

Case report

Automedicação na Terceira Idade: A Importância do Farmacêutico

ARIANE EVELYN PASSOS MACHADO

Acadêmica do Bacharelado de Farmácia | Faculdade Estácio do Amazonas
Cidade de Manaus – AM, Brasil

RICARDO FELIPE DE SOUZA CARAMES

Docente do Bacharelado de Farmácia | Faculdade Estácio do Amazonas
Cidade de Manaus – AM, Brasil

Resumo

Atualmente, o Brasil vem passando por um acelerado processo de envelhecimento. Segundo dados do Ministério da Saúde o país possui um público idoso representado por 11,8% da população em geral. O envelhecimento é caracterizado por alterações fisiológicas associada ao surgimento de doenças crônica. Sendo assim, a população idosa possui risco alto de problemas relacionados a medicamentos e elevada morbidade ao grande número de medicamentos consumidos, inclusive os automedicados, o qual está cada vez mais frequente e perigosa neste público. O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento bibliográfico sobre a prevalência da automedicação na população idosa e propor medidas para a resolução do problema que podem ser realizadas pelo farmacêutico. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica por meio de um modelo de revisão integrativa de literatura em bases de dados científicos: Pubmed, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico, no período de 2008 a 2020. De acordo com os resultados dos artigos incluídos no estudo, foi observado uma alta prevalência na automedicação na população idosa, sendo os fármacos mais utilizados as classes dos analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios; alguns dos entrevistados já eram polimedcados acometidos por pelo menos uma doença crônica. Foi destacado o importante papel do farmacêutico neste caso, o qual é de orientar o idoso sobre a via de administração correta, dose adequada, possíveis reações adversas e interações medicamentosas, garantindo o uso seguro e eficaz na terapia do paciente.

Palavras-chave: Envelhecimento; Automedicação; Farmacêutico; Atenção farmacêutica.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, o Brasil vem passando por um processo de transição demográfica, onde se tem registrado quedas acentuadas da taxa de natalidade associada a diminuição da mortalidade, caracterizando o processo de envelhecimento populacional. Com isso, o país passa a ter uma prevalência de indivíduos com idade superior a 60 anos, tendo como causas dominantes de morbimortalidade as doenças crônicas frequentemente associadas à população idosa. Assim, vivemos em uma realidade em que, apesar dos indivíduos estarem vivendo mais, esses apresentam maiores índices de doenças típicas do envelhecimento, como as crônico-degenerativas, somado ainda, a incapacidade funcional.^{1,2}

Atualmente, segundo dados do Ministério da Saúde³ o Brasil possui um público idoso composto por cerca de 23 milhões de pessoas, totalizando 11,8% da população em geral. Estima-se que 2006 havia aproximadamente 17 milhões de idosos brasileiros e, em 2030, é esperado que esse número aumente para 35 milhões, sendo o público de maior crescimento populacional. Acredita-se que o Brasil terá a sexta maior população de idosos no mundo.^{4,5}

O processo de envelhecimento é caracterizado por transformações ao decorrer da vida do indivíduo em relação a fatores fisiológicos associados a aspectos sociais, culturais, biológicos e psicológicos. Com isso, a população idosa possui risco alto de problemas relacionados a medicamentos devidos essas alterações provenientes do envelhecimento, associadas ao alto índice de morbidade e ao grande número de medicamentos consumidos prescritos por profissionais de saúde, e os não prescritos, ou seja, os automedicados.^{6,7}

Entende-se por automedicação, o uso de medicamentos selecionados pelo próprio indivíduo para a prevenção, manutenção e tratamentos de doenças sem a prescrição e orientação de um profissional de saúde habilitado.⁸ A prática da automedicação está cada vez mais frequente e perigosa, pois os idosos consomem esses fármacos de venda livre sem conhecer os efeitos potenciais que podem causar. Os fármacos que são mais procurados e consumidos por esse público são os analgésicos, os antiácidos, os anti-histamínicos, vitaminas e os laxantes. E as causas mais comuns para o consumo desses medicamentos são queixas clínicas como: dores de cabeça, dores artríticas, problemas digestivos, constipação, gripes, tosse, dor de garganta e congestão nasal⁹. Esses problemas, geralmente, são decorrentes da polifarmácia e consequências de alterações fisiológicas do envelhecimento.

