

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRO REITORIA DE PESQUISA E POS GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTIFICA

CONDIÇÕES DE USO E ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS
EM DOMICÍLIOS NO BAIRRO DE APARECIDA, MANAUS-AM.

Aluno: Herbert Theury Souza da Costa, CNPq

MANAUS
2012

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
PRO REITORIA DE PESQUISA E POS GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE APOIO A PESQUISA
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE INICIAÇÃO CIENTIFICA

RELATÓRIO FINAL

PIB-S/0078/2011

CONDIÇÕES DE USO E ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS
EM DOMICILIO NO BAIRRO DE APARECIDA, MANAUS-AM.

Aluno: Herbert Theury Souza da Costa, CNPq
Orientadora: Profa. Dra. Ana Cyra dos Santos Lucas

MANAUS

2012

Todos os direitos deste relatório são reservados à Universidade Federal do Amazonas e aos seus autores. Parte deste relatório só poderá ser reproduzida para fins acadêmicos ou científicos.

Esta pesquisa, financiada pelo Conselho Nacional de Pesquisa – CNPq, através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Federal do Amazonas, foi desenvolvido pelo Laboratório de Toxicologia da Faculdade Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Amazonas.

RESUMO

Os medicamentos são os maiores responsáveis por intoxicações em nosso país, possuindo como causas, a falta de informações corretas ou a sua incorreta estocagem, aquisição e utilização, além da automedicação que é reforçada pelo costume da população em estocar medicamentos formando “farmácias caseiras”, aumentando os riscos para quem o faz. Este estudo tem como objetivo verificar a forma de armazenamento/uso de medicamentos em domicílios de um bairro tradicional de Manaus-AM. Trata-se de um estudo observacional exploratório descritivo, onde serão identificados o grau de conhecimento a respeito dos medicamentos mantidos nos domicílios, as classes farmacológicas predominantes, as condições de armazenamento e os destinos previstos para estes medicamentos. Os dados foram obtidos em visitas domiciliares a partir de observações e da aplicação de um questionário. A amostragem foi feita de forma sistemática aproximando de uma amostra aleatória simples. Foram aplicados 45 questionários que evidenciaram presença de medicamentos em 93,33% das residências, em sua maioria antiinfeciosos (14,50%), analgésicos e antitéticos (9,60%) e antiinflamatórios não esteroidais (7,60%). Os locais de armazenamento mais frequentes foram copa/cozinha (46,00%) e dormitório (39,00%) e 16,00% dos medicamentos encontrados estavam vencidos. Atitudes que levam ao uso inadequado de medicamentos como automedicação (80%), não leitura da bula (20%) e mudança de dosagem da medicação prescrita (38%) foram identificadas. O comportamento familiar com relação ao uso de medicamentos, ainda apresenta atitudes de risco e deixa claro que as ações realizadas até hoje em termos de prevenção e promoção do uso racional de medicamentos não foram suficientes. O estudo indica a necessidade de instituir políticas efetivas de uso racional de medicamentos e aconselhamento acerca do assunto à população.

Palavras-Chave: Uso racional de medicamentos, Medicamentos, Automedicação.

ABSTRACT

The medicines are the most responsible for intoxication in our country. It has many causes as the lack of correct information or storage, acquisition or use and also self-medication that is reinforced by the population's custom to forming drug store in their houses, called "home pharmacy", increasing the risks for the person who does it. This study aims to verify the way that the store/use of medicines are done in a traditional neighborhood in Manaus –AM. This is an exploratory descriptive observational study, where will be identified the knowledge degree about the drugs kept at home, the predominant pharmacological classes, storage conditions targets set for these medicines. The data will be obtained in home visits to 45 families, from observations and application of a questionnaire. Selection will be done in a systematic way of approaching the stratum a simple random sample. 45 questionnaires that were applied showed the presence of drugs in 93,33% of households, mostly analgesics, antipyretics and NSAIDs. Storage locations are more frequent pantry / kitchen (46,00%) and bedroom (39,00%) and 16,00% of the drugs found were defeated. Attitudes that lead to inappropriate use of drugs as self-medication (80%), not reading the label (20%) and change in dosage of medication prescribed (38%) were identified. The family behavior related to drug use, still presents risk attitudes and makes it clear that the actions taken to date in terms of prevention and promotion of rational drug use were not sufficient. The study indicates the need to develop effective policies for rational use of medicines and advice on the subject population.

Key words: Rational use of medicines, drugs, self-medication.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Perfil do respondente e características socioeconômica de sua família.	17
Tabela 2 –	Local de armazenamento, condições e características dos medicamentos estocados.	18
Tabela 3 –	Forma e local de obtenção dos medicamentos.	20
Tabela 4 –	Presença, qualidade, realização de leitura da bula e conhecimento sobre indicação do medicamento.	21
Tabela 5 –	Número de pessoas que fazem uso regular de medicamentos na família faixa estaria mais comum e atitude que evidencie risco.	22
Tabela 6 –	Prática da automedicação, problemas em seguir prescrição médica e mudança de dosagem.	23

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	07
2. REVISÃO DA LITERATURA	08
3. OBJETIVOS	12
3.1. Objetivos Gerais	12
3.2. Objetivos Específicos	12
4. METODOLOGIA	13
4.1. Desenho do estudo	13
4.2. Local da pesquisa e população de estudo	13
4.3. Unidade amostral	13
4.4. Desenho amostral....	13
4.5. Instrumento de coleta de dados.....	14
4.6. Coleta de dados.....	14
4.7. Estudo piloto.....	14
4.8. Tratamento estatístico.....	15
4.9. Aspectos éticos.....	15
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
6. CONCLUSÃO	26
7. REFERÊNCIAS	27
ANEXOS.....	31
Questionário sobre condições de uso e armazenamento de medicamentos em domicílios no bairro de Aparecida – Manaus - AM	31
Termo de Consentimento Livre Esclarecido.....	36
Parecer do Comitê de Ética	37
Distribuição dos medicamentos encontrados nos domicílios segundo a ATC	38

1. INTRODUÇÃO

Os medicamentos são os maiores responsáveis por intoxicações em nosso país, desde 1962, sendo que uma das causas seria a população não possuir informações corretas de onde estocá-los, como adquiri-los e utilizá-los ou ainda porque são estocados em locais inadequados, podendo assim, afetar a sua qualidade. (FANHANI *et al.*, 2006)

Neste contexto, a verificação da situação regional quanto ao estoque doméstico de medicamentos, bem como o grau de conhecimentos da população acerca do risco que estão se submetendo demonstram a necessidade de avaliar com recursos epidemiológicos tal acontecimento. E nesta situação, a farmacoepidemiologia assume papel de importante destaque, visto que esta é a aplicação dos métodos clássicos e clínicos da epidemiologia, e também das tecnologias da moderna comunicação da farmacologia clínica e farmacoterapia (SILVA *et al.*, 2005), capaz de avaliar junto a população a presença de tais evidências, necessárias para tomada de decisão em nossa região, que carece de estudos que forneçam dados mais específicos.

