



**Pró-Reitoria de Graduação
Escola de Saúde e Medicina
Curso de Enfermagem
Trabalho de Conclusão de Curso**

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA
NO COMBATE À AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

**Autoras: Bianca Calazans Aguiar
Lorena da Conceição Pereira**

**Orientadora: Prof^a Dr^a Neuza M. de
Matos**

**Brasília - DF
2018**

BIANCA CALAZANS AGUIAR

LORENA DA CONCEIÇÃO PEREIRA

**INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA NO COMBATE À
AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Católica de Brasília, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^a Me. Neuza M. de Matos

Brasília
2018



Monografia de autoria de Bianca Calazans Aguiar e Lorena da Conceição Pereira, intitulada Intervenções de Enfermagem como Ferramenta no Combate à Automedicação em Idosos: Uma Revisão Integrativa, apresentada como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Católica de Brasília, em 05 de dezembro de 2018, defendida e aprovada pela banca examinadora abaixo assinada:

Prof.^a Me. Neuza M. de Matos.

Orientadora

Enfermagem – UCB

Prof.^a Esp. Fernanda Costa Fernandes

Enfermagem – UCB

Prof. Me. Maurício de Oliveira Chaves

Enfermagem – UCB

Brasília

2018

RESUMO

Referência: AGUIAR B.C; PEREIRA L.C. **Intervenções de enfermagem como ferramenta no combate à automedicação em idosos:** uma revisão integrativa. 2018. 28 folhas. Monografia (Enfermagem) - Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2018.

Introdução: A automedicação consiste no consumo de medicamentos sem a prescrição de um profissional de saúde e indicado por amigos e familiares. É considerada um problema de saúde pública e os idosos são o público mais vulnerável a esse evento. **Objetivo:** Conhecer as intervenções de enfermagem no combate a automedicação para idosos. **Método:** Este estudo consiste em uma revisão integrativa com intuito de reunir e apontar discussões das pesquisas sobre o tema, a fim de aperfeiçoar o conhecimento em busca da melhoria da prática clínica. Buscou-se publicações científicas brasileiras, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), indexadas na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). **Resultado e Discussão:** O uso indevido dos medicamentos pode mascarar algumas doenças, isso dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Cabe aos profissionais de enfermagem buscar meios de prevenção de saúde, esclarecendo eventuais dúvidas da população quanto aos riscos da prática da automedicação, proporcionando uma terapêutica adequada. Com a condução adequada, a população idosa estará mais consciente do papel do medicamento e como realizar o uso racional, proporcionando maior qualidade de vida. **Considerações Finais:** Na atenção básica, os profissionais de enfermagem possuem maior vínculo com os pacientes, tornando o profissional mais capacitado para utilizar intervenções de combate à prática da automedicação.

Palavras-chave: enfermagem, automedicação, idoso.

ABSTRACT

Introduction: The self-medication is about the consumption of medicines indicated by friends and relatives, regardless of a health professional support. It is treated as a public health issue and the old-aged people are the most susceptible spot. **Objective:** Getting involved into the interventions of nursing when it comes to the self-medication struggle in many people over sixty-five years old. **Methods:** This undergraduated thesis consists in an integrated review focused on uniting and pointing out the researchs' quarrels about the present topic in order to improve the knowledge acquired and apply it on a clinical practice. He looked for Brazilian scientific publications, in the Virtual Health Library (VHL), indexed in the LILACS (Scientific Electronic Library Online) and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences database. **Results and discussion:** The undue use of medicaments might hide some diseases and hinder the early diagnosis and the suitable treatment. It is up to the nursing professionals to look for preventive health, including making clear possible doubts of the population about the self-medication practicing risks, providing a proper therapy. Counting on the appropriate leading, the elderly will play a more conscious role in the society towards the racional use of medications, resulting in a better life's quality. **Final considerations:** In this health centre – basic attention -, the nursing professionals are awarded with a closer relationship to their patients, thus making a more qualified group to apply supressing interventions related to the self-medication practicing.

Key words: Nursing, self-medication, elderly.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	JUSTIFICATIVA	7
	QUESTÃO NORTEADORA	7
3	OBJETIVOS	8
	3.1 OBJETIVO GERAL:	8
	3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	8
4	REFERENCIAL TEÓRICO	9
	4.1 AUTOMEDICAÇÃO E ENVELHECIMENTO	9
	4.2 CONDUITAS DO ENFERMEIRO DIANTE A AUTOMEDICAÇÃO	10
5	METODOLOGIA	13
	5.1 COLETA DE DADOS	13
6	TABULAÇÃO DOS DADOS	14
7	RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
	7.1 CATEGORIZAÇÃO 1: A PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO.....	16
	7.2 CATEGORIZAÇÃO 2: OS FATORES ASSOCIADOS À UTILIZAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS	17
	7.3 CATEGORIZAÇÃO 3: OS RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS	19
	7.4 CATEGORIZAÇÃO 4: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM QUANTO A AUTOMEDICAÇÃO	21
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
9	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o perfil demográfico do Brasil é possível perceber que o envelhecimento da população aumenta gradativamente. O Fundo de População da ONU (UNFPA) foi a Pequim na primeira Reunião dos BRICS sobre envelhecimento, realizada nos dias 6 e 7 de dezembro em 2015 e concluíram que os idosos dos quatro emergentes (Brasil, China, Rússia, Índia e África do Sul) poderão somar 630 milhões em 2030 e 940 milhões em 2050, ou seja, 45% do total mundial (ORGANIZAÇÃO..., 2018).

