

1 **AVALIAR AS CLASSES MEDICAMENTOSAS MAIS DESCARTADAS**
2 **PELOS FREQUENTADORES DE DUAS UNIDADES BÁSICAS DE**
3 **SAÚDE DE CERES-GO**

4 *ASSESS THE DRUG CLASSES MORE DISCARDED BY GOERS TWO UNITS*
5 *BASIC HEALTH CERES -GO*

6

7 LARA JESSICA SANTOS

8 Acadêmica do curso de Farmácia – Facer Faculdades, Ceres-GO, Brasil

9 laraleixo.rocha@gmail.com

10

11 ROSIANNE APARECIDA DA SILVA LIBERATO

12 Acadêmica do curso de Farmácia – Facer Faculdades, Ceres-GO, Brasil

13 heloyaliberato@hotmail.com

14

15 ME. GILMAR AIRES DA SILVA

16 Professor Mestre do curso de Farmácia – Facer Faculdades, Ceres-GO, Brasil

17 gilmaraires@gmail.com

18

19 **RESUMO**

20

21 **INTRODUÇÃO:** O uso de medicamentos é essencial para a manutenção da saúde da
22 população. Porém a facilidade de aquisição e o incentivo da mídia geram um uso excessivo e,
23 com isso, o acúmulo nas residências. Estes quando não consumidos acabam se transformando
24 em rejeito para descarte, que sendo feito de maneira inadequada pode causar grande impacto
25 ao meio ambiente. No Brasil, há apenas ações isoladas para o recolhimento de medicamentos
26 em desuso. A logística reversa envolve toda a cadeia produtiva, desde a produção aos resíduos
27 gerados pós-consumo. Uma das medidas a ser tomada para diminuição da geração de resíduos
28 causada por sobra de medicamento está descrita na ANVISA, RDC nº 80, de 11 de maio de
29 2006, Anexo I, Parte I. Cabe dessa forma também ao Farmacêutico, com vista à promoção de
30 saúde, dar as devidas orientações quanto ao uso e o devido descarte correto do medicamento
31 em desuso. **OBJETIVO:** Verificar as classes medicamentosas mais descartadas de duas
32 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Ceres-GO. **METODOLOGIA:** Foram
33 realizadas palestras sem contato direto com os frequentadores, sobre o descarte correto dos
34 medicamentos e disponibilização das caixas coletoras nas devida UBS. **RESULTADOS E**
35 **DISCUSSÕES:** As classes mais descartadas foram os Antidiabéticos, Anti-hipertensivo,
36 Antianginoso, Analgésico, Relaxante Muscular, Anticoncepcional, Broncodilatadores.
37 **CONCLUSÃO:** As medidas a ser tomada seria o fracionamento de medicamentos, e a
38 logística reversa. A falta do profissional farmacêutico nas UBS é um dos pontos principais
39 para essa geração de medicamentos em desuso.

40

41 **Palavras-chave:** Descarte de Medicamento em Desuso. Logística Reversa. Farmacêutico.

42

43

44

1 ABSTRACT

2 The use of medicines is essential for the maintenance of the population's health. However, the
3 ease of purchase and the media encouragement generate excessive use and, therefore, the
4 accumulation in homes. These when not consumed end up becoming waste for disposal,
5 which being done improperly can cause great impact on the environment. In Brazil, there are
6 only isolated actions for the recollection of unused medicines. The reverse logistics involves
7 the entire production chain, from production to post-consumer waste generated. One of the
8 measures to be taken to decrease waste generation caused by leftover medicine is described
9 on ANVISA, RDC N°. 80 of May 11, 2006, Annex I, Part I. This way, It is up also the
10 pharmacist, with a view for the promotion of health, to provide the necessary guidance about
11 the use and proper correct disposal of unused medicine. **OBJECTIVE:** Check the most
12 discarded drug classes in two Basic Health Units (BHU) in the municipality of Ceres-GO.
13 **METHODOLOGY:** Some lectures were performed without direct contact with the goers
14 about the disposal of medicines in disuse and provision of recollection boxes in due UBS..
15 **RESULTS AND DISCUSSION:** The most discarded classes were antidiabetics, Anti -
16 hypertensive, anti-anginal, Analgesic, Muscle relaxant, Contraceptive, bronchodilators.
17 **CONCLUSION:** The measures to be taken would be the fractionation of drugs , and reverse
18 logistics . The lack of pharmacists in the UBS is one of the keys to this generation of drugs
19 into disuse.

