

Implantação do Ponto de Coleta Reversa de Medicamentos em uma Instituição de Educação Superior do Distrito Federal

Implementation of the Reverse Drug Collection Point in a Higher Education Institution of the Federal District

Michelle Couto Fernandes¹, Patrícia Francisca Pereira de Sales¹, Rossana Soares de Almeida², Alice da Cunha Morales Álvares², Eloísa Elena Cangiani², Lunilva Aurélio Pedrosa Sallet²

Como citar: Fernandes MC, Sales PFP, Almeida RS, Álvares ACM, Cangiani EE, Sallet LAP. Implantação do Ponto de Coleta Reversa de Medicamentos em uma Instituição de Educação Superior do Distrito Federal. REVISA. 2019; 8(4): 505-11. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n4.p505a511>

REVISA

1. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Departamento de Farmácia. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

2. Centro Universitário Planalto do Distrito Federal. Departamento de Farmácia. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

Recebido: 10/07/2019
Aprovado: 09/09/2019

RESUMO

Objetivo: proporcionar à comunidade acadêmica e social as práticas corretas de armazenamento e descarte dos medicamentos vencidos, em desuso e/ou inapropriados na instituição de ensino superior no DF. **Método:** A coleta dos medicamentos ocorreu no período de um ano, entre 2018 e 2019. Foi realizada a abertura da caixa de coleta permanente na Instituição de Educação Superior e a contagem manual de todos os medicamentos descartados. Os medicamentos foram relacionados em uma planilha de acordo com a classificação de bioequivalência, vias de administração, formas farmacêuticas, validade, preparação e classe terapêutica. **Resultados:** Desta forma, o ponto ativo fixo de coleta de medicamentos descartados na Instituição de Educação Superior proporciona um grande impacto social e ambiental, colaborando tanto com orientações na sociedade quanto promovendo uma ação permanente de auxílio aos órgãos governamentais a promoverem ações de correto destinação de medicações que tenham sido descartados. No período de 1 (um) ano, de um total de 922 unidades, sendo 84 medicamentos distintos, a predominância foi de medicamentos similares. Dentre as vias de administração, os medicamentos administrados via oral foram os mais descartados. Além disso, observa-se que esse ponto foi instalado há 1 ano, ou seja, em agosto de 2018, e foram contabilizados medicamentos desde 2012, ou seja, a população tem o hábito em armazenar esses medicamentos mesmo vencidos em domicílio. **Conclusão:** Constatou-se a necessidade de melhor esclarecimento sobre o assunto através de campanhas de incentivo e orientação, quanto ao destino adequado para resíduos de medicamentos e promoção ao uso racional de medicamentos, a fim de conscientizar a sociedade a utilização moderada dos medicamentos e a implementação de pontos de coleta acessíveis à população. **Descritores:** Farmácia; Educação Superior; Medicamentos.

ABSTRACT

Objective: To provide the academic and social community with the correct storage and disposal practices for expired, disused and/or inappropriate medicines in the higher education institution in the Federal District. **Method:** The collection of medicines took place within one year, between 2018 and 2019. The permanent collection box was opened at the Higher Education Institution and the manual counting of all discarded medicines. The drugs were listed in a spreadsheet according to bioequivalence classification, routes of administration, pharmaceutical forms, validity, preparation and therapeutic class. **Results:** Thus, the fixed active point of collection of discarded medicines in the Higher Education Institution provides a great social and environmental impact, collaborating with orientations in the society as well as promoting a permanent action of assistance to the government agencies to promote actions of correct destination of medications that have been discarded. In the period of 1 (one) year, out of a total of 922 units, being 84 different drugs, the predominance was similar drugs. Among the routes of administration, the drugs administered orally were the most discarded. In addition, it is observed that this point was installed 1 year ago, that is, in August 2018, and medicines have been counted since 2012, that is, the population has the habit of storing these medicines even at home. **Conclusion:** There was a need for better clarification on the subject through incentive and orientation campaigns, as to the appropriate destination for drug residues and promotion of the rational use of medicines, in order to make society aware of the moderate use of medicines and implementation of collection points accessible to the population. **Descriptors:** Pharmacy; College education; Medicines.

