



UNILAB

**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

ANTONIA SERGIANE FERREIRA DE SOUSA

**USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA
TERCEIRA IDADE: CONTEXTO DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE.**

REDENÇÃO

2018

ANTONIA SERGIANE FERREIRA DE SOUSA

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA
TERCEIRA IDADE: CONTEXTO DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE.

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Prof^a. Dra. Paula Marciana
Pinheiro De Oliveira

REDENÇÃO

2018

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Sistema de Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Sousa, Antonia Sergiane Ferreira de.

S696u

Uso racional de medicamentos na terceira idade: contexto da atenção primária à saúde / Antonia Sergiane Ferreira de Sousa. - Redenção, 2018.

30f: il.

Monografia - Curso de Especialização em Saúde Da Família, Instituto De Ciências Da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Redenção, 2018.

Orientador: Prof^a. Dra. Paula Marciana Pinheiro De Oliveira.

1. Automedicação. 2. Idoso. 3. APS. I. Título

CE/UF/BSCL

CDD 615.58

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA
AFRO-BRASILEIRA

ANTONIA SERGIANE FERREIRA DE SOUSA

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA
TERCEIRA IDADE: CONTEXTO DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE.

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: ____/____/____

Nota: _____

Banca Examinadora:

Prof^a. Dra. Paula Marciana Pinheiro De Oliveira (Orientadora)
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Profa. Dra. Monaliza Ribeiro Mariano (1. Membro)
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB)

Prof. Dra. Aline Tomaz de Carvalho (2. Membro)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por conferir a mim esta oportunidade no curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Aos meus Pais, Cláudio Sergio e Nilda Ferreira, que sempre com amor e dedicação acreditaram em mim.

Aos meus irmãos, Aldevania Ferreira e Kleber Ferreira, por todo apoio e carinho.

Ao meu namorado, Gleydson Araújo, pelo amor, incentivo e apoio.

A todos os professores do curso de especialização em saúde da família, que foram meus mestres para concretização e realização dessa conquista.

Em especial, a Prof^a Paula Marciana Pinheiro de Oliveira, pela maravilhosa orientação.

E aos amigos que estão sempre presentes tornando esse percurso mais leve e prazeroso.

A todos que fazem parte dessa história, expresso minha gratidão!

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1- Seleção dos artigos. Redenção-Ceará-Brasil, 2018.....	20
---	----

LISTA DE TABELAS

QUADRO 1: Apresentação dos títulos dos artigos, revista científica, objetivos, metodologia e população16

QUADRO 2: Apresentação dos autores, ano de publicação dos artigos e resultados20

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
OMS	Organização Mundial de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
AB	Atenção Básica
UBS	Unidade Básica de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
MPI	Medicamentos Potencialmente Inapropriados
PNSPI	Política Nacional de Saúde da Pessoa Idos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS	13
3 MÉTODO	13
3.1 Identificação do tema e questão da pesquisa.....	13
3.2 Estabelecimentos de critérios para inclusão dos estudos.....	14
3.3 Extrações de dados dos estudos primários	15
3.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão	16
3.5 Interpretação dos resultados	16
3.6 Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento.....	16
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	17
4.1 Categoria 1: Prevalência da automedicação na terceira idade.....	23
4.2 Categoria 2: Polifarmácia entre idosos na Atenção Primária a Saúde em virtude de alterações do sistema cardiovascular.....	24
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	28

USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS NA TERCEIRA IDADE: CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Antonia Sergiane Ferreira de Sousa¹

Paula Marciana Pinheiro de Oliveira²

RESUMO

Objetivo: Conhecer na literatura científica, publicações científicas sobre o uso irracional de medicamentos na terceira idade no contexto da Atenção Primária à Saúde. Método: Revisão integrativa que aborda o questionamento norteador: "Que ações contribuem para o uso irracional de medicamentos na terceira idade no contexto da Atenção Primária à Saúde"? As pesquisas foram realizadas nas bases de dados BDNF, LILACS e MEDLINE. Resultados: Foram selecionados sete artigos para inclusão na revisão. Os mesmos foram detalhados conforme título, periódico, revista científica, metodologia, população, autor, ano de publicação e resultados de cada artigo escolhido. Verificou-se a prevalência da automedicação entre idosos e o constante uso de polifarmácia em virtude de alterações do sistema cardiovascular. Esse sistema foi encontrado como os mais alterados nos idosos, portanto, os pacientes com essa alteração são os mais medicalizados. Conclusão: Compreende-se a relevância do profissional de saúde da Atenção Primária à Saúde, mediante acolhimento, acompanhamento e promoção de ações nas quais possibilitem a mediação de informações frente às consequências da automedicação e o uso irracional de medicamentos. Isto no intuito de conscientizar e promover o uso racional de medicamentos para idosos.

