

Perfil da automedicação em idosos no Município de Barretos/ São Paulo/ Brasil.

Self-medication profile in the elderly in Barretos/ São Paulo/ Brazil

Fabricia Helena SANTELLO^{1*}, Eliana REDIGOLO², Wilma Maria da Matta TONIELLO³, Sally Cristina Moutinho MONTEIRO⁴.

¹Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos – UNIFEB. Barretos, SP/Brasil.; ² Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto – USP, SP/Brasil. Av. do Café, s/nº. - Campus Universitário CEP: 14040-903 Tel: (16) 3602-418. ; ³Secretaria da Saúde do Município de Ribeirão Preto, /SP/Brasil; ⁴Curso de Farmácia e programa de Pós-Graduação Mestrado em Saúde Materno Infantil da Universidade Federal do Maranhão (UFMA).
E-mail: fasantello@yahoo.com.br

ABSTRACT

Self-medication is the consumption of non-prescription medicines, where the patient decides which drug to use. This practice can cause damage to health or mask symptoms of serious diseases. Medicines turned into important elements and powerful tools in the recovery and maintenance of health and quality of life; however, there are risks associated with their use that can be minimized by investing in drug utilization studies. The elderly consume more medications than other age groups, being susceptible to irrational use of therapeutic drugs. The aim of this study was to identify the determinants associated with the practice of self-medication in the 60-year-old or older population in the city of Barretos. The study was conducted out in the urban zone of the city and the questionnaires were handed out in a sample population of 122 individuals aged 60 years or more. Data were processed and analyzed using percentage. Of the total (122 patients), 11,48% reported use of only prescribed medications and 88,52% consume no prescribed medications. It was observed in the group that used medicines without medical prescription, the drugs used most often were analgesics and antipyretics (76,23%). Among the reasons they gave for self-medication, headache was the most frequent one (66,69%), followed by fever (61,48%). These findings suggest that there is out of the control in drugs purchase by the elderly in this region, favoring the occurrence of harmful consequences of self-medication.

KEYWORDS: self-medication, elderly, professional, pharmaceutical, drugs.

RESUMO

Automedicação é o consumo de medicamentos não prescritos, onde o paciente decide qual substância usar. Essa prática pode provocar danos à saúde ou mascarar sintomas de doenças mais graves. O medicamento se tornou um elemento importante na recuperação e garantia da qualidade de vida; no entanto, há riscos evitáveis associados a seu uso que podem ser minimizados pela racionalização do consumo desses produtos. Os idosos consomem mais medicamentos que outros grupos etários, sendo mais suscetíveis ao uso irracional desses. Esse estudo objetivou identificar os determinantes associados à prática da automedicação em idosos da cidade de Barretos/São Paulo/Brasil. O estudo foi conduzido na zona urbana da cidade de Barretos-SP, e os questionários aplicados em uma amostra populacional de 122 indivíduos entre 60 anos ou mais. Os dados foram processados e analisados através das porcentagens. Do total (122 pacientes), 11,48% relataram utilizar apenas medicamentos prescritos e 88,52% consomem medicamentos sem prescrição. Os fármacos mais consumidos pelos idosos que praticam automedicação são os analgésicos e antipiréticos (76,23%). Dentre as justificativas apresentadas para a automedicação, cefaleia foi a mais frequente (66,69%), seguida por febre (61,48%). Esses achados sugerem falta de controle sobre a aquisição de medicamentos por idosos dessa região, favorecendo a ocorrência das consequências danosas da automedicação.

PALAVRAS CHAVE: automedicação, idosos, farmacêutico, saúde, medicamentos

LISTA DE ABREVIACÕES:

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa;
CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa;
OMS - Organização Mundial de Saúde;
OPAS - Organização Pan-americana de Saúde;
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
VL - Venda livre;

INTRODUÇÃO

O medicamento vem assumindo múltiplas funções na sociedade moderna, que extrapolam seu caráter farmacoterapêutico, devido à questão cultural e à mudança da visão da população frente à doença. Assim, a eficácia clínica e a segurança dos medicamentos podem ser diretamente afetadas por diversos fatores (alimentos, outros medicamentos, presença de patologias, entre outros), levando ao risco de intoxicação e ingestão acidental por banalização da utilização na farmácia domiciliar (1).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (2005), 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, um paciente dá entrada nos hospitais brasileiros com quadro de intoxicação provocado pelo uso incorreto de medicamento (2).

