

## ARTIGO ORIGINAL

# Estoque domiciliar de medicamentos na zona urbana do município de Venâncio Aires – RS

## *Drug storage at home in the urban area of Venancio Aires – RS*

Ana Paula Helfer Schneider<sup>1</sup>, Ivete Schulte<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc), Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Recebido em: outubro 2013 / Aceito em: maio 2014  
aninhahelfer@yahoo.com.br

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o estoque domiciliar de medicamentos na zona urbana do município de Venâncio Aires – RS. **Método:** Estudo descritivo transversal, onde foram visitados 125 domicílios de fevereiro a abril de 2012. Os dados foram coletados através de observações e aplicação de um questionário. **Resultados:** Em 100% dos domicílios visitados haviam medicamentos estocados, com média de 5,18 medicamentos por domicílio. Foram encontrados 648 medicamentos; destes, 95,8% estavam dentro do prazo de validade, 56,6% estavam na embalagem original, porém 56,5% não apresentavam bula. A cozinha e o quarto foram os locais de armazenamento mais frequentes, com 52,8% e 31,2%, respectivamente. Observou-se que 90,8% dos locais analisados estavam limpos, ao abrigo da luz e umidade, porém em 60,0% o local era de fácil acesso às crianças. Quanto ao descarte dos medicamentos, 50,4% descartam no lixo comum. Os fármacos que atuam no sistema nervoso (29,6%) e no sistema cardiovascular (21,5%) foram os mais prevalentes. **Considerações finais:** Os resultados indicam uma alta prevalência de estocagem de medicamentos, demonstrando a importância do farmacêutico promover ações para o uso racional e armazenamento adequado de medicamentos, evitando desperdícios e uso indevido.

**Palavras-chave:** Estoque domiciliar de medicamentos; Uso racional de medicamentos Assistência Farmacêutica; Farmacoepidemiologia.

## ABSTRACT

**Objective:** Evaluate the household stock of medicines in the urban area of Venancio Aires – RS. **Method:** Cross-sectional descriptive study, which were

visited 125 households from February to April 2012. Data were collected through observations and from a questionnaire. **Results:** In 100% of the households visited, had stocked drugs, with an average of 5.18 medications per household. It was found 648 drugs; this 95.8% were within the validity period, 56.6% were in the original packaging, but 56.5% had no bula. The kitchen and bedroom were the most frequent sites of storage with 52.8% and 31.2% respectively. It was observed that 90.8% of the analyzed places were clean, protected from light and moisture, but in 60% the location was easy to children access. In relation to dispose of medicines, 50.4% discard in the common trash. Drugs that act on the nervous system (29.6%) and cardiovascular system (21.5%) were the most prevalent. **Final considerations:** The results indicate a high prevalence of drug storage, demonstrating the importance of the pharmacist promoting actions for the rational use and adequate storage of medications, avoiding waste and misuse of drugs.

**Keywords:** Household stock of medicines; Rational use of medication; Pharmaceutical Assistance.

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Medicamentos tornou pública a importância dos medicamentos na resolutividade das ações de saúde, indicando rumos e linhas estratégicas e definindo prioridades, preconizando que o uso racional de medicamentos se dá quando os pacientes recebem o medicamento adequado às suas necessidades, nas doses correspondentes aos seus requisitos, durante um período de tempo adequado e ao menor custo possível.<sup>1</sup> O estoque domiciliar de medicamentos é um fator importante

que contribui para o uso irracional de medicamentos.<sup>2</sup>

A farmácia caseira ou estoque domiciliar é compreendido como a guarda de medicamentos sendo constituído tanto por medicamentos fora de uso, decorrentes de sobras de tratamentos anteriores, quanto por medicamentos em uso prescritos para tratamento de distúrbios agudos e crônicos, ou por medicamentos comumente utilizados em automedicação.<sup>3</sup> Os medicamentos em estoque podem ser adquiridos com prescrição médica, por conta própria e também por indicação de terceiros.<sup>4</sup>