Palavras-chave: Automedicação. Idoso. APS

ABSTRACT

Objective: To know the scientific literature, scientific publications about the irrational use of drugs in the third age in the context of the primary health care. Method: integrative review, which deals with the guiding question: "What actions contribute to the irrational use of drugs in the third age in the context of the primary health care"? The studies were performed in the databases BDNF, LILACS and MEDLINE. Results: Seven articles were selected for inclusion in the review. They were detailed as title, journal, scientific journal, methodology, population, author, year of publication and results of each article chosen. It was verified that the prevalence of self-medication among the elderly and the constant use of polypharmacy due to changes in the cardiovascular system. This system was found as the most affected in the elderly, therefore, patients with this amendment are the most medicalizados. Conclusion: Understands the importance of professional of health Primary Attention to Health, upon acceptance, monitoring and promotion of actions in which allow the mediation of information facing the consequences of medication and the irrational use of drugs. This is in order to raise awareness and promote the rational use of medicines for the elderly.

Keywords: Medication. Elderly. APS.

¹ Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Redenção.

² Uso Racional de Medicamentos na Terceira Idade: contexto da Atenção Primária à Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento ocorre devido alterações fisiológicas que sucedem no decorrer do tempo, o que pode variar entre indivíduos, sendo esse processo mais rápido para uns (CAETANO, 2006). Nesta situação diversas doenças podem se desenvolver e a utilização de medicamentos é algo frequente. A falsa ideia que os medicamentos podem curar tudo pode levar ao uso indiscriminado dos mesmos.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2006), o uso impróprio de medicações é um problema de saúde pública constante no mundo. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) estabelece que, para que aconteça o uso racional de medicamentos faz-se necessário avaliar a real necessidade da utilização dos mesmos, tendo em vista que as pessoas possuem o hábito de se automedicarem. Sendo diversos fatores contribuintes para tal ação. Os fatores burocráticos são os mais evidentes. As imensas filas de espera para atendimentos, questões econômicas, acessibilidade, dentre outros.

É fato que os medicamentos precisam ser consumidos de forma a aliviar ou curar sintomas, mas a grande questão é que, medidas precisam ser tomadas para que cesse o uso irracional de medicamentos, ressaltando que ocasionam diversos problemas e combinações perigosas e põem em risco a vida de seres humanos. Quando realmente é necessária a terapia medicamentosa para paciente idoso, a farmacocinética que corresponde com a reação do corpo ao medicamento deve ser avaliada cuidadosamente.

É evidente que o uso indevido ou excessivo de medicamentos está associado à polifarmácia. O oposto desse fato visa o uso de medicamentos adequados, de forma a serem utilizados na dose correta, durante o tempo necessário e também a baixo custo. Essa prática constitui o uso racional de medicamentos e, para o idoso, é fundamental.

Portanto, é importante conhecer na literatura científica o que se tem publicado sobre o uso irracional de medicamentos na terceira idade e compreender os riscos desta utilização para que haja conscientização e melhorias da qualidade de vida. Os profissionais da atenção primária à saúde possuem um papel norteador neste contexto, ressaltando que a APS é a principal porta de entrada do SUS e a primeira unidade na qual as pessoas procuram atendimento e devem ser acolhidas e direcionadas para o atendimento necessário e fundamental. Assistência esta para o desenvolvimento de ações visando transformar conceitos já determinados.

Considerando que o uso irracional de medicamentos é um problema de saúde pública mundial (REIS,2013), é preciso racionalizar com o intuito de evitar agravos decorrentes da possível automedicação. É visando essa questão que, à medida que possibilita o estudo e a compreensão dos riscos do uso irracional de medicamentos uma revisão integrativa se justifica em virtude da construção de evidências para nortear decisões.

É preciso compreender que o idoso está propenso a diversos riscos com o uso inapropriado de medicações, sendo que nessa fase existe a redução da massa muscular, de teor de água corporal, do metabolismo hepático, dos mecanismos homeostáticos e da capacidade de filtração e excreção renal (ROZENFELD; PEPE, 1992). Dessa forma, os idosos possuem problemas quanto eliminar e metabolizar drogas, procedendo de forma a acumular substâncias tóxicas no organismo o que pode causar reações adversas (ROZENFELD; PEPE, 1992).

De acordo com o Ministério da Saúde (2011), a Atenção Básica (AB) é a principal porta de entrada do SUS, conduz-se pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade. Constituindo-se por ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Dessa forma, os profissionais de saúde admitem um papel essencial para a melhoria da qualidade de saúde da população. E com relação ao uso irracional de medicamentos, estes profissionais precisam lidar diretamente e conhecer estas realidades para intervir.

Na atenção primária à saúde as ações ocorrem através da disseminação de informações e assim, tem o papel também de contribuir para o uso racional de medicamentos na terceira idade, tornando possíveis as condições para transformações da real situação, proporcionando bem estar e qualidade de vida, a partir de hábitos saudáveis sem serem dependentes de medicamentos.

