



**CENTRO
UNIVERSITÁRIO**

Centro Universitário FAG

THAIARA DE SIQUEIRA

**DESCARTE DE MEDICAMENTOS: UMA ANÁLISE DOS HÁBITOS DE IDOSOS
ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO BAIRRO VILA RICA, EM SANTA
HELENA-PR**

**CASCADEL
2025**

THAIARA DE SIQUEIRA

**DESCARTE DE MEDICAMENTOS: UMA ANÁLISE DOS HÁBITOS DE IDOSOS
ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO BAIRRO VILA RICA, EM SANTA
HELENA-PR**

Trabalho apresentado como requisito
parcial para conclusão da disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso, do curso
de Farmácia, do Centro Universitário
Fundação Assis Gurgacz

Prof. orientador: Patrícia Patrícia Stadler
Rosa Lucca;

**CASCADEL
2025**

CENTRO UNIVERSITÁRIO DA FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ

THAIARA DE SIQUEIRA

**DESCARTE DE MEDICAMENTOS: UMA ANÁLISE DOS HÁBITOS DE IDOSOS
ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO BAIRRO VILA RICA, EM SANTA
HELENA-PR**

Trabalho apresentado ao Curso de Farmácia, do Centro Universitário FAG, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia, sob a orientação da Professora Patrícia Lucca tendo sido _____, com nota _____, na data de _____

BANCA EXAMINADORA

Patrícia Lucca

Centro Universitário FAG
Titulação do Docente

NOME DO MEMBRO DA
BANCA 1

Centro Universitário FAG
Titulação do Docente

NOME DO MEMBRO DA
BANCA 2

Centro Universitário FAG
Titulação do Docente

Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz

Cascavel/PR, _____, 2025

Sumário

1. REVISÃO LITERÁRIA.....	5
2. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	10
3. ARTIGO CIENTÍFICO.....	12
4. NORMAS DA REVISTA	30
5 RELATÓRIO DOCXWEB.....	33

1. REVISÃO LITERÁRIA

1.1. DESCARTE DE MEDICAMENTOS

Os medicamentos são produtos desenvolvidos com o objetivo de diagnosticar, prevenir, tratar doenças ou aliviar seus sintomas. Sua produção envolve um rigoroso controle técnico, obedecendo às exigências estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O efeito terapêutico dos medicamentos decorre da presença de uma ou mais substâncias ativas em sua formulação, conhecidas como fármacos, drogas ou princípios ativos, cujas propriedades foram cientificamente comprovadas. (LEMES, 2021).

Desde as etapas de pesquisa e desenvolvimento até a produção e comercialização, os medicamentos seguem normas rigorosas, garantindo sua eficácia, segurança e qualidade para o uso pela população (BRASIL, 1976).

Os medicamentos têm a capacidade de alterar funções fisiológicas e, em determinadas condições, podem representar riscos à saúde pública, sendo, por isso, classificados como resíduos perigosos. No entanto, existem exceções, como é o caso de vitaminas, chás e outros medicamentos com composição inócua, que não apresentam potencial de causar danos ao meio ambiente.

Ou seja, são produtos desenvolvidos para uma finalidade terapêutica específica, sendo seu uso regulamentado e controlado. No entanto, uma vez vencidos, fora de uso ou armazenados inadequadamente, tornam-se resíduos farmacêuticos que exigem descarte seguro. O Ministério da Saúde e o Ministério do Meio Ambiente são responsáveis por estabelecer normas e diretrizes que orientam o descarte correto desses resíduos (LEMES, 2021).

Ou seja, são produzidos para serem utilizados como uma devida finalidade. Quanto ao descarte, tem-se que O Ministério da Saúde e do Meio Ambiente são responsáveis por criarem normas para o descarte correto de medicamentos (LEMES, 2021).

A legislação brasileira sobre a gestão dos resíduos provenientes dos serviços de saúde tem avançado significativamente nos últimos anos, com a publicação de diversas leis, resoluções e normativas que tratam da destinação ambientalmente adequada desses resíduos perigosos. Entre os principais instrumentos legais estão o Decreto nº 10.388/2020, a Resolução RDC nº 222/2018, da Anvisa, e a Resolução nº 358/2005, do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). Essas normas devem ser rigorosamente observadas por todos os envolvidos nas atividades que geram, manuseiam ou recebem resíduos farmacêuticos, incluindo profissionais de saúde, estabelecimentos comerciais e indústrias (BRASIL, 2005; 2018; 2020).

Destaca-se que, somente em 2020, com a publicação do Decreto nº 10.388, foi instituído um

sistema nacional de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, incluindo suas respectivas embalagens. Essa norma regulamenta o artigo 33, § 1º, da Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e representa um marco legal no enfrentamento da ausência de protocolos específicos para o descarte domiciliar até então existentes. (LEMES, 2021).

O decreto define com clareza as responsabilidades compartilhadas entre consumidores, farmácias e drogarias, distribuidores, fabricantes e importadores, estabelecendo diretrizes para o recolhimento, armazenamento temporário, transporte e destinação ambientalmente segura desses resíduos (BRASIL, 2020).

Com a vigência do decreto, farmácias e drogarias passaram a atuar como pontos de entrega voluntária, facilitando o acesso da população aos meios adequados de descarte. No entanto, a efetividade dessa política depende diretamente da conscientização dos consumidores e da adesão dos estabelecimentos ao sistema. Grupos mais vulneráveis, como as populações idosas ou residentes em áreas periféricas e rurais muitas vezes não têm conhecimento sobre essas possibilidades, nem acesso facilitado aos pontos de coleta (SILVA, 2023).

Nesse contexto, torna-se essencial compreender os hábitos da população quanto ao descarte de medicamentos e desenvolver estratégias de educação em saúde, com foco na conscientização e no fortalecimento das práticas sustentáveis. Estudos locais, como o que se propõe neste trabalho, são fundamentais para identificar fragilidades e propor soluções que contribuam para a efetividade da logística reversa no Brasil (SILVA, 2023).

1.2. CONSEQUÊNCIAS DO DESCARTE INCORRETO DOS MEDICAMENTOS

O descarte incorreto de medicamentos é uma prática ainda comum no Brasil e representa um grave problema de saúde pública e ambiental. Muitos usuários, por desconhecimento, faltam de orientação ou de acesso a pontos adequados de coleta, acabam eliminando medicamentos vencidos ou em desuso no lixo comum, em pias, vasos sanitários ou enterrando no solo. Essas ações, embora muitas vezes vistas como inofensivas, podem causar sérias consequências (SILVA, 2023).

Segundo dados do Conselho Federal de Farmácia, o país está entre os dez maiores consumidores de medicamentos no mundo, com mais de 162 bilhões de doses comercializadas e um faturamento superior a 57 bilhões de reais em farmácias. Estima-se que aproximadamente 30 mil toneladas de medicamentos sejam descartadas anualmente pelos consumidores, sendo que grande parte é eliminada de forma incorreta, muitas vezes por meio do lixo comum ou da rede de esgoto (KOVALENT, 2025).

Apesar da existência de normativas, como a Resolução RDC nº 358/2005 e o Decreto nº 10.388/2020, que regulamentam o descarte seguro e a logística reversa, grande parte da população ainda desconhece essas orientações. A falta de informação no momento da aquisição dos medicamentos, seja em farmácias, postos de saúde ou hospitais, contribui diretamente para o descarte inadequado (FERREIRA, 2019).

Como consequência, há um aumento na contaminação ambiental, especialmente de solos e águas, e também o risco da reutilização indevida de medicamentos por pessoas em situação de vulnerabilidade social, o que pode resultar em intoxicações e reações adversas graves (FERREIRA, 2019).

Os danos ambientais associados ao descarte irregular variam de acordo com a toxicidade do princípio ativo e sua persistência no meio ambiente. Substâncias como antibióticos, hormônios e anti-inflamatórios, quando lançadas em rios, lagos ou solos, podem afetar diretamente a fauna aquática, contaminar a cadeia alimentar e comprometer a qualidade da água potável (FERREIRA, 2019).

Além disso, a presença contínua de resíduos medicamentosos pode favorecer o surgimento de microrganismos resistentes, contribuindo para o avanço da resistência antimicrobiana e dificultando o tratamento de infecções futuras.

FERREIRA (2019) ressalta que:

A exposição de animais domésticos e selvagens a medicamentos descartados inadequadamente pode levar a efeitos tóxicos severos ou até fatais. Ainda, o contato direto de pessoas com essas substâncias, por meio da pele ou ingestão acidental, representa risco iminente à saúde humana, sobretudo em ambientes domésticos com crianças e idosos.

Do ponto de vista ambiental, a eliminação indevida de medicamentos compromete a qualidade do solo e da água. Muitos princípios ativos presentes nos fármacos não são removidos pelas estações de tratamento de esgoto, o que faz com que esses compostos cheguem aos corpos hídricos e permaneçam nos ecossistemas por longos períodos. Essa persistência pode afetar o equilíbrio ambiental, prejudicando a fauna aquática, interferindo na reprodução de organismos e provocando alterações hormonais em peixes e outros seres vivos. Além disso, há risco de bioacumulação, ou seja, o acúmulo dessas substâncias nos organismos ao longo da cadeia alimentar (KOVALENT, 2025).

Outro problema ambiental associado ao descarte incorreto é o favorecimento do surgimento de microrganismos multirresistentes, especialmente quando antibióticos são despejados em esgotos. Isso contribui para o avanço da resistência antimicrobiana, uma das maiores ameaças à saúde pública global segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (FERREIRA, 2019).

Diante desse panorama, o descarte inadequado de medicamentos não deve ser tratado apenas como uma questão ambiental, mas sim como um problema complexo, que exige políticas públicas eficazes, ações educativas permanentes e o engajamento de toda a sociedade (KOVALENT, 2025).

A promoção de práticas corretas de descarte é uma medida essencial para a preservação da saúde coletiva e da sustentabilidade ambiental, reforçando o papel do profissional farmacêutico na orientação da população e na promoção do uso racional de medicamentos.

1.3 USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS

No Brasil, a utilização de grande número de medicamentos é amplamente observada entre indivíduos com 60 anos ou mais (MOEHLECKE, 2012). O processo de envelhecimento está associado a alterações fisiológicas que tornam os idosos mais suscetíveis a doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, osteoporose, entre outras. Como consequência, essa população é uma das que mais consome medicamentos, frequentemente de forma contínua e em grande variedade (MARK e SUNNY, 2023).

Embora os medicamentos sejam fundamentais para a manutenção da saúde e da qualidade de vida desse grupo, o uso excessivo ou inadequado pode gerar efeitos adversos, interações medicamentosas e problemas relacionados à adesão ao tratamento. Além disso, fatores como baixa escolaridade, comprometimento cognitivo e limitações funcionais dificultam o entendimento das prescrições e o manejo correto dos fármacos, favorecendo o acúmulo de medicamentos vencidos ou não utilizados nos domicílios (KOVALENT, 2025).

Outro fator preocupante é a dificuldade enfrentada por idosos em compreender corretamente as orientações de uso e descarte, sobretudo entre aqueles com baixa escolaridade, limitações cognitivas ou visuais, o que os torna mais vulneráveis à automedicação e à prática do descarte inadequado. Em muitos casos, o destino dado aos medicamentos vencidos ou não utilizados é o lixo comum, o vaso sanitário ou a pia, condutas que ampliam os riscos ambientais e sanitários (Silva, 2025).

Além dos perigos à saúde humana, o acúmulo de medicamentos nos domicílios também representa um risco social. Pessoas em situação de vulnerabilidade podem reutilizar medicamentos descartados de forma inadequada, agravando ainda mais os riscos de intoxicação, reações adversas ou uso de medicamentos fora do contexto terapêutico adequado (KOVALENT, 2025).

Portanto, o uso de medicamentos por idosos não deve ser analisado apenas sob o viés da prescrição e adesão ao tratamento, mas também sob a perspectiva do descarte responsável. A ausência de orientação clara e contínua sobre o ciclo completo do medicamento, da prescrição ao

destino final, evidencia uma lacuna na atenção farmacêutica voltada à terceira idade. Assim, torna-se fundamental o fortalecimento de ações educativas, a inserção do farmacêutico na atenção primária e o desenvolvimento de políticas públicas específicas para promover o uso racional de medicamentos e o descarte ambientalmente seguro entre a população idosa (SILVA, 2025).

1.4 PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ORIENTAÇÃO SOBRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS

O crescimento do consumo de medicamentos no Brasil, um dos dez países com maior uso desses produtos no mundo, exige atenção redobrada quanto às práticas relacionadas à sua utilização, armazenamento e, especialmente, ao descarte final. O papel dos profissionais da saúde, nesse contexto, torna-se essencial para promover a educação sanitária da população e reduzir os impactos negativos associados ao descarte incorreto de medicamentos (NAKAMURA, 2021).

Conforme acima mencionado, apesar da existência de normativas, como a RDC nº 222/2018, a RDC nº 358/2005 e o Decreto nº 10.388/2020, que regulamenta a logística reversa de medicamentos domiciliares, grande parte da população ainda desconhece os procedimentos corretos para a destinação desses resíduos (BRASIL, 2020).

Estudos revelam que muitos usuários descartam medicamentos vencidos ou em desuso no lixo comum, na pia ou no vaso sanitário, o que pode resultar na contaminação do solo, da água e do lençol freático, afetando ecossistemas e a saúde de comunidades inteiras (NAKAMURA, 2021).

Diante disso, os profissionais da saúde devem atuar como agentes multiplicadores de informação, promovendo a conscientização sobre os riscos do descarte inadequado e orientando sobre os procedimentos corretos (BRASIL, 2020).

A atuação educativa deve estar presente tanto no momento da prescrição e dispensação quanto nas consultas, visitas domiciliares e ações coletivas de saúde. A abordagem sobre descarte seguro deve ser compreendida como parte da atenção integral à saúde (BRASIL, 2020).

Nesse sentido, o enfermeiro assume papel estratégico por sua presença constante no território, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e na Estratégia Saúde da Família (ESF). Sua atuação pode contribuir não apenas para a redução da quantidade de medicamentos mal utilizados ou estocados, mas também para a formação de uma cultura comunitária de responsabilidade ambiental e sanitária (NAKAMURA, 2021).

Segundo Nakamura (2021):

Mesmo entre estudantes da área da saúde, observa-se desconhecimento significativo sobre a destinação correta de medicamentos, o que evidencia falhas na formação acadêmica e

reforça a necessidade de investimento em educação permanente para os profissionais que já atuam na rede pública e privada.

Além do enfermeiro, o farmacêutico tem responsabilidade direta sobre o ciclo completo do medicamento. Sua formação técnica o capacita para orientar usuários sobre as condições de armazenamento, validade, riscos de reações adversas e descarte ambientalmente seguro. Ele também é figura central na operacionalização da logística reversa em farmácias e drogarias, conforme previsto em lei (NAKAMURA, 2021).

