

AUTOMEDICAÇÃO ENTRE OS IDOSOS COMUNITÁRIOS

Roseli Rezende¹
Vanessa Alonso²

1. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Faculdade de Ciências Médicas – FCM da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

2 Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Faculdade de Ciências Médicas – FCM da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

Introdução: O envelhecimento caracterizado por um processo dinâmico e progressivo, natural e fisiológico, no qual, ocorrem alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, alterando as estruturas do organismo e tornando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas com a passagem do tempo (MAIA, 2011). Com o avanço da idade, os idosos tendem a apresentar ou desenvolver múltiplas doenças, como: hipertensão arterial, cardiopatias, diabetes, infecções, câncer e demências, as quais precisam de tratamento prolongado (ARRAIS et al., 2016). O uso de fármacos prescritos e a maior carga de doenças em idosos aumentam a chance do consumo desnecessário de medicamentos, cujas combinações representam potenciais perigos de reações adversas e interações medicamentosas, contra-indicados ao estado clínico do idoso, podendo elevar riscos iatrogênicos, hospitalizações e até mesmo óbito (PEREIRA et al., 2017). À medida que as pessoas envelhecem o uso de medicamentos praticamente triplica, pois, a tolerância a sintomas agudos como, por exemplo, a dor, é reduzida devido às alterações nas vias neurais e menor processamento dos dados sensoriais e, a frequência deste aumento pode ser ainda maior quando consideradas as práticas de automedicação (PEREIRA et al., 2017). Sabe-se que a utilização de medicamentos entre os idosos é alta, associados à polifarmácia (uso de cinco ou mais medicamentos) e à complexidade dos problemas clínicos, aumentando a necessidade de múltiplos agentes terapêuticos (DOMINGUES et al., 2015; DOMINGUES et al., 2017). A automedicação é compreendida como a seleção e uso de medicamentos para manutenção da saúde, prevenção de enfermidades, tratamento de doenças e sintomas percebidos, sem a prescrição, orientação do médico ou dentista (PRADO et al., 2016). Definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, onde o próprio paciente decide qual fármaco utilizar. Inclui-se nessa designação genérica, a prescrição ou indicação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos e familiares, podendo ser utilizados medicamentos industrializados ou remédios caseiros (SANTELLO et al., 2013). A prevalência de automedicação em idosos de 60 anos e mais é de 5,2% entre homens e de 10,2% em mulheres (OLIVEIRA et al., 2012). A prática da automedicação é frequente entre idosos que residem em comunidade, em seu estudo, um em cada três usuários de medicamentos fazia uso de ao menos uma especialidade farmacêutica alopática sem indicação profissional (BORTOLON et al., 2008). O consumo de medicamento não criterioso é outra questão preocupante, pois apresenta maior risco para a saúde do idoso e o fenômeno da automedicação nesse grupo etário, ainda, é pouco explorado (MARQUESINI, 2011). Com isso, evidencia-se a necessidade de maiores esclarecimentos sobre o tema, em especial entre os idosos, levando em consideração os vários aspectos do envelhecimento e sua relação com a automedicação. Nesse sentido, o presente estudo pretende buscar na literatura evidências científicas associadas à automedicação, com o objetivo de responder quais são os fatores sociodemográficos e de saúde que estão relacionados à automedicação em idosos comunitários.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura de caráter descritivo, que busca evidências científicas. Revisões narrativas são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento de um determinado assunto. Consiste na análise da

literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas, tendo como base a interpretação, análise e avaliação pessoal do autor (ROTHER, 2007). Essa categoria de estudo tem por finalidade a educação continuada e permite que leitor atualize o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo (SALLUM, GARCIA, ANCHES, 2012). A busca inclui pesquisa de artigos, livros e dissertações. As bases eletrônicas utilizadas para a pesquisa dos estudos foram: Medical Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e portal Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para a busca dos artigos usados os descritores, com base na terminologia em saúde DeCS da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram buscadas algumas palavras chaves, a saber: “automedicação”, “idoso” e “comunidade”. Com base no tema descrito, são analisados fatores associados à automedicação em idosos residentes na comunidade. A intenção é explorar o maior número de combinações para extrair o máximo de estudos possíveis. Como critérios de inclusão foram considerados: artigos científicos que se encontravam publicados em periódicos da área da saúde, nacionais e internacionais completos ou resumos publicados em português ou inglês, primeiramente identificação dos títulos e resumos, para posterior inclusão dos estudos que fossem relacionados ao tema. **Resultados e Discussões:** O medicamento é uma das formas de cuidado de promoção de saúde dos idosos, porém, além de representar uma medida terapêutica, também pode está associado a fator de morbidade. A escolha do medicamento apropriado para o idoso é um passo fundamental na prevenção de eventos adversos, pois o uso diário de múltiplos medicamentos pelo idoso podem acarretar em problemas que poderão interferir na morbimortalidade e, sobretudo, na qualidade de vida dos indivíduos (COSTA et al., 2011; CAMARANO, KANSO, 2013; ARRAIS et al., 2016). A automedicação é um dos exemplos de uso indevido de medicamentos, considerado um problema de saúde pública. Considerada uma prática recorrente, que pode ser justificada pela baixa qualidade de alguns atendimentos em saúde, também uma conduta que pode proporcionar o autocuidado, minimizando sintomas e desconfortos (PEREIRA et al., 2017). Em 2008, no Brasil, a automedicação movimentou, aproximadamente, oito bilhões de reais, correspondente a 30% de todo o mercado farmacêutico (FILHO, ALMEIDA, PINHEIRO, 2013). Embora, o uso de medicamentos seja uma questão relevante em todas as faixas etárias, com o aumento da idade cronológica ocorre maior prevalência de condições crônicas de saúde, o que predispõe os idosos a um maior consumo de medicamentos se comparados ao restante da população (MENESES, SÁ, 2010). A automedicação associada à idade tem aspectos relacionados à segurança e efetividade da terapia farmacológica. Entre elas encontram-se as alterações funcionais naturais do envelhecimento, como modificações que ocorrem durante todo o processo evolutivo, como alterações cardiovasculares, metabólicas, respiratórias, digestivas, ósseas, neurológicas, musculares e na pele (processo esse conhecido como senescência) e afecções que acometem o indivíduo idoso (denominado de senilidade), assim como a presença de múltiplas doenças, a polifarmácia, o aumento da vulnerabilidade e suscetibilidade a Reações Adversas a Medicamentos (RAMs) e os também problemas na adesão ao tratamento (JUNIOR BRITO, BOAVENTURA, 2012). A automedicação é consequência de múltiplos fatores de riscos à saúde, dentre os quais, também a dificuldade do acesso a população, a crença nos benefícios do tratamento da doença e na necessidade de aliviar sintomas (DOMINGUES et al., 2015). Destaca-se que uma das causas que contribui para o uso incorreto de medicamentos é a prática inadequada. O uso de medicamentos de forma incorreta pode causar o agravamento de uma doença, uma vez que a utilização inadequada disfarçar determinados sintomas e o uso abusivo de certos medicamentos facilita o aumento da resistência de microrganismos, o que compromete a eficácia dos tratamentos, além de provocar reações adversas (ARRAIS et al., 2016). Os idosos possuem uma série de alterações que interfere diretamente nos processos de absorção, distribuição, metabolização e eliminação