A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, onde o próprio paciente decide qual fármaco utilizar. Inclui-se nessa designação genérica a prescrição ou indicação de medicamentos por pessoas não habilitadas, como amigos e familiares (3) podendo ser utilizados medicamentos industrializados ou remédios caseiros.

O envelhecimento da população vem ocorrendo de forma acentuada em países em desenvolvimento, como consequência da redução da fecundidade (queda de 33% no Brasil), da mortalidade infantil e do aumento da expectativa de vida, o que chegou a um aumento de oito anos entre 1960 a 1980, no Brasil (4,5). Do ponto de vista biológico, o envelhecimento, pode ser conceituado por perda progressiva da adaptabilidade de um organismo ao seu meio (6, 7, 8). É um processo dinâmico e crescente, onde ocorrem alterações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam essa perda sucessiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e incidência de processos patológicos (6,8).

O aumento da população idosa no Brasil traz desafios cada vez maiores aos serviços e aos

profissionais de saúde, uma vez que o envelhecimento culmina com o aparecimento de doenças crônicas, incluindo hipertensão arterial sistêmica, doenças osteoarticulares, *Diabetes mellitus*, entre outras, o que determina a dependência desses indivíduos ao tratamento medicamentoso prolongado e contínuo. Esta população também se encontra mais sujeita aos problemas agudos (infecções e transtornos menores), os quais podem também estar relacionados ao uso de medicamentos (9,10).

Alguns estudos mostram os riscos da automedicação nos maiores consumidores de medicamentos, os idosos. Segundo o Departamento de Medicina Social da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e publicação na Revista Brasileira de Epidemiologia, cerca de 10% a 20% das internações hospitalares de idosos decorrem de reações adversas causadas por uso inadequado de medicamentos. De acordo com Sá *et al.* (2007), idosos necessitam de atenção especial durante a utilização de medicamentos, já que alterações metabólicas aumentam a suscetibilidade de complicações por utilização de doses incorretas desses medicamentos (10).

Neste contexto, a Atenção Farmacêutica torna-se importante como uma filosofia de prática pela qual o usuário é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. Ela focaliza as atitudes, os comportamentos, as preocupações, a ética, as funções, os conhecimentos, a responsabilidade e as competências do farmacêutico na provisão de terapia medicamentosa, com a meta de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e qualidade de vida do usuário (11).

O presente estudo teve por objetivo identificar a prática da automedicação em idosos no município de Barretos, Estado de São Paulo, bem como enfatizar a importância do papel do profissional farmacêutico neste contexto.

MATERIAL E MÉTODOS

O grupo de estudo foi constituído por 122 habitantes da cidade de Barretos, de ambos os sexos, sem distinção de etnia, na faixa etária de 60 anos ou mais, que foram abordados na região central do município. Esses foram consultados quanto ao interesse em participar do presente estudo e após declaração de interesse, foi realizado o esclarecimento quanto aos propósitos do trabalho, sanadas todas as dúvidas e se procedeu à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Pelo censo do IBGE de 2010, Barretos tem 112.102 habitantes. O recrutamento de indivíduos

ocorreu por abordagem direta e aleatória dos pedestres, onde se aplicou questionário sobre os seus dados pessoais e o perfil da automedicação.

Este estudo foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Fundação Educacional de Barretos - CEP/UNIFEB – de acordo com as normas da Resolução 196/96, sob número de CAAE - 0003.0.156.000-10, registrado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP – Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde e protocolo nº 003/10 do CEP/UNIFEB.

