



ARTIGO REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

FATORES DETERMINANTES DA AUTOMEDICAÇÃO POR IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

DETERMINANT FACTORS OF SELF MEDICATION BY THE ELDERLY: A SYSTEMATIC REVIEW FACTORES DETERMINANTES DE LA AUTOMEDICACIÓN DE ANCIANOS: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

Talianne Rodrigues Santos¹, Fabiana Paulino Alves², Bertran Gonçalves Coutinho³, Inácia Sátiro Xavier de França⁴

RESUMO

Objetivo: realizar análise sistemática da literatura nacional a respeito fatores determinantes da automedicação por idosos. **Método** revisão sistemática da literatura nacional, entre os meses de novembro de 2010 a janeiro de 2011, onde foram utilizados textos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde - BVS (LILACS e SCIELO). O descritor inicial utilizado para a pesquisa foi "automedicação. **Resultados:** a partir da análise dos artigos pôde-se observar que a automedicação é mais comumente realizada pelo gênero feminino e em pessoas com menor grau de escolaridade e renda, influenciadas pelos problemas de ordem fisiológica (doenças agudas e crônicas) e os de ordem social (conflitos familiares, falha dos serviços de atenção à saúde e comercialização de medicamentos). **Conclusão:** ressaltando os riscos desta prática, é necessário então o processo de educação da população e dos profissionais de saúde que atuam diretamente na prescrição de dispensação dos medicamentos, onde cada um assuma sua responsabilidade neste processo. **Descritores:** Automedicação; Idosos; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to perform a systematic analysis of the national literature about determinants of self-medication for elderly. **Method:** systematic review of the national literature, between the months of November 2010 to January 2011, where there were used texts published in the Virtual Library of Health - VHL (LILACS and SCIELO). The initial descriptor used for the research was "self-medication. **Results:** from the analysis of the articles could observe that self-medication is most commonly performed by women and in people with lower education and income, influenced by the problems of a physiological (acute and chronic) and the social order (family conflicts, failure of health care services and marketing of pharmaceuticals). **Conclusion:** highlighting the risks of this practice, it is necessary then the process of educating the public and health professionals who work directly on the prescription drug dispensation, where each assumes their responsibility in this process. **Descriptors:** Self-medication; Seniors; Education in Health.

RESUMEN

Objetivo: realizar un análisis sistemático de la literatura nacional acerca de los determinantes de la automedicación de ancianos. **Método:** revisión sistemática de la literatura nacional desarrollada entre noviembre de 2010 y enero de 2011, en que fueron utilizados los textos publicados en la Biblioteca Virtual en Salud - BVS (LILACS y SciELO). El descriptor inicial utilizado para la investigación fue "automedicación". **Resultados:** en el análisis de los artículos se pudo observar que la automedicación es más comúnmente realizada por mujeres y por personas con menor nivel educativo y de ingresos, influenciados por los problemas de orden fisiológico (enfermedades agudas y crónicas) y de orden social (conflictos familiares, falla de los servicios de atención de la salud y la venta de remedios). **Conclusión:** teniendo en cuenta los riesgos de esta práctica, es necesario llevar a cabo un proceso para educar al público y a los profesionales de la salud que trabajan directamente con el suministro de medicamentos recetados, para que cada uno asuma su responsabilidad en este proceso. **Descritores:** Automedicación; Ancianos; Educación en la Salud.

¹Enfermeira Mestre em Saúde Pública. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: taliannerodrigues@hotmail.com; ²Enfermeira Especialista, Mestranda, Universidade Estadual da Paraíba/PPGENF/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: fabiana@elogicasistemas.com.br; ³Fisioterapeuta Especialista, Mestrando, Universidade Estadual da Paraíba/PPGENF/UEPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: bertranrad@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira Professora Doutora, Universidade Estadual da Paraíba/PPGENF/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: inacia_satiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde define medicamento como o produto farmacêutico que tem por finalidade a ação profilática, curativa, paliativa ou para uso de diagnóstico. O uso do medicamento é considerado um consumo que visa à melhoria da situação de saúde da população. No entanto, o acesso a este, assim como seus benefícios apresentam uma distribuição desigual entre as diversas camadas da sociedade e os diversos grupos raciais. Deste modo, o uso do medicamento assume importante papel no processo saúde-doença, envolvendo questões relacionadas às políticas de gerenciamento do sistema de saúde e profissionais de saúde.¹

