



FREE THEME ARTICLE

THE SELF-MEDICATION IN ELDERLY PEOPLE AND THE ROLE OF HEALTH PROFESSIONALS AND NURSING

A AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS E O PAPEL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DA ENFERMAGEM

LA AUTOMEDICACION EN ANCIANOS Y EL PAPEL DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y ENFERMERIA

Cecília Nogueira Valença¹, Raimunda Medeiros Germano², Rejane Maria Paiva de Menezes³

ABSTRACT

Objective: to analyze the complex theme of self-medication in the elderly people and the role of health professionals and nursing. **Methodology:** this is a theoretical essay based on a literature review of the narrative type. It was selected articles indexed in databases Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Database of Nursing (BDENF), from 2003 to 2009, using as descriptors: self-medication, nursing and elderly people. It was also used books and manuals of the ministry of health. From the reading and qualitative synthesis of abstracts, were set up two axes of analysis and reflection: *Aging and self: views on the issue* and *Medication in the elderly people: the role of health professionals and nursing*. **Results:** the elderly people are the age group that uses more drugs. Self-medication is a practice that can generate serious health risks such as intoxication. The qualified professional should guide the public about the medicine to lessen the risk and effectively as possible. **Conclusion:** it was conclude that the use of knowledge of health professionals and nurses to help to reduce the risks associated with self-medication and problems related to use of medicines, contributing to the improvement of quality of life of older people. **Descriptors:** nursing; elderly people; self-medication; aging; health personnel.

RESUMO

Objetivo: analisar a complexa temática da automedicação em idosos e o papel dos profissionais de saúde e da enfermagem. **Metodologia:** trata-se de um ensaio teórico fundamentado em uma revisão bibliográfica do tipo narrativa. Foram selecionados artigos indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Banco de Dados da Enfermagem (BDENF), de 2003 a 2009, utilizando como descritores: automedicação, enfermagem e idosos. Também foram utilizados livros e manuais do ministério da saúde. A partir da leitura e síntese qualitativa dos resumos consultados foram constituídos dois eixos de análise e reflexão: *Envelhecimento e automedicação: olhares sobre o problema* e, *Automedicação no idoso: o papel dos profissionais de saúde e da enfermagem*. Os idosos são o grupo etário que mais utilizam medicamentos. **Resultados:** a automedicação é uma prática que pode gerar sérios riscos à saúde como a intoxicação. O profissional habilitado deve orientar a população sobre o medicamento visando à diminuição de risco e a maior eficácia possível. **Conclusão:** a utilização do saber do profissional de saúde e do enfermeiro ajuda a diminuir os riscos associados à automedicação e os problemas relacionados ao uso de medicamentos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa. **Descritores:** enfermagem; idosos; automedicação; envelhecimento; profissional de saúde.

RESUMEN

Objetivo: analizar el tema complejo de la auto-medicación en los ancianos y una reflexión sobre el papel de los profesionales de la salud y enfermería. **Metodología:** se trata de un ensayo teórico basado en una revisión de la literatura de tipo narrativo. Se seleccionaron los artículos indexados en las bases de datos Scientific Electronic Library Online (SciELO) y la Base de Datos de Enfermería (BDENF), desde 2003 hasta 2009, utilizando como descriptores: la automedicación, la enfermería y los ancianos. También se utilizaron los libros y manuales del Ministerio de Salud. De la lectura y la síntesis cualitativa del resúmenes, se establecieron dos ejes de análisis y reflexión: *Envejecimiento y automedicación: opiniones sobre la cuestión* y *La automedicación en ancianos: el papel de los profesionales de la salud y enfermería*. Los ancianos son el grupo de edad que utilizan más drogas. **Resultados:** la automedicación es una práctica que puede generar graves riesgos de la salud, como la intoxicación. El profesional cualificado debe orientar a los ciudadanos sobre las medicaciones para disminuir el riesgo y la mayor eficacia posible. **Conclusión:** se concluye que la utilización de los conocimientos de los profesionales sanitarios y enfermeras para ayudar a reducir los riesgos asociados con la medicación y los problemas relacionados con las drogas, contribuyendo a la mejora de la calidad de vida del ancianos. **Descriptores:** enfermería; ancianos; automedicación; envejecimiento; personal de salud.