Este estudo contribuirá para a consolidação de informações reais presentes em nosso meio, com a possibilidade futura de formação de pessoas capacitadas e com conduta profissional focada em mudar tal realidade através da atividade farmacêutica, além de alertar aos órgãos, instituições e organizações, envolvidas direta ou indiretamente com o medicamento, sobre os riscos a que esta população está exposta referentes ao uso/armazenamento inadequado de medicamentos.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Os medicamentos aumentam a expectativa de vida, tratam doenças e trazem benefícios econômicos e sociais, além de constituírem ferramentas poderosas para mitigar o sofrimento humano. Em contrapartida, podem aumentar os custos da atenção à saúde se utilizados de forma inadequada ou mesmo levar à ocorrência de reações adversas e intoxicações.

Segundo o Sistema Nacional de Informações Toxicológicas (SINITOX), os medicamentos foram os principais responsáveis por intoxicações em nosso país em 2009, trazendo prejuízos irremediáveis à saúde da população e propiciando desperdício financeiro oriundo desta prática (SARRA *et al.*, 2009; SCHVARTSMAN & SANTOS, 1984). Pereira *et al.* (2009), destaca que 29% dos óbitos ocorridos no Brasil são provocados por intoxicação medicamentosa. Além disso, 15% a 20% dos orçamentos hospitalares são utilizados para tratar complicações causadas pelo mal uso de medicamentos. Estes dados deixam claro que as ações realizadas até hoje em termos de prevenção e promoção do uso racional de medicamentos não foram suficientes.

O mercado Brasileiro dispõe de mais de 32 mil medicamentos, ocupando o sexto lugar no consumo mundial, e o excessivo número de especialidades farmacêuticas acarreta confusão entre leigos e profissionais de saúde, que não são capazes de conhecer suficientemente todos os produtos para utilizá-los de forma segura (ARRAIS, 2004; FANHANI, 2006).

A banalização dos medicamentos os transformou em bens de consumo e não mais em instrumentos terapêuticos (ORTH *et al.*, 2007) e são necessárias medidas corretivas e educativas quanto ao uso indiscriminado dos mesmos, a fim de minimizar o quadro vigente (SILVA *et al.*, 2010).

No Brasil, pelo menos 35% dos medicamentos são adquiridos através de automedicação (AQUINO, 2008), influenciada pela indústria farmacêutica através de marketing poderoso e pressão sobre os prescritores, aliado ao consumo de medicamentos sem eficácia estabelecida e desvinculados da realidade nosológica da população juntamente com deficiências na estrutura do sistema de saúde (SCHVARTSMAN & SANTOS, 1984; SILVA *et al.*, 2005; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005; DALL AGNOL, 2004; PEREIRA *et al.*, 2009).

Além disso, pesa-se o fato de que sentimentos de passividade e medo em relação às doenças, contrários a tomadas de atitudes preventivas, são tidos como determinantes na formação e manutenção de atitudes que corroboram em práticas inadequadas referentes ao uso de medicamentos, como por exemplo, ter medicamentos estocados em ambientes domiciliares, as “farmácias domésticas”, onde a falta de informação pode resultar em um fator de risco à saúde, e o que pareceria uma questão de prevenção, torna-se fator de risco, pois necessita-se de conhecimentos adequados para evitar danos, como: guardar os medicamentos fora do alcance das crianças, conhecer as propriedades tóxicas e os efeitos adversos dos medicamentos e comportamento seguro de seus usuários junto ao descarte correto, tudo, afim de evitar intoxicações e contaminações do meio ambiente soma-se como atitudes importantes na prevenção dos acidentes (SILVA *et al.*, 2010; SILVA *et al.*, 2005).

Diversas classes de medicamentos são conhecidas por problemas devido ao seu uso incorreto, por exemplo, hipoglicemiantes e anticoncepcionais em situações contraindicadas, uso inadequado de antibióticos para tratar doenças virais, uso de analgésicos contraindicados para a idade das crianças, o uso de ansiolíticos, antidepressivos, anticonvulsivantes e anti-hipertensivos inadequados para pessoas de 65 ou mais anos idade (ARRAIS, 2004).

Segundo Sarra *et al.*, (2009), em pesquisa realizada em um município paulista no ano de 2008, identificou-se que 91,1% dos domicílios entrevistados possuíam medicamentos, sendo que em 85,1% havia pelo menos um membro da família que fazia uso de medicamento(s) no período da coleta de dados e dentre os locais de armazenamento, apenas 24,2% eram seguros e adequados para armazenamento de medicamentos, 27,3% dos locais eram seguros e inadequados, 7,4% eram inseguros e adequados e 41,1% eram inseguros e inadequados. Este fato evidencia a necessidade de estudos que identifiquem e atuem com medidas que possam evitar danos a saúde da população.

O mau acondicionamento dos medicamentos pode ser um importante fator para a falha da farmacoterapia, visto que pode alterar a estabilidade dos fármacos, principalmente se retirados da embalagem secundária, como observado em muitas outras pesquisas (SARRA *et al.*, 2009; JACOMÉ *et al.*, 2010).

Segundo BERTOLDI *et al.* (2004), estudos brasileiros de base populacional que tenham investigado o uso de medicamentos em adultos de uma maneira global, ainda são escassos. Assim, torna-se necessária a realização de pesquisas adicionais com o intuito de identificar os fatores responsáveis pelo uso incorreto de medicamentos, e subsidiar intervenções efetivas, que proporcionem uma maior segurança no uso de medicamentos. (SARRA *et al.*, 2009)

Em pesquisa realizada no Vale do Aço – MG, Brum *et al.* (2007) identificou que, do total de medicamentos arrecadados da população em uma campanha comunitária, aproximadamente 20,5% estavam vencidos ou impróprios para o uso, enquanto 79,6% estavam em condições de uso, apontando para a não-adesão à farmacoterapia e/ou ausência de uma política de implantação da dispensação de medicamentos fracionados.

BECKHAUSER *et al.* (2010) verificou que 17% dos entrevistados afirmaram já ter alterado a prescrição médica, com redução o tempo de tratamento (50%) e diminuição da dose (22%).

A respeito do descarte dos medicamentos utilizados em residências, SILVA *et al.* (2010) notou “que uma grande parcela da população (82,8%) usa realmente o lixo doméstico para efetuar tais descartes”. Os mesmos autores destacam que pode haver contaminação de águas, esgotos, alimentos e lixo, devido ao uso e descarte de medicamentos, além do surgimento de microorganismos resistentes aos medicamentos empregados na terapêutica devido ao extensivo emprego de antibióticos na criação de animais domésticos e o com descarte inadequado (SILVA *et al.*, 2010).

O farmacêutico tem papel fundamental na promoção do uso racional de medicamentos e cabe a ele, portanto, orientar, capacitar e apoiar ações de educação permanente dos outros membros da equipe de saúde para que o consumo de medicamentos não-prescritos e prescritos seja adequado e consciente (BECKHAUSER *et al.*, 2010), particularmente no que se refere às “farmácias caseiras” (LIMA *et al.*, 2008).

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

- Avaliar as condições de uso e armazenamento dos medicamentos nos domicílios do Bairro de Nossa Senhora de Aparecida, na cidade de Manaus/AM.