Estima-se que no Brasil 23% da população faça uso de 60% da produção de medicamentos e que 64,5 milhões de pessoas não tenham condições financeiras para comprar o medicamento que necessita, em decorrência das condições de pobreza. Portanto, o acesso aos medicamentos está relacionado diretamente às desigualdades sociais e econômicas.²

Diante desses fatos, ações governamentais relacionadas ao setor da assistência farmacêutica vêm sendo executadas no sentido de diminuir as discrepâncias sociais e econômicas para o acesso aos medicamentos. Em 2001, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Medicamentos (PNM), com o objetivo de garantir a população o acesso aos medicamentos essenciais, sendo estruturada em três eixos principais: regulação sanitária, regulação econômica e assistência farmacêutica.¹

A autora supracitada refere que essa política surge num período de transição demográfica no País, onde as transformações nos padrões populacionais levam a modificações qualitativas e quantitativas no consumo de medicamentos; sendo considerado um dos grupos farmacológicos, os fármacos para tratamento de doenças crônico-degenerativas e os de uso contínuo em decorrência do aumento da expectativa de vida.

A automedicação consiste no consumo de um produto (medicamento) com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou doenças, sendo considerada uma forma comum de autoatenção.³

A automedicação é um fenômeno frequente nos autocuidados em saúde, prática há muito utilizada, cuja ocorrência e distribuição estão relacionadas com a organização do sistema de saúde de cada país.⁴ Sendo considerado um

fenômeno potencialmente nocivo à saúde do indivíduo e da coletividade.⁴

A prática da automedicação inadequada pode ter como consequências efeitos indesejáveis, tais como enfermidades iatrogênicas e mascaramento de doenças evolutivas, representando um problema que necessita de ações preventivas. O risco dessa prática está relacionado com o grau de instrução e informação dos usuários sobre medicamentos, a acessibilidade desses ao sistema de saúde, a qualidade do medicamento ofertado e a eficiência do trabalho das diversas instâncias que controlam este mercado.⁵

Diante do exposto, pretendemos através desse estudo contribuir para a reflexão sobre a prática da automedicação entre as pessoas idosas, buscando identificar os fatores que determinam essa prática, de modo a elaborar ações que promovam o autocuidado à saúde.

• Automedicação por idosos

A automedicação é um fenômeno potencialmente nocivo à saúde individual e coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo ao organismo. O uso indevido de substâncias pode acarretar diversas consequências como resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, dependência, sangramento digestivo, sintomas de retirada e ainda aumentar o risco para determinadas neoplasias. Além disso, o alívio momentâneo dos sintomas encobre a doença de base que passa despercebida e pode, assim, progredir.⁴ Um exemplo recente deste problema foi a descoberta de um novo tipo de bactéria resistente aos antibióticos mais poderosos, podendo gerar uma epidemia mundial. Essas superbactérias contêm um gene chamado NDM-1, que as torna resistentes a antibióticos, entre eles os chamados carbapenemas. Isso é preocupante porque os carbapenemas são geralmente usados para combater infecções graves, causadas por outras bactérias resistentes.

A automedicação é uma prática bastante difundida não apenas no Brasil, mas também em outros países. Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento e a difusão da automedicação no mundo, tornando-a um problema de saúde pública.³ Na Bélgica, por exemplo, um estudo sobre o tema demonstrou que 38% dos entrevistados recorreram à automedicação durante um período de cerca de três meses antes de decidirem consultar o médico. Um artigo publicado no *British Medical Journal* revelou que nove em cada 10 indivíduos tiveram nas duas semanas anteriores ao estudo um problema de saúde, sendo que três

em cada quatro indivíduos recorreram à automedicação.⁶ No Brasil é escassa a literatura acerca desse tema, sendo realizados em populações específicas.

