

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

FABÍOLA UINDAIARA OLIVEIRA BARRETO

AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: revisão bibliográfica

PICOS-PI
2014

FABÍOLA UINDAIARA OLIVEIRA BARRETO

AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: revisão bibliográfica

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Ms. Edina Araújo Rodrigues Oliveira.

Eu, **Fabiola Uindaiara Oliveira Barreto**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI 12 de agosto de 2014.

Fabiola Uindaiara Oliveira Barreto

Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA

**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo**

B273a Barreto, Fabiola Uindaiara Oliveira.
Automedicação em idosos: revisão bibliográfica / Fabiola
Uindaiara Oliveira Barreto. – 2014.
CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (38 p.)
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do
Piauí, Picos, 2014.

Orientador(A): Profa. MSc. Edina Araújo Rodrigues Oliveira

1. Automedicação. 2. Idoso. 3. Enfermagem. I. Título.

CDD 613.048 8

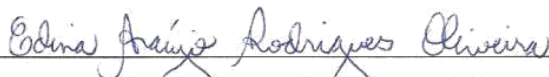
FABÍOLA UINDAIARA OLIVEIRA BARRETO

AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: revisão bibliográfica

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 31/07/2014

BANCA EXAMINADORA:



Profa. Ms. Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Professora Assistente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
Presidente da Banca



Profa. Ms. Laura Maria Feitosa Formiga
Professora Assistente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
1º. Examinador



Profa. Ms. Ana Karla Sousa de Oliveira
Professora Auxiliar do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
2º. Examinador

Dedico este trabalho os meus pais Paulo e Ivonete, ao meu irmão Pedro e a minha madrinha Ilzaní, por todo amor, apoio e incentivo em todos os momentos da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Hoje, mais do que nunca, compreendo a existência de uma força maior – DEUS, pelo qual sem ele, não teria tido a oportunidade de realizar o meu sonho e ter essa sensação de dever cumprido.

Aos meus pais PAULO ROBERSON E IVONETE, pois não sabíamos do futuro e quão adverso ele seria, mas ensinaram-me a não desistir. Abriam mão dos seus sonhos para que pudesse realizar o meu. E hoje, fico feliz em encontrar um olhar emocionado, contido em lágrimas e um sorriso de intensa felicidade.

À minha segunda mãe, madrinha ILZANÍ que quando ousei sonhar, não hesitou em estender-me a mão. Suas mãos, que tanto me seguraram quando ameacei cair, juntam-se agora em calorosos aplausos.

Ao meu irmão PEDRO, que mostrou que tudo é possível quando se tem força de vontade e coragem, pois o triunfo pertence a quem se atreve.

Ao meu namorado DANILO, pelo carinho, companheirismo, dedicação, paciência, apoio e por estar ao meu lado todo esse tempo, tornando minha vida mais especial.

As minhas amigas de turma, em especial Danila Barros, Vanessa Pio e Elaine Moura, Ana Carla Leal que me ajudaram muito durante esses quatro anos e meio, me fortalecendo e me estimulando a não desistir diante dos obstáculos que a vida oferece.

À minha orientadora, Edina Araújo, pela sua paciência, competência e profissionalismo dispensados. Às professoras, Laura Formiga e Ana Karla por terem aceitado participar de minha banca e a todos os meus mestres da UFPI em especial a Prof^a Andressa Saturnino, que de alguma forma contribuíram para a minha formação.

E a todos aqueles que entraram na minha história de vida e me ensinaram a crescer, a ser mais humana e que torceram por mim, tenho gratidão eterna. Tudo valeu à pena, e com muito orgulho hoje sou ENFERMEIRA!

“Quando a velhice chegar, aceita-a, ama-a. Ela é abundante em prazeres se souberes amá-la. Os anos que vão gradualmente declinando estão entre os mais doces da vida de um homem, mesmo quando tenhas alcançado o limite extremo dos aos, estes ainda reservam prazeres”.

Sêneca

RESUMO

A automedicação caracteriza-se como sendo a utilização de medicamentos industrializados ou caseiros, por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, na qual ocorre seleção e uso de medicamentos para tratar doenças e/ou sintomas percebidos pelo usuário, sem avaliação de um profissional de saúde adequado. O presente estudo tem como objetivo analisar, na literatura científica, a prática da automedicação em idosos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, realizada através de revisão de literatura nacional que aborda sobre a prática da automedicação em idosos. Para tanto, a coleta de dados ficou restrita às bases de dados online, que fornecem acesso a artigos científicos na íntegra. A busca foi realizada durante o mês de maio de 2014, nas bases de dados eletrônicas: LILACS e SciELO, disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Como descritores, foram utilizados os termos automedicação, idoso e enfermagem, no limite de ano de 2007 a 2013. Ao final, a amostra contabilizou 12 estudos. As informações obtidas dos artigos foram agrupadas segundo conteúdos afins, permitindo o estabelecimento dos seguintes eixos: Características estruturais dos estudos selecionados, Características metodológicas dos estudos selecionados; Perfil socioeconômico dos idosos nos estudos selecionados e Fármacos mais utilizados pelos idosos na automedicação. Os resultados da pesquisa indicam que a prevalência da automedicação é bastante recorrente na população idosa, numa média de aproximadamente 65 anos de idade, tendo a maior ocorrência no sexo feminino sendo os analgésicos e antiinflamatórios os fármacos mais consumidos pelos idosos por estarem relacionados ao tratamento da dor e inflamação, sintomas comuns nessa fase. A automedicação gera consequências como: reações adversas, intoxicação e interação medicamentosa, pois, geralmente os idosos apresentam doenças crônicas sendo comum o uso da polifarmácia. Levando em consideração os achados, conclui-se a importância de mais estudos a respeito da temática abordada no sentido de informar a população idosa, particularmente os que fazem uso concomitante de vários medicamentos sobre a prevalência da polifarmácia, o que aumenta o risco de reações adversas e interações medicamentosas. É válido destacar que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros podem identificar e sanar o uso incorreto da terapia medicamentosa nessa faixa etária.

Descritores: Automedicação. Idoso. Enfermagem.

ABSTRACT

Self-medication is characterized as the use of commercial or homemade medicines on their own or indication of unauthorized persons, in which selection and use of drugs is to treat diseases and / or symptoms experienced by the user, without evaluation of a professional adequate health. This study aims to analyze the scientific literature, the practice of self-medication in the elderly. It is a literature search, performed through a review of national literature that discusses about self-medication in the elderly. For this purpose, data collection was restricted to online databases that provide access to scientific articles in full. The search was performed during the month of May 2014, in electronic databases: LILACS and SciELO, available on the Virtual Health Library (VHL). As descriptors, the terms self-medication, elderly and nursing, in the limit of 2007 to 2013. In the end, the sample accounted for 12 studies were used. Information obtained from the articles were grouped according to related content, allowing the establishment of the following areas: Structural characteristics of the selected studies, methodological characteristics of the selected studies; Socioeconomic profile of the elderly in selected studies and drugs most used by the elderly in self-medication. The survey results indicate that the prevalence of self-medication is fairly frequent in the elderly population, an average of approximately 65 years old of age, with the highest occurrence in women with analgesics and anti-inflammatory drugs consumed by the elderly because they are related to treatment inflammation and pain, common symptoms that stage. Self-medication generates consequences such as adverse reactions, toxicity and drug interactions, because often the elderly with chronic diseases being common the use of polypharmacy. Considering the findings, it is concluded the importance of further studies on the subject addressed to inform the elderly population, particularly those that make use of various concomitant medications on the prevalence of polypharmacy, which increases the risk of adverse reactions and drug interactions. It is worth noting that health professionals, especially nurses can identify and remedy the misuse of drug therapy in this age group.