3.2 Específicos

- Identificar os medicamentos estocados nos domicílios.
- Classificar por classe farmacológica os medicamentos estocados, segundo o Sistema de Classificação Anatômico Terapêutico Químico – ATC (Anatomical Therapeutic Chemical). (WHO, 2011)
- Verificar as condições de armazenamento e validade dos medicamentos estocados.
- Identificar a fonte dos medicamentos, para identificar casos de automedicação.
- Verificar o conhecimento sobre os medicamentos estocados.
- Caracterizar o comportamento familiar em relação ao uso dos medicamentos e destino dos mesmos, após o tratamento medicamentoso.

4. METODOLOGIA

4.1 Desenho do estudo

Observacional exploratório descritivo.

4.2 Local da pesquisa e população de estudo

Bairro de Aparecida, na cidade de Manaus-AM, que possui 1385 domicílios segundo dados do Censo 2000 (IBGE, 2000).

4.3 Unidade Amostral

É o “domicílio”. Para este estudo foi considerado “domicílio” as casas residenciais, apartamentos residenciais, domicílios que ficam atrás ou sobre comércios (sobrados, por exemplo) e cortiços (cada subunidades do cortiço representa um domicílio), barracos (favelas) e quartos de pensões onde moram de fato pessoas (que tem aquele local como moradia única).

Critério de Inclusão: unidade amostral que preenchia a definição de domicílio e cujo responsável concordasse em participar da pesquisa.

Critério de exclusão: domicílios visitados três vezes, onde não foi possível agendar ou realizar a entrevista.

4.4 Desenho Amostral

A pesquisa foi de âmbito domiciliar, com uma amostra de conglomerados em um estágio de seleção: os setores censitários. Estipulou-se a realização de 50 entrevistas que foram distribuídas proporcionalmente entre os 7 setores censitários situados no Bairro de Aparecida. A seleção dos domicílios foi feita de forma sistemática o que faz com que

a amostra dentro do estrato se aproxime de uma amostra aleatória simples. O intervalo de seleção de domicílio em cada setor é igual ao número total de domicílios do mesmo, dividido pelo número de domicílios por setor na amostra.

4.5 Instrumento de coleta de dados

Questionário padronizado para a coleta de dados contendo questões abertas e fechadas, com informações sobre *identificação e caracterização* da residência sorteada, membros da família e do coletor dos dados; *condições de armazenamento* segundo as condições de segurança e adequação às boas práticas de armazenamento, bem como informações de *identificação* do medicamento. (Anexo 1). Para a classificação sócio-econômica foi utilizado o Critério Padrão de Classificação Econômica Brasil/2008 (ABEP, 2007)

4.6 Coleta de dados

As entrevistas foram realizadas após contatos prévios em visitas aos domicílios selecionados, com a finalidade de esclarecer os objetivos da pesquisa e agendar a entrevista. O respondente era o responsável pelo domicílio, ou alguém indicado por este, desde que maior de idade, e que assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo 2.). Foi solicitado, além das respostas às questões a permissão para verificação direta dos medicamentos estocados e do local onde são armazenados.

4.7 Estudo piloto

Foi realizado um estudo piloto com a aplicação de 5 questionários que permitiu avaliação da estratégia de abordagem ao domicílio, do tempo de entrevista, do método

de obtenção das informações dos medicamentos, da eficiência das questões propostas para obtenção da informação desejada, e que permitiu alterações para otimizar a entrevista.

4.8 Tratamento estatístico

Os dados do questionário foram inseridos em um banco de dados com as respostas em planilha Excel® (Microsoft Corporation, Estados Unidos). Em seguida foi realizada análise crítica e verificação de erros no banco. Foi utilizado o programa R versão 2.8.0, aplicando-se análise univariada com a descrição das variáveis mais importantes e descrição simples para as questões abertas.

4.9 Aspectos Éticos

A pesquisa foi iniciada somente após aprovação pelo comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos da UFAM, sob CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) – 0258.0.115.000-11.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados no mapeamento do Bairro de Aparecida 1.708 domicílios distribuídos em 7 setores censitários. Ao todo, foram aplicados 45 questionários e houve perda de aplicação de 5 questionários, correspondente aos residentes de 2 edifícios de um condomínio residencial, que se recusaram em participar da pesquisa, apesar de reiteradas tentativas inclusive com apoio do síndico.

A tabela 1 apresenta o perfil do respondente e característica socioeconômica de sua família. A maioria dos respondentes foram do sexo feminino (60,0%), faixa etária de 21 a 40 anos (40,00%), e solteiros (55,9%). Dados semelhantes aos de SILVA et al., (2010), ARRAIS (2004), DEITOS et al., (2010) e SILVA et al., (2005) (85,24%). O nível socioeconômico está situado majoritariamente entre as classes C2 e B1 (91,12%), refletindo a condição social daquele bairro situado na zona sul da cidade e também o crescimento desta classe em nosso país. (ABEP, 2007).

A tabela 2 apresenta a distribuição do local de armazenamento, condições e características dos medicamentos estocados. As dependências da residência mais comuns para guarda de medicamentos foram a cozinha e o dormitório, resultados semelhantes ao encontrado por JÁCOME et al., em 2010, cozinha (56,6%), seguida pelo quarto (21,6%). Os recipientes de armazenamento mais comuns são: caixas, gavetas e vasilhas, estes dados são semelhantes aos encontrados por SCHVARTSMAN et al., no ano de 1984.

Característica	Frequência	%
Sexo do Respondente		
Masculino	27	40,00
Feminino	18	60,00
Faixa Etária do Respondente		
18 a 20 anos	4	8,89
21 a 40 anos	18	40,00
41 a 60 anos	16	35,56
61 ou acima	7	15,56
Estado Civil do Respondente		
Solteiro	21	46,67
Casado	19	42,22
Separado	3	6,67
Outros	2	4,44
Classe Socioeconômica		
A1	0	0
A2	2	4,44
B1	7	15,56
B2	12	26,67
C1	14	31,11
C2	8	17,78
D	2	4,44
E	0	0

Tabela 1 – Perfil do respondente e característica socioeconômica de sua família.

Com relação ao hábito de guardar medicamentos em bolsa, este teve um resultado bem mais expressivo (58%) do que o relatado por SILVA et al. em 2010 (15%), o que contribui para aumentar o risco da intoxicação infantil, já que, durante essa fase da vida, as crianças mexem em tudo ao seu redor.

Com relação à temperatura de armazenamento, os resultados demonstram haver média e mediana de temperatura inadequadas para o estoque de medicamentos, entre 29,9 a 31,6 °C, pois a Farmacopeia Americana preconiza a temperatura máxima de 25°C.