A automedicação é uma forma usual de autoatenção à saúde, consistindo no consumo de um medicamento com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou doenças percebidas, ou mesmo de promover a saúde, independentemente da prescrição profissional. Para tal, podem ser utilizados medicamentos industrializados ou remédios caseiros. A automedicação é conceituada como o uso de medicamentos sem prescrição médica, onde o próprio paciente decide qual fármaco a utilizar. Inclui-se nessa designação genérica a prescrição ou indicação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares e mesmo balconistas de farmácia, neste último caso, caracterizando exercício ilegal da medicina.⁷

Embora este tipo de prática não seja um fenômeno específico da modernidade, pois constituiu, desde sempre, um dos recursos leigos na gestão dos problemas de saúde, as suas atuais proporções conferem-lhe novos contornos. Visando conter o seu tendencial crescimento e circunscrever a sua incidência aos problemas de saúde considerados de menor gravidade, inúmeras campanhas institucionais têm vindo a alertar para os riscos da automedicação. As principais apostas de eficácia destas medidas têm elegido a “educação para a saúde” e a “promoção de estilos de vida saudáveis” como os meios privilegiados para a readequação dos comportamentos da população neste domínio.⁹

O uso de medicamentos dispensados sem receita médica é hoje, geralmente, aceito como parte integrante do sistema de saúde. Quando praticada adequadamente, a automedicação pode também contribuir para aliviar financeiramente os sistemas de saúde pública. Porém, com o incentivo a indústria da automedicação, o que ocorre é o uso indiscriminado dos medicamentos. Com isso ocorrem resultados indesejáveis, tais como: desenvolver alergias e até intoxicações devido a determinados ingredientes da fórmula medicamentosa, o mascaramento de doenças evolutivas, reações adversas por consequência da combinação medicamentosa e, principalmente, o aumento da resistência bacteriana aos antibióticos pelo uso incorreto e indiscriminado.⁷

A construção do SUS interpõe-se ao modelo excludente e seus princípios doutrinários delineiam a reformulação das práticas assistenciais e sanitárias em direção a um

novo modelo assistencial, nele incluído um novo modelo de assistência farmacêutica. Esse modelo é capaz de contemplar as ações de promoção, de prevenção e também curativas, tão necessárias, principalmente por tratar-se de um país com tantos problemas como o nosso, onde a dor convive com os indivíduos, diminuindo a qualidade de vida.⁷⁻⁸

A transição demográfica brasileira, com o envelhecimento da nossa população em ritmo acelerado, faz esse fenômeno um problema de saúde de dimensões crescentes; principalmente se esse envelhecimento traz uma acumulação de medicamentos supostamente capazes de prolongar a vida, manter a juventude e evitar os males temidos da velhice. Ademais, a população idosa apresenta especificidades em relação ao uso de medicamentos. Modificações do índice de massa corpórea, diminuição da proporção de água, diminuição das taxas de excreção renal e do metabolismo hepático, tendem a aumentar as concentrações plasmáticas das drogas, aumentando a frequência do efeito tóxico consequente. Cerca de 10% a 20% das internações hospitalares de idosos, nos Estados Unidos, ocorrem pelas reações adversas a medicamentos.¹⁰

OBJETIVO

- Realizar análise sistemática da literatura nacional a respeito fatores determinantes da automedicação por idosos.

MÉTODO

Estudo revisão sistemática, da literatura nacional, com abordagem retrospectiva acerca dos fatores determinantes da automedicação realizada por idosos, realizada entre os meses de novembro de 2010 a janeiro de 2011. Foi utilizado um descritor de assunto existente na lista de descritores da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): “automedicação”.

Após a definição do descritor, realizou-se a pesquisa das informações com o descritor em português na busca avançada das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e LILACS objetivando revisar o acervo que aborda a temática pesquisada. Em seguida procedeu-se à leitura dos resumos dos artigos e foram selecionados aqueles que atenderam os limites assim definidos: tratar-se de trabalhos com seres humanos, serem de acesso livre e em português, e terem sido publicados entre os anos 2000 e 2010.

Os critérios de inclusão utilizados foram: se tratar de artigos completos e em português enfocando a automedicação realizada por idosos, e responder aos questionamentos:

Qual o perfil do idoso que realiza a automedicação? Quais os fatores/causas mais frequentes que os levam a realizar a automedicação? Qual o tipo de medicação mais utilizada? Os artigos selecionados foram classificados segundo um formulário, criado pelos autores, para coletar as seguintes variáveis: os nomes dos autores, o local da realização da pesquisa, o ano de publicação, o periódico escolhido para publicação, o título do trabalho, os objetivos e o tipo do estudo, os medicamentos utilizados, os fatores da automedicação considerados pelos pesquisadores e as considerações finais de cada trabalho. Dessa maneira, a amostra foi composta por seis artigos de interesse para o estudo.