A atuação interdisciplinar entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, agentes comunitários de saúde e demais profissionais é fundamental para garantir que a informação sobre o descarte de medicamentos chegue de maneira clara e acessível à população, especialmente aos grupos mais vulneráveis, como idosos e pessoas com baixa escolaridade (NAKAMURA, 2021).

Portanto, o envolvimento dos profissionais da saúde é indispensável para a efetivação das políticas públicas de descarte seguro de medicamentos. Através da educação em saúde, da orientação contínua e do fortalecimento do vínculo com a comunidade, é possível transformar práticas equivocadas em condutas conscientes, promovendo tanto a saúde coletiva quanto a preservação ambiental (NAKAMURA, 2021).

2. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, L.F.; COELHO, C.G.; MENDONÇA, E.T.; VAZ, A.V.M.; Siqueira-Batista R.; Cotta R.M.M.; **Evi-dências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil.** Rev Panam Salud Publica. 2011;30(1):80–6

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).** Disponível em: <https://anvisa.gov.br/legis/datalegis/net/action/ActionDatalegis.php?acao=recuperarTematicasCollapse&cod_modulo=135&cod_menu=8451> Acesso em maio de 2025.

BRASIL. **DECRETO Nº 10.388, DE 5 DE JUNHO DE 2020.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10388.htm> Acesso em maio de 2025.

BRASIL. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. **LEI Nº 6.360, DE 23 DE SETEMBRO DE 1976.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6360.htm> Acesso em Maio de 2025.

FERREIRA, Caroline Monteiro; ABREU, Debora Silva de França; RAPADO, Ludmila Nakamura. Estudo relacionado ao descarte de medicamentos. **Revista Expressão da Estácio**, v. 2, n. 1, 2019.

KOVALENT. **O Impacto Do Descarte Incorreto De Produtos Para A Saúde No Meio Ambiente.** Disponível em: <<https://grupokovalent.com.br/2023/02/07/descarte-incorreto-de->

medicamentos/> Acesso em abril de 2025.

LEMES e outros. **Vista do Consequências do Descarte Incorreto de Medicamentos**. Disponível em: <<https://ensaioeciencia.pgsscogna.com.br/ensaioeciencia/article/view/8560/6147>>.

MARK, Ruscin e SUNNY, Linnebur. **Envelhecimento e medicamentos**, Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/quest%C3%B5es-sobre-a-sa%C3%BAde-de-pessoas-idosas/envelhecimento-e-medicamentos/envelhecimento-e-medicamentos> . Acesso em abril de 2025.

MOEHLECKE, Renata. **Pesquisa com 3 mil idosos indica alta prevalência de uso de medicamentos**. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/pesquisa-com-3-mil-idosos-indica-alta-prevalencia-de-uso-de-medicamentos#:~:text=A%20pesquisa%20tamb%C3%A9m%20apontou%20que,subiu%20para%2042%2C7%25>>

NAKAMURA RAPADO, L. . A RELAÇÃO ENTRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS E OS ENFERMEIROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, [S. l.], p. 9, 2021. Disponível em: <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/314>. Acesso em: 30 abr. 2025.

PAULA Silva, J., & Silva, A. F. (2019). **Ambiente saudável para idosos: uso racional de medicamentos**. *Ciência ET Praxis*, 12(23), 41–44. Recuperado de <https://revista.uemg.br/praxys/article/view/2851>

SANTANA e outros. **THE IMPACTS OF INADEQUATE DISPOSAL OF MEDICINAL PRODUCTS FOR HOSPITAL USE: A LITERATURE REVIEW**. IMPACTOS DO DESCARTE INADEQUADO DE MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SILVA e Outros. **Descarte de medicamentos e os impactos ambientais: uma revisão integrativa da literatura**. *Ciência & Saúde Coletiva* 2023-04 | Journal article DOI: 10.1590/1413-81232023284.05752022 Contributors: Vanessa Wayne Palhares da Silva; Keylla Lopes Figueira; Flávia Garcez da Silva; Guilherme Sgobbi Zagui; Marina Smidt Celere Meschede. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.05752022>

SILVA, A. P. R. F.; LEÃO, V. G. **Descarte de medicamentos e seus impactos à saúde e meio ambiente**. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, v. 28, n. 4, p. 92-96, 2019. Disponível em: < https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191110_130749.pdf

3. ARTIGO CIENTÍFICO

DESCARTE DE MEDICAMENTOS: UMA ANÁLISE DOS HÁBITOS DE IDOSOS ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO BAIRRO VILA RICA, EM SANTA HELENA-PR

SIQUEIRA, Thairara¹
LUCCA, Patrícia Stadler Rosa².

RESUMO

O descarte inadequado de medicamentos constitui um problema crescente, com implicações diretas na saúde pública e no meio ambiente. A eliminação incorreta de fármacos pode causar contaminação da água e do solo, intoxicações acidentais e uso indevido de substâncias vencidas, além de favorecer a resistência microbiana. Entre os grupos mais vulneráveis a essa prática estão os idosos, que, devido ao uso contínuo de medicamentos e à dificuldade de acesso a informações adequadas, tendem a acumular e descartar incorretamente esses produtos. Este estudo tem como objetivo avaliar os hábitos de descarte de medicamentos entre idosos residentes no bairro Vila Ricas, em Santa Helena-PR, por meio da aplicação de questionários aos usuários da Unidade Básica de Saúde local. A pesquisa busca identificar o nível de conhecimento sobre o descarte correto, as consequências do manejo inadequado e os possíveis impactos à saúde coletiva e ao meio ambiente. A relevância do trabalho está em fornecer subsídios para a elaboração de ações educativas voltadas à conscientização e à responsabilidade ambiental, promovendo práticas seguras de descarte e fortalecendo o papel da atenção primária na prevenção de riscos sanitários. Assim, pretende-se alinhar o conhecimento científico às necessidades da comunidade, contribuindo para a promoção da saúde e da sustentabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: descarte de medicamentos; idosos; saúde pública; meio ambiente; educação em saúde.

MEDICATION DISPOSAL: AN ANALYSIS OF THE HABITS OF ELDERLY USERS ATTENDED AT THE PRIMARY HEALTHCARE UNIT OF VILA RICA NEIGHBORHOOD, IN SANTA HELENA-PR

ABSTRACT

The improper disposal of medications is a growing problem with direct implications for public health and the environment. Incorrect elimination of pharmaceuticals can lead to water and soil contamination, accidental poisoning, and the misuse of expired substances, in addition to contributing to microbial resistance. Among the groups most vulnerable to this practice are the elderly, who, due to the continuous use of medicines and limited access to adequate information, tend to accumulate and improperly discard these products. This study aims to evaluate the medication disposal habits among elderly residents of the Vila Rica neighborhood, in Santa Helena-PR, through the application of questionnaires to users of the local Primary Healthcare Unit. The research seeks to identify the level of knowledge about proper disposal, the consequences of inadequate management, and the possible impacts on public health and the environment. The relevance of this work lies in providing support for the development of educational actions focused on awareness and environmental responsibility, promoting safe disposal practices and strengthening the role of primary healthcare in preventing health risks. Thus, it intends to align scientific knowledge with community needs, contributing to health promotion and sustainability.

PALAVRAS CHAVE EM LÍNGUA ESTRANGEIRA: medication disposal; elderly; public health; environment; health education.

¹ Graduanda do curso de farmácia do centro universitário da fundação Assis gurgacz . E-mail: tsiqueira1@minha.fag.edu.br

² Professora Orientadora do centro universitário da fundação Assis gurgacz. E-mail: patricialucca@fag.edu.br

1. INTRODUÇÃO

A forma como os medicamentos são descartados pela população tem se mostrado um fator determinante para a saúde pública e para a preservação ambiental. O descarte inadequado, ainda comum em diversos contextos, pode causar contaminação do solo e da água, intoxicações acidentais, uso indevido de medicamentos por terceiros e contribuir para a seleção de microrganismos resistentes, o que representa um grave problema de saúde coletiva. Segundo Silva (2019), a destinação incorreta de medicamentos vencidos ou em desuso constitui um risco real à saúde da população.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) classifica os medicamentos como pertencentes ao Grupo de Risco “B”, por conterem substâncias químicas potencialmente perigosas à saúde humana e ao meio ambiente, em razão de propriedades como toxicidade, inflamabilidade, corrosividade e reatividade. Embora existam normas e resoluções que orientam o descarte adequado desses produtos, o conhecimento sobre tais diretrizes ainda é limitado entre a população em geral (ANVISA, 2020).

O problema torna-se mais evidente quando se considera a realidade da terceira idade. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), são consideradas idosas as pessoas com 60 anos ou mais. Essa parcela da população, em virtude do processo natural de envelhecimento, tende a apresentar limitações físicas, declínio cognitivo e menor nível de escolaridade, fatores que dificultam o acesso à informação e à adoção de práticas corretas de descarte. Além disso, o uso contínuo de medicamentos, em razão de doenças crônicas, leva ao acúmulo de fármacos vencidos ou não utilizados em domicílio (SILVA, 2023).

O Brasil figura entre os países com maior consumo de medicamentos no mundo (Lemes, 2021), o que reforça a relevância de compreender as práticas relacionadas ao destino final desses produtos e seus possíveis impactos sobre a saúde pública e o meio ambiente. Assim, o objetivo principal deste trabalho é avaliar os hábitos e o nível de conhecimento sobre o descarte de medicamentos entre idosos residentes no bairro Vila Rica, em Santa Helena-PR, identificando os impactos dessas práticas na saúde pública e no meio ambiente, e, a partir disso, propor estratégias educativas voltadas à conscientização e à responsabilidade ambiental.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se por uma abordagem quantitativa, de caráter descritivo e delineamento transversal, com o objetivo de compreender as práticas de descarte de medicamentos

por idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Vila Rica, localizada no município de Santa Helena – PR.

A população do estudo foi composta por idosos, homens e mulheres, com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados e atendidos na referida unidade. A amostra inicial foi constituída por 170 idosos convidados, sendo que 120 aceitaram participar e 50 optaram por não responder ao questionário. Foram incluídos os idosos de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, que faziam uso de medicamentos contínuos ou não e que concordaram em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo excluídos os indivíduos com idade inferior a 60 anos.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário estruturado, elaborado pela pesquisadora em conjunto com a orientadora, contendo questões fechadas e objetivas sobre o descarte de medicamentos pelos idosos. O questionário abordou informações relacionadas a sexo, idade, escolaridade, uso de medicamentos, forma de descarte e conhecimento sobre o descarte correto. O questionário apresentou cinco seções principais: (1) Dados sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade, situação de moradia e recebimento de medicamentos da UBS); (2) Uso de medicamentos (frequência, quantidade, verificação de validade e motivos de sobras); (3) Práticas de descarte (destinação dos medicamentos vencidos ou sem uso); (4) Conhecimento sobre o descarte correto (percepções e dificuldades); e (5) Fontes de informação (orientações recebidas e sugestões de melhoria). As questões foram fechadas e objetivas, com alternativas de múltipla escolha.

O questionário abordou informações relacionadas a sexo, idade, escolaridade, uso de medicamentos, forma de descarte e conhecimento sobre o descarte correto. Os materiais utilizados incluíram questionários impressos, TCLE, canetas, pranchetas, pastas para armazenamento e almofada de carimbo destinada aos participantes que não sabiam assinar o nome. A aplicação foi realizada de forma individual, pela pesquisadora, em ambiente reservado da UBS, durante atendimentos de rotina e visitas domiciliares realizadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família, com tempo médio de resposta entre 5 e 10 minutos.

A execução do projeto ocorreu entre agosto e outubro de 2025, mediante autorização formal da UBS, obtida por meio de carta de anuência assinada pelo responsável pela unidade. Os dados obtidos foram organizados e tabulados em planilhas eletrônicas, sendo realizada análise descritiva das variáveis sociodemográficas, do uso de medicamentos, do conhecimento sobre o descarte e das práticas adotadas. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas, além da média de idade dos participantes.

As variáveis dependentes consideradas foram as formas de descarte dos medicamentos (correta, incorreta, armazenamento domiciliar ou devolução à UBS). As variáveis independentes

incluíram sexo, idade, uso de medicamentos contínuos, conhecimento e orientação sobre o descarte. A variável de confusão identificada foi a escolaridade.

O estudo observou os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo anonimato, sigilo das informações e direito de desistência a qualquer momento, sem prejuízo ao atendimento na unidade de saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Assis Gurgacz, sob o parecer nº 7.674.215.

Não houve custos aos participantes, tampouco necessidade de deslocamento, uma vez que as entrevistas foram realizadas durante atendimentos na UBS e visitas domiciliares. Não foram previstos ressarcimentos ou indenizações, considerando a participação voluntária, gratuita e sem riscos significativos.

As informações coletadas são de uso exclusivo da pesquisadora e da orientadora, utilizadas apenas para fins acadêmicos e científicos, sendo analisadas de forma agrupada, sem identificação individual. Os questionários permanecem armazenados em local seguro, sob responsabilidade da pesquisadora, por um período de cinco anos, e serão posteriormente descartados de acordo com as normas éticas vigentes.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DESCARTE DE MEDICAMENTOS

Os medicamentos são produtos desenvolvidos com o objetivo de diagnosticar, prevenir, tratar doenças ou aliviar seus sintomas. Sua produção envolve um rigoroso controle técnico, obedecendo às exigências estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O efeito terapêutico dos medicamentos decorre da presença de uma ou mais substâncias ativas em sua formulação, conhecidas como fármacos, drogas ou princípios ativos, cujas propriedades foram cientificamente comprovadas. (LEMES, 2021).

Desde as etapas de pesquisa e desenvolvimento até a produção e comercialização, os medicamentos seguem normas rigorosas, garantindo sua eficácia, segurança e qualidade para o uso pela população (BRASIL, 1976).

Os medicamentos têm a capacidade de alterar funções fisiológicas e, em determinadas condições, podem representar riscos à saúde pública, sendo, por isso, classificados como resíduos perigosos. No entanto, existem exceções, como é o caso de vitaminas, chás e outros medicamentos com composição inócua, que não apresentam potencial de causar danos ao meio ambiente.

Ou seja, são produtos desenvolvidos para uma finalidade terapêutica específica, sendo seu

uso regulamentado e controlado. No entanto, uma vez vencidos, fora de uso ou armazenados inadequadamente, tornam-se resíduos farmacêuticos que exigem descarte seguro. O Ministério da Saúde e o Ministério do Meio Ambiente são responsáveis por estabelecer normas e diretrizes que orientam o descarte correto desses resíduos (LEMES, 2021).

Ou seja, são produzidos para serem utilizados como uma devida finalidade. Quanto ao descarte, tem-se que O Ministério da Saúde e do Meio Ambiente são responsáveis por criarem normas para o descarte correto de medicamentos (LEMES, 2021).

