

## AUTOMEDICAÇÃO EM PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS EM UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Maria Cristina Lins Oliveira Frazão<sup>1</sup>  
Gerlania Rodrigues Salviano Ferreira<sup>2</sup>  
Lia Raquel de Carvalho Viana<sup>3</sup>  
Tatiana Ferreira da Costa<sup>4</sup>  
Kaisy Martins de Albuquerque Madruga<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento é um processo complexo e multifatorial, estando associado ao aumento de doenças crônicas, o que pode refletir em um consumo maior de medicamentos. **Objetivo:** Analisar a automedicação em idosos atendidos em Unidade de Saúde da Família. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada, utilizando um questionário sócio demográfico e um questionário específico, no qual foi analisado a automedicação em idosos cadastrado em Unidades de Saúde da Família, as respostas foram gravadas com o auxílio de um aparelho mp4 e transcritas na íntegra para melhor análise da subjetividade. O estudo foi realizado em uma zona rural do município de Aurora, Ceará. A população do estudo foi composta por 30 idosos, utilizando-se do método por conveniência. **Resultados:** A partir dos dados da pesquisa obtidos foi possível encontrar quatro categorias que respondem aos objetivos do estudo, que foram: Motivos da automedicação nos idosos; Automedicação e sua relação com o aspecto cultural; Conhecimento dos idosos sobre os riscos da automedicação e a orientação dada pelo enfermeiro sobre a automedicação, que foram discutidas com base na literatura científica. **Conclusão:** Constatou-se que a influência cultural fortalece a prática da automedicação pelos idosos atendidos na USF de Aurora-CE, o que se agrava pelo fato dos mesmos desconhecerem os riscos da automedicação, como também pela ausência da orientação sobre a importância do uso apropriado das medicações.

**Palavras-chave:** Idoso, Automedicação, Enfermagem.

### INTRODUÇÃO

O aumento da população idosa já é uma realidade tanto para os países desenvolvidos quanto para os países chamados emergentes. A ciência com suas vacinas, os avanços tecnológicos da medicina, o aumento do nível de escolaridade, melhoria na infraestrutura de saneamento básico, entre outros, influenciaram diretamente na longevidade da população (MARIN; PANES, 2015).

<sup>1</sup> Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, cristinalins@hotmail.com;

<sup>2</sup> Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, gerlania.rodrigues@hotmail.com;

<sup>3</sup> Mestranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, lia\_viana19@hotmail.com;

<sup>4</sup> Doutora pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, tatxianaferreira@hotmail.com;

<sup>5</sup> Mestre. Doutoranda pelo curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba-UFPB, kaisyjp@hotmail.com.

A perspectiva futura é um crescimento de taxas cada vez mais elevadas da população idosa. Segundo estimativas do Instituto Brasileiro - IBGE, o Brasil tem 20,6 milhões de idosos. Esse quantitativo representa 10,8% da população total. E assim sendo, a expectativa é que em 2060 o país tenha 58,4 milhões de pessoas idosas, (BRASIL, 2016).

O envelhecimento é um processo complexo e multifatorial, e nele está intrínseca toda mudança psíquica, corporal e social a qual afetará o indivíduo. Para Telles et. al. (2012) o aumento da prevalência de doenças crônicas associado a idade, exige um consumo maior de medicamentos e, por conseguinte, há maior exposição à riscos.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a automedicação consiste na seleção e ingestão de medicamentos com finalidade de cura de sintomas ou doenças autodiagnosticadas pelo indivíduo e tal prática deve ser desestimulada diante dos diversos riscos à saúde (LUZ; LIMA; MONTEIRO, 2013), sendo considerada um fator de risco para os problemas relacionados a medicamentos e pode ter como consequência reações adversas, toxicidade, abuso no consumo, enfermidades iatrogênicas, mascaramento de doenças evolutivas, entre outras (DUARTE et. al., 2013).