2 OBJETIVO

Identificar na literatura científica as publicações sobre o uso irracional de medicamentos na terceira idade no contexto da Atenção Primária à Saúde.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Entender os motivos que levam a automedicação e o uso irracional de medicamentos por idosos;
- ✓ Compreender os riscos do uso irracional de medicamentos na terceira idade;
- ✓ Identificar ações no contexto da atenção primária à saúde para promoção do uso racional de medicamentos na terceira idade.

3 MÉTODO

A presente pesquisa trata-se de uma Revisão Integrativa com a finalidade de identificar na literatura científica estudos publicados no período de 2013 a 2017, nos quais abordem o uso irracional de medicamentos na terceira idade no contexto da Atenção Primária à Saúde.

A revisão integrativa da literatura constitui-se de uma análise aprofundada da literatura, na qual colabora para discussões em relação a métodos e resultados de estudos. A finalidade inicial quanto a esse método diz-se da obtenção da compreensão de um fenômeno fundamentando-se de pesquisas anteriores (BROOME, 2000).

Nesta revisão integrativa segue as seis etapas de desenvolvimento (MENDES; SILVERA; GALVÃO, 2008), nas quais estão descritas a seguir.

3.1 Identificação do tema e questão da pesquisa

A condução para o desenvolvimento da revisão se deu a partir do tema em estudo, seguido pela questão norteadora na qual orientou a pesquisa.

Desta maneira, para elaboração da questão, a estratégia PVO (BIRUEL; PINTO, 2010), foi atribuída em virtude de elementos de interesse, sendo identificados: a população (P), que refere-se ao “idoso”, como variável (V) apresentou-se “automedicação”, e como resultado pretendido (O) o “uso irracional de medicamentos por idosos”.

O questionamento norteador para construção desta revisão foi: “Que ações contribuem para o uso irracional de medicamentos na terceira idade no contexto da Atenção Primária à Saúde”.

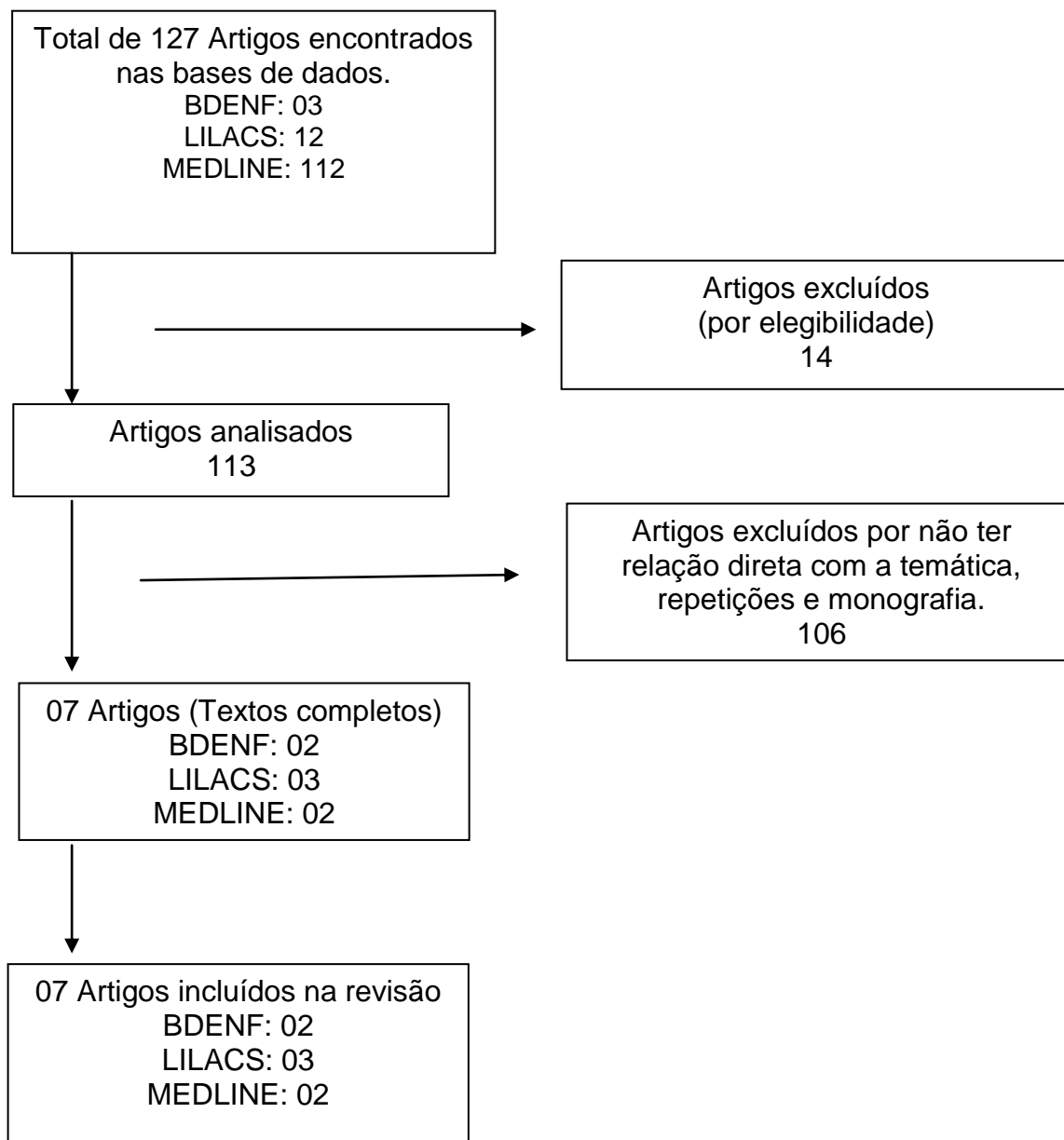
3.2 Estabelecimentos de critérios para inclusão dos estudos