Idosos desfavorecidos socioeconomicamente e com menor grau de escolaridade praticam com maior frequência a automedicação. Esta hipótese pode ser explicada pela dificuldade que estes idosos têm em relação ao acesso a serviços de saúde pública e a falta de conscientização em relação aos riscos do hábito da automedicação (SANTOS et al., 2013).

O fácil acesso aos medicamentos e a troca de conhecimento entre pessoas leigas induzem os indivíduos a automedicação. No entanto, os idosos são os que mais adotam a prática do autocuidado, pois nessa fase da vida existe uma grande possibilidade de desenvolver doenças crônicas como: hipertensão artérias sistêmica, patologias osteoarticulares, diabetes e entre outras. Além disso, tendem há apresentar mais risco já que apontam maiores alterações fisiológicas afetando o metabolismo das medicações e sujeitos as ações adversas destes (LUZ; LIMA; MONTEIRO, 2013). Contudo, é necessário adotar estratégias para ampliar o cuidado de enfermagem aos idosos por meio da educação em saúde para a promoção do envelhecimento saudável.

Segundo Gazzinelli et al. (2013), a educação em saúde constitui uma esfera de teoria e prática que interliga os processos de saúde e doença com o conhecimento. A construção do conhecimento ocorre de modo transversal, que pode ocorrer por meio diálogo entre o saber elaborado pela produção científica, o senso comum e também pela perceptivas de cada indivíduo.

Assim, é necessário conhecer as intervenções de enfermagem para melhorar as práticas adotadas por pessoas idosas em relação à automedicação.

2 JUSTIFICATIVA

A população idosa tem prevalência de adquirirem doenças crônicas, que conseqüentemente aumenta a procura pelo serviço de saúde apresentando maior consumo de medicamentos (LUZ; LIMA; MONTEIRO, 2013).

Apesar de existir medicamentos que podem ser adquiridos sem prescrição médica, é importante à conscientização dos idosos quanto à utilização racional (SILVA et al., 2013).

Nesse serviço de saúde, o enfermeiro deve entrar com intervenções para combater a automedicação, sendo necessário elaborar estratégias para que os problemas associados (atraso no diagnóstico, na terapêutica adequada e risco de intoxicação) sejam evitados (LUZ; LIMA; MONTEIRO, 2013).

Justificando-se por tanto uma revisão sobre o tema para conhecer as intervenções de enfermagem quanto à automedicação sabendo que os idosos têm maior tendência de consumo de medicamentos e passará a ser uma importante parcela da população mundial, assim os profissionais de enfermagem devem estar ciente dos riscos relacionados aos idosos e como intervir no combate da automedicação.

QUESTÃO NORTEADORA

Quais as intervenções de enfermagem servirão como ferramentas para conscientizar a população idosa quanto à automedicação?

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL:

- ∅ Conhecer as intervenções de enfermagem no combate à automedicação para idosos.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ∅ Identificar a prática da automedicação;
- ∅ Conhecer os fatores associados à utilização da automedicação em idosos;
- ∅ Reconhecer os riscos da automedicação em idosos;
- ∅ Revisar as intervenções de enfermagem quanto à automedicação.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 AUTOMEDICAÇÃO E ENVELHECIMENTO

Para melhor compreensão o tema, é necessário saber diferenciar fármaco, medicamentos e drogas. Portanto, fármaco é a substância química, o princípio ativo do medicamento; medicamento é o produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico; e droga é a substância ou matéria-prima que tenha a finalidade medicamentosa ou sanitária (AGENCIA..., 2017).

Na sociedade moderna, o medicamento vem assumindo inúmeros papéis, que podem extrapolar do seu caráter farmacoterapêutico. Isso ocorre devido à mudança da visão da população frente à doença e o fácil acesso a esses fármacos (SANTELLO et al., 2013).

A esse respeito, é preciso considerar que automedicação é o consumo de medicamentos sem indicação por escrito do profissional de saúde e sim, por parentes, amigos, vizinhos ou através do fácil acesso e conhecimento (MONTEIRO et al., 2014).

A automedicação nos idosos é uma questão social muito alarmante, visto que estes se encontram numa fase, onde se queixam de muitas algias, o que pode levá-los a automedicar-se (LUZ; LIMA; MONTEIRO, 2013).

Com o processo natural do envelhecimento, o indivíduo passa por modificações fisiológicas, com maior fragilidade e vulnerabilidade a intercorrências patológicas, nos aspectos biológico, psicológico (emocional e cognitivo) e social (ANDRADE, 2014).

No entanto, a grande quantidade de medicamentos utilizados levam a diminuição das funções farmacocinéticas (absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos) e farmacodinâmicas (efeito biológico e terapêutico dos fármacos no local de ação) e o idoso tende a sofrer mais efeito negativo nas terapias medicamentosas (ELIOPOULOS, 2011).

Através das alterações fisiológicas, como: redução da ação do fígado no processo de metabolização e os rins que ficam com menor capacidade de excretar

as drogas, os medicamentos permanecem por mais tempo no organismo do idoso tornando o efeito mais intenso e prolongado (PAGNO, 2015).

Com isso, aumenta o risco de:

- **Interação Medicamentosa:** ocorre quando um medicamento influencia a ação de outro (SECOLI, 2010);
- **Reação adversa a medicamento:** é a resposta a um medicamento que seja prejudicial, não intencional e que ocorre em doses normalmente utilizadas no ser humano (SECOLI, 2010);
- **Intoxicação medicamentosa:** consiste em uma série de sinais e sintomas produzidos quando um medicamento é administrado acima da dose preconizada para profilaxia, diagnóstico, tratamento, de modo intencional ou não (MALAMAN et al., 2009).

