

## **AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE OS IDOSOS DE UM PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA**

### **SELF-MEDICATION ASSESSMENT AMONG ELDERLY PEOPLE OF A FAMILY HEALTH PROGRAM**

*Leila das Graças Siqueira<sup>1</sup>*  
*Aline Monalisa da Silva Paiva<sup>2</sup>*  
*Maria Theresa de Oliveira Azevedo<sup>2</sup>*  
*Valdinei Ferreira de Jesus<sup>3</sup>*  
*Ana Paula de Oliveira Nascimento Alves<sup>4</sup>*  
*Mariza Alves Barbosa Teles<sup>5</sup>*

#### **RESUMO**

Este artigo tem como objetivo avaliar as práticas da automedicação entre idosos assistidos por uma equipe do Programa Saúde da Família em Montes Claros, MG. Realizou-se um estudo do tipo transversal e descritivo. O estudo em questão permitiu avaliar e descrever a ocorrência da prática da automedicação entre os idosos e buscou-se então caracterizar os idosos quanto ao nível socioeconômico, demográfico e cultural, conforme apresentado em tabela. Conclui-se que a prática da automedicação pode, por sua vez, causar efeitos indesejáveis e o mascaramento de doenças, demonstra ainda a necessidade de realizar trabalhos de educação em saúde e a conscientização da população acerca do uso irracional de medicamentos.

**Palavras Chave:** Programa Saúde da Família. Automedicação. Idosos.

#### **ABSTRACT**

This article aims to evaluate the self-medication practices among the elderly assisted by a team of the Family Health Program in Montes Claros, MG. A cross-sectional and descriptive study was carried out. The study in question made it possible to evaluate and describe the occurrence of the practice of self-medication among the elderly and sought to characterize the elderly as regards the socioeconomic, demographic and cultural level, as shown in the table. It is concluded that the practice of self-medication can, in turn, cause undesirable effects and the masking of diseases, also demonstrates the need to carry out health education work and awareness of the population about the irrational use of drugs.

**Keywords:** Family Health Program. Self-medication. Elderly.

---

<sup>1</sup> Enfermeira, Professora, Mestre em Saúde Pública, pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora da Universidade Estadual de Montes Claros, Instituto Ciências da Saúde/ICS e Faculdades Santo Agostinho. e-mail: leilasiquerasantos@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Acadêmicas de Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho de Montes Claros MG.

<sup>3</sup> Acadêmico de Enfermagem do Instituto Ciências da Saúde/ICS de Montes Claros MG.

<sup>4</sup> Professora de Enfermagem do Instituto Ciências da Saúde/ICS Faculdades Unidas do Norte de Minas/Funorte de Montes Claros MG.

<sup>5</sup> Professora de Enfermagem do Instituto Ciências da Saúde/ICS Faculdades Unidas do Norte de Minas/Funorte e Faculdades Santo Agostinho de Montes Claros MG.

## INTRODUÇÃO

Este artigo aborda a prática da automedicação, enfocando a frequência e efeitos da sua utilização entre idosos assistidos por uma equipe do Programa Saúde da Família – PSF – em Montes Claros, MG. A automedicação é uma prática antiga, embora, só agora na atualidade seja tratada com atenção, pois, sua utilização pode acarretar riscos e possíveis complicações à saúde, principalmente entre os idosos que são as pessoas mais susceptíveis ao uso e também devido ao grande número de medicamentos que os mesmos consomem diariamente. Bueno (2001) descreve que a automedicação é a aquela que é feita por conta própria e sem prescrição médica. A automedicação também pode ser entendida como a auto atenção à saúde, com o objetivo de tratar seus problemas, usando medicamentos, sem prescrição de profissionais (LOYOLA FILHO *et al.*, 2002). Sendo que, estes autores afirmam ainda que há inúmeras maneiras de se automedicar, podendo ser por meio de receitas antigas ou sem elas por orientações de parentes e amigos ou até mesmo prolongando ou interrompendo o tratamento prescrito.