Keywords: Self-medication. Elderly. Nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Fluxograma da coleta e pesquisa de material.....	21
Quadro 1	Aspectos estruturais das produções científicas encontradas.....	23
Quadro 2	Características metodológicas dos estudos selecionados	26
Gráfico 1	Média da incidência de medicação na população estudada quanto ao gênero.....	29
Tabela 1	Classe farmacológica de maior frequência na prática de automedicação em idosos.....	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AINES	Antiflamatórios não esteroidais
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BIREME	Biblioteca Regional de Medicina
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FAPESP	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo
FIP	Federação Internacional dos Farmacêuticos
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
LILACS	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SNC	Sistema Nervoso Central

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVOS.....	15
2.1	Geral.....	15
2.2	Específicos.....	15
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	16
3.1	Processo de envelhecimento.....	16
3.2	Automedicação na terceira idade.....	17
4	METODOLOGIA.....	20
4.1	Tipo de estudo.....	20
4.2	Fontes.....	20
4.3	Coleta de dados.....	21
4.4	Análise e Interpretação dos estudos.....	22
5	RESULTADOS E DICUSSÃO.....	23
5.1	Características estruturais dos estudos selecionados.....	23
5.2	Características metodológicas dos estudos selecionados.....	26
5.3	Perfil socioeconômico dos idosos nos estudos selecionados.....	28
5.4	Fármacos mais utilizados pelos idosos na automedicação.....	30
6	CONCLUSÃO.....	33
	REFERÊNCIAS.....	35
	APÊNDICE.....	37
	APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados (Formulário).....	38

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento vem sendo considerado um fenômeno mundial e configura-se num dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. Esse processo, que até pouco tempo era mais característico dos países desenvolvidos, tem ocorrido, de forma acentuada, na população brasileira. Como consequência disto, tem-se as altas taxas de longevidade, o reflexo das ações de saúde pública e a melhoria das condições socioeconômicas deste segmento etário.

O envelhecimento da população é um processo natural, gradativo e contínuo, que começa no nascimento e se prolonga por todas as fases da vida. Tais alterações determinam mudanças estruturais no corpo e, em decorrência desse fenômeno, modificam suas funções. Porém, se envelhecer é inerente a todo ser vivo, no caso do homem esse processo assume dimensões que ultrapassam o “simples” ciclo biológico, pois pode acarretar, também, consequências sociais e psicológicas (OKUMA, 2002).

Tal desenvolvimento tem gerado novas demandas sociais, econômicas, sanitárias e, diante da importância crescente deste segmento, estudos envolvendo a população idosa constituem um tema emergente nas diversas áreas de conhecimento (OLIVEIRA et al., 2012).

O crescimento da população idosa no Brasil trouxe desafios cada vez maiores aos serviços e aos profissionais de saúde. Cascaes, Falchetti e Galato (2008) explicam que com a elevada prevalência de doenças crônicas nessa faixa etária - hipertensão arterial sistêmica, doenças osteoarticulares, diabetes, entre outras - que podem aparecer com o processo de envelhecimento - o idoso pode passar a depender de um tratamento medicamentoso prolongado e contínuo. E isso termina caracterizando-os como grandes consumidores de serviços de saúde e possivelmente o grupo mais medicalizado¹ da sociedade, complementam Santos et al. (2013).

A automedicação é a utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, para tratamento de doenças cujos sintomas

¹ O termo está baseado em práticas fundadas na prescrição e uso de medicamentos como principal estratégia para o tratamento de doenças.

são “percebidos” pelo usuário, sem a avaliação prévia de um profissional de saúde (médico ou odontólogo) (ANVISA, 2014).

Segundo Bortolon et al. (2008), no Brasil, cerca de oitenta milhões de pessoas praticam a automedicação. Esse número tão elevado advém de vários fatores como a familiaridade com o medicamento, experiências positivas anteriores, dificuldade de acesso aos serviços de saúde, carência de orientação dos usuários por parte dos profissionais prescritores e dispensadores, publicidades diretas ao consumidor final, uso incorreto por parte do paciente e a não obrigatoriedade da receita médica.

Na população idosa, a prevalência e os fatores associados à automedicação vêm sendo investigados por meio de estudos epidemiológicos e os resultados apontam que, nos Estados Unidos, estudos com uma amostra representativa da população verificou que 42% usavam, no mínimo, um medicamento sem receita (OLIVEIRA et al., 2012). No sul da Austrália, encontraram prevalência de 17% em 2000-2001 e de 35,5% em 2003-2004. No Brasil, estudo realizado em Bambuí-Minas Gerais verificou prevalência de 17% e, no Município de Salgueiro-Pernambuco, 60% dos idosos entrevistados praticava a automedicação (SÁ; BARROS; SÁ, 2007).

Santos et al. (2013) lembram outro aspecto relevante sobre a medicalização entre os idosos: na terceira idade ocorrem alterações em suas funções fisiológicas. Tais modificações levam a uma farmacocinética diferenciada e maior sensibilidade aos efeitos terapêuticos e adversos dos fármacos. Neste segmento etário é comum encontrar idosos que fazem uso, em média, de dois a cinco medicamentos diariamente, e são particularmente mais sensíveis às interações medicamentosas e toxicidade.

Propostas terapêuticas empregando o uso de vários medicamentos concomitantemente são inapropriadas e podem gerar sérias consequências para os idosos e até ser fatais, devido às alterações no metabolismo produzidas pelo avanço da idade. A não adesão ao tratamento farmacológico, as reações adversas, as interações medicamentosas, o alto custo com a medicação e hospitalizações são as principais consequências da prática da polifarmácia (SANTOS et al., 2013).

No entanto, mesmo com estas alterações fisiológicas e o uso combinado de medicamentos de uso contínuo, os idosos ainda praticam a automedicação, geralmente para problemas de saúde considerados simples e estimulados por

amigos e familiares. A praticidade é um dos motivos mais citados para a automedicação, visto que muitas vezes limitações impedem que os idosos se desloquem até os serviços de saúde (ARAÚJO; GALATO, 2012).

A verificação de estudos relacionados ao tema mostrou que a idade é um dos fatores que influenciam o consumo de medicamentos, ação frequente entre indivíduos mais jovens ou mais longevos, o que justifica a realização de estudo sobre essa temática com idosos.