O acúmulo de medicamentos nas residências constitui, por vezes, um verdadeiro arsenal terapêutico. No domicílio, além do problema intrínseco da facilidade de acesso a medicamentos sem orientação médica, pode haver problemas de armazenamento: os medicamentos devem ser guardados em local arejado e seguro, sem exposição à luz, calor ou umidade, em sua embalagem original, identificados pelo nome comercial ou genérico e princípio ativo e com data de validade e lote.<sup>5</sup>

A farmácia domiciliar alocada em lugares inadequados pode propiciar consumo irracional e desperdício, incluindo a facilitação da automedicação não responsável, bem como o aumento do risco de exposições tóxicas não intencionais e intencionais.<sup>6</sup> Assim, esse estudo teve como objetivo avaliar o estoque domiciliar de medicamentos na zona urbana do município de Venâncio Aires – RS, identificando o perfil sócio demográfico da população, avaliando o local onde são armazenados os medicamentos bem como as classes terapêuticas mais estocadas e como é realizado o descarte de medicamentos.

## MÉTODO

Foi realizado um estudo transversal de base populacional na zona urbana de Venâncio Aires, RS. O município possui aproximadamente 65.946 habitantes, 63% deles em área urbana.<sup>7</sup> Foram selecionados por conveniência os dois maiores bairros em número de habitantes. Para amostragem dos domicílios, foi selecionada uma casa por quadra aleatoriamente. Foi realizado um cálculo de tamanho de amostra com nível de confiança de 95% e poder de 80%, no qual padronizou-se que a amostra necessária para atingir estas estimativas para um estudo de prevalência, seria de 125 domicílios.

A coleta dos dados ocorreu nos meses de fevereiro, março e abril de 2012. Os critérios de inclusão foram habitantes residentes da zona urbana (bairro Aviação e Centro), que foram selecionados para esta pesquisa, com idade superior a 18 anos, ambos os sexos, responsáveis pela aquisição de medicamentos da residência e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi realizado um estudo piloto com os cinco primeiros questionários aplicados junto aos sujeitos do estudo, observando se existe clareza nos aspectos abordados, tanto pelo entrevistado, quanto pelo entrevistador, servindo para testar a viabilidade e detectar possíveis falhas nos questionários.

A entrevista foi realizada pelo pesquisador, utilizando um questionário composto de perguntas abertas e fechadas, o que abrangue variáveis relacionadas às

características dos domicílios (número de moradores, e presença de criança) e dos entrevistados (renda familiar, sexo, idade, estado civil, escolaridade, ocupação); as condições de armazenamento de medicamentos; forma de descarte; medicamentos estocados na farmácia caseira; tipo, tarja, forma farmacêutica, via de administração, forma de aquisição (origem), verificar a presença da receita, bula e embalagem e prazo de validade dos medicamentos estocados.

Após a aplicação do questionário, o participante recebeu um folder educativo que aborda farmácia caseira, automedicação, armazenamento de medicamentos e descarte de medicamentos.

Os dados foram digitados no Microsoft Excel® e analisados no software SPSS, versão 18.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Os medicamentos foram classificados de acordo com o sistema de classificação *Anatomical Therapeutic Chemical (ATC)*, versão ATC 2011.<sup>8</sup>

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Santa Cruz do Sul (Processo nº 3028/11). Os participantes foram informados a respeito dos objetivos do trabalho, lhes foi garantido o sigilo acerca das informações obtidas, bem como o direito de não participar ou suspender a participação a qualquer momento.

## RESULTADOS

Entre os 125 domicílios incluídos no estudo, ocorreram nove recusas em que o morador não aceitou participar devido à falta de tempo. A tabela 1 descreve a amostra em relação às variáveis demográficas e socioeconômicas. Entre os entrevistados, a média de idade foi de 50 anos ( $\pm 17$ ), 71,2% eram mulheres, em 26,4% dos domicílios possuíam crianças, 48,0% possuíam renda familiar de um a três salários mínimos, 57,6% viviam com companheiro e 24,0% eram aposentados.