Este estudo justifica-se e, é importante, pois, segundo Veras (2003) no Brasil, o número de habitantes com sessenta ou mais anos de idade teve o índice de três milhões em 1960 para 14 milhões em 2000, podendo possivelmente atingir 32 milhões em 2025, correspondendo a sexta mais numerosa população idosa no mundo. Recorre-se aos resultados dos estudos de Bortolon *et al.* (2008) para descrever que os idosos compõem o grupo etário que mais faz uso de medicação, o que pode ocasionar usos irracionais, representando 50% das pessoas que fazem uso de múltiplos medicamentos. Além disso, o consumo de medicamentos sem orientação, prescrição ou acompanhamento médico é muito comum em todas as idades, principalmente na velhice.

Fundamenta-se também nos estudos de Sá *et al.* (2007) para afirmar que a prática da automedicação é estimulada através de propagandas, pela facilidade de aquisição, experiências positivas de automedicações anteriores e a precariedade dos serviços de saúde que mostram a falta de informação e orientação nesta fase da vida. Também a inacessibilidade ao atendimento médico e farmacêutico adequado, juntamente com as práticas mercadológicas das indústrias tornam o medicamento um insumo de consumo irracional. Além disso, Marin *et al.* (2008) acrescenta-se que devido aos inegáveis ganhos terapêuticos obtidos com o uso dos medicamentos, eles passaram a ser utilizados de forma indiscriminada e irracional. Daí, a necessidade de buscar resposta para seguinte problemática deste estudo: Como se dá a prática da automedicação entre idosos de um PSF?

Buscando responder a problemática de estudo fundamenta-se ainda em Marin *et al.* (2009) para destacar que o envelhecimento da população traz consigo a eclosão de novas doenças e o aumento da prevalência das doenças crônico-degenerativas, isso ocasiona avanços da tecnologia diagnóstica e a possibilidade de detecção mais precisa e precoce dos processos patológicos

aumentando a demanda de medicamentos. O referido autor afirma ainda em seus estudos que os fatores desencadeadores de erros na administração de medicamentos na idade avançada devem-se à complexidade dos esquemas medicamentosos propostos, ao esquecimento, à falta de entendimento, à diminuição da visão e analfabetismo, dentre outras limitações deste grupo etário.

Estudos de Sá *et al.* (2007) descrevem que uma grande parte dos clientes de saúde (61,75%) acreditam na necessidade de sair do consultório médico com uma prescrição em mãos, desta forma observa-se uma ligação direta com a automedicação, uma vez que, tendo algum entendimento sobre a resposta medicamentosa e diante da ausência da receita, o próprio indivíduo se sente capacitado para fazê-lo. O autor ressalta ainda que o paciente vê na receita médica a busca principal da consulta, fazendo dela um símbolo da obtenção da saúde e afastamento de doenças. Este artigo tem como objetivo avaliar as práticas da automedicação entre idosos, caracterizando os mesmos quanto ao nível socioeconômico, demográfico, cultural, bem como, descrever as principais complicações provenientes da prática da automedicação entre os idosos de um PSF na cidade de Montes claros/MG.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo do tipo transversal e descritivo, realizado através de pesquisa de campo. Sendo que este tipo de pesquisa é definido pela ANVISA (2009), como aquele que busca responder a causa e os efeitos detectados simultaneamente. Ressalta-se desta forma a facilidade que esse tipo de análise proporciona para a obtenção de amostra representativa de uma população. Além disso, a mesma preconiza que os estudos descritivos têm como objetivo informar sobre a distribuição de um evento na população em termos quantitativos, geralmente focam a incidência ou prevalência de um problema de saúde.

A presente pesquisa foi realizada na Cidade de Montes Claros/MG, sendo que de acordo com o Censo realizado em 2010, a cidade possui uma população de 33 029 idosos, sendo que 18 599 (56,5%) desta população era representada pelo sexo feminino (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, 2010). Destaca-se que o referido estudo foi realizado em uma equipe da

Estratégia Saúde da Família – ESF – do bairro Independência II na cidade de Montes Claros/MG no período de maio a junho do ano de 2011. Faz-se então necessário descrever que o PSF Independência II foi inaugurado no ano de 1998 e está localizado à Avenida Independência, nº 3260. O atendimento abrange parte do bairro Independência e Acácia. De acordo com a Secretaria Municipal de Saúde / Sistema de Informação da Atenção Básica no mês de (abril de 2011) atende a 960 famílias cadastradas. E conta com uma equipe multiprofissional composta por: 1 Médico

clínico geral, 1 Enfermeira, 2 Técnicos de enfermagem, 1 Odontologista, 1 Auxiliar odontológico, 1 Agente administrativo e 7 Agentes comunitários.