Depois de determinar o tema, realizou-se busca da literatura nas bases de dados estabelecidas a fim de verificar os estudos analisados.

Os artigos científicos foram pesquisados nas bases de dados MEDLINE (National Library of Medicine and National Institutes of Health), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de dados de Enfermagem). Foram utilizados descritores no DeCS/MeSH- Automedicação (Self medication) e Idoso (Aged) em combinação com operador booleano “AND”.

Com o objetivo de condução para desenvolvimento da revisão foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período de 2013 a 2017; texto completo disponível, estudos com humanos e idosos e artigos em português, inglês e espanhol.

Figura 1: Seleção dos artigos. Redenção-Ceará-Brasil, 2018.



3.3 Extrações de dados dos estudos primários

Para realização da coleta dos dados dos artigos nos quais foram incluídos na revisão integrativa, foi utilizado um instrumento que já fora antes submetido à validação aparente e de conteúdo por especialistas. O mesmo abrange: informações quanto à identificação do artigo, revista científica, características e avaliação do rigor metodológico (URSI, 2006).

3.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão

Nesta etapa, os estudos escolhidos foram analisados de forma minuciosa resultando na seleção de alguns artigos para inclusão nesta revisão e consequentemente exclusão de outros (WHITTEMORE, KNAFL, 2005).

3.5 Interpretação dos resultados

Após o procedimento de busca da literatura, escolha dos artigos e coleta de dados, foi realizada a análise dos mesmos com o objetivo de obter a discussão dos resultados, nos quais foram obtidos para a construção da revisão integrativa. Os resultados obtidos identificaram a prevalência da automedicação e consequências da polifarmácia entre idosos. Como ação efetiva a ser concretizada, efetivar o acompanhamento sistemático dos idosos com incentivo a práticas de uso racional de medicamentos (CARVALHO, 2007).

3.6 Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento

Os resultados foram desenvolvidos em tabelas, na quais contém informações dos artigos com o intuito de apresentar os conteúdos presentes nos artigos de forma clara. A apresentação da revisão tem como objetivo possibilitar ao leitor a aplicação da revisão realizada para mostrar a prevalência da automedicação e o consequente uso de polifarmácia por idosos.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os sete artigos selecionados estão dispostos em quadros onde mostram de forma objetiva o detalhamento dos estudos dessa revisão. O quadro 1 se refere à apresentação dos títulos, revista científica, objetivos, metodologia e população, seguida pelo quadro 2 com a apresentação dos autores, ano de publicação e resultados dos artigos.

Quadro 1: Apresentação dos títulos dos artigos, revista científica, objetivos, metodologia e população.

	Título	Periódico	Objetivo	Método	População
01	Automedication in active elderly people.	Revista de Enfermagem UFPE	Analisar a prática de automedicação em idosos ativos.	Estudo quantitativo, exploratório e descritivo com 74 idosos ativos, em dois (CRAS). Coleta de dados por meio de formulários que continham perguntas relacionadas ao consumo de medicamentos.	Idosos
02	Self-Medication in the elderly: A public health problem	Revista de Enfermagem UERJ	Descrever automedicação no que concerne à frequência, motivos, justificativas, tempo de ingestão e influências, em idosos pertencentes a uma ESF de um município do interior do estado de Minas Gerais.	Estudo descritivo realizado com 50 idosos, a partir de questionário, aplicado nos meses de janeiro a março de 2011.	Idosos pertencentes a ESF em MG.
03	Medications consumption by the elderly at a Basic Health Unit of Rondonópolis/MT	Estudos Interdiscipl Envelhec Porto Alegre	Avaliar o consumo de medicamentos por idosos usuários da UBS Dom Bosco do município de Rondonópolis/MT.	Pesquisa prospectiva e transversal. Participaram do estudo 238 indivíduos de ambos os sexos, com 60 anos ou mais, cadastrados na UBS. O instrumento utilizado foi uma entrevista com questões abertas e fechadas referentes a características sociais, condições de saúde, uso de serviços de saúde e consumo de medicamentos.	Idosos da UBS em Dom Bosco/ Rondonópolis/ MT
04	Pharmacoepidemiological profile and polypharmacy indicators in elderly outpatients	Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas	Caracterizar o uso de drogas e identificar os fatores clínicos e socioeconômicos demográficos que podem estar associados à	Estudo transversal realizado por meio de entrevistas com os idosos atendidos em uma unidade de saúde pública do município de Ribeirão Preto. Analisou-se o perfil clínico, socioeconômico e farmacoepidemiológico a fim de identificar os fatores associados à polifarmácia nessa	Idosos ambulatoriais