A legislação brasileira sobre a gestão dos resíduos provenientes dos serviços de saúde tem avançado significativamente nos últimos anos, com a publicação de diversas leis, resoluções e normativas que tratam da destinação ambientalmente adequada desses resíduos perigosos. Entre os principais instrumentos legais estão o Decreto nº 10.388/2020, a Resolução RDC nº 222/2018, da Anvisa, e a Resolução nº 358/2005, do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). Essas normas devem ser rigorosamente observadas por todos os envolvidos nas atividades que geram, manuseiam ou recebem resíduos farmacêuticos, incluindo profissionais de saúde, estabelecimentos comerciais e indústrias (BRASIL, 2005; 2018; 2020).

Destaca-se que, somente em 2020, com a publicação do Decreto nº 10.388, foi instituído um sistema nacional de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, incluindo suas respectivas embalagens. Essa norma regulamenta o artigo 33, § 1º, da Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e representa um marco legal no enfrentamento da ausência de protocolos específicos para o descarte domiciliar até então existentes. (LEMES, 2021).

O decreto define com clareza as responsabilidades compartilhadas entre consumidores, farmácias e drogarias, distribuidores, fabricantes e importadores, estabelecendo diretrizes para o recolhimento, armazenamento temporário, transporte e destinação ambientalmente segura desses resíduos (BRASIL, 2020).

Com a vigência do decreto, farmácias e drogarias passaram a atuar como pontos de entrega voluntária, facilitando o acesso da população aos meios adequados de descarte. No entanto, a efetividade dessa política depende diretamente da conscientização dos consumidores e da adesão dos estabelecimentos ao sistema. Grupos mais vulneráveis, como a população idosa ou residentes em áreas periféricas e rurais, muitas vezes não têm conhecimento sobre essas possibilidades, nem acesso facilitado aos pontos de coleta (SILVA, 2023).

Nesse contexto, torna-se essencial compreender os hábitos da população quanto ao descarte de medicamentos e desenvolver estratégias de educação em saúde, com foco na conscientização e no fortalecimento das práticas sustentáveis. Estudos locais, como o que se propõe neste trabalho,

são fundamentais para identificar fragilidades e propor soluções que contribuam para a efetividade da logística reversa no Brasil (SILVA, 2023).

3.1.1 Consequências Do Descarte Incorreto Dos Medicamentos

O descarte incorreto de medicamentos é uma prática ainda comum no Brasil e representa um grave problema de saúde pública e ambiental. Muitos usuários, por desconhecimento, faltam de orientação ou de acesso a pontos adequados de coleta, acabam eliminando medicamentos vencidos ou em desuso no lixo comum, em pias, vasos sanitários ou enterrando no solo. Essas ações, embora muitas vezes vistas como inofensivas, podem causar sérias consequências (SILVA, 2023).

Segundo dados do Conselho Federal de Farmácia, o país está entre os dez maiores consumidor de medicamentos no mundo, com mais de 162 bilhões de doses comercializadas e um faturamento superior a 57 bilhões de reais em farmácias. Estima-se que aproximadamente 30 mil toneladas de medicamentos sejam descartadas anualmente pelos consumidores, sendo que grande parte é eliminada de forma incorreta, muitas vezes por meio do lixo comum ou da rede de esgoto (KOVALENT, 2025).

Apesar da existência de normativas, como a Resolução RDC nº 358/2005 e o Decreto nº 10.388/2020, que regulamentam o descarte seguro e a logística reversa, grande parte da população ainda desconhece essas orientações. A falta de informação no momento da aquisição dos medicamentos, seja em farmácias, postos de saúde ou hospitais, contribui diretamente para o descarte inadequado (FERREIRA, 2019).

Como consequência, há um aumento na contaminação ambiental, especialmente de solos e águas, e também o risco da reutilização indevida de medicamentos por pessoas em situação de vulnerabilidade social, o que pode resultar em intoxicações e reações adversas graves (FERREIRA, 2019).

Os danos ambientais associados ao descarte irregular variam de acordo com a toxicidade do princípio ativo e sua persistência no meio ambiente. Substâncias como antibióticos, hormônios e anti-inflamatórios, quando lançadas em rios, lagos ou solos, podem afetar diretamente a fauna aquática, contaminar a cadeia alimentar e comprometer a qualidade da água potável (FERREIRA, 2019).

Além disso, a presença contínua de resíduos medicamentosos pode favorecer o surgimento de microrganismos resistentes, contribuindo para o avanço da resistência antimicrobiana e dificultando o tratamento de infecções futuras.

FERREIRA (2019) ressalta que:

A exposição de animais domésticos e selvagens a medicamentos descartados inadequadamente pode levar a efeitos tóxicos severos ou até fatais. Ainda, o contato direto de pessoas com essas substâncias, por meio da pele ou ingestão acidental, representa risco iminente à saúde humana, sobretudo em ambientes domésticos com crianças e idosos.

Do ponto de vista ambiental, a eliminação indevida de medicamentos compromete a qualidade do solo e da água. Muitos princípios ativos presentes nos fármacos não são removidos pelas estações de tratamento de esgoto, o que faz com que esses compostos cheguem aos corpos hídricos e permaneçam nos ecossistemas por longos períodos. Essa persistência pode afetar o equilíbrio ambiental, prejudicando a fauna aquática, interferindo na reprodução de organismos e provocando alterações hormonais em peixes e outros seres vivos. Além disso, há risco de bioacumulação, ou seja, o acúmulo dessas substâncias nos organismos ao longo da cadeia alimentar (KOVALENT, 2025).

Outro problema ambiental associado ao descarte incorreto é o favorecimento do surgimento de microrganismos multirresistentes, especialmente quando antibióticos são despejados em esgotos. Isso contribui para o avanço da resistência antimicrobiana, uma das maiores ameaças à saúde pública global segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (FERREIRA, 2019).

Diante desse panorama, o descarte inadequado de medicamentos não deve ser tratado apenas como uma questão ambiental, mas sim como um problema complexo, que exige políticas públicas eficazes, ações educativas permanentes e o engajamento de toda a sociedade (KOVALENT, 2025).

A promoção de práticas corretas de descarte é uma medida essencial para a preservação da saúde coletiva e da sustentabilidade ambiental, reforçando o papel do profissional farmacêutico na orientação da população e na promoção do uso racional de medicamentos.

3.2 USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS

No Brasil, a utilização de grande número de medicamentos é amplamente observada entre indivíduos com 60 anos ou mais (MOEHLECKE, 2012). O processo de envelhecimento está associado a alterações fisiológicas que tornam os idosos mais suscetíveis a doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, osteoporose, entre outras. Como consequência, essa população é uma das que mais consome medicamentos, frequentemente de forma contínua e em grande variedade (MARK e SUNNY, 2023).

Embora os medicamentos sejam fundamentais para a manutenção da saúde e da qualidade de vida desse grupo, o uso excessivo ou inadequado pode gerar efeitos adversos, interações medicamentosas e problemas relacionados à adesão ao tratamento. Além disso, fatores como baixa

escolaridade, comprometimento cognitivo e limitações funcionais dificultam o entendimento das prescrições e o manejo correto dos fármacos, favorecendo o acúmulo de medicamentos vencidos ou não utilizados nos domicílios (KOVALENT, 2025).

Outro fator preocupante é a dificuldade enfrentada por idosos em compreender corretamente as orientações de uso e descarte, sobretudo entre aqueles com baixa escolaridade, limitações cognitivas ou visuais, o que os torna mais vulneráveis à automedicação e à prática do descarte inadequado. Em muitos casos, o destino dado aos medicamentos vencidos ou não utilizados é o lixo comum, o vaso sanitário ou a pia, condutas que ampliam os riscos ambientais e sanitários (Silva, 2025).

Além dos perigos à saúde humana, o acúmulo de medicamentos nos domicílios também representa um risco social. Pessoas em situação de vulnerabilidade podem reutilizar medicamentos descartados de forma inadequada, agravando ainda mais os riscos de intoxicação, reações adversas ou uso de medicamentos fora do contexto terapêutico adequado (KOVALENT, 2025).

Portanto, o uso de medicamentos por idosos não deve ser analisado apenas sob o viés da prescrição e adesão ao tratamento, mas também sob a perspectiva do descarte responsável. A ausência de orientação clara e contínua sobre o ciclo completo do medicamento, da prescrição ao destino final, evidencia uma lacuna na atenção farmacêutica voltada à terceira idade. Assim, torna-se fundamental o fortalecimento de ações educativas, a inserção do farmacêutico na atenção primária e o desenvolvimento de políticas públicas específicas para promover o uso racional de medicamentos e o descarte ambientalmente seguro entre a população idosa (SILVA, 2025).

3.3 PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ORIENTAÇÃO SOBRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS

O crescimento do consumo de medicamentos no Brasil, um dos dez países com maior uso desses produtos no mundo, exige atenção redobrada quanto às práticas relacionadas à sua utilização, armazenamento e, especialmente, ao descarte final. O papel dos profissionais da saúde, nesse contexto, torna-se essencial para promover a educação sanitária da população e reduzir os impactos negativos associados ao descarte incorreto de medicamentos (NAKAMURA, 2021).

Conforme acima mencionado, apesar da existência de normativas, como a RDC nº 222/2018, a RDC nº 358/2005 e o Decreto nº 10.388/2020, que regulamenta a logística reversa de medicamentos domiciliares, grande parte da população ainda desconhece os procedimentos corretos para a destinação desses resíduos (BRASIL, 2020).

Estudos revelam que muitos usuários descartam medicamentos vencidos ou em desuso no lixo comum, na pia ou no vaso sanitário, o que pode resultar na contaminação do solo, da água e do lençol freático, afetando ecossistemas e a saúde de comunidades inteiras (NAKAMURA, 2021).

Diante disso, os profissionais da saúde devem atuar como agentes multiplicadores de informação, promovendo a conscientização sobre os riscos do descarte inadequado e orientando sobre os procedimentos corretos (BRASIL, 2020).

A atuação educativa deve estar presente tanto no momento da prescrição e dispensação quanto nas consultas, visitas domiciliares e ações coletivas de saúde. A abordagem sobre descarte seguro deve ser compreendida como parte da atenção integral à saúde (BRASIL, 2020).

Nesse sentido, o enfermeiro assume papel estratégico por sua presença constante no território, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e na Estratégia Saúde da Família (ESF). Sua atuação pode contribuir não apenas para a redução da quantidade de medicamentos mal utilizados ou estocados, mas também para a formação de uma cultura comunitária de responsabilidade ambiental e sanitária (NAKAMURA, 2021).

Segundo Nakamura (2021):

Mesmo entre estudantes da área da saúde, observa-se desconhecimento significativo sobre a destinação correta de medicamentos, o que evidencia falhas na formação acadêmica e reforça a necessidade de investimento em educação permanente para os profissionais que já atuam na rede pública e privada.

Além do enfermeiro, o farmacêutico tem responsabilidade direta sobre o ciclo completo do medicamento. Sua formação técnica o capacita para orientar usuários sobre as condições de armazenamento, validade, riscos de reações adversas e descarte ambientalmente seguro. Ele também é figura central na operacionalização da logística reversa em farmácias e drogarias, conforme previsto em lei (NAKAMURA, 2021).

A atuação interdisciplinar entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, agentes comunitários de saúde e demais profissionais é fundamental para garantir que a informação sobre o descarte de medicamentos chegue de maneira clara e acessível à população, especialmente aos grupos mais vulneráveis, como idosos e pessoas com baixa escolaridade (NAKAMURA, 2021).

Portanto, o envolvimento dos profissionais da saúde é indispensável para a efetivação das políticas públicas de descarte seguro de medicamentos. Através da educação em saúde, da orientação contínua e do fortalecimento do vínculo com a comunidade, é possível transformar práticas equivocadas em condutas conscientes, promovendo tanto a saúde coletiva quanto a preservação ambiental (NAKAMURA, 2021).

4 ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 INSTRUMENTO DE COLETA

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário estruturado, elaborado com base nos objetivos da pesquisa e aplicado aos idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Vila Rica, no município de Santa Helena–PR.

O questionário foi dividido em cinco seções principais: (1) dados sociodemográficos, com informações sobre idade, sexo, escolaridade, situação de moradia e recebimento de medicamentos da UBS; (2) uso de medicamentos, abordando frequência, quantidade, verificação de validade e motivos de sobras; (3) práticas de descarte, voltadas à destinação dos medicamentos vencidos ou sem uso; (4) conhecimento sobre o descarte correto, contemplando percepções e dificuldades; e (5) fontes de informação, destinadas à identificação de orientações recebidas e sugestões de melhoria.

As questões foram fechadas e objetivas, com alternativas de múltipla escolha, possibilitando a obtenção de respostas diretas e quantificáveis. A aplicação foi individual, em ambiente reservado, garantindo conforto e sigilo aos participantes. O tempo médio de preenchimento foi de aproximadamente dez minutos.

O instrumento permitiu identificar o perfil sociodemográfico e as práticas de uso e descarte de medicamentos entre os idosos, fornecendo subsídios para a análise do nível de conhecimento e dos fatores que influenciam o comportamento dessa população em relação à saúde pública e ao meio ambiente. O modelo do questionário encontra-se disponível em anexo.

4.2 PERFIL DOS PARTICIPANTES

Participaram do estudo 120 idosos atendidos pela Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Rica, no município de Santa Helena – PR, representando 70,5% dos 170 indivíduos convidados. O grupo caracteriza-se majoritariamente por idosos jovens, com idades entre 60 e 86 anos, predominando a faixa etária de 63 a 68 anos.

Verificou-se leve predominância feminina (65 mulheres e 55 homens), acompanhando a tendência nacional de maior longevidade entre mulheres, conforme dados do IBGE (2023). Quanto ao nível de escolaridade, verificou-se que 67 idosos possuíam ensino fundamental incompleto, 12 não tinham instrução formal, 10 concluíram o ensino fundamental, 24 tinham ensino médio completo e 7 ensino superior. Essa predominância de baixa escolaridade é semelhante à descrita por Marin et al. (2008), que identificaram 68,1% de analfabetos ou idosos com o primeiro grau

incompleto em estudo conduzido com 301 participantes vinculados ao Programa Saúde da Família em Marília (SP).

Em relação à moradia, 29 idosos residiam sozinhos e 91 acompanhados, demonstrando prevalência de convivência familiar, fator que pode favorecer o acompanhamento terapêutico e o acesso à informação sobre o uso de medicamentos. Situação semelhante foi observada no estudo de Marin et al. (2008), em que apenas 10% dos idosos viviam sozinhos, reforçando a importância das redes familiares de apoio para a adesão ao tratamento.

Em relação à moradia, 29 idosos residiam sozinhos e 91 acompanhados, evidenciando prevalência de convivência familiar, fator que pode favorecer a adesão terapêutica e o compartilhamento de informações sobre o uso de medicamentos. Todos os participantes relataram receber os fármacos gratuitamente pela rede pública, destacando o papel do Sistema Único de Saúde (SUS) como principal fonte de acesso à medicação na população idosa.