Quanto aos sujeitos selecionados para o estudo, destaca-se que optou por uma amostragem aleatória simples, onde dentre do total de 228 idosos cadastrados de acordo com o registro da ficha A do Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB mês de abril de 2011, foram selecionados através da técnica de amostragem aleatória simples 120 idosos dentre os que satisfaziam aos critérios de inclusão da pesquisa que consistia no fato de ser idoso com mais de 60 anos de idade, ser cadastrado e residente na área de cobertura da ESF, ser encontrado no domicílio na primeira tentativa e aceitar participar da pesquisa.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa conforme o parecer consubstanciado Processo nº 2551 de 2011, pois, atende as normas da Resolução 196 de 1996 do Conselho Nacional de Saúde, contendo as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas. Destaca-se que todos os sujeitos participantes concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, ficando uma com os mesmos e outra com a pesquisadora.

A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista estruturada proporcionada por meio de visitas domiciliares nos meses de maio e junho. As variáveis avaliadas foram idade, sexo, escolaridade, estado civil, renda familiar, a prática da automedicação, presença de eventos adversos relacionados à automedicação, categorias medicamentosas, motivos que levaram a automedicação e natureza da indicação. Sendo as entrevistas foram realizadas pelas próprias pesquisadoras. Destaca-se que o instrumento foi submetido à pré-teste, avaliado e validado pelas mesmas. Após a coleta dos dados, foi realizada a análise descritiva dos valores encontrados e os mesmos foram apresentados através de tabelas, os resultados foram discutidos de acordo com a literatura pesquisada e o entendimento das pesquisadoras.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS**

O estudo em questão permitiu avaliar e descrever a ocorrência da prática da automedicação entre os idosos de um PSF. Buscou-se então caracterizar os idosos quanto ao nível socioeconômico, demográfico e cultural, conforme apresenta a Tabela 1 onde possibilitou constatar que dos 120 idosos estudados a maior porcentagem corresponde à faixa etária entre 60 e 70 anos de idade correspondendo a 66 pessoas, ou seja, 55%, 37 idosos tinham entre 71 e 80 anos (30,8%) e 17 idosos apresentavam idade superior a 80 anos de idade (14,2%). Dentre os idosos pesquisados prevalece o sexo feminino correspondendo a 65 mulheres (54,2%), enquanto a população masculina corresponde a 45,8%. A Tabela 1 permite descrever ainda que maior parte dos idosos entrevistados

são pessoas analfabetas (48,3%) ou que cursou apenas o 1º grau (45,0%), sendo que o número de idosos com 2º grau ou ensino superior é mínimo com apenas 8 pessoas (6,7%).

**TABELA 1:** Caracterização dos idosos do PSF do bairro Independência II na cidade de Montes Claros nos meses de Maio e Junho de 2011 n = 120

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>		
60 - 70	66	55
71 - 80	37	30,8
81 ou +	17	14,2
<b>Sexo</b>		
Masculino	55	45,8
Feminino	65	54,2
<b>Nível de Escolaridade</b>		
Analfabeto	58	48,3
1º grau completo ou incompleto	54	45,0
2º grau completo ou incompleto	7	5,8
Superior completo ou incompleto	1	0,9
<b>Estado Civil</b>		
Casado / União estável	75	62,5
Solteiro	4	3,4
Viúvo	31	25,8
Separado	10	8,3
<b>Renda familiar</b>		
Até 1 salário mínimo	46	38,3
Até 2 salários mínimos	38	31,7
2 ou mais salários mínimos	36	30,0
<b>Nº de pessoas que residem na casa</b>		
Uma pessoa (mora sozinho)	15	12,5
Até três pessoas	53	44,2
Quatro ou mais pessoas	52	43,3

**Fonte:** AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE IDOSOS DE UM PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA.