			ocorrência de polifarmácia em idosos atendidos no SUS.	população.	
05	Epidemiology of medication use among the elderly in an urban area of Northeastern Brazil	Revista de Saúde Pública	Analisar o uso de medicamentos entre idosos e os fatores associados.	Estudo transversal com 400 indivíduos maiores de 60 anos residentes na área de abrangência da ESF, em Recife, PE, em 2009. Foram avaliadas variáveis socioeconômicas e demográficas, estilo de vida, condições de saúde e nutricionais. A variável independente foi uso de medicamentos.	Idosos
06	Potentially inappropriate medications among older adults in Pelotas, Southern Brazil	Revista de Saúde Pública	Avaliar o uso de medicamentos potencialmente inadequados entre idosos.	Estudo transversal de base populacional com 1.451 idosos com 60 anos ou mais em Pelotas, RS, em 2014. Investigou-se o uso de medicamentos nos últimos 15 dias. Utilizando os critérios de Beers (2012), verificou-se a potencial inadequação dos medicamentos e sua relação com variáveis socioeconômicas e demográficas, polifarmácia, automedicação e carga de doença.	Idosos
07	Medicine use by the elderly in Goiania, Midwestern Brazil.	Revista de Saúde Pública	Analisar o padrão de consumo de medicamentos entre idosos e sua associação com aspectos socioeconômicos e autopercepção de saúde.	Estudo de base populacional e transversal com 934 idosos de Goiânia, GO, Brasil, entre dezembro de 2009 e abril de 2010. Os dados foram coletados por meio de questionário. As variáveis estudadas foram: número de medicamentos consumidos, sexo, estado civil, escolaridade, tipo de moradia, idade, renda e autopercepção de saúde. Os medicamentos foram classificados segundo o <i>Anatomical Therapeutic and Chemical Classification</i> .	Idosos

Diante o quadro exposto observou-se que os objetivos presentes nos artigos estão voltados a analisar a prática da automedicação de forma que abordem o consumo de medicamentos por idosos, o uso potencial de medicamentos inadequados, os motivos, frequência, tempo e fatores socioeconômicos nos quais levam os idosos a praticarem a automedicação.

O tipo de pesquisa mais frequente nos estudos foi o estudo transversal, no qual se pode avaliar “causa” e “efeito” de forma conjunta e investigar a aproximação presente entre a mostra e a doença (ROUQUAYROL, 2003). Os artigos incluídos na revisão têm predomínio de publicação no ano de 2013 e as revistas científicas mais utilizadas para publicação foram a Revista de Saúde Pública e Revista de Enfermagem da UFPE e UERJ.

O quadro 2 a seguir apresenta os autores, ano de publicação dos artigos e os resultados dos mesmos, mostrando de forma clara os achados encontrados nos artigos incluídos na revisão.

Quadro 2: Apresentação dos autores, ano de publicação dos artigos e resultados.

	Autores	Ano	Resultados
01	Pereira FGF, Araújo MJP, Pereira CR et al.	2017	O grupo estudado demonstrou predomínio de participantes do sexo feminino, 43 (58,1%), analfabetos, 40 (54,1%), e portadores de doenças crônicas, 62 (83,8%). A prática da automedicação foi comum para 57 (77%), com analgésicos e antitérmicos, 32 (56,2%), e desencadeada pela cefaleia, 38 (66,7%), tendo a propaganda forte influência para essa prática em 43 (58,1%).
02	Filho PCPT, Almeida AGP, Pinheiro MLP.	2013	Destacou-se, em relação aos motivos, que a dor foi relatada por 41(82%) dos participantes, seguido de gripe, com 8(16%). Em relação à justificativa, 29(58%) por possuírem o medicamento em domicílio e 5(10%) devido ao difícil acesso à consulta. No que concerne às influências, 31(62%) reportaram-se à publicidade/mídia.
03	Goulart LS, Carvalho AC, Lima JC et al.	2014	As principais doenças apresentadas foram as do aparelho circulatório (44,88%, n=114). Quanto ao uso de medicamentos, 79,41% (n=189) utilizavam pelo menos um medicamento e a frequência de polifarmácia foi de 15,97% (n=38). Dos idosos entrevistados, 65,55% (n=156) relataram a prática de automedicação. Os fármacos mais consumidos foram os que atuam no aparelho cardiovascular (55,42%).
04	Baldoni AO, Ayres LR, Martinez EZ et al.	2013	As drogas mais prevalentes foram as do sistema cardiovascular (83,4%). Houve uso médio de sete medicamentos por paciente e 47,9% dos entrevistados utilizaram >7 drogas. As variáveis que apresentaram associação com polifarmácia ($P < 0,01$) foram sexo feminino, idade > 75 anos, automedicação, número de agravos à saúde, número de consultas médicas, presença de eventos adversos a medicamentos, uso de medicamentos isentos de prescrição médica. , uso de drogas psicotrópicas, falta de exercício físico e uso de adoçantes. A exposição a todos esses fatores justificou a alta prevalência de polifarmácia entre os entrevistados.
05	Neves SJF et al.	2013	A prevalência de uso de medicamentos foi de 85,5%. A polifarmácia (> 5 medicamentos) ocorreu em 11% dos casos. Dos 951 medicamentos relatados, 98,2% foram por prescrição médica e 21,6% foram considerados inseguros para idosos. Os medicamentos de uso nos sistemas cardiovascular (42,9%),