Dependências da residência onde são armazenados os medicamentos	Frequência	%
Dormitório	23	39,0%
Cozinha/ Copa	27	46,0%
Banheiro	3	5,0%
Sala de refeições	5	8,0%
Outros	1	2,0%
Total	59	100,0%
Recipientes em que são guardados os medicamentos	Frequência	%
Caixa	18	34,0%
Gaveta	11	21,0%
Vasilha	14	26,0%
Mala	1	2,0%
Bolsa	1	2,0%
Não colocados em recipientes	8	15,0%
Total	53	100,0%
Costuma guardar o medicamento em bolsa	Frequência	%
Sim	26	58,0%
Não	18	40,0%
As vezes	1	2,0%
Total	45	100,0%
Temperatura do local de armazenamento do medicamento	Média	Mediana
Dentro do recipiente de armazenamento	32,4 °C	31,6 °C
No local de armazenamento do recipiente	28,5 °C	29,9 °C
Tempo de limpeza do local de armazenagem dos medicamentos	Média	Mediana
	8,3 dias	7 dias
Informação sobre validade junto ao medicamento	Frequência	%
Sem presença de data de Validade	20	6,80%
Com presença de data de Validade	276	93,20%
Total	296	100,00%
Prazo de validade do medicamento	Frequência	%
Medicamento dentro do prazo de validade	233	84,0%
Medicamentos fora do prazo de validade	43	16,0%
Total	276	100,0%
Tem ou encontrou alguma vez medicamentos com prazo de validade vencido	Frequência	%
Sim	33	73,0%
Não	10	22,0%
As vezes	2	4,0%
Total	45	100,0%

Tabela 2 – Local de armazenamento, condições e características dos medicamentos estocados.

O tempo de limpeza do local de armazenamento reflete a pouca importância dada pela população as formas adequadas de estoque de insumos para saúde, porém a melhor consciência da população estudada em relação a outros estudos. A pesquisa realizada por VALÉRIO et al. (2009) foi mais desanimadora, pois 26,1% dos entrevistados revelaram nunca haver limpado o local de armazenamento de medicamentos e 43,5% que os limpavam de maneira aleatória, não estabelecendo uma periodicidade para limpeza, fato que não foi evidenciado em nosso estudo.

Além da limpeza periódica, a verificação do prazo de validade dos medicamentos estocados é fator importante para conservação dos medicamentos presentes nas residências, neste estudo o número que representa aqueles que não possuíam qualquer identificação de validade foi quatro vezes superior ao encontrado em outro estudo, demonstrando um resultado mais preocupante, pois em estudo realizado por VALÉRIO et al. (2009) apenas 1,5% dos medicamentos não possuíam data de validade. O prazo de validade também foi superior ao de outros estudos, DEITOS et al., (2010) encontrou 9,3% dos medicamentos vencidos e TOURINHO et al., (2008) com 12,2%, porém foi um pouco menor que o encontrado por FANHANI et al., em 2006, com 19,5%. E apesar de 73,0% dos entrevistados afirmarem já terem encontrado medicamentos vencidos em casa, nota-se que poucos tiveram a atitude de retirá-los de uso.

A forma de obtenção dos medicamentos, apresentada na tabela 3, foi em sua maioria, a partir de compra sem receita (56,0%), semelhante a SILVA et al., (2010)

(50,90%), evidenciado a grande disponibilidade no mercado farmacêutico nacional de medicamentos de venda livre.

Forma de obtenção do medicamento	Frequência	Porcentagem (%)
Compra com receita	28	39,0%
Compra sem receita	40	56,0%
Dispensação pelo SUS	4	6,0%
Total	72	100,0%
Local onde foi adquirido o medicamento	Frequência	Porcentagem (%)
Compra na rede privada	43	57,0%
Farmácia Popular	13	17,0%
Farmácia Gratuita	6	8,0%
Ambulatório	9	12,0%
Com amigos	0	0,0%
Com profissionais de saúde	5	7,0%
Total	76	100,0%

Tabela 3 – Forma e local de obtenção dos medicamentos

O local de aquisição dos medicamentos (Tabela 3) mostrou-se com maioria expressiva, em rede privada, isto pode indicar o desconhecimento da população, a cerca dos medicamentos dispensados pelos programas do governo, diferente de outro estudo que mostrou que 66,2% dos medicamentos haviam sido fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (VALÉRIO et al., 2009).

A presença de medicamentos sem bula em nosso estudo (69,00%) foi menor que a relatada em outros estudos. LUCHETTA et al., (2009), verificou que 92,9% dos medicamentos de estoque doméstico não possuíam bula, o que seria devido ao provimento de medicamentos fracionados para a população, tanto pelo sistema público, quanto pela rede privada.

Presença de bulas junto aos medicamentos	Frequência	Porcentagem(%)
Medicamentos com Bula	92	31,00%
Medicamentos sem Bula	205	69,00%
Total	297	100,00%
Qualidade das Informações contidas nas Bulas	Frequência	Porcentagem (%)
Bula com informações apenas para Profissionais	2	2,20%
Bula com informações apenas para Leigos	14	15,20%
Bula com informações para Profissionais e Leigos	76	82,60%
Total	92	100,00%
Realização de leitura de bula antes de tomar o medicamento	Frequência	Porcentagem (%)
Sim	25	56,0%
Não	9	20,0%
As vezes	11	24,0%
Total	45	100,0%
Conhecimento a cerca da indicação do medicamento	Frequência	Porcentagem (%)
Sabem a indicação do medicamento	219	73,70%
Não sabem a indicação do medicamento	78	26,30%
Total	297	100,00%

Tabela 4 – Presença, qualidade, realização de leitura de bulas e conhecimento sobre indicação do medicamento.

Além da presença da bula, é de suma importância a sua leitura a fim de evitar erros quanto o uso de medicamentos. Este estudo demonstrou que 44% dos entrevistados não leem ou leem às vezes, semelhante ao encontrado por FANHANI et al., (2006), com 44,2%, e que 26,30% relataram não saber a indicação dos medicamentos encontrados nas residências. Isto indica que os usuários podem medicar-se inadequadamente por falta de esclarecimento, aumentando a importância do profissional farmacêutico na correta orientação do público neste tema.

Número de pessoas por família que fazem uso regular de medicamentos	Frequência	Porcentagem (%)
Nenhuma Pessoa	3	6,66%
1 Pessoa	20	44,45%
2 Pessoas	14	31,11%
3 Pessoas	6	13,33%
4 Pessoas	2	4,45%
Total	45	100,00%
Faixa etária das pessoas que utilizam frequentemente medicamentos	Frequência	Porcentagem (%)
Nenhuma pessoa utiliza medicamento com frequência	3	4,0%
0-5 anos	11	16,0%
6-12 anos	3	4,0%
13-17 anos	1	1,0%
18-25 anos	7	10,0%
26-32 anos	4	6,0%
33-40 anos	4	6,0%
41-52 anos	11	16,0%
53-60 anos	8	12,0%
61-72 anos	9	13,0%
73-80 anos	2	3,0%
80 anos ou +	4	6,0%
Total	67	100,0%
Utiliza como forma de aceitação pela criança, frases como "que remédio é doce ou bala"?	Frequência	Porcentagem (%)
Sim	21	47,0%
Não	23	51,0%
As vezes	1	2,0%
Total	45	100,0%

Tabela 5 – Número de pessoas que fazem uso de medicamentos na família, faixa etária mais comum e atitude que evidencie risco.

