

## **Automedicação em idosos na Universidade Aberta a Maturidade (UAMA) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Campina Grande no ano de 2018.**

Cristina Kelly Toscano Gaião <sup>1</sup>; Miqueas Oliveira Morais da Silva <sup>2</sup>; Maria Crislândia Freire de Almeida<sup>3</sup>; Renata Barbosa Santos<sup>4</sup>; Lindomar Farias Belem<sup>5</sup>.

*<sup>1,2,3,4,5</sup> Universidade Estadual da Paraíba; criistiinakelly@hotmail.com <sup>1</sup>; miqueas\_morais@hotmail.com <sup>2</sup>; cris.freire21@hotmail.com<sup>3</sup>; renata\_barbosa\_97@hotmail.com <sup>4</sup>; lindomardefariasbelem@gmail.com<sup>5</sup>.*

**Resumo:** É notório o crescimento da população idosa no Brasil, sendo esta faixa etária mais sujeita aos problemas agudos também decorrentes do uso de medicamentos. Embora o medicamento seja tido como um símbolo de saúde, seu uso indiscriminado ou indevido pode suscitar o agravamento do estado de saúde do paciente, intoxicação, ou até mesmo a morte. Nesse sentido, o presente trabalho foi realizado visando avaliar a prevalência da prática de automedicação, assim como analisar os fatores relacionados com a prática, em idosos da UAMA. Tratou-se de um estudo transversal, observacional e descritivo. A amostra foi composta por 54 indivíduos matriculados regularmente na UAMA. Os dados foram organizados sob a forma de tabelas, sendo os mesmos quantificados de acordo com as variantes do estudo. Dos resultados, foi possível perceber que o sexo feminino mostrou-se mais presente (71,43%), com relação à faixa etária, houve prevalência entre 60-70 anos (70,6%), do grau de escolaridade, os estudantes que cursaram o ensino médio completo (26%) demonstraram superioridade. O principal fator de influência foi o de acreditar ter conhecimentos suficientes (29,63%) sobre a devida utilização dos medicamentos e nota-se que a automedicação é preponderante com os MIPs. 37% afirmaram que procuram ter os medicamentos sempre disponíveis em casa, ainda, 77,78% apresentam algum tipo de doença crônica. 61% afirmaram possuir conhecimento sobre os possíveis riscos da automedicação, 78% dos idosos afirmaram que não procuram esse centro quando possuem dúvida. Mediante o exposto, ressalta-se a importância do profissional de saúde, em orientar quanto ao medicamento que deve ser utilizado na automedicação.

**Palavras-chave:** Automedicação, idosos, medicamentos.

## **INTRODUÇÃO**

Nos últimos decênios tem aumentado a preocupação com a melhoria das condições de vida na velhice. No Brasil, a população idosa, em 2002, perfazia um total de 14,1 milhões de pessoas e projetava-se para 2025 um total de 33,4 milhões, sendo que entre 1950 e 2025 a população idosa terá crescido 16 vezes contra 5 vezes a população total (MARTIN et al., 2008).

O maior número de idosos na população resulta em um acréscimo na utilização de serviços de saúde devido a problemas crônicos, tendo como consequência intervenções de alto custo e de tecnologia fria, como o aumento de internações hospitalares (risco de fragilização) e do consumo de medicamentos. Esta faixa etária da população está mais sujeita aos problemas agudos (infecções e transtornos menores) também decorrentes do uso de medicamentos. No entanto, é importante

destacar que este uso nem sempre é racional (CASCAES et al., 2008). Para aliviar a dor ou sintomas, é comum que os idosos procurem diretamente a farmácia ou os próprios medicamentos que têm em casa, o que pode acarretar sérios riscos à saúde (LUZ; LIMA; MONTEIRO, 2013).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a automedicação é a utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, para tratamento de doenças cujos sintomas são “percebidos” pelo usuário, sem a avaliação prévia de um profissional de saúde (médico, odontólogo ou farmacêutico). Nesse sentido, a ANVISA tem empreendido esforços para equilibrar os benefícios e riscos dessa prática, por meio dos instrumentos regulatórios que de si emanam. Assim, no ano de 2012, publicou-se a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n.º 41 que, editando a RDC 44/2009, passou a permitir acesso de autosserviço em drogarias para os medicamentos isentos de prescrição, de modo que podem ficar ao alcance dos usuários.

Na perspectiva de evitar os eventuais danos e amenizar riscos, a mesma Resolução preconiza que devem ser afixados cartazes na área destinada aos medicamentos referidos, contendo os seguintes dizeres: "MEDICAMENTOS PODEM CAUSAR EFEITOS INDESEJADOS. EVITE A AUTOMEDICAÇÃO: INFORME-SE COM O FARMACÊUTICO."

