



## ORIENTAÇÃO SOBRE DESCARTE DE MEDICAMENTOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

*Maria Fernanda Dantas da Costa<sup>1</sup>, Thays Thyara Mendes Cassiano<sup>1</sup>, Natanael Teles Ramos de Lima<sup>2</sup>, Ivana Maria Fechine<sup>1</sup>, Francisco Patricio de Andrade Júnior<sup>2</sup>,  
Camila de Albuquerque Montenegro<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa – PB, Brasil.

<sup>3</sup> Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – PB, Brasil.

\*Corresponding author. E-mail address: camontenegro2502@gmail.com

### RESUMO

O descarte de qualquer tipo de medicamento de forma incorreta gera consequências tanto para a saúde humana como ao meio ambiente. O presente estudo teve como intuito buscar informações sobre o grau de instrução dos indivíduos do distrito de São José da Mata quanto ao descarte de medicamentos. Foi aplicado um questionário e os dados obtidos foram analisados no *software Microsoft office 2010*<sup>®</sup>. Foram entrevistadas 59 pessoas, havendo predominância do gênero feminino representado por 78%. 81% das pessoas afirmaram nunca ter recebido orientação de como deve ser descartado o medicamento e apenas 11% da população sabe malefícios da eliminação incorreta desses fármacos. A maior taxa de descarte era feita no lixo comum tanto pelas pessoas que afirmavam que sabiam como descartar (19%), como também as pessoas que diziam não saber como descartar (61%). Após a percepção do nível de instrução dos indivíduos abordados, foram promovidas as medidas de educação em saúde para conscientizar a população acerca do descarte correto de princípios ativos.

**Palavras-chave:** *Saúde pública. Educação em saúde. Assistência Farmacêutica.*



## GUIDANCE ON DISPOSAL OF MEDICINAL PRODUCTS IN A BASIC HEALTH UNIT

### ABSTRACT

Disposing of any type of medicine incorrectly has consequences for both human health and the environment. The present study aimed to seek information on the level of education of individuals in the district of São José da Mata regarding the disposal of medications. A questionnaire was applied and the data obtained were analyzed in software Microsoft office 2010®. A total of 59 people were interviewed, having predominance of the female with 78%. 81% of people said they had never received guidance on how to dispose of the drug and only 11% of the population knows maletheless about the incorrect disposal of those drugs. The highest rate of disposal was done in the common trash by people who said they knew how to discard (19%), but also people who said they did not know how to discard (61%). After the perception of the level of education of the individuals approached, health education measures were promoted to make the population aware of the correct disposal of active principles.

**Keywords:** *Public health. Health education. Pharmaceutical Services.*

### INTRODUÇÃO

Em 1948, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu saúde como "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades", desde então a saúde é considerada um direito fundamental do ser humano e um bem coletivo, que deve ser assegurado sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. Isso resulta da relação do homem com o ambiente em que vive, diversos determinantes e condicionantes influenciam no estabelecimento da saúde, sendo esses: a



alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. Portanto, o processo de viver com ou sem saúde não se limita a evidências orgânicas e objetivas, mas engloba também às características de cada contexto sociocultural e aos significados que cada indivíduo atribui ao seu processo de viver (BRASIL, 1990; DALMOLIN, 2011).

A Assistência Farmacêutica (AF) constitui uma das bases essenciais para a manutenção da saúde, ao compreender um conjunto de atividades que buscam, principalmente, assegurar a existência e a qualidade da gestão técnica e clínica do medicamento. A gestão técnica da AF concentra-se na manutenção do acesso e uso de medicamentos, o que contempla a produção, seleção, programação, aquisição, distribuição, armazenamento e dispensação dos medicamentos. A gestão clínica do medicamento está associada com cuidados concernentes ao usuário de medicamentos e serviços farmacêuticos, para que haja a promoção do uso racional, correto e adequado desses insumos: o produto farmacêutico deve estar disponível em condições seguras de uso, no momento certo juntamente com informações que permitam sua correta utilização pelo paciente (CORRER, 2011).

É nesse universo que o cuidado farmacêutico se encaixa, como um dos ramos da AF, ao possibilitar e desenvolver a comunicação direta entre o profissional e o paciente sobre o uso racional dos medicamentos (URM), consolidando a relação entre o conhecimento teórico e a prática na atuação farmacêutica, sendo essencial para que facilite a identificação dos PRMs e propiciando a adesão ao tratamento (POSSAMAI, 2007), o que promove melhorias na saúde, segurança dos indivíduos e eficácia da farmacoterapia (OLIVEIRA, 2005).