Os Medicamentos Isentos de Prescrição (MIP) são fármacos de livre acesso indicados para doenças ou sintomas que apresentam, geralmente, baixa gravidade e que são de alta prevalência, como os analgésicos e os antitérmicos utilizados para a algia e pirexia. Assim, a facilidade do acesso a esses medicamentos e a dificuldade e demora encontrada de atendimento médico, tornam os MIPs fatores diretamente interligados a prática da

automedicação. E apesar de serem medicamentos de uso seguro e possuir eficácia comprovada, quando utilizados de forma incorreta e indiscriminada podem ocasionar danos sérios a saúde.¹⁰ Além disso, grande parte do público idoso já são polimedicados, tornando-se a automedicação mais perigosa ainda, pois há grande riscos de interações medicamentosas e reações adversas entre medicamento prescrito e não prescrito, ou seja, automedicado.

A polifarmácia é a consequência do alto índice de surgimento de doenças crônicas provenientes do envelhecimento, ela ocorre quando vários medicamentos são prescritos para um indivíduo, comumente definida como o uso concomitante de 5 ou mais medicamentos.^{11,12}

O grupo que mais submete a polifarmácia são os idosos, devido ao surgimento de doenças crônicas nessa faixa etária, como por exemplo, diabetes e hipertensão, as quais necessitam de uma farmacoterapia com o uso de vários fármacos. Com isso, pode ocasionar confusão entre os fármacos, doses e horários. Acredita-se que os tipos mais comuns de uso irracional de medicamentos pelo público idoso, referem-se prática da automedicação associada a polifarmácia, sendo justificadas pelo elevado número de doenças crônicas e alta incidência de sintomas. Com o envelhecimento, o uso de fármacos se torna inevitável e o profissional farmacêutico fundamental juntamente com a prática da atenção farmacêutica para minimizar os riscos do alto consumo desses medicamentos.^{13,14,15}

A atenção farmacêutica é a prática da atividade desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde. É uma atividade clínica que prioriza a orientação, o acompanhamento, e a relação direta entre o farmacêutico e o paciente, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados terapêuticos satisfatório no plano de cuidado do usuário, visando sempre a melhoria da qualidade de vida do paciente.^{16,17}

Diante do cenário atual que está vivenciando o país, onde o número de idosos está crescendo, tendendo com o decorrer dos anos crescer mais e o alto consumo de medicamentos associado ao envelhecimento, bem como os risco que acompanha a automedicação, é de total relevância propor intervenções que busquem minimizar esse agravo. Como descrito acima, as farmácias comerciais são os locais que mais fornecem os MIPs. Isso ocorre, geralmente, por esse estabelecimento estar localizada mais perto das residências e também por superlotação e demora de atendimento em Unidades Básicas de Saúde. Assim, o profissional farmacêutico torna-se altamente importante na resolução desse problema, pois é esse profissional que está presente nos estabelecimentos farmacêuticos e é responsável pela prática da atenção farmacêutica. Além disso, segundo a resolução nº 586/2013, esse profissional está habilitado a prescrever MIPs.

Assim, questiona-se: qual a prevalência da automedicação praticada por idosos? E como o farmacêutico pode intervir para a solução desse problema?

1.1 Problematização

O aumento da população idosa acompanhado pelo alto uso de medicamentos não prescritos (automedicados) associados aos possíveis riscos que esses fármacos podem causar na saúde/qualidade de vida dessa população e medidas que o farmacêutico pode tomar para a minimização desse problema.

1.2 Justificativa

Devido ao número crescente de idosos, segundo o Ministério da Saúde, chegando a cerca de 23 milhões no Brasil e com o aumento de doenças típicas do envelhecimento, destacando-se as crônicas, há uma grande procura de medicamentos por idosos em estabelecimentos de saúde, principalmente nas farmácias. Porém, esses medicamentos muitas vezes não são prescritos e orientados por profissionais, ou seja, são selecionados pelo próprio indivíduo para tratar algum sintoma clínico. Assim, esse elevado consumo indiscriminado de medicamentos e seu uso de forma incorreta podem acarretar riscos à saúde desse público.

Além disso, existe a polifarmácia, onde a maioria da população idosa faz uso diariamente de pelo menos dois medicamentos, podendo chegar até cinco fármacos. Assim, possíveis interações medicamentosas, bem como reações adversas podem surgir com o uso concomitante de medicamentos prescritos e não prescritos (automedicados), ocasionando malefícios e comprometimento da saúde e qualidade de vida do idoso.

Os estabelecimentos farmacêuticos são os que mais comercializam medicamentos isentos de prescrição, sendo na maioria das vezes a porta de entrada para o consumo de medicamentos, principalmente pela população idosa. Sendo assim, o papel do farmacêutico diante da atenção farmacêutica em drogarias se torna crucial para a diminuição da automedicação e os riscos à saúde e qualidade de vida ocasionados por essa prática.