Considerando-se o exposto, a relevância do presente estudo consiste na importância de se analisar a prática da automedicação em idosos, visto que essa ação pode acentuar os riscos relacionados aos medicamentos prescritos, retardar o diagnóstico e mascarar doenças, além de demonstrar a necessidade da equipe de enfermagem na busca de soluções no âmbito de educar e instruir a população.

Para os profissionais da saúde em geral, em especial o enfermeiro, o conhecimento a respeito da prática da automedicação entre idosos, torna-se imprescindível, visto que, o estudo torna-se valioso para os profissionais que não dispõem de tempo para realizar a leitura de todo o conhecimento científico, devido ao incremento no volume de informações disponíveis para a construção do saber e da fixação de aprendizagem.

Diante desses fatos, torna-se indispensável a concretização de tal prática, através das demandas de intervenção em saúde, necessitando de um diálogo interdisciplinar direcionado a esta faixa etária, contribuindo, assim, para a promoção da racionalidade da terapia medicamentosa, em especial os de prescrição, constituindo-se num caminho para rever a setorização dos saberes.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar, na literatura científica, a prática da automedicação em idosos.

2.2 Específicos

- Caracterizar a produção científica revisada quanto ao período de publicação e periódico, locais de realização das pesquisas, público-alvo e delineamento dos estudos;
- Verificar nos estudos o perfil socioeconômico dos idosos que praticam automedicação;
- Identificar os fármacos mais utilizados na automedicação dos idosos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Processo de envelhecimento

O envelhecimento pode ser entendido como um processo natural e inevitável para o ser humano, essa alteração está relacionada com o tempo e começa com o nascimento e prossegue durante toda a vida.

O rápido processo de envelhecimento populacional vem sendo considerado um fenômeno universal e tornou-se num dos maiores desafios da saúde pública. Este processo tem gerado novas demandas sociais, econômicas, sanitárias e, diante da importância crescente deste segmento, estudos envolvendo a população idosa constituem um tema emergente nas diversas áreas de conhecimento (OLIVEIRA et al., 2012).

A anosidade da população decorre da diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade, fenômeno que foi inicialmente observado em países desenvolvidos, com a urbanização adequada das cidades, melhoria das condições sanitárias ambientais, tanto residenciais como de trabalho e nutricional, além da elevação dos níveis de higiene pessoal. Assim, o aumento da expectativa de vida e redução das taxas de mortalidade decorreu antes da introdução dos avanços na área da saúde (SILVA et al., 2010).

De acordo com Bortolon et al. (2008) e Flores e Benvegnú (2008) entre as décadas de 1940 e 1970, a expectativa de vida da população elevou-se devido, ao reflexo das ações de saúde pública, como vacinação e saneamento básico além da implementação dos avanços médico-tecnológicos. Contudo em menos de quarenta anos, o Brasil migrou de um perfil de mortalidade típico de uma população jovem para um quadro caracterizado por enfermidades crônicas e múltiplas, sobretudo nas faixas etárias mais avançadas (BORTOLON et al., 2008).

Segundo Baldoni et al (2013), essas mudanças significativas no perfil demográfico dos países é um processo comum a todos eles e universal. Na maioria das nações desenvolvidas esse andamento ocorreu de forma lenta e gradual, no entanto, em países emergentes como o Brasil, essa mudança na estrutura etária está ocorrendo rapidamente, sem tempo para uma reorganização tanto social como

da área de saúde adequadas para atender às novas demandas emergentes, complementa o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006).

OLIVEIRA et al. (2012) apontam que a elevada quantidade de idosos na população resulta em um acréscimo na utilização de serviços de saúde devido a preponderância de problemas crônicos e múltiplos de longa duração, exigindo acompanhamento, cuidados permanentes e exames periódicos. O idoso utiliza mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes do que entre adultos e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias. Tendo como consequências intervenções de alto custo e de tecnologia específica para o cuidado necessário ao idoso (ARAÚLO; GALATO, 2012).

Para as sociedades contemporâneas, torna-se um grande desafio, principalmente em se tratando de políticas públicas, atenderem às necessidades dos idosos, promovendo o envelhecimento aliado a uma boa qualidade de vida. Os programas de promoção da saúde dos idosos são cada vez mais requeridos, sendo necessária ampliação e aprimoramento das ações. Para isso torna-se necessário que haja uma combinação de inúmeros fatores, alcançando desde os aspectos biológico-funcionais até os socioculturais, para que se possam buscar melhores alternativas de atenção para a convivência com o número maior de idosos presentes no corpo social (BRAGA, 2011).

3.2 Automedicação na terceira idade

A automedicação, prática muito comum, vivenciada por civilizações de todos os tempos, é um procedimento caracterizado pela iniciativa do doente ou de seu responsável em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita que lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio dos sintomas (SÁ; BARROS; SÁ, 2007). A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Federação Internacional dos Farmacêuticos (FIP) definem a automedicação como a prática pela qual os indivíduos selecionam e usam medicamentos para tratar sintomas ou pequenos problemas de saúde assim reconhecidos pelos mesmos (CARVALHO, 2013).

Tal prática realizada de forma correta pode trazer benefícios para a saúde e segundo a OMS sendo a mesma entendida como parte das ações de autocuidado. Todavia, é importante destacar que, em 2001, 80 milhões de pessoas praticaram a automedicação, e cerca de 20mil ao ano morreram em sua decorrência. Desse

número não se sabe a porcentagem correspondente de idosos, mas é de conhecimento atual que a expectativa de vida passou de 67 para 72,57 anos, de 1991 a 2007 e que em 2025, o país será o sexto do mundo em quantitativo de pessoas na terceira idade, o que demanda cuidados especiais em relação a essa população (TELLES FILHO; ALMEIDA; PINHEIRO, 2013).

A população idosa apresenta peculiaridades em relação ao uso de medicamentos, devido a alterações da massa corporal, com diminuição da proporção de água, diminuição das taxas de excreção renal e do metabolismo hepático, tendendo a aumentar as concentrações plasmáticas dos medicamentos, incrementando as taxas de efeitos tóxicos. Como consequência, cerca de 10% a 20% das internações hospitalares de idosos decorrem de reações adversas por medicamentos nos Estados Unidos (SÁ; BARROS; SÁ, 2007).

O envelhecimento traz consigo acometimentos simultâneos de órgãos e tecidos, causando uma maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis e degenerativas, além de alterações funcionais, acarretando modificações na farmacocinética dos medicamentos, como por exemplo, o comprometimento da função renal, essencial para depuração de fármacos, que são primariamente excretados pelos rins, o comprometimento do fluxo sanguíneo, responsável pelo transporte do fármaco até seu receptor e também da biotransformação hepática, processo responsável pela metabolização dos fármacos (TELLES FILHO; ALMEIDA; PINHEIRO, 2013).

A abordagem médica tradicional, focada em uma queixa principal, e a conduta médica de reunir as queixas e os sinais em um único diagnóstico não são adequados ao idoso. Estes podem apresentar comprometimento de mais de um órgão ou sistema, o que os faz candidatos a acompanhamento médico constante e à polifarmacoterapia. Desta prática, podem decorrer sinergismos e antagonismos não desejados, descumprimento das prescrições dos produtos essenciais na clínica e gastos excessivos com os de uso desnecessário (BORTOLON et al., 2008).