dos medicamentos. Os efeitos tóxicos podem ocorrer de maneira mais elevada devido à diminuição das funções hepática e renal, assim como a menor quantidade de água no organismo (MENESES, SA, 2010). Soma-se a isso, a utilização de medicamentos é influenciada pela estrutura demográfica: sexo, faixa etária/idade, situação conjugal e etnia; fatores socioeconômicos: escolaridade e renda familiar; comportamentais relacionados à saúde: hábito de fumar, ingestão de bebida alcoólica, prática de atividade física e lazer; bem como pelas condições de saúde e perfil de morbidade. Além disso, sofre influência das características do mercado farmacêutico e políticas governamentais dirigidas ao setor (COSTA et al., 2011). No estudo de Filho, Almeida e Pinheiro (2013) buscou descrever a automedicação em relação à frequência, motivos, justificativas, tempo de ingestão e influências em idosos pertencentes a uma Estratégia Saúde da Família (ESF), do interior do estado de Minas Gerais. Verificou-se diferença entre gênero, sendo 26% masculinos e 74% femininos. Quando questionados quanto à frequência com que recorreram à automedicação no ano anterior, 88% afirmaram ter feito uso. As características sociodemográficas dos idosos entrevistados assemelharam-se às observadas em estudos populacionais brasileiros, com predomínio do gênero feminino, em consequência da sobremortalidade masculina, o que caracteriza a feminização do envelhecimento. Na investigação de Santos et al (2013) com idosos de Goiânia-GO, de dezembro de 2009 e abril de 2010, constatou que os medicamentos mais ingeridos por automedicação foram os analgésicos: 30,8%, sendo que 24,6% dos idosos consumia medicamento considerado impróprio. Mulheres, viúvos, idosos com 80 anos ou mais e com pior autopercepção de saúde praticavam mais a polifarmácia. A maior prática da automedicação esteve associada com menor escolaridade e pior autopercepção de saúde. Em relação à escolaridade, a controvérsias, ao contrário do que se pode imaginar, não seriam os menos informados os maiores usuários de automedicação, já que há resultados que acusam maior consumo de medicamentos entre os que frequentaram a escola por mais tempo, provavelmente por disporem de maior informação que os auxilia na escolha de medicamentos. Costa et al (2011) a diferença entre mulheres e homens tem sido explicada por aspectos socioculturais e biológicos que favorecem maior adoecimento, autocuidado, busca por serviços de saúde, por isso maior justificativa da exposição a medicamentos entre as mulheres. Destacando também, que os serviços de saúde em geral prestam mais assistência ao atendimento das mulheres com programas específicos. Os dados deste estudo confirmam essa hipótese, demonstrando que o acúmulo de conhecimento, quer adquirido na escola (maior escolaridade), quer ao longo da vida (maior idade), torna o indivíduo mais confiante para se automedicar (VERNIZI, SILVA, 2016). No estudo de Oliveira et al (2012) com idosos de Campinas-SP, encontrou associação positiva entre a renda familiar *per capita* relacionada à automedicação, ressalta que quanto maior a renda, maior o consumo de medicamentos não prescritos. Pereira et al (2017) buscou analisar a prática de automedicação em idosos ativos, realizado com 74 idosos, de dois Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), no município de Picos-PI. Constatou-se que 77% praticam a automedicação e, destes, 96,5% de uma a duas vezes por semana e 3,5% três vezes por semana. No que diz respeito ao conhecimento sobre o medicamento de uso, 86,4% dos idosos relataram não conhecer. Quando questionados sobre os sintomas mais comuns para se automedicarem foram predominantes: cefaléia 66,7% e dor 31,6%. Logo em relação as doenças crônicas diagnosticada e em tratamento medicamentoso, 83,8% apresentavam alguma doença crônica e mantinham tratamento, 54,1% afirmaram ser analfabeto e 68,9% disseram não ter conhecimento sobre os riscos da automedicação. As formas mais utilizadas na automedicação foram: comprimido 61,4%, seguido de gotas 24,6% e cápsulas 14%, sendo que 58,1% relatam a propaganda como forte influenciadora para essa prática. No idoso, com múltiplas patologias, a perda da capacidade de reserva funcional e deterioração do controle homeostático, colaboram para alavancar a vulnerabilidade dos idosos aos fármacos. Contudo, a tendência é