Para a análise do material coletado, dois revisores leram criticamente (de maneira independente) os artigos selecionados, extraindo as unidades de interesse para o estudo. Tais unidades foram padronizadas e agrupadas conforme a correlação das idéias centrais apresentadas, de tal forma que pudessem oferecer um panorama dos fatores determinantes da automedicação em idosos, assim como a medicação mais utilizada. Nessa perspectiva, emergiram dois núcleos

temáticos: o perfil dos participantes da pesquisa e a caracterização da automedicação (tipos de medicamentos e os fatores determinantes para automedicação). Em seguida, os núcleos temáticos foram analisados pelos pesquisadores. Uma síntese dos artigos foi feita, em forma de quadro, a partir de um roteiro elaborado, onde foram descritas a distribuição bibliométrica e características principais dos artigos. Ao final, apresentamos uma conclusão a respeito dos mesmos.

RESULTADOS

Foram encontrados 76 textos, após os critérios de exclusão que foram: não estar de acordo com o tema e os textos repetidos, ficou apenas seis artigos para compor a amostra do estudo.

A Figura 1, apresenta informações bibliométrica dos artigos referentes ao tema, sendo os dados elencados: referência do artigo (nesta pesquisa), título, autores, ano de publicação, periódico e local da pesquisa (em se tratando de pesquisa nacional, buscou-se identificar os estados que desenvolveram pesquisa com o tema em questão nessa última década).

Ref ^a .	Título	Autores	Ano ^b	Periódico	Local da pesquisa
11	O papel de mulheres idosas consumidoras de calmantes alopáticos na popularização do uso destes medicamentos	Mendonça e Carvalho	2005	Revista Latino-am Enfermagem	Ribeirão Preto-SP
12	Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí	Loyola Filho; Uchoa Firmo; Lima-Costa	2005	Caderno de Saúde Pública	Bambuí- MG
13	Práticas terapêuticas entre idosos de Porto Alegre: uma abordagem qualitativa	Souza e Lopes	2007	Revista Escola de Enfermagem	Porto Alegre -RS
14	Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE	Sá; Barros; Oliveira Sá;	2007	Revista Brasileira de Epidemiologia	Salgueiro - PE
15	Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras	Bortolon; Medeiros; Naves; Karnikowski; Nóbrega	2008	Ciência & Saúde Coletiva	Brasília - DF
16	Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil	Cascaes; Falchetti; Galato	2008	Arquivos Catarinenses de Medicina	Tubarão - SC

Figura 1. Distribuição bibliométrica dos artigos selecionados. Fonte: dados da pesquisa. ^aNúmero da referência bibliográfica neste artigo; ^bReferente à publicação.

Podemos observar que dos seis textos analisados, três destes traz o termo “automedicação” em seu título, tem como abordagem principal a autoterapia; os três outros textos expressam em seu título, termos como, “uso de medicamentos”, “consumo de medicamentos” e “práticas terapêuticas”, sendo estes uma abordagem sobre uso de drogas por idosos com prescrição ou sem prescrição, constituindo este último na prática da automedicação. Os autores dos artigos têm formação nas áreas de farmácia, enfermagem, medicina e história; atuam em cursos de graduação e pós-graduação na área de saúde (saúde pública, medicina social e saúde comunitária) e participam de núcleos e grupos de pesquisa (área de saúde - epidemiologia e envelhecimento). O período estabelecido nessa pesquisa foi referente a artigos publicados de 2000 a 2010. No entanto, apenas os publicados nos anos de 2005, 2007 e 2008, abordaram especificamente o tema em questão.

Mesmo percebendo as limitações do estudo (apenas um idioma, uma base de dados via internet e pouco tempo de pesquisa), consideramos que este tema teve poucas publicações na década estabelecidas, principalmente por se tratar de um período

em que se evidenciou a questão do envelhecimento populacional, e consequentemente as necessidades advindas dessa fase da vida, a exemplo da terapia medicamentosa. Os demais anos abordavam a automedicação em outras faixas etárias e ou grupos, como crianças, adolescentes, adultos, gestantes e nutrizes. As publicações foram realizadas em revistas de enfermagem (33,3%), medicina (16,7%), saúde pública (33,3%) e saúde coletiva (16,7%). Quanto ao local de realização das pesquisas foram: região nordeste (16,7%), região centro-oeste (16,7%), região sul (33,3%) e região sudeste (33,3%).