Dessa forma, para melhor atender a população, existem as Unidades de Saúde da Família (USFs), que são estrategicamente instaladas próximas onde às pessoas vivem, tornando-se a principal porta de entrada dos usuários ao acesso de assistência à saúde, as quais são fundamentalmente orientadas pelos princípios da universalidade, acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. segundo Ministério da Saúde 2012.

Nesse contexto, o profissional de enfermagem tem um papel de grande relevância na participação da educação em saúde, de ações de proteção, promoção, prevenção e recuperação das doenças, atuando de forma direta na orientação ao idoso, durante as consultas, sobre a utilização correta dos medicamentos, esclarecendo os riscos e efeitos que automedicação pode causar (BRASIL, 2012).

Diante desse cenário o presente trabalho justifica-se pela relevância do tema no que refere-se à vulnerabilidade causada pelo envelhecimento e o uso indiscriminado de medicamentos sem orientação profissional trazendo muitos danos à saúde podendo levar até a morte dessa parcela expressiva da população.

Assim sendo, este estudo teve como objetivo analisar a automedicação em idosos atendidos em Unidade de Saúde da Família.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo de natureza descritiva com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada em Unidade de Saúde de Família na zona urbana do município de Aurora-CE.

A população de estudo foi composta por idosos que são cadastrados na USF do bairro araçá no município de Aurora-CE. A população do estudo foi composta por 30 idosos, utilizando-se do método por conveniência. Foram inclusos idosos que estiveram presentes no momento da coleta, dentre os quais apresentaram cognição preservada, para qual foi aplicado um teste MEEM (mini exame de estado mental) com o objetivo de verificação de sua aptidão. A coleta de dados foi realizada no mês de Abril de 2018.

Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas, utilizando um questionário sócio demográfico contendo, sexo, idade, estado civil, escolaridade e as patologias existentes e, um questionário específico que atendia aos objetivos do estudo. Cada participante leu e assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, sendo que uma cópia ficou com o entrevistado e outra com o entrevistador. As entrevistas foram gravadas com o auxílio de um aparelho mp4, e posteriormente houve a transcrição para melhor análise da subjetividade.

Os dados foram analisados utilizando a técnica de Bardin (2011), por meio da análise de conteúdo. Para assegurar a privacidade dos participantes, estes foram identificados com letras, seguido de números sequenciais correspondentes a ordem que foi realizada as entrevistas.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ/PB sob o CAAE 87320418.3.0000.5176 e parecer nº 2.612.804.

Foi obedecida às orientações inerentes ao protocolo de pesquisa que se encontra na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A partir dos dados da pesquisa obtidos foi possível encontrar quatro categorias que respondem aos objetivos do estudo, que foram: Motivos da automedicação nos idosos; Automedicação e sua relação com o aspecto cultural; Conhecimento dos idosos sobre os riscos

da automedicação e a orientação dada pelo enfermeiro sobre a automedicação. A seguir as categorias serão discutidas.

## 1 CATEGORIA 1: MOTIVOS DA AUTOMEDICAÇÃO NOS IDOSOS

Procurou-se identificar nessa categoria quais os motivos que levam os idosos a automedicação. Segue as falas:

*“Porque as vezes não quero ir ao médico, vou comprar e tomo”.*  
(I10)

*“Quando estou com dor de cabeça minha neta me dar um comprido”*  
(I6)

*“Quando me sinto mal tomo remédio”*  
(I8)

*“Às vezes vou no posto e tá faltando médico, ai procuro a farmácia”.*  
(I7)

*“Não é toda vez que tem médico”.*  
(I22)

De acordo com os relatos coletados na pesquisa, pode-se observar que a maioria dos idosos tomam remédio por conta própria seja pela facilidade de se obter o remédio para alívio imediato ou indisponibilidade de médico na USF.