ORIGINAL

Introdução

O descarte incorreto de medicamentos é uma prática recorrente da população que apresenta riscos à saúde pública. As principais vias para desprezo dos medicamentos são o lixo comum e as redes de esgoto. Maior parte da população (86%) descarta medicamentos não mais utilizados e/ou vencidos em lixo doméstico, na pia ou em vasos sanitários e o armazenamento desses resíduos é realizado indevidamente.¹ A Vigilância Sanitária regulamentou a RDC nº 222/2018² que dita as boas práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS). Nela, é estabelecida rota final de medicamentos descartados que devem ser depositados em aterro de resíduos perigosos sem esclarecer sobre a coleta e o descarte domiciliar desses medicamentos de uso humano e/ou veterinário.

A prática correta do descarte de medicamentos pode ser gerida por meio da educação em saúde à sociedade. A orientação à população sobre o descarte de medicamentos visando reduzir o impacto ambiental ainda é escasso. A coleta acontece isoladamente por estabelecimentos que disponibilizam pontos de coleta acessíveis à população. A RDC nº 222/2018² enfatiza a obrigatoriedade de um ponto ativo para a coleta de medicamentos em desuso e/ou vencidos a cada 30 mil habitantes. Esse ponto deve estar identificado e o transporte ao local de tratamento adequado é de responsabilidade de indústrias farmacêuticas.

Neste sentido, se faz necessária implantação de um ponto de coleta ativo na Instituição de Educação Superior considerando o compromisso dessa Instituição com políticas públicas e a educação em saúde. O ponto de coleta objetiva proporcionar à comunidade acadêmica e social as práticas corretas de armazenamento e descarte dos medicamentos vencidos, em desuso e/ou inapropriados.

Método

A coleta dos medicamentos ocorreu no período de um ano, entre agosto de 2018 a agosto de 2019. Foi realizada a abertura da caixa de coleta e a contagem manual de todos os medicamentos descartados. Os medicamentos foram relacionados em uma planilha de acordo com a classificação de bioequivalência, vias de administração, formas farmacêuticas, validade, preparação e classe terapêutica.

Resultados e Discussão

O local permanente de descarte de medicamentos e o controle do impacto sócio ambiental da Instituição de Educação Superior atende os termos do correto descarte dos resíduos de medicamentos. No Brasil, é normatizado pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Meio Ambiente que os autores envolvidos em atividades que geram resíduos dessa natureza deem a disposição final adequada.³

O descarte de medicamentos justifica-se na dispensação de medicamentos além da quantidade exata para o tratamento do paciente, na interrupção ou mudança de tratamento, na distribuição aleatória de amostras grátis e o gerenciamento inadequado de estoques de medicamentos por parte

das empresas e dos estabelecimentos de saúde.² A destinação final dos medicamentos é tema relevante na saúde pública devido às diferentes propriedades farmacológicas dos medicamentos, que, inevitavelmente, se tornarão resíduos e não poderão mais ser utilizados.³ A maioria da população, geralmente, acumula em suas residências medicamentos provenientes de tratamentos incompletos, por terem sido utilizados tão somente até o desaparecimento dos sintomas, ou até mesmo em decorrência da aquisição de uma quantidade superior à necessária ou prescrita para o tratamento. É preciso ressaltar que, no Brasil, o descarte de medicamentos em desuso, vencidos ou sobras é feito por grande parte da população em lixo comum ou em rede pública de esgoto. Atitudes essas que geram agressão ao meio ambiente, contaminação da água, do solo e de animais, além do risco à saúde de pessoas que possam reutilizá-los por acidente ou mesmo, intencionalmente, devido a fatores sociais ou circunstanciais diversos.²

Desta forma, o ponto ativo fixo de coleta de medicamentos descartados na Instituição de Educação Superior proporciona um grande impacto social e ambiental, colaborando tanto com orientações na sociedade quanto promovendo uma ação permanente de auxílio aos órgãos governamentais a promoverem ações de correto destinação de medicações que tenham sido descartados.