Para isso, é necessário implementar no cotidiano os serviços farmacêuticos, que correspondem a (ao): educação em saúde, rastreamento em saúde, conciliação de medicamentos, monitorização terapêutica de medicamentos, revisão da farmacoterapia, acompanhamento farmacoterapêutico, manejo de problemas de saúde autolimitados, dispensação e gestão da condição de saúde. A prática incumbe a responsabilidade do



farmacêutico em atender profissionalmente, às necessidades de saúde do indivíduo, da família e da sociedade, alcançando como principais resultados a cura de uma doença, suspensão ou diminuição do seu progresso, redução da sintomatologia e sua prevenção, de forma que o paciente seja o principal beneficiário, acentuando a qualidade de vida (VIEIRA, 2007; BOVO, 2016; CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016).

O Brasil está entre os maiores consumidores mundiais de terapia farmacológica, que leva, como consequência, a geração de uma maior quantidade de embalagens e de sobras de medicamentos que terão como destino o lixo comum (ALVARENGA; NICOLETTI, 2010). Os insumos de origem farmacêutica são de relevância para a saúde pública decorrente das diferentes propriedades dos princípios ativos que se tornarão restos (ALVARENGA; NICOLETTI, 2010)<sup>9</sup> e, assim, poderão ocasionar impactos ambientais e transtornos à saúde humana. A produção destes resíduos cresce continuamente, em ritmo superior à capacidade de absorção e tratamento pela natureza (OLIVEIRA, 2014).

A partir do momento em que estão a céu aberto, os medicamentos são resíduos químicos que fazem parte do lixo e disseminam doenças através de vetores que utilizam esses resíduos como fonte de nutrientes para se desenvolver ou que se multiplicam nesses locais. Além disso, várias dessas substâncias não são completamente removidas nas Estações de Tratamentos de Esgoto, pois tem alto potencial para bioacumulação e baixa biodegradabilidade, de forma que muitos fármacos resistem aos vários processos de tratamentos convencionais de água (VAZ, 2011; PINTO, 2014).

O descarte inapropriado de medicamentos, principalmente no lixo comum ou rede de esgoto, pode gerar a contaminação de águas superficiais (rios, lagos, lençóis freáticos e oceanos) e do solo. Esses resíduos químicos, quando expostos à umidade, temperatura e luz, podem transformar-se em substâncias tóxicas e afetar ciclos biogeoquímicos (PINTO, 2014).

Dada a falta de gerenciamento e a desinformação da maior parte da população com relação a como proceder corretamente com as sobras dos produtos, a conscientização sobre a eliminação ideal desses insumos torna-se uma etapa crucial dentro do cuidado farmacêutico, pois práticas inadequadas podem originar danos ambientais – afetando



diversos ecossistemas - e à saúde pública – risco de reutilização por crianças (acidental) ou por pessoas carentes (BUENO, 2009). Verificar os procedimentos realizados pela população quanto a eliminação de medicamentos, assim como orientar e conscientizar, possibilita a mudança para ações suficientemente corretas, minimizando os prejuízos causados.

A comunicação eficaz no instante do cuidado farmacêutico é essencial para o ato de Educação em Saúde, desenvolvida através de informações transmitidas pelo farmacêutico, com o intuito do indivíduo tornar-se encarregado pela tomada de decisões para manutenção da saúde pessoal bem como da coletiva, é o chamado autocuidado. O exercício educativo permite que o profissional atue de forma ativa junto ao paciente, sendo importante em atitudes de mudança de hábitos e estilo de vida; na adesão ao tratamento; no uso e descarte correto de medicamentos; esclarecimentos quanto ao objetivo do tratamento; informações sobre doenças, fatores de risco e condições de saúde. Aspectos estes que levam ao sucesso da farmacoterapia e pronto restabelecimento da saúde do utente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016).