A prática da automedicação é consequência de múltiplos fatores, entre os quais a dificuldade do acesso aos serviços de saúde pela população, a crença nos benefícios do tratamento/prevenção de doenças e a necessidade de aliviar sintomas (DOMINGUES et al., 2015).

De acordo com Luz, Lima e Monteiro (2013), Os idosos são parte representativa da sociedade que se encontram mais suscetível ao consumo desregrado de medicamentos, devido aos declínios relacionados ao envelhecimento, sendo os que mais apresentam queixas quanto à saúde, recorrendo com maior facilidade a medicamentos em busca de alívio imediato, muitas vezes sem a recomendação de um especialista.

## 2 CATEGORIA 2: AUTOMEDICAÇÃO E SUA RELAÇÃO COM O ASPECTO CULTURAL

Nesta categoria buscou-se identificar se o aspecto cultural tem influência na automedicação dos idosos. Segue as principais falas:

*“Não tenho tempo de ir no médico, é mais fácil tomar remédio de um vizinho”.*  
(I1)

*“Tomo por conta própria e as vezes ensino até os vizinhos”*  
(I8)

*“O farmacêutico passa”*  
(I13)

*“Tomo por conta própria”.*  
(I15)

*“Porque minha esposa traz e nós tomamos”.*  
(I7)

Percebe-se nas falas que existe uma prática constante pelos idosos de tomar remédio aleatoriamente, seja por conta própria ou indicado por outras pessoas do seu convívio, seja parentes, vizinhos e até mesmo o farmacêutico da cidade, demonstrando a facilidade com que se consegue medicamentos.

O brasileiro por sua vez, mantém uma prática corriqueira de automedicação, onde a banalização do uso de medicamentos como a ingestão de chás, analgésicos, anti-inflamatório, antibióticos, põe o país no ranking mundial dos maiores consumidores de psicotrópicos (MENDES, C. M. M. et al., 2014).

Presente nos hábitos culturais de nossa sociedade, a automedicação é fortalecida pela facilidade de acesso aos medicamentos, pois alguns medicamentos podem ser vendidos sem receitas médicas, fator que facilita o consumo inadequado (CHAGAS et al., 2015).

## 3 CATEGORIA 3: CONHECIMENTO DOS IDOSOS SOBRE OS RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO

Essa categoria tem como objetivo identificar se os idosos têm conhecimento sobre os riscos da automedicação. Segue as falas:

*“Faz é tempo que eu tomo e nunca aconteceu nada”.*

(I9)

*“Sei não”.*  
(I15)

*“Sim, pode tomar a dose errada”.*  
(I18)

*“Às vezes pode acontecer de dar errado, ninguém sabe”.*  
(I20)

Com base nas respostas dos participantes, a maioria relatou não saber sobre os riscos de se tomar remédio sem prescrição médica, evidenciando que existe uma ampla falta de conhecimento sobre os danos que trazem a saúde.

Entre os idosos as doenças crônicas são mais prevalentes, o que normalmente aumenta o consumo de medicamentos. As alterações fisiológicas próprias do envelhecimento podem alterar consideravelmente a farmacocinética e a farmacodinâmica dos fármacos, trazendo vários problemas devido ao uso, os quais podem ser destacados as reações adversas, interações medicamentosas, efeitos tóxicos e a adesão inadequada ao tratamento do fármaco (NUNES; FERRETTI; SANTOS, 2012).

#### 4 CATEGORIA 4: ORIENTAÇÃO DADA PELO ENFERMEIRO AOS IDOSOS SOBRE A AUTOMEDICAÇÃO

Nessa categoria procurou-se investigar se o enfermeiro fornece orientações sobre a automedicação. Segue as principais falas:

*“Não fala sobre isso [...]”*  
(I1)

*“Nunca falou não”.* (I5)

*“Sim, tem uma que se a pessoa perguntar ela explica”.*  
(I7)

*“Não sei dizer”.*  
(I19)

Diante das respostas, nota-se que a participação do enfermeiro nesse processo ainda é muito tímida na USF de Aurora - CE, pois muitos idosos disseram que nunca tinham ouvido falar sobre o assunto.