A prática da atenção farmacêutica estabelece um vínculo e proximidade entre o farmacêutico e o usuário, sendo realizada por meio da orientação ao paciente, sendo instruído sobre o modo de uso do medicamento, quantas vezes ao dia esse fármaco deve ser administrado, qual a dose, duração do tratamento e orientações de possíveis efeitos colaterais ocasionados e interações medicamentosas. Portanto, o farmacêutico por meio da atenção farmacêutica pode ser a solução para o problema da automedicação no público idoso.

2 OBJETIVOS

2.1. Geral

Realizar um levantamento sobre a prevalência da automedicação na população idosa e propor medidas para a resolução do problema que podem ser realizadas pelo farmacêutico.

2.2. Específicos

- Descrever quais medicamentos sem indicação médica são mais procurados pela população idosa;
- Analisar quais os principais motivos que levam idosos a se automedicarem;
- Verificar a quantidade de medicamentos que o idoso utiliza diariamente;

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica por meio de um modelo de revisão integrativa de literatura que teve como objetivo de responder às seguintes questões norteadoras:

- Qual a prevalência da automedicação por idosos no Brasil?
- O que leva esse público a consumir os MIPs?
- Quais MIPs que esse grupo consome mais?
- Os indivíduos que se automedicam são polimedicados?
- O farmacêutico é importante na prevenção da automedicação?
- Se sim, quais medidas esse profissional pode fazer para minimizar o impacto causado por essa prática?

A pesquisa será realizada por meio de acesso disponível via internet. O material para construção do trabalho será pesquisado nas bases de dados científicos Pubmed, Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. Serão selecionados artigos no idioma inglês e português, utilizando como palavras chaves: “envelhecimento”, “automedicação”, “farmacêutico”, “atenção farmacêutica” no período de 2008 a 2020. A pesquisa bibliográfica incluirá artigos originais e artigos de revisão, sendo selecionados e analisados por meio de leitura crítica.

Serão selecionados os artigos propostos encontrados em todas as bases de dados citadas. Após isso, será feita a leitura dos títulos dos artigos, em seguida, a leitura do resumo e excluídos os que não estão relacionados ao propósito deste estudo. Por fim, serão selecionados os artigos que preenchem os critérios inicialmente propostos pela pesquisa.

Os critérios de inclusão para a elaboração do trabalho serão 1) artigos relacionados a ideia central proposta, ou seja, que abordem automedicação, envelhecimento e atenção farmacêutica 2) artigos disponíveis online via internet 3) artigos no idioma inglês e português e 4) artigos publicados no

período de 2008 a 2020. Para os critérios de exclusão, serão excluídas publicações que não estejam disponíveis eletronicamente anteriores a 2008 e que não abordem a ideia central do tema proposto.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um estudo realizado¹⁸ por meio de formulários com 34 idosos demonstrou que cerca de 61,8% destes fazem o uso de medicamentos sem prescrição médica, tendo apenas 38,2% que faz uso de medicamentos com receituário médico. Nesta pesquisa, 52,9% dos idosos possuíam pelo menos uma doença crônica; 14,7% mais de duas. Desta forma, foi perceptível a polifarmácia neste público, onde 20,6% faz uso de dois medicamentos, 17,6% faz uso de três, 8,8% faz uso de quatro e 17,6% faz uso de mais de cinco medicamentos por dia. Estes dados diferem do estudo de Ferreira e colaboradores²² no qual 56% dos entrevistados utilizam de 2 a 4 medicamentos, possuindo uma maior prevalência de idosos polimedicados. Já nos achados de Cascaes e colaboradores¹⁹, os idosos entrevistados eram acometidos, em média, por 3,5 doenças, sendo 36,4% destes polimedicados com o uso concomitante de 5 ou mais medicamentos.

Em consultas farmacêuticas feitas com 218 idosos foi relatado que destas pacientes, 30,8% faziam uso de um ou mais medicamentos sem indicação médica, refletindo 85 ocorrências de automedicação. A classe de medicamentos com maior frequência de utilização por automedicação consistiu no grupo dos analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios (44,7%).¹⁹ Estes resultados corroboram com outro estudo²³, o qual relatou que dentre os medicamentos automedicados mais citados por idoso, destaca-se: analgésicos, antipiréticos, antialérgicos, anti-inflamatórios e inibidores da bomba de prótons (Gráfico 1)²³ semelhante aos resultados de Monteiro e colaboradores²¹ onde destacaram-se os analgésicos e os anti-inflamatórios. A seguir, o gráfico 1 representando as classes terapêuticas mais utilizadas na automedicação por idosos no estudo de Santos e colaboradores.²³