Os achados deste estudo atende aos resultados do Censo populacional realizado pelo IBGE (2010), onde verificou que a cidade possui uma população de 56,5% de mulheres idosas. Recorre-se aos estudos de Bortolon *et al.* (2008) para descrever que a prática de automedicação ocorre de forma homogênea entre os idosos. No entanto, Sá *et al.* (2007) afirmam que a população que mais se automedica são as mulheres e principalmente as idosas, sendo que esta constatação tem como justificativa o fato delas terem mais cuidados com sua saúde e frequentarem mais os serviços de saúde. Fato semelhante também foi encontrados nos achados de Cascaes *et al.* (2008), onde descrevem que as idosas que faziam mais uso de medicação sem acompanhamento médico eram as que apresentavam com idade média de 69,9 anos, com baixo grau de escolaridade e viúvas. E, destaca, além disso, que dentre a maioria que se automedicava utilizavam medicamentos de venda livre ou fitoterápicos. Sendo estas alternativas adotadas principalmente pela praticidade e pelo fato dos problemas de saúde serem considerados simples.

A Tabela 1 permite observar ainda o estado civil dos idosos pesquisados e encontrou que a maioria são casados ou vivem em união estável (62,5%); seguido da população viúva, que é de 31 idosos (25,8%); os declarantes solteiros ou separados são 14 pessoas (11,7%). Grande parte dos

pesquisados possui renda familiar de até 1 salário mínimo vigente (38,3%), seguido então de parcela também relevante (31,7%) da população que possui essa renda relativa à até 2 salários, apenas 36 dos entrevistados (30,0%) tem renda superior a 2 salários mínimos, pois, a maioria são aposentados com uma renda mensal definida não tendo outra ocupação de cunho econômico.

Desta forma, este estudo vai de encontro com as considerações de Marin *et al.* (2008) que chamam a atenção para a pouca escolaridade, o que constitui um sério problema entre os idosos uma vez e, em pesquisa realizada por estes, 68,1% eram analfabetos ou tiveram pouco tempo de escolaridade. Entretanto, em estudos realizados por Bortolon *et al.* (2008) não houve variação sobre o consumo de medicação sem prescrição entre as diferentes rendas e escolaridade dos entrevistados. Já para Aquino (2008) o alto consumo de medicação está presente nas camadas mais privilegiadas da sociedade descreve a automedicação como uma herança cultural sem qualquer base racional e pela facilidade ao acesso.

Destaca-se neste estudo que apenas 15 pessoas (12,5%) do montante total moram sozinhos, em contraponto, é grande a quantidade de casas que abrigam 4 ou mais pessoas, equivalendo a 52 das casas visitadas (43,3%) e 53 idosos (44,2%) residem em casas onde moram 2 ou 3 pessoas. Em pesquisas realizadas por Marin *et al.* (2008) a proporção de idosos que residem sozinhos também foi pequena (10,0%), contudo, o mesmo ressalta a necessidade em focar a atenção nessa parcela da população, principalmente as dos profissionais de saúde e destaca ainda que em casos de necessidades, são os filhos que presta cuidados para mais da metade dos arguidos. Camargo *et al.* (2007) argumenta em seus estudos que o fato do idoso residir sozinho é um efeito acumulativo de eventos demográficos e socioeconômicos e também de saúde, ocorridos em etapas anteriores da vida, refletidos posteriormente na situação familiar dos idosos, como, viuvez, morte dos filhos ou não ter os tido e/ou a escolha de morar sozinho. Já para Papaléo Netto (2007) a velhice traz consigo a queda na capacidade de adaptação, refletindo de maneira evidente nas características psicossociais. A variação pode ocorrer desde a dificuldade de aceitar a viuvez, as dificuldades financeiras, ou a total incapacidade adaptativa a mudanças de ambiente, como a do lar, ou os moveis do seu quarto. Paralelo a esta dificuldade esta o aumento de sua dependência do ambiente familiar, caracterizado pelo idoso como um local de estabilidade e proteção.

A Tabela 2 permite identificar que, grande parcela dos idosos entrevistados (77,0%) faz ou já fizeram uso de medicações sem prescrição médica, sendo que dentre os pesquisados, 30 ou seja 25,0%, afirmaram ter se automedicado na semana anterior à pesquisa. Entretanto, somente 27 idosos declararam nunca ter efetuado essa prática. A Tabela 2 permite descrever ainda que parcela também significativa (34,0%), dos que afirmam se automedicar de vez em quando, sendo que 8,0% dos pesquisados declararam tomar remédio sem receita médica regularmente (1 ou mais vezes por dia). O fato da prática da automedicação constatado neste estudo assemelha-se aos achados dos

resultados dos estudos de Bortolon *et al.* (2008) onde identificou que os idosos compõem o grupo etário que mais faz uso de medicação, o que pode ocasionar usos irracionais, representando 50,0% das pessoas que fazem uso de múltiplos medicamentos. Além disso, o consumo de medicamentos sem orientação, prescrição ou acompanhamento médico é muito comum em todas as idades, principalmente na velhice.