Diante deste cenário, nota-se a necessidade de avaliar o nível de conhecimento da comunidade para então prosseguir com as orientações socioeducativas por meio da prestação do serviço de educação em saúde sobre o descarte de medicamentos, com a finalidade de melhoria do bem comum. Além disso, esse tipo de medidas são necessárias para promover a conscientização quanto à eliminação correta de substâncias, tendo impacto positivo para o meio ambiente e sobre a qualidade de vida dos pacientes.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **Tipo de pesquisa**

Estudo transversal, descritivo e quali-quantitativo, realizado no período de março e abril de 2017, sobre o perfil da população, grau de conhecimento quanto à temática descarte de medicamentos e posterior promoção de medidas educativas e orientação acerca do assunto.



## **Local de pesquisa**

A pesquisa foi realizada na farmácia da Unidade Básica de Saúde (UBS) do Centro de Saúde de São José da Mata, situado na Rua Francisco Nogueira de Souza, no distrito de São José da Mata a 12 km Campina Grande, na Paraíba.

## **Amostra**

A amostra foi de 59 usuários de medicamentos cadastrados na UBS e se restringiu aos pacientes dessa unidade que foram à farmácia adquirir os seus medicamentos após a consulta médica.

## **Critérios de inclusão e exclusão**

Foram incluídos nesse estudo todos os pacientes que se dirigiram à farmácia para receber os medicamentos solicitados pela equipe médica do Centro de Saúde e que se dispuseram a responder o questionário. Os pacientes tinham idade mínima de 16 anos e máxima de 85 anos, em condições sãs, tanto física quanto mental.

## **Instrumento e Procedimento de coleta de dados**

A coleta de dados foi a partir da entrega e resposta do questionário, inspecionado pela equipe que gerencia a UBS e também pela equipe da farmácia.

O questionário abrangeu 11 (onze) perguntas com as seguintes variáveis: gênero do paciente (masculino ou feminino), idade do paciente, além de buscar informações como: se possuíam “farmácias caseiras”, nível de informação sobre o descarte de medicamentos; a escolha, por esses indivíduos, em relação ao melhor modo de descarte; se tinham ciência dos prejuízos que o descarte incorreto pode causar; se já receberam alguma orientação sobre o assunto; o modo mais comum de descarte e se estavam dispostos a ajudar na nova proposta de descarte consciente.

Após a chegada de pacientes à farmácia, dispostos a colaborar, foram explicadas as questões, assinado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e após as respostas, recolheu-se os questionários e, então, promoveu-se a orientação farmacêutica,



explicando a importância dessa temática para a promoção e manutenção da qualidade de vida da população e os prejuízos que o descarte inadequado pode causar.

## **Processamento e análise dos dados**

Os dados obtidos, a partir da aplicação de questionário, foram digitados em planilhas Excel do Microsoft Office® versão 2010, para realização dos cálculos, obtenção dos resultados e produção de gráficos.

## **Considerações éticas**

Este trabalho foi devidamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (CEP) / Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), tendo como CAAE: 66745517.0.0000.5187.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

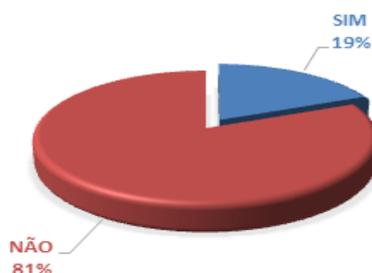
Com a aplicação do questionário aos 59 pacientes, observou-se uma predominância do gênero feminino, correspondendo a 78% dos participantes da pesquisa, com idade média de 40 anos, enquanto que o público masculino equivaleu a 22%, com 54 anos em média.

Cerca de 90% das pessoas entrevistadas admitiram ter sobras de medicamentos em casa, o que pode resultar em descartes incorretos.

Na figura 1 pode-se observar o percentual da resposta da pergunta: “Você já recebeu alguma informação de como deve ser descartado o seu medicamento?”. 81% das pessoas entrevistadas responderam que não receberam informação de como descartar o medicamento que estavam adquirindo, gerando uma hesitação de discernir se a maneira a qual escolheram para descartar estava correta.

Figura 1. O descarte de medicamentos e os pacientes

"VOCÊ JÁ RECEBEU ALGUMA  
INFORMAÇÃO DE COMO DEVE  
SER DESCARTADO O SEU  
MEDICAMENTO?"



Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Já nas figuras 2 e 3, encontram-se as respostas para as seguintes perguntas, respectivamente: "Você sabe como descartar seu medicamento?" e "Qual a forma de descarte que você utiliza para os medicamentos?". 32% dos entrevistados afirmaram saber como descartar os seus medicamentos, destes 19% descartavam em lixo comum, 13% em vaso sanitário e 0% em pia ou tanque.