Por ser o enfermeiro o profissional de saúde que mais tem contato com o paciente, cabe-lhe informar e esclarecer os pacientes sobre os medicamentos que ele utiliza sempre que notar qualquer dúvida ou possibilidade de erros (LUZ; LIMA; MONTEIRO, 2013).

A atividade de educação em saúde em grupo é desenvolvida pelos profissionais de saúde e tem como foco a prevenção de doenças com base no cuidado, levando o empoderamento e a autonomia de sua clientela (OLIVEIRA, 2017).

Assim, o enfermeiro tem o papel de contribuir para a promoção do uso racional de medicamentos com ações de educação dos usuários orientando a relação dos riscos da interrupção, troca, substituição ou inclusão de medicamentos sem o conhecimento médico e atenção com os horários e monitoramento das reações adversas destes (KHALIL, 2015).

4.2 CONDUITAS DO ENFERMEIRO DIANTE A AUTOMEDICAÇÃO

Muito dos medicamentos são permitidos a compra sem receita médica, isto para facilitar a recuperação de pequenas indisposições e aliviar a sobrecarga dos serviços médicos. Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), mais de 50% de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos, e metade dos pacientes os utiliza de maneira errada. É uma das causas que

favorece o uso incorreto de medicamentos é a prática inadequada da automedicação, na qual pode acarretar possíveis agravamentos de problema de saúde (VERNIZI, 2016).

As doenças infectocontagiosas é um dos problemas caso o cliente não procure as unidades de saúde e opta pelo autocuidado, frequentemente de forma inadequada, permitindo a transmissão para outros. Segundo Oliveira (2015), cabe ao enfermeiro, durante a prestação de cuidados, compreender a forma como a pessoa mobiliza os seus recursos para conseguir realizar o seu autocuidado, no sentido de desenvolver terapêuticas que vão ao encontro das necessidades identificadas.

Segundo Naves (2010), o fornecimento de medicamentos nas farmácias não se faz acompanhar de orientações educativas ou preventivas de qualidade. Além de induzir a erros como a utilização de medicamentos impróprios, dose e frequência inadequadas, podem provocar intoxicação e acarretar possíveis interações medicamentosas.

O que pode ser considerado um sério problema de saúde pública, tornando um desafio aos profissionais de saúde por se tratar de uma calamidade social que abrange todas as classes sociais, faixas etárias e gênero. Por tanto, o enfermeiro tem a ação de identificar as principais causas para traçar um modelo eficaz de promoção da saúde e prevenção com abordagem significativa, desenvolvendo a atenção continuada, integral e humanizada, orientando os usuários ao uso racional de medicamentos e também atualizando as equipes de saúde e a comunidade através de atividades educativas e pedagógicas (VERNIZI, 2016).

Na atenção primária à saúde, o enfermeiro tem um amplo espaço para intervir, por meio das consultas de enfermagem dentro da unidade ou em domicílio e através da educação em saúde, podendo realizar em nível individual ou coletivo (SILVA et al., 2014).

O enfermeiro da atenção básica deve conhecer o perfil da comunidade em que atua para assim, propor mudanças significativas na sua área de abrangência, atentando para o cotidiano dessas pessoas com base nas teorias e conceitos do SUS. Para planejar ações de saúde com base no problema e favorecer promoção e vigilância, trabalho interdisciplinar em equipe e abordagem integral da família (COSTA, 2014).

Segundo Oliveira (2015), perspectiva-se que os cuidados centrados na pessoa e as intervenções de enfermagem poderão melhorar os resultados em saúde, promovendo alteração de comportamento que se traduzam na capacitação da pessoa para o autocuidado na gestão do regime terapêutico.

5 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa com intuito de reunir e apontar discussões das pesquisas sobre o tema, a fim de aperfeiçoar o conhecimento em busca da melhoria da prática clínica. A revisão integrativa é uma abordagem que permite realizar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Nessa revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de avaliar o conhecimento científico produzido relacionado à automedicação em idoso. Buscou-se publicações científicas brasileiras, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), indexadas na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online), com os seguintes descritores: enfermagem, automedicação, idoso.

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos disponíveis em idioma português, com ano de publicação de 2010 a 2018. Como critério de exclusão optou-se por não utilizar textos incompletos e artigos que não responderam à pergunta da pesquisa ou que tinham outro idioma, que não o português.

5.1 COLETA DE DADOS

Realizou-se todos os cruzamentos entre os descritores e foram encontrados 3200 artigos, os quais passaram por uma pré-seleção através da leitura de títulos e dos resumos onde foram selecionados 37. Concluída a etapa de pré-seleção dos artigos, foram excluídos 24 que estavam fora dos critérios de inclusão e selecionados 13 artigos de interesse deste estudo.

6 TABULAÇÃO DOS DADOS

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados quanto ao ano, fonte, título, autor e resultados/recomendações.