Em 93,34% das residências pelo menos uma pessoa fazia uso regular de medicamentos, similarmente ao estudo de SARRA et al., (2009) com 85,1%, o que facilita a ocorrência de estoque domiciliar de medicamentos.

Dentre as atitudes que contribuem para o uso inadequado de medicamentos, 47,0% dos entrevistados reconheceram que usam a frase “medicamento é doce ou bala”, como forma de facilitar a aceitação pela criança, resultado muito superior ao estudo de SILVA et al., (2010) (19%).

Alguma vez ocorreu a prática da automedicação	Frequência	%
Sim	34	76,0%
Não	9	20,0%
As vezes	2	4,0%
Total	45	100,0%
Problemas em seguir as prescrições médicas	Frequência	%
Dificuldade de preço	24	17,0%
Não entende/entendeu a prescrição	25	18,0%
Aparecimento de adversos anteriores	18	13,0%
Medo de usar e causar "vício"	12	9,0%
Tratamento muito prolongado	13	9,0%
Polifarmácia (já usa bastante medicamentos)	10	7,0%
Automedicação (prefere tomar por conta própria)	10	7,0%
Tratamento complexo	7	5,0%
Melhora aparente dos sintomas	17	12,0%
Não apresenta dificuldade em seguir a prescrição médica	5	4,0%
Total	141	100,0%
Mudança de dosagem	Frequência	%
Sim	17	38,0%
Não	28	62,0%
Total	45	100,0%

Tabela 6 – Prática da automedicação, problemas em seguir prescrição médica e mudança de dosagem.

A automedicação é um fenômeno potencialmente prejudicial à saúde individual e coletiva, visto que nenhum medicamento é inofensivo à saúde. Em nosso estudo esta prática foi citada por 80% dos entrevistados, muito superior aos estudos de LIMA et al., (2005) e ORTH et al., (2007), 38% e 44,9% respectivamente. Isto demonstra a falta de conscientização de nossa população quanto ao uso de forma segura dos medicamentos.

Quando questionados sobre os problemas que apresentavam para seguir as prescrições médicas, os itens mais referidos foram na ordem: não entender a prescrição médica, dificuldade de preço, aparecimento de efeitos adversos anteriores e melhora aparente dos sintomas. O primeiro demonstra a necessidade de cumprimento da Lei Estadual nº 3.199, que dispõe sobre a obrigatoriedade de expedição de receitas médicas

e odontológicas digitadas em computador ou escritas de forma legível, a fim de diminuir os erros de interpretação da receita. A segunda, corresponde a realidade social presente em nosso país, onde nem todos possuem renda para custear os seus tratamentos de saúde, ou mesmo o desconhecimento por parcela da população sobre a qualidade e disponibilidade dos medicamentos fornecidos pelo estado. O terceiro e quarto item, demonstram a importância da atividade farmacêutica, a fim de realizar a correta intercambialidade do medicamento e no último caso o esclarecimento da necessidade de uso de certas classes de medicamentos conforme prescrição médica, ainda que se tenha a “impressão” de melhora aparente dos sintomas, ambos contribuindo para melhorar a adesão ao tratamento do paciente.

A mudança na dosagem da medicação, verificada 38,0% dos entrevistados, também caracteriza-se com uma atitude de risco frente ao uso de medicamentos, tendo em vista que pode causar ou a ineficácia do medicamento, no caso da diminuição da dose ou risco de intoxicação, no caso do aumento.

As classes terapêuticas em que houve maior número de medicamentos foram: anti-infecciosos (14,50%), analgésicos e antitérmicos (9,60%), AINES (7,60%), vitaminas (7,00%), anti-inflamatório esteroide (5,50%), antiácidos (4,00%), anti-histamínico/antialérgico e alérgeno (3,60%), outros fármacos (extrato vegetal) (3,60%), outros fármacos (nutrientes mineirais) (2,90%), expectorante/ mucolítico (2,60%), antiemético (2,60%), anti-hipertensivo (2,30%), miorelaxante (2,30%), anestésico (2,10%) e psicostimulante (2,00%). A distribuição dos medicamentos encontrados nos domicílios, detalhada segundo a classificação ATC, está apresentada no Anexo 4.

Este resultado chama atenção pelo fato dos antibióticos serem os medicamentos mais predominantes, diferente de outros estudos em que a classe predominante são os

analgésicos (DEITOS et al., 2010; SILVA et al., 2005; JÁCOME et al., 2010; SCHVARTSMAN et al., 1984).

6. CONCLUSÃO

Na identificação dos medicamentos presentes nos domicílios, chama atenção o fato dos anti-infecciosos serem a classe de medicamentos mais prevalente, dado diferente do encontrado em outros estudos, o que ressalta a importância do maior controle que se deve ter na venda/disponibilidade deste tipo de medicamento, que se usado de forma inadequada pela população pode causar sérios problemas de saúde pública.

O estudo revelou que parte significativa da população não armazena de forma adequada os seus medicamentos, apresentando atitudes que facilitam ou favorecem a rápida degradação destes, além de facilidade de acesso às crianças podendo gerar novos casos de intoxicações. Além disso, população armazena medicamentos sem saber a sua correta indicação farmacológica facilitando ocorrência de erros com relação ao uso dos medicamentos, intoxicações e ineficácia de alívio dos sintomas das enfermidades.

Ficou demonstrado que a prática da automedicação ainda é um problema recorrente em nossa sociedade, fato que indica a necessidade de intervenções que tendam a diminuir essa ocorrência.

O comportamento familiar com relação ao uso de medicamentos, apresenta atitudes de risco e deixam claro que as ações realizadas até hoje em termos de prevenção e promoção do uso racional de medicamentos não foram suficientes. Contudo, o estudo indicou a necessidade de instituir políticas efetivas de uso racional de medicamentos e aconselhamento acerca do assunto à população.