A figura 1 apresenta a quantidade em unidades e em percentagem de medicamentos descartados classificados entre referência, genérico e similar. No período de 1 (um) ano, de um total de 922 unidades, sendo 84 medicamentos distintos, a predominância foi de medicamentos similares. Dentre as categorias de medicamentos, os genéricos são os mais prescritos e vendidos no Brasil, representando um avanço de aproximadamente 63% de prescrições até o primeiro bimestre de 2018, conforme a Associação Brasileira das Indústrias de Medicamentos Genéricos (Pró Genéricos). A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) estabelece que as prescrições derivadas de atendimentos via Sistema único de Saúde (SUS) sejam pela Denominação Comum Brasileira (DCB), ou seja, prescrição de medicamentos genéricos. Isso baseia-se na adesão dessa categoria mundialmente confiando em seus testes de bioequivalência e biodisponibilidade compatíveis aos medicamentos referência ou éticos.⁴

A Vigilância Sanitária traz que a economia na aquisição de genéricos é de quase 35% sobre o valor de medicamentos éticos. Já os similares, apresentam maior economia sobre os genéricos devido os testes de bioequivalência não serem obrigatórios, induzindo menor gasto para as indústrias farmacêuticas⁵. O lucro sobre a venda de um medicamento similar é maior quando comparado com o referência e genérico.⁵ Essa pode ser uma hipótese para os dados apresentados na figura 1. Uma vez os medicamentos similares apresentando custo menor, o acesso da população aumenta além de que, os genéricos sendo prescritos por profissionais capacitados, o tratamento é adequado à prescrição evitando geração de medicamentos avulsos.

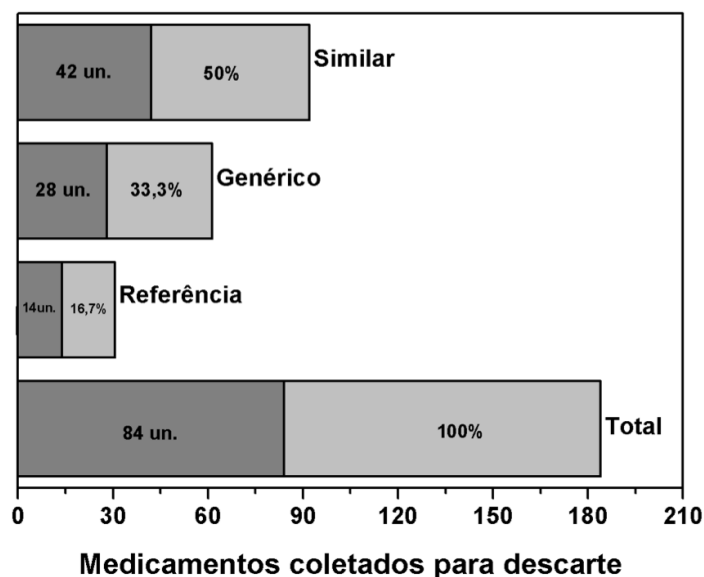


Figura 1- Classificação de medicamentos coletados em uma IES do DF para descarte correto.

Dentre as vias de administração, os medicamentos administrados via oral foram os mais descartados estando apresentados em formas farmacêuticas comprimido, tabletes e cápsulas (Figura 2). A justificativa para esse achado se deve ao fato de que a via oral apresenta maior número de formas farmacêuticas compatíveis como cápsulas, comprimidos não revestidos, revestidos, drágeas, líquido, suspensão, dentre outros além de ser uma via de administração segura e de fácil adesão ao tratamento.⁶ Quando é dita administração segura, considera-se a cinética pela qual o medicamento/fármaco é submetido até estar biodisponível. Em caso de ingestão inadequada, os procedimentos para reversão são viáveis.⁶⁻⁷ Em relação à adesão, a via oral não acarreta dor ao paciente e, como observado, as formas farmacêuticas que evitam a exploração das propriedades organolépticas dos medicamentos predominaram (Figura 2).