Nº / Ano/ Fonte	Título	Autor	Resultados/ Recomendações
1 2017 Revista Brasileira de Ciências da Vida	A frequência e o risco da automedicação por idosos do município de Curvelo/MG	COSTA; MICELI	A automedicação pode ocasionar danos à saúde e os idosos apresentam altos níveis de compra de medicamentos devido à facilidade de acesso a tais fármacos.
2 2016 Monografia Faculdade Maria Milza	Análise da automedicação, suas práticas e riscos sobre a saúde: revisão de literatura	SILVA	Os riscos associados à automedicação, enfatizando a importância do uso racional dos medicamentos, para que intoxicações, dependências, reações alérgicas e outros agravamentos sejam evitados.
3 2015 XX Jornada de Pesquisa	O risco do uso de medicamentos na terceira idade	PAGNO et al.	O uso de múltiplos medicamentos causa efeitos negativos nos idosos afetando a qualidade de vida dessa população.
4 2014 Revista de Divulgação Científica Sena Aires	Principais Consequências da Automedicação em Idosos	SILVA; FONTOURA.	A automedicação, interação medicamentosa e as reações adversas são problemas que estão relacionados ao uso de medicamentos.
5 2011 Ed. Artmed	Enfermagem gerontologia	ELIOPOULOS	O enfermeiro deve compreender as condições especiais quanto ao uso de medicamentos na pessoa idosa.
6 2015 Monografia da Universidade Federal de Minas Gerais	Polifarmácia e educação para o uso correto de medicamentos	COSTA.	Alertar e orientar a população sobre o uso indiscriminado de medicamentos é um dever de todos profissional de saúde, principalmente na atualidade.
7 2014 Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	Intervenções de Enfermagem no programa de gerenciamento de crônicos: mapeamento cruzado	SILVA et al.	As orientações de Enfermagem fornecidas pelo programa de gerenciamento de crônicos refletem a demanda do idoso por promoção da saúde dessa população.
8 2013 Monografia Universidade do Mindelo	Automedicação no Idoso	LUZ; LIMA; MONTEIRO.	No envelhecimento acontecem muitas alterações fisiológicas o que afeta o metabolismo das substâncias no organismo, aumentando o risco de haver interação.
9 2014 Infarma: Ciência	Automedicação em idosos de um Programa Saúde da Família, Brasil	MONTEIRO; AZEVEDO; BELFORT.	Foi caracterizado como automedicação o consumo do medicamento sem prescrição médica, indicado por outrem ou ainda o reaproveitamento de

Farmacêutica			terapias anteriores.
10 2017 11º Congresso Nacional de Conhecimento	Influência da Mídia na Automedicação	FAVARO et al.	As propagandas contribuem para o processo da automedicação, pois impulsionam suas vendas oferecendo resolução imediata para seus males, mas não alertando os possíveis riscos inerentes ao uso do medicamento.
11 2010 Rev. Portuguesa de Saúde Pública	Prevalência da automedicação na população estudantil do Instituto Politécnico de Bragança.	RIBEIRO et al.	A utilização indiscriminada de compostos farmacêuticos pode ser potencialmente nocivo à saúde coletiva e individual, isso porque nenhum medicamento é inócuo ao organismo.
12 2013 Rev Saúde Pública	Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil	SANTOS et al.	A maior prevalência de doenças crônicas faz dos idosos grandes consumidores de serviços de saúde e possivelmente o grupo mais medicalizado da sociedade.
13 2013 Rev. Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Interação Medicamentosa e a Farmacoterapia de Pacientes Geriátricos com Síndromes Demenciais.	PINHEIRO; CARVALHO; LUPPI.	As interações medicamentosas têm sido um importante objeto de investigação, uma vez que o aumento das doenças crônico-degenerativas em pacientes idosos implica aumento do consumo de medicamentos, havendo por consequência a polifarmácia e a iatrogenia.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

7.1 CATEGORIZAÇÃO 1: A PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO

De acordo com Silva et al. (2013) e SILVA (2016), aproximadamente 80 milhões de cidadãos praticam a automedicação no Brasil. Fatores como o não cumprimento das prescrições médicas, falta de instruções e informações da população, fatores culturais e econômicos, podem influenciar nesta prática.

A automedicação é caracterizada como o consumo de medicamentos sem a recomendação de um profissional de saúde ou que seja indicado por conhecidos, parentes, vizinhos, amigos e etc. Também pode ser caracterizado automedicação quando há o reaproveitamento de terapias anteriores (MONTEIRO; AZEVEDO; BELFORT, 2014). Essa prática pode ocasionar danos à saúde e esconder doenças mais graves, levando também à intoxicação, considerando tipos e dosagem utilizados (COSTA; MICELI, 2017).

De acordo com Costa e Miceli (2017), automedicação é o consumo de medicamentos de maneira autônoma, onde o paciente decide qual substância usar a partir do “reconhecimento” de sintomas.

Segundo Favaro et al. (2017), existem inúmeros fatores que podem contribuir com a automedicação, sendo que um deles é a propaganda de medicamentos, com o objetivo de impulsionar as vendas, ofertando solução imediata para males, porém ocultando os possíveis riscos decorrentes do uso do medicamento.

A utilização indiscriminada de compostos farmacêuticos pode ser potencialmente nocivo à saúde coletiva e individual, isso porque nenhum medicamento é inócuo ao organismo (RIBEIRO et al., 2010).

De acordo com Silva (2016), a automedicação é compreendida como um problema de saúde pública, pois engloba graves riscos à saúde da população. Portanto, neste contexto, ressalta-se a importância dos profissionais de saúde prescritores em orientar sobre a utilização dos medicamentos, tal como, os farmacêuticos realizar a dispensação de medicamento de forma racional.