Sendo elevada a ingestão de medicamentos na rotina da população em especial entre os idosos, é comum que estes apresentem como consequência, os freqüentes problemas relacionados à farmacoterapia. Os erros mais comuns que podem desencadear reações de maior gravidade são: medicamento impróprio, dose errada, freqüência inadequada, período insuficiente ou demasiado de consumo,

além de combinação inadequada com outros fármacos provocando interação indesejável (SÁ; BARROS; SÁ, 2007).

A propaganda de medicamentos nos meios de comunicação de massa constitui um estímulo freqüente para automedicar-se, pois explora o desconhecimento dos consumidores acerca dos produtos e seus efeitos adversos (SÁ; BARROS; SÁ, 2007). De acordo com Almeida, Cantuária e Assis (2012), são várias as maneiras como a automedicação pode ser praticada: adquirindo o medicamento sem receita, compartilhando remédios com outros membros da família ou do círculo social e utilizando sobras de prescrições, reutilizando antigas receitas, descumprindo a prescrição profissional, prolongando ou interrompendo precocemente a dosagem e o período de tempo indicados na receita.

Os idosos mesmo sendo uma população polimedicada realizam a automedicação sem a orientação de profissionais da saúde, adotando principalmente plantas medicinais e medicamentos de venda livre por considerarem mais prático para o manejo dos problemas de saúde que identificam como simples. Estas plantas medicinais geralmente fazem parte do folclore do brasileiro. O efeito da maioria delas é desprovido de qualquer fundamentação científica (evidência), e a sua manipulação por leigos pode comprometer a qualidade destas, bem como a sua correta identificação (CASCAES; FALCHETTI; GALTO, 2008).

Pelo exposto, observa-se que no que diz respeito à medicação, o quadro geral de saúde do idoso brasileiro tem proporcionado a sociedade, refletir e buscar melhores alternativas de atenção para a convivência com o número maior de idosos presentes na sociedade. Essa transformação necessita ser alvo de melhoramentos através do cumprimento rigoroso da legislação em saúde e também da implementação de medidas eficientes de atenção farmacêutica, tanto no sistema público quanto no sistema privado, para a promoção da saúde e qualidade de vida do idoso (TELLES FILHO; ALMEIDA; PINHEIRO, 2013).

Assim, os fármacos representam um dos itens mais importantes da atenção à saúde do idoso, porém, tem-se percebido o uso indevido dos medicamentos por essa classe. Associa-se a isso a imensa variedade e disponibilidade de categorias terapêuticas e associações de fármacos sem sua devida racionalidade, o que favorece a prática da automedicação.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

O presente estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica, realizada através da revisão de literatura sobre a prática da automedicação em idosos. A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2010).

Nesta perspectiva, faz-se necessário que os estágios de desenvolvimento da pesquisa sejam claramente descritos de acordo com a proposta do autor. As etapas são: fontes, coleta de dados, análise e interpretação dos estudos.

4.2 Fontes

Foram pesquisados artigos publicados em línguas portuguesa, inglesa e espanhola, entre os anos de 2007 a 2013. Embora a intenção fosse pesquisar o conjunto de artigos publicados nos últimos cinco anos, ressalta-se a existência de poucos estudos que abordassem a temática. Realizou-se busca nas bases de dados eletrônicas disponibilizadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS); *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

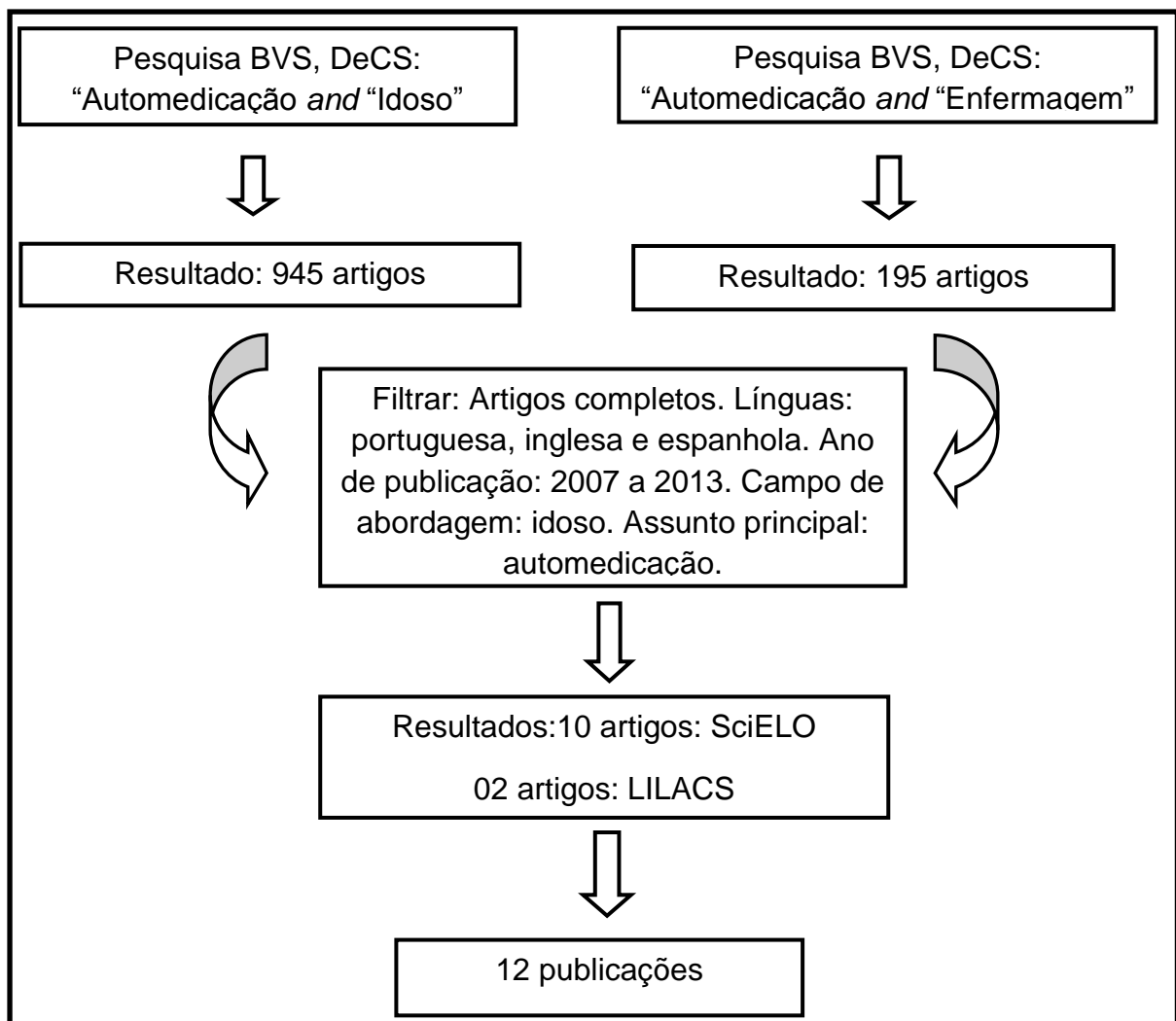
O LILACS é uma base de dados cooperativa do Sistema BIREME, Biblioteca Regional de Medicina, relativo às ciências da saúde, publicada nos países da América Latina e Caribe, a partir de 1982. Contém artigos de cerca de 1300 revistas mais conceituadas da área da saúde, atingindo mais de 350.000 registros, e outros documentos tais como: teses, capítulos de teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos e publicações governamentais.