			nervoso central (20,2%), digestório e no metabolismo orgânico (17,3%) foram os mais utilizados. O uso de polifarmácia associou-se à escolaridade ($p = 0,008$), à saúde autorreferida ($p = 0,012$), à doença crônica autorreferida ($p = 0,000$) e ao número de consultas médicas ao ano (0,000).
06	Lutz BH, Miranda VIA, Bertoldi AD.	2017	Dentre os 5.700 medicamentos utilizados, 5.651 puderam ser avaliados quanto à inadequação. Destes, 937 eram potencialmente inadequados para idosos segundo os critérios de Beers de 2012 (16,6%). Cerca de 42,4% dos idosos usaram no mínimo um medicamento considerado potencialmente inapropriado. O grupo de medicamentos para o sistema nervoso correspondeu a 48,9% do total de medicamentos potencialmente inadequados. Na análise ajustada, as variáveis sexo feminino, idade avançada, cor da pele branca, baixa escolaridade, polifarmácia, automedicação e carga de doença mostraram-se associadas ao uso de medicamentos potencialmente inadequados.
07	Santos TRA et al.	2013	Os idosos consumiam 2.846 medicamentos (3,63 medicamentos/ idoso). Os mais usuais atuavam no aparelho cardiovascular (38,6%). A prevalência de polifarmácia foi de 26,4% e da automedicação de 35,7%. Os medicamentos mais ingeridos por automedicação foram os analgésicos (30,8%); 24,6% dos idosos consumia medicamento considerado impróprio. Mulheres, viúvos, idosos com 80 anos ou mais e com pior autopercepção de saúde praticavam mais a polifarmácia. A maior prática da automedicação esteve associada com menor escolaridade e pior autopercepção de saúde.

Por meio dos resultados apresentados no quadro 2, identificou-se a prevalência de automedicação em decorrência de fatores como dor, cefaleia, gripe, entre outros. O predomínio do sexo feminino é constante e um fator preocupante são as altas taxas de analfabetismo, que prejudica ainda mais esse cenário. Além disso, a forte influência da mídia colabora de forma significativa para o ato da automedicação. Com o uso indevido de medicamentos os efeitos colaterais podem ser diversos e em decorrência desse fator desenvolver sintomas nos quais podem ser interpretados de forma errônea e dessa maneira levar ao uso indevido da polifarmácia, sendo esse mais um fator prevalente entre os idosos em decorrência de doenças crônicas. Nos achados encontrados percebeu-se que os medicamentos mais utilizados pelos idosos estão relacionados a alterações de pacientes ao sistema cardiovascular.

Após apresentação dos quadros que mostram a classificação dos artigos encontrados, subdividiram-se os resultados em duas categorias, ou seja, dois assuntos mais encontrados nos resultados dos artigos: Categoria 1: Prevalência da automedicação na terceira idade e categoria 2: Presença da polifarmácia entre idosos na Atenção Primária à Saúde em virtude de alterações do sistema cardiovascular.

4.1 Categoria 1: Prevalência da automedicação na terceira idade

De modo específico os artigos, Pereira et al (2017) e Filho et al (2013), abordam a prevalência da automedicação em idosos, uso decorrente de sintomas comuns no dia a dia. Os sintomas mais mencionados para a automedicação foram cefaleia e dor.

No estudo de Pereira et al (2017) é abordada a necessidade de serem implementadas medidas nas quais possibilitem aos idosos envelhecerem com qualidade, já que as doenças crônicas são prevalentes nessa população e em decorrência disso os mesmos são consumidores de diversos medicamentos.

Ressalta-se que a automedicação como uso irracional de medicamentos ocasiona múltiplas consequências à saúde, em especial na terceira idade. Nesse aspecto fazem-se necessárias ações que viabilizem a informação, visando meios para que ocorra o uso adequado de medicamentos e que sejam prescritos somente os que realmente forem necessários, tendo em vista que a automedicação inadequada assim como a prescrição errônea podem ocasionar diversos efeitos indesejáveis. O uso elevado de medicamentos ocasiona riscos à saúde do idoso em

decorrência da diminuição do fluxo sanguíneo hepático, baixa eliminação renal, entre outros fatores (SILVA, 2016).