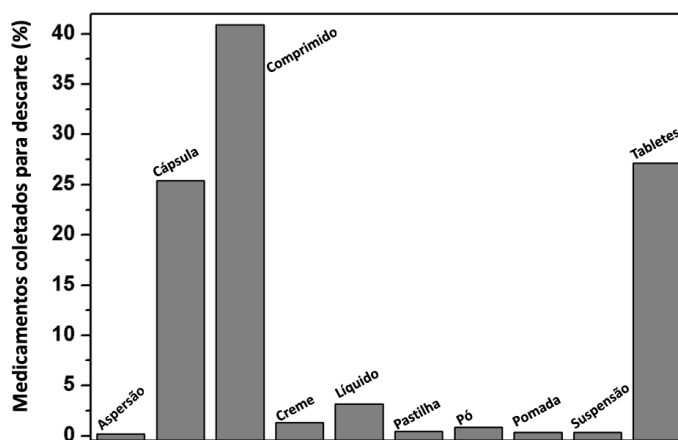


Figura 2- Classificação das formas farmacêuticas de medicamentos coletados em uma IES do DF para descarte correto.

Ganhou atenção o descarte de medicamentos vencidos entre os anos de 2016 a 2019 (Figura 3). A baixa quantidade de medicamentos descartados em anos anteriores pode estar relacionada à prática do descarte incorreto pela

população¹. Além disso, observa-se que esse ponto foi instalado há 1 ano, ou seja, em agosto de 2018, e foram contabilizados medicamentos desde 2012, ou seja, a população tem o hábito em armazenar esses medicamentos mesmo vencidos em domicílio⁸. Uma quantidade próxima entre os medicamentos descartados com validade em 2015, 2020 e data ilegível. O desprezo desses medicamentos antes do vencimento pode estar relacionada à falta de necessidade de uso e foi observado que a maioria desses medicamentos eram amostras grátis⁹.

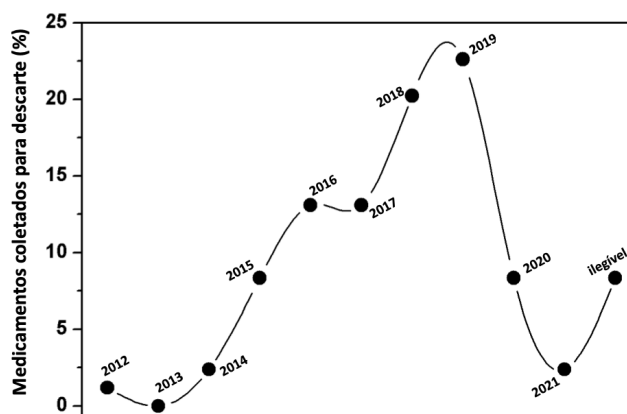


Figura 3- Registro da data de validade de medicamentos coletados em uma IES do DF para descarte correto.

Foram coletados medicamentos fitoterápicos e homeopáticos apesar de minoria e dentre os alopáticos, também foram encontrados medicamentos de uso veterinário (Figura 4). Apesar de no Brasil a prescrição de medicamentos alopáticos permanecer no *ranking*, a adesão da população aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos inseridos na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) é crescente.¹⁰⁻¹²

Medicamentos de uso interno veterinário também foram coletados. Esse achado foi importante no tocante à habilidade dos farmacêuticos na prática da assistência farmacêutica voltada a produtos veterinários de uso interno em clínicas veterinárias ou estabelecimentos de venda de produtos de uso interno para animais. Essa assistência está amparada pela Lei 13.021/14 que obriga a presença de um farmacêutico em quaisquer estabelecimentos que comercializam medicamentos, incluindo clínicas veterinárias.¹³