7. REFERÊNCIAS

- ABEP – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério Brasil 2008. Disponível em <http://www.abep.org/novo/Content.aspx?SectionID=84>. Acesso em 12 de junho de 2012.
- AQUINO, D. S. da; Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? *Ciência & Saúde Coletiva*, v.13, p.733–736, 2008.
- ARRAIS, P.S.D.; Epidemiologia do consume de medicametnos e eventos adversos no município de Fortaleza-CE; 1-227 pag. Doutorado (Saúde Coletiva), Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2004.
- AVILA, H.M.; LATORRE, F.G.; MORENO, S.L., Diseño de estúdios epidemiológicos, *Salud pública de México* vol.42 n°2, Cuernavaca-Morelos, 2000.
- BECKHAUSER, G.C.; SOUZA, J.M.; VALGAS, C.; PIOVEZAN, A.P.; GALATO, D., Utilização de medicamentos na Pediatria: a prática de automedicação em crianças por seus responsáveis, *Revista Paulista de Pediatria* 28 (3):262-8, São Paulo, 2010.
- BERTOLDI, A. D. et al. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Revista de Saúde Pública* v. 38, n. 2, p. 228-238, Pelotas, 2004.
- BRUM, C.A.; DEPIZZOL, M.C.A.; LOPES, T.V.; LOURES, G.F.; VALADÃO, A.F., Avaliação do estoque de medicamentos das residências da Região do Vale do Aço – MG, *Revista Brasileira de Farmácia* 88(4): 173-176, Rio de Janeiro, 2007.
- DALL’AGNOL, R. S. A. Identificação e quantificação dos problemas relacionados com medicamentos em pacientes que buscam atendimento no serviço de emergência do HCPA. 2004. Dissertação (pós-graduação nível mestrado). Porto Alegre, 2004.
- DEITOS, A.; LASTE, G.; MARCOLIN, F.; HAMMES, L.; WEIZENMANN, R.S.; BOUCHACOURT, O.B.; FERNANDES, L.C.; KAUFFMANN, C., Análise do estoque domiciliar de medicamentos em municípios do Vale do Taquari –RS, XI Salão de Iniciação Científica – PUCRS, Porto Alegre, 2010.
- FANHANI, E.D.; CORREA, M.I.; LOURENÇO, E.B.; FERNANDES, E.D.; BILLÓ, V.L.; LORENSON, L.; SPIGUEL, P.K.S.; GALORO, J.L.F.; TAKEMURA, O.S.; ANDRADE, O.G. Avaliação domiciliar da utilização de medicamentos por moradores do Jardim Tarumã, município de Umuarama - Pr. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, v. 10, n. 3, p. 127-131, Umuarama, 2006.
- FARIA, M.A.S.; NETO, J.T., Conhecimento popular sobre medicamento genérico em um Distrito Docente-Assistencial do Município de Rio Branco, Estado do Acre, Brasil, *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, vol. 15 n°3, Brasília, 2006.
- FERREIRA, A.B.H. (1910 – 1989) *Novo Aurélio Século XXI: O Dicionário da língua portuguesa/ Aurélio Buarque de Holanda Ferreira – 3 ed. Totalmente revista e ampliada – Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.*

JÁCOME, R.C.; BATISTA, M.T.; OLIVEIRA, H.F.A.; NAGASHIMA Jr, T., Avaliação da estocagem e acondicionamento de medicamentos em domicílios na cidade de Cuité – PB, II Semana de Farmácia 2010, Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande. Disponível em:

<http://ces.ufcg.edu.br/portal/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=92&Itemid=50> Acesso em 13 de Março de 2011. Publicado em 2010.

LIMA, G.B.; ARAÚJO, E.J.F.; SOUSA, K.M.H.; BENVIDO, R.F.; SILVA, W.C.S.; CORREA Jr, R.A.C.; NUNES, L.C.C., Avaliação da utilização de medicamentos armazenados em domicílios por uma população atendida pelo PSF, Revista Brasileira de Farmácia 89(2): 146-49, Rio de Janeiro, 2008.

LUCCHETTA, R.C.; SARRA, J.R.; MASTROIANNI, P.C.; GALDURÓZ, J.C.F., Estoque, automedicação e uso de medicamentos pelos usuários da estratégia de saúde da família, Disponível em : <http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/premio_medica/pdfs/trabalhos/mencoes/ro_sa_lucchetta_trabalho_completo.pdf> Acesso em 13 de Março de 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil/ Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde; Ministério da Saúde – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; Brasil.

MONSEGUI, G.B.; ROZENFELT, S.; VERAS, R.P.VIANNA, C.M.M., Avaliação da qualidade do uso de medicamentos em idosos, Revista de Saúde Pública 33(5), São Paulo, 1999.

MONTESCHI, M.; VEDANA, K.G.G.; MIASSO, A.I., Terapêutica medicamentosa: conhecimento e dificuldades de familiares de pessoas idosas com transtorno afetivo bipolar, Texto Contexto Enfermagem 19(4): 709-18, Florianópolis, 2010.

NUNES, L.C.C.; BARROS, J.A.C., Uso de medicamentos armazenados em domicílio em uma população atendida pelo Programa Saúde da Família, Revista Ciência & Saúde Coletiva 15(Supl.3): 3517-3522, Rio de Janeiro, 2010.

OLIVEIRA SILVA, C.S.; PEREIRA, M.I.; YOSHITOME, A.Y.; RODRIGUES NETO, J.F.; BARBOSA, D.A., Avaliação do uso de medicamentos pela população idosa de em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil, Revista Escola Anna Nery (impr.) 14(4): 811-818, Rio de Janeiro, 2010.

ORTH, C.C.; DIETER, T.; DUMMEL, J.; SAMUEL, S.M.W.; FERREIRA, M.B.C., Avaliação do conhecimento sobre medicamentos e saúde em pacientes odontológicos, Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre v.48, n.1/3, p.22-25, Porto Alegre, 2007.

PEREIRA, J.R.; SOARES, L.; HOEPFNER, L.; KRUGER, K.E.; GUTTERVIL, M.L.; TONINI, K.C.; DEVEGILI, D.A.; ROCHA, E.R.; VERDI, F.; DALFOVO, D.; OLSEN, K.; MENDES, T.; DERETTI, R.; SOARES, V.; LOBERMEYER, C.; MOREIRA, J.; FERREIRA, J.; FRANCISCO, A., Riscos da automedicação: tratando o problema com conhecimento, Prêmio Nacional de Incentivo à Promoção do Uso Racional de Medicamentos 2009, Trabalho com menção Honrosa, Categoria Trabalhos desenvolvidos em entidades/ instituições, Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/premio_medica/pdfs/trabalhos/

mencoes/januarua_ramos_trabalho_completo.pdf.> Acesso em 13 de Março de 2011. Ministério da Saúde, 2009.

RODRIGO, J., Estudo de Caso- Fundamentação Teórica TRT 18ª Região – Tribuna Regional do Trabalho/ Analista judiciário – Área Administrativa, Disponível em: <<http://www.vestcon.com.br/ft/3116.pdf>> Acesso em 13 de Março de 2011.

ROZENFELT, S., Avaliação do uso dos medicamentos como estratégia para a Reorientação da Política de Insumos em Saúde, Cadernos de Saúde Pública, vol. 5 nº4 Rio de Janeiro, 1989.

SÁ, M.B.; BARROS, J.A.C.; OLIVEIRA SÁ, M.P.B.; Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro –PE, Revista Brasileira de Epidemiologia 10(1): 75-85 , Rio de Janeiro, 2007.

SANTOS, V.; NITRINI, S.O.O., Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente de serviços de saúde, Revista Saúde Pública, 38(6): 819-26, São Paulo, 2004.

SARRA, J.R.; LUCCHETTA, R.C.; GALDURÓZ, J.C.F.; MASTROIANNI, P.C., Avaliação da segurança dos medicamentos nos domicílios, XXI Congresso de Iniciação científica da UNESP. São José do Rio Preto, 2009.

SCHVARTSMAN, C.; SANTOS, I.G., Hábitos populares relacionados a medicamentos, Revista Paulista de Pediatria 6:25-29, São Paulo, 1984.