A Figura 2, descreve três componentes da metodologia científica necessários em um artigo, os descritores, os objetivos e o tipo do estudo. Respectivamente, estes expressam a ideia principal do artigo, determinam o que o pesquisador quer atingir com a pesquisa, estabelecendo qual método deve utilizar para obter êxito nesta. Deste modo, buscaram-se as informações com o intuito de avaliar as abordagens específicas de cada artigo e/ou possíveis relações existentes.

Ref ^a .	Descritores	Objetivos	Tipo de estudo
11	Calmanantes; Benzodiazepínicos;	Mostrar as concepções de mulheres idosas sobre	Qualitativo
12	Idosos; Drogas utilizadas; Automedicação.	Descrever a prevalência do consumo de medicamentos prescritos e não prescritos entre idosos. Examinar as características sócio demográficas, indicadores da condição de saúde e do uso de serviços de saúde associados ao uso de medicamentos prescritos e não prescritos nestes	Transversal (linha de base da coorte)
13	Saúde do Idoso; Automedicação; Envelhecimento; Conhecimentos, atitudes e prática em saúde; Terapias complementares/ utilização.	Conhecer, compreender e analisar o uso de práticas terapêuticas entre idosos.	Qualitativo
14	Automedicação; Consumo de medicamentos.	Idosos; Identificar os determinantes e consequências (perfil) associados à prática da automedicação na população de idosos de 60 anos e mais, no município de Salgueiro- PE.	Estudo epidemiológico de corte transversal
15	Farmacoterapia; Automedicação; Interação medicamentosa; Problema relacionado a medicamentos.	Idoso; Investigar a ocorrência da automedicação e avaliar o risco desta prática em um grupo de idosas do DF.	Estudo transversal descritivo
16	Saúde do idoso; Automedicação; Uso racional de medicamentos.	Avaliar a automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade localizados em uma cidade do sul do Brasil.	Estudo transversal

Figura 2. Características dos artigos segundo os descritores, objetivos, tipo de estudo considerações. Fonte: dados da pesquisa. ^a Número da referência bibliográfica neste artigo.

Ao analisarmos os descritores, identificamos a palavra “automedicação” em

cinco (83,3%) dos seis artigos. Por se tratar de um grupo específico, o descritor “Saúde do

idoso/idoso” foi utilizado em todos. Em seguida, outros dois descritores tiveram destaque “Drogas utilizadas” (33,3%) e “Interação medicamentosa” (33,3%); estas palavras são consideradas adequadas e representativas, pois estão diretamente relacionadas com o processo da autoterapia. Os principais objetivos encontrados foram: descrever a prevalência de consumo de medicamentos em idosos, caracterizar o perfil sócio demográficas destes, identificar indicadores da condição de saúde e uso do serviço de saúde relacionado à autoterapia; descrever os determinantes e consequências associadas à prática da automedicação e avaliar os riscos desta.

Em relação à metodologia utilizada nos artigos, podemos observar que em 66,6% deles tem como tipo de estudo o epidemiológico transversal, que busca coletar/descrever características de uma população em um único período de tempo.¹⁷ Os outros dois artigos têm abordagem qualitativa, descrevendo concepções/representações sociais a partir da expressão do sujeito e/ou coletividade.¹⁸

A Figura 3, aborda sobre as características da automedicação referentes aos tipos de medicamentos mais utilizados na autoterapia, os principais fatores que determinam esta prática e as conclusões evidenciadas a partir das pesquisas realizadas.