elevada do consumo de medicamentos (polifarmácia). Também, as falhas na adesão terapêutica e semelhança na embalagem dos medicamentos, induzem ao erro na administração, que aumentam com a idade. Tais erros, em parte, da confusão causada por terapias múltiplas, distúrbios cognitivos, dificuldade visual e destreza manual prejudicada (MENESES, SÁ, 2010). Ressalta-se a relação da automedicação pela falta de acompanhamento dos medicamentos, à fragmentação dos cuidados especializados e não utilização do saber do farmacêutico, justificando a baixa qualidade de alguns atendimentos em saúde. Aproximadamente um terço das internações ocorridas no país tem como origem o uso incorreto de medicamentos (AQUINO, 2008). Entretanto, o uso de medicamentos, se difere entre regiões, até mesmo, nas avaliações médicas e entre os serviços públicos e privados e, se modificam no decorrer do tempo em função das mudanças no perfil de saúde e doença. Neste sentido, é preciso melhorar o nível de atendimento prestado aos idosos nos serviços de saúde, investigando o papel dos medicamentos para permitir melhor compreensão no contexto de saúde da população (COSTA et al., 2017). **Conclusões:** Identifica-se que os principais aspectos associados à automedicação em idosos comunitários acontecem entre as mulheres, que aumenta com a idade, tem relação entre aqueles com maior poder aquisitivo, maior nível de escolaridade e com doenças crônicas. Deste modo, a importância de obter maior conhecimento sobre a utilização de medicamentos usados na automedicação, o qual possibilita saber as características dos usuários e a identificação de fatores associados ao consumo, além de contribuir para qualificar o uso e racionalizar os recursos em saúde. Para que haja segurança na automedicação, os idosos devem ser esclarecidos e orientados sobre o que estão adquirindo nas farmácias, bem como, os profissionais dos estabelecimentos precisam estar aptos a orientar e conscientizar sobre o uso racional. É preciso aperfeiçoar as medidas terapêuticas prescritas e avaliar com regularidade as prescrições ou receitas pelos profissionais que prestam assistência a essa população. Muitos consumidores (idosos) requerem cuidados especiais pela presença de doenças crônica, pois utilizam medicamentos de uso contínuo. Nota-se que pouco se conhece a respeito da automedicação em idosos institucionalizados e sobre a desmedicalização com otimização de medicamentos para essa população.

Referências

1. ARRAIS, P. S. D.; et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, v.50, supl.2, p. 1-11, 2016.
2. AQUINO, D. S de. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro v.13, suplemento, p.733-736, 2008.
3. BORTOLON, P. C.; et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.13, n.4, p.1219-26, jul/ago, 2008.
3. CAMARANO, A. A.; KANSO, S. Envelhecimento da População Brasileira. Uma Contribuição Demográfica. In: FREITAS, E.V de. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3ª.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. Cap. 5, 133-152.
4. COSTA, K. S.; et al. Utilização de medicamentos e fatores associados: um estudo de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 27, n.4, p.649-658, abr, 2011.
- COSTA, C. M. F. N.; et al. Utilização de medicamento pelos usuários da atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v.51, supl.2, p1-11, 2017.
5. DOMINGUES, P. H. F., et al. Prevalência da automedicação na população adulta do Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.49, n.36, p.1-8, 2015.