Embora o medicamento seja tido como um símbolo de saúde, de cura e de retardo da progressão de doenças, seu uso indiscriminado ou indevido pode suscitar o agravamento do estado de saúde do paciente, intoxicação, ou até mesmo a morte (PEREIRA JÚNIOR, et al., 2013).

O uso exacerbado de medicamentos é reforçado, ainda, pela cultura de que pessoas mais velhas são tomadas como sábias ou possuidoras de conhecimentos em muitas regiões do mundo, mesmo que não os tenham adquirido frente a nenhuma entidade competente e, isso possibilita o aumento de erros na prática de automedicação, podendo comprometer a sua saúde (LUZ; LIMA; MONTEIRO, 2013).

Essa prática torna-se preocupante, visto que grande parte dos medicamentos utilizados rotineiramente pelos idosos não possui estudos de toxicidade para essas faixas etárias e condições fisiológicas, considerando a atenção por profissionais da área de saúde para esta população durante a utilização de medicamentos, pois as alterações metabólicas aumentam a suscetibilidade de complicações por utilização de doses ou vias de administração incorretas de medicamentos, que podem ser usados de maneira indiscriminada sem analisar a possibilidade de uma interação medicamentosa, reações adversas, altas doses para idosos (BORTOLONET, 2008; SÁ et al., 2007; LUZ; LIMA; MONTEIRO, 2013).

Nesse sentido, o presente trabalho foi realizado visando avaliar a prevalência da prática de automedicação, assim como analisar os fatores relacionados com a prática, em idosos da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

## **METODOLOGIA**

O estudo foi caracterizado como um estudo transversal, observacional e descritivo. Esse por sua vez avaliou uma amostra selecionada aleatoriamente de 54 indivíduos matriculados regularmente na UAMA no período de 2018 à 2020 e os ex-alunos que participam do grupo de convivência sem distinção de raça, sexo ou condição social, com técnica de abordagem quantitativa por meio de um formulário semiestruturado. A pesquisa foi desenvolvida nas salas de aula e consultório farmacêutico da UAMA Campina Grande (PB), situada no bairro de Bodocongó. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um formulário semiestruturado realizada nos meses de março a abril de 2018 no turno matutino. Foi adotado como critério de inclusão indivíduos que apresentassem capacidade cognitiva preservada. Para análise dos dados, foi caracterizado como automedicação o consumo do medicamento sem a devida indicação por escrito do profissional prescritor ou indicado por outrem (conhecidos, parentes, amigos, vizinhos, entre outros) dentro do período de um ano. As variáveis analisadas foram idade, sexo, escolaridade, problemas de saúde, uso de medicamentos sem prescrição, causas da automedicação, classe dos medicamentos e disponibilidade dos mesmos, conhecimento dos riscos à saúde da prática de automedicação, orientação de profissionais da saúde e conhecimento a respeito do Centro de Informações sobre Medicamentos. Para análise estatística dos dados a partir das informações obtidas, utilizou-se o programa SPSS “for Windows 2010”, onde os dados foram codificados e tabelados. Posteriormente, os dados foram organizados sob a forma de tabelas com valores absolutos e percentuais pelo programa Microsoft Excel, sendo os mesmos quantificados de acordo com as variantes do estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A UAMA tem como objetivo atender a demanda educativa de idosos a partir dos 60 (sessenta) anos de idade, contribuindo na melhoria das capacidades: pessoais, funcionais e socioculturais, por meio da formação e atenção social, que visa criar e dinamizar regularmente atividades educacionais, sociais, culturais e de convívio, favorecendo a melhoria na qualidade de vida. Tem como objetivo possibilitar aos idosos à participação em aulas de formação especial aberta à maturidade, aprofundando seus conhecimentos em diversas áreas como: saúde, educação, direito,

letras, tecnologia, cultura, lazer e temas relacionados ao envelhecimento humano. A UAMA possui um total de 110 estudantes, destes foram avaliados 54, em que se observou uma superioridade do sexo feminino (78%).

