



Investigação de automedicação em idosos participantes de um grupo de convivência

Danyelle Gonzaga Monte da Costa ¹
Mônica Dias Palitot ²
Bianca Karine Coelho Formiga ³

RESUMO

A automedicação tem sido objeto de muitas pesquisas e assume uma importância maior quando é realizada por idosos, uma vez que deve-se considerar a própria estrutura biofísica, pois geralmente representam um grupo, em geral, mais vulnerável e polimedicado, portanto, esta pesquisa teve como objetivo principal analisar como os idosos estão se automedicando. A amostra foi composta por 30 idosos, 25 mulheres e 05 homens participantes de um grupo de convivência da terceira idade localizado na cidade de João Pessoa. Para alcançar o objetivo proposto, realizou-se um estudo de campo e descritivo no qual se utilizou um instrumento no formato de questionário, no mesmo foram solicitados além dos dados do perfil biosociodemográfico, informações sobre os problemas de saúde, medicamentos prescritos por profissionais e a prática da automedicação, participaram do estudo. A coleta de dados ocorreu após a aprovação pelo Comitê de Ética do CCS/UFPB, N°439.934. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os resultados encontrados foram satisfatórios no tocante a automedicação, uma vez que se obteve um baixo percentual com apenas 0,5% da amostra pesquisada realizando essa prática. Conclui-se, portanto, que o fato desta amostra ter oportunidade de uma participação ativa no grupo de convivência que dentre várias atividades, enfatiza aspectos relacionados à prevenção e promoção da saúde, recebem informações quanto a atitudes e comportamentos favoráveis para sua qualidade de vida. Acredita-se que esse fator pode ter influenciado positivamente seus comportamentos, assim com uma maior consciência relacionada ao perigo da automedicação.

Palavras-chave: Idosos. Automedicação. Utilização de medicamentos.

¹Doutora em Psicologia Social (UFPB), Professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba- UFPB. danymontec95@gmail.com ;

² Doutora em Psicologia Social (UFPB). Professora Associada III do Departamento de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, Coordenadora do Grupo de Pesquisa Aspectos Psicopedagógicos, Psicológicos e Sociais da Aprendizagem (GPAPPSA/UFPB). Autora/Orientadora monica.palitot2@academico.ufpb.br

³ Graduanda do Curso de Psicopedagogia da Universidade Federal da Paraíba – UFPB; Bolsista PIBIC do Grupo de Pesquisa Aspectos Psicopedagógicos, Psicológicos e Sociais da Aprendizagem (GPAPPSA/UFPB). biancakarine2@gmail.com



INTRODUÇÃO

No contexto brasileiro o crescimento da população idosa é cada vez mais significativo, De acordo com o censo 2000, a população de 60 anos ou mais no Brasil que era de 14.536.029 (8,6% da população) contra 10.722.705 (7,3% da população) em 1991. Nesse período, o número de idosos aumentou consideravelmente, este cenário é fruto do crescimento populacional e do aumento gradual da expectativa de vida.

A população idosa brasileira tem tido papel de destaque em todos os cenários da vida, uma vez que as pesquisas apontam que esse contingente populacional tem crescido significativamente devido a melhoria das condições de saúde e a diminuição das taxas de natalidade e mortalidade.

Por se tratar de um assunto complexo, o envelhecimento assim como os cuidados com as pessoas que se encontram na última fase da vida, precisa ser seriamente compreendidos a fim de evitar atitudes equivocadas no trato com esse grupo que em geral, requer uma atenção especial, é fato que os órgãos de assistência à saúde, cidadania, entretenimentos, dentre outros, precisam estar preparados para atender a demanda de forma satisfatória e humana, em todos os seus aspectos.

Com o envelhecimento populacional surgem novas demandas sociais, econômicas, sanitárias e, diante da importância crescente deste grupo, estudos envolvendo a população idosa constituem um tema discutido nas diversas áreas de conhecimento

Outro aspecto que precisa ser levado em consideração são as alterações orgânicas decorrentes do envelhecimento, às condições de vida que impõem comprometimentos típicos desta fase da vida . Sob o aspecto da saúde, essas condições são geralmente marcadas por curso crônico, incapacitante, dependente de cuidados especializados e alto custo, caracterizando o processo de transição epidemiológica que ocorre em conjunto com as transformações demográficas, sociais, econômicas, dentre outras.

A partir da estimativa desse aumento da população idosa no Brasil, sugere-se a seguinte problemática para a pesquisa: Como se encontra esse processo de automedicação por parte dos idosos que participam de grupos de convivência?