Esse perfil sociodemográfico, composto majoritariamente por idosos com baixa escolaridade e dependentes do sistema público de saúde, fornece subsídios importantes para a interpretação dos resultados sobre o uso e o descarte de medicamentos apresentados nas seções seguintes.

4.2 HÁBITOS DE USO DE MEDICAMENTOS

Entre os participantes, 110 (91,7%) afirmaram fazer uso de medicamentos contínuos, enquanto 10 (8,3%) declararam não utilizar. A quantidade de medicamentos consumidos variou amplamente: 22 idosos utilizavam apenas um medicamento por dia, e 12 (10%) relataram usar mais de seis. A verificação de validade dos medicamentos é realizada sempre por 81 idosos (67,5%), às vezes por 11 (9,2%) e nunca por 28 (23,3%). O acúmulo de medicamentos em casa foi relatado por 21 idosos (17,5%), enquanto 99 (82,5%) afirmaram não armazenar. As principais causas para sobra de medicamentos foram o esquecimento de tomar (10), interrupção do tratamento (5), efeitos colaterais (2), troca de medicação (3) e melhora do quadro clínico (1).

A tabela 1 apresenta informações sobre os hábitos relacionados ao uso de medicamentos entre os idosos participantes da pesquisa, abrangendo aspectos como a continuidade do tratamento, quantidade de fármacos utilizados, verificação da validade e armazenamento doméstico. Esses dados permitem compreender o perfil de consumo e as práticas de autocuidado dessa população, contribuindo para a análise dos fatores associados ao uso racional ou inadequado de medicamentos.

Tabela 1: Uso de medicamentos

		n	%
Uso contínuo	Sim: 110 / Não: 10	120	100
Nº de medicamentos diários	1: 22 / 2: 27 / 3: 20 / 4: 7 / 5: 10 / 6: 12 / +6: 12	120	100
Verifica validade	Sempre: 81 / Às vezes: 11 / Nunca: 28	120	100
Acumula medicamentos em casa	Sim: 21 / Não: 99	120	100
Motivo de sobra	Esquecimento: 10 / Interrupção: 5 / Efeitos colaterais: 2 / Troca de medicação: 3 / Melhora: 1	21	100

Fonte: (Dados da pesquisa, 2025).

Os resultados evidenciam que a maioria dos participantes faz uso de medicamentos contínuos (91,7%), o que demonstra uma elevada prevalência de tratamentos prolongados entre idosos, característica compatível com o perfil de envelhecimento populacional e o consequente aumento das doenças crônicas, conforme Silva (2019). Além disso, esses resultados corroboram os achados de Marin et al. (2008), que observaram média de 2,9 medicamentos por idoso e destacaram a alta frequência de uso simultâneo de múltiplos fármacos, especialmente entre idosos com doenças crônicas e baixa escolaridade.

A prática de verificação da validade dos medicamentos, embora positiva em dois terços dos casos, ainda revela fragilidade, uma vez que quase um quarto dos participantes (23,3%) nunca realiza essa checagem. O dado dialoga com a literatura de Silva (2019), que atribui tais falhas à baixa escolaridade e à limitação cognitiva observada entre os idosos.

O acúmulo de medicamentos em casa, relatado por 21 idosos (17,5%), é outro dado relevante, pois o armazenamento inadequado está diretamente associado ao desperdício, ao risco de intoxicação e ao descarte incorreto. As principais causas apontadas para a sobra de medicamentos foram o esquecimento (10 casos), a interrupção do tratamento (5), os efeitos colaterais (2), a troca de medicação (3) e a melhora do quadro clínico (1). Esses motivos evidenciam falhas na adesão terapêutica e ressaltam a importância da orientação contínua por parte dos profissionais de saúde.

A fim de evitar complicações terapêuticas, é necessária uma atenção farmacêutica voltada à educação permanente e à reflexão crítica sobre o uso racional dos medicamentos. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o uso racional pressupõe que os pacientes recebam o fármaco adequado às suas condições clínicas, em doses e períodos corretos, com o menor custo possível para o indivíduo e para a comunidade. Nesse sentido, intervenções socioculturais e

educativas direcionadas à população idosa, especialmente sobre o uso consciente de medicamentos e a adoção de hábitos saudáveis, configuram estratégias eficazes para a promoção do envelhecimento ativo e saudável (Araújo et al., 2011).

4.3 PRÁTICAS E CONHECIMENTO SOBRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS

A Tabela 2 apresenta os principais resultados referentes ao conhecimento e às dificuldades relacionadas ao descarte de medicamentos.

Tabela 2: Conhecimento sobre Descarte de medicamentos

		n	%
Sabe o modo correto	Sim: 76 / Não: 44	120	100
Acredita que o descarte incorreto causa danos	Sim: 111 / Não: 9	120	100
Dificuldades relatadas	Falta de tempo/mobilidade: 40 / Falta de informação: 25 / Desconhecimento da importância: 25 / Falta de local: 15 / Esquecimento: 15	120	100
Acha que o tema deve ser mais divulgado	Sim: 105 / Não: 15	120	100
Já viu campanha educativa	Sim: 35 / Não: 85	120	100

Fonte: (Dados da pesquisa, 2025).

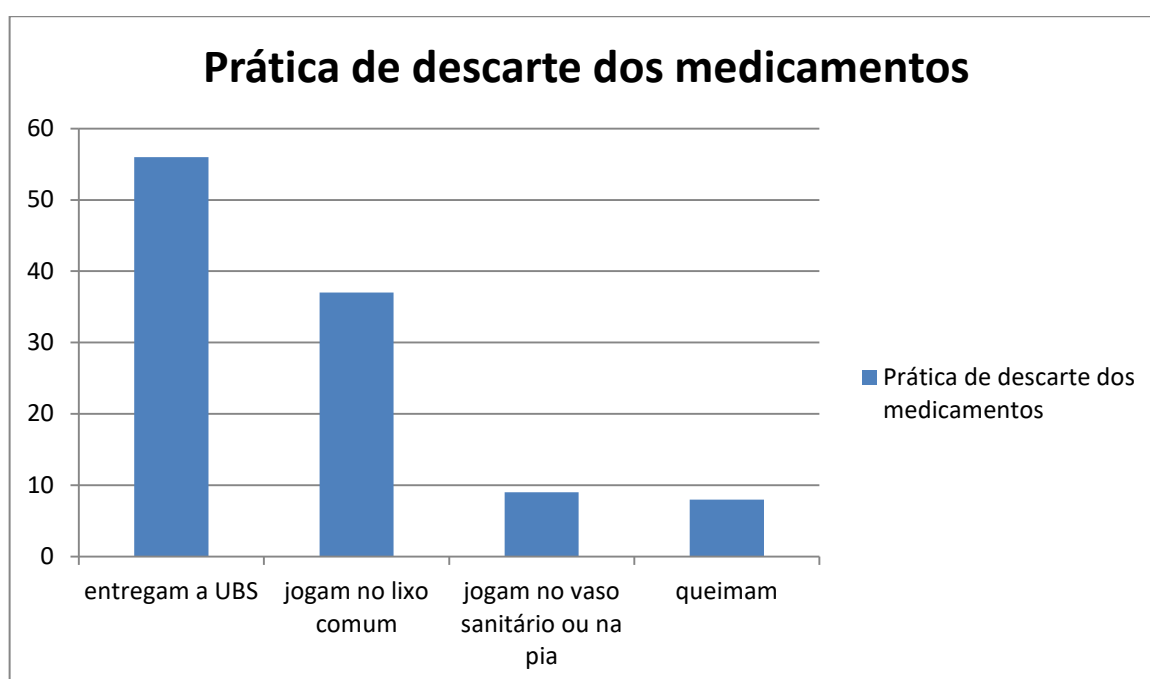
A análise das práticas de descarte evidenciou a persistência de condutas inadequadas, mesmo diante de um nível expressivo de conhecimento sobre os riscos associados. A maioria dos participantes (92,5%) reconhece que o descarte incorreto de medicamentos pode causar danos à saúde e ao meio ambiente, o que demonstra consciência teórica sobre o problema, mas não se traduz em práticas efetivas de descarte. Essa dissociação entre saber e agir já havia sido destacada por Silva et al. (2023), que observaram entre idosos uma compreensão superficial sobre o problema, não acompanhada de hábitos sustentáveis. Isso indica a necessidade de estratégias educativas contínuas, que ultrapassem a simples transmissão de informações e promovam mudanças efetivas de atitude.

O conhecimento parcial sobre o tema pode estar relacionado à baixa escolaridade predominante entre os participantes, aspecto que limita a compreensão das orientações de saúde e compromete a adesão a práticas corretas. Situação semelhante foi relatada por *Marin et al.* (2008), ao descreverem que o baixo nível de instrução e a dependência de terceiros interferem diretamente na capacidade dos idosos de compreender e seguir recomendações sobre o uso racional de

medicamentos.

Quanto ao destino dos medicamentos vencidos ou não utilizados, 56 idosos (46,7%) informaram entregá-los à UBS ou farmácias, conduta considerada adequada. No entanto, 37 (30,8%) declararam descartar no lixo comum, 9 (7,5%) no vaso sanitário ou na pia e 8 (6,7%) relataram queimá-los, totalizando 45% de práticas incorretas. Além disso, 59 idosos (49,2%) admitiram já ter descartado medicamentos no lixo ou esgoto em algum momento. A figura 1 demonstra a prática de descarte de medicamentos por idosos:

Figura 1: Prática de descarte de medicamentos por idosos



Fonte: Dados da pesquisa (2025).

A predominância da UBS como local de descarte revela a importância do sistema público de saúde como ponto de apoio e orientação. Contudo, o elevado percentual de práticas inadequadas reflete limitações na implementação efetiva da logística reversa, que depende não apenas da existência de pontos de coleta, mas também da acessibilidade física e da comunicação entre os serviços e a comunidade. Esses resultados corroboram o estudo de Nakamura (2021), que destacou a necessidade de fortalecimento das ações de educação em saúde ambiental e da capacitação dos profissionais de atenção primária.

Ainda que 68,3% dos idosos afirmem conhecer locais adequados para o descarte, 22,5% relataram dificuldades de acesso, destacando a falta de pontos de coleta próximos e limitações de

mobilidade. As barreiras mais citadas foram a falta de tempo ou mobilidade (33,3%), a ausência de informação (20,8%) e o desconhecimento da importância do descarte correto (20,8%). Esses resultados reforçam que o comportamento ambientalmente responsável não depende apenas de conhecimento, mas também de condições estruturais e do suporte social e institucional.

No que se refere às orientações recebidas, a Tabela 3 mostra que 64 idosos (53,3%) já foram instruídos sobre o descarte adequado, sendo os profissionais de saúde a principal fonte de informação para 51 deles. Apesar disso, 85 idosos (70,8%) nunca tiveram contato com campanhas educativas, revelando a necessidade de ações permanentes de comunicação e educação em saúde.

Tabela 3: Fonte de informação

Já recebeu orientação sobre descarte	Sim: 64 / Não: 56	120	100
Fonte da orientação	Profissionais de saúde: 51 / Meios de comunicação: 10 / Família ou amigos: 3	64	100
Sugestões de melhoria	Campanhas informativas: 59 / Orientações na UBS/farmácias: 54 / Pontos de coleta: 7	120	100

Fonte: (Dados da pesquisa, 2025).

A UBS, como principal ponto de contato, é citada como fonte primária de orientação (51 idosos), o que reforça o papel estratégico dos profissionais de saúde, conforme defendido por Nakamura (2021). Constatou-se, portanto, que as ações educativas desenvolvidas nas unidades de saúde precisam ser fortalecidas e contínuas, a fim de promover maior conscientização e responsabilidade ambiental.

Dessa forma, verifica-se que a UBS se consolida como espaço estratégico para promover educação sanitária e ambiental. A presença de um profissional de saúde acessível e preparado pode transformar o conhecimento em ação, ao aproximar a população das informações e dos serviços necessários. A ampliação de campanhas educativas, aliada à melhoria na infraestrutura de coleta, é fundamental para que o descarte correto se torne uma prática consolidada e permanente.

Assim, embora o estudo tenha demonstrado consciência teórica sobre os impactos do descarte inadequado, a efetividade das ações depende de uma rede articulada entre poder público, profissionais de saúde e comunidade. A educação farmacêutica contínua, associada ao fortalecimento das políticas de logística reversa, representa um caminho promissor para promover a responsabilidade ambiental e sanitária entre os idosos atendidos na atenção primária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado com idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Vila Rica, em Santa Helena – PR, evidenciou que, embora exista conhecimento teórico sobre os riscos do descarte inadequado de medicamentos, as práticas ainda permanecem distantes do ideal. A maioria dos participantes reconhece que o descarte incorreto pode causar danos à saúde e ao meio ambiente, contudo, quase metade ainda adota condutas inadequadas, como o descarte no lixo comum, na pia ou no vaso sanitário.

Os resultados apontam para a coexistência de informação e comportamento contraditório, demonstrando que o simples conhecimento não é suficiente para a mudança de atitudes. Fatores como baixa escolaridade, ausência de campanhas educativas contínuas e limitações físicas dificultam a adoção de práticas corretas. Observou-se, também, que a UBS se configura como o principal espaço de contato e orientação dos idosos, destacando-se o papel fundamental dos profissionais da saúde, especialmente enfermeiros e farmacêuticos, na disseminação de informações e no fortalecimento da responsabilidade ambiental.

A pesquisa reforça a necessidade de intensificar ações de educação em saúde voltadas ao descarte adequado de medicamentos, incorporando esse tema às rotinas de atendimento, visitas domiciliares e atividades coletivas. Além disso, políticas públicas devem ampliar e divulgar os pontos de coleta, facilitando o acesso da população e estimulando o cumprimento da logística reversa prevista em lei.

Conclui-se que a atuação interdisciplinar e contínua dos profissionais da saúde é essencial para transformar o conhecimento em prática efetiva, promovendo não apenas a preservação ambiental, mas também a segurança sanitária e a qualidade de vida da comunidade. A consolidação de uma cultura de descarte responsável depende, portanto, da articulação entre educação, infraestrutura e comprometimento institucional.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L.F.; COELHO, C.G.; MENDONÇA, E.T.; VAZ, A.V.M.; Siqueira-Batista R.; Cotta R.M.M.; **Evi-dências da contribuição dos programas de assistência ao idoso na promoção do envelhecimento saudável no Brasil**. Rev Panam Salud Publica. 2011;30(1):80–6

BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Disponível em: <https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/ActionDatalegis.php?acao=recuperarTematicasCollapse&cod_modulo=135&cod_menu=8451> Acesso em maio de 2025.

BRASIL. **DECRETO Nº 10.388, DE 5 DE JUNHO DE 2020.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/decreto/d10388.htm> Acesso em maio de 2025.

BRASIL. Dispõe sobre a Vigilância Sanitária a que ficam sujeitos os Medicamentos, as Drogas, os Insumos Farmacêuticos e Correlatos, Cosméticos, Saneantes e Outros Produtos, e dá outras Providências. **LEI Nº 6.360, DE 23 DE SETEMBRO DE 1976.** Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6360.htm> Acesso em Maio de 2025.