**Tabela 1:** Correlação da prática de automedicação com sexo, faixa etária e grau de escolaridade. 2018.

Variáveis	Automedicação + <sup>1</sup> (valor absoluto)	Automedicação + <sup>1</sup> (valor em %)	Automedicação - <sup>2</sup> (valor absoluto)	Automedicação - <sup>2</sup> (valor em %)
<b>Sexo</b>				
Masculino	8	66,67	4	33,33
Feminino	30	71,43	12	28,57
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>70,37</b>	<b>16</b>	<b>29,63</b>
<b>Faixa etária (em anos)</b>				
60-70	24	70,60	10	29,40
71-80	10	62,50	6	37,50
81-90	3	100,00	0	0
>90	1	100,00	0	0
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>70,37</b>	<b>16</b>	<b>29,63</b>
<b>Grau de escolaridade<sup>3</sup></b>				
EFI	5	71,43	2	28,57
EFC	4	100,00	0	0
EMI	5	50,00	5	50
EMC	12	80,00	3	20
ESI	4	67,00	2	33
ESC	7	70,00	3	30
PÓS-C	1	100,00	0	0
PÓS-I	0	0	1	100
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>70,37</b>	<b>16</b>	<b>29,63</b>

**Legenda:** <sup>1</sup>Resposta positiva para automedicação; <sup>2</sup>Resposta negativa para automedicação; <sup>3</sup>EFI= Ensino fundamental incompleto; EFC= Ensino fundamental completo; EMI= Ensino médio incompleto; EMC= Ensino médio completo; ESC= Ensino superior completo; ESC= Ensino superior completo; PÓS-C=Pós graduação completa; PÓS-I=Pós graduação incompleta.

Na análise multivariável (TABELA 1), o consumo de medicamentos por automedicação apresentou associação positiva para sexo feminino. Dentre as mulheres 71,43% fazia uso de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, não diferindo muito do sexo masculino, cuja percentagem foi de 66,67%. Quando relacionado com outros estudos constata-se que esse resultado se repete, a exemplo tem-se o trabalho realizado por Silva et al. (2013) e Luz, Lima, Monteiro (2013). Este último, afirma que essa semelhança entre os sexos proporciona uma repercussão positiva, pois elimina as possibilidades de erros relacionados com os

preconceitos de gênero. Comprovando assim, que todas as pessoas estão preocupadas com a manutenção da sua saúde, desmistificando ditados populares que dizem que as mulheres cuidam mais e os homens são mais desleixados em relação a sua saúde.

Em relação à faixa etária, é possível observar na tabela 1 que a prevalência da prática de automedicação está entre 60-70 anos (70,6%), observa-se que tal fenômeno se assemelha ao encontrado na literatura, possivelmente pela maior necessidade do uso crônico de medicamentos ou pela ausência de um cuidador que atente para essa utilização nestes indivíduo (MONTEIRO; AZEVEDO; BELFORT., 2014).

Tratando-se do grau de escolaridade (TABELA 1), houve prevalência dos estudantes que cursaram o ensino médio completo (26%). Um dado importante, demonstrado no estudo, é a correlação entre a escolaridade e a prática da automedicação. Já que dos 26% anteriormente mencionado 80% afirmaram ter recorrido a essa prática. Quando revisada a literatura, foram encontradas divergências quanto a justificativa da relação entre esses fatores. Santos e colaboradores (2013) abordam que quanto menor a escolaridade, maior a realização dessa prática, enquanto que no estudo de Monteiro, Azevedo e Belfort (2014), verifica-se, durante a discussão, que o público que mais se utiliza da automedicação são pessoas com maior nível de escolaridade, por acreditarem ser detentoras de um maior conhecimento e por isso se consideram capazes de se automedicar e até de indicar medicamentos a outros.

**Tabela 2:** Fatores justificantes da prática da automedicação apontados pelos entrevistados. 2018.

<b>Variáveis</b>	<b>Valor absoluto</b>	<b>Valor em porcentagem</b>
<b>Influência de amigos</b>	11	20,38
<b>Influência de familiares</b>	6	11,11
<b>Acredita ter conhecimentos suficientes</b>	16	29,63
<b>Não gosta de ir ao médico</b>	2	3,70
<b>Dificuldade de acesso ao serviço de saúde/medicamento</b>	2	3,70
<b>Outros</b>	1	1,85
<b>Não se aplica</b>	16	29,63

Múltiplos podem ser os fatores que induzem a prática de automedicação no Brasil. A Tabela 2 mostrou que para o grupo sob análise, o principal fator foi o de acreditar ter conhecimentos suficientes (29,63%) sobre a devida utilização dos medicamentos, destes 43,75% afirmaram que se baseiam na utilização por costume ou uso crônico, já que utilizaram anteriormente e o problema foi resolvido. Ainda, 56% dos participantes afirmaram que utilizam os mesmos medicamentos quando

apresentam os mesmos sintomas. Dados semelhantes foram observados por Monteiro, Azevedo e Belfort (2014), em que 37,04% dos entrevistados também relataram utilizar os medicamentos por conta própria, podendo isso ter sido motivado por falta de tempo para buscar profissionais e precariedade nos serviços de saúde.

**Tabela 3:** Medicação consumida sem prescrição pelos usuários. 2018

<b>Classe</b>	<b>Valor absoluto</b>	<b>Valor percentual (%)</b>
<b>Analgésico</b>	41	65,08
<b>Antiinflamatório</b>	6	9,52
<b>Relaxante muscular</b>	5	7,95
<b>Antiácido</b>	4	6,35
<b>Antitussígeno</b>	3	4,70
<b>Antibiótico</b>	2	3,20
<b>Ansiolítico</b>	2	3,20

Analisando-se a Tabela 3 nota-se que a automedicação é preponderante com os Medicamento Isento de Prescrição (MIPs). Segundo Soterio e Santos (2016) esses e os de uso contínuo que são de venda sob prescrição médica, mas sem retenção de receita são os mais utilizados como forma de automedicação. Isso pode estar atrelado ao acesso “facilitado” no momento da aquisição, corroborando com que muitas pessoas não procurem uma unidade ou profissional de saúde para realizar consulta com profissional de saúde e orientação do uso correto de medicamentos. Ainda constatou-se que as classes farmacológicas mais utilizadas por automedicação foram: analgésicos (65,08%), e antiinflamatórios (9,52%), observando-se que os principais indutores foram sintomas como dores e inflamações. Esses dados são semelhantes aos achados de Santello (2013); Almeida, Cantuária e Assis (2012); Oliveira (2012) e Monteiro, Azevedo e Belfort (2014). Segundo Arrais (2009), os analgésicos destacam-se desde a década de 80 no Brasil e em estudos internacionais como uma das classes farmacológicas de maior consumo na população.

Embora em pequena proporção, classes como antibióticos e ansiolíticos também foram citados, assim como na pesquisa de Cascaes et al. (2008). Sendo estes últimos não adequados para o autocuidado, pois necessitam da supervisão de um profissional prescritor, e os primeiros exames complementares como culturas, antibiograma e/ou antifungograma.

Outro dado importante foi o de que 20 dos entrevistados (37%) afirmaram que procuram ter os medicamentos sempre disponíveis em casa. De acordo com De Bolle et al. (2008) este hábito pode ser mais um fator indutor da automedicação, uma vez que propicia diversas possibilidades de

consumo irracional, incluindo a facilidade da automedicação não responsável, bem como o aumento do risco de exposições tóxicas não intencionais, tendo em vista que a farmácia domiciliar, é frequentemente depositada em ambientes e recipientes e locais inadequados.

Do total de idosos entrevistados, 77,78% apresentam algum tipo de doença crônica. Destes, 76% afirmaram praticar automedicação. Contudo, os dados divergem da literatura encontrada, como no trabalho de Almeida, Cantuária e Assis (2012). Eles também constataram uma alta prevalência de doenças crônicas, contudo o índice de automedicação entre os mesmos tenha sido baixo, já que demandam acompanhamento contínuo, exames periódicos o que levam ao maior consumo de medicamento prescrito.

Dentre os idosos, 61% afirmaram possuir conhecimento sobre os possíveis riscos da automedicação, no entanto, embora estivessem cientes de que pode ser uma prática perigosa, entre os riscos que foram citados, tem-se a reação alérgica, problemas no fígado e rins e interação medicamentosa. Entretanto, 58% destes não souberam dizer os malefícios que a mesma pode causar.

Nesse sentido, tem-se o perigo da utilização de medicamentos sem orientação de um profissional da saúde, já que pode acentuar os riscos que estão relacionados aos medicamentos, retardar o diagnóstico adequado e mascarar uma doença (SILVA; FONTOURA, 2014). Quando abordados sobre a orientação por profissionais da saúde sobre o uso de medicamentos sem prescrição, 50% afirmaram que não são orientados. Enquanto que 15% dos que responderam que tiveram acesso a informações, disseram que as mesmas foram disponibilizadas por professores da área da saúde na UAMA. Esse dado deve servir de alerta para os profissionais da saúde. Assim como para a população, que muitas vezes não demonstra interesse ou ignora as dúvidas que tem, ou ainda as soluciona com informações de conhecidos leigos no assunto.