IDOSOS E AUTOMEDICAÇÃO

A morbidade apresentada pela população idosa caracteriza-se pela preponderância de doenças crônicas e múltiplas de longa duração, exigindo acompanhamento, cuidados permanentes e exames periódicos. Em geral, o idoso utiliza mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes do que entre adultos e o tempo de ocupação do

leito é maior quando comparado a outras faixas etárias considerando ainda que o aumento da prevalência de doenças crônicas com a idade, demandando de maiores intervenções medicamentosas, que constituem um dos itens mais importantes da atenção à saúde do idoso, e requer, cada vez mais, a racionalidade da terapia medicamentosa.

São inegáveis os benefícios terapêuticos conseguidos com o uso correto dos medicamentos, no entanto, se utilizados de forma excessiva ou sem orientação poderá acarretar riscos à saúde. Alguns estudos mostram que muitos idosos fazem uso, em média, de dois a cinco medicamentos diariamente como apontam Loyola, Uchoa e Lima –Costa (2006) e são particularmente mais sensíveis aos efeitos adversos, interações medicamentosas e toxicidade (MOSEGUI ROZENFELD, VERA & VIANNA, 1999).

Pesquisas mostram (Loyola, Uchoa, Guerra, Firma & Lima-Costa (2002/2005), que a população idosa, apresentam uma predominância do uso de medicamentos prescritos, mas nesta faixa etária é comum encontrar prescrições de doses e indicações inadequadas, redundâncias e o uso de medicamentos sem valor terapêutico. Além disso, o consumo de medicamentos sem prescrição de um profissional de saúde habilitado (automedicação) torna-se um dos problemas derivados desse uso pela população idosa.

A automedicação é uma prática muito comum, vivenciada por civilizações de todos os tempos, é um procedimento caracterizado pela iniciativa do doente ou de seu responsável em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita que lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio dos sintomas.

Para Bortolon, Medeiros, Naves, & Nóbrega (2008) a automedicação é uma forma de autocuidado à saúde, entendida como a seleção e uso de medicamentos para manutenção da saúde, prevenção de enfermidades, tratamento de doenças ou sintomas percebidos pelas pessoas, sem a prescrição, orientação ou o acompanhamento do médico ou dentista e trata-se de uma prática comum na população brasileira. Alguns fatores são apontados como facilitadores para essa prática de automedicação, a própria questão cultural, como também a familiaridade com o medicamento, experiências positivas anteriores, a função simbólica que os medicamentos exercem sobre a população, e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, contribuem para a automedicação (Flores & Menke, 2005).

A prevalência e os fatores associados à automedicação em idosos vêm sendo investigada por meio de estudos epidemiológicos de base populacional, tanto em nível de Brasil como em outros países, os resultados apontam que tal prática varia entre os idosos residentes em diferentes localidades. Por exemplo no Brasil, um estudo realizado em Bambuí (Minas Gerais) por Loyola Uchoa Lima-Costa(2007). verificou a prevalência de 17% e, no



Município de Salgueiro (Pernambuco) realizado por Sá (2007) verificou-se que 60% dos idosos entrevistados praticavam a automedicação

Nos Estados Unidos, o estudo com amostra representativa da população verificou que 42% usavam, no mínimo, um medicamento sem receita. No sul da Austrália, Goh et al encontraram prevalência de 17% em 2000-2001 e de 35,5% em 2003-2004. Portanto pode-se perceber que a automedicação é prática utilizada em todo mundo, obviamente respeitando as diversidades do contexto.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Federação Internacional dos Farmacêuticos (FIP) definem a automedicação como a prática pela qual os indivíduos selecionam e usam medicamentos para tratar sintomas ou pequenos problemas de saúde assim reconhecidos pelos mesmos. A automedicação feita de forma correta pode trazer benefícios para a saúde e segundo a OMS sendo a mesma entendida como parte das ações de autocuidado.

A automedicação constitui uma prática universal, presente nas mais diversas sociedades e culturas, independentemente do grau de desenvolvimento socioeconômico das mesmas. De acordo com a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (ABIFARMA), cerca de 80 milhões de brasileiros seriam adeptos da automedicação.

Sabe-se que a automedicação é um problema que está relacionado a uma série de fatores, seja através da mídia no qual algumas propagandas de medicamentos constituem estímulo frequentes para automedicação, tanto enfatizando seus efeitos benéficos como de certa forma de aproveitando do desconhecimento de alguns consumidores sobre a qualidade do produto e seus efeitos adversos, a própria dificuldade que muitos da população em geral, enfrentam para conseguir uma assistência médica nos serviços de saúde, principalmente os públicos que por sua vez recorrem a farmácias sem as devidas prescrições e obtêm certos medicamentos, e não raro encontra também o estímulo do balconista em vender o medicamento para ganhar sua comissão, enfim não faltam fatores para elencarmos aqui o quão é delicada essa situação de automedicação, e não pode-se imaginar que essa prática explicita aqui se refere a pessoas de baixo poder aquisitivo da população porque mesmo nas camadas privilegiadas, que têm amplo acesso aos serviços médicos, a automedicação ganha espaço, havendo uma tendência para a busca de solução imediata para as enfermidades.