Figura 2. Forma de descarte escolhida por indivíduos que afirmam saber desprezar resíduos de medicamentos.

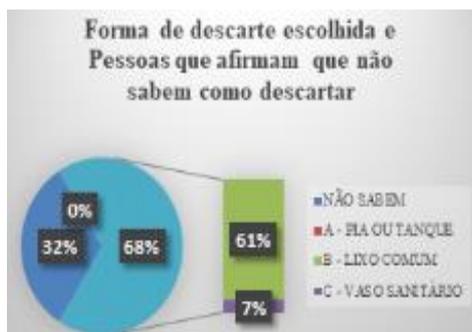


Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Ou seja, observa-se que mesmo afirmando que tinham conhecimento, descartavam incorretamente. Entre as 68% das pessoas que afirmaram não saber descartar, 61% o fazia

em lixo comum e 7% em vaso sanitário, verificando-se que a taxa de descarte em lixo comum é muito alta em ambos os grupos por ser a forma de mais fácil acesso a população.

Figura 3. Forma de descarte escolhida por indivíduos que afirmam não saber como desprezar resíduos de medicamentos.



Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Em relação a pergunta: “Você sabe dos problemas a saúde e ao meio ambiente, quando se descarta medicamentos (que sobraram, em desuso e/ou vencidos)?”, o resultado é visto na figura 4.

Figura 4. Dados sobre conhecimentos dos usuários.

**"VOCÊ SABE DOS PROBLEMAS  
À SAÚDE E AO MEIO  
AMBIENTE, QUANDO SE  
DESCARTA MEDICAMENTOS  
(QUE SOBRARAM, EM DESUSO  
E/OU VENCIDOS)?"**



Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

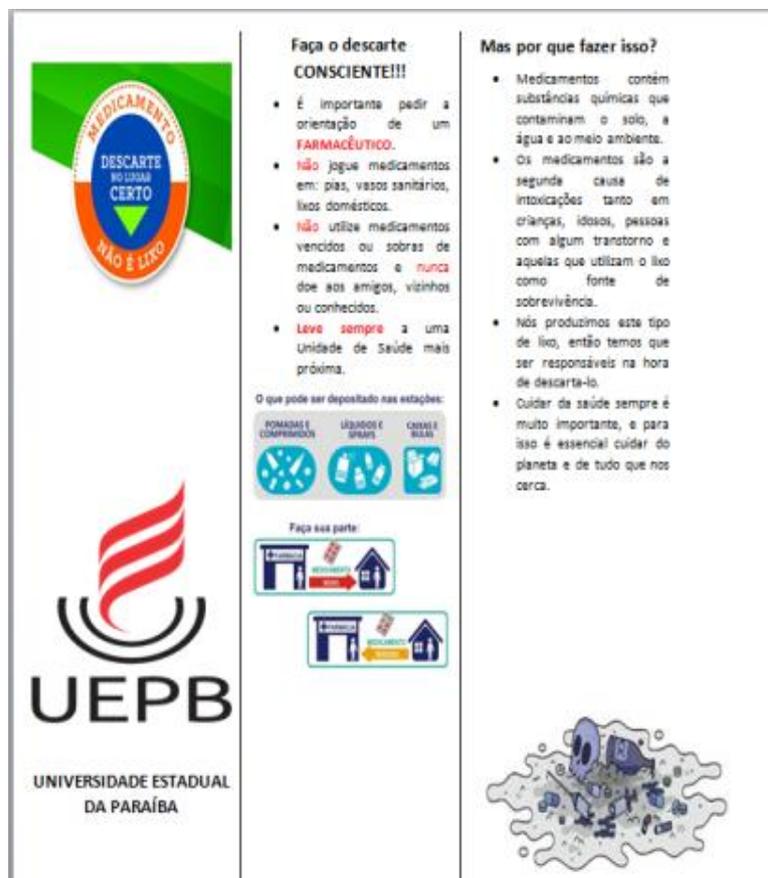
Após a aplicação do questionário para percepção do grau de conhecimento do indivíduo, foi feita a orientação, por meio de um folder, sobre a forma correta de se realizar o descarte de medicamentos, abordando todos os aspectos que um inadequado descarte pode causar (figura 6). Também foram esclarecidas as dúvidas frente a tal assunto e instalado um recipiente coletor de medicamentos na UBS (figura 5).