FERREIRA, Caroline Monteiro; ABREU, Debora Silva de França; RAPADO, Ludmila Nakamura. Estudo relacionado ao descarte de medicamentos. **Revista Expressão da Estácio**, v. 2, n. 1, 2019.

KOVALENT. **O Impacto Do Descarte Incorreto De Produtos Para A Saúde No Meio Ambiente.** Disponível em: <<https://grupokovalent.com.br/2023/02/07/descarte-incorreto-de-medicamentos/>> Acesso em abril de 2025.

LEMES e outros. **Vista do Consequências do Descarte Incorreto de Medicamentos.** Disponível em: <<https://ensaioseciencia.pgsscogna.com.br/ensaioeciencia/article/view/8560/6147>>.

MARIN, M. J. S. et al. **Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 7, p. 1545–1555, jul. 2008.

MARK, Ruscin e SUNNY, Linnebur. **Envelhecimento e medicamentos,** Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/quest%C3%B5es-sobre-a-sa%C3%BAde-de-pessoas-idosas/envelhecimento-e-medicamentos/envelhecimento-e-medicamentos> . Acesso em abril de 2025.

MOEHLECKE, Renata. **Pesquisa com 3 mil idosos indica alta prevalência de uso de medicamentos.** Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/pesquisa-com-3-mil-idosos-indica-alta-prevalencia-de-uso-de-medicamentos#:~:text=A%20pesquisa%20tamb%C3%A9m%20apontou%20que,subiu%20para%2042%2C7%25>>

NAKAMURA RAPADO, L. . A RELAÇÃO ENTRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS E OS ENFERMEIROS PROFISSIONAIS DA SAÚDE. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde**, [S. l.], p. 9, 2021. Disponível em: <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/314>. Acesso em: 30 abr. 2025.

PAULA Silva, J., & Silva, A. F. (2019). **Ambiente saudável para idosos: uso racional de medicamentos.** *Ciência ET Praxis*, 12(23), 41–44. Recuperado de <https://revista.uemg.br/praxys/article/view/2851>

SANTANA e outros. **THE IMPACTS OF INADEQUATE DISPOSAL OF MEDICINAL PRODUCTS FOR HOSPITAL USE: A LITERATURE REVIEW.** IMPACTOS DO DESCARTE INADEQUADO DE MEDICAMENTOS DE USO HOSPITALAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SILVA e Outros. **Descarte de medicamentos e os impactos ambientais: uma revisão integrativa da literatura.** *Ciência & Saúde Coletiva* 2023-04 | Journal article DOI: 10.1590/1413-

81232023284.05752022 Contributors: Vanessa Wayne Palhares da Silva; Keylla Lopes Figueira; Flávia Garcez da Silva; Guilherme Sgobbi Zagui; Marina Smidt Celere Meschede. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.05752022>

SILVA, A. P. R. F.; LEÃO, V. G. **Descarte de medicamentos e seus impactos à saúde** e meio ambiente. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 28, n. 4, p. 92-96, 2019.

4. NORMAS DA REVISTA



DIRETRIZES PARA AUTORES

ORIENTAÇÕES GERAIS

- ✓ O artigo deve ser redigido em português;
- ✓ Deverá possuir Título, Resumo e Palavras-chave em Português e em Língua Estrangeira;
- ✓ Com no máximo de cinco autores, já contando o orientador;
- ✓ Deverá ser usado obrigatoriamente o *template* disponível no site: www.themaetscientia.com

1 NORMAS GRÁFICAS PARA ARTIGO

- ✓ Deve ser escrito no formato Word, digitado em papel A4 (tamanho 21 cm x 29,70 cm), com margens superior de 3 cm, esquerda, direita e inferior de 2 cm, paginados, parágrafo justificado com recuo de 1 cm na primeira linha, fonte Times New Roman, tamanho 12, espaçamento 1,5 em todo o corpo do artigo (o *template* já apresenta todas essas configurações);
- ✓ O resumo, autoria, credenciais dos autores, citações diretas superiores a 3 (três) linhas, ilustrações e tabelas que devem obedecer as normas gráficas para citação da ABNT e serem formatados com espaço entre linhas simples e fonte 10 (o *template* já apresenta todas essas configurações).

2 ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS

- ✓ **Título e subtítulo do trabalho:** deve constar no topo da página, em letras maiúsculas, centralizado, fonte Times New Roman, tamanho 12 e em negrito. Após o título, deixar uma

2 ELEMENTOS PRÉ-TEXTUAIS

- ✓ **Título e subtítulo do trabalho:** deve constar no topo da página, em letras maiúsculas, centralizado, fonte Times New Roman, tamanho 12 e em negrito. Após o título, deixar uma linha em branco seguido do restante do trabalho;
- ✓ **Nome dos autores:** autor principal seguido de co-autores. Autor e co-autores devem obedecer a sequência, Sobrenome (todas maiúsculas) seguido dos pré-nomes (Minúsculo). Exemplo: SILVA, João de Abreu;
- ✓ **Credenciais dos autores:** Qualificação do(s) autor(es) e e-mail para contato que deve ser incluído no rodapé da página;
- ✓ **Resumo:** deve-se deixar uma linha em branco para iniciar seu conteúdo em único parágrafo. Elemento obrigatório, constituído de uma sequência de frases concisas e objetivas e não de uma simples enumeração de tópicos, contendo, no mínimo 100 e, no máximo, 250 palavras;
- ✓ **Palavras-chave:** Após o resumo, escrever o termo Palavras-chave em fonte 10, Times New Roman. Em seguida listar no mínimo 3 (três) e no máximo 5 (cinco) palavras-chave, separadas por ponto. Essas devem identificar a área do artigo e sintetizar sua temática;
- ✓ Deve-se pular uma linha e fazer o mesmo para Título, Resumo e Palavras-Chave em Língua Estrangeira, todos com fonte Times New Roman 10.

3 TEXTO PRINCIPAL

O trabalho deve conter:

1 INTRODUÇÃO
2 METODOLOGIA
3 REFERENCIAL TEÓRICO OU REVISÃO DE LITERATURA
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS
REFERÊNCIAS

4 ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DA INTRODUÇÃO

A introdução do artigo deve conter elementos essenciais a uma plena compreensão do texto. Sugere-se que os autores iniciem o texto com uma breve CONTEXTUALIZAÇÃO do assunto e após apresentem o PROBLEMA que será investigado, os OBJETIVOS, bem como, a JUSTIFICATIVA. Ao final da introdução recomenda-se que seja realizada uma apresentação sucinta da estrutura geral do artigo de modo a permitir que o leitor compreenda como o assunto será abordado a partir de então.

Sendo o artigo um ensaio teórico, na introdução o autor deverá informar que se trata de um ensaio teórico/pesquisa bibliográfica.

5 ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DO REFERENCIAL TEÓRICO OU REVISÃO DE LITERATURA

O referencial teórico ou revisão de literatura deveria contemplar: (a) eixos teóricos essenciais para elucidar o problema de pesquisa; (b) base conceitual a compreensão dos processos subjacentes à situação problema; (c) evolução do tema; (d) conceitualização; e (e) revisão dos estudos empíricos relacionados ao tema investigado.

6 ORIENTAÇÕES SOBRE AS CITAÇÕES (gerais)

Transcrição literal do texto (citações diretas) de outro(s) autor(es) com até TRÊS (3) linhas deverão ser escritas normalmente dentro do texto, entre aspas, e com indicação da fonte em sistema Autor/Data.

Exemplo:

"O New Deal (Novo Ideal¹) foi um programa econômico adotado por Franklin Delano Roosevelt, então presidente dos Estados Unidos, que visava basicamente combater os efeitos da Grande Depressão." (MADUREIRA, 2011, p. 75)

Madureira (2011, p. 75) afirma que: "O New Deal (Novo Ideal) foi um programa econômico adotado por Franklin Delano Roosevelt, então presidente dos Estados Unidos, que visava basicamente combater os efeitos da Grande Depressão."

Citações diretas longas, com mais de Três (3) linhas deverão ser digitadas em Fonte 10, espaçamento simples, sem aspas, separado do texto por um espaço simples e recuo de 4 cm.

Exemplo:

O contexto em que Keynes apresentou sua Teoria Geral é um período marcado pela desconfiança no *laissez-faire*. Período este, logo após a crise de 29, que deixou arrastada a

¹ Tradução nossa.

Economia Americana, e arrastou com ela, boa parte das economias de outros países. O modelo Neoclássico, que por muitos anos teve a sua teoria baseada na intervenção mínima do Estado na economia como dominante, entrou em decadência, por não conseguir explicar os novos acontecimentos da economia mundial, com base na lei de Say. (MADUREIRA, 2011, p. 75)

As citações indiretas (parafraseadas) aparecem em forma normal textual e sem aspas. A fonte de onde foi retirada a informação deverá ser indicada sem o número de página.

7 ILUSTRAÇÕES

De acordo com a ABNT NBR 14724-2011, qualquer que seja o tipo de ilustração, sua identificação aparece na parte superior, precedida da palavra designativa (desenho, esquema, fluxograma, fotografia, gráfico, mapa, organograma, planta, quadro, retrato, figura, imagem, entre outros), seguida de seu número de ordem de ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título. Após a ilustração, na parte inferior, indicar a fonte consultada (elemento obrigatório), mesmo que seja produção do próprio autor, legenda, notas e outras informações necessárias à sua compreensão (se houver). A ilustração deve ser citada no texto e inserida o mais próximo do trecho a que se refere.

Por exemplo, o quadro deve conter os seguintes elementos: título, fonte, legenda, nota(s) e outras informações, se necessárias, laterais fechadas.

Quadro 1 – Itens avaliados

Pesquisa de Clima Organizacional	Gras de Concordância
Remuneração	
1. Me sinto satisfeito com meu salário	48,26%
2. Meu salário é compatível com minha função	45,93%
3. Comparo meu salário com os de meus colegas da empresa	29,76%
4. O salário que recebo atende as minhas necessidades	30,00%
5. Considero o plano de saúde adequado e de qualidade	49,49%
6. Considero importante o convênio com a Farmácia Nívea	72,44%
7. Aceito que para melhorar meu salário, necessariamente preciso	76,16%
8. O salário é fator determinante para que eu continue trabalhando na	67,44%
9. Considero o sistema de promoção satisfatório	49,49%

Fonte: Adaptado de UEZ e MADUREIRA (2013, p. 44)

8 TABELAS

A tabela segue a norma ABNT NBR 10719:2011 subitem 5.9, que por sua vez, remete as Normas de Apresentação Tabular do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Segundo a NBR 14724-2011 na apresentação Tabular, as tabelas devem ser apresentadas de forma não discursiva, de tal forma que, a informação central seja um dado numérico, e deve conter os seguintes elementos: título, fonte e, se necessário, nota(s) explicativa(s) (geral e/ou específica). As bordas laterais não podem ser fechadas.

Tabela 1 – Média dos resultados coletados.

	Jan/12	Fev/12	Mar/12	Abr/12
Média da área dos apartamentos (m²)	131,13	131,13	131,13	131,13
N.º de Unidades disponíveis no mês anterior	20,77	19,77	18,46	17,92
N.º de Unidades disponíveis no mês atual	19,77	18,46	17,92	15,69
Preço no mês anterior (R\$)	550.376,21	550.376,21	550.376,21	550.376,21
Preço no mês atual (R\$)	550.376,21	550.376,21	550.376,21	550.376,21

Fonte: (GUZELLA e MADUREIRA, 2012, p. 65)

9 FORMATAÇÃO DE TÍTULOS E SUBTÍTULOS DAS SEÇÕES

Devem ter numeração progressiva, conforme ABNT NBR 6024:2012, e alinhamento à margem esquerda, sem utilizar ponto, hífen, travessão ou qualquer outro sinal após o indicativo da seção ou de seu título.

Exemplo de formatação das seções/títulos:

- 2 REFERENCIAL TEÓRICO**
- 2.1 SUBITEM DO REFERENCIAL TEÓRICO (SE HOUVER)
- 2.1.1 Tópico do subitem (se houver)
- 3 METODOLOGIA**
- 3.1 SUBITEM DA METODOLOGIA (SE HOUVER)
- 3.1.1 Tópico do subitem (se houver)

10 REFERÊNCIAS

Devem observar as regras da ABNT NBR 6023/2002. São apresentadas em ordem alfabética, espaço entrelinhas simples, alinhamento esquerdo e letra tamanho 10, separadas por uma linha em branco entre cada obra. Atenção: Listar somente as obras efetivamente citadas no artigo.

Regras Gerais: Exemplos

Artigos de Revista:

MADUREIRA, E. M. P. Da Depressão ao Welfare State: mudanças no conceito de desenvolvimento econômico. *Revista Théma et Scientia*, vol 1, n. 1, p. 72-80. Jan/Jun, 2011.

Obras (livros):

HERSCHMAN, A. O. *Estratégias do Desenvolvimento Econômico*. Rio de Janeiro: Fundo de Cultura, 1961.

Capítulos de Livros:

NORTH, D. C. Teoria da Localização e Crescimento Econômico. In: SCHWARTZMAN, J. *Economia Regional: textos escolhidos*. Belo Horizonte: CEDEPLAR/CETREDE-MINTER, p. 291-313, 1977a. 480 p.

Legislação e Jurisprudência:

BRASIL. *Constituição Federal*. Brasília: Senado Federal, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 9 jun. 2007.

BRASIL. Lei nº 6.938 de 31 de agosto de 1981. Dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação, e dá outras providências. In: *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 02 set. 1981. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6938.htm>. Acesso em: 09 jun. 2007.

Atenção:

Quando a fonte for de internet é preciso indicar o endereço completo e a data de acesso (observar a pontuação correta, destacada no exemplo abaixo):

Disponível em: <<http://www.nomedosite.com.br/completo/23837u803439.htm>> Acesso em: 15 set. 2010.

O mês é abreviado (somente as 03 primeiras letras)

BRASIL. Lei nº 8.078 de 11 de setembro de 1990. Dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências. In: *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 12 set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8078.htm> Acesso em: 9 jun. 2007.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Acórdão de decisão que negou provimento ao pedido de dano moral ambiental*. Recurso Especial nº 598.281. Ministério Público do Estado de Minas Gerais e Município de Uberlândia. Relator: Ministro Luiz Fux. 02 de maio de 2006. Disponível em: <<http://www.mp.rs.gov.br/areas/ambiente/arquivos/jurcivdmic.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2007.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Súmula nº 37*. Disponível em: <http://www.stj.gov.br/SCON/sumulas/toc.jsp?tipo_visualizacao=RESUMO&livre=%40docn&&b=SUMU&p=true&t=&i=10&i=310>. Acesso em: 09 jun. 2007.