O SciELO é um banco de dados eletrônico que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros. É um projeto da FAPESP-BIREME CNPq, que tem como objetivo o desenvolvimento de uma metodologia comum para a preparação, armazenamento, disseminação e avaliação da produção científica em formato eletrônico.

4.3 Coleta de dados

A coleta dos dados aconteceu no mês de maio de 2014, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) indicados pela BVS: automedicação, idoso e enfermagem. A busca foi realizada utilizando os descritores em português, associando-os ao conectivo booleano *and*. Na associação de “Automedicação” *and* “Idoso” e “Automedicação” *and* “Enfermagem” foram encontrados 945 artigos e 195 artigos respectivamente. Após nova busca utilizando a ferramenta filtrar por: artigos completos, em língua portuguesa, inglesa e espanhola, publicados nos anos de 2007 a 2013, tendo como campo de abordagem e assunto principal idoso e automedicação respectivamente, foram encontrados ao final da coleta, 10 artigos no SciELO e 2 publicações no LILACS (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da coleta e pesquisa de material.



4.4 Análise e Interpretação dos estudos

As informações extraídas dos artigos selecionados foram inseridas em formulário (APÊNDICE A) elaborado especialmente para o presente estudo. Tal instrumento é necessário para caracterizar as publicações e extrair os principais resultados destas. Essas informações constituem de: título do artigo, base de indexação, instituição de origem, ano de publicação, periódico, objetivo, tipo e natureza do estudo, local da pesquisa (instituição, cidade e estado), público alvo e elementos associados à automedicação.

Após a coleta e análise inicial dos artigos e aplicando os critérios de inclusão e exclusão, chegou-se à amostra final de 12 artigos. Além da caracterização geral quanto aos pontos estruturais dos estudos selecionados, quais sejam: título, descritores, qualificação dos autores, periódico e ano de publicação, foram trabalhadas as características metodológicas: objetivo, amostra, tipos de estudo, coleta de dados e locais de realização dos estudos.

Afim de facilitar a análise, visualização e interpretação dos dados, foram elaborados quadros, gráfico e tabela, sendo posteriormente analisados conforme literatura científica específica.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram discutidos e apresentados os resultados da revisão de modo a caracterizar os estudos selecionados e, posteriormente, foi feita uma exposição, entremeada por discussão, dos elementos integrantes encontrados acerca da análise dos elementos associados à automedicação em idosos.

5.1 Características estruturais dos estudos selecionados

Foram incluídos e analisados 12 artigos que tinham como foco principal automedicação em idosos, publicados no período de 2007 a 2013. O Quadro 1 relaciona os estudos incluídos e as informações adicionais sobre as publicações.

Quadro 1 – Aspectos estruturais das produções científicas encontradas.

Artigo	Título do Artigo	Descritores	Qualificação dos Autores	Periódico	Ano
A1	Automedicação em idosos: um problema de saúde pública.	Enfermagem; Idoso; Uso de medicamentos; Automedicação.	Enfermeiros; Est. de Enfermagem; Farmacêutico.	Rev. Enferm. UERJ	2013
A2	Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil.	Idoso; Uso de medicamentos; Quimioterapia combinada; Medicamentos de uso contínuo; Automedicação; Auto-avaliação diagnóstica; Estudos transversais.	Farmacêutico; Enfermeiras; Biólogo.	Rev. Saúde Pública	2013
A3	Pharmacoepidemiological profile and polypharmacy indicators in elderly outpatients	Pharmacoepidemiology; Elderly/use of drugs; Polypharmacy; Drugs/rational use; Public Health System.	Pharmacists; Doctor.	Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences	2013
A4	Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados	Automedicação; Uso de Medicamentos; Farmacoepidemiologia; Saúde do idoso.	Médicos	Cad. Saúde Pública	2012

A5	Risco de fragilização e uso de medicamentos em idosos residentes em uma localidade do sul de Santa Catarina	Idoso; Saúde do idoso; Uso de Medicamentos; Medicamentos.	Farmacêuticas	Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.	2012
A6	Potentially inappropriate medication use in a city of Southeast Brazil	Medicines/rational use. Medicines/inappropriate use. Self-medication. Pharmacoepidemiology.	Farmacêutico; Bioquímico.	Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences	2012
A7	Qualidade de vida medida pelo WHOQOL-BREF: estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG	Qualidade de Vida; Idoso; Envelhecimento.	Terapeuta ocupacional; Est de Medicina; Assistente Social	Rev. APS	2011
A8	Avaliação do uso de medicamentos pela população idosa em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.	Idoso; Uso de medicamentos; Atenção primária à Saúde; Enfermagem geriátrica	Enfermeiras; Médico; Economista	Rev. Esc. Anna Nery	2010
A9	Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras.	Farmacoterapia; automedicação; idoso; interação medicamentosa; problema relacionado a medicamentos.	Farmacêutico	Rev Ciência & Saúde Coletiva	2008
A10	Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil.	Preparações farmacêuticas; idoso; farmacoepidemiologia.	Médica Farmacêutico	Cad. Saúde Pública	2008
A11	Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da Terceira idade de uma cidade do sul do Brasil.	Saúde do idoso; automedicação; uso racional de medicamentos	Farmacêuticos	Arquivos Catarinenses de Medicina	2008
A12	Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE.	Automedicação; idosos; consumo de medicamentos	Farmacêuticos Médico	Rev Bras Epidemiol	2007

Observa-se que na maioria dos estudos há uma preponderância de autores da mesma área, em que 75% eram profissionais farmacêuticos, 46,1% de autoria de médicos ou estudantes de medicina, enquanto que 23,1% profissionais ou acadêmicos de enfermagem, o que evidencia que os enfermeiros pesquisam pouco sobre os elementos associados à automedicação em idosos. Os demais correspondiam às áreas de biologia, assistência social, terapia ocupacional, bioquímica e economia, o que sugere que a automedicação é um tema de interesse multidisciplinar.

Os 12 artigos analisados foram encontrados em 10 periódicos das mais diversificadas áreas da saúde. Dentre elas, a que teve mais publicações foi o Caderno de Saúde Pública, seguida da Revista Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, ambas com duas publicações cada.

Observa-se que as fontes de publicação são bastante diversificadas, trazendo como foco a análise da prática da automedicação em idosos. O número de publicações que abordam essa temática, dentro dos critérios de inclusão desse trabalho, é considerado pequeno, levando em consideração o número crescente de idosos em nosso país.