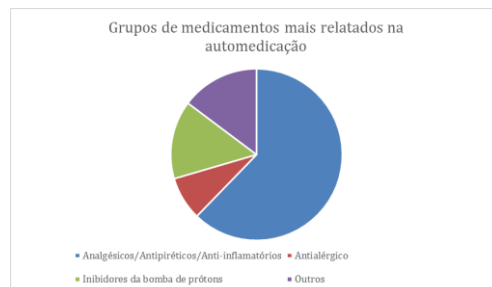


Gráfico 1 – Classes farmacológicas mais utilizadas na automedicação

Fonte: Santos, et al (2013)

A elevada automedicação por analgésico e anti-inflamatórios entre idosos é decorrida da alta prevalência de inflamação e dor, sintomas comuns ocorridos no processo de envelhecimento associado ao surgimento de doenças crônicas. Na cidade de Tubarão localizada ao sul do Estado de Santa Catarina, pesquisadores realizaram um estudo por meio de entrevistas individuais com idosos, apresentando em seus resultados a prevalência da prática da automedicação com 80,5% entre os idosos entrevistados.²⁰

Em relação aos motivos que leva a automedicação, foi analisado que a maioria dos entrevistados cerca de, 55,9% relatam que se automedicam por costume, seguido por fator econômico; não gostarem de ir ao médico e falta de tempo.¹⁸ Em outro estudo²⁰, quando indagados sobre a causa que leva os idosos a se automedicarem, estes responderam praticidade com 45,3%.

Uma pesquisa feita por Monteiro e colaboradores²¹ em Unidade Básica de Saúde (UBS) com 100 idosos evidenciou em seus resultados a automedicação realizada por 67% dos pacientes durante consultas farmacêuticas. Cerca de 72% já faziam uso contínuo de medicamentos e destes 7,46% relataram administrar concomitantemente medicamentos prescritos e não prescritos. Esta última informação é considerada fator de risco, pois o uso simultâneo entre dois ou mais fármacos sem a devida orientação profissional torna-se propício para casos de intoxicações e interações medicamentosas.

Ferreira e colaboradores entrevistou 50 indivíduos maiores que 60 anos, nos quais 70% destes afirmaram se automedicarem. Dentre os motivos que levam esse público a se automedicarem, 47,5% relataram situações de dor de cabeça, 10% quando estão com problemas estomacais e 15% quando estão gripados. Outro estudo²⁴ corrobora com esses resultados, onde a justificava mais frequentes relatadas para a automedicação encontra-se a dor (38,3%).

É notório que o público idoso é o que mais possui comorbidades decorrente do envelhecimento, sendo assim, são propícios aos problemas relacionados à medicamentos e interações medicamentosas, já que em maioria, fazem uso de mais de um fármaco contínuo. Portanto, deve-se ter atenção e cuidado na seleção de uma alternativa terapêutica para a automedicação.

Nesta etapa de seleção, o farmacêutico torna-se relevante e indispensável, pois é profissional habilitado e que possui mais contato com paciente, devido estarem presentes em drogarias, estabelecimento de primeira escolha deste público. Dessa forma, este profissional pode evitar os riscos relacionados a automedicação através da consulta e atenção farmacêutica, selecionando o medicamento certo e seguro para o problema de saúde apresentado, realizando a anamnese para conhecimento das doenças e medicamentos que o paciente já utiliza; instruir sobre a via de administração, dose adequada, possíveis reações adversas e interações medicamentosas, garantindo o uso seguro e eficaz na terapia do paciente para alcance de resultados satisfatórios.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido ao alto consumo medicamentos no cotidiano da população e principalmente entre os idosos, este estudo mostrou-se satisfatório, pois foi possível conhecer a prevalência e demais informações sobre o uso de medicamentos na população idosa. Foi visto que parte dos idosos que faziam a automedicação, já utilizavam outros medicamentos para tratamento de doenças crônicas, fato esse que pode ocasionar consequências ao indivíduo.

A classe de medicamentos mais comum entre os estudos foram os analgésicos, onde muitos relataram que um dos motivos para se automedicarem seria o problema com a dor. Desta forma, o farmacêutico é indicado para atuar neste problema, e juntamente com o paciente chegarem a um tratamento adequado com menor potencial de risco.