Ref ^a .	Tipos de medic.	Fatores da automedicação	Considerações
11	Antidepressivo.	Depressão, ansiedade, insônia, nervosismo, problemas familiares e sociais.	O consumo de calmantes está envolvido em uma rede de relações sociais. As idosas sentem-se capazes de utilizar, indicar, oferecer e emprestar esses medicamentos.
12	Analgésico; Antidepressivo.	<i>Sem informação.</i>	O analgésico tem maior consumo por mulheres. A automedicação entre os que realizaram consultas médicas é menor. Automedicação pode estar substituindo a atenção formal à saúde das idosas.
13	Analgésico, antipirético, anti-inflamatório, antialérgico, suplementos mine-rais e vitamínicos.	Dor.	A automedicação se relaciona diretamente com a população conveniada aos planos de saúde e com a publicidade da indústria farmacêutica. A busca da praticidade e resultados rápidos.
14	Analgésico, antipirético, Antidiabético, Antiespasmódico, Anti-inflamatório, Anti-hipertensivo.	Dor, febre, diarreia, problemas cardiovasculares, diabetes e tosse.	Prevalência da automedicação entre idosos, sendo os analgésicos e os antipiréticos os mais utilizados. A dor é o sintoma que mais leva à automedicação. Os idosos sedentários se automedicam mais que os praticantes de atividade física.
15	Analgésicos, Antipiréticos, Antialérgico, Anti-inflamatório, Suplementos minerais e vitamínicos.	Perfil de morbidades instaladas na população.	A automedicação não se mostrou variar conforme a condição socioeconômica. Foram observadas interações medicamentosas potencialmente severas e uso impróprio envolvendo os eventos de automedicação.
16	Analgésicos, Antipiréticos, Anti-inflamatório, Antidepressivo, Fitoterápicos.	Falta de acesso à serviços de saúde, praticidade, dor, depressão, insônia, infecções e orientação de amigos e parentes.	Os idosos realizam a automedicação sem a orientação de profissionais da saúde. Adotando uso de plantas medicinais e medicamentos de venda livre.

Figura 3. Descrição das características dos artigos referentes à automedicação. Fonte: dados da pesquisa. Número da referência bibliográfica neste artigo.

No que se refere aos tipos de medicamentos, os mais encontrados nas pesquisas foram: analgésicos, antidepressivos, antipiréticos e anti-inflamatórios, seguidos de outros menos citados, como os antialérgicos, antidiabéticos, anti-hipertensivos, antiespasmódicos, fitoterápicos, suplementos minerais e vitamínicos. Vale salientar ainda que um artigo abordou apenas o uso de psicotrópicos.

Foram identificados dois grupos distintos que expressam os fatores determinantes da automedicação: os biológicos (sinais e sintomas) e os sociais (acesso aos serviços de saúde, praticidade e resolutividade imediata).

DISCUSSÃO

A partir da análise dos artigos, foram elencados dois tópicos, cujas ideias centrais expressaram a abordagem da literatura nos últimos dez anos.

1. Perfil dos participantes da pesquisa

Pôde-se observar que em todas as referências analisadas que o gênero feminino foi predominante, ressaltando que, em duas delas, a amostra foi exclusivamente feminina. Em relação à faixa etária, a média encontrada foi de 72 anos, sendo que a idade máxima foi de 84 anos. A pesar de a automedicação ser realizada por todos os grupos etários (crianças, adolescentes, adultos), os idosos constituem o grupo que predomina nessa

prática devido ao declínio das condições fisiológicas presentes nessa fase da vida, caracterizada pelo aparecimento das doenças crônico-degenerativas.

Em todos os estudos foi visível a constatação de que a prática da automedicação tem uma relação direta com o nível de escolaridade, sendo mais comum na população não alfabetizada ou com um baixo grau de escolaridade. Dois artigos relataram o estado civil dos participantes, onde foi observada uma equidade entre casados e viúvos. Em três artigos foi destacada a renda econômica, que teve valores entre um a 10 salários mínimos (apenas um artigo), sendo a média encontrada de dois salários mínimos. Os estudos abordam a não associação da automedicação e o fator socioeconômico, a prática da automedicação está presente em todos os seguimentos socioeconômicos.

2. Caracterização da automedicação

A prática da automedicação está relacionada com vários aspectos, quer sejam econômicos, políticos e/ou socioculturais, que são evidenciados através do quadro de morbidades existentes no país, da assistência prestada em serviços de saúde e por profissionais da área, assim como pela comercialização exploradora desses produtos.¹⁹⁻²⁰

2.1 – Tipos de Medicamentos: os tipos de medicamentos identificados nas pesquisas refletem que a automedicação é utilizada tanto para problemas de saúde com quadro evolutivo agudo quanto crônico, o que é justificado pelas alterações relacionadas aos sistemas cardiovascular, nervoso, musculoesquelético e do trato alimentar e metabólico.¹⁶

2.2 – Fatores Determinantes da Automedicação: A partir da análise dos artigos foram identificados dois grupos distintos que expressam os fatores determinantes da automedicação: os biológicos (sinais e sintomas) e os sociais (acesso aos serviços de saúde, praticidade e resolutividade imediata).