¹Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Aluna especial do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e discente da Licenciatura Plena em Enfermagem/UFRN. Professora substituta da disciplina de Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem de Natal (EEN/UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: cecilia_valenca@yahoo.com.br; ²Doutora em Educação pela UNICAMP. Professora do Departamento de Enfermagem dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem/UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: rgermano@natal.digi.com.br; ³Doutora em Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (EERP/USP). Professora do Departamento de Enfermagem dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem/UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: rejemene@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A automedicação é definida como uma situação na qual ocorre o uso de medicamentos sem uma prescrição médica, assim, o próprio usuário decide qual fármaco deve 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 o exercício ilegal da medicina.¹

A automedicação é uma prática antiga e comum na sociedade brasileira, apresentando de forma intrínseca um pensamento subjetivo de imunidade a contra-indicações e reações adversas dos fármacos utilizados inescrupulosamente. Entretanto, ela deve ser encarada como uma prática na qual vários riscos estão associados: tomar um remédio que não resolva, efeitos indesejáveis, o agravamento do problema de saúde, a melhora do problema e o surgimento de outro, entre outros.

A automedicação no Brasil não ocorre apenas com os chamados medicamentos de venda livre, OTC's (Over The Counter), mas, também, de modo extensivo e intensivo, com os de tarja vermelha e preta. Dados apontam que os medicamentos são responsáveis por 28% dos casos de intoxicação humana no país, sendo os benzodiazepínicos, os medicamentos utilizados para o tratamento dos sintomas da gripe, os antidepressivos e os anti-inflamatórios as classes de medicamentos que mais intoxicam.²

Os medicamentos ocupam o primeiro lugar entre os agentes causadores de intoxicações em seres humanos e o segundo lugar nos registros de mortes por intoxicação. A cada 20 segundos, uma pessoa dá entrada nos hospitais brasileiros com quadro de intoxicação provocado pelo uso incorreto de medicamento.³

A publicidade e a propaganda de medicamentos causam grande motivação no uso irracional e prejudicial de medicamentos. Os dados do Projeto de Monitoração de Propaganda da ANVISA apontam que cerca de 90% dos comerciais de medicamentos apresentam algum tipo de irregularidade. A situação é mais alarmante na publicidade direcionada a médicos e farmacêuticos. Quinze por cento de 1,5 mil propagandas de medicamentos de venda sob prescrição analisadas pela ANVISA não apresentavam cuidados e advertências, 14% não alertavam sobre as contra-indicações e mais de 10%

continham afirmações sem comprovação de estudos científicos.⁴

Assim, o alto índice de automedicação da população brasileira também tem forte relação com o mercado ocupado pela indústria farmacêutica, que não mede esforços através das ferramentas de marketing, das propagandas e das drogarias adaptadas a verdadeiros supermercados.

Na atual estrutura da sociedade de consumo, o medicamento é concebido como mercadoria que precisa estar constantemente atualizada e renovada. A isso se associa a ciência, que pretende garantir a eficiência e a segurança do produto para o usuário. Além disso, o simbolismo de saúde fortalece os hábitos de consumo ao apresentar medicamentos ao consumidor de forma sedutora e vendável, como “alívio imediato da dor”, “melhora da performance física”, “aumenta o apetite”, “faz ficar calmo”, sem uma associação com o conceito de saúde ou doença.