BRASIL. Tribunal de Justiça de São Paulo. *Acórdão de decisão que negou provimento pedido de indeferir perícia ambiental, em razão de aspectos processuais*. Agravo de instrumento nº 409.473-5/8-00. Ministério Público de São Paulo e José Joaquim Trindade. Relator: Desembargador Renato Nalini. 19 de outubro de 2006. Disponível em: <http://juris.tj.sp.gov.br/pg-pesquisa/01PRODESP.asp?radio_pesquisa=0&num_processo=&dig_processo=&hie_processo=&num_registro=01133251&ResultStart=1&ResultCount=10&Processo=4094735800&Query=Processo+3Cma+ches%3E+4094735800&modo=simples&tipos=normal&TipoPesquisa=SQL>. Acesso em: 10 mai. 2007.

5 RELATÓRIO DOCXWEB

DOC X WEB		Relatório DOCXWEB	DOCXWEB.COM	Ajuda
Título:	descarte de medicamentos uma analise dos habitos			
Data:	07/11/2025 09:06			
Usuário:	Leticia Moreira Oliveira			
Email:	lmoliveira6@minha.fag.edu.br			Revisão: 1
<i>Observações:</i> - Caso tenha dúvida na interpretação do relatório, acione o botão 'Ajuda'. - Caso tenha recebido este relatório de outra pessoa e exista a suspeita de violação das informações mais sensíveis apresentadas abaixo, use o texto da pesquisa e realize uma nova pesquisa no docxweb.com. - As demais informações estão disponíveis no restante das abas expansíveis do relatório.				
Autenticidade em relação a INTERNET				
Autenticidade Calculada:		90 %		
Ocorrência de Links:				
1 %	http://www.ojs.ufpi.br/index.php/rics/article/download/6341/3720			
1 %	https://www.rasbran.com.br/rasbran/issue/download/17/20			
Autenticidade em relação a INTERNET				
Texto Pesquisado (Internet)				
RESUMO				
O descarte inadequado de medicamentos constitui um problema crescente, com implicações diretas na saúde pública e no meio ambiente. A eliminação incorreta de fármacos pode causar contaminação da água e do solo, intoxicações acidentais e uso indevido de substâncias vencidas, além de favorecer a resistência microbiana. Entre os grupos mais vulneráveis a essa prática estão os idosos, que, devido ao uso contínuo de medicamentos e à dificuldade de acesso a informações adequadas, tendem a acumular e descartar incorretamente esses produtos. Este estudo tem como objetivo avaliar os hábitos de descarte de medicamentos entre idosos residentes no bairro Vila Ricas, em Santa Helena-PR, por meio da aplicação de questionário aos usuários da Unidade Básica de Saúde local. A pesquisa busca identificar o nível de conhecimento sobre o descarte correto, as consequências do manejo inadequado e os possíveis impactos à saúde coletiva e ao meio ambiente. A relevância do trabalho está em fornecer subsídios para a elaboração de ações educativas voltadas à conscientização e à responsabilidade ambiental, promovendo práticas seguras de descarte e fortalecendo o papel da atenção primária na prevenção de riscos sanitários. Assim, pretende-se alinhar o conhecimento científico às necessidades da comunidade, contribuindo para a promoção da saúde e da sustentabilidade.				
PALAVRAS-CHAVE: descarte de medicamentos; idosos; saúde pública; meio ambiente; educação em saúde.				
MEDICATION DISPOSAL: AN ANALYSIS OF THE HABITS OF ELDERLY USERS ATTENDED AT THE PRIMARY HEALTHCARE UNIT OF VILA RICA NEIGHBORHOOD, IN SANTA HELENA-				

Texto Pesquisado (Internet)

RESUMO

O descarte inadequado de medicamentos constitui um problema crescente, com implicações diretas na saúde pública e no meio ambiente. A eliminação incorreta de fármacos pode causar contaminação da água e do solo, intoxicações acidentais e uso indevido de substâncias vencidas, além de favorecer a resistência microbiana. Entre os grupos mais vulneráveis a essa prática estão os idosos, que, devido ao uso contínuo de medicamentos e à dificuldade de acesso a informações adequadas, tendem a acumular e descartar incorretamente esses produtos. Este estudo tem como objetivo avaliar os hábitos de descarte de medicamentos entre idosos residentes no bairro Vila Rica, em Santa Helena-PR, por meio da aplicação de questionário aos usuários da Unidade Básica de Saúde local. A pesquisa busca identificar o nível de conhecimento sobre o descarte correto, as consequências do manejo inadequado e os possíveis impactos à saúde coletiva e ao meio ambiente. A relevância do trabalho está em fornecer subsídios para a elaboração de ações educativas voltadas à conscientização e à responsabilidade ambiental, promovendo práticas seguras de descarte e fortalecendo o papel da atenção primária na prevenção de riscos sanitários. Assim, pretende-se alinhar o conhecimento científico às necessidades da comunidade, contribuindo para a promoção da saúde e da sustentabilidade.

PALAVRAS-CHAVE: descarte de medicamentos; idosos; saúde pública; meio ambiente; educação em saúde.

MEDICATION DISPOSAL: AN ANALYSIS OF THE HABITS OF ELDERLY USERS ATTENDED AT THE PRIMARY HEALTHCARE UNIT OF VILA RICA NEIGHBORHOOD, IN SANTA HELENA-PR

ABSTRACT

The improper disposal of medications is a growing problem with direct implications for public health and the environment. Incorrect elimination of pharmaceuticals can lead to water and soil contamination, accidental poisoning, and the misuse of expired substances, in addition to contributing to microbial resistance. Among the groups most vulnerable to this practice are the elderly, who, due to the continuous use of medicines and limited access to adequate information, tend to accumulate and improperly discard these products. This study aims to evaluate the medication disposal habits among elderly residents of the Vila Rica neighborhood, in Santa Helena-PR, through the application of questionnaires to users of the local Primary Healthcare Unit. The research seeks to identify the level of knowledge about proper disposal, the consequences of inadequate management, and the possible impacts on public health and the environment. The relevance of this work lies in providing support for the development of educational actions focused on awareness and environmental responsibility, promoting safe disposal practices and strengthening the role of primary healthcare in preventing health risks. Thus, it intends to align scientific knowledge with community needs, contributing to health promotion and sustainability.

PALAVRAS CHAVE EM LÍNGUA ESTRANGEIRA: medication disposal; elderly; public health; environment; health education.

1. INTRODUÇÃO

A forma como os medicamentos são descartados pela população tem se mostrado um fator determinante para a saúde pública e para a preservação ambiental. O descarte inadequado, ainda comum em diversos contextos, pode causar contaminação do solo e da água, intoxicações acidentais, uso indevido de medicamentos por terceiros e contribuir para a seleção de microrganismos resistentes, o que representa um grave problema de saúde coletiva. Segundo Silva (2019), a destinação incorreta de medicamentos vencidos ou em desuso constitui um risco real à saúde da população.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) classifica os medicamentos como pertencentes ao Grupo de Risco "B", por conterem substâncias químicas potencialmente perigosas à saúde humana e ao meio ambiente, em razão de propriedades como toxicidade, inflamabilidade, corrosividade e reatividade. Embora existam normas e resoluções que orientam o descarte adequado desses produtos, o conhecimento sobre tais diretrizes ainda é limitado entre a população em geral (ANVISA, 2020).

O problema torna-se mais evidente quando se considera a realidade da terceira idade. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), são consideradas idosas as pessoas com 60 anos ou mais. Essa parcela da população, em virtude do processo natural de envelhecimento, tende a apresentar limitações físicas, declínio cognitivo e menor nível de escolaridade, fatores que dificultam o acesso à informação e a adoção de práticas corretas de descarte. Além disso, o uso contínuo de medicamentos, em razão de doenças crônicas, leva ao acúmulo de fármacos vencidos ou não utilizados em domicílio (SILVA, 2023).

O Brasil figura entre os países com maior consumo de medicamentos no mundo (Lemes, 2021), o que reforça a importância de se investigar o destino dado a esses produtos

Helena-PR, identificando os impactos dessas práticas na saúde pública e no meio ambiente, e, a partir disso, propor estratégias educativas voltadas à conscientização e à responsabilidade ambiental.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se por uma abordagem quantitativa, de caráter descritivo, e delineamento transversal, com o objetivo de compreender as práticas de descarte de medicamentos por idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Vila Rica, localizada no município de Santa Helena – PR.

A população do estudo foi composta por idosos, homens e mulheres, com idade igual ou superior a 60 anos, cadastrados e atendidos na referida unidade. A amostra inicial foi constituída por 170 idosos convidados, sendo que 120 aceitaram participar e 50 optaram por não responder ao questionário. Foram incluídos os idosos de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, que faziam uso de medicamentos contínuos ou não e que concordaram em participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo excluídos os indivíduos com idade inferior a 60 anos.

O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário estruturado, elaborado pela pesquisadora em conjunto com a orientadora, contendo questões fechadas e abertas sobre o descarte de medicamentos pelos idosos. O questionário abordou informações relacionadas a sexo, idade, escolaridade, uso de medicamentos, forma de descarte e conhecimento sobre o descarte correto. O questionário apresentou cinco seções principais: (1) Dados sociodemográficos (idade, sexo, escolaridade, situação de moradia e recebimento de medicamentos da UBS); (2) Uso de medicamentos (frequência, quantidade, verificação de validade e motivos de sobras); (3) Práticas de descarte (destinação dos medicamentos vencidos ou sem uso); (4) Conhecimento sobre o descarte correto (percepções e dificuldades); e (5) Fontes de informação (orientações recebidas e sugestões de melhoria). As questões foram fechadas e objetivas, com alternativas de múltipla escolha.

O questionário abordou informações relacionadas a sexo, idade, escolaridade, uso de medicamentos, forma de descarte e conhecimento sobre o descarte correto. Os materiais utilizados incluíam questionários impressos, TCLE, canetas, pranchetas, pastas para armazenamento e almofada de carimbo destinada aos participantes que não sabiam assinar o nome. A aplicação foi realizada de forma individual, pela pesquisadora, em ambiente reservado da UBS, durante atendimentos de rotina e visitas domiciliares realizadas pela equipe da Estratégia Saúde da Família, com tempo médio de resposta entre 5 e 10 minutos.

A execução do projeto ocorreu entre agosto e outubro de 2025, mediante autorização formal da UBS, obtida por meio de carta de anuência assinada pelo responsável pela unidade. Os dados obtidos foram organizados e tabulados em planilhas eletrônicas, sendo realizada análise descritiva das variáveis sociodemográficas, do uso de medicamentos, do conhecimento sobre o descarte e das práticas adotadas. Foram calculadas as frequências absolutas e relativas, além da média de idade dos participantes.

As variáveis dependentes consideradas foram as formas de descarte dos medicamentos (correta, incorreta, armazenamento domiciliar ou devolução à UBS). As variáveis independentes incluíam sexo, idade, uso de medicamentos contínuos, conhecimento e orientação sobre o descarte. A variável de confusão identificada foi a escolaridade.

O estudo observou os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo anonimato, sigilo das informações e direito de desistência a qualquer momento, sem prejuízo ao atendimento na unidade de saúde. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Assis Gurgacz, sob o parecer nº 7.674.215.

Não houve custos aos participantes, tampouco necessidade de deslocamento, uma vez que as entrevistas foram realizadas durante atendimentos na UBS e visitas domiciliares. Não foram previstos ressarcimentos ou indenizações, considerando a participação voluntária, gratuita e sem riscos significativos.

As informações coletadas são de uso exclusivo da pesquisadora e da orientadora, utilizadas apenas para fins acadêmicos e científicos, sendo analisadas de forma agrupada, sem identificação individual. Os questionários permanecem armazenados em local seguro, sob responsabilidade da pesquisadora, por um período de cinco anos, e serão posteriormente descartados de acordo com as normas éticas vigentes.

3. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

3.1 INSTRUMENTO DE COLETA

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário estruturado, elaborado com base nos objetivos da pesquisa e aplicado aos idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Vila Rica, no município de Santa Helena – PR.

O questionário apresentou cinco seções principais: (1) Dados sociodemográficos, com informações sobre idade, sexo, escolaridade, situação de moradia e recebimento de medicamentos da UBS; (2) Uso de medicamentos, tratando de frequência, quantidade, verificação de validade e motivos de sobras; (3) Práticas de descarte, voltadas à destinação dos medicamentos vencidos ou sem uso; (4) Conhecimento sobre o descarte correto, abordando percepções e dificuldades; e (5) Fontes de informação, destinadas à identificação de orientações recebidas e sugestões de melhoria.

As questões foram fechadas e objetivas, com alternativas de múltipla escolha, permitindo a obtenção de respostas diretas e quantificáveis. A aplicação foi individual, em

3. REFERENCIAL TEÓRICO OU REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DESCARTE DE MEDICAMENTOS

Os medicamentos são produtos desenvolvidos com o objetivo de diagnosticar, prevenir, tratar doenças ou aliviar seus sintomas. Sua produção envolve um rigoroso controle técnico, obedecendo às exigências estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). O efeito terapêutico dos medicamentos decorre da presença de uma ou mais substâncias ativas em sua formulação, conhecidas como fármacos, drogas ou princípios ativos, cujas propriedades foram cientificamente comprovadas. (LEMES, 2021).

Desde as etapas de pesquisa e desenvolvimento até a produção e comercialização, os medicamentos seguem normas rigorosas, garantindo sua eficácia, segurança e qualidade para o uso pela população (BRASIL, 1976).

Os medicamentos têm a capacidade de alterar funções fisiológicas e, em determinadas condições, podem representar riscos à saúde pública, sendo, por isso, classificados como resíduos perigosos. No entanto, existem exceções, como é o caso de vitaminas, chás e outros medicamentos com composição inócua, que não apresentam potencial de causar danos ao meio ambiente.

Ou seja, são produtos desenvolvidos para uma finalidade terapêutica específica, sendo seu uso regulamentado e controlado. No entanto, uma vez vencidos, fora de uso ou armazenados inadequadamente, tornam-se resíduos farmacêuticos que exigem descarte seguro. O Ministério da Saúde e o Ministério do Meio Ambiente são responsáveis por estabelecer normas e diretrizes que orientam o descarte correto desses resíduos (LEMES, 2021).

Ou seja, são produzidos para serem utilizados como uma devida finalidade. Quanto ao descarte, tem-se que O Ministério da Saúde e do Meio Ambiente são responsáveis por criarem normas para o descarte correto de medicamentos (LEMES, 2021).

A legislação brasileira sobre a gestão dos resíduos provenientes dos serviços de saúde tem avançado significativamente nos últimos anos, com a publicação de diversas leis, resoluções e normativas que tratam da destinação ambientalmente adequada desses resíduos perigosos. Entre os principais instrumentos legais estão o Decreto nº 10.388/2020, a Resolução RDC nº 222/2018, da Anvisa, e a Resolução nº 358/2005, do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). Essas normas devem ser rigorosamente observadas por todos os envolvidos nas atividades que geram, manuseiam ou recebem resíduos farmacêuticos, incluindo profissionais de saúde, estabelecimentos comerciais e indústrias (BRASIL, 2005; 2018; 2020).