RESULTADOS

Foram entrevistadas 122 pessoas, sendo 61 pertencentes ao sexo feminino e 61 pertencentes ao sexo masculino, com idade acima de 60 anos e sem distinção de sexo e etnia. Sobre a aquisição de medicamentos sem receita, foi verificado que 88,52% dos entrevistados afirmaram fazer uso desta prática e 11,48% alegaram nunca ter adquirido medicamentos sem receituário.

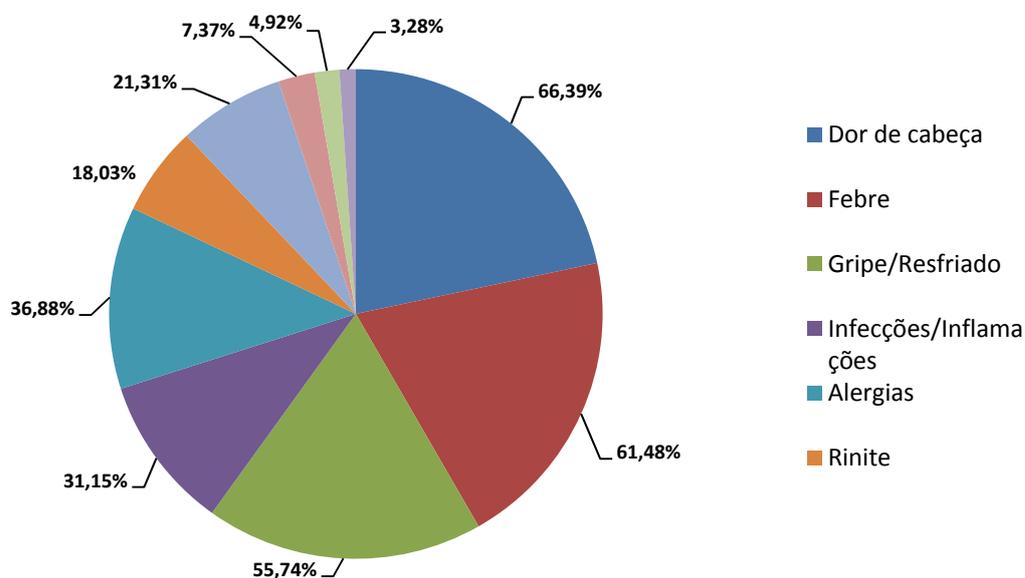
Entre as pessoas que adquiriram medicamentos sem receita, 86,88% solicitaram orientação farmacêutica e 13,12% não procuraram nenhum tipo orientação.

Os sinais e sintomas de patologias que mais justificaram a automedicação neste estudo foram a dor de cabeça (66,69%), febre (61,48%) e gripe/resfriados (55,74%) (Figura 1), corroborando com os achados de Vilarino (1998) (12).

As classes de medicamentos mais utilizadas neste estudo para a prática da automedicação foram os analgésicos/antitérmicos (76,23%), antiinflamatórios (54,1%) e xaropes para tosse (50%), seguidos pelos antibióticos (36,06%) e medicamentos para gripes e resfriados (45,08%) (Figura 4), corroborando com a distribuição observada em achados anteriores (3, 13, 14).

Ao se questionar a observação e cumprimento das orientações da bula, 62,29% dos entrevistados afirmaram seguir as indicações, posologias e tempos de tratamento previstos na bula, e 37,71% não seguem nenhuma instrução contida na mesma.

Figura 1. Sinais e sintomas de patologias tratadas por automedicação em Barretos. Os dados representam a porcentagem do total de entrevistados que tratou determinado tipo de doença por automedicação.



DISCUSSÃO

A automedicação é um assunto preocupante e sério, que deve ser amplamente discutido e avaliado. Não é uma questão relativa apenas a países

subdesenvolvidos, nem desenvolvidos, mas sim pandêmica.