O desejo imediato de uma solução do sofrimento é um fato atraente, mas tudo tem seu preço, nem sempre se limitando a diminuição do custo financeiro arriscando ser inferido na própria saúde (AQUINO, 2008). Os riscos de eventuais efeitos adversos são considerados tendo em vista que o uso de diversas substâncias de forma inadequada pode provocar múltiplas implicações como: resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, dependência, sangramento digestivo e aumento do risco de neoplasia (BORTOLETTO, BORCHENER, 1999).

Assim, a automedicação é um problema de saúde pública. Filho et al (2013), menciona os medicamentos como sendo símbolo de saúde e a ideia de que os medicamentos curam qualquer sintoma é algo prevalente. Porém, o uso indiscriminado de medicamentos pode agravar a saúde ocasionando intoxicação e até a morte.

A atenção primária à saúde (APS) atua como principal porta de entrada do SUS (STARFIELD, 2004). No Brasil, o Programa de Saúde da Família (PSF) é a principal estratégia de implementação e organização da APS (BRASIL, 2004). Os achados nas literaturas mostram que os medicamentos têm importante função na recuperação da saúde, no entanto é preciso que o mesmo seja usado de forma adequada e cabe aos profissionais de saúde em especial da APS, mediar informações acerca das consequências visando racionalizar o uso de medicamentos entre idosos.

4.2 Categoria 2: Polifarmácia entre idosos na Atenção Primária a Saúde em virtude de alterações do sistema cardiovascular.

Na presente revisão foi possível observar em cinco artigos que os medicamentos mais utilizados pelos idosos estão associados as alterações do sistema cardiovascular em determinados pacientes, ressaltando que de acordo com a (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010), as doenças do sistema cardiovascular têm constituído o principal motivo de mortes.

Segundo Gorard (2006), a polifarmácia é compreendida pelo uso de vários medicamentos ao mesmo tempo. O uso de diversos fármacos podem ocasionar reações adversas e interações medicamentosas. Os medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) podem causar riscos maiores se comparados

aos seus benefícios em idosos (FICK, 2003).

No artigo de Neves et al (2013), observou-se a prevalência do uso de medicamentos entre idosos, onde a maior parte dizia ter uma saúde ruim e apresentavam uma doença crônica. E num âmbito geral as mulheres é quem mais costumam buscar os serviços de saúde e explicar de forma mais clara suas doenças. Dentre as doenças, de acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010), a hipertensão foi à doença crônica mais citada e a mesma possui baixas taxas de controle. É mencionada como um dos principais fatores de risco para a mortalidade relacionada a doenças do sistema cardiovascular.

Vários fatores contribuem para o uso da polifarmácia entre idosos, dos artigos incluídos na revisão, esses fatores estão associados a presença de doenças crônicas, baixa escolaridade e automedicação. Maior parte dos idosos não dispõe de um plano de saúde privado e o processo de envelhecimento exige cuidados contínuos. O Pacto pela Vida e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), ambos de 2006, afirmam que a atenção à saúde da população idosa deve ter como porta de entrada a APS (BRASIL, 2006).

É fato que envelhecer sem alguma doença crônica é mais uma exceção do que uma regra (VERAS, 2012). E com o crescimento da população idosa no Brasil, surgem doenças crônicas nas quais requerem tratamento medicamentoso longo e contínuo. Com esse cenário, diversos desafios ocorrem aos serviços e aos profissionais de saúde, sendo que esses indivíduos se tornam grandes consumidores de medicamentos, configurando-se como o grupo mais medicalizado na sociedade (CASCAES; FALCHETTI; GALATO, 2008).

Na atenção básica um dos principais desafios nos quais os profissionais enfrentam quanto ao uso racional de medicamentos, está diretamente relacionado com a falta de acesso a informação de qualidade (PEREIRA, 2017). Algumas estratégias podem ser implementadas, porém as mais adequadas dizem respeito à produção de conhecimento e informação. Acentuando que, em uma pesquisa sobre indicadores do uso de medicamentos na terceira idade apresentou a APS como uma estratégia de ordem contínua e sistematizada. Direcionada ao atendimento às necessidades básicas de saúde de uma determinada população, abrangendo ações preventivas e curativas, como também atenção a indivíduos e comunidades. (SILVA, 2017).

Portanto, a partir dos achados na literatura é entendido que é de suma importância que os profissionais de saúde da APS estejam envolvidos diretamente com as ações nas quais encontrem-se ligadas ao acompanhamento e

desenvolvimento da assistência e melhoria da qualidade de vida dos idosos, promovendo o uso racional de medicamentos por meio da informação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o exposto, o estudo verificou a prevalência da automedicação entre idosos e o constante uso de polifarmácia em virtude de alterações de pacientes do sistema cardiovascular. Pode-se concluir que a prevalência da automedicação está relacionada a vários fatores, entre eles, sintomas comuns que acontecem no dia a dia; como dor e cefaleia. As doenças crônicas tornam a classe de idosos consumidores de diversos medicamentos. Nos achados da literatura foi possível identificar que os medicamentos mais utilizados estão associados às alterações do sistema cardiovascular.