Referente ao ano de publicação dos artigos pôde-se constatar que 2008, 2012 e 2013 apresentaram a mesma quantidade de artigos, três publicações cada. Demonstrando que dentro do período estabelecido para a busca das publicações, houve um interesse frequente dos pesquisadores acerca da temática abordada.

Na pesquisa desenvolvida por Telles Filho; Almeida e Pinheiro (2013), evidenciou-se que a prática da automedicação é um problema de saúde pública, devido aos sinergismos e antagonismos dos medicamentos, como por exemplo, efeitos adversos, reações alérgicas, intoxicações, interação medicamentosa além de mascarar o diagnóstico de alguma doença. Santos et al. (2013) enfatizam que é possível fazer redefinições em políticas públicas para que haja uma melhoria das condições de vida e saúde dos idosos, pois estes são particularmente mais sensíveis aos efeitos adversos, podendo acarretar riscos à saúde, completam Oliveira et al. (2012). Contudo, se esses fatores fossem identificados precocemente e de forma preventiva em serviços de menor complexidade, haveria a possibilidade de se gastar menos em hospitalizações (ARAÚJO; GALATO, 2012).

5.2 Características metodológicas dos estudos selecionados.

No Quadro 2, foram apresentadas as características metodológicas dos estudos selecionados.

Quadro 2- Características metodológicas dos estudos selecionados.

Artigo	Objetivo	Amostra	Tipo de Estudo	Local de Realização do Estudo
A1	Descrever a automedicação no que concerne à frequência, motivos, justificativas, tempo de ingesta e influências, em idosos pertencentes a uma Estratégia Saúde da Família de um município do interior do estado de Minas Gerais.	50 idosos	Descritivo.	Local (estado): Minas Gerais (MG). Instituição: Estratégia de Saúde da Família (ESF)
A2	Analisar o padrão de consumo de medicamentos entre idosos e sua associação com aspectos socioeconômicos e autopercepção de saúde.	934 idosos.	Estudo Descritivo Transversal	Local (estado): Goiás (GO). Instituição: Ambiente domiciliar na Zona Urbana
A3	Caracterizar o uso de drogas e identificar os fatores clínicos e sócio-econômicos-demográficos que podem estar associados com a presença de polifarmácia entre os pacientes idosos assistidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).	1000 idosos	Estudo transversal	Local (estado): São Paulo (SP). Instituição: Unidade Básica Distrital de Saúde (UBDS)
A4	Avaliar a prevalência e fatores associados à automedicação em idosos e identificar os principais fármacos consumidos sem prescrição.	1.151 idosos	Estudo Transversal	Local (estado): SP. Instituição: Inquérito de Saúde no município de Campinas (ISA-Camp).

A5	Conhecer o risco de fragilização (repetidas internações hospitalares) e o perfil de utilização de medicamentos em idosos vinculados ao Serviço de Assistência Integral à Saúde da Universidade do Sul de Santa Catarina, localizado na cidade de Tubarão.	135 idosos	Estudo Exploratório, Transversal.	Local (estado): Santa Catarina (SC). Instituição: Estratégia de Saúde da Família (ESF)
A6	Investigar o uso inadequado de medicamentos em Diamantina-MG.	423 indivíduos	Estudo Transversal	Local (estado): MG. Instituição: não especificado
A7	Avaliar a Qualidade de Vida (QV) de idosos residentes na área sanitária 36, do bairro de Santa Efigênia, município de Juiz de Fora/MG, tendo como referência os diferentes domínios do WHOQOL – Bref e as características sociodemográficas	133 idosos	Transversal, Descritivo e Analítico	Local (estado): MG Instituição: Unidade Básica de Saúde (UBS)
A8	Descrever o perfil sociodemográfico e verificar o uso de medicação, segundo gênero, na população idosa cadastrada em um Programa Saúde da Família (PSF), na cidade de Montes Claros-MG.	211 idosos.	Estudo Transversal, de abordagem Quantitativa, Descritiva.	Local (estado): MG. Instituição: Unidade do Programa de Saúde da Família (PSF)
A9	Avaliar a automedicação de idosas atendidas no Ambulatório de Atenção ao Idoso do Hospital da Universidade Católica de Brasília (HUCB)	218 idosas	Estudo Transversal, Descritivo.	Local (estado): Distrito Federal (DF). Instituição: HUCB.
A10	Avaliar o perfil do consumo de medicamentos por idosos	294 idosos	Estudo Transversal epidemiol.	Local (estado): Rio Grande do Sul (RS). Instituição: não especificado
A11	Avaliar a automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade localizados em uma cidade do Sul do Brasil	77 idosos	Estudo Transversal, Exploratório	Local (estado): (SC). Instituição: não especificado
A12	Identificar os determinantes associados ao perfil de automedicação na população de idosos de 60anos ou mais, no município de Salgueiro/Pernambuco.	355 idosos	Estudo de corte Transversal	Local (estado): Pernambuco (PE). Instituição: não especificado

Resgatando-se as informações do Quadro 2 referente aos locais de publicação, observou-se que a maioria foi realizada na região Sudeste com a realização de pesquisa nos estados de Minas Gerais (4) e São Paulo (2), seguida pela região Sul, Santa Catarina (2) e no Rio Grande do Sul (1). Não foram encontradas publicações referentes ao tema na região Norte do país.

Quanto ao delineamento dos estudos, observou-se que em 11 artigos foi utilizado o tipo transversal. De acordo com Almeida Filho e Rouquayrol (2003), os estudos transversais permitem produzir instantâneos da situação de saúde de uma população ou comunidade, baseados na avaliação individual e possibilitando a produção de indicadores globais de saúde para o grupo investigado. Os estudos transversais envolvem a coleta de dados em determinado ponto temporal. Todos os fenômenos estudados são contemplados durante um período de coleta de dados. Esses modelos mostram-se especialmente apropriados para descrever o estado de fenômenos ou relações entre fenômenos em um ponto fixo.

As principais vantagens dos modelos transversais são a economia e a facilidade de controle (POLIT; BECK, 2011). Esse delineamento, no entanto, é fraco para determinar associações do tipo causa-efeito, mas adequado para identificar pessoas e características passíveis de intervenção e gerar hipóteses de causas de doenças (LIMA-COSTA; BARRETO, 2003).

5.3 Perfil socioeconômico dos idosos nos estudos selecionados

Nesta pesquisa torna-se imprescindível conhecer quem são os idosos que praticam a automedicação, com o objetivo de melhor conhecer as suas potencialidades e também as suas reais necessidades. Nesse sentido, será apresentado o perfil socioeconômico dos idosos, abordando: gênero, renda e escolaridade.