Os medicamentos de venda livre, os mais consumidos por automedicação, não estão isentos de reações adversas e complicações, e há legislações que

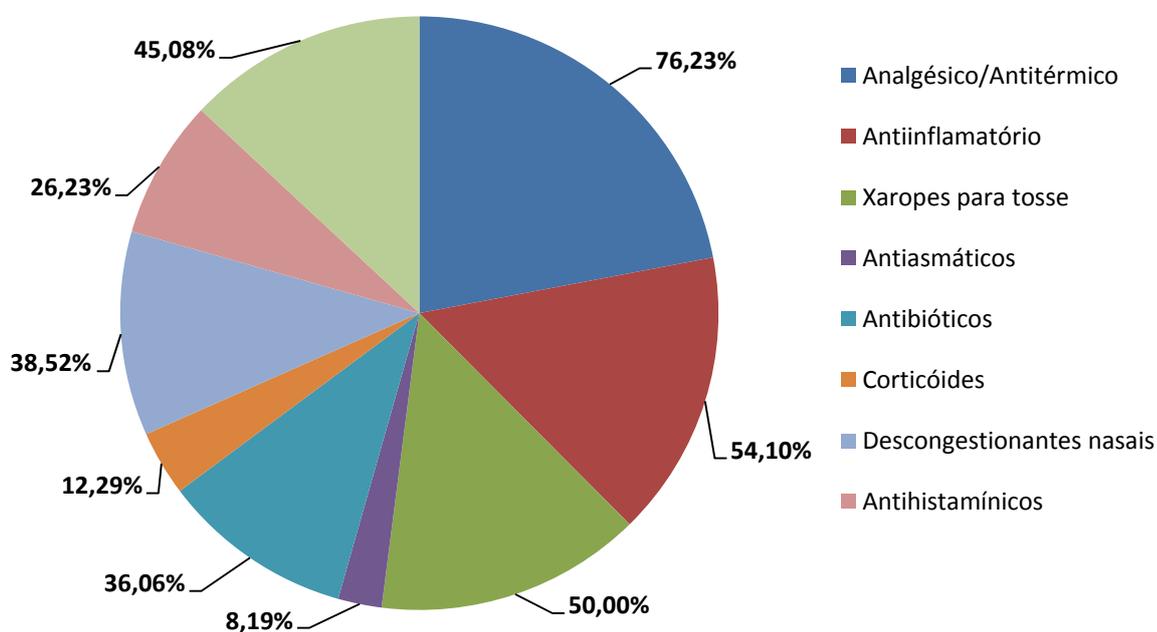
devem ser seguidas pelo usuário, pelo fabricante e pelos profissionais de saúde, em especial o farmacêutico.

Quanto maior o envelhecimento populacional, maiores são as diferenças entre as pessoas, o que constitui um dos grandes desafios para a atenção ao idoso. A heterogeneidade de características gerada pelo agrupamento de indivíduos com histórias biológica, psíquica e social distintas em uma mesma faixa etária resulta em grande demanda de serviços de saúde. O atendimento, portanto, requer a compreensão da individualidade do idoso e atenção especial para com a

situação de complexidade clínica frequentemente encontrada com o envelhecimento: mecanismos de adaptação, vulnerabilidade orgânica, apresentação atípica de doenças e maior suscetibilidade à iatrogenia (15).

A multiplicidade de doenças na idade avançada aumenta o risco de efeitos adversos, influencia todos os sistemas orgânicos e acarretam problemas de interação medicamentosa devido ao número de medicamentos utilizados, sejam eles prescritos ou não (16).

Figura 2. Medicamentos utilizados durante a prática da automedicação. Os dados representam a porcentagem do total de entrevistados que utilizou determinado tipo de medicamento durante a automedicação.



Os idosos são provavelmente o grupo mais exposto à polifarmacoterapia da sociedade, e por isso podem ser as maiores vítimas das consequências da automedicação. As mudanças fisiológicas, determinadas pelo envelhecimento, agravam ainda mais esta situação, já que interferem diretamente sobre as propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos medicamentos. O elevado número de medicamentos utilizados diariamente pela maioria dos idosos pode acarretar outras complicações, como por exemplo, problemas gastrointestinais e, numa tentativa de remover os sintomas rapidamente, podem ser levados à automedicação.

Vários estudos já demonstraram que a prática da automedicação é comum (12, 17) dado também ilustrado por nossos achados, que apontam 88,52% dos

entrevistados como consumidores de medicamentos sem receituário, e, portanto, praticantes da automedicação. A elevada frequência de automedicação em idosos é observada no presente estudo, sugerindo falta de controle sanitário sobre a aquisição de medicamentos por essa população consumidora, o que tende a favorecer a ocorrência de efeitos maléficos inerentes ao uso irracional de medicamentos.

Considerando que a automedicação responsável é aceita pela OMS (18), houve uma preocupação quanto à busca de orientação pelo paciente durante esta prática no presente estudo. Nossos dados mostram que 86,88% dos idosos que praticam automedicação solicitam orientação farmacêutica quanto ao uso dos medicamentos

adquiridos para essa prática, caracterizando automedicação responsável (19), o que tende a minimizar os efeitos maléficos desse procedimento.

A atuação do farmacêutico tem influências importantes e positivas na adesão ao tratamento e na minimização de erros quanto à administração dos medicamentos, já que esse profissional reafirma as orientações quanto ao uso suscitado pelos prescritores e avalia os aspectos farmacêuticos e farmacológicos que possam representar um dano em potencial para o idoso (9).

Ressalta-se, ainda, que a assistência ao idoso é realizada de forma desintegrada entre as várias especialidades da área da saúde e sem uma visão global que vise a melhoria da sua capacidade funcional. Assim, torna-se interessante e importante o trabalho numa equipe multidisciplinar, composta por médicos, farmacêuticos e enfermeiros, entre outros profissionais da saúde, que pode influenciar a adesão ao uso adequado de medicamentos (20).

Sinais e sintomas comuns, como dores de cabeça, febre e outros, podem ser cuidados com a automedicação, desde que de maneira responsável. Torna-se aceitável, portanto, possuir alguns medicamentos de venda livre (VL) em casa, mas sempre com a cautela de se informar sobre o medicamento, pela bula ou profissional habilitado, evitando indicações de terceiros e indicar medicamentos a outros. A cefaléia é a principal motivação para a prática da automedicação, assim como os problemas respiratórios, como já demonstrado em outros estudos (12), e confirmado pelos nossos dados que também mostraram que 66,48% dos entrevistados afirmaram se automedicar, tendo a dor de cabeça como principal causa e 76,22% por problemas respiratórios, quando se soma rinite (18,03%), sinusite (21,31%) e outras alergias respiratórias (36,88%).

Os analgésicos/antitérmicos (76,23%) e anti-inflamatórios (54,1%) lideram a lista de medicamentos mais consumidos por automedicação, corroborando com achados de estudos anteriores (3, 6, 13, 17, 21, 22). No quesito leitura e orientações das bulas, 62,29% dos entrevistados afirmam seguir as orientações da bula, obedecendo a maneira de tomar e tempo de tratamento.

O aconselhamento farmacêutico pode ser utilizado como um instrumento de educação terapêutica para o uso racional de medicamentos. Dentre as estratégias de educação farmacêutica, reconhecidas no âmbito de atuação do profissional farmacêutico, pode construir uma relação farmacêutico-paciente-medicamento centrada no aconselhamento que vem

sendo apontado como prática capaz de trabalhar conteúdos fundamentais para a adoção de atitudes voltadas para o auto-cuidado para que o indivíduo venha ter com a sua saúde (9).

CONCLUSÕES

Muitas atitudes devem ser tomadas para a mudança deste cenário de consumo excessivo de medicamentos, como a melhoria da fiscalização e a reorganização das normas para dispensação e propaganda de medicamentos. Várias medidas já estão sendo tomadas através de legislações que regulamentam a propaganda de medicamentos e o controle de algumas classes.