No que se refere aos fatores associados à automedicação em idosos, estudos (Sá, 2005; Flores;2007) têm apontado maior consumo de medicamentos sem prescrição entre as mulheres. Em relação à idade, tanto a redução quanto o aumento da automedicação entre os mais longevos, foram verificados. Ainda, melhor nível socioeconômico, filiação a plano de

saúde, maior número de consultas médicas e presença de doenças/condições crônicas apresentam associação inversa à automedicação (COELHO FILHO, MARCOPITO & CASTELO, 2004).

Particularmente entre os idosos, as desvantagens da automedicação devem ser consideradas e, entre elas, destacam-se os gastos desnecessários, atraso no diagnóstico e na terapêutica adequados, potenciais riscos de interações com os medicamentos prescritos, resistência bacteriana, reações adversas e intoxicação.

Considerando-se o exposto, o objetivo deste estudo foi investigar o uso da automedicação com fármacos consumidos sem prescrição para essa população idosa que participa de um grupo de convivência.

IDOSOS E A IMPORTÂNCIA DE GRUPO DE CONVIVÊNCIA PARA TERCEIRA IDADE

Conforme já foi mencionado, nas últimas décadas, o envelhecimento populacional tornou-se uma preocupação e também um desafio para a sociedade, principalmente nos países em desenvolvimento, tendo em vista o despreparo destes países para atender este novo contingente populacional. Segundo o IBGE, em 2000, o percentual de idosos no Brasil era de 8,6%, e a previsão para 2025 é que passem para 15% da população brasileira, quando deverá ocupar o 6º lugar no ranking mundial, conforme projeção da ONU: Observe a tabela a seguir que descreve tais valores:

Tabela I: Número absoluto de idosos por países com população superior a 100 milhões: 2002	Projeção para 2025
China 134,2	China 287,5
Índia 81,0	Índia 168,5
Estados Unidos 46,9	Estados Unidos 86,1
Japão 31,0	Japão 43,5
Rússia 26,2	Indonésia 35,0
Indonésia 17,1	Brasil 33,4
Brasil 14,5	Rússia 32,7

Fonte ONU 2002

A presente tabela demonstra o quanto está crescendo a população idosa do Brasil, e diante deste contexto a realidade brasileira apresenta fatores que contribuem para o



agravamento da questão como a rapidez do envelhecimento da população e a má distribuição de renda. Cumpre ressaltar ainda que a preocupação com o envelhecimento populacional do Brasil ocorreu a partir do final da década de 1970. Somente com o advento da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, o Estado democrático de direito reconheceu o idoso como cidadão, sujeito de direitos, tornando-se assim um desafio para o Estado e a sociedade brasileira.

Nas últimas décadas, o envelhecimento populacional tornou-se uma preocupação e também um desafio para a humanidade, principalmente nos países em desenvolvimento, face ao seu despreparo para atender este contingente populacional, derivadas das profundas desigualdades sociais e econômicas outrora existentes. Desta forma, o envelhecimento populacional configura-se como uma das diversas expressões da complexa questão social que se manifesta como uma forma de exclusão social.

Mesmo com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, em 05 de outubro de 1988. Conhecida como a “Constituição Cidadã”, no qual reconheceu os direitos humanos no país, especialmente no que se refere ao idoso, visto que, pela primeira vez, este indivíduo espoliado e mudo aparece no texto legal como cidadão, sujeito de direitos.

Talvez com tal reconhecimento aconteceu uma mobilização por parte da sociedade civil organizada, que “cobrou” do Ministério da Previdência e Assistência Social uma política pública de proteção e amparo ao idoso e assim, foram implementadas políticas voltadas aos idosos. A estes efeitos, em 04 de janeiro de 1994 é aprovada a Lei n.º 8842, a qual institui a Política Nacional do Idoso (PNI), promovendo sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Neste sentido, cabe assinalar que em 1º de outubro de 2003 é sancionada a Lei Federal nº 10.741, instituindo o Estatuto do Idoso, que entrou em vigor dia 1º de janeiro de 2004, depois de sete anos de tramitação. Com efeito, observa-se que mais de 20 milhões de cidadãos brasileiros, acima de 60 anos de idade, são beneficiados pelo referido Estatuto, que, com seus 118 artigos, assegura garantias e direitos que todo cidadão idoso deve usufruir e que o Estado Democrático de Direito tem a obrigação de prover.