Assim, a automedicação indiscriminada pode até mascarar ou retardar o diagnóstico de condições sérias, dificultando a atuação do médico, pois nem sempre o paciente menciona essa prática durante a consulta médica. Desse modo, é imposto um duplo ônus aos serviços de saúde: além dos gastos com a atenção farmacêutica, novas despesas originam-se do atendimento a enfermidades relacionadas ao uso inadequado de fármacos. O assunto envolve um processo que se encaixa perfeitamente no perfil socioeconômico das pessoas, no sistema econômico e político do país, assim como em aspectos mais intrínsecos à vida humana, como suas experiências socioculturais. Isso porque se cria um circuito que dificilmente se apaga, pois a sociedade parece ser estimulada a automedicar-se e, como consequência, estimula cada vez mais o processo de automedicação.⁵

A problemática da automedicação assume mais implicações em se tratando de idosos, haja vista que estes constituem o grupo mais medicado da sociedade, devido às disfunções e doenças que podem surgir no processo de envelhecimento.

A pessoa idosa apresenta várias modificações fisiológicas e em seu estilo de vida no decorrer da idade. Essas mudanças devem ser consideradas em sua avaliação nutricional, como também a presença de doenças, das quais as mais prevalentes são: desnutrição, obesidade, osteoporose, Parkinson e Alzheimer, hipertensão, diabetes, câncer, dislipidemias e doenças cardiovasculares.¹

Muitos fatores estão envolvidos na prática da automedicação. Essa prática pode ser considerada complexa, pois envolve indivíduos que se automedicam, indivíduos que estimulam a automedicação e um sistema de saúde que, de certa forma, ainda possui pouco controle sobre essa prática.⁵

Logo, são alguns fatores que podem influenciar na prática da automedicação na velhice: os mitos culturais (acreditar na eficácia de algum medicamento em especial em detrimento dos demais ou de uma prática como curativa ou milagrosa), a relação familiar que muitas vezes negligencia o cuidado ao idoso, a dificuldade no acesso aos serviços de saúde, a falta de estrutura ou desorganização desses serviços para lidar com a pessoa idosa, o grau de escolaridade do idoso, a relação deste com o profissional de saúde que lhe presta assistência, a educação em saúde e as informações fornecidas sobre a medicação e a terapêutica para o problema de saúde apresentado, entre outros aspectos.

Pela sua estreita relação com o idoso, a família e a comunidade, entende-se que o profissional de saúde da enfermagem poderia desenvolver um olhar mais aguçado quanto à automedicação, haja vista ser uma prática comum, com riscos sérios à saúde e que exige muita cautela nas intervenções realizadas. Ainda não se discutiu a contento sobre as relações entre a automedicação em idoso e as intervenções que a equipe de enfermagem pode desenvolver, sendo esta a relevância deste artigo.

Portanto, este artigo teve como objetivo analisar a complexa temática da automedicação em idosos e o papel dos profissionais de saúde e da enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um ensaio teórico fundamentado em uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, que permite a análise da literatura publicada em livros, artigos de revista impressas e/ou eletrônicas sobre um determinado assunto, com o objetivo de descrevê-lo e discuti-lo, sob ponto de vista teórico ou contextual.⁶ Essa categoria de artigos tem um papel fundamental para a educação continuada, pois permite aos leitores adquirirem e atualizarem o conhecimento sobre uma temática específica em um curto espaço de tempo.

Foram selecionados artigos indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e no Banco de Dados da Enfermagem (BDENF), publicados no período de 2003 a 2009. Também foram utilizados

livros e manuais do ministério da saúde, considerados relevantes para a abordagem da temática da automedicação em idosos. Foram utilizados como descritores na busca de estudos: automedicação, enfermagem e idoso, sendo encontrados 24 artigos no Scielo, 3 artigos relacionaram automedicação e idosos e nenhuma relacionando os três descritores. No BDENF, 20 artigos versam sobre automedicação, 5 sobre automedicação e idoso, 11 sobre automedicação e enfermagem e 3 artigos foram encontrados utilizando os 3 descritores.

A partir da leitura e síntese qualitativa do material consultado, a partir de seus resumos, foram constituídos dois eixos de análise e reflexão: Envelhecimento e automedicação: olhares sobre o problema; e Automedicação no idoso: o papel dos profissionais de saúde e da enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A escolha do primeiro eixo de análise e reflexão foi motivada pela pequena quantidade de estudos refletindo sobre a complexa prática da automedicação em idosos. O segundo eixo se justifica pela necessidade de estimular a discussão e a reflexão sobre esta temática entre os profissionais de saúde e da enfermagem. A enfermagem, que muito se aproxima do idoso e da sua realidade, não deve estar alheia à automedicação nesse grupo para exercer um cuidado que atenda às necessidades das pessoas idosas.

• Envelhecimento e automedicação: olhares sobre o problema

O envelhecimento é um processo biológico natural que torna as funções de diferentes órgãos alterados, modificando a atividade dos medicamentos. A presença de várias patologias num idoso também pode ser comum, facilitando a adoção da polifarmácia. Considera-se haver polifarmácia quando há uso desnecessário de pelo menos um medicamento ou presença de cinco ou mais fármacos em associação.⁷

Em estudo prospectivo de quatro anos de duração, mostrou-se que a polifarmácia ocorreu em 42% dos idosos e que a presença de hipertensão arterial e fibrilação arterial estão associadas a aumento significativo de fármacos utilizados. Na população idosa, os medicamentos mais consumidos são: anti-hipertensivos, analgésicos, anti-inflamatórios, sedativos e preparações gastrointestinais. Idosos na faixa de 65 a 69 anos consomem em média 13,6% de medicamentos prescritos por ano, enquanto aqueles entre 80 a 84 anos

podem alcançar 18,2% de medicamentos/ano.⁷ Em outros estudos sobre automedicação nesta faixa etária e os principais medicamentos escolhidos também foram observados resultados semelhantes.

Foi realizado um estudo transversal que avaliou a automedicação de idosas atendidas no ambulatório de atenção ao idoso do Hospital da Universidade Católica de Brasília. As variáveis socioeconômicas analisadas consistiram na faixa etária, escolaridade e renda familiar mensal. As classes medicamentosas envolvidas em automedicação foram analisadas conforme prevalência, adequação à faixa etária e possíveis interações medicamentosas. Das 218 idosas entrevistadas, 26% relataram praticar automedicação. Parcela (40%) desses medicamentos era de venda sob prescrição. Medicamentos anti-inflamatórios, analgésicos e antipiréticos foram os mais usados sem orientação profissional, seguido pelos fitoterápicos/medicamentos naturais e cardiovasculares. Entre as idosas automedicadas, 65% apresentaram baixa escolaridade, enquanto 32% apresentaram renda menor ou igual a um salário mínimo, portanto, a automedicação não variou conforme a condição socioeconômica. Foram observadas interações medicamentosas potencialmente severas e uso impróprio envolvendo os eventos de automedicação.⁸

Em outra pesquisa, com 1.606 (92,2%) dos 1.742 idosos residentes na cidade de Bambuí/MG, investigou-se a prevalência e fatores associados ao consumo de medicamentos prescritos e não prescritos entre idosos (60 anos ou mais). Entre os participantes, 1.281 (79,7%) e 274 (17,1%) tinham consumido medicamentos prescritos e não prescritos nos últimos noventa dias, respectivamente. O consumo de medicamentos prescritos esteve associado ao sexo feminino, idade entre 70-79 e ≥ 80 anos, renda familiar maior, estado de saúde pior e número de consultas médicas maior. O uso de medicamentos não prescritos apresentou associação negativa com consulta médica e associação positiva com sexo feminino e consulta a um farmacêutico. Os fatores associados ao consumo de medicamentos prescritos e não prescritos foram semelhantes aos observados em estudos conduzidos em outros países. Entretanto, este estudo mostrou um menor consumo de medicamentos prescritos entre idosos com pior situação socioeconômica, sugerindo que a automedicação entre idosos esteja sendo utilizada em substituição à atenção formal à saúde.⁹

Portanto, o padrão socioeconômico se constitui num dos fatores que interfere na automedicação, mas não significa que só a ela recorrem às classes mais abastadas ou de baixa escolaridade. É importante avaliar as condições a que o idoso se submete, sendo o contexto muito significativo na adoção desta prática ou da escolha da fitoterapia como recurso terapêutico a ser usado de forma indiscriminada.

Sobre esta problemática, em estudo de corte transversal que identificou os determinantes associados ao perfil da automedicação em uma população de idosos de 60 anos e mais, no município de Salgueiro/PE, verificou-se que entre os idosos que faziam uso de medicamentos sem receita médica houve predomínio de analgésicos (30%) e antipiréticos (29%) e, os motivos mais frequentes para automedicação foram: a dor (38,3%), febre (24,4%), diarreia (8,0%), pressão alta (8,0%) e tosse (5,2%). Houve associação entre a ausência de atividade física e automedicação. Concluiu-se então haver uma grande prevalência da prática da automedicação, sendo os analgésicos e os antipiréticos os mais utilizados. Por sua vez, o sintoma de dor é o que mais leva à automedicação, além de que, os idosos sedentários se automedicam mais que os praticantes de atividade física.¹⁰

Em um outro estudo transversal sobre a avaliação da automedicação em idosos de grupos da terceira idade, em uma cidade do sul do Brasil, identificou-se que possuíam diversos problemas de saúde (3,5) e utilizavam em média 4,1 medicamentos e, a maioria (80,5%) se automedicava, em especial com medicamentos de venda livre (analgésicos) e por plantas medicinais. Sendo estas alternativas adotadas principalmente pela praticidade e pelos problemas de saúde serem considerados simples. A influência descrita pelos idosos para esta prática é principalmente exercida pelos amigos, vizinhos e familiares (55,9%). Logo, os idosos mesmo sendo uma população polimedicada realizam a automedicação, adotando principalmente plantas medicinais e medicamentos de venda livre por considerarem mais prático para o manejo dos problemas de saúde que identificam como simples.¹¹

Assim, verificou-se nesse estudo um resultado importante que estimula a reflexão sobre o impacto das ações que o profissional de saúde e da enfermagem vem desenvolvendo neste grupo etário, pois ele preferiu recorrer à automedicação à

orientação adequada sobre os fármacos e os fitoterápicos.

• Automedicação no idoso: o papel dos profissionais de saúde e da enfermagem

A automedicação encontra-se amplamente inserida como prática exercida pelos brasileiros, tanto pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde como pelas classes mais privilegiadas na busca de soluções rápidas para seus problemas de saúde a fim de evitar que suas atividades diárias fiquem impedidas.¹²

Essa conjuntura é mais visível na população idosa que, geralmente, apresenta múltiplos problemas de saúde crônicos e de difícil tratamento, constituindo-se o grupo mais medicado da sociedade. Perante os riscos decorrentes da prática do uso irracional de medicamentos fica evidente que um comportamento preventivo relacionado à prática da automedicação em idosos precisa ser difundido cada vez mais nessa população.

O desafio está em assumir os comportamentos que impeçam a automedicação e previnam os fatores predisponentes à sua utilização. Nessa conjuntura, esbarra-se na subjetividade humana manifesta por algumas características como: vontade, perseverança, motivação, disciplina, que são fundamentais para o alcance dessa meta. O caminho aponta no sentido de adotar hábitos saudáveis, acesso continuado à educação, exigir um sistema de saúde e condições ambientais adequadas, mudanças no estilo de vida, que certamente proporcionarão o envelhecimento com maior qualidade de vida.¹³ Assim, cabe ao profissional de saúde e da enfermagem a iniciativa de incentivar e promover a reflexão e a discussão acerca do assunto envolvendo outros profissionais, gestores, políticos e a população.

No contexto atual, o profissional habilitado deve orientar a população sobre o medicamento visando à diminuição de risco e a maior eficácia possível. Essa responsabilidade de educar em saúde é transversal a todos os profissionais, mas é notadamente presente na prática do enfermeiro cujo olhar deve estar voltado para as necessidades da pessoa idosa em sua realidade, considerando práticas que podem ser danosas à saúde, como a automedicação, e a motivação pessoal para realizá-las.