Em 100% dos domicílios pesquisados havia medicamentos estocados, totalizando 648 medicamentos, média de 5,2 medicamentos por domicílio. Na Tabela 2, estão descritas as condições do estoque domiciliar de medicamentos. Quanto ao local de armazenamento, observou-se que 52,8% dos domicílios armazenam os medicamentos na cozinha, seguido do quarto (31,2%). Os locais de armazenamento foram considerados limpos em 91,2%, não expostos à umidade em 90,4%, porém estavam expostos ao calor (90,4%) e ao alcance das crianças (40,8%).

As características dos medicamentos estocados estão apresentados na Tabela 3. Os medicamentos constituintes das farmácias caseiras nos domicílios amostrados foram adquiridos, na sua maioria, em farmácias ou drogarias privadas (70,4%). Os entrevistados relataram que 38,0% dos medicamentos foram adquiridos com prescrição médica; entretanto, apenas 28,7% dos medicamentos estocados são de venda livre, não necessitando de prescrição médica. Aproximadamente metade dos medicamentos estavam estocados na embalagem secundária (caixa) (56,6%) e sem a presença da bula (56,5%). A maior parte (95,8%) dos medicamentos estava dentro do prazo de validade. Entre os medicamen-

tos avaliados, a via de administração oral predominou em 91,8% dos casos. O descarte dos medicamentos foi realizado em 50,4% dos domicílios em lixo comum, 32,0% relataram que nunca precisaram descartá-los e 17,4% descartam em outros lugares.

**Tabela 1** - Descrição da amostra de adultos conforme variáveis demográficas e socioeconômicas. Venâncio Aires, RS, Brasil, 2012.

| Variável                                  | n  | %    |
|---|----|------|
| <b>Sexo</b>                               |    |      |
| Feminino                                  | 89 | 71,2 |
| Masculino                                 | 36 | 28,8 |
| <b>Idade (anos)</b>                       |    |      |
| 20 a 39 anos                              | 41 | 32,8 |
| 40 a 59 anos                              | 43 | 34,4 |
| 60 a 79 anos                              | 38 | 30,4 |
| 80 ou mais                                | 3  | 2,4  |
| <b>Criança(s) no domicílio</b>            |    |      |
| Sim                                       | 33 | 26,4 |
| Não                                       | 92 | 73,6 |
| <b>Escolaridade</b>                       |    |      |
| Analfabeto                                | 2  | 1,6  |
| Ensino Fundamental*                       | 44 | 35,2 |
| Ensino Médio*                             | 44 | 35,2 |
| Ensino Superior*                          | 32 | 25,6 |
| Pós – Graduação                           | 3  | 2,4  |
| <b>Renda familiar em salários mínimos</b> |    |      |
| 1 ou menos                                | 7  | 5,6  |
| 1 a 3                                     | 60 | 48,0 |
| 4 a 6                                     | 46 | 36,8 |
| 7 a 10                                    | 12 | 9,6  |
| <b>Situação conjugal atual</b>            |    |      |
| Com companheiro(a)                        | 72 | 57,6 |
| Sem companheiro(a)                        | 53 | 42,4 |
| <b>Ocupação</b>                           |    |      |
| Aposentado (a)                            | 30 | 24,0 |
| Do Lar                                    | 21 | 16,8 |
| Comerciário (a)                           | 14 | 11,2 |
| Secretária                                | 8  | 6,4  |
| Professor (a)                             | 4  | 3,2  |
| Desempregado (a)                          | 4  | 3,2  |
| Outras profissões                         | 44 | 35,2 |

\*Ensino fundamental, médio e superior foram incluídos os indivíduos com ensino completo e incompleto.