Embora se observe que houve tais conquistas, mas na prática muitas ações ainda precisam efetivamente acontecer com relação aos Direitos dos idosos, mas a realidade cotidiana mostra que esses Direitos nem sempre são respeitados e efetivados e existem apenas no campo teórico para grande parte desse segmento populacional. Apesar da legislação vigente nessa área ser avançada, o desafio é fazer com que essas normas se concretizem de modo prático, tornando-se acessíveis a todos os cidadãos brasileiros.



Uma das ações que vem acontecendo a partir dos anos 70 e se expandido por todo país é a criação dos grupos de convivência para idosos estes acontecem em paróquias, clubes, associações comunitárias, centros de saúde e universitários, e tem respondido na sua maioria uma boa assistência ao idoso são os centros de convivência, que se encontram espalhados por todo país e em tese trabalham na promoção e prevenção de saúde. Justificou-se a criação dos Centros devido o crescimento da população idosa, conforme já se mencionou acima

Conforme anteriormente assinalado, concomitantemente ao fato do envelhecimento populacional, amplia-se a problemática das expressões da questão social relacionadas à população idosa, dada as constantes e rápidas transformações de ordem econômica, política, social e cultural. Além disso, as limitações pessoais inerentes ao processo de envelhecimento, aliadas a outros fatores sociais, tais como a restrição e até a inexistência de opções para que o idoso consiga expressar seus anseios, suas opiniões e buscar respostas para as suas necessidades, a aposentadoria, a alteração na estrutura familiar, o isolamento e a exclusão social, dentre outros, vêm dificultando sua vida social e propiciam o agravamento da debilidade física própria do processo de envelhecimento.

Desta forma, os *Grupos de Convivência* passam a representar para esses idosos um novo espaço de expressão, aprendizagem, troca de experiências, valorização pessoal, social e de desenvolvimento biopsico-socio-cultural. Trata-se, portanto, de um projeto de caráter preventivo, terapêutico e promocional, que cria oportunidades para que os idosos possam melhorar e exercitar a convivência grupal, cooperação, participação ativa na sociedade. Participação, a educação para a cidadania deve incentivar os sujeitos a conciliarem seus projetos individuais com projetos coletivos, com vistas à construção do significado de algo maior. Para isso, é fundamental fomentar o debate e estimular a mobilização permanente, ativa e consciente da sociedade, a começar pelo âmbito acadêmico universitário, mas também através de espaços importantes, onde se destacam os grupos de convivência objeto deste.

MÉTODO

A presente pesquisa contou com uma amostra composta de 30 idosos participantes de um grupo de convivência, sendo de ambos sexos, porém apenas 05 eram do sexo masculino. O estudo foi transversal realizado na Cidade de João Pessoa capital do Estado da Paraíba. Atualmente a secretaria municipal de Assistência Social oferece no Estado da Paraíba uma média de 30 espaços de convivência para os idosos, como também algumas entidades filantrópicas civis e militares. O presente trabalho foi desenvolvido em um grupo de convivência para terceira idade que já existe há 12 anos e é administrado pelo Exército



Brasileiro, com a coordenação de militares de diversas áreas (Psicologia, Serviço Social, Nutrição e Enfermagem).

Os participantes do grupo eram militares inativos, pensionistas ou dependentes de militares, cujo critério de participação é ter idade superior a 60 anos e ser usuário do sistema de saúde do Exército (FUSEX). O grupo tem uma programação de uma reunião semanal que objetiva trabalhar a socialização e a informação com palestras em saúde (Diabetes, Hipertensão, Nutrição, Saúde mental, Postura corporal), todas proferidas por profissionais das diversas áreas orientando boas práticas de saúde na prevenção e promoção, incentivam as atividades físicas, motoras, cognitivas,

O questionário foi composto de dez itens objetivos e três subjetivos (estes optativos, pois dependiam da resposta anterior para serem respondidos ou não). Em geral, as reuniões acontecem em um auditório, no qual a coleta dos dados foi realizada no mesmo durante um dos encontros, foi entregue cada questionário em mãos aos idosos com o respectivo termo de consentimento e explicado o objetivo da pesquisa como também cada item a ser respondido, alguns idosos tiveram a dificuldade em responder por questões relacionadas a baixa visão ou até mesmo cognitivas, aí o aplicador os ajudou, obviamente em interferir nas respostas dos mesmos. A duração da aplicação foi em média 40 minutos.

RESULTADOS

Os resultados mostraram que da amostra foi composta de participantes com idade média de 71 anos, sendo 83,6% do sexo feminino. Quanto ao estado civil verificou-se que 49% eram viúvos, 49% casados e apenas 2 % divorciados. No tocante à escolaridade observou-se que 37,6% com primeiro grau incompleto, 52,1% completaram ensino médio, 37,6% com primeiro grau incompleto e 10,3% com nível superior completo. Tais resultados não surpