsilon)

*“[...] Quando a gente atende na janela o paciente tem dúvida e a gente explica como é que ele deve tomar [...] às vezes ele pensa que vai tomar com leite ou com água, antes do almoço, em jejum a gente explica[...].”
(Kapa)*

A mesma estratégia para orientação é observada em outras falas dos entrevistados e fica evidente no discurso dos trabalhadores que o usuário é prioridade. Ao mesmo tempo os profissionais relatam que não conseguem realizar um trabalho para além da entrega devido a limitação das condições de trabalho, dando primazia as atividades de acordo com sua percepção do que é importante para aquele momento.

“[...] a gente faz a etiquetazinha amarela, azul, como é que toma, entendeu? Além de colocar isso na receita a gente explica verbalmente [...] tem outras pessoas que são muitos idosos, a gente orienta na entrega do medicamento[...].” (Beta)

“A gente utiliza aqui adesivo colorido quando necessário, para o paciente conseguir identificar os medicamentos para tomar, por exemplo de manhã eu ponho um adesivosinho amarelo, aí se forem dois comprimidos eu ponho dois adesivos amarelos, se for a noite ponho dois adesivos azuis pra ele conseguir identificar que são dois, se um só, um adesivo só, só uma bolinha azul, na cartela que ele vai tomar, não na caixa porque senão ele pode perder”. (Alfa)

O atendimento na porta, como chamado pelos entrevistados, era realizado em sua maioria pelos técnicos, tendo a adesão ao tratamento como principal fator de sucesso no tratamento, o que corrobora o estudo realizado por Barberato, *et al* (2022) que identificou que o cuidado farmacêutico não era realizado de forma espontânea e planejada, e sim pontualmente ao usuário caso surgisse demanda.

A dispensação de medicamentos, quando realizada pelo farmacêutico, permite intervenções junto aos prescritores para corrigir prescrições incompletas ou ilegíveis e assim facilitar o entendimento pelos usuários do serviço de saúde, que em grande

número apresentação baixo nível de escolaridade (Melo; Castro, 2017).

O modo como se produz o cuidado não está relacionada apenas a estrutura da organização em que o sujeito está inserido, mas está relacionado intimamente com aspectos históricos e sociais da sua vivência do cotidiano. As atitudes acolhedoras do profissional de saúde com o usuário representam parte do seu mundo e das pessoas com que se relaciona, é o encontro do cuidado de si e do próximo. Desse modo a utilização de ferramentas para avaliação do processo de trabalho aumenta sua capacidade de produzir o cuidado com equidade, proporcionando novos saberes e possibilidades de agir no cotidiano das relações (Franco; Merhy, 2013).

ELEMENTOS ESSENCIAIS DO CUIDADO FARMACÊUTICO DA DISPENSAÇÃO AO DESCARTE DE MEDICAMENTOS.

A compreensão do termo cuidado farmacêutico engloba todos os serviços prestado por este profissional na atenção à saúde, e supera a oposição entre as definições para atenção farmacêutica e assistência farmacêutica. Dessa forma, remete-se a concepção de saúde e os objetivos de suas ações e serviços, assim como a quem se dirige e como se organizam para atingir seus propósitos, trazendo o sujeito para a base de suas atividades.

“Eu percebo que eles (usuários) são perdidos, que eles saem da consulta mais perdidos que tudo na vida. Muitos não sabem ler, eles têm essa dificuldade em separar a medicação, eles não têm noção de horário, de 8/8 horas eles não entendem, então a gente tem que falar que é de manhã, de tarde e de noite. Eles não têm noção que o remédio é para tomar por três dias, e se sobra o comprimido eles querem tomar por mais dias ou se eles sentem a dor depois, ou os mesmos sintomas”. (Delta)

A etapa inicial do serviço é o acolhimento do paciente, seguido da identificação da demanda. A partir deste momento são estabelecidos a segurança e confiança do paciente no atendimento, seguidos da tratativa para suprir sua necessidade. Quando estas etapas são ineficazes afetam diretamente o ciclo do cuidado, comprometendo a finalidade do serviço ofertado.

“Eu acho que é fundamental orientar o paciente quanto a guardar adequadamente, o modo de usar [...] não deixar exposto ao sol, não deixar ao alcance de criança, estar sempre observando o comprimido se não teve alteração”. (Zeta)

Ao serem questionados sobre quais eram as fragilidades referentes ao serviço prestado, os entrevistados apresentaram algumas que

causam impactos consideráveis para que a orientação não aconteça em todos os atendimentos realizados na entrega do medicamento.

“[...] É assim, tem muito paciente idoso, então acho que eles têm muita dificuldade. Essa é a parte mais frágil [...] tem sempre fila e a gente precisa puxar aquela fila”. (Gamma)

“Eles querem pegar o remédio e sair correndo. Eles não querem esperar nem a gente lançar no computador. Eles querem só pegar”. (Delta)

No que se refere a dispensação de medicamentos, observa-se a evidência de que esta atividade quando realizada pelo farmacêutico agrega práticas clínicas a orientação e a provisão responsável da farmacoterapia, alcançando resultados que melhorem a qualidade de vida (Morais; Lopes; Queiroz, 2022).

O armazenamento do medicamento é uma etapa importante que assegura sua efetividade, características físico-química e microbiológica. As especificações de armazenagem do medicamento estão contidas na bula, a qual deve ser mantida com o produto por conter também outras orientações importantes. Saber distinguir o local adequado para a guarda do medicamento no domicílio é fator a ser considerado na orientação no momento da entrega do produto ao usuário do serviço de saúde, bem como explicar a importância de verificar o aspecto físico do medicamento antes de ser ingerido (Fernandes *et al.*, 2020a).

“Eu peguei esses dias uma paciente que deixou o medicamento em cima do micro-ondas, e daí o marido usou por muito tempo o micro-ondas e o medicamento ficaram muito quente[...] Eu acho que precisa ser mais orientado fazer cartelinha sabe? Ou cartilha onde guardar, onde deixar...”. (Gamma)

“A gente sempre fala da guarda em domicílio no primeiro atendimento quando a pessoa começa o tratamento [...] ó evita deixar em locais muito quentes né, exposição da luz ou lugares muito úmidos, então assim banheiro não é um local legal não, - mas eu sempre deixei no banheiro debaixo da pia onde pinga (rs) ou então não eu deixo na cozinha perto do fogão que fácil - por exemplo já me peguei mostrando para algumas pessoas que têm a facilidade do celular aplicativo para lembrar de tomar porque como guardou longe vai ter que ter aquele aplicativo de controle de hábito né [...] em relação a armazenamento a gente ainda luta bastante (Eta).

“Armazenamento em casa a gente sempre solicita para eles armazenarem num local fresco, que não tenha muita diferença de temperatura como o banheiro e a cozinha que é onde as pessoas costumam guardar, mas da casa é onde tem a maior oscilação de temperatura dos cômodos da casa né, então eles sempre se surpreendem quando a gente falar isso porque são cômodos que as pessoas mais guardam o medicamento” (Ômega).

O principal objetivo do armazenamento é o de garantir a integridade do medicamento sob condições adequadas, assegurando a qualidade do produto. Os medicamentos são produtos com característica química ou biológica com efetiva ação no organismo, para que ele exerça a atividade desejada resultando no sucesso da terapia e o mínimo de efeitos adversos, é necessário que o medicamento mantenha preservadas as condições de estabilidade. A estabilidade é definida pela OMS como: “Propriedade de um produto em preservar, dentro dos limites estabelecidos e sob determinadas condições ambientais, as mesmas características físicas, químicas e farmacológicas, durante todo seu prazo de validade” (Nelly, 2003).

Identificamos nos relatos dos entrevistados que os usuários do serviço de saúde informam que armazenam o medicamento na cozinha, indicando que a maioria da população não tem conhecimento suficiente sobre a importância do seguro armazenamento do medicamento na residência. Esses dados são corroborados pelo estudo realizado por Fernandes *et al*, (2020) que aponta que a cozinha era o lugar no qual mais frequentemente as pessoas armazenavam os medicamentos.

“O frasco é opaco para proteger da luz [...] ele tira e bota na caixinha de segunda a sábado, segunda a domingo sei lá, que é um quadradinho por dia transparente aí a gente fala ‘Será que não tem como achar uma opaca?’, explica a importância [...] o paciente, ele não entende que o medicamento é um produto químico, não tem esse conhecimento específico de que a validade, ela foi feita, os testes com essa embalagem” (Eta).

Descarte incorreto, bem como prática de armazenagem incorreta, foram evidenciados em um estudo realizado no estado de Minas Gerais, sendo a cozinha citado como local da residência onde mais frequentemente é utilizado para armazenar medicamentos. A maioria dos entrevistados acondicionava medicamentos em temperaturas inadequadas, expostos à luz, umidade, poeira e/ou alcance de crianças (Fernandes *et al.*, 2020b).

“A gente só aborda aqui o descarte que eles perguntam da caneta de insulina, que a gente orienta trazer e colocar no descarpack, só isso”. [Alfa]

Estes resultados reforçam os relatos dos entrevistados a respeito do pouco conhecimento da população sobre o cuidado, uso e descarte dos medicamentos. Ao mesmo tempo que estes profissionais também relatam que não abordam estes assuntos com frequência nos atendimentos, percebemos que os processos de trabalho não

seguem uma padronização e não revelam como ocorre a produção do cuidado para melhoria da qualidade do uso de medicamentos no âmbito da atenção primária.

“[...] Sempre que eu dispenso o medicamento eu falo sobre o descarte? Não, e é muito importante[...] provavelmente muita gente descarta na lixeira de casa, os idosos voltam muito e perguntam o que eu faço com isso? Agora os mais jovens devem jogar no lixo de casa, mesmo, é mais prático[...]”. (Gamma)

“Normalmente a gente não precisa dar orientação sobre o descarte, porque eles tomam o remédio todo, porque a intenção é eles tomarem o remédio completo[...] Se eu considero importante falar sobre o descarte? Eu considero, considero...tem gente que vive de lixo hoje normal, gente que vive no lixão mesmo, a gente não sabe o que pode acontecer”. (Delta)

“[...] O descarte é um caso bem importante da gente falar, mas como o medicamento de modo geral a pessoa o usa todo dentro do mês, a gente assim não fala muito, mas é uma coisa importante deveria estar falando [...] a questão de validade e do descarte, porque assim realmente eles não sabiam, a maioria jogava fora no lixo, aí a gente chegou falar na época sobre devolver e tal, embora não tivesse assim um local específico né, só drogaria, aqui a gente recebe pra devolver mais não é o local apropriado que acaba tendo que pagar para incinerar e tudo mais, talvez se tivesse alguma informação no mural informativo”. (Zeta)

“[...] Eles não entendem que o medicamento é um produto químico[...] eles não têm nenhum conhecimento sobre o descarte de medicamentos, a maioria não tem consciência, não tem conhecimento, vai para o lixo comum”. (Teta)

Promover o conhecimento da população sobre o correto descarte dos medicamentos é fundamental para minimizar cada vez mais os impactos presentes no ambiente. O ministério do meio ambiente divulgou o resultado alcançados com a coleta de 53 toneladas de remédios nos mais de 3,6 mil pontos de coleta espalhado Brasil em 2021, estes dados foram anunciados recordes no âmbito da logística reversa (Brasil, 2022).

Segundo estudo realizado por Rausch; Agostinetto & Siegloch (2023) um dos maiores riscos do descarte inadequado de medicamentos no ambiente está relacionado com a contaminação dos lençóis freáticos, principalmente pelo inadequado abastecimento de água para a população. A preocupação é ainda maior quando se trata da região rural onde medicamentos são utilizados na agricultura e veterinária. Em seus resultados divulgam que a população mantém em suas residências medicamentos vencidos, não sabem como descartá-los adequadamente e, quando o fazem utilizam meios impróprios como aterrar, queimar ou jogar em pias e vasos sanitários. Evidenciaram também que a água utilizada por eles é captada pela maioria diretamente das nascentes.

Sendo o farmacêutico o profissional envolvido em todas as etapas relacionadas ao acesso da população ao medicamento, deve garantir

que o usuário entenda a importância da destinação segura no final do ciclo de vida do medicamento (Fernandes *et al.*, 2020a).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise realizada nesta pesquisa, é possível observar que fica evidente que os profissionais envolvidos na entrega/dispensação de medicamentos a população consideram o acesso ao medicamento parte essencial de sua atividade, levando em conta também a importância da adesão ao tratamento, porém encontram dificuldade em aprofundar a orientação a respeito de todo ciclo de uso do medicamento, quer seja pela rotina de trabalho, quer seja pelo comportamento individual do usuário do serviço de saúde.

Observou-se também que o farmacêutico, na maior parte do tempo, tem suas atividades voltadas para a área gerencial e, mesmo demonstrando a importância da dispensação como prática clínica, delega esta função aos outros colaboradores. Esse é um indicador da fragmentação da assistência e práticas mecanizadas do serviço, que resultam na pouca informação que a população detém a respeito do cuidado com o medicamento a partir da entrega, como guarda no domicílio, uso e descarte de sobras quando houver e, portanto, devem ser consideradas a formulação de rotinas com orientações específicas na entrega do medicamento ao usuário da APS.

Incita-se a necessidade de promover através da educação conhecimento para que a população se sinta motivada a realizar o descarte adequado dos medicamentos domiciliares, e se identifique como corresponsável nas ações que visam evitar os potenciais riscos desses resíduos no ambiente.

Destaca-se que, apesar dos profissionais entrevistados considerarem os medicamentos como poluentes e conhecerem os meios corretos para se desfazerem das sobras de medicamentos das residências, não são consideradas informações a respeito do descarte adequado como primordial no ato do atendimento e entrega do medicamento a população.

Diante do exposto percebe-se a necessidade de soluções diretas para promover orientação à população sobre o descarte correto e ambientalmente adequado, de modo a atenuar as consequências da presença de substâncias farmacológicas no meio ambiente. Ademais, a saúde pública é o conjunto do cuidado em saúde e saúde do meio ambiente.

Sugestiona-se que as autoridades desenvolvam programas de ampla divulgação educativa de conscientização e sensibilização acerca dos riscos para a saúde pública e do meio ambiente a respeito do inadequado descarte dos medicamentos residenciais, utilizando-se dos meios de comunicação e envolvendo a multidisciplinaridade dos profissionais de saúde.

Em relação às limitações do estudo, é importante ressaltar que a pesquisa foi realizada apenas com os profissionais que atuam na farmácia envolvidos na entrega/dispensação de medicamentos. Diante da urgência pública a respeito do tema, deve-se identificar o conhecimento tanto das outras categorias profissionais, bem como dos usuários do serviço de saúde por meio de outras pesquisas, fundamentais para que sejam estabelecidas relações de causa e efeito, a fim de verificar quais as dificuldades e desafios serão encontrados para a destinação segura no descarte de medicamentos e as ações que possam ser idealizadas para

orientação e implantação de programas de informação, assim como assegurar o meio ambiente equilibrado e sustentável. Outra limitação desse estudo é que resultados dependeram da precisão e sinceridade das respostas dos participantes, o que pode introduzir um viés nas informações obtidas.

Como contribuição a partir do resultado dessa pesquisa foi elaborado como produto tecnológico um guia prático para realização de oficina de sensibilização com registro **ISBN nº 978-65-01-27388-4**. O objetivo deste material é fornecer aos profissionais do serviço de saúde ferramentas educacionais a serem utilizadas durante a educação em saúde, possibilitando o plano de cuidado farmacêutico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALANO, Graziela Modolon; CORRÊA, Taís dos Santos; GALATO, Dayani. Indicadores do Serviço de Atenção Farmacêutica (SAF) da Universidade do Sul de Santa Catarina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 3, p. 757–764, mar. 2012.

ALENCAR, Tatiane de Oliveira Silva *et al.* Descarte de medicamentos: uma análise da prática no Programa Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 7, p. 2157–2166, jul. 2014.