**Tabela 2** - Condições do estoque domiciliar de medicamentos. Venâncio Aires, RS, 2012.

| Variável                      | n   | %    |
|-------------------------------|-----|------|
| <b>Local de Armazenamento</b> |     |      |
| Cozinha                       | 66  | 52,8 |
| Quarto                        | 39  | 31,2 |
| Banheiro                      | 12  | 9,6  |
| Outros                        | 8   | 6,1  |
| <b>Exposição ao calor</b>     |     |      |
| Sim                           | 113 | 90,4 |
| Não                           | 12  | 9,6  |
| <b>Exposição a umidade</b>    |     |      |
| Sim                           | 12  | 9,6  |
| Não                           | 113 | 90,4 |
| <b>Exposição a crianças</b>   |     |      |
| Sim                           | 51  | 40,8 |
| Não                           | 74  | 59,2 |

**Tabela 3** - Características dos medicamentos estocados (n=648).

| Variável                                | n   | %    |
|---|-----|------|
| <b>Origem do medicamento</b>            |     |      |
| Farmácia                                | 456 | 70,4 |
| Posto de Saúde                          | 158 | 24,4 |
| Amostra Grátis                          | 20  | 3,1  |
| Outros                                  | 14  | 2,2  |
| <b>Aquisição com prescrição</b>         |     |      |
| Sim                                     | 402 | 62   |
| Não                                     | 246 | 38   |
| <b>Necessidade de prescrição médica</b> |     |      |
| Sim                                     | 462 | 71,3 |
| Não                                     | 186 | 28,7 |
| <b>Presença da embalagem secundária</b> |     |      |
| Sim                                     | 367 | 56,6 |
| Não                                     | 281 | 43,4 |
| <b>Presença de bula</b>                 |     |      |
| Sim                                     | 282 | 43,5 |
| Não                                     | 366 | 56,5 |
| <b>Validade</b>                         |     |      |
| Vencidos                                | 27  | 4,2  |
| Válidos                                 | 621 | 95,8 |
| <b>Via de administração</b>             |     |      |
| Oral                                    | 595 | 91,8 |
| Tópica                                  | 33  | 5,1  |
| Oftálmica                               | 8   | 1,2  |
| Nasal                                   | 6   | 0,9  |
| Injetável                               | 5   | 0,8  |
| Vaginal                                 | 1   | 0,2  |
| <b>Como Descarta</b>                    |     |      |
| Lixo Comum                              | 63  | 50,4 |
| Vaso Sanitário                          | 7   | 5,6  |
| Posto de Saúde                          | 6   | 4,8  |
| Outros locais                           | 9   | 7,2  |
| Nunca Descartou                         | 40  | 32   |

A tabela 4 apresenta a prevalência dos medicamentos encontrados nas residências conforme o sistema de classificação *Anatomical Therapeutic Chemical* (ATC). No total, foram encontrados 648 medicamentos. Os fármacos que atuam no sistema nervoso (29,6%) e no sistema cardiovascular (21,5%) foram os mais prevalentes. Entre as classes, os mais frequentes foram os analgésicos (18,1%), anti-inflamatórios e antirreumáticos (9,6%) e psicoanalépticos (6,5%).

## DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os medicamentos são os recursos terapêuticos mais utilizados e seu uso adequado é altamente custo-efetivo.<sup>9</sup> O acesso à atenção à saúde é um direito humano fundamental, no qual está incluído o acesso a medicamentos. Conforme o Art. 6º da Lei nº 8.080/90,<sup>10</sup> que regulamenta o SUS, está assegurada a assistência terapêutica integral aos cidadãos brasileiros, inclusive assistência farmacêutica. Portanto, o acesso universal e gratuito a serviços públicos e a medicamentos essenciais padronizados pelo SUS tem garantia constitucional. Essa realidade se reflete no presente estudo, onde 100% dos domicílios havia medicamentos estocados. Destaca-se que o acesso aos medicamentos não é garantia ao uso correto, sendo que, um a cada quatro usuários faz uso inadequado dos medicamentos.<sup>5</sup>

**Tabela 4** - Descrição da amostra de adultos conforme variáveis demográficas e socioeconômicas. Venâncio Aires, RS, Brasil, 2012.