2.2.1 – Fatores Biológicos: expressos pela reação do corpo frente a um problema de saúde, quer seja decorrente de um patógeno e/ou das condições fisiológicas involutivas do idoso, onde os processos de morbidades são mais propícios.

Dentre os sinais e sintomas referenciados, a dor foi o mais citado pelos entrevistados, seguido de febre, depressão, ansiedade, insônia e diarreia.

2.2.2 – Fatores Sociais: estão relacionados às diversas situações vivenciadas pelo

indivíduo no seu cotidiano e sua capacidade de respostas/enfrentamento a estes problemas; as situações determinadas pelos serviços ofertados; problemas familiares, as condições sociais, culturais, políticas e econômicas.

Nota-se que os fatores acima citados correlacionam-se, já que os problemas de ordem social acabam influenciando diretamente o bem estar físico e mental do indivíduo, tendo como resposta a somatização dos sintomas.

A partir da constatação dos fatores determinantes, pode-se constatar a gravidade da autoterapia, já que existem indícios sugestivos de que ela pode estar substituindo a atenção formal à saúde dos idosos, devido a dois fatores: 1) falha dos serviços de saúde, em virtude da dificuldade de acesso dos usuários, levando à prática da automedicação pela necessidade de soluções imediatistas e assistência prestada por profissionais prescritores e responsáveis pela entrega de medicamentos; 2) acesso facilitado às drogas, deflagrados pelo descumprimento da legislação brasileira em relação à comercialização de medicamentos, visto que a maioria destes tem venda livre no mercado, embora apresentem restrições na venda pela legislação.

CONCLUSÃO

A prática da autoterapia está cada vez mais crescente, principalmente entre os idosos, sendo este considerado o grupo mais medicalizado na sociedade, tendo em vista os processos de morbidade que facilmente se instalam nesta fase da vida, levando ao uso irregular de medicamentos, na busca do alívio imediato dos sinais e sintomas apresentados. Esta situação é fortemente influenciada pelo mercado de saúde e pela mídia.

Diante do exposto, vale ressaltar os riscos inerentes a esta prática que tem ocasionado diversos problemas de saúde, como intoxicações, mascaramentos de diagnósticos, interações medicamentosas com exacerbações de quadros agudos, resistência a agentes patológicos, entre outros, gerando, deste modo, novos agravos à saúde do indivíduo, assim como criando novas demandas para os serviços de saúde, e conseqüentemente gastos elevados.

Por se tratar de uma prática considerada evitável, deve-se ressaltar a necessidade da abordagem da prevenção primária, através do processo da educação da população para o uso racional de medicamentos, sendo esta função uma responsabilidade de todos os profissionais

da saúde, principalmente os prescritores e farmacêuticos.