Figura 5. Recipiente destinado ao descarte de medicamentos.



Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Figura 6. Folder usado na prática de Educação em Saúde.



Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Ao final, foi entregue aos coordenadores da unidade um relatório para servir como documento comprobatório de realização dessa atividade socioeducativa, visando à continuação a promoção da saúde.

As indústrias farmacêuticas geram enorme quantidade de resíduos sólidos oriundos das perdas inerentes ao processo de fabricação, da devolução e recolhimento de medicamentos do mercado e pelo descarte de medicamentos rejeitados pelo controle de qualidade. A RDC 17/2010 (Boas Práticas para Fabricação de Medicamentos) institui o tratamento dos efluentes líquidos, emissões gasosas e destinação adequada dos resíduos sólidos. Além disso, foi criado o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (PGRS), pela



CONAMA, que aponta e descreve as ações relativas ao manejo dos resíduos sólidos, observadas as suas características e riscos, no âmbito dos estabelecimentos (AZEVEDO, 2008).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é o órgão regulador do descarte de medicamentos estabelecido pela RDC 306/04, que exige dos estabelecimentos de saúde o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde (PGRSS). Entretanto, não foram expostas normas que englobem o consumidor final, de forma que o mais correto seria a entrega dos medicamentos vencidos e/ou não utilizados em farmácias, postos de saúde ou hospitais, para que estes estabelecimentos possam depositar as sobras juntamente com o lixo hospitalar (VAZ, 2011). Tanto a RDC n.º 306/04 como a Resolução CONAMA n.º 358/05 e a Lei n.º 12.305/10, estabelecem critérios para o gerenciamento de resíduos sólidos. A Lei, mais abrangente, relaciona todos os tipos de resíduos e as resoluções tem relação com os Resíduos de Serviços de Saúde (RSS) (BALBINO & BALBINO, 2012).

O PGRSS exige as seguintes etapas no gerenciamento completo dos RSS: segregação; acondicionamento; transporte interno; armazenamento interno; armazenamento externo; transporte externo; tratamento e disposição final dos RSS (BALBINO & BALBINO, 2012). Embora orientações sejam claramente explanadas pelo PGRSS, a prática das mesmas não são observadas no cotidiano.

Diversos fatores contribuem para o aumento do descarte incorreto de medicamentos, não só pela falta de informação por parte dos usuários, mas também fatores alheios a eles, e não só no local do estudo, mas como em todo o Brasil. Dentre esses fatores, podem ser citados: elementos relacionados ao corpo médico como prescrição incompleta ou incorreta e prescrição de quantidades além das necessárias para o tratamento; dispensação incorreta, gerenciamento inadequado de medicamentos pelas farmácias e demais estabelecimentos de saúde, falta de conferência da prescrição; impossibilidade de fracionamento desses produtos e propagandas em forma de amostras-grátis distribuídas pelos laboratórios farmacêuticos (JOÃO, 2011).



Segundo Santos *et al.*, (2016), o descarte inadequado dos medicamentos é feito pela maioria das pessoas por falta de informação e divulgação sobre os danos causados pelos agentes químicos ao meio ambiente e por carência de postos de coleta. Com a presente pesquisa, foi possível constatar que esse tipo de informação não é transmitido de forma ativa e, também, não são fornecidos ao consumidor postos de coleta adequados para o descarte e, como consequência, ocorre a eliminação inapropriada dos produtos farmacêuticos.

O lixo comum ainda é a principal escolha no ato de eliminação de medicamentos pela população assistida, mesmo 32% dos participantes alegando saberem a forma correta de descarte, 19% destes o fazem em lixo comum e 13% em vaso sanitário (figura 2), mostrando a percepção distorcida que os entrevistados têm sobre o assunto, evidenciando a necessidade do esclarecimento, podendo se dar por serviços farmacêuticos, tal como a educação em saúde.