Porém, a automedicação não deve ser somente focada em seus aspectos negativos, já que é uma realidade inquestionável, devendo a população estabelecer uma convivência harmônica com esta prática, minimizando seus riscos e otimizando seus benefícios. Deverá ser um instrumento para a promoção da saúde, direcionada através de programas institucionais que visem conferir um grau de autonomia ao paciente. É um tema de extrema importância para a saúde pública nacional, já que os profissionais de saúde estão diretamente envolvidos neste contexto e a população é afetada diretamente pelas consequências, sejam elas positivas ou negativas

REFERÊNCIAS

1. Shenkel EP. Cuidados com os medicamentos. 3ªed. Porto Alegre/Florianópolis: UFRGS/UFRS. 1998
2. ANVISA. . Encontro discute propaganda e uso racional de medicamentos. 2005 [22 fev. 2010]; Available from:http://www.anvisa.gov.br/divulga/noticias/2005/091205_1.htm.
3. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JO, Lima-Costa MF. Prevalence and factors associated with self-medication: the Bambuí health survey. *Rev. Saude Publica.* 2002; 36(1):55-62.
4. Veras RP, Lourenço R, Martins CSF, Sanchez MA Chaves PH. Novos paradigmas do modelo assistencial no setor saúde: Consequência da explosão populacional dos idosos no Brasil. In: *Terceira Idade: Gestão Contemporânea em Saúde* (R. Veras, org.), Rio de Janeiro: Universidade Aberta da Terceira Idade, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Relume Dumará. 2002. p.11-79.
5. Veras R. Saúde publica e envelhecimento. *Cad Saude Pública.* 2003; 19:700-770.
6. Carvalho Filho ET. Fisiologia do envelhecimento. In: *Papaléo NM, (org). Gerontologia: a velhice e o*

- envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu 1996. p.60-70.
7. Freitas EV, Miranda RD, Nery MR. Parâmetros clínicos do envelhecimento e avaliação geriátrica global. In: Freitas E, Py L, Néri AL, et al. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2002. p.609-617
 8. Plum D. Problemas Neurológicos Associados ao Envelhecimento. In: Cecil Tratado de Medicina Interna, 19ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 1993. p.2091-2092.
 9. Andrade MA, Silva MVS, Freitas O. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idosos. Semina Cienc. Biol. Saúde. 2004; 25: 55-63
 10. Sá MB, Barros JAC, Sá MPBO. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. Rev. Bras. Epidemiol. 2007; 10(1):75-85.
 11. OPAS. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde. 2002.
 12. Vilarino JF, Soares IC, Silveira CM, Rödel APP, Bortoli R, Lemos R. Perfil da automedicação em município do sul do Brasil. Rev Saúde Pública. 1998; 32:43-49
 13. Servidoni AB, Coelho L, Navarro ML, Ávila FG, Mezzalira R. Perfil da automedicação nos pacientes otorrinolaringológicos. Rev Bras Otorrinolaringol 2006; 72(1):83-88.
 14. Carvalho DC, Trevisol FS, Menegali BT, Trevisol DJ. Drug utilization among children aged zero to six enrolled in day care centers of Tubarão, Santa Catarina, Brazil. Rev Paulista Pediatr. 2008; 26(3):238-244
 15. Shinkai RSA, Cury, AADB. O papel da odontologia na equipe interdisciplinar: contribuindo para a atenção integral ao idoso. Cad Saúde Pública. 2000; 16(4):1099-1109.
 16. Kilmartin CM. Managing the medically compromised geriatric patient. J. Prosth Dent. 1994; 72:492-499
 17. 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 Medicina. 2008; 37(1):63-69.
 18. WHO. Guidelines for the medical assessment of drugs for use in self-medication. Copenhagen: World Health Organization. 1986.
 19. WHO. The role of the pharmacist in self-care and self-medication. Hague: World Health Organization. 1998.
 20. Rozenfeld S. Prevalência, fatores associados e mal uso de medicamentos entre os idosos. Cad. Saúde Pública. 2003; 9:717-724.
 21. Bortolon PC, Medeiros EFF, Naves JOS, Karnikowski MGO, Nóbrega OT. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. Ciênc Saúde Coletiva. 2008; 13(4):1219-1226.
 22. Oliveira MA, Francisco PMSB, Costa KS, Barros MBA. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. Cad. Saúde Pública. 2012; 28(2):335-345