**TABELA 2:** Prática de automedicação entre idosos do PSF do bairro Independência II na cidade de Montes Claros nos meses de Maio e Junho de 2011 n = 120

Variáveis	N	%
<b>Prática automedicação</b>		
Sim	93	77,0
Não	27	33,0
<b>Realizou automedicação na última semana</b>		
Sim	30	25,0
Não	90	75,0
<b>Frequência que utiliza remédios por conta própria</b>		
Uma vez por dia	7	8,0
Duas vezes ou mais por dia	1	1,0
Sempre que sente dor	53	57,0
De vez em quando	32	34,0

Fonte: AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE IDOSOS DE UM PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA.

Recorre-se aos estudos de Sá *et al.* (2007) para descrever que a prática da automedicação entre idosos é estimulada através de propagandas, pela facilidade de aquisição, experiências positivas de automedicações anteriores e a precariedade dos serviços de saúde que mostram a falta de informação e orientação nesta fase da vida. Também a inacessibilidade ao atendimento médico e farmacêutico adequado, juntamente com as práticas mercadológicas das indústrias tornam o medicamento um insumo de consumo irracional. Já, estudos realizados por Marin *et al.* (2009) afirmam que o envelhecimento da população traz consigo a eclosão de novas doenças e o aumento da prevalência das doenças crônico-degenerativas, isso ocasiona avanços da tecnologia diagnóstica e a possibilidade de detecção mais precisa e precoce dos processos patológicos aumentando a demanda de medicamentos. Além disso, afirma ainda em seus estudos que os fatores desencadeadores de erros na administração de medicamentos na idade avançada devem-se à complexidade dos esquemas medicamentosos propostos, ao esquecimento, à falta de entendimento, à diminuição da visão e analfabetismo, dentre outras limitações deste grupo etário.

Atenta-se para os dados apresentados na Tabela 3, pois, chama a atenção a quantidade de idosos que se automedicam sempre que sentem dor (57,0%) e, uma vez que a dor pode estar presente com alta frequência nessa faixa etária e relacionada a problemas crônicos, principalmente de natureza osteomuscular ou à dor de cabeça. Recorre-se a Aquino (2008) para descrever que 35,0% dos medicamentos vendidos no Brasil são através de automedicação principalmente os medicamentos livres como os analgésicos e o mesmo ressalta ainda que os hospitais destinam cerca de 15 a 20% de seu orçamento para tratar complicações relacionadas a automedicação como

intoxicação, que respondem por 16,0% dos casos de morte no país. Além disso, ao observar a Tabela 3, é possível afirmar que os analgésicos, antitérmicos ou antipiréticos fazem parte do maior grupo de fármacos utilizados na automedicação entre os idosos pesquisados com 71,0%, seguido pelos AINES (11,8%), medicamentos sem reconhecimento farmacológico e antigripais ou antialérgicos que correspondem a 3,9% cada, e complementos vitamínicos a 1,2%. Medicações de venda exclusiva com receita também foram encontradas durante a pesquisa, como, antibióticos (1,2%), anti-hipertensivos (1,2%), diurético e antiparasitário (0,6% cada), sendo que apenas 2,6% dos idosos não recordaram o nome da medicação utilizada.