6. DOMINGUES, P. H. F., et al. Prevalência e fatores associados à automedicação em adultos no Distrito Federal: estudo transversal de base populacional. **Epidemiologia do Serviço de Saúde**. Brasília, v.26, n.2, p.319-330, abr-jun, 2017.
7. DUARTE, L. R., et al. Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde. **Caderno de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.20, n.1, p. 64-71, 2012.
8. FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**. São José dos Campos-SP, v. 21, n. 37, jul. 2015.
9. FILHO, P. C. P. T, ALMEIDA, Á. G. P. PINHEIRO, M. L. P. Automedicação em idosos: um problema de saúde pública. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, p.197-201, abr/jun., 2013.
10. GORZONI, M. L.; et al. Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. **Revista Associação de Medicamentos Brasileiros**, v.58, n.4, p.442-446, 2012.
11. JUNIOR, M. C. S.; BRITO, L DA G.; BOAVENTURA, J. E. M. Adesão terapêutica e uso racional de medicamentos na terceira idade: um relato de experiência da oficina de medicamentos realizada na Universidade aberta à terceira idade (UATI). **Extensio**, v. 9, n.14, p.66-72, 2012.
12. LOPES, L. M.; et al. Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.21, n.11, p.3429-3438, 2016.
13. LUZ, E. P. da.; et al. Perfil sociodemográfico e de hábitos de vida da população idosa de um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v.17, n.2, p.303-314, jul, 2014.
14. LUTZ, B. H.; MIRANDA, V. I. A.; BERTOLDI, A. D. Inadequação do uso de medicamentos entre idosos em Pelotas, RS. **Revista de Saúde Pública**, v.51, n.52, p.1-12, 2017.
15. MAIA, B. C.; et al. Consequências das quedas em idosos vivendo na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p.381-393, (aprov. 07/2010), 2011.
16. MARQUESINI, E. A. **Automedicação em idosos: estudo SABE**. 2011. 76 f. Dissertação (Mestre em Ciências) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.
18. MARTINS, M. do C de C et al. Uso de medicamentos sem prescrição médica em Teresina, PI. **ConScientiae Saúde**, v.10, n.1, p:31-37, 2011.
19. MANSO, M. E. G.; BIFFI, E. C. A.; GERARDI, T. J. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria. Gerontologia**. Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.151-164, 2015.
20. MENESES, A. L. L. de.; SÁ, M. L. B. Atenção farmacêutica ao idoso: fundamentos e propostas. Pharmaceutical care of the elderly: basis and proposals. **Geriatria & Gerontologia**, v.4, n.3, p.154-161, out. 2010.
21. NUNES, M de M.; et al. Prevalence of self-medication in rural área of Portugal. **Pharm World Sci**, v.28, n.1, p.19-25, 2006.

22. OLIVEIRA, M. A. de.; et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.335-345, fev., 2012.
23. OLIVEIRA, N. S da C.; XAVIER, R. M. F.; ARAÚJO, P. S de. Análise do perfil de utilização de medicamentos em uma unidade de saúde da família, Salvador, Bahia. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v.33, n.2, p.283-289, 2012.
24. PENTEADO, P. T. P. da S.; et al. O uso de medicamentos por idosos. **Visão Acadêmica**. Curitiba, v.3, n.1, p.35-42, 2002.
25. PEREIRA, K. G.; et al. Polifarmácia em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v.20, n.2, p.335-344, abr-jun., 2017.
26. PEREIRA, F. G. F.; et al. Automedicação em idosos ativos. **Revista de Enfermagem UFPE on line**. Recife, v.11, n.12, p.4919-9928, dez, 2017.
26. PRADO, M. A. M. B do.; et al. Uso de medicamentos prescritos e automedicação em homens. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v.9, n.3, p. 594-608, jul-set., 2016.
28. RAMOS, M. G; LOPES, F; ROCHA, C. H. Princípios do Uso dos Psicofármacos Idosos. **Tratado de geriatria e gerontologia**. In: FREITAS, E. V de.; et al. 3.ed. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2013.
29. ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.20, n.2, p. 1-2, abr-jun., 2007.
30. REMONDI, F. A.; CABRERA, M. A. S. SOUZA, R. K.T. de. Não adesão ao tratamento medicamentoso contínuo: prevalência e determinantes em adultos de 40 anos e mais. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.30, n.1, p.126-136, jan, 2014.
- SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; SÁ, M. P. B. O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro– PE. **Revista Brasileira Epidemiologia**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 75-85, (aprovado nov/2006), 2007.
- SALLUM, A. M. C.; GARCIA, D. M.; ANCHES, M. Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.25, Número Especial 1, p.150-154, mai. 2012.
- SANTELLLO, F. H.; et al. Perfil da automedicação em idosos no Município de Barretos/ São Paulo/ Brasil. **Infarma Ciências Farmacêuticas**. Brasília, v.25, n.1, p.32-36, abr. 2013.
- SANTOS, T. R. A., et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, p. 94-103, jul. 2013.
- VERNIZI, M. D.; SILVA, L. L da. A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 10, n.5. p. 53-72, julho - dez – 2016.