A eliminação inapropriada de medicamentos, principalmente no lixo comum ou na rede de esgoto, é capaz de promover a contaminação do solo, das águas superficiais, dos rios, lagos, oceanos e águas subterrâneas, nos lençóis freáticos. Resquícios de uma ampla variedade de fármacos podem entrar no ambiente por meio de uma rede complexa de fontes e mecanismos. Assim, dentre as principais vias de entrada de fármacos no ambiente, resultante do seu uso intencional, tem-se a eliminação por excreção após a ingestão, injeção ou infusão, pela remoção de medicação tópica durante o banho e pela disposição de medicamentos vencidos ou não mais desejados no lixo ou no esgoto (GRACIANI; FERREIRA, 2014). Vê-se que os dados referidos nessa pesquisa condizem com os dados da literatura, onde a taxa de descarte em lixo comum é a mais exorbitante em comparação as demais formas.

Diversas classes de medicamentos são responsáveis por diferentes repercussões ambientais e sanitárias; como caso dos antibióticos, que dispostos sem cuidados na natureza, são responsáveis pelo desenvolvimento de bactérias resistentes às terapêuticas disponíveis (MARTINS *et al.*, 2013). Outra classe que merece destaque, é a dos estrogênios pelo seu potencial de afetar adversamente o sistema reprodutivo de organismos aquáticos



e a feminização de peixes machos presentes em rios contaminados com descarte de efluentes de estação de tratamento de esgoto (EICKHOFF *et al.*, 2009), além de casos de intoxicações e contaminação da água e do solo. Diante disso, mesmo o descarte de medicamento sendo um problema de saúde pública, observa-se que a população não possui o mínimo de informações necessárias para ser consciente na maneira de eliminar esses resíduos.

Os transtornos causados pela prática de descarte inadequado não são visualizados pela população, em grande parte das situações, por não virem à tona de forma gritante no dia-a-dia. A falta de informação quanto ao assunto e a ausência da visualização de efeitos imediatos constitui o motivo pelo qual a população desconsidera sua existência. Na figura 4, observa-se que 19% afirmam saber as consequências ao meio ambiente do descarte inadequado de medicamentos, sendo ainda uma compreensão bastante simplória da magnitude do problema.

O farmacêutico deve ter papel ativo na questão do descarte de medicamentos, pois o Art. 1º da Resolução n.º 386 do Conselho Federal de Farmácia (CFF), de 12 de novembro de 2002, dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no exercício da sua profissão em assistência domiciliar atuando em equipe multidisciplinar ou não, sendo estas: “prestar orientações quanto ao uso, a guarda, administração e descarte de medicamentos e correlatos, com vistas à promoção do uso racional de medicamentos...” (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2002).

As atividades desenvolvidas na UBS do Centro de Saúde de São José da Mata se enquadram nas atribuições do farmacêutico relacionadas à comunicação e educação em saúde, estabelecidas no artigo 8º da Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013 do CFF. A resolução, de forma complementar a Resolução nº 386/2002, determina que é responsabilidade do farmacêutico informar, orientar e educar os pacientes, a família, os cuidadores e a sociedade sobre temas relacionados à saúde, ao uso racional de medicamentos e a outras tecnologias em saúde; bem como elaborar materiais educativos destinados à promoção, proteção e recuperação da saúde e prevenção de doenças e de outros problemas relacionados; essas atribuições foram concretizadas com a elaboração do



folder educativo e da implementação do recipiente destinado ao descarte de medicamentos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013).

Mesmo com uma legislação progredindo, o farmacêutico, e outros profissionais com função ligada aos medicamentos precisam fazer o papel de orientadores finais da população, e esta, se conscientizar de que é responsável por aquilo que gera, sendo a informação a única maneira de evitar danos maiores à saúde, à comunidade e ao meio ambiente.

Visto isso, o farmacêutico desempenha uma função marcante como educador em saúde, fornecendo as mais diversas instruções acerca de medicamentos, tornando os indivíduos receptores independentes e autônomos quanto às decisões em saúde e, ainda, propagadores dos saberes transmitidos pelo profissional, num processo progressivo de cooperação com a comunidade.

## **CONCLUSÕES**

Com base nos dados obtidos, nota-se que a eliminação de resíduos de medicamentos de maneira inadequada acontece, sobretudo, por falta de medidas educativas para a população. A fácil acessibilidade aos medicamentos e a não adesão aos tratamentos produz maior quantidade de sobras de medicamentos que serão descartados de forma errônea, fazendo com que a natureza não suporte o nível de degradação desses resíduos produzidos, tornando-se, em longo prazo, um ciclo trágico de destruição.