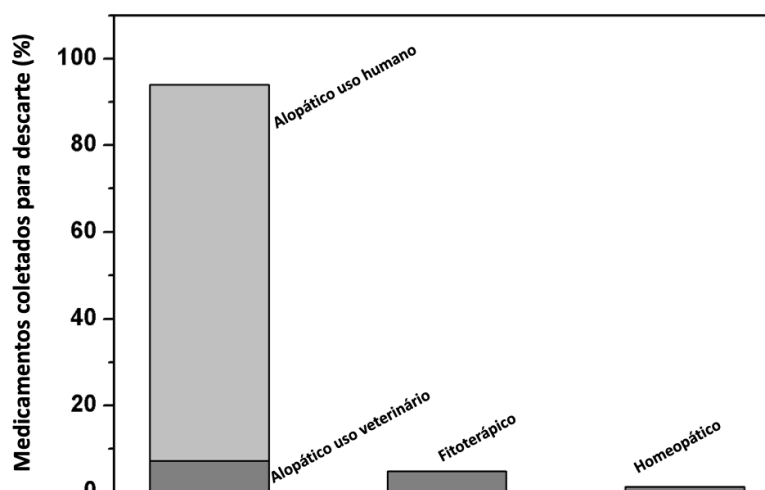


Figura 4- Medicamentos coletados em uma IES do DF para descarte correto a partir da preparação (alopático, fitoterápico e homeopático).

A figura 5 apresenta a relação dos medicamentos coletados por classe terapêutica. Em primeiro lugar, foram contabilizados os polivitamínicos; em segundo, os gastroprotetores como ranitidina e omeprazol; terceiro, psicotrópicos; quarto, anti-inflamatórios e quinto, antimicrobianos. Essas duas primeiras classes citadas podem estar ocupando o *ranking* devido a facilidade de acesso na compra desses medicamentos que são isentos de prescrição médica. Esse resultado é preocupante considerando que excesso de vitamina acarreta danos à saúde.

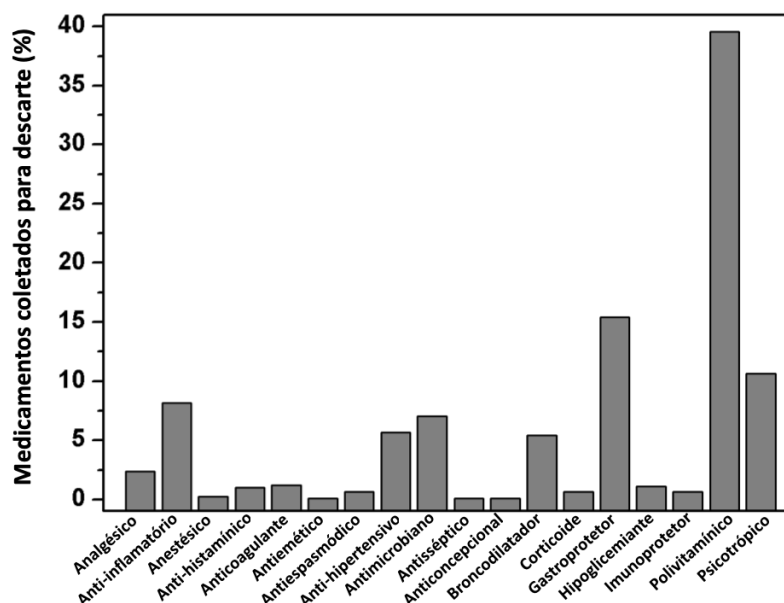


Figura 5- Classes de medicamentos coletados em uma IES do DF para descarte correto.

O descarte de psicotrópicos e antimicrobianos sugere interrupção no tratamento bem como o descarte de anti-inflamatórios sugere automedicação, uma vez que não carece prescrição médica e fica em fácil acesso aos consumidores.¹⁴⁻¹⁵

Considerações Finais

A presente pesquisa é resultante de um projeto de extensão desenvolvido por acadêmicos e docentes de um Centro Universitário localizado no Distrito Federal. Por meio dos resultados, foi possível quantificar as classes de medicações mais descartadas bem como discutir a hipótese da sobra desses medicamentos em virtude da interrupção de tratamento e/ou pela prática da automedicação. O objetivo deste estudo foi apresentar a coleta de forma consciente de medicamentos vencidos, em desuso e/ou inapropriados na instituição de ensino superior. Este estudo apresenta sua importância devido a maioria da população providenciar a destinação de medicamentos em lixo comum e em esgoto doméstico como pias, vasos sanitários e tanque. É de extrema relevância a conscientização da comunidade sobre o descarte correto de medicamentos com linguagem acessível e facilitando o acesso aos pontos de descarte.