Os profissionais de saúde e da enfermagem deveriam adotar como prática profissional a inclusão na anamnese, do uso de plantas medicinais. Não devemos continuar fechando os olhos para esta terapia que é passada de

pais para filhos, e usada com tanta frequência por todas as classes sociais; continuar fingindo que as pessoas utilizam apenas medicamentos sintéticos ou mesmo os naturais prescritos não é a solução. Faz-se necessário, portanto, um aprofundamento no estudo do uso dos fitoterápicos de forma científica na avaliação dos riscos e benefícios desses remédios.¹⁴

Considerando a população idosa, sabe-se que o uso de fitoterápicos é muito comum, tradicional e envolto de valores pessoais e coletivos. Não cabe ao profissional de saúde e da enfermagem desmistificar esses valores, na tentativa frustrada e soberba de destruir um conhecimento popular que ultrapassa gerações. Seu papel envolve a conscientização do uso adequado de plantas medicinais e da medicina popular/alternativa cujos efeitos também podem ser danosos quando utilizados sem acompanhamento.

Torna-se necessário que os profissionais de saúde, inclusive os da enfermagem, busquem aprofundamento científico sobre a automedicação por idosos, tendo em vista que ele foi pouco estudado na universidade. Esse debruçar-se sobre esse tema de estudo reflete uma preocupação de prestar um cuidado ao idoso de forma integral, voltado para suas reais necessidades em saúde, sem desprezar seus costumes e valores adquiridos ao longo da vida.

Portanto, não basta confirmar que pessoas se automedicam, mas sim que elas necessitam de acolhimento nos serviços de saúde e acessibilidade, pois, muitas vezes, um gesto de atenção é mais significativo que qualquer medicamento. Dessa forma, chamar a responsabilidade para os profissionais de saúde e da enfermagem, no sentido de promover orientações conscientes, baseadas no respeito, também, de crenças ou costumes cotidianos de vida. Promover uma relação horizontal, sem verticalismos e submissões, pode ajudar no combate à automedicação indiscriminada, assim como estimular os hábitos de vida que promovam saúde e diminuam as doenças.⁵

Neste ensejo, emerge o profissional de enfermagem, notadamente o enfermeiro, como o que apresenta maior proximidade com o idoso e sua família, podendo identificar situações de risco e estreitar os vínculos relacionais com a população idosa. Essa forma de fazer saúde do enfermeiro, embasada na prevenção, na educação em saúde e no estabelecimento de vínculos horizontais, está em constante construção de novos olhares sobre o indivíduo idoso e sua comunidade.

CONCLUSÃO

A automedicação é amplamente vista como prática perigosa e agravado à saúde por seus possíveis riscos de acidentes ou intoxicações. Representa uma ameaça à saúde pública, devido aos gastos decorrentes por atendimentos, internações e óbitos, resultantes do uso incorreto e irracional de medicamentos.

Numa visão mais ampla do ponto de vista social e antropológico, a automedicação envolve múltiplos fatores, tais como a escolaridade, o poder aquisitivo, a idade e a família do indivíduo, o acesso à informação e as questões culturais, como a partilha social de bens. Assim, o uso irracional de remédios, naturais ou não, trata-se de uma realidade complexa e emaranhada de tradições e significados para o indivíduo inserido em um contexto que em geral fortalece esta prática.

Sobre a influência dos contextos sociais sobre a automedicação, é válido refletir acerca do impacto da mídia, financiada pelos grandes laboratórios e corporações farmacêuticas multinacionais e detentora de propagandas abusivas sobre a suposta eficácia dos fármacos. Cada vez mais é reforçado o medicamento como a fonte milagrosa e rápida da cura, da saúde e até mesmo da juventude, entretanto, não são divulgadas as devidas informações sobre suas indicações e seus riscos.

Portanto, é necessário estabelecer medidas preventivas de modo a contribuir para a diminuição dos riscos causados pela automedicação. Assim, a informação adequada sobre o perigo dos efeitos adversos que certos medicamentos podem causar pode ser uma importante medida preventiva utilizada tanto pelos profissionais de saúde, incluindo os da enfermagem, quanto pelos meios de comunicação.