Nessa concepção, verifica-se a necessidade de uma política mais eficaz em relação a orientação ao descarte e disseminação de informações frente ao assunto, para acompanhar tal orientação é fundamental um fornecimento de serviços para que a eliminação seja feita de forma consciente e eficaz, fazendo da indústria, drogaria e farmácias um porto seguro para recolhimento do medicamento; do farmacêutico, um educador e do consumidor, um ser mais responsável pelo resíduo que produz. Assim, o meio ambiente se tornará cada vez mais um lugar salutar e respeitado, onde as pessoas não sofrerão com problemas causados pelo uso inadequado dos medicamentos.



## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, L.S.V.; NICOLETTI, M.A. Descarte doméstico de medicamentos e algumas considerações sobre o impacto ambiental decorrente. **Saúde-UNG**, v.4, n.3, p.34-39, 2011.

AZEVEDO, S.M.Z. **Gerenciamento de resíduos no Laboratório Farmacêutico do Estado do Rio Grande do Sul (LAFERGS) como contribuição para a otimização da produção de medicamentos**. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, p.189, 2008.

BALBINO, M.L.C.; BALBINO, E.C. O descarte de medicamentos no Brasil: Um olhar socioeconômico e ambiental do lixo farmacêutico. **Revista Brasileira de Estudos Jurídicos–Faculdades Santo Agostinho**, v.7, n.1, p.87-100, 2012.

BOVO, F.; WISNIEWSKI, P.; MORSKEI, M.L. M. Atenção Farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde. **Biosaúde**, v.11, n.1, p.43-56, 2016.

BRASIL. **Lei No. 8080/90, de 19 de setembro de 1990**. Brasília: DF. 1990.

BUENO, C.S.; WEBER, D.; DE OLIVEIRA, K.R. Farmácia caseira e descarte de medicamentos no bairro Luiz Fogliatto do município de Ijuí–RS. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v.30, n.2, p.203-210, 2009.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução CFF nº 585 de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do Farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, v.29, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 386, de 12 de novembro de 2002**. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em equipes multidisciplinares. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 16 dez. 2002, Seção 1, Pág. 102.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual / Conselho Federal de Farmácia. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

CORRER, C.J.; OTUKI, M.F.; SOLER, O. Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v.2, n.3, p.41-49, 2011.



DALMOLIN, B.B. *et al.* Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, v.15, n.2, p.389-94, 2011.

EICKHOFF, P.; HEINECK, I.; SEIXAS, L.J. Gerenciamento e destinação final de medicamentos: uma discussão sobre o problema. **Revista Brasileira de Farmácia**, v.90, n.1, p.64-68, 2009.

GRACIANI, F.S.; FERREIRA, G.L.B.V. Impacto ambiental de los medicamentos y su regulación en Brasil. **Revista Cubana de Salud Pública**, v.40, n.2, p.265-270, 2014.

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

MARTINS, S.G. *et al.* Descarte Correto De Medicamentos No Município De São Gabriel (RS). **Anais do salão internacional de ensino, pesquisa e extensão**, v.5, n.3, 2013.

OLIVEIRA, A.B. *et al.* Obstáculos da farmacêutica no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.41, n.4, p.409-413, 2005.

OLIVEIRA, C.E.N. **Avaliação dos riscos associados ao descarte inadequado de medicamentos no Brasil**. 58f. Monografia (Bacharelado em Ciências Ambientais) — Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

PINTO, G.M.F. *et al.* Estudo do descarte residencial de medicamentos vencidos na região de Paulínia-SP. **Engenharia Sanitária e Ambiental**, v.19, n.3, p.219-224, 2014.

POSSAMAI, F.P.; DACOREGGIO, M.S. A habilidade de comunicação com o paciente no processo de atenção farmacêutica. **Trabalho, educação e saúde**, v.5, n.3, p.473-490, 2007.

SANTOS, S.L.F. *et al.* Aspectos toxicológicos do descarte de Medicamentos: Uma questão de educação em saúde. **Revinter**, v.9, n.3, 2016.

VAZ, K.V.; FREITAS, M. M.; CIRQUEIRA, J.Z. Investigação sobre a forma de descarte de medicamentos vencidos. **Cenarium Farmacêutico**, v.4, n.4, p.17-20, 2011.

VIEIRA, F.S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Ciencia e Saúde Coletiva**, v.12, n.1, p.213-220, 2007.

**Received:** 13 August 2019

**Accepted:** 08 September 2019

**Published:** 01 October 2019