REFERÊNCIAS

1. Castro SS, Pelicioni AF, Cesar CLG, Carandina L, Barros MBA, Alves MCGP et al. Uso de medicamentos por pessoas com deficiências em áreas do estado de São Paulo. Rev saúde pública [Internet]. 2010 [cited 2012 June 10];44(4):601-610. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n4/03.pdf>
2. Rozenfeld M. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. Cad saúde pública [Internet]. 2003 [cited 2012 May 10];19(3):717-24. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19n3/15875.pdf>
3. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Prevalências e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. Rev saúde pública [Internet]. 2002 [cited 2011 Nov 12];36(1):55-62. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v36n1/8116.pdf>
4. Mendes Z, Martins AP, Miranda AC, Soares MA, Ferreira AP, Nogueira A. Prevalência da automedicação na população urbana portuguesa. Rev bras ciênc farm [Internet]. 2004 [cited 2011 June 15];40(1):21-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v40n1/05.pdf>
5. Vilarino JF, Soares IC, Silveira CM, Rodel APP, Bortoli R, Lemos RR. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. Rev saúde pública [Internet]. 1998 [cited 2011 Dec 13];32(1):43-49. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v32n1/2390.pdf>
6. Arrais PSD, Coelho HLL, Batista MCDS, Carvalho ML, Righi RE, Arnau JM. Perfil da automedicação no Brasil. Rev saúde pública [Internet]. 1997 [cited 2011 Dec 13];31(1):71-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v31n1/2212.pdf>
7. Sousa HWO, Silva JL, Neto MS. A importância do profissional farmacêutico no combate à automedicação no Brasil. Rev elet farm [Internet]. 2008 [cited 2010 Nov 10];5(1):67-72. Available from: <http://www.unit.br/mestrado/saudeambiente>
8. Oliveira MD, Lima GAF, Sales LKO, Valença CN, Germano RM. A formação em enfermagem e o sistema único de saúde: história oral de vida. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 June [cited 2012 June 13];6(6):1491-4. Available from:
9. Lopes NM. Automedicação: algumas reflexões sociológicas. Rev elet soc probl práticas [Internet]. 2001 [cited 2011 Dec 21];(37):141-165. Available from: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/spp/n37/n37a07.pdf>
10. Sayd JD, Figueredo MC, Vaena MLHT. Automedicação da população idosa do núcleo de atenção ao idoso da UnATI/UERJ. Textos Envelhecimento online [Internet]. 2000 [cited 2010 Oct 15];3(3):21-34. Available from: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282000000100003&lng=pt&nrm=iso
11. Mendonça TR, Carvalho ACD. O papel de mulheres idosas consumidoras de calmantes alopáticos na popularização do uso destes medicamentos. Rev latinoam enferm [Internet]. 2005 [cited 2011 Dec 14];13:1207-12. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13nspe2/v13nspe2a16.pdf>
12. Loyola Filho AI, Uchoa E, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. Cad saúde pública [Internet]. 2005 [cited 2011 Oct 12];21(2):545-553. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n2/21.pdf>
13. Souza AC, Lopes MJM. Práticas terapêuticas entre idosos de Porto Alegre: uma abordagem qualitativa. Rev esc enferm USP [Internet]. 2007 [cited 2010 Dec 12];41(1):52-56. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n1/v41n1a06.pdf>
14. Sá MB, Barros JAC, Sá MPBO. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro- PE. Rev bras epidemiol [Internet]. 2007 [cited 2011 Nov 13];10(1):75-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n1/08.pdf>
15. Bortolon PC, Medeiros EFF, Naves JOS, Karnikowski MGO, Nóbrega OT. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2008 [cited 2012 Dec 10];13(4):1219-1226. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v13n4/18.pdf>
16. Cascaes EA, Falchetti ML, Galato D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. Arq catarin med [Internet]. 2008

[cited 2011 Dec 23];37(1):63-69. Available from:

<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/537.pdf>

17. Medronho RA, Bloch KV, Luiz RR, Werneck GL. Epidemiologia. 2nd Ed. São Paulo: Atheneu; 2006.

18. Bardin L. Análise de conteúdo. 7th ed. Lisboa: Edições 70; 1977.

19. Oliveira AM, Andrade NA, Costa TS, Gondim FSS, Torres IA, França TA. Fatores contribuintes para a prática da automedicação de idosos em uma unidade de saúde da família. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Jan [cited 2012 June 13];6(1):125-31. Available from:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2111/pdf_766

DOI: [10.5205/reuol.2052-14823-1-LE.0601201218](https://doi.org/10.5205/reuol.2052-14823-1-LE.0601201218)

20. Valença CN, Germano RM, Menezes RMP. A automedicação em idosos e o papel dos profissionais de saúde e da enfermagem. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 May/June [cited 2012 Apr 13];4(esp):1254-260. Available from:

http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/798/pdf_92

DOI: [10.5205/reuol.798-7573-3-LE.0403esp201044](https://doi.org/10.5205/reuol.798-7573-3-LE.0403esp201044)

Submissão: 16/05/2012

Aceito: 12/11/2012

Publicado: 01/02/2013

Correspondência

Talianne Rodrigues Santos

Rua Norberto Leal, 980

Bairro Alto Branco

CEP: 58401-462 – Campina Grande (PB), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 7(esp):831-9, mar., 2013