Referências

1. Ramos Hayssa Moraes Pintel, Cruvinel Vanessa Resende Nogueira, Meiners Micheline Marie Milward de Azevedo, Queiroz Camila Araújo, Galato Dayani. Descarte de medicamentos: uma reflexão sobre os possíveis riscos sanitários e ambientais. Ambient. soc. [Internet]. 2017 Dec [cited 2019 Dec 04]; 20(4):145-168.

- Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-753X2017000400145&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4422asoc0295r1v2042017>.
2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências [site na internet]. 2018 [acessado 2019 Abr 08]. Disponível em: http://portal.imprensa.nacional.gov.br/web/guest/consulta?p_p_id.
 3. Falqueto Elda, Kligerman Débora Cynamon, Assumpção Rafaela Facchetti. Como realizar o correto descarte de resíduos de medicamentos?. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2010 Oct [cited 2019 Dec 04]; 15(Suppl 2): 3283-3293. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000800034>.
 4. Brasil. Lei nº 9.787 de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei nº 6.360, de 26 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização dos nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 11 de fevereiro de 1999.
 5. Sousa Caissa Veloso e, Mesquita Jose Marcos Carvalho de, Lara José Edson. Análise da decisão de compra de medicamentos frente à existência de produtos substitutos: um estudo no município de Belo Horizonte, Brasil. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2013 Nov [cited 2019 Dec 04]; 18(11): 3311-3320. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001100021&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001100021>.
 6. Arrais PSD, Fernandes MEP, da Silva Dal Pizzol T, Ramos LR, Mengue SS, Luiza VL, et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. Rev Saude Publica. 2016;50(supl 2):13s.
 7. Donaldson, LJ, Kelley, ET, Dhingra-Kumar, N, Kieny, M-P, Sheikh, A. medication without harm: WHO's Third global patient safety challenge. Lancet. 2017;389:1680-681.
 8. Silva, J. M., & Geron, V. L. M. G. (2018). Avaliação de armazenamento de medicamento em domicílio em um bairro de ariquentes / RO. Revista Científica Da Faculdade De Educação E Meio Ambiente, 9(edesp), 491-499. <https://doi.org/10.31072/rcf.v9iedesp.609>
 9. Giselle Margareth Pilla Blankenstein1 Arlindo Philippi Junior. Descarte de medicamentos e a Política Nacional de Resíduos Sólidos. R. Dir. sanit., São Paulo v.19 n.1, p. 50-74, mar./jun. 2018
 10. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica* 2012. [acessado 2013 Set 09]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_31.pdf
 11. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos, 2006. Site: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnprmf/politica-e-programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos/projetos-apoiados>
 12. Bruning MCR, Mosegui GBG, Vianna CMM. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. Cien Saude Colet 2012; 17(10):2675-2685.
 13. Brasil. Presidência da República. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm
 14. Mello AF, Soares LSS, Areda CA, Blatt RC, Galato D. Uma abordagem econômica de processos judiciais de medicamentos impetrados contra um município do sul do Brasil. J. Bras. Econ. Saúde. 2016;1:39-46.
 15. Cruz MJB, Azevedo AB, Cruz HL, Bodevan EC, Araújo LU, Santos DF. Descarte de medicamentos em municípios do Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. Vigil Sanit Debate 2017; 5(1):84-90.

Autor de Correspondência

Alice da Cunha Morales Álvares

Centro Universitário Planalto do Distrito Federal

Av. Pau Brasil- Lote 2. Águas Claras, Distrito Federal, Brasil.

pharmalice@gmail.com