20 **Key-words:** disposal of medicines in disuse, reverse logistics, pharmacist.

21

22

23 **Endereço para correspondência:**

24

25 Av. Brasil, S/N, Qd. 13 Morada Verde Ceres - Go

26 Fone: (62) 3323-1040

27 www.ceres.facer.edu.br/home

28

1 **INTRODUÇÃO**

2
3 O uso de medicamentos é essencial para a manutenção da saúde da população. Porém
4 a facilidade de aquisição e o incentivo da mídia geram um uso excessivo e, com isso, o
5 acúmulo nas residências. Muitos desses medicamentos são utilizados novamente sem
6 considerar prazo de validade ou são descartados de maneira inadequada, o que gera um
7 problema ambiental e de saúde pública (GASPARINI; GASPARINI; FRIGIERI, 2011).

8 De acordo com a Resolução do Conselho Nacional do Meio Ambiente – CONAMA nº
9 5, de 5 de agosto de 1993, anexo I, os resíduos de medicamentos encontram-se no Grupo B, o
10 qual engloba os resíduos químicos, caracterizados pela presença de substâncias químicas.
11 Dentro desta classe encontram-se os produtos farmacêuticos e os quimioterápicos (BRASIL,
12 1993). Órgão como: Ministério da Saúde e Ministério do Meio Ambiente são responsáveis
13 pela fiscalização das atividades geradoras de resíduos desta natureza para que lhes dê
14 destinação adequada (MARTINS et al., 2013).

15 Medicamentos são descartados diariamente e, portanto, não deve seguir o mesmo
16 caminho do lixo comum. Tratar incorretamente esses resíduos, como depositá-los em aterros
17 comuns ou despachá-los pela rede de esgoto, pode ocasionar contaminação de solo, lençóis
18 freáticos, lagos, rios e represas, atingindo também a fauna e flora que participam do ciclo de
19 vida da região afetada. É um problema marginal, pouquíssimo divulgado por órgãos de
20 imprensa, governamentais ou entidades de terceiro setor (UEDA et al., 2010).

21 Entre estes resíduos está a preocupação do destino final dos medicamentos não
22 utilizados, sendo esse um problema que se insere em um contexto abrangente e complexo,
23 devido ao grande risco social resultante do descarte inadequado de medicamentos e a falta de
24 conscientização da população quanto ao descarte correto (HOPPE; DE ARAÚJO, 2012).

25 No Brasil não há um programa para recolhimento de medicamentos vencidos e sim
26 ações isoladas que já foram iniciadas por municípios brasileiros (FLAQUETO;
27 KLIGERMAN, 2013). É extremamente importante que as empresas não se preocupem apenas
28 com o ciclo direto da cadeia, no qual produzem, vendem e distribuem. É necessário que as
29 empresas se preocupem com o que ocorre com os bens que produzem após o consumo dos
30 mesmos, esse fato é chamado de logística reversa, uma prática que implica em ganhos
31 econômicos sociais e ambientais (WESCHENFELDER, 2013).

32 A logística, consiste de planejamento, implementação e controle do fluxo de matérias-
33 primas, estoque em processo e produtos acabados. A Figura 1 mostra o processo iniciando
34 pelo consumidor até o ponto de origem, com o objetivo de recapturar valor ou realizar um

1 descarte adequado, sendo assim, um processo de responsabilidade compartilhada com o ciclo
 2 de vida de um produto (SILVA et al., 2014).

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

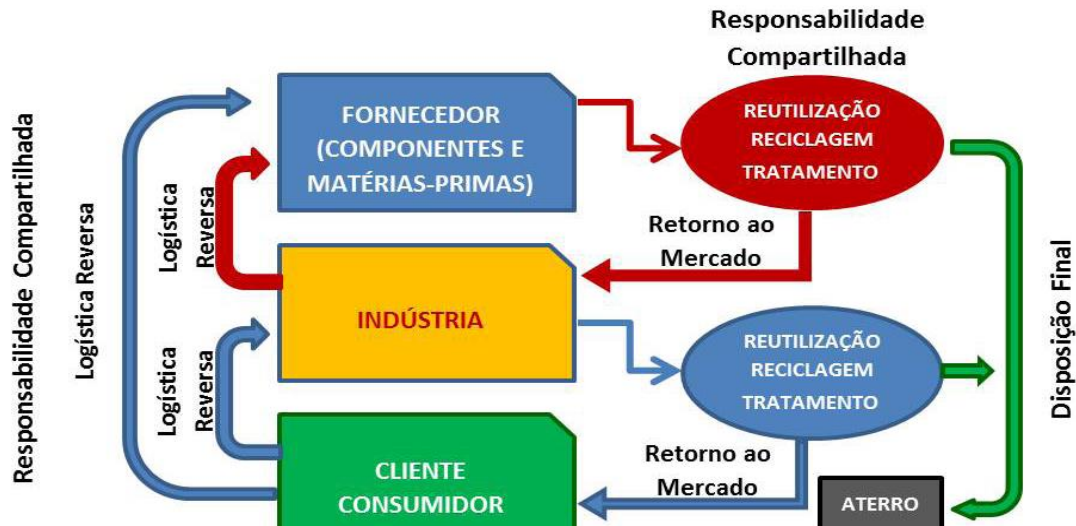


Figura 1 – Fluxograma de Logística Reversa, Disposição final de Resíduos.

Fonte: SILVA, et al. Posicionamento das farmácias e a logística reversa no controle dos medicamentos em desuso. *Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental*, v. 18, n. 1, p. 57-65, 2014.

Considerando que, uma das medidas a ser tomada para diminuição da geração de resíduos causadas por sobra de medicamento, está na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 80, de 11 de maio de 2006, Anexo I, Parte I, tem o propósito de implementar o fracionamento como medida integrante da política nacional de medicamentos, a qual racionaliza o uso de medicamentos, ajustando-o às necessidades terapêuticas do consumidor e usuário desses produtos.

O profissional farmacêutico, no âmbito de sua profissão, tem por atribuições prestar orientações em relação ao descarte correto de medicamentos, com vista à promoção de saúde (BRASIL, 2002).

Visto que, a atenção farmacêutica não envolve somente a terapia medicamentosa, mas também decisões sobre o uso de medicamentos, formas de descarte e orientações quanto ao recolhimento das sobras domiciliares. Devem-se enfatizar as informações que são prestadas na atenção farmacêutica fazendo uma abordagem holística, considerando as informações ao paciente e aos membros da equipe multidisciplinar de saúde (FONSECA et al., 2010).

O descarte inadequado de medicamentos está sustentado em pontos cruciais, sendo três temas fundamentais nesta discussão: o primeiro se relaciona às articulações que deveriam

1 existir entre os atores envolvidos nesse processo, sejam eles os geradores, os órgãos
2 reguladores e fiscalizadores. O segundo tema de suma importância é o tratamento de resíduos,
3 as técnicas existentes e disponíveis para que seja feito de forma eficiente e segura. O terceiro
4 ponto não menos importante está na influência e na pressão da sociedade sobre o Estado e
5 sobre as empresas e os estabelecimentos que não estejam descartando corretamente seus
6 resíduos (FALQUETO; KLIGERMAN; ASSUMPÇÃO, 2010).

7 Outras medidas poderão ser tomadas como: adequação quanto ao número de unidades
8 posológicas nas apresentações das especialidades farmacêuticas industrializadas, relacionadas
9 aos esquemas posológicos estabelecidos na hora da prescrição do profissional qualificado,
10 seguindo a venda fracionada. (ALVARENGA; NICOLETTI, 2010).

11 Diante do exposto o objetivo deste trabalho foi verificar as classes medicamentosas
12 mais descartadas pelos frequentadores de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do
13 município de Ceres-GO.

14

15 **METODOLOGIA**

16 Trata-se de uma pesquisa quantitativa quanto ao descarte de medicamentos em desuso
17 dos frequentadores de duas UBS, com o maior número de frequentadores segundo a secretária
18 de saúde, por ser os que maior adere aos programas de saúde, sendo: Jardim Petrópolis e Vila
19 Nova Ceres-GO.

20 Foram realizadas palestras sem contato direto com os frequentadores, sobre o descarte
21 correto dos medicamentos e disponibilização das caixas coletoras nas devida UBS.

22 Foi utilizado como instrumento de coleta de medicamentos em desuso, caixas
23 dispensadoras nestas unidades. As coletas foram realizadas no mês de Agosto de 2015, nos
24 dias específicos de acordo com o cronograma das UBS: Hiperdia e Gestantes.

25

26 **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

27

28 As classes mais descartadas nestas UBS estão descritas na Tabela (1).

29

30

31

32

33

34

1 TABELA 1: Medicamentos mais descartados nas Unidades Básica de Saúde.

2

Classes	Quantidade descartada por classes
Antidiabéticos	37,05 %
Anti-hipertensivos	22,96%
Antianginoso	11,11 %
Analgésico	6,66 %
Demais Classes	22,22 %

3

4 Para os seguintes resultados, utilizamos como dados a seguinte equação:

5

$$\text{Coleta} \quad \underline{\quad\quad} \quad 100\%$$

6

$$\text{V.T} \quad \underline{\quad\quad} \quad x\%$$

7

Valor total => dos medicamentos descartados.

8

9 As classes mais descartadas foram os antidiabéticos orais, seguidos dos anti-
10 hipertensivos, isso é devido à maioria dos frequentadores das UBS eram hipertensos e
11 diabéticos, por se doenças crônicas. Foi notado que a falta do profissional farmacêutico nas
12 unidades é um problema na hora da dispensação e orientação dos frequentadores.

13 Segundo João, 2011, os fatores relacionados com as sobras de medicamentos
14 destacam-se: a sua distribuição em excesso, acima das quantidades exatas para o paciente;
15 distribuição de amostras-grátis; falta de instruções e informações da população; mudança de
16 tratamento ou interrupção; estabelecimentos de saúde com gerência de estoque inadequado.

17 Outro fator que chamou a atenção, além de não haver o farmacêutico na dispensação, a
18 mesma é realizada por qualquer pessoa que esteja disponível no horário, ocorrendo entrega de
19 medicamentos além do necessário e em alguns casos entregando medicamentos errado.

19

20

CONCLUSÃO

21

22 As classes medicamentosas mais descartadas foi os antidiabéticos orais, anti-
23 hipertensivos, antianginoso, analgésico, anticoncepcionais e relaxantes musculares.

24

25 A falta do profissional farmacêutico nas UBS é um dos pontos principais para esse
26 acúmulo de medicamentos em desuso. A orientação do Farmacêutico é muito importante,
27 principalmente na entrega do medicamento, quanto ao uso, quanto ao seu descarte correto e
onde devolver as sobras domiciliares.

1 Outro ponto que poderia reduzir as sobras de medicamentos seria na adequação as
2 classes posológicas dos medicamentos, tanto por parte das indústrias ajustando as classes
3 posológicas, quanto na hora da prescrição médica. A logística reversa também deve ser levada
4 em questão, pois a população em si, requer conhecimento sobre o que fazer com esses
5 medicamentos.

6

7

8

1 BIBLIOGRAFIA

2

3 ALVARENGA, L. S. V.; NICOLETTI, M. A. Descarte doméstico de medicamentos e
4 algumas considerações sobre o impacto ambiental decorrente. **Saúde: UNG**, v. 4, n. 3, p. 34-
5 39, 2010.

6

7 BRASIL – Resolução nº 5 de 5 de agosto de 1993 - Conselho Nacional do Meio Ambiente –
8 Define as normas mínimas para tratamento de resíduos sólidos oriundos de serviços de saúde,
9 portos, aeroportos e terminais rodoviários e ferroviários. **Diário Oficial da República**
10 **Federativa do Brasil**. Brasília (DF), nº 166, 31 de agosto de 1993. Disponível em:
11 <http://www.mma.gov.br/port/conama/legislacao/CONAMA_RES_CONS_1993_005.pdf>.

12 BRASIL – Conselho Federal de Farmácia - **Resolução nº 386** 12 DE NOVEMBRO DE 2002.
13 Ementa: Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em
14 equipes multidisciplinares. Disponível em:
15 <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/386.pdf>>.

16

17 BRASIL - ANVISA - RDC nº 80, de 11 de maio de 2006. Ementa: Dispõe sobre o
18 fracionamento de medicamentos. Disponível em:
19 <<http://www.anvisa.gov.br/fracionamento/rdc.htm>>.

20

21 FALQUETO, E.; KLIGERMAN, D. C.; ASSUMPÇÃO, R. F. Como realizar o correto
22 descarte de resíduos de medicamentos. **Ciência Saúde Coletiva**, v. 15, n. Supl2, p. 3283-
23 3293, 2010.

24

25 FALQUETO, E.; KLIGERMAN, D. C. Diretrizes para um programa de recolhimento de
26 medicamentos vencidos no Brasil. **Ciência. Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 883-892, 2013.

27

28 FONSECA, C. H. M. et al. Atenção farmacêutica ao paciente portador de úlcera péptica
29 causada por *helicobacter pylori*. **Revista Científica Do ITPAC**, v.3, n.4, p. 14-26, outubro,
30 2010. Disponível em: < <http://www.itpac.br/arquivos/Revista/34/2.pdf>>.

31

32 GASPARINI, J.C.; GASPARINI, A. R.; FRIGIERI, M. C. Estudo do descarte de
33 medicamentos e consciência ambiental no município de Catanduva-SP. **Ciência &**
34 **Tecnologia**, v. 2, n. 1, 2011.

35

36 HOPPE, T. R.; DE ARAÚJO, L. E. B. Contaminação do meio ambiente pelo descarte
37 inadequado de medicamentos vencidos ou não utilizados. **Revista Monografias Ambientais**,
38 v. 6, n. 6, p. 1248-1262, 2012.

39

40 JOÃO, W. S. J. Descarte de medicamentos. **Pharmacia brasileira**. n. 82, p. 14-16, 2011.

41

42 MARTINS, S. G. et al. descarte correto de medicamentos no município de São Gabriel (RS) -
43 2013. **2º Fórum Internacional ECOINOVAR** Disponível em:
44 < <http://ecoinovar.com.br/cd2013/arquivos/artigos/ECO098.pdf>>.

45

46 SILVA, A. L. E. et al. Posicionamento das farmácias e a logística reversa no controle dos
47 medicamentos em desuso. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia**
48 **Ambiental**, v. 18, n. 1, p. 57-65, 2014.

49

- 1 UEDA, J. et al. Impacto ambiental do descarte de fármacos e estudo da conscientização da
2 população a respeito do problema. **Revista Ciências do Ambiente On-Line**, v. 5, n. 1, 2010.
3
- 4 WESCHENFELDER, F. C. A logística reversa de medicamentos e seus impactos para a
5 sustentabilidade: um estudo de caso no grupo Dimed-Panvel. 2013. **Revista Eletrônica da**
6 **Universidade Federal do Rio Grande do Sul**. Disponível em:
7 <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/97014>>.
8