Conforme defendido por Costa e Miceli (2017), atualmente o medicamento é considerado um meio para recuperação e garantia para qualidade de vida, porém, há riscos associados a seu uso que podem ser evitados e minimizados, empregando

a racionalização e conscientização do consumo desses produtos em idosos. Segundo Paim et al. (2016), estima-se que 30% das admissões hospitalares de pacientes idosos são relacionadas a problemas com medicamentos, incluindo efeitos tóxicos advindos do seu uso inadequado.

Conforme Paim et al. (2016), a prática da automedicação é uma forma de autocuidado comum para amenizar alguns sintomas e que nenhum medicamento passa pelo organismo sem algum efeito, seja ele positivo ou negativo, é relevante a orientação e informação aos pacientes.

Paim et al. (2016), defende que existe uma urgência na criação de estratégias de promoção de saúde, com o objetivo de orientar a população quanto as possíveis consequências do uso irracional dos fármacos e quão é fundamental a busca por aconselhamento médico.

O uso indevido dos medicamentos é uma realidade e pode mascarar algumas doenças, isso dificulta o diagnóstico precoce e o tratamento adequado. Cabe aos profissionais de saúde buscar meios de prevenção de saúde, esclarecendo eventuais dúvidas da população quanto aos riscos da prática da automedicação, proporcionando uma terapêutica adequada.

7.2 CATEGORIZAÇÃO 2: OS FATORES ASSOCIADOS À UTILIZAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS

Segundo Silva (2016), a automedicação tem caráter de autocuidado à saúde, sendo uma prática comum pela população brasileira. Existem vários fatores associados a automedicação, destacar-se: sobra de medicamentos, a utilização de prescrições antigas; indicação de amigos e familiares; experiências anteriores positivas; propagandas irresponsáveis e dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

De acordo com Costa e Miceli (2017), a população idosa se constitui uma parte representativa da sociedade que se encontra mais suscetível ao uso desregrado de medicamentos, devido aos declínios fisiológicos do envelhecimento, muitos tentam retardá-las através da farmacoterapia sem recomendação de um profissional de saúde.

Conforme defendido por Santos et al. (2013), a maior prevalência de doenças crônicas faz dos idosos grandes consumidores de serviços de saúde e possivelmente o grupo mais medicalizado da sociedade. Pode-se considerar que os medicamentos representam um dos itens mais importante à saúde do idoso e necessitam de atenção especial (MONTEIRO; AZEVEDO; BELFORT, 2014).

A dor é considerada a principal causa para o manejo da automedicação, pois os estudos têm mostrado que esse hábito está associado à presença de sinais e sintomas menores como a dor e a febre, já as doenças crônicas levam ao maior consumo de medicamento prescrito (MONTEIRO; AZEVEDO; BELFORT, 2014).

Segundo Monteiro, Azevedo e Belfort (2014) a automedicação é extremamente comum e se constitui como um importante fator de risco para a saúde dos idosos, devido às peculiaridades fisiológicas que representam essa população.

Segundo Cunha e Santos (2017), idosos com menor taxa de escolaridade e baixa renda possuem menor acessibilidade aos serviços de saúde, menor compreensão de seu tratamento e do seu autocuidado, ou seja, a renda é um fator determinante para a saúde do idoso.

Vários fatores colaboram para essa situação, a falta de acesso ao atendimento médico, seja ela por questões financeiras ou por acreditarem na indicação de outra pessoa e as propagandas enfatizadas ao público consumidor, são os principais (FAVARO et al., 2017).

No Brasil, o consumo de especialidades farmacêuticas entre os idosos, é favorecido pela multiplicidade de produtos lançados no mercado, pela publicidade que os cerca e pela simbolização da saúde que o medicamento pode representar (LYRA et al., 2010). A venda livre e a propaganda criam a ilusão de que esses produtos são inócuos, inofensivos (SANTOS; NOGUEIRA; BORJA-OLIVEIRA, 2018).

Monteiro, Azevedo e Belfort (2014) defendem que a automedicação é um elemento do autocuidado, mas deve ser realizada de forma responsável, a fim de não causar prejuízos à saúde. De acordo com Oenning, Oliveira e Blatt (2011), o uso irracional de medicamentos pode causar malefícios à saúde dos usuários, tais como efeitos adversos, eficácia limitada, resistência a antibióticos e farmacodependência.

A prática de automedicação expõe, especialmente os idosos, a risco de eventos adversos, mascaramento e agravamento de doenças e prejuízos funcionais que podem comprometer sua autonomia e capacidade de participação (SANTOS; NOGUEIRA; BORJA-OLIVEIRA, 2018).

É importante compreender os padrões de utilização de medicamentos por essa população para estabelecer caminhos para seu uso racional, visando a melhoria da qualidade de vida e da capacidade funcional dos idosos (CUNHA; SANTOS, 2017).

A prática da automedicação pela população idosa é reflexo da falta de acesso aos serviços de saúde, a não compreensão do papel do medicamento, os riscos que o uso irracional pode acarretar e a influência publicitária irresponsável. Cabe aos profissionais de saúde orientar adequadamente esta população, principalmente os profissionais de enfermagem por meios de intervenções como ações de Educação em Saúde. Com a condução adequada, a população idosa estará mais consciente do papel do medicamento e de como realizar o uso racional, reduzindo assim os riscos à saúde.

7. 3 CATEGORIZAÇÃO 3: OS RISCOS DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS

O uso de medicamentos em pessoas idosas traz desafios especiais, pois as mudanças relativas ao envelhecimento influenciam a farmacocinética e a farmacodinâmica dos fármacos (PAGNO et al., 2015).