| Variável   | n   | %     |
|--|-----|-------|
| <b>Grupos Farmacológicos</b>   |     |       |
| <b>A – Aparelho digestivo e metabolismo</b>                                      | 108 | 16,7  |
| A02- Antiácidos, medicamentos para tratamento da úlcera péptica e da flatulência | 37  | 5,7   |
| A03- Agentes antiespasmódicos e anticolinérgicos                                 | 25  | 3,9   |
| A10- Medicamentos usados na diabetes   | 25  | 3,9   |
| Outros   | 21  | 3,2   |
| <b>B – Sangue e órgãos hematopoéticos</b>  | 3   | 0,5   |
| B01- Medicamentos antitrombóticos  | 2   | 0,3   |
| B03- Preparados antianêmicos   | 1   | 0,2   |
| <b>C- Aparelho cardiovascular</b>  | 139 | 21,5  |
| C03- Diuréticos  | 23  | 3,5   |
| C07- Betabloqueantes   | 31  | 4,8   |
| C09-Agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina                        | 47  | 7,3   |
| C10- Hipolipemiantes   | 25  | 3,9   |
| Outros   | 13  | 2,0   |
| <b>D- Medicamentos dermatológicos</b>  | 18  | 2,8   |
| D06-Antibióticos e quimioterapêuticos para uso dermatológico                     | 10  | 1,5   |
| Outros   | 8   | 1,2   |
| <b>G- Aparelho geniturinário e hormônios sexuais</b>                             | 2   | 0,3   |
| G03- Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital                          | 2   | 0,3   |
| <b>H- Preparados hormonais sistêmicos</b>  | 17  | 2,6   |
| H03- Terapia da tireóide   | 17  | 2,6   |
| <b>J- Antibacterianos de uso sistêmico</b>                                       | 11  | 1,7   |
| <b>L-Agentes antineoplásicos e imunomoduladores</b>                              | 23  | 3,5   |
| L02- Terapêutica endócrina   | 22  | 3,4   |
| L03- Imunoestimulantes   | 1   | 0,2   |
| <b>M- Sistema músculo-esquelético</b>  | 69  | 10,6  |
| M01- Anti-inflamatórios e antirreumáticos  | 62  | 9,6   |
| Outros   | 7   | 1,1   |
| <b>N- Sistema nervoso</b>  | 192 | 29,6  |
| N02- Analgésicos   | 117 | 18,1  |
| N03- Antiepilépticos   | 10  | 1,5   |
| N05- Psiclépticos  | 16  | 2,5   |
| N06- Psicoanalépticos  | 42  | 6,5   |
| N07- Medicamentos do sistema nervoso   | 7   | 1,1   |
| <b>P- Produtos antiparasitários, inseticidas e repelentes</b>                    | 1   | 0,2   |
| <b>R- Aparelho respiratório</b>  | 24  | 3,7   |
| R06- Anti-histamínicos para uso sistêmico  | 13  | 2,0   |
| Outros   | 11  | 1,7   |
| <b>S- Órgãos dos sentidos</b>  | 17  | 2,6   |
| S01- Produtos oftalmológicos   | 15  | 2,3   |
| S02- Produtos otológicos   | 2   | 0,3   |
| <b>V- Vários</b>   | 24  | 3,7   |
| <b>Total</b>   | 648 | 100,0 |

A aquisição dos medicamentos estocados foi predominantemente (70,4%) em farmácias comerciais, evidenciando que, na população estudada, o acesso se dá por compra, assim como encontrado em outros estudos realizados no Brasil.<sup>5,2,11</sup> Além disso, outro fator que justifica a maior prevalência de aquisição em farmácias e drogarias é a prática de vender sem prescrição médica, pois os medicamentos adquiridos nas ESF ou outras unidades de saúde pública necessitam obrigatoriamente uma prescrição médica. Esta prática de venda sem prescrição induz o consumo desnecessário de medicamentos e o uso sem diagnóstico, evidenciando ainda que as farmácias funcionam mais como comércio de medicamentos do que como prestadores de serviços, o que contraria

a política nacional da assistência farmacêutica.<sup>5</sup> No presente estudo, 62,0% dos entrevistados relataram adquirir seus medicamentos sem a prescrição médica, sendo que 71,0% dos medicamentos identificados nos domicílios necessitava de prescrição médica para serem adquiridos.