SILVA, A.P.; NASCIMENTO, A.; SOUZA, A.B.; MEDEIROS, C.C.; MACHADO, D.A.; SOUZA, D.S.; MOREIRA, E.A.; SILVA, K.P.; FERREIRA, L.; CARVALHO, L.F.; LACERSA, R.L.F.; NASCIMENTO, S.B.; DO NASCIMENTO, F.H., Avaliação da aquisição, uso e armazenamento de medicamentos em residências de Anápolis – Goiás, III Seminário de Iniciação Científica 2005 & I Jornada de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade Estadual de Goiás – Anápolis, Disponível em: <http://www.prp.ueg.br/06v1/conteudo/pesquisa/inicien/eventos/sic2005/arquivos/saude/avaliacao_aquisicao.pdf> Acesso em 13 de Março de 2011. Publicado em 2005.

SILVA, L.R.; RAPOSO, R.B.; MARTINS, F.J.; VIEIRA, R.C.P.A., Medicamento como risco no ambiente doméstico, Caderno de Saúde Coletiva 18(2): 209-16, Rio de Janeiro, 2010.

TOURINHO, F. S. V.; BUCARETCHI, F.; STEPHAN, C. *et al.* Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. *Jornal de Pediatria* - Vol. 84, No 5: 416 – 422; 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000600007; Acesso em: 05/06/2012.

VENTURA, M.M., Estudo de Caso como modalidade de pesquisa, Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro 20(5): 383-386, Rio de Janeiro, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, Oslo, Disponível em: <http://www.whocc.no/atc/structure_and_principles/> Acesso em: 26 de Abril de 2011.

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO SOBRE CONDIÇÕES DE USO E ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS EM DOMICÍLIOS NO BAIRRO DE APARECIDA – MANAUS- AM.

O questionário que você, gentilmente, irá responder é de grande importância para a comunidade universitária. Através desta pesquisa será possível verificar a realidade a cerca do uso e armazenamento de medicamentos em domicílios e a partir de tais dados será possível traçar futuros programas de prevenção ao seu uso/ armazenamento inadequados.

Você não deve colocar seu nome no questionário, pois ele é anônimo. Ou seja, não poderemos saber quem respondeu cada questionário.

Lembramos que caso você não queira responder basta deixar o questionário em branco. **O preenchimento do mesmo autoriza o uso das informações prestadas para a pesquisa e futura divulgação dos resultados finais.**

Contamos com sua colaboração respondendo sinceramente todas as questões.

Coordenação do Projeto

CURSO DE FARMÁCIA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS

QUESTIONÁRIO

INFORMAÇÕES FAMILIARES

1. Qual o sexo do chefe da família?

Masculino ()

Feminino ()

2. Qual a sua idade ?

.....anos

3. Qual o seu estado civil:

Solteiro(a) ()

Separado(a) ()

Casado(a) ()

Outros:.....

4. Cite o grau de escolaridade. (marque com um X)

Analfabeto ()

Primário completo/ ginásial incompleto ()

Ginásial completo/ colegial incompleto ()

Colegial completo/ superior incompleto ()

Superior completo ()

5. Na sua casa tem:

	Não	Sim (Quanto?)
1. Televisão	()	()
2. Rádio	()	()
3. Banheiro	()	()
4. Carro	()	()
5. Empregada	()	()
6. Aspirador de pó	()	()
7. Máquina de lavar roupa	()	()
8. Vídeo/ DVD	()	()
9. Geladeira	()	()
10. Freezer	()	()

6. Você possui trabalho remunerado?

Sim ()

Às vezes ()

Não ()

Outros:_____

9. Quantas pessoas há na família?

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () +5 ()

USO DOS MEDICAMENTOS

10. Quantas pessoas fazem uso regular de medicamentos?

1 () 2 () 3 () 4 () 5 () +5 ()

11. Qual a faixa etária das pessoas que utilizam medicamentos?

0-5 anos ()	40-52 anos ()
5-12 anos ()	53-60 anos ()
13-17 anos ()	61-72 anos ()
18-25 anos ()	73-80 anos ()
25-32 anos ()	80 anos ou + ()
32-40 anos ()	

CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ARMAZENAMENTO

12. Qual o local de Armazenamento dos medicamentos?

Caixa ()

Vasilha ()

Gaveta ()

Mala ()

Bolsa ()
 Não armazenado em recipientes ()
 Outros: _____

Nº de Locais: _____
 Condições: _____

13. Quais recipientes de armazenamento?

Caixa ()
 Gaveta ()
 Vasilha ()
 Mala ()
 Bolsa ()

Não colocados em recipientes ()
 Outros: _____
 Nº de Locais: _____
 Condições: _____

14. Quais locais são guardados os medicamentos?

Armário na copa ()
 Armário na cozinha ()
 Sobre o armário no dormitório ()
 Prateleira na parede ()
 Armário no Dormitório ()
 Armário sobre a geladeira ()
 Sobre o Armário na Copa ()

Cozinha ()
 Armário no banheiro ()
 Armário em local não especificado ()
 Outros: _____
 Nº de Locais: _____
 Condições: _____

15. Em quais Dependências da casa são colocados os medicamentos?

Dormitório ()
 Copa/Cozinha ()
 Banheiro ()
 Sala de Refeições ()

Não especificada ()
 Outros: _____
 Nº de Locais: _____
 Condições: _____

16. Há luz incidindo sobre o local onde está armazenado os medicamentos (pradronizar os graus)?

Sim ()
 Não ()

As vezes ()
 Outros: _____

Intensidade:
 Forte ()
 Média ()
 Fraca ()

Não tem ()
 Outros: _____

17. Há incidência de calor (temperatura adequada)?

Sim ()
 Não ()
 As vezes ()

Outros: _____
 Temperatura: _____

Intensidade:
 Forte ()
 Média ()
 Fraca ()

Não tem ()
 Outros: _____

18. Há elevados grau de umidade no local onde são armazenados os medicamentos?

Sim ()
 Não ()

As vezes ()
 Outros: _____

Umidade relativa: _____

19. O local onde estão armazenados os medicamentos costuma estar limpo ou mantem-se limpeza regular? (Sujeira)

Sim ()
 Não ()
 As vezes ()

Outros: _____
 Tempo para realização de limpeza: _____

20. O local onde estão armazenados os medicamentos tem algum tipo de proximidade a animais? (Proximidade a animais)

Sim ()

Não ()

Outros: _____

33. Qual local foi adquirido medicamento?

- Compra na rede privada ()
 Farmácia popular ()
 Farmácia Gratuita ()
 Ambulatório ()
 Com amigos ()
 Com Profissional de saúde ()

ATITUDES QUE CONTRIBUEM PARA INTOXICAÇÃO.

34. São utilizados medicamentos na frente das crianças.

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

35. Utiliza-se como forma de aceitação pela criança, frases como “que remédio/ medicamento é doce ou bala”?

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

36. Costuma-se dar uma dose extra em caso de perda do medicamento?

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

37. Costuma-se guardar o medicamento na bolsa?

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

38. Alguma vez ocorreu a prática automedicação?

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

39. Alguma vez já foi dado medicamento aos filhos/crianças com a luz apagada?

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

40. Alguma vez encontrou-se medicamentos degradados pelo armazenamento e transporte inadequados, dentre os guardados em casa?

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

41. Tem-se ou encontrou-se alguma vez medicamentos com princípios ativos diferentes e embalagens semelhantes, dentre os guardados em casa?