Menos líquido intracelular, aumento do pH gástrico, débito cardíaco e circulação reduzidos e desaceleração do metabolismo são mudanças associadas ao envelhecimento que podem tornar mais lenta a absorção dos medicamentos (ELIOPOULO, 2011).

Na distribuição, pode haver uma duração maior no organismo devido o armazenado no tecido adiposo (maior concentração em comparação ao tecido magro nos idosos). Além da redução de quase 50% do fluxo sanguíneo para os rins, por conta da diminuição da função cardíaca, o tempo de excreção aumenta 40% o que eleva o acúmulo de substância tóxica no organismo e a promoção de reação adversa (PAGNO et al., 2015; SILVA e FONTOURA, 2014).

Outra alteração importante é o tamanho e a função diminuída do fígado (redução de 45% do fluxo de sangue hepático), podendo afetar o metabolismo (PAGNO et al., 2015).

Quadro 2 – Efeito das alterações fisiológicas do envelhecimento e o uso dos medicamentos.

Farmacocinética Alterada	Alterações fisiológicas
Absorção	<ul style="list-style-type: none"> • Menos líquido intracelular; • Aumento do pH gástrico; • Débito cardíaco e circulação reduzidos; • Desaceleração do metabolismo.
Distribuição	<ul style="list-style-type: none"> • Maior concentração tecido adiposo em comparação ao tecido magro nos idosos • Concentração tissular maior • Concentração menor no plasma
Excreção	<ul style="list-style-type: none"> • Unidade de nefrônios diminuem; • Reduz taxa de filtração glomerular; • Reduz a reabsorção tubular; • Redução de quase 50% do fluxo sanguíneo para os rins;
Metabolismo	<ul style="list-style-type: none"> • Menor secreção de algumas enzimas; • Redução de 45% do fluxo de sangue hepático; • Função diminuída do fígado.

Fonte: Adaptado de Eliopoulos (2011).

São diversas as alterações no corpo que os tornam mais suscetível à doença e ao estresse fazendo dos idosos um dos maiores consumidores de serviços à saúde e o mais medicalizado (COSTA; MICELI, 2017).

A utilização de grande quantidade e variedade de medicamentos, principalmente por meio da automedicação, podem causar efeitos adversos (confusão, tontura, quedas, desequilíbrios hídricos e eletrolíticos), resistência de microrganismos, intoxicação medicamentosas, sangramento digestivos, reações de hipersensibilidade e também aumenta o risco de interações (ELIOPOULOS, 2011; SILVA, 2016).

Além disso, devido aos problemas relacionados à visão, a dificuldade de gravar a hora de administração e à falta de informação, pode haver o armazenamento inapropriado dos medicamentos, ingestão de doses elevadas por descuido, utilização pela via incorreta e a identificação confusa, elevando ainda mais o risco de intoxicação não intencional (SILVA e FONTOURA, 2014; SILVA, 2016).

No entanto, o uso indiscriminado de medicamentos em idosos pode aumentar a chance de possíveis riscos desenvolvidos na prática da automedicação, são eles:

intoxicação, interação medicamentosa, reação adversa, hipersensibilidade entre outros. Pois além de refletir na absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos, através das alterações fisiológicas decorrentes ao envelhecimento, tem a possibilidade de ocorrer erros na administração por uma série de dificuldades e falta de cuidado como: problema na visão, lembrar-se de administrar na hora correta e confusão na identificação.

Diante destes fatos, é necessária a adoção de medidas dos profissionais de saúde visando à conscientização da população, para a promoção do uso racional de medicamentos.

7.4 CATEGORIZAÇÃO 4: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM QUANTO A AUTOMEDICAÇÃO

Quadro 3 – Ações de enfermagem quanto as mudanças relacionada ao envelhecimento.

Alterações fisiológicas	Ação de enfermagem
Redução do líquido intracelular	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Prevenir desidratação, garantindo uma ingesta diária de líquidos de, pelo menos, 1,5 litros.
Débito cardíaco e volume de batimentos menores	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Possibilitar repouso entre atividades e os procedimentos; ❖ Reconhecer o maior período de tempo necessário para que a frequência cardíaca volte ao normal após estresse sobre o coração; ❖ Avaliar a presença de taquicardia; ❖ Garantir que o nível da pressão sanguínea esteja adequado para atender às exigências circulatórias.
Cavidade oral mais ressecada	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Oferecer líquidos durante as refeições; ❖ Fazer o paciente beber antes de engolir comprimidos e cápsulas; ❖ Examinar a cavidade oral após a administração para garantir que os medicamentos foram engolidos; ❖ Colocar o paciente no posicionamento adequado para facilitar a deglutição.
Massa renal, número de néfrons, fluxo de sangue renal, taxa de filtração glomerular e função tubular reduzidos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Assegurar doses de fármacos adequadas à idade nas prescrições; ❖ Observar a ocorrência de reações adversas aos fármacos;
Taxa metabólica mais lenta	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Aconselhar o paciente a evitar consumo calórico excessivo.

Fonte: Eliopoulos (2011).

Quadro 4 – Problemas e Intervenções de Enfermagem quanto os riscos da automedicação em idosos.