Compreende-se, portanto, que é de extrema relevância o papel do profissional de saúde da APS. Mediante os estudos encontrados na revisão foi possível confirmar que a APS atua como principal porta de entrada do SUS, tendo a mesma, funções de acolhimento e acompanhamento, promovendo ações que visem à melhoria e redução de agravos à saúde especialmente aos pacientes idosos nos quais se submetem a terapias medicamentosas.

É por meio do acompanhamento prestado pela APS que as informações chegarão até os idosos. Informações estas que viabilizarão a constante conscientização das consequências nas quais a automedicação e o uso irracional de medicamentos podem ocasionar à saúde, tendo em vista que esses fatores estão diretamente ligados a falta de informação, e enfatizar que a automedicação é um problema de saúde pública e mundial que não deve ser praticada.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Parcerias para diminuir o mau uso de medicamentos. Revista de saúde pública. V.40 n.1, p. 191-194, 2006.

AQUINO, D.S. Porque o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.13, p. 733-736, abr.2008.

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. *Acompanhamento e avaliação da Atenção Primária*. Brasília: CONASS; 2004.

Brasil. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União 2006; 20 out.

BIRUEL, E.P.; PINTO, R. R. Bibliotecário: um profissional a serviço da pesquisa. 2010. Disponível em: <http://febab.org.br/congressos/index.php/cbbd/xxiv/paper/view/257>. Acesso em: 03 set 2018.

BORTOLETTO, M. E.; BOCHNER, R. Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p.859-869, out./dez. 1999.

Broome ME. Integrative literature reviews for the development of concepts. In: Rodgers BL, Knafk KA, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques and applications*. Philadelphia (USA): W.B Saunders Company; 2000. p.231-50.

CAETANO, L. M. o Idoso e a Atividade Física. Horizonte: Revista de Educação Física e desporto, V.11, n. 124, p.20-28, 2006.

GIL, A.C. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6º ed. São Paulo: Atlas, 2008.

Cascaes EA, Falchetti ML, Galato D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. Arquivos Catarinenses de Medicina, 2008.

Carvalho MF, Romano-Liebe NS, BergstenMendes G, Secoli SR, Ribeiro E, Lebrão ML, et al. Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo - Estudo SABE. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2012 [acesso em 19 set 2018];15(4):817-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v15n4/13.pdf>

Carvalho, MFC. A polifarmácia em idosos no município de São Paulo – SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento. Dissertação de Mestrado. São Paulo, Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2007.

Fick DM, Cooper JW, Wade WE, Waller JL, Maclean JR, Beers MH. Updating the Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults: results of a US consensus panel of experts. Arch Intern Med 2003; 163(22):2716-2724.

FILHO, P.C.P.T.; ALMEIDA, A.G.P.; PINHEIRO, M.L.P. AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2013 abr/jun; 21(2):197-201.

Gorard DA. Escalating polypharmacy. Q J Med. 2006;99(11):797-800

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C.; GALVÃO, C. M. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. Texto contexto-enferm [internet]. V. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União. Brasília, 21 out. 2011. Seção 1, nº 204, p. 1-37.

Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. [periódico na Internet] 2002 Set. acesso em: Ago. 2018. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4874s/s4874s.pdf>

Pereira FGF, Araújo MJP, Pereira CR et al. Automedicação em idosos ativos. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(12):4919-28, dec., 2017

REIS, W. C. T.; SCOPEL, C. T.; CORRER, C. J.; ANDRZEJEVSKI, V. M. S. Análise das intervenções de farmacêuticos clínicos em um hospital de ensino terciário do Brasil. *Einstein*, v. 11:2, p. 190-196, 2013.

ROZENFELD, S.; PEPE, V. L. E. Guia terapêutico ambulatorial. Rio de Janeiro: Artes Médicas: Abrasco, 1992.

Rouquayrol MZ, Filho NA. *Epidemiologia & Saúde*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003, 736p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC); SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSAO (SBH); SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA (SBN). VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 95, n. 1, supl. 1, p. 1-51, 2010. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/ Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 02 set. 2010.

Silva AS, Maciel GA, Wanderley LSL, Wanderley AG. Indicadores do uso de medicamentos na atenção primária de saúde: uma revisão sistemática. *Rev Panam Salud Publica*. 2017;41:132. doi: 10.26633/RPSP.2017.132

Starfield B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. 2 ed. Brasília: UNESCO; 2004. 726 p.

Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino-am Enfermagem* 2006 janeiro-fevereiro; 14(1):124-31.

VERAS, R.P. Gerenciamento de doença crônica: equívoco para o grupo etário dos idosos. *Rev Saúde Pública*, v.46, p.929-34, 2012.

Whittemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53