**TABELA 3:** Distribuição dos principais Motivos e indicações da prática da automedicação entre Idosos do PSF do bairro Independência II na cidade de Montes Claros nos meses de Maio e Junho de 2011 n = 120

Variáveis	N	%
<b>Motivos que levaram a automedicação<sup>1</sup></b>		
Dor	85	73,3
Febre	19	16,3
Gripe ou resfriado	4	3,4
Hipertensão	2	1,7
Alergias	1	0,9
<b>Medicamentos por conta própria<sup>2</sup></b>		
Analgésicos, Antitérmicos ou Antipiréticos	108	71,0
AINES	18	11,8
Antibióticos	2	1,2
Anti hipertensivos	2	1,2
Diuréticos	1	0,6
Antiparasitários	1	0,6
Ranitidina/ Laxantes	3	2,0
Antigripal / Antialérgicos	6	3,9
Vitaminas	1	1,2
Sem reconhecimento farmacológico	6	3,9
Não lembram	4	2,6
Total	152	100,0
<b>Indicação para utilização do medicamento</b>		
Farmacêuticos	20	19,6
Conhecidos	25	24,5
Familiares	15	14,7
Mídia	13	12,7
Receita antiga	17	16,7
Outros / Não sabe	12	11,8
Total <sup>3</sup>	102	100,0

Fonte: AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE IDOSOS DE UM PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA.

**Nota<sup>1</sup>:** Os idosos descreveram mais de um motivo para a prática de automedicação.

**Nota<sup>2</sup>:** Os idosos descreveram que utilizam mais que um medicamento por conta própria.

**Nota<sup>3</sup>:** Alguns idosos apontaram mais de uma forma de indicação para a automedicação

Os resultados deste estudo corroboram os achados dos estudos de Bortolon *et al.* (2007) onde ressaltam que os analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios constituem a classe de maior utilização para automedicação, seguidos pelo grupo que é composto por, medicamentos para o trato gastrointestinal cardiovascular, antialérgicos e suplementos vitamínicos e minerais. Entretanto os resultados de Cascaes *et al.* (2008), contradizem, uma vez que o mesmo em sua pesquisa encontrou em maior proporção a utilização de plantas medicinais. Fundamenta-se em Loyola Filho *et al.* (2005) para chamar a atenção que o favorecimento à automedicação deve-se, entre outras coisas, à



simbolização da saúde que o medicamento pode representar e pelo incentivo ao autocuidado. Sendo que na população estudada houve predominância da automedicação atribuída à presença de dor de diversas etiologias, um total de 73,3% dos entrevistados, enquanto 19 dos 120 questionados relataram que a prática esteve relacionada à presença de febre. Dos indivíduos, 3,4% responderam que se automedicaram por causa de gripe ou resfriado, 1,7% por hipertensão e 0,9% por alergia. Uma parte, 5 dos entrevistados (4,4%) relacionaram a automedicação à outros motivos.

A Tabela 3 permite descrever que a dor se mostra neste estudo como o principal motivo da automedicação, pode-se perceber que vai de encontro aos resultados dos estudos de Marin *et al.* (2009), onde apontam que a dor crônica está presente em 59,7% dos idosos. Tal consideração ressalta o sofrimento do dia-a-dia das pessoas com mais de 60 anos, que os impede de realizar atividades básicas, atrapalhando também a interação com outras pessoas. Desta forma pode-se avaliar que a dor acaba por obstar a saúde do indivíduo, já que de acordo com a Organização Mundial da Saúde – OMS (1946) define saúde como um bem-estar físico, mental e social, não mais apenas como a ausência da doença, uma vez que a dor interfere diretamente neste estado. Ancora-se ainda nos estudos de Sá *et al.* (2007) para fundamentar que nos países emergentes há uma relação direta entre o hábito da automedicação e os sintomas de características agudas a exemplo disso destaca-se dor e febre. Fato este também constatado em achados de Marin *et al.* (2009) onde a dor mostra-se como uma das queixas mais frequentes entre os idosos, associadas, então, a desordens crônicas, especialmente a doenças osteomusculares, diabetes e hipertensão.

Quanto à indicação dos medicamentos a Tabela 3 permite afirmar que a automedicação é mais frequente através da indicação de conhecidos (24,5%), que fazem essa indicação baseando-se em experiências positivas obtidas por eles anteriormente. A indicação obtida na farmácia também se mostra presente em nossos achados representando 19,6% das indicações, seguindo então por 16,7% de uso de remédios por receitas antigas e 14,7% de aconselhamentos por familiares. A mídia se apresentou responsável por 12,7% das automedicações declaradas e, 12 pessoas (11,8%) afirmaram se medicar através de outras indicações ou não souberam caracterizar. Recorre-se a Loyola Filho *et al.* (2005) para descrever que automedicação, por sua vez, esteve associada a um menor número de sintomas percebidos, ou seja há uma menor capacidade para a compra dos medicamentos e a uma maior disposição em aceitar aconselhamento leigos sobre medicamento. Já Flores e Benvegnú (2008) relacionam os idosos como o principal alvo das propagandas de medicamento, levando em conta, também, os descontos e promoções anunciados, estimulando o consumo.