PROBLEMAS	INTERVENÇÕES
Uso de medicamento sem indicação necessária	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Explicar os riscos do uso de medicamentos sem a devida prescrição de um profissional de saúde; ❖ Orientar paciente sobre a importância de conhecer a finalidade e a ação de cada medicamento; ❖ Explicar a necessidade do uso do medicamento e avaliar se há indicação para o uso; ❖ Orientar paciente sobre a existência de outras formas de tratamento além do medicamentoso e oferecer esses outros tipos de abordagens.
Automedicação	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Explicar os riscos do uso de medicamentos sem a devida prescrição de um profissional de saúde. Avaliar se há indicação para o uso e informar ao paciente os riscos que corre com o uso de medicamento contraindicado; ❖ Auxiliar o idoso na compreensão da importância dos medicamentos na estabilização sintomatológica; ❖ Orientar o idoso a perceber as razões para não criar stock de medicamentos em casa.
Risco de toxicidade	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Explicar a importância de respeitar posologia dos medicamentos; ❖ Avaliar o grau de compreensão em relação as informações que são fornecidas sobre determinado medicamento; ❖ Levar o idoso a perceber os riscos de comprar um medicamento de venda livre.
Risco de interação medicamentosa	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Desenvolver terapêutica específica para as particularidades do idoso, visando a redução da possibilidade de interações medicamentosas e de reações adversas; ❖ Orientar os profissionais de saúde sobre as combinações potencialmente perigosas de medicamentos (cl clinicamente significativas); ❖ Alertar o paciente para observar sinais e sintomas que denotem algum efeito adverso.
Risco de reações adversas	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Observar as doses prescritas. As doses menores são mais indicadas devido ao tempo retardado de excreção da substância; ❖ Atentar às sensibilidades do paciente a determinados fármacos; ❖ Identificar potenciais interações; ❖ Explicar ao paciente sobre a administração do fármaco (antes ou depois das refeições); ❖ Analisar se está sendo utilizada a via de administração mais eficaz.
Polifarmácia	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Avaliar se há realmente necessidade da utilização de todos os fármacos; ❖ Analisar os medicamentos que foram prescritos há anos e se tem possibilidade de interromper o uso; ❖ Orientar sobre (se houver possibilidade) de outras formas de tratamento além do medicamentoso.
Risco do paciente a erros medicamentosos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Passar uma descrição detalhada, verbal e escrita para o idoso e aos cuidadores, especificando nome, horário das doses, via de administração, ação, precauções especiais com os fármacos, alimentos ou medicamentos incompatíveis e reações adversas; ❖ Oferecer os horários das doses com códigos de cores podendo ajudar os idosos com problemas visuais ou analfabetos; ❖ Fornecer rótulos dos medicamentos em letras grandes e embalagens fácil remoção; ❖ A cada visita que fizer, o enfermeiro deve revisar os horários dos medicamentos.

Fonte: Costa (2015); Silva et al., (2014); Luz;Lima e Monteiro (2013); Eliopoulos (2011).

Os profissionais de saúde devem prestar assistência aos idosos e aos seus cuidadores para atenuar os fatores capazes de alterar as funções com a idade e assim possibilitar uma farmacocinética mais eficaz. É preciso também orientá-los quanto ao uso seguros dos fármacos: Informar quanto ao horário de administração, finalidade, efeitos colaterais comuns e efeitos adversos; orientar forma de armazenamento; explicar sobre os cuidados com a administração (ingerir com estômago vazio ou cheio, ingerir apenas se o sintoma estiver presente, interromper após o número determinado de dias). Dessa forma, o enfermeiro pode promover práticas simples e positivas para informar e esclarecer sobre os medicamentos como forma de educação, amenizando o risco decorrente da automedicação.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população idosa está crescendo gradativamente o que torna um desafio para a saúde pública. Por serem indivíduos que tem maior fragilidade e vulnerabilidade e possuem grande prevalência de doenças crônicas, é indispensável o uso de medicamentos. O problema é quando estes são consumidos frequentemente de maneira autônoma, ou seja, sem a prescrição de um profissional de saúde, o próprio paciente decide através dos sintomas qual substância usar podendo camuflar as doenças, dificultar o diagnóstico precoce e o tratamento adequado.

A dificuldade no atendimento médico, baixa renda, desconhecimento dos riscos do uso indiscriminado, disponibilidade das informações através das propagandas, internet e comunicação entre amigos, vizinhos e parentes são fatores que eleva a pratica da automedicação.

As mudanças decorrentes ao envelhecimento alteram o metabolismo dos fármacos o que aumenta a chance dos idosos desenvolverem intoxicação, interação medicamentosa e reações adversas decorrentes a erros de administração. Por isso, a automedicação pode ocasionar danos à saúde dos idosos.

É notável que muitos profissionais de saúde não prestam as orientações adequadas quanto os medicamentos e como devem ser consumidos e esse problema pode ser solucionado com medidas básicas.

O enfermeiro é o profissional que possui mais contato com essa população na Atenção Primária. Com isso, dentro da unidade, a melhor intervenção com os idosos seria a educação em saúde, de preferência em grupo, pois é um método mais dinâmico para lidar com o público, onde podem dialogar e trocar experiências, tornando mais favorável a conscientização desta população.

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, A.N. et al. Percepção de Idosos Sobre Grupo de Convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 17, n.1, p. 39-48, 2014.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Conceitos técnicos**. Disponível em: < <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/conceito.htm#1> > Acesso em: 17 abril 2017.

BOTELHO, L.L.R.; CUNHA, C.C.A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Rev. Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136, 2011.

COSTA, A.R; MICELI, B.C. A Frequência E O Risco Da Automedicação Por Idosos Do Município De Curvelo/Mg. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, Minas Gerais, v. 5, n. 1, jul. 2017.