Destaca-se que, somente em 2020, com a publicação do Decreto nº 10.388, foi instituído um sistema nacional de logística reversa de medicamentos domiciliares vencidos ou em desuso, incluindo suas respectivas embalagens. Essa norma regulamenta o artigo 33, § 1º, da Lei nº 12.305/2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos) e representa um marco legal no enfrentamento da ausência de protocolos específicos para o descarte domiciliar até então existentes. (LEMES, 2021).

O decreto define com clareza as responsabilidades compartilhadas entre consumidores, farmácias e drogarias, distribuidores, fabricantes e importadores, estabelecendo diretrizes para o recolhimento, armazenamento temporário, transporte e destinação ambientalmente segura desses resíduos (BRASIL, 2020).

Com a vigência do decreto, farmácias e drogarias passaram a atuar como pontos de entrega voluntária, facilitando o acesso da população aos meios adequados de descarte. No entanto, a efetividade dessa política depende diretamente da conscientização dos consumidores e da adesão dos estabelecimentos ao sistema. Grupos mais vulneráveis, como a população idosa ou residentes em áreas periféricas e rurais, muitas vezes não têm conhecimento sobre essas possibilidades, nem acesso facilitado aos pontos de coleta (SILVA, 2023).

Nesse contexto, torna-se essencial compreender os hábitos da população quanto ao descarte de medicamentos e desenvolver estratégias de educação em saúde, com foco na conscientização e no fortalecimento das práticas sustentáveis. Estudos locais, como o que se propõe neste trabalho, são fundamentais para identificar fragilidades e propor soluções que contribuam para a efetividade da logística reversa no Brasil (SILVA, 2023).

3.1.1 CONSEQUÊNCIAS DO DESCARTE INCORRETO DOS MEDICAMENTOS

O descarte incorreto de medicamentos é uma prática ainda comum no Brasil e representa um grave problema de saúde pública e ambiental. Muitos usuários, por desconhecimento, falta de orientação ou de acesso a pontos adequados de coleta, acabam eliminando medicamentos vencidos ou em desuso no lixo comum, em pias, vasos sanitários ou enterrando no solo. Essas ações, embora muitas vezes vistas como inofensivas, podem causar sérias consequências (SILVA, 2023).

3.1.1 CONSEQUÊNCIAS DO DESCARTE INCORRETO DOS MEDICAMENTOS

O descarte incorreto de medicamentos é uma prática ainda comum no Brasil e representa um grave problema de saúde pública e ambiental. Muitos usuários, por desconhecimento, falta de orientação ou de acesso a pontos adequados de coleta, acabam eliminando medicamentos vencidos ou em desuso no lixo comum, em pias, vasos sanitários ou enterrando no solo. Essas ações, embora muitas vezes vistas como inofensivas, podem causar sérias consequências (SILVA, 2023).

Segundo dados do Conselho Federal de Farmácia, o país está entre os dez maiores consumidores de medicamentos no mundo, com mais de 162 bilhões de doses comercializadas e um faturamento superior a 57 bilhões de reais em farmácias. Estima-se que aproximadamente 30 mil toneladas de medicamentos sejam descartadas anualmente pelos consumidores, sendo que grande parte é eliminada de forma incorreta, muitas vezes por meio do lixo comum ou da rede de esgoto (KOVALENT, 2025).

Apesar da existência de normativas, como a Resolução RDC nº 358/2005 e o Decreto nº 10.388/2020, que regulamentam o descarte seguro e a logística reversa, grande parte da população ainda desconhece essas orientações. A falta de informação no momento da aquisição dos medicamentos, seja em farmácias, postos de saúde ou hospitais, contribui diretamente para o descarte inadequado (FERREIRA, 2019).

Como consequência, há um aumento na contaminação ambiental, especialmente de solos e águas, e também o risco da reutilização indevida de medicamentos por pessoas em situação de vulnerabilidade social, o que pode resultar em intoxicações e reações adversas graves (FERREIRA, 2019).

Os danos ambientais associados ao descarte irregular variam de acordo com a toxicidade do princípio ativo e sua persistência no meio ambiente. Substâncias como antibióticos, hormônios e anti-inflamatórios, quando lançadas em rios, lagos ou solos, podem afetar diretamente a fauna aquática, contaminar a cadeia alimentar e comprometer a qualidade da água potável (FERREIRA, 2019).

Além disso, a presença contínua de resíduos medicamentosos pode favorecer o surgimento de microrganismos resistentes, contribuindo para o avanço da resistência antimicrobiana e dificultando o tratamento de infecções futuras.

FERREIRA (2019) resalta que:

A exposição de animais domésticos e selvagens a medicamentos descartados inadequadamente pode levar a efeitos tóxicos severos ou até fatais. Ainda, o contato direto de pessoas com essas substâncias, por meio da pele ou ingestão acidental, representa risco iminente à saúde humana, sobretudo em ambientes domésticos com crianças e idosos.

Do ponto de vista ambiental, a eliminação indevida de medicamentos compromete a qualidade do solo e da água. Muitos princípios ativos presentes nos fármacos não são removidos pelas estações de tratamento de esgoto, o que faz com que esses compostos cheguem aos corpos hídricos e permaneçam nos ecossistemas por longos períodos. Essa persistência pode afetar o equilíbrio ambiental, prejudicando a fauna aquática, interferindo na reprodução de organismos e provocando alterações hormonais em peixes e outros seres vivos. Além disso, há risco de bioacumulação, ou seja, o acúmulo dessas substâncias nos organismos ao longo da cadeia alimentar (KOVALENT, 2025).

Outro problema ambiental associado ao descarte incorreto é o favorecimento do surgimento de microrganismos multirresistentes, especialmente quando antibióticos são despejados em esgotos. Isso contribui para o avanço da resistência antimicrobiana, uma das maiores ameaças à saúde pública global, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (FERREIRA, 2019).

Diante desse panorama, o descarte inadequado de medicamentos não deve ser tratado apenas como uma questão ambiental, mas sim como um problema complexo, que exige políticas públicas eficazes, ações educativas permanentes e o engajamento de toda a sociedade (KOVALENT, 2025).

A promoção de práticas corretas de descarte é uma medida essencial para a preservação da saúde coletiva e da sustentabilidade ambiental, reforçando o papel do profissional farmacêutico na orientação da população e na promoção do uso racional de medicamentos.

3.2 USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS

No Brasil, a utilização de grande número de medicamentos é amplamente observada entre indivíduos com 60 anos ou mais (MOEHLECKE, 2012). O processo de envelhecimento está associado a alterações fisiológicas que tornam os idosos mais suscetíveis a doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, osteoporose, entre outras. Como consequência, essa população é uma das que mais consome medicamentos, frequentemente de forma contínua e em grande variedade (MARK e SUNNY, 2023).

Embora os medicamentos sejam fundamentais para a manutenção da saúde e da qualidade de vida desse grupo, o uso excessivo ou inadequado pode gerar efeitos adversos, interações medicamentosas e problemas relacionados à adesão ao tratamento. Além disso, fatores como baixa escolaridade, comprometimento cognitivo e limitações funcionais dificultam o entendimento das prescrições e o manejo correto dos fármacos, favorecendo o acúmulo de medicamentos vencidos ou não utilizados nos domicílios (KOVALENT, 2025).

3.2 USO DE MEDICAMENTOS POR IDOSOS

No Brasil, a utilização de grande número de medicamentos é amplamente observada entre indivíduos com 60 anos ou mais (MOEHLECKE, 2012). O processo de envelhecimento está associado a alterações fisiológicas que tornam os idosos mais suscetíveis a doenças crônicas, como hipertensão, diabetes, osteoporose, entre outras. Como consequência, essa população é uma das que mais consome medicamentos, frequentemente de forma contínua e em grande variedade (MARK e SUNNY, 2023).

Embora os medicamentos sejam fundamentais para a manutenção da saúde e da qualidade de vida desse grupo, o uso excessivo ou inadequado pode gerar efeitos adversos, interações medicamentosas e problemas relacionados à adesão ao tratamento. Além disso, fatores como baixa escolaridade, comprometimento cognitivo e limitações funcionais dificultam o entendimento das prescrições e o manejo correto dos fármacos, favorecendo o acúmulo de medicamentos vencidos ou não utilizados nos domicílios (KOVALENT, 2025).

Outro fator preocupante é a dificuldade enfrentada por idosos em compreender corretamente as orientações de uso e descarte, sobretudo entre aqueles com baixa escolaridade, limitações cognitivas ou visuais, o que os torna mais vulneráveis à automedicação e à prática do descarte inadequado. Em muitos casos, o destino dado aos medicamentos vencidos ou não utilizados é o lixo comum, o vaso sanitário ou a pia, condutas que ampliam os riscos ambientais e sanitários (Silva, 2025).

Além dos perigos à saúde humana, o acúmulo de medicamentos nos domicílios também representa um risco social. Pessoas em situação de vulnerabilidade podem reutilizar medicamentos descartados de forma inadequada, agravando ainda mais os riscos de intoxicação, reações adversas ou uso de medicamentos fora do contexto terapêutico adequado (KOVALENT, 2025).

Portanto, o uso de medicamentos por idosos não deve ser analisado apenas sob o viés da prescrição e adesão ao tratamento, mas também sob a perspectiva do descarte responsável. A ausência de orientação clara e contínua sobre o ciclo completo do medicamento, da prescrição ao destino final, evidencia uma lacuna na atenção farmacêutica voltada à terceira idade. Assim, torna-se fundamental o fortalecimento de ações educativas, a inserção do farmacêutico na atenção primária e o desenvolvimento de políticas públicas específicas para promover o uso racional de medicamentos e o descarte ambientalmente seguro entre a população idosa (SILVA, 2025).

3.3 PAPEL DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ORIENTAÇÃO SOBRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS

O crescimento do consumo de medicamentos no Brasil, um dos dez países com maior uso desses produtos no mundo, exige atenção redobrada quanto às práticas relacionadas à sua utilização, armazenamento e, especialmente, ao descarte final. O papel dos profissionais da saúde, nesse contexto, torna-se essencial para promover a educação sanitária da população e reduzir os impactos negativos associados ao descarte incorreto de medicamentos (NAKAMURA, 2021).

Conforme acima mencionado, apesar da existência de normativas, como a RDC nº 222/2018, a RDC nº 358/2005 e o Decreto nº 10.388/2020, que regulamenta a logística reversa de medicamentos domiciliares, grande parte da população ainda desconhece os procedimentos corretos para a destinação desses resíduos (BRASIL, 2020).

Estudos revelam que muitos usuários descartam medicamentos vencidos ou em desuso no lixo comum, na pia ou no vaso sanitário, o que pode resultar na contaminação do solo, da água e do lençol freático, afetando ecossistemas e a saúde de comunidades inteiras (NAKAMURA, 2021).

Diante disso, os profissionais da saúde devem atuar como agentes multiplicadores de informação, promovendo a conscientização sobre os riscos do descarte inadequado e orientando sobre os procedimentos corretos (BRASIL, 2020).

A atuação educativa deve estar presente tanto no momento da prescrição e dispensação quanto nas consultas, visitas domiciliares e ações coletivas de saúde. A abordagem sobre descarte seguro deve ser compreendida como parte da atenção integral à saúde (BRASIL, 2020).

Nesse sentido, o enfermeiro assume papel estratégico por sua presença constante no território, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e na Estratégia Saúde da Família (ESF). Sua atuação pode contribuir não apenas para a redução da quantidade de medicamentos mal utilizados ou estocados, mas também para a formação de uma cultura comunitária de responsabilidade ambiental e sanitária (NAKAMURA, 2021).

Segundo Nakamura (2021):

Mesmo entre estudantes da área da saúde observa-se desconhecimento significativo sobre a destinação correta de medicamentos, o que evidencia falhas na formação acadêmica e reforça a necessidade de investimento em educação permanente para os profissionais que já atuam na rede pública e privada.

Mesmo entre estudantes da área da saúde observa-se desconhecimento significativo sobre a destinação correta de medicamentos, o que evidencia falhas na formação acadêmica e reforça a necessidade de investimento em educação permanente para os profissionais que já atuam na rede pública e privada.

Além do enfermeiro, o farmacêutico tem responsabilidade direta sobre o ciclo completo do medicamento. Sua formação técnica o capacita para orientar usuários sobre as condições de armazenamento, validade, riscos de reações adversas e descarte ambientalmente seguro. Ele também é figura central na operacionalização da logística reversa em farmácias e drogarias, conforme previsto em lei (NAKAMURA, 2021).

A atuação interdisciplinar entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, agentes comunitários de saúde e demais profissionais é fundamental para garantir que a informação sobre o descarte de medicamentos chegue de maneira clara e acessível à população, especialmente aos grupos mais vulneráveis, como idosos e pessoas com baixa escolaridade (NAKAMURA, 2021).

Portanto, o envolvimento dos profissionais da saúde é indispensável para a efetivação das políticas públicas de descarte seguro de medicamentos. Através da educação em saúde, da orientação contínua e do fortalecimento do vínculo com a comunidade, é possível transformar práticas equivocadas em condutas conscientes, promovendo tanto a saúde coletiva quanto a preservação ambiental (NAKAMURA, 2021).

4 DISCUSSÃO E RESULTADO

4.1 PERFIL DOS PARTICIPANTES E HÁBITOS DE USO DE MEDICAMENTOS

A pesquisa contou com a participação de 120 idosos, de um total de 170 convidados, sendo que 50 optaram por não participar. Todos os respondentes são atendidos pela Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Vila Rica, localizada no município de Santa Helena – PR.

A faixa etária dos participantes variou entre 60 e 86 anos, com maior concentração entre 63 e 68 anos, o que indica predominância de idosos jovens dentro do grupo estudado. Do total, 55 participantes eram do sexo masculino e 65 do sexo feminino, demonstrando leve predominância feminina, o que acompanha a tendência nacional de maior longevidade entre as mulheres.

Quanto ao nível de escolaridade, observou-se que 67 idosos possuíam ensino fundamental incompleto, 12 não tinham instrução formal, 10 concluíram o ensino fundamental, 24 tinham ensino médio completo e 7 possuíam ensino superior. Esses dados revelam predominância de baixa escolaridade, característica comum em populações idosas, o que pode influenciar a compreensão das orientações sobre o descarte correto de medicamentos.

Em relação à moradia, verificou-se que 29 idosos viviam sozinhos, enquanto 91 residiam acompanhados. Essa diferença demonstra que a maioria mantém algum tipo de apoio familiar ou convivência doméstica, o que pode favorecer o acesso à informação e o auxílio no uso de medicamentos. Todos os participantes relataram receber medicamentos gratuitamente por meio da UBS, o que reforça a importância do sistema público de saúde como principal meio de acesso à medicação na faixa etária analisada.