Analisando a Tabela 4 observa-se que a maioria dos idosos (88,2%) negaram ter sofrido qualquer ocorrência de efeitos adversos ou complicações a partir da prática da automedicação, contra 11,8% dos 93 idosos que afirmaram fazer uso de medicamentos por conta própria ou e que recordaram da ocorrência desses efeitos. Levando em consideração tais quesitos o estudo

assemelha-se a dados publicados por Marin *et al.* (2008) onde afirmam que os ganhos com o uso de produtos farmacêuticos e a facilidade de acesso a estes tornou a sua utilização muito maior e de forma irracional seguindo uma lógica de mercado. Apesar de um número significativo de idosos entrevistados em sua pesquisa relatar saber das indicações dos medicamentos utilizados, contudo, eles afirmam não saberem sobre seus efeitos adversos.

**TABELA 4:** Distribuição das principais complicações advindas da prática da automedicação entre Idosos do PSF do bairro Independência II na cidade de Montes Claros nos meses de Maio e Junho de 2011 n = 120

Variáveis	N	%
<b>Já teve algum efeito adverso</b>		
Sim	11	11,8
Não	82	88,2
Total	93	100
<b>Reações adversas devido a automedicação<sup>1</sup></b>		
Hipotensão	1	8,3
Hipertensão	2	16,7
Tontura	2	16,7
Alterações gastrointestinais	4	33,4
Intoxicação	1	8,3
Prurido	1	8,3
Dor de cabeça	1	8,3
Total	12	100

Fonte: AVALIAÇÃO DA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE IDOSOS DE UM PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA.

**Nota<sup>1</sup>:** O número de reações adversas supera o número de idosos que afirmam já ter sofrido efeito adverso, pois alguns idosos apontaram mais de um efeito.

Nota-se ainda na Tabela 4, que as alterações gastrointestinais totalizam 33,4% dos efeitos adversos mais relatados, hipertensão e tontura representam neste estudo uma parcela de 16,7% cada um e hipotensão, intoxicação, prurido e dor de cabeça constituem 8,3% cada. A ocorrência destes efeitos adversos podem ser explicadas pelos estudos de Sá *et al.* (2007) onde ressaltam que algumas peculiaridades apresentadas pelos idosos são diminuição da proporção de água, diminuição das taxas de excreção renal e do metabolismo hepático, proporcionam o aumento das concentrações plasmáticas dos medicamentos, em consequência disso, entre outros fatores, 10 a 20% das internações hospitalares de idosos, nos EUA, decorrem de reações adversas de medicamentos.

Os resultados deste estudo assemelha-se a achados de Nascimento (2005) onde cita que a ocorrência de efeitos adversos relacionados a alterações gastrointestinais apontada neste estudo são reações adversas decorrentes da automedicação e prescrições indevidas e assumem índices alarmantes. Descreve ainda que as reações mais comuns são irritação no trato gastrintestinal e as alergias. Já segundo Arrais *et al.* (1997) a automedicação inadequada, tal como a prescrição errônea, pode ter como consequência efeitos indesejáveis, enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas, representando, portanto, problema a ser prevenido. Loyola Filho *et al.* (2005) destacam a possibilidade que a automedicação possui de mascarar ou retardar o diagnóstico de condições mais sérias, e que dificultam, assim, a atuação do médico, já que nem

sempre o paciente menciona durante a consulta essa prática. Entretanto Bortolon *et al.* (2008) descrevem que dentre os únicos dados brasileiros, são, os medicamentos os responsáveis por (28%) dos casos de intoxicação humana no país, e atenta para a ocorrência de depressão, confusão e constipação, além de imobilidade e quedas relacionados à fraturas ósseas devido ao uso de determinados medicamentos.