COSTA, E.C.V.S. **Toxicomania Na Sociedade Contemporânea**: Desafio Para A Prática Profissional Do Enfermeiro. Universidade Federal De Santa Catarina. Florianópolis, 2014.

COSTA, G.M. **Polifarmácia e Educação Para o Uso Correto de Medicamentos**. Universidade Federal de MG. Minas Gerais, 2015.

ELIPOULOS, C. **Enfermagem gerontológica**. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 7ª Ed., 2011.

FAVARO, P.R.A et al. Influência da Mídia na Automedicação. IN: CONGRESSO NACIONAL DE CONHECIMENTO 11, set/2017.

GAZZINELLI, M.F.C et al. Representações Sociais Da Educação Em Saúde Pelos Profissionais Da Equipe De Saúde Da Família. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11 n. 3, p. 553-571, set./dez. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Sinopse do Senso Demográfico de 2010**. Rio de Janeiro, 2011.

KHALIL, S.S.; RODRIGUES, M.C.S. **Polifarmácia em idosos do Brasil**: reflexão à luz de problemáticas e perspectivas. Brasília: RIASE, 2015.

LUZ, D.; LIMA, J.; MONTEIRO, L. **Automedicação em idosos**. Cabo Verde: Universidade do Mindelo, 2013.

LYRA JR, D. P. et al Influência da propaganda na utilização de medicamentos em um grupo de idosos atendidos em uma unidade básica de saúde em Aracaju (SE, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 3)3497-3505, 2010.

MALAMAN, K.R. et al. Perfil das intoxicações medicamentosas, no Brasil. **Infarma**. Minas Gerais, v.21, nº 7/8, 2009.

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 enferm**. p. 758-764, 2008.

MONTEIRO, S.C.M; AZEVEDO, L.S; BELFORT, I.K.P. Automedicação em idosos de um Programa Saúde da Família, Brasil. **Ver. Infarma**, Ciência Farmacêutica, v26.e2.a.p 90-95, 2014.

MONTEIRO, S.C.M et al. **Automedicação em idosos de um Programa Saúde da Família, Brasil**. Infarma. Maranhão, 2014.

NAVES, J.O.S. et al. Automedicação: uma abordagem qualitativa de suas motivações. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol. 15 (supl. 1), p. 1751-1762, 2010.

OENNING, D.; OLIVEIRA, B.V.; BLATT, C.R. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. **Ciência & Saúde Coletiva**. p. 3277-3283, 2011.

OLIVEIRA, C.A.C. **Autocuidado: Gerir Regime Medicamentoso Uma Revisão Integrativa Da Literatura Contributo Para O Desenvolvimento De Um Modelo Clínico De Dados Em Enfermagem**. Porto: ESEP, 2015.

OLIVEIRA, F.A. et al. Estratégias Educativas Para Promoção Da Saúde De Idosos De Um Centro De Convivência. **Revista Conexão**. Ceará, 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Países dos BRICS terão 940 milhões de idosos até 2050**. Disponível em: < <https://nacoesunidas.org/paises-dos-brics-terao-940-milhoes-de-idosos-ate-2050/>>. Acesso em: 17 mar. 2018.

PAGNO, A.R. et al. O Risco do uso De Medicamentos Na Terceira Idade. **Unijui**. Rio Grande do Sul, 2015.

PAIM, R.S.P. et al. Automedicação, Uma Síntese Das Publicações Nacionais. **Revista Contexto & Saúde**. UNIJUÍ, v. 16 n. 30 jan./jun. p. 47-54, 2016

PINHEIRO, J.S; CARVALHO, M.F.C; LUPPI, G. Interação medicamentosa e a farmacoterapia de pacientes geriátricos com síndromes demenciais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, vol. 16, núm. 2, abril-junio, pp. 303- 314, 2013.

RIBEIRO, M.I. et al. Prevalência da automedicação na população estudantil do Instituto Politécnico de Bragança. **Rev. Portuguesa de Saúde Públ**. v. 28, n. 1, jan./jun., 2010.

SANTELLLO, F. et al. **Perfil da automedicação em idosos no Município de Barretos/ São Paulo/ Brasil**. São Paulo: Infarma, v.25, n.1, 2013.

CUNHA, I.C.K.O; SANTOS, G.S. Fatores associados ao consumo de medicamentos entre idosos de uma unidade básica de saúde. **Ver. Família, Ciclos da Vida e Saúde no Contexto Social**, p.191-199, 2017.

SANTOS, A.N.M; NOGUEIRA, D.R.C; BORJA-OLIVEIRA, C.R. Automedicação entre participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade e fatores associados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, p.431-439, 2018.

SANTOS, S.S. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem. **Rev Bras Enferm, Brasília**, p.1035-9, 2010.

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

SECOLI, Silva Regina. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, jan-fev; p.136-40, 2010.

SILVA Y.A; FONTOURA R. Principais Consequências da Automedicação em Idosos. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, p.75-82, 2014.

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

SILVA, L.T.C. **Análise da Automedicação, Suas Práticas e Riscos Sobre a Saúde**: Revisão de Literatura. Governador Mangabeira – Ba, 2016.

SILVA, T.N *et al.* Nursing interventions in the management program for chronic patients: cross mapping. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s.l.], v. 15, n. 6, p.998-1006, 30 dez. 2014.

VERNIZI, M.D; SILVA, L.L. A Prática De Automedicação Em Adultos E Idosos: Uma Revisão De Literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. Curitiba, 2016.