6 REFERÊNCIAS

- 1 Oliveira, Anderson Silva. “Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil”. *Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, vol. 15, no 32, novembro de 2019, p. 69–79. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>.
- 2 Pimenta, Fernanda Batista, et al. “Fatores associados a doenças crônicas em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família”. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 20, no 8, agosto de 2015, p. 2489–98. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/1413-81232015208.11742014>.
- 3 Ministério da saúde. “Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa – COSAPI”, abr. 2014.
- 4 Rocha, Cristiane Hoffmeister, et al. “Adesão à prescrição médica em idosos de Porto Alegre, RS”. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 13, no suppl, abril de 2008, p. 703–10. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000700020>.
- 5 Kusano, Liana Tiekko Evangelista. “Prevalência da polifarmácia em idosos com demência”. 2009.
- 6 Cancela, Diana Manuela Gomes. “O processo de envelhecimento”. 2017.
- 7 Medeiros, Eloá Fátima Ferreira, et al. “Intervenção interdisciplinar enquanto estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em idosos”. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 16, no 7, julho de 2011, p. 3139–49. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800014>.
- 8 Pereira, D. T. M.; Neto, e. L. V.; Cruz, n. P. S. “Perfil da Automedicação entre idosos assistidos por unidades básicas de saúde”. *Revista De enfermagem*. Manaus, AM, v. 2013, 2012.
- 9 Berger, Louise; Mailloux-Poirier, Danielle; Madeira, Maria Adelaide. “Pessoas idosas: uma abordagem global: processo de enfermagem por necessidades”. 1995.
- 10 Crf–São Paulo. “Medicamentos isentos de prescrição”. Projeto: Farmácia Estabelecimento de Saúde. São Paulo: Conselho Regional de Farmácia de São Paulo. v.2. 2010.
- 11 Gnjidic, Danijela, et al. “Polypharmacy Cutoff and Outcomes: Five or More Medicines Were Used to Identify Community-Dwelling Older People at Risk of Different Adverse

Outcomes”. *Journal of Clinical Epidemiology*, vol. 65, no 9, setembro de 2012, p. 989–95. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2012.02.018>.

12 Masnoon, Nashwa, et al. “What Is Polypharmacy? A Systematic Review of Definitions”. *BMC Geriatrics*, vol. 17, no 1, dezembro de 2017, p. 230. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1186/s12877-017-0621-2>.

13 Malaquias, Bruna Stephanie Sousa et al. “Avaliação das prescrições de medicamentos a idosos em um ambulatório de geriatria”. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v. 49, n. 5, 2016, p. 440-50.

14 Pereira, Francisco Gilberto Fernandes, et al. “Automedicação em idosos ativos”. *Revista de Enfermagem UFPE online*, vol. 11, no 12, dezembro de 2017, p. 4919. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a22289p4919-4928-2017>.

15 Ramos, Luiz Roberto, et al. “Polypharmacy and Polymorbidity in Older Adults in Brazil: a public health challenge”. *Revista de Saúde Pública*, vol. 50, no suppl 2, 2016. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/s1518-8787.2016050006145>.

16 Angonesi, Daniela. “Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos”. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 13, no suppl, abril de 2008, p. 629–40. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000700012>.

17 Pereira, Leonardo Régis Leira, e Osvaldo de Freitas. “A Evolução Da Atenção Farmacêutica e a Perspectiva Para o Brasil”. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, vol. 44, no 4, dezembro de 2008, p. 601–12. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400006>.

18 Silva FS, Duarte HKOS. A prevalência da automedicação na população idosa de Valparaíso de Goiás. *Rev. Cient. Sena Aires*. 2016; 5(1):21-9.

19 Bortolon, Paula Chagas, et al. “Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras”. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 13, no 4, agosto de 2008, p. 1219–26. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000400018>.

20 Cascaes, Edézio Antunes; Falchetti, Maria Luiza; Galato, Dayani. “Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil”. *Arquivos catarinenses de medicina*, v. 37, n. 1, 2008, p. 63-69.

21 Moutinho Monteiro, Sally Cristina, et al. “AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS DE UM PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA, BRASIL”. *Infarma– Ciências Farmacêuticas*, vol. 26, no 2, junho de 2014, p. 90–95. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.14450/2318-9312.v26.e2.a2014.pp90-95>.

22 Ferreira, Laiane Soler, et al. “Automedicação: prática comum por idosos de um município do norte do Paraná”. *Brazilian Journal of Development*, vol. 6, no 4, 2020, p. 22404–13. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.34117/bjdv6n4-416>.

23 Santos, Thalyta Renata Araújo, et al. “Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil”. *Revista de Saúde Pública*, vol. 47, no 1, fevereiro de 2013, p. 94–103. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S0034-89102013000100013>.

24 Sá, Mirivaldo Barros e, et al. “Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE”. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, vol. 10, no 1, março de 2007, p. 75–85. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2007000100009>.