## CONCLUSÃO

Através dos dados obtidos neste estudo, foi possível identificar que a automedicação está bastante presente entre a população idosa do PSF do bairro Independência II na cidade de Montes Claros/MG é predominante do sexo feminino com pouca escolaridade, baixa renda, o que dificulta o entendimento sobre os esquemas medicamentosos e suas ações. A baixa renda influi também na dificuldade que essas pessoas tem para o acesso facilitado aos serviços de saúde e para obtenção das prescrições medicamentosas necessárias. Pode-se concluir, também, que a prática da automedicação ocorre de forma homogênea na faixa etária estudada, e que está relacionada à simbolização que o indivíduo possui de atenção com a saúde e auto cuidado.

O estudo pôde avaliar ainda que a dor mostra-se como um dos motivos de alta relevância quando se trata de automedicação, uma vez que parcela significativa dos sujeitos estudados se automedicam sempre que sentem dor, o que causa desconforto e prejudica a realização das atividades de rotina. Levando em consideração as alterações fisiológicas que ocorrem na idade avançada pode-se pressupor que a dor e o desconforto estão relacionados a problemas de ordem crônica, já diagnosticada ou não, e que são considerados muitas vezes como problemas simples. Quanto à indicação desses medicamentos, enfatiza-se a disposição que os idosos possuem para aceitar aconselhamentos leigos, seja de conhecidos ou familiares. Essa conduta se baseia, geralmente, em experiências positivas de medicações anteriores, também na facilidade de acesso aos medicamentos de venda livre, principalmente analgésico, que são os mais utilizados por esses. O incentivo de farmacêuticos e da mídia para o consumo de medicamentos também influem e aumentam o consumo irracional de drogas, seguindo uma lógica de mercado. Portanto, conclui-se que é necessária a educação em saúde e a conscientização acerca dos efeitos que podem causar a automedicação é considerada de suma necessidade para a redução desta ocorrência. Cabe, então, aos profissionais da saúde esclarecer à população em geral sobre os riscos da utilização de medicações sem a prescrição médica, já que há na população o conceito errôneo de que se automedicar está relacionado ao auto cuidado.

## REFERÊNCIAS

- AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, sup., p. 733-736, 2008.
- ANVISA. **Metodologia Epidemiológica**: Classificação dos Estudos Epidemiológicos. 2009. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/coprh/met\\_epid.pdf](http://www.anvisa.gov.br/institucional/snvs/coprh/met_epid.pdf)>. Acesso em: 25 de outubro de 2010.
- ARRAIS, P. S. D. *et al.* Perfil da automedicação no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 1, fev. 1997.
- BORTOLON, P. C. *et al.* Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, ago. 2008.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Contagem Populacional**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 12 mai. 2011.
- BUENO, S. **Dicionário da Língua Portuguesa**. São Paulo: Didática Paulista, 2001; p. 147.
- CAMARGOS, M. C. S.; MACHADO, C. J.; RODRIGUES, R. N. A relação entre renda e morar sozinho para idosos paulistanos: 2000. **Rev. bras. estud. popul.**, São Paulo, v. 24, n. 1, jun. 2007.
- CASCAES, E. A. *et al.* 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** [online], v. 24, n. 6, 2008.
- LOYOLA FILHO, A. I. *et al.* Prevalência e fatores associados à automedicação: Resultados do projeto Bambuí. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n. 1, p. 55-62, 2002.
- LOYOLA FILHO, A. I.; UCHOA, E.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. **Cad. Saúde Pública** [online], v. 21, n. 2, p. 545-553, 2005.
- MARIN, M. J. S. *et al.* Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, jul. 2008.
- MARIN, M. J. S.; RODRIGUES, L. C. R.; DRUZIAN, S.; CECILIO, L. C. Oa. Diagnósticos de enfermagem de idosos que utilizam múltiplos medicamentos. **Rev. esc. enferm. USP** [online], v. 44, n. 1, p. 47-52, 2009.
- NASCIMENTO, M. C. Medicamentos, comunicação e cultura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, sup. P. 179-193, 2005.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE – OMS. **Constituição da Assembleia Mundial da Saúde**. 1946.
- PAPALÉO NETTO, M. **Tratado de Gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

SÁ, M. B. *et al.* Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 10, n. 1, mar. 2007.

SECOLI, S. R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 63, n. 1, p. 136-140, 2010.

VERAS, R. Saúde pública e envelhecimento. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, p. 700-701, 2003.