4.2 HÁBITOS DE USO

Entre os participantes, 110 (91,7%) afirmaram fazer uso de medicamentos contínuos, enquanto 10 (8,3%) declararam não utilizar. A quantidade de medicamentos consumidos variou amplamente: 22 idosos utilizavam apenas um medicamento por dia, e 12 (10%) relataram usar mais de seis. A verificação de validade dos medicamentos é realizada sempre por 81 idosos (67,5%), às vezes por 11 (9,2%) e nunca por 28 (23,3%). O acúmulo de medicamentos em casa foi relatado por 21 idosos (17,5%), enquanto 99 (82,5%) afirmaram não armazenar. As principais causas para sobra de medicamentos foram o esquecimento de tomar (10), interrupção do tratamento (5), efeitos colaterais (2), troca de medicação (3) e melhora do quadro clínico (1).

A tabela 1 apresenta informações sobre os hábitos relacionados ao uso de medicamentos entre os idosos participantes da pesquisa, abrangendo aspectos como a continuidade do tratamento, quantidade de fármacos utilizados, verificação da validade e armazenamento doméstico. Esses dados permitem compreender o perfil de consumo e as práticas de autocuidado dessa população, contribuindo para a análise dos fatores associados ao uso racional ou inadequado de medicamentos.

Tabela 1: Uso de medicamentos

n

%

Uso contínuo Sim: 110 / Não: 10 120 100

Nº de medicamentos diários 1: 22 / 2: 27 / 3: 20 / 4: 7 / 5: 10 / 6: 12 / +6: 12 120 100

Verifica validade Sempre: 81 / Às vezes: 11 / Nunca: 28 120 100

Acumula medicamentos em casa Sim: 21 / Não: 99 120 100

Motivo de sobra Esquecimento: 10 / Interrupção: 5 / Efeitos colaterais: 2 / Troca de medicação: 3 / Melhora: 1

21 100

Fonte: (Dados da pesquisa, 2025).

Os resultados evidenciam que a maioria dos participantes faz uso de medicamentos contínuos (91,7%), o que demonstra uma elevada prevalência de tratamentos prolongados entre idosos, característica compatível com o perfil de envelhecimento populacional e o consequente aumento das doenças crônicas, conforme traz Silva (2019). O uso simultâneo de múltiplos fármacos, relatado por parte dos entrevistados, reforça a ocorrência de polifarmácia, condição frequentemente associada ao maior risco de interações medicamentosas e reações adversas (SILVA, 2019).

Constatou-se que 22 idosos utilizavam apenas um medicamento diariamente, enquanto 12 (10%) faziam uso de mais de seis. Essa variação expressiva reforça a necessidade de atenção farmacêutica voltada à orientação individualizada sobre o uso correto de medicamentos, especialmente em relação à dosagem e ao tempo de tratamento.

Em relação à verificação da validade dos medicamentos, observou-se que 81 participantes (67,5%) realizam essa conferência regularmente, 11 (9,2%) o fazem às vezes e 28 (23,3%) nunca verificam. Essa diferença de comportamento demonstra que parte dos idosos ainda carece de informações adequadas sobre os riscos do consumo de medicamentos vencidos, que podem perder a eficácia ou provocar danos à saúde.

O acúmulo de medicamentos em casa foi relatado por 21 idosos (17,5%), o que representa um dado relevante, considerando que o armazenamento inadequado está diretamente associado ao desperdício, ao risco de intoxicação e ao descarte incorreto. As principais causas apontadas para a sobra de medicamentos foram o esquecimento de tomar (10 casos), a interrupção do tratamento (5), os efeitos colaterais (2), a troca de medicação (3) e a melhora do quadro clínico (1). Esses motivos evidenciam falhas na adesão terapêutica e a importância da orientação contínua por parte dos profissionais de saúde.

A fim de evitar complicações terapêuticas, faz-se necessária uma atenção farmacêutica voltada à divulgação de informações sobre os medicamentos e à reflexão crítica acerca dos agravos decorrentes do uso inadequado (SILVA, 2019). De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o uso racional de medicamentos consiste na oferta apropriada de fármacos conforme as condições clínicas dos pacientes, em doses e períodos adequados, considerando ainda os custos individuais e coletivos (OMS).

Intervenções socioculturais e educativas direcionadas à população idosa, especialmente aquelas que tratam do uso consciente de medicamentos e da adoção de hábitos saudáveis, são estratégias eficazes para a promoção de um envelhecimento ativo e saudável (Araújo; Coelho; de Mendonça; Vaz; Siqueira-Batista; Cotta, 2011).

4.3 PRÁTICAS E CONHECIMENTO SOBRE O DESCARTE DE MEDICAMENTOS

A análise das práticas de descarte revelou uma persistência de condutas inadequadas, apesar de um conhecimento teórico considerável. A tabela 2 apresenta o conhecimento sobre a prática de descarte de medicamentos por idosos:

Tabela 2: Conhecimento sobre Descarte de medicamentos

n %

Sabe o modo correto Sim: 76 / Não: 44 120 100

Acredita que o descarte incorreto causa danos Sim: 111 / Não: 9 120 100

Dificuldades relatadas Falta de tempo/mobilidade: 40 / Falta de informação: 25 / Desconhecimento da importância: 25 / Falta de local: 15 / Esquecimento: 15 120 100

Acha que o tema deve ser mais divulgado Sim: 105 / Não: 15 120 100

Já viu campanha educativa Sim: 35 / Não: 85 120 100

Fonte: (Dados da pesquisa, 2025).

Os resultados demonstram que a maioria dos participantes (92,5%) reconhece que o descarte inadequado de medicamentos pode causar danos à saúde e ao meio ambiente.

Tabela 2: Conhecimento sobre Descarte de medicamentos

n %

Sabe o modo correto Sim: 76 / Não: 44 120 100

Acredita que o descarte incorreto causa danos Sim: 111 / Não: 9 120 100

Dificuldades relatadas Falta de tempo/mobilidade: 40 / Falta de informação: 25 / Desconhecimento da importância: 25 / Falta de local: 15 / Esquecimento: 15 120 100

Acha que o tema deve ser mais divulgado Sim: 105 / Não: 15 120 100

Já viu campanha educativa Sim: 35 / Não: 85 120 100

Fonte: (Dados da pesquisa, 2025).

Os resultados demonstram que a maioria dos participantes (92,5%) reconhece que o descarte inadequado de medicamentos pode causar danos à saúde e ao meio ambiente, evidenciando um nível elevado de conscientização sobre os impactos que essa prática pode gerar. Esse dado é relevante, pois indica que há compreensão, por parte dos idosos, de que o descarte incorreto, como o lançamento de medicamentos vencidos no lixo comum ou em redes de esgoto, pode contribuir para a contaminação do solo e da água, além de representar riscos à saúde pública.

Observou-se também que 63,3% dos participantes afirmaram saber qual é a forma correta de realizar o descarte, citando farmácias e Unidades Básicas de Saúde (UBS) como locais adequados. Esse resultado demonstra a eficácia parcial das campanhas e políticas públicas voltadas à coleta de medicamentos vencidos ou em desuso, mas revela, ao mesmo tempo, que uma parcela significativa ainda desconhece os canais corretos de devolução. Tal lacuna reforça a necessidade de ampliação das ações educativas voltadas à promoção do descarte ambientalmente seguro, especialmente entre grupos mais vulneráveis, como o público idoso.

Além disso, 87,5% dos entrevistados acreditam que o problema do descarte de medicamentos deve ser mais divulgado na comunidade. Essa percepção reforça o papel social da educação em saúde e da comunicação comunitária como ferramentas essenciais para a mudança de comportamento. A sensibilização contínua sobre o tema pode contribuir para reduzir a poluição ambiental e prevenir riscos à saúde humana, fortalecendo a corresponsabilidade entre cidadãos, gestores públicos e estabelecimentos farmacêuticos.

De modo geral, os resultados indicam que, embora exista uma consciência significativa sobre os riscos do descarte inadequado de medicamentos, ainda é necessária a ampliação das ações de informação, acesso e incentivo à devolução correta desses produtos. A implementação de estratégias educativas integradas à atenção primária à saúde e aos programas voltados à população idosa pode favorecer práticas mais seguras e ambientalmente responsáveis. Nesse contexto, a atuação interdisciplinar entre médicos, enfermeiros, farmacêuticos, agentes comunitários de saúde e demais profissionais é essencial para assegurar que as orientações sobre o descarte de medicamentos sejam transmitidas de forma clara, acessível e contínua à comunidade, especialmente aos grupos mais vulneráveis, como idosos e pessoas com menor escolaridade (Nakamura, 2021).

Quanto ao destino dos medicamentos vencidos ou não utilizados, 56 idosos (46,7%) informaram entregá-los à UBS ou farmácias (prática correta). No entanto, uma parcela significativa ainda adota vias incorretas: 37 idosos (30,8%) os jogavam no lixo comum, 9 (7,5%) no vaso sanitário ou na pia, e 8 (6,7%) afirmaram queimá-los, totalizando 45% de descarte incorreto relatado. O descarte incorreto pontual é ainda maior, já que 59 idosos (49,2%) admitiram já ter descartado medicamentos no lixo ou esgoto alguma vez. Apenas 10 idosos (8,3%) relataram guardar medicamentos em casa por mais de seis meses, sendo que 5 (4,2%) armazenavam por mais de um ano.

Embora 82 idosos (68,3%) disseram conhecer locais adequados para descarte, 27 (22,5%) apontaram que a falta de local próximo dificulta o descarte correto. As principais dificuldades apontadas para o descarte correto foram: falta de tempo ou mobilidade (40 idosos, 33,3%), falta de informação (25, 20,8%), e desconhecimento da importância (25, 20,8%). A figura 1 (gráfico) demonstra como funciona a prática de descarte dos medicamentos por idosos:

Figura 1: Prática de descarte de medicamentos por idosos

Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Sobre a orientação, 64 idosos (53,3%) afirmaram já ter recebido orientação sobre o descarte correto, sendo a principal fonte os profissionais de saúde (51 idosos). No entanto, 85 idosos (70,8%) nunca tiveram contato com campanhas educativas. A tabela três traz como funciona as fontes de informação dos idosos quanto à prática de descarte dos medicamentos:

Tabela 3: Fonte de informação

Já recebeu orientação sobre descarte Sim: 64 / Não: 56 120 100

Fonte da orientação Profissionais de saúde: 51 / Meios de comunicação: 10 / Família ou amigos: 3 64 100

Sugestões de melhoria Campanhas informativas: 59 / Orientações na UBS/farmácias: 54 / Pontos de coleta: 7 120 100

Sugestões de melhoria Campanhas informativas: 59 / Orientações na UBS/farmácias: 54 / Pontos de coleta: 7 120 100

Fonte: (Dados da pesquisa, 2025).

Os resultados obtidos permitem constatar que, embora a maioria dos idosos demonstre consciência sobre os riscos do descarte inadequado, com 92,5% reconhecendo o perigo, ainda há práticas incorretas persistentes, com quase metade (45%) dos respondentes descartando no lixo, esgoto ou queima. Esse paradoxo "conhecer versus praticar" corrobora o argumento de Silva (2023), que aponta a vulnerabilidade e a falta de acesso facilitado como barreiras, mesmo diante da vigência da logística reversa. A baixa escolaridade observada entre os participantes (79 idosos com fundamental incompleto ou sem instrução) e a insuficiência de campanhas educativas (70,8% nunca viram) podem contribuir para a perpetuação de comportamentos inadequados.

Além disso, fatores como limitações físicas (falta de tempo/mobilidade, citada por 40 idosos) e a dependência de terceiros para locomoção dificultam a entrega dos medicamentos vencidos em pontos de coleta adequados. A UBS, como principal ponto de contato, é citada como fonte primária de orientação (51 idosos), o que reforça o papel estratégico dos profissionais de saúde, conforme defendido por Nakamura (2021). Constatou-se, portanto, que as ações educativas desenvolvidas nas unidades de saúde precisam ser fortalecidas e contínuas, a fim de promover maior conscientização e responsabilidade ambiental. A UBS desempenha papel fundamental na educação sanitária, devendo incentivar práticas seguras de descarte e contribuir para a preservação ambiental e a redução dos riscos à saúde pública.

Os resultados demonstram que, embora a maioria dos idosos conheça o descarte adequado e reconheça seus impactos ambientais, ainda prevalecem práticas incorretas, como o descarte no lixo comum ou no esgoto.

Os resultados obtidos permitem constatar que, embora a maioria dos idosos demonstre consciência sobre os riscos do descarte inadequado, ainda há práticas incorretas persistentes, como o descarte em lixo comum e no esgoto. A baixa escolaridade observada entre os participantes e a insuficiência de campanhas educativas específicas para esse público podem contribuir para a perpetuação de comportamentos inadequados. Além disso, fatores como limitações físicas e a dependência de terceiros para locomoção dificultam a entrega dos medicamentos vencidos em pontos de coleta adequados.

Constatou-se, portanto, que as ações educativas desenvolvidas nas unidades de saúde precisam ser fortalecidas e contínuas, a fim de promover maior conscientização e responsabilidade ambiental. A UBS, como principal ponto de contato entre o idoso e o sistema público de saúde, desempenha papel fundamental na educação sanitária e na promoção da saúde coletiva, devendo incentivar práticas seguras de descarte e contribuir para a preservação ambiental e a redução dos riscos à saúde pública.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado com idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) de bairro Vila Rica, em Santa Helena – PR, evidenciou que, embora exista conhecimento teórico sobre os riscos do descarte inadequado de medicamentos, as práticas ainda permanecem distantes do ideal. A maioria dos participantes reconhece que o descarte incorreto pode causar danos à saúde e ao meio ambiente, contudo, quase metade ainda adota condutas inadequadas, como o descarte no lixo comum, na pia ou no vaso sanitário.

Os resultados apontam para a coexistência de informação e comportamento contraditório, demonstrando que o simples conhecimento não é suficiente para a mudança de atitudes. Fatores como baixa escolaridade, ausência de campanhas educativas contínuas e limitações físicas dificultam a adoção de práticas corretas. Observou-se, também, que a UBS se configura como o principal espaço de contato e orientação dos idosos, destacando-se o papel fundamental dos profissionais da saúde, especialmente enfermeiros e farmacêuticos, na disseminação de informações e no fortalecimento da responsabilidade ambiental.

A pesquisa reforça a necessidade de intensificar ações de educação em saúde voltadas ao descarte adequado de medicamentos, incorporando esse tema às rotinas de atendimento, visitas domiciliares e atividades coletivas. Além disso, políticas públicas devem ampliar e divulgar os pontos de coleta, facilitando o acesso da população e estimulando o cumprimento da logística reversa prevista em lei.

Conclui-se que a atuação interdisciplinar e contínua dos profissionais da saúde é essencial para transformar o conhecimento em prática efetiva, promovendo não apenas a preservação ambiental, mas também a segurança sanitária e a qualidade de vida da comunidade. A consolidação de uma cultura de descarte responsável depende, portanto, da articulação entre educação, infraestrutura e comprometimento institucional.

Links por Ocorrência (Internet)