Sabe-se ainda, que na UEPB, o Centro de Informações sobre Medicamentos (CIM) está disponível para auxiliar nas dúvidas da população. No entanto, 78% dos idosos afirmaram que não procuram esse centro quando possuem dúvidas. 52% destes justificaram que isso se deve ao não conhecimento do CIM. Contudo, esse critério avaliado na pesquisa não possui total fidelidade com a veracidade, já que os mesmos fazem uso do centro diariamente, haja vista que na própria UAMA existe o consultório farmacêutico para atendimento aos mesmos. O que se pôde observar com o resultado foi que muitos dos idosos não conhecem esse atendimento pelo nome CIM, já que não existe identificação no local.

Nesse contexto, a orientação do profissional de saúde, principalmente do farmacêutico capacitado, sendo aquele com competência para realizar aconselhamento sobre os medicamentos, é de fundamental importância e tem como um dos princípios a promoção de saúde e minimizar a interação medicamentosa, bem como a exposição do indivíduo a riscos de saúde desnecessários (OLIVEIRA et al. 2012).

## CONCLUSÃO

Frente aos resultados apresentados nota-se que a prática de automedicação está bem presente no cotidiano dos idosos da UAMA, sem distinção de sexo. Apesar de muitas vezes parecer ser uma prática inofensiva, há uma certa preocupação quando observa-se que a maioria se automedica por acreditar ter conhecimentos suficientes para fazer isso, além disso, verificou-se também que existe a utilização de medicamentos sem orientação o que pode acarretar problemas sérios a saúde do idoso. Nesse contexto, ressalta-se a importância do profissional de saúde, principalmente do farmacêutico, em orientar quanto ao medicamento que deve ser utilizado na automedicação, visando um uso racional dos mesmos e uma melhor qualidade de vida dos idosos.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da diretoria colegiada- RDC nº 41, de 26 de julho de 2012. Disponível em:<<http://abcfarma.org.br/juridico/portarias-e-resolucoes-anvisa/resolucao-rdc-n-41-de-26-de-julho-de-2.012.pdf>> Acesso em: 20 mar. 2018.

ALMEIDA, J.P.G.; CANTUÁRIA, B.A.; ASSIS, J.R. Automedicação realizada pelos pacientes idosos do NASPP em Montes Claros – MG. **Rev Mult Faculd** Integradas Pitágoras de Montes Claros, v. 10, n.15, p 94-103, dez. 2012.

ARRAIS, P.S.P. Medicamentos: consumo e reações adversas: um estudo de base populacional. Fortaleza: Edições UFC; 2009.

CASCAES, E.A.; FALCHETTI, M.L.; GALATO, D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. **Arq Catarin Medicina**. v. 37, n. 1, p. 63-69, 2008.

DE BOLLE L et al. Home medication cabinets and self-medication: a source of potential health threats? **Ann Pharmacother.**, Lçaksja, v. 42, n. 4, p.572-579, maio 2008.

LUZ, D. J.; LIMA, J. A. S.; MONTEIRO, L. G. **Automedicação no idoso**. 2013. 66 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de Mindelo, Mindelo, 2013.

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.

MONTEIRO, S. C. M.; AZEVEDO, L. S.; BELFORT, I. K. P. Automedicação em idosos de um Programa Saúde da Família, Brasil. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, São Luís – Ma, v. 6, n. 2, p.90-95. 2014.

OLIVEIRA, M.A. et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**. v. 28, n. 2, p. 335- 345, 2012.

PEREIRA JUNIOR, A. C. *et al.* Automedicação: consumo, orientação e conhecimento entre acadêmicos de enfermagem. *Revista eletrônica de enfermagem UFPE On Line*. 2013. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4230/6441+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=us>>. Acesso em: 20 mar. 2018.

SANTELLLO, F.H. et al. Perfil da automedicação em idosos no Município de Barretos/ São Paulo/ Brasil. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, v. 25, n. 1, p.32-36, 30 abr. 2013.

SANTOS, T. R. A. et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, p. 94-103, 2013.

SILVA, J. A. C. et al. Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário. **Rev Bras Clin Med.**, São Paulo, v. 11, n. 1, p.27-30, jan.-mar. 2013.

SILVA, Y. A.; FONTOURA, R. Principais Consequências da Automedicação em Idosos, **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Valparaíso de Goiás – GO, Janeiro-Junho n.1, p. 75-82. 2014.

SOTERIO, K. A.; SANTOS, M. A. A Automedicação no Brasil e a Importância do Farmacêutico na Orientação do Uso Racional de Medicamentos de Venda Livre: Uma Revisão. **Revista da Graduação**, Rio Grande do Sul, v. 9, n. 2, p.1-15, abr. 2016.