A Rede de Atenção à Saúde do Idoso é uma rede integrada que visa adequar a atenção à população idosa de forma a atendê-la plenamente, incluindo suas necessidades sociais. A abordagem do paciente idoso em atenção primária à saúde (APS) deve ser um processo diagnóstico com enfoque multidimensional, influenciado por fatores como o ambiente onde o paciente vive, o acesso à atenção à saúde e a qualidade da relação com a equipe de saúde (FRACOLL; CASTRO, 2012).

No âmbito das Unidades Básicas de saúde, o enfermeiro tem como desafio colocar em prática o cuidado para que se possa construir relações interpessoais de escuta qualificada, diálogo, humanização e respeito ao usuário (ACIOLI et. al., 2014).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos resultados obtidos com a pesquisa, constatou-se que existe a influência cultural que fortalece a prática da automedicação pelos idosos atendidos na USF de Aurora-CE, que os mesmos desconhecem os riscos de se tomar remédio inadequado para sua patologia, e que a participação do enfermeiro no processo de educação e orientação sobre a importância do uso apropriado das medicações não está sendo posta em prática.

A coleta de dados foi dificultada por alguns fatores como: a distância do local da pesquisa; o nível de escolaridade, onde a grande maioria tinha apenas o ensino fundamental o que dificultou o entendimento das perguntas; vários idosos se recusaram de participar da pesquisa e outros estavam com receio de responder as questões por medo de perder algum benefício do governo.

Esses dados apontam a necessidade de se fazer real na comunidade estudada a política direcionada ao idoso definida pelo ministério da saúde em relação a educação em saúde que promovam modos de vida mais saudáveis e seguras.

O papel do enfermeiro na atenção básica é indispensável no processo de promoção, prevenção e recuperação da saúde, e, sendo assim, deve desenvolver atividades que contribua para que a prática da automedicação seja desestimulada devido aos sérios danos à saúde, especificamente dessa parcela relevante da população, em virtude de sua vulnerabilidade por causa da idade.

## REFERÊNCIAS

ACIOLI, S et al. Práticas de cuidado: o papel do enfermeiro na atenção básica. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2014.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. reimp., 1. ed. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População Idosa. Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, 2012.

CHAGAS, O. F. P. et al. Study of the use of analgesics by patients with headache at a specialized outpatient clinic (ACEF). *Arq. Neuro-Psiquiatr*, São Paulo, v. 73, n. 7, p. 586-592, jul. 2015.

DUARTE, L. R. et al. Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde. *Cad. Saúde Colet.*, 2012, Rio de Janeiro,

DOMINGUES, P. H. F. et al. Prevalence of selfmedication in the adult population of Brazil: a systematic review. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 49, n. 36, 2015.

FRACOLLI, L. A; CASTRO, D. F. A. Competência do enfermeiro na atenção básica: Em foco a Humanização do processo de trabalho, São Paulo, p. 427-432, 2012.

LUZ, D; LIMA, J; MONTEIRO, L. Automedicação no Idoso, 2013.

MARIN, M.J.S; PANES, V. C. B. Envelhecimento da população idosa e as políticas públicas de saúde. **Revista do Instituto de Políticas Públicas de Marília**. Marília, v.1, n.1, p.26-34, jul./dez. 2015.

MENDES, C. M. M. et al. Perfil socioeconômico da automedicação. **Revista Interdisciplinar**. Teresina, v. 7, n. 4, p. 115-123, out. nov. dez. 2014

NUNES, M. I; FERRETTI, R. E. L; SANTOS, M. **Enfermagem em Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

TELLES FILHO, P C P; ALMEIDA, A G P; PINHEIRO, M L P. Automedicação em idosos: um problema de saúde pública. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 2, p. 197-201, 2013.