Os idosos constituem o grupo da sociedade que mais utiliza medicamentos e, conseqüentemente, o que mais de automedica. Muitas vezes, os idosos não receberam informações sobre seu estado de saúde nem sobre as medicações que devem utilizar, comprometendo uma boa assistência em sua saúde. Esta situação se deve, sobretudo, à dificuldade dos profissionais de saúde e da enfermagem em lidar com a pessoa idosa, enxergando-a em sua realidade, com seus valores, necessidades e inquietações.

Neste contexto, insere-se o profissional de enfermagem: enfermeiro e técnico de enfermagem, como o que lida durante mais tempo com o idoso e sua família, em meio a

uma equipe multidisciplinar. Os impactos das práticas do enfermeiro, ao acolher o idoso e fornecer a ele as devidas orientações sobre os medicamentos podem ser extremamente significativos para reduzir a automedicação.

REFERÊNCIAS

1. Kovacs FT, Brito MFM. Percepção da doença e automedicação em pacientes com escabiose. *An Bras Dermatol*. 2006;81(4):335-40.
2. Fundação Oswaldo Cruz. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas [Internet]. Brasília: Centro de Informação Científica e Tecnológica [acesso em 27 de novembro de 2009]. Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox/2003/umanalis_e2003.htm
3. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Automedicação traz sérios riscos à saúde [artigo na internet]. Brasília: Projeto de Monitoração de Propagandas de Produtos Sujeitos à Vigilância Sanitária [acesso em 2009 Nov 27]. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24341
4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Encontro discute propaganda e uso racional de medicamentos [artigo na internet]. Brasília: notícias da ANVISA [acesso em 2009 Nov 27]. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/091205_1.htm
5. Andrade AR, Pinho LB. Fatores socioculturais associados à prática da automedicação em uma cidade do interior do estado de Mato Grosso, Brasil. *Rev enferm UFPE on line* [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2009 Nov 27];2(2):121-9. Disponível em <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/415/408>
6. Rother ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paul Enferm*. 2007; 20(2):vi.
7. Souza PM, Santos LL, Silveira CAN. Fármacos em idosos. Secretaria de ciência, Tecnologia e insumos estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
8. Bortolon PC; Medeiros EFF; Naves JOS; Karnikowski MGO; Nóbrega OT. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2008;13(4):1219-26.
9. Loyola Filho AI, Uchoa E, Firmo JOA, Costa MFL. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. *Cad Saúde Púb*. 2005; 21(2):545-53.

10. Sá MB, Barros JAC, Sá MPBO. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. Rev Bras Epidemiol. 2007;10(1): 75-85.

11. 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 Catarinenses Med. 2008;37(1):63-9.

12. Nascimento MC. Medicamentos: ameaça ou apoio à saúde? Rio de Janeiro:

Vieira e Lent; 2003.

13. Celich KLS, Silva RB, Souza SMS. Perfil socioeconômico e de saúde dos idosos participantes de um grupo de convivência. Rev enferm UFPE on line[periódico na internet]. 2009 [acesso em 2009 Nov 27];3(4):133-40. Disponível em

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/102/102>

14. Aquino D, Silva RBL, Gomes VF, Araújo EC. Nível de conhecimento sobre riscos e benefícios do uso de plantas medicinais e fitoterápicos de uma comunidade do Recife – PE. Rev enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2009 Nov 27];1(1):107-10. Disponível em

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/19/19>

Sources of funding: None

Conflict of interest: None

Date of first submission: 2009/12/03

Last received: 2009/04/03

Accepted: 2010/04/08

Publishing: 2010/05/15

Address for correspondence

Cecília Nogueira Valença

Condomínio Serrambi V

Av. Ayrton Senna, s/n., bl 08, Ap. 203

Nova Parnamirim

CEP: 59151-905 – Parnamirim, Rio Grande do Norte, Brasil