AMARANTE, Juliana Aparecida Souza; RECH, Tássio Dresch; SIEGLOCH, Ana Emilia. Avaliação do gerenciamento dos resíduos de medicamentos e demais resíduos de serviços de saúde na Região Serrana de Santa Catarina. **Engenharia Sanitaria e Ambiental**, v. 22, n. 2, p. 317–326, 27 out. 2016.

BARBERATO, Luana Chaves *et al.* O farmacêutico entre o trabalho prescrito e o real na Atenção Primária à Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 20, p. e00279181, 2022.

BARDIN, Laurence. **ANÁLISE DE CONTEÚDO**. São Paulo: [S.n.].

BELLAN, Natalia *et al.* Critical analysis of the regulations regarding the disposal of medication waste. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 48, n. 3, p. 507–518, set. 2012.

BIANCHI, Viviane Do Nascimento *et al.* Solid phase extraction using molecular imprinting polymers (MISPE) for the determination of estrogens in surface water by HPLC. **Ambiente e Agua - An Interdisciplinary Journal of Applied Science**, v. 12, n. 3, p. 380, 2 maio 2017.

BRASIL. **Política nacional de medicamentos**. Brasília: Brasil. Ministerio da Saude, 2001.

BRASIL. Lei N° 12.305. Política Nacional de Resíduos Sólidos. . 2010.

BRASIL. **Logística reversa**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mma/pt-br/noticias/brasil-tem-mais-de-3-6-mil-pontos-de-coleta-de-medicamentos-implantados-em-apenas-1-ano>. Acesso em: 10 out. 2022

BRASIL, 2014. **Serviços farmacêutico na atenção básica à saúde**. [S.l.]: Ms, 2014.

CFF, Conselho Federal de Farmácia. **USO DE MEDICAMENTOS**. [S.l.: S.n.]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=5279>.

CONSTANTINO, Viviane Macedo *et al.* Estoque e descarte de medicamentos no domicílio: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 585–594, fev. 2020.

DOMINGUES, Paulo Henrique Faria *et al.* Prevalence of self-medication in the adult population of Brazil: a systematic review. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, n. 0, 2015.

FERNANDES, Mayra Rodrigues *et al.* Storage and disposal of expired medicines in home pharmacies: emerging public health problems. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, p. eAO5066, 13 fev. 2020a.

FERNANDES, Mayra Rodrigues *et al.* Storage and disposal of expired medicines in home pharmacies: emerging public health problems. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, p. eAO5066, 13 fev. 2020b.

FERREIRA, Lorena *et al.* Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 120, p. 223–239, mar. 2019.

FRANCO, Túlio Batista; MERHY, Emerson Elias. **Trabalho, produção do cuidado e subjetividade em saúde**. 1. ed. São Paulo: [S.n.].

IBGE, 2020. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2019**. [S.l.: S.n.]. Disponível em: : <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=o-que-e>. Acesso em: 10 out. 2022.

IQVIA, Institute for Human Data Science. **The Global Use of Medicines 2022: Outlook to 2026**. Estados Unidos: [S.n.]. Disponível em: <https://www.iqvia.com/insights/the-iqvia-institute/reports-and-publications/reports>.

LASTE, Gabriela *et al.* Papel do agente comunitário de saúde no controle do estoque domiciliar de medicamentos em comunidades atendidas pela estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 5, p. 1305–1312, maio 2012.

LIMA, Sara Raquel Laurentino Barbosa De; AMARAL, Viviane Souza Do; NAVONI, Julio Alejandro. Logística reversa de medicamentos no Brasil: uma análise socioambiental. **Estudos Avançados**, v. 37, n. 109, p. 159–178, dez. 2023.

MACRUZ. A educação permanente como meio de desenvolvimento das práticas clínicas do farmacêutico no âmbito hospitalar. *In*: SANTOS, Gideon Borges dos (Ed.). **Atenção Primária em Saúde e os desafios para a formação Lato Sensu e Qualificação Profissional: 1ª Jornada Acadêmica do Lato Sensu e Qualificação Profissional da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca**. Rio de Janeiro, RJ: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2023. p. 14.

MAYER-PINTO, Mariana; MATIAS, Miguel G.; COLEMAN, Ross A. The interplay between habitat structure and chemical contaminants on biotic responses of benthic organisms. **PeerJ**, v. 4, p. e1985, 3 maio 2016.

MELO, Daniela Oliveira De; CASTRO, Lia Lusitana Cardozo De. A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 1, p. 235–244, jan. 2017.

MINAYO, MARIA CECÍLIA DE SOUZA. **O DESAFIO DO CONHECIMENTO Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 14. ed. São Paulo:

Hucitec, 2014.

MORAIS, Cássio Antônio Egídio; LOPES, Flavio Marques; QUEIROZ, Maria Goretti. A opinião de farmacêuticos e pacientes sobre a dispensação de medicamentos: contexto da atenção primária à saúde / The opinion of pharmacists and patients on drug dispensing: context of primary health care. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 20747–20776, 2022.

MOREIRA, Thais De Abreu *et al.* Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200025, 2020a.

MOREIRA, Thais de Abreu *et al.* Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200025, 2020b.

NASCIMENTO JÚNIOR, José Miguel do *et al.* Dispensação: dispensar e entregar não são sinônimos. *In*: OPAS, Organização Pan-Americana da (Org.). **Uso racional de medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da assistência farmacêutica.** [S.l.]: Opas, 2015.

NASCIMENTO, Lucas X.; ARAÚJO, Reginaldo Trindade; ALVAREZ, Lisandro D. Giraldez. Persistent Organic Pollutants: Impacts and Solutions to Human Health and Environment. p. 7, 2015.

NELLY, Marin *et al.* **Assistência farmacêutica para gerentes municipais.** Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.

O... **OMS batiza variantes do coronavírus com alfabeto grego**, 2021. Disponível em: <https://www.dw.com/pt-br/oms-batiza-variantes-do-coronav%C3%ADrus-com-letras-do-alfabeto-grego/a-57741957>.

Acesso em: 10 out. 2022

PEREIRA, Francisco Gilberto Fernandes *et al.* Authorreferated knowledge and behavior on disposal of domiciliary medicines / Conhecimento e comportamento autorreferidos sobre descarte domiciliar de medicamentos. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 11, n. 1, p. 154–159, 1 jan. 2019.

PINTO, Gláucia Maria Ferreira *et al.* Estudo do descarte residencial de medicamentos vencidos na região de Paulínia (SP), Brasil. **Engenharia Sanitaria e Ambiental**, v. 19, n. 3, p. 219–224, set. 2014.

RAUSCH, Paulo Cesar; AGOSTINETTO, Lenita; SIEGLOCH, Ana Emilia. DESCARTE DE RESÍDUOS DE MEDICAMENTOS PELA POPULAÇÃO RURAL. **Ambiente & Sociedade**, v. 26, p. e00441, 2023.

SANTOS, Mauricius Marques dos *et al.* Occurrence and risk assessment of parabens and triclosan in surface waters of southern Brazil: a problem of emerging compounds in an emerging country. **RBRH**, v. 21, n. 3, p. 603–617, set. 2016.

SILVA, Rondineli Mendes da *et al.* Assistência farmacêutica no município do Rio de Janeiro, Brasil: evolução em aspectos selecionados de 2008 a 2014. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, p. 1421–1432, maio 2016.

SILVA, Vanessa Wayne Palhares Da *et al.* Descarte de medicamentos e os impactos ambientais: uma revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 1113–1123, abr. 2023.

¹ Farmacêutica clínica e hospitalar (Instituto Racina), Mestre em Atenção Primária à Saúde pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Especialista na área de saúde e educação (Fiocruz). Atua na gestão de assistência farmacêutica, docência e integra o Grupo Técnico de Trabalho de Farmácia Hospitalar do CRF-SP. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-5302-3230>.

² Profº Associado do Dep. de Medicina em Atenção Primária à Saúde da Faculdade de Medicina (UFRJ).