Tanto Telles Filho; Almeida; Pinheiro (2013) quanto Araújo; Galato (2012) e Bortolon (2008) concordam que devido a maior prevalência de doenças crônicas nos idosos torna esse grupo um crescente utilizador dos serviços de saúde, bem como, ao modelo de saúde que tem no medicamento sua principal forma de intervenção, fazendo possivelmente dessa faixa etária a mais exposta à polifarmácia completam Silva et al. (2010). Os idosos com 80 anos ou mais praticavam menos a automedicação, possivelmente devido à maior utilização de serviços de saúde em

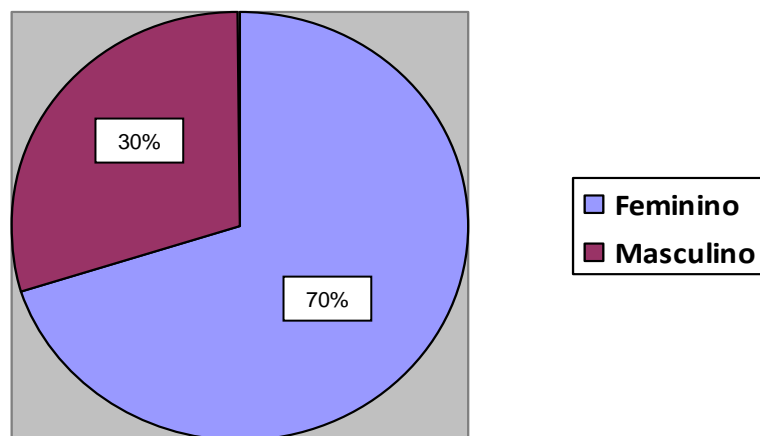
que o paciente pode ser bem mais assistido (SANTOS, 2013). Todavia, devido às altas taxas de prevalência da polifarmácia, aumenta o risco de reações adversas e interações medicamentosas.

Em contrapartida ao benefício da farmacoterapia, Silva et al. (2008) afirmam que os idosos apresentam os maiores riscos de desenvolver reações adversas aos medicamentos. Santos et al. (2013) atribuem isso ao fato de muitas vezes o prescritor não conhecer o perfil farmacológico do medicamento e suas possíveis consequências quando usados por idosos.

O Gráfico 1 mostra a média do uso de automedicação quanto ao gênero, nos trabalhos analisados. Observou-se maior prevalência da automedicação nas mulheres. A média de idade dos idosos estudados foi de 65anos \pm 5anos, quanto ao gênero, às mulheres praticam com maior frequência a polifarmácia, semelhante a outros estudos epidemiológicos nacionais.

A maior utilização de medicamentos pelas mulheres idosas pode estar ligada ao fato de as mulheres viverem mais que os homens e conviverem por maior tempo com as doenças crônicas, à maior atenção que dão aos seus problemas de saúde e ao relato de maior demanda dos serviços de saúde (SANTOS et al., 2013).

Gráfico 1 – Média da incidência de automedicação na população estudada quanto ao gênero.



Telles Filho; Almeida e Pinheiro (2013) e Flores; Bevegnú (2008) destacam-se esse fato consequência da sobremortalidade masculina, o que caracteriza a feminização do envelhecimento. Pinto; Ferré; Pinheiro (2012) e Flores; Bevegnú (2008) sugerem as hipóteses de maior preocupação com a saúde por parte

das mulheres em relação aos homens além de numerosos programas de saúde pública preventiva voltada para as mulheres (cuidado pré-natal, prevenção de câncer de colo de útero e da mama, por exemplo).

Já Oliveira et al. (2012) no seu estudo demonstrou que, quando comparado os gêneros, o consumo de medicamentos sem indicação médica ou odontológica não apresentou diferença estatística em relação ao sexo.

Segundo Santos et al. (2013) e Oliveira et al. (2012), os idosos com menor grau de escolaridade praticavam a automedicação com maior frequência. Já para Silva et al. (2010), o analfabetismo pode comprometer a qualidade da saúde desses idosos pela falta de conhecimento, compreensão e cuidados na promoção de sua saúde podendo resultar em uma maior ingestão de medicamentos.

Sá; Barros; Sá (2007) destacam que devido ao baixo poder aquisitivo da população e a precariedade dos serviços de saúde associado com a facilidade de se obter medicamentos, sem pagamento de consulta e sem receita médica, em qualquer farmácia torna-se mais fácil praticar a automedicação. Para Santos et al. (2013), isso pode ser explicado pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde e pela não conscientização sobre os riscos que essa prática pode causar.

5.4 Fármacos mais utilizados pelos idosos na automedicação

Oliveira et al. (2012) definem que a automedicação é uma forma de autocuidado à saúde, entendida como a seleção e uso de medicamentos para manutenção da saúde, prevenção de enfermidades, tratamento de doenças ou sintomas percebidos pelas pessoas, sem prescrição, orientação ou o acompanhamento adequado.

A Tabela 1 apresenta as principais categorias de medicamentos consumidos pelos idosos. Foi feito um levantamento dos dados, em cada fonte estudada, das quais foram extraídas as duas principais classes farmacológicas utilizadas na automedicação pelos idosos de cada artigo. A publicação de Braga (2011) não foi analisada quanto a esse aspecto, por não apresentar os principais medicamentos utilizados por essa faixa etária.

Tabela 1 – Classe farmacológica de maior frequência na prática de automedicação em idosos.

CLASSES FARMACOLOGICAS	f	%
Analgésicos	9	40,91
AINES	7	31,82
Anti-Hipertensivos	3	13,64
Fitoterápicos	2	9,09
Ação no SNC	1	4,54
TOTAL	22	100,0

Legenda: AINES = anti-inflamatórios não esteroidais; SNC: sistema nervoso central

A maioria das pesquisas realizadas sobre o tema automedicação relata o uso principalmente de medicamentos de livre comercialização. Entre os medicamentos adotados, os mais utilizados foram os analgésicos, no entanto, salienta-se que mesmo em menor proporção também foram citados medicamentos tarjados como o diclofenaco e medicamentos com retenção de receita como benzodiazepínicos. Sendo estes últimos não adequados para o autocuidado, pois necessitam da supervisão de um profissional prescritor (CASCAES; FALCHETTI; GALATO. 2008).

Dentre os fármacos mais utilizados na automedicação os analgésicos e anti-inflamatórios não esteroides (AINES) são os mais frequentes, o mesmo foi observado em outros estudos brasileiros (Tabela 1). O consumo de analgésicos e AINES por automedicação costumam ocupar efetivamente um lugar de destaque entre os idosos, considerando que o seu consumo está relacionado ao tratamento da dor e inflamação, sintomas comuns nessa fase (SANTOS et al., 2013). Nos trabalhos desenvolvidos por Pinto; Ferré; Pinheiro (2012) e Cascaes; Folchetti; Galato (2008), o sintoma mais comum é a dor, causa da automedicação para esta situação. Segundo Telles Filho; Almeida; Pinheiro (2013) dos 12 motivos relacionados à automedicação, 10 refere-se à dor.

Os anti-hipertensivos ocupam a terceira categoria de fármacos mais usados por automedicação (Tabela 1). Isso demanda preocupação, mesmo que tenham sido prescritos em momentos anteriores. A Hipertensão Arterial Sistêmica

(HAS) é uma doença crônica com agravos importantes e a utilização de medicamentos para o seu controle necessita de frequente acompanhamento. A maior causa de mortalidade entre idosos brasileiros é o acidente vascular cerebral, provavelmente devido à falta de controle sistemático dos fatores de riscos, ressalta Santos et al (2013).