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

42. Tem-se ou encontrou-se alguma vez medicamentos com o mesmo princípio ativo e embalagens diferentes, dentre os guardados em casa?

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

43. Tem-se ou encontrou-se alguma vez medicamentos com prazo de validade vencido?

- Sim () As vezes ()
 Não () Outros: _____

ANEXO 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “Condições de uso e armazenamento de medicamentos em domicílios no bairro de Aparecida, Manaus-AM”, coordenada pela pesquisadora da Universidade Federal do Amazonas, Profa. Dra. Ana Cyra Lucas.

Você foi selecionado aleatoriamente e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com a instituição.

Esta pesquisa tem o objetivo de avaliar as condições de uso e armazenamento dos medicamentos, de forma a identificar quais medicamentos encontram-se estocados, qual o local e as condições de armazenamento e ainda, se o residente possui algum conhecimento a respeito do medicamento como: indicação, contra-indicação, reações adversas, forma de armazenamento e posologia. Bem como, atitudes que caracterizem o comportamento familiar e identifiquem fatores de risco e as variáveis socioeconômicas e culturais que contribuem para o acidente com medicamentos nos domicílios no Bairro de Aparecida, na cidade de Manaus/AM.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder algumas questões a respeito dos objetivos citados acima e não trará nenhum risco para você.

As informações fornecidas por você contribuirão para um maior conhecimento das reais condições à respeito do armazenamento de medicamentos em domicílios.

As informações obtidas nessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação. Como não haverá identificação no questionário, seu anonimato será preservado quando os dados forem divulgados.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço da pesquisadora principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Manaus, de de 20....

Nome:

Documento:

Assinatura ou impressão digital da pessoa que vai responder às perguntas, ou do seu representante legal.

Assinatura do pesquisador

Nome da pesquisadora: Profa. Dra. Ana Cyra dos Santos Lucas

Prof. Associado - Toxicologia

Laboratório de Toxicologia - Anexo da FCF

Av. Ayrão, 1033-A, Prédio Biblioteca Manuel Bastos Lira, 4º andar

Centro - Manaus-AM-Brasil - 69.025-050 (92)3305-5071

alucas@ufam.edu.br

ANEXO 3

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP/UFAM



PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas aprovou, em reunião ordinária realizada nesta data, por unanimidade de votos, o Projeto de Pesquisa protocolado no CEP/UFAM com CAAE nº. 0258.0.115.000-11, intitulado: “**CONDIÇÕES DE USO E ARMAZENAMENTO DE MEDICAMENTOS EM DOMICÍLIOS NO BAIRRO DE APARECIDA, MANAUS-AM**”, tendo como Pesquisadora Responsável Ana Cyra dos Santos Lucas.

Sala de Reunião da Escola de Enfermagem de Manaus – EEM da Universidade Federal do Amazonas, em Manaus/Amazonas, 01 de junho 2011.

Prof. MSc. Plínio José Cavalcante Monteiro
Coordenador CEP/UFAM

ANEXO 4

Distribuição dos medicamentos encontrados nos domicílios segundo a ATC (WHO, 2011)

Principal Ação Terapêutica	Frequência	%
Sistema Nervoso e Psiquismo	33	
Anestésico	8	2,10%
Ansiolítico/hipnótico	6	1,60%
Antidepressivo	6	1,60%
Antiepilético	2	0,50%
Antipsicótico	3	0,80%
Psicoestimulante	8	2,10%
Analgésicos, antitérmicos, AINES e antiespasmódicos	74	
AINES	29	7,60%
Analgésico e antitérmico	37	9,60%
Antiespasmódico	6	1,60%
Outros analgésicos	2	0,50%
Sistema Respiratório	32	
Anti-histamínico, antialérgico e alérgeno	14	3,60%
Antitussígenos	1	0,30%
Broncodilatador	5	1,30%
Expectorante/Mucolítico	10	2,60%
Descongestionante tópico (nasal)	2	0,50%
Sistema Cardiovascular	28	
Anti-hipertensivo	9	2,30%
Diurético	5	1,30%
Outros da Classe IV (outros vasodilatadores)	1	0,30%
Outros da Classe IV (anti-hiperlipidêmico)	3	0,80%
Outros da Classe IV (vasodilatador)	1	0,30%
Outros da Classe IV (antiagregante plaquetário)	1	0,30%
Outros da Classe IV (hipertensores)	3	0,80%
Outros da Classe IV (Antivertiginoso)	1	0,30%
Outros da Classe IV (flunarizina)	1	0,30%
Outros da Classe IV (vasodilatadores periféricos)	1	0,30%
Outros da Classe IV (Antivaricosos)	1	0,30%
Outros da Classe IV (alcalóide do Ergot)	1	0,30%
Sistema Digestório	43	
Antiácido	3	0,80%
Antiflatulência	1	0,30%
Antiemético	10	2,60%
Outros fármacos (antiácido)	5	1,30%
Outros fármacos (antifisético)	3	0,80%
Outros fármacos (antiúlcera)	2	0,50%
Outros fármacos (constipante intestinal)	5	1,30%
Outros fármacos (eméticos)	1	0,30%

Outros fármacos (fibras vegetais)	1	0,30%
Outros Fármacos (Hepatoprotetores)	1	0,30%
Outros fármacos (laxante)	4	1,00%
Outros Fármacos (omeprazol)	5	1,30%
Outros Fármacos (Pantoprazol)	1	0,30%
Outros Fármacos (ranitidina)	1	0,30%
Sistema Endócrino	31	
Antiinflamatório esteróide	21	5,50%
Hormônios gonadotróficos	2	0,50%
Outros com Ação hormonal	7	1,80%
Outros com Ação hormonal (levotiroxina)	1	0,30%
Nutrição	42	
Antianêmico	1	0,30%
Outro nutrientes (minerais)	11	2,90%
Outros nutrientes	1	0,30%
Outros nutrientes (aminoácido)	1	0,30%
Outros Nutrientes (Glicose)	1	0,30%
Vitamina	27	7,00%
Agentes antiinfeciosos	56	
Antiinfecioso	42	10,90%
Anti-séptico tópico	5	1,30%
Outros antiinfeciosos (antivirais)	2	0,50%
Outros antiinfeciosos (cetoconazol)	4	1,00%
Outros antiinfeciosos (ciclopirox)	1	0,30%
Outros antiinfeciosos (miconazol)	2	0,50%
Antiparasitários	7	
Antiectoparasitário	1	0,30%
Antiendoparasitário	6	1,60%
Moduladores do apetite	0	
Sistema Imunológico	1	
Imunomoduladores	1	0,30%
Outros	37	
Lubrificante oftálmico	1	0,30%
Miorrelaxante	9	2,30%
Outros fármacos	3	0,80%
Outros Fármacos (anticolinérgico)	2	0,50%
Outros fármacos (artrose)	4	1,00%
Outros fármacos (extrato vegetal)	14	3,60%
Outros fármacos (esclerosante)	1	0,30%
Outros fármacos (queratolíticos)	2	0,50%
Outros fármacos (tensoativo)	1	0,30%
Total	384	100,00%