A prática da automedicação pode ser considerada resultado de estoques domiciliares de medicamentos e a utilização destes sem a prescrição médica, tornando-os potencial risco para a intoxicação infantil e instrumento de tentativa de suicídio.<sup>5,6</sup> Dados da SINITOX, referentes ao ano de 2010, apontaram os medicamentos como principais agentes de intoxicação em seres humanos. Cerca de 30% dos acidentes ocorrem com crianças menores de 5 anos.<sup>12</sup> Portanto, o local escolhido para a guarda de medicamentos é de extrema importância, a fim de evitar riscos de intoxicação, principalmente quando há crianças na residência.<sup>13</sup> No presente estudo, 26,4% dos domicílios haviam crianças morando e em 40,8% dos domicílios os medicamentos estavam ao alcance das crianças, favorecendo assim o risco de intoxicação.

Os locais de armazenamento do presente estudo foram considerados limpos (91,2%) e não expostos à umidade (90,4%); porém, estavam expostos ao calor (90,4%) e 4,2% dos medicamentos estavam vencidos. Conforme Schenkel e colaboradores,<sup>14</sup> em pesquisa realizada, em Porto Alegre, em que foram visitados 101 domicílios, 43% armazenam seus medicamentos na cozinha, seguido de 28% no quarto e 14% armazenam no banheiro. Desta forma, a população amostrada em Venâncio Aires apresenta hábitos semelhantes a estes entrevistados, prevalecendo o armazenamento na cozinha. Quando os medicamentos não são armazenados corretamente, podem afetar a estabilidade da fórmula farmacêutica, podendo ocorrer o amolecimento de cápsulas, desintegração de comprimidos, formação de depósito endurecido nas suspensões, entre outros problemas, levando assim, ao comprometimento da qualidade e da efetividade dos medicamentos, pois favorece a degradação dos princípios ativos, diminuindo sua eficácia ou promovendo a formação de outras substâncias tóxicas, o que também compromete a estabilidade dos medicamentos e causa risco de intoxicação.<sup>15</sup>

Outro fator importante a ser considerado é o descarte dos medicamentos vencidos ou sobras de tratamentos, pois a maioria dos entrevistados (50,4%) descartam os medicamentos no lixo comum. Este valor foi superior em um estudo realizado no Rio de Janeiro, onde verificou que dos 139 entrevistados, 83% descartam seus medicamentos vencidos no lixo comum.<sup>16</sup> Esta prática pode oferecer riscos à saúde e ao meio ambiente, sendo que os catadores de lixo ou até mesmo crianças, uma vez que encontrarem sobras de medicamentos acondicionados em vidro, é provável que desprezem no solo ou no lixo úmido para reutilizarem o vidro.<sup>17</sup>

Dos 648 medicamentos encontrados, 56,5% não apresentava suas respectivas bulas e 43,4% não estavam nas suas embalagens originais. Sabe-se que geralmente os medicamentos distribuídos nos sistemas únicos de saúde (SUS) são fabricados por laboratórios oficiais e que esses não fornecem as bulas. Entende-se que essa prática compromete o acesso à informação adequada dos medicamentos pelos que os utilizam, podendo comprometer o uso correto. Os medicamentos armazenados fora de suas embalagens secundárias tornam-se um risco de

segurança, pois não estão protegidos e sua rastreabilidade está comprometida, ou seja: se houver alguma reação adversa ao medicamento, ineficácia terapêutica ou desvio de qualidade do medicamento, este não poderá ser identificado quanto ao nome, princípio ativo, prazo de validade ou lote.<sup>5</sup>

Os medicamentos, que atuam no sistema nervoso central, como os analgésicos, são os mais utilizados entre os que se automedicam.<sup>18</sup> No presente estudo, os medicamentos que atuam no sistema nervoso central representam 29% dos medicamentos avaliados. A classe de medicamentos mais encontrada foram os analgésicos (18,1%), o os anti-inflamatórios e antirreumáticos (9,6%). Estudos realizados sobre estoques domiciliares de medicamentos encontraram valores semelhantes.<sup>3,5,6,13,15</sup> Os medicamentos que atuam no sistema cardiovascular representaram 21% dos medicamentos, o que já era esperado, devido ao tratamento contínuo e de elevada prevalência no qual estes fármacos estão indicados.

Diante desses dados, faz-se necessário sugerir um processo de educação das famílias, através dos Agentes Comunitários e outros profissionais da saúde, com o objetivo de mudar o comportamento em relação aos medicamentos, de maneira a usá-los de forma racional e armazená-los adequadamente.<sup>15</sup> A prescrição farmacêutica, regulamentada pelo Conselho Federal de Farmácia,<sup>19</sup> veio favorecer o acesso e aumentar o controle sobre os gastos, reduzindo, assim, os custos com a provisão de farmacoterapia racional, além de propiciar a obtenção de melhores resultados terapêuticos. A prescrição farmacêutica deve sempre ser acompanhada da orientação farmacêutica, fornecendo aos usuários de medicamentos informações sobre o uso adequado, armazenamento correto e descarte dos mesmos.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria GM nº 3.916 de 30 de Outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 1998.
2. Schmid B, Bernal R, Silva NN. Automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*. 2010;44:1039-45.
3. Dal Pizol TS PA, Brugnera Q, Schenkel EP, Mengue SS. Análise dos Estoques Domiciliares de Medicamentos Essenciais no Sul do Brasil. *Acta Farm Bonaerense*. 2006;25(601-607).
4. Tang J LG. Community surveys to identify health priorities. *Bull World Health Organization*. 2000 78(9):1171.
5. Mastroianni PdC, Lucchetta RC, Sarra JdR, Galduróz JCF. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2011;29:358-64.
6. Tourinho FSV, Bucarechi F, Stephan C, Cordeiro R. Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de pediatria*. 2008;84:416-22.
7. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico de 2010. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=432260>>.
8. WHO. Collaborating Centre for Drug Statistic Methodology. ATC/ DDD Index 2011 Oslo [site na Internet]. <http://www.whocc.no/atcddd/>.
9. OPAS. Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil: Estrutura, Processo e Resultado. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde/Ministério da Saúde.; 2005.
10. Brasil. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 20/09/1990; 1998.
11. Vosgerau MZdS, Soares DA, Souza RKTd, Matsuo T, Carvalho GdS. Consumo de medicamentos entre adultos na área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família. *Ciencia & saude coletiva*. 2011;16:1629-38.
12. Brasil. Ministério da Saúde, Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas – SINITOX.2010. Available from: [http://www.fiocruz.br/sinitox\\_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=8](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=8).
13. Laste G, Deitos A, Kauffmann C, Castro LCd, Torres ILdS, Fernandes LC. Papel do agente comunitário de saúde no controle do estoque domiciliar de medicamentos em comunidades atendidas pela estratégia de saúde da família. *Ciencia & saude coletiva*. 2012;17:1305-12.
14. Schenkel EP, Fernández LC, Mengue SS. Como São Armazenados Os Medicamentos Nos Domicílios? *Acta Farm Bonaerense* 2005;24(2):266-70.
15. Ribeiro MÂ, Heineck I. Estoque domiciliar de medicamentos na comunidade ibiaense acompanhada pelo Programa Saúde da Família, em Ibiá-MG, Brasil. *Saúde e Sociedade*. 2010;19:653-63.
16. Silva ER. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio2005 [9 jun.2013.]. Available from: [www.epsvj.fiocruz.br/beb/Monografias2005/evelyn.pdf](http://www.epsvj.fiocruz.br/beb/Monografias2005/evelyn.pdf).
17. Bueno CS, Weber D, Oliveira KR. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí – RS. *Revista Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*. 2009;30(2):75-82.
18. Vilarino JF, Soares IC, Silveira CMd, Rödel APP, Bortoli R, Lemos RR. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. *Revista de Saúde Pública*. 1998;32:43-9.
19. CFF. Resolução CFF nº 586, de 29 de outubro de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Conselho Federal de Farmácia: Diário Oficial da União, 26/09/2013; 2013.