Com menor incidência, encontram-se os fitoterápicos e drogas com atuação no SNC. Cascaes; Falchetti; Galato (2008) apresentam no seu trabalho que a alternativa mais adotada como automedicação pelos idosos foram o uso de plantas medicinais. Estas plantas medicinais geralmente fazem parte do folclore do brasileiro, sendo que o efeito da maioria delas é desprovido de qualquer fundamentação científica (evidência), e a sua manipulação por leigos pode comprometer a qualidade destas, bem como a sua correta identificação. Araújo, Galato (2012) relata que essa prática deve ser modificada, pois assim como os medicamentos usados no autocuidado, as plantas também podem interagir com os medicamentos de uso contínuo, predispondo os pacientes a reações adversas e toxicidade, devendo ser utilizadas de forma racional para evitar prejuízos à saúde e possíveis intercorrências.

Araújo; Galato (2012) e Cascaes; Falchetti; Galato (2008) descrevem como principais causas da automedicação a praticidade em conseguir o fármaco e o reconhecimento de sintomas de patologias considerados de simples resolução por parte dos idosos, além do que, muitas vezes limitações impedem que os idosos se desloquem até os serviços de saúde para obtenção de auxílio especializado. Para isso torna-se necessário a contribuição dos profissionais de saúde para otimizar o uso racional de medicamentos por idosos e reduzir ao máximo as complicações decorrentes de seu consumo complementa Santos et al (2013).

6 CONCLUSÃO

A análise dos resultados apresentados neste trabalho, possibilitou conhecer o perfil dos idosos com relação à questão da automedicação e os fatores associados. Tal fenômeno vem sendo acompanhado da redução contínua da mortalidade, na melhora das condições de saúde dessa faixa etária, e de sua autonomia. No entanto demonstra-se a importância de se mapear o fenômeno da automedicação no sentido de informar a população idosa, particularmente os que fazem uso concomitante de vários medicamentos sobre a prevalência da polifarmácia, o que aumenta o risco de reações adversas e interações medicamentosas.

Pôde-se evidenciar nos trabalhos inquiridos que o gênero feminino predominou, fato esse destacado em função da maior preocupação das mulheres com a saúde, dos numerosos programas de saúde pública voltada a essa classe e também pela sobremortalidade masculina. Com relação ao grau de escolaridade e o poder aquisitivo dessa faixa etária, ficou evidenciado que quem possui uma instrução e renda menores, consome muito mais medicamentos, devido à precariedade dos serviços de saúde aliado a facilidade de se obter fármacos sem receita médica e também pela não conscientização sobre os riscos que essa prática pode causar.

As interações farmacológicas entre alguns medicamentos são extremamente nocivas à homeostasia do organismo envelhecido. De acordo com os estudos analisados pode-se averiguar, que a média de ingestão de fármacos varia de dois a cinco medicamentos ao dia e que a frequência do uso de analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais para o alívio da dor são bastante corriqueiros. E pelo fato da HAS ser a doença crônica mais prevalente do Brasil, os anti-hipertensivos também ocupam um lugar de destaque.

As sugestões lançadas após a realização do estudo é de que torna-se imprescindível que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, possam estar habilitados a identificar e sanar o uso incorreto da terapia medicamentosa nessa faixa etária. Para que tais informações possam servir de base para ações em saúde, faz-se necessários conhecimentos e habilidades específicas sobre farmacologia, interação e reações medicamentosas, afim de evitar problemas.

Simultaneamente, espera-se a implementação de políticas públicas que ofereçam melhores condições de vida aos idosos em parceria com as famílias para dividir a responsabilidade do número de idosos que dependem de cuidados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Elementos de metodologia Epidemiológica. In: **Epidemiologia e Saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 2003. p. 149-77.
- ALMEIDA, J. P. G.; CANTUÁRIA, B. A.; ASSIS, J. R. Automedicação realizada pelos pacientes idosos do NASPP em Montes Claros – MG. **Revista Multidisciplinar das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros**, v. 10, n.15, p. 95, dez 2012.
- ARAÚJO, P. L.; GALATO, D. Risco de fragilização e uso de medicamentos em idosos residentes em uma localidade do sul de Santa Catarina. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** v. 15, n. 1, p. 119-126, 2012.
- BALDONI, A. O. et al. Pharmacoepidemiological profile and polypharmacy indicators in elderly outpatients. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 49, n. 3, jul./sep., 2013.
- BORTOLON, P. C. et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1219-1226, 2008.
- BRAGA, M. C. P. Qualidade de vida medida pelo Whoqol-bref: estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG. **Rev. APS**, v. 14, n. 1, p. 93-100, jan/mar, 2011.
- BRASIL. ANVISA. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/propaganda/folder/uso_indiscriminado.pdf>. Acesso em 20 jun. 2014.
- _____. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa – 1.^a edição. Série A. Normas e Manuais Técnicos. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 19, 2006.
- CARVALHO, K. F. A. **Perfil de automedicação em idosos de grupos de envelhecimento ativo**. 2013. 50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2013.
- CASCAES, E. A.; FALCHETTI, M. L.; GALTO, D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**. v. 37, n. 1, 2008.
- FLORES, V. B.; BENVENÚ, L. A. Perfil de utilização de medicamentos em idosos da zona urbana de Santa Rosa, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 1439-1446, 2008.
- GIL, A. C. **Como elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- LIMA-COSTA, M. F.; BARRETO, S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos Básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v 12, n. 4, p. 189 – 201, out/dez, 2003.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

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.

OKUMA, S. S. **O idoso e a Atividade Física**. 2. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2002.

PINTO, M. C. X.; FERRÉ, F.; PINHEIRO, M. L. P. Potentially inappropriate medication use in a city of Southeast Brazil. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 48, n. 1, jan./mar., 2012.

POLIT, F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. São Paulo: ArtMed, 2011.

SANTOS, T. R. A. et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 94-103, 2013.

SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; SÁ, M. P. B. O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Rev. Bras. Epidemiol.** n. 10, p. 75-85, 2007.

SILVA, C. S. O. et al. Avaliação do uso de medicamentos pela população idosa em montes claros, minas gerais, Brasil. **Esc. Anna Nery** (impr.). v. 14, n. 4, p. 811-818, out-dez, 2010.

TELLES FILHO, P. C. P.; ALMEIDA, A. G. P.; PINHEIRO, M. L. P. Automedicação em idosos: um problema de saúde pública. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 197-201, abr/jun, 2013.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados (formulário)

Título do artigo:	
Base de Indexação:	
Instituição de origem:	
Ano de publicação:	
Periódico:	
Objetivo:	
Tipo de estudo:	Natureza: () Quantitativa () Qualitativa
Local da pesquisa (instituição, cidade e estado):	
Público-alvo do estudo:	
Conceito de automedicação adotado pelos autores:	
Verificação do perfil socioeconômico dos idosos que praticam automedicação:	
Fármacos citados como os mais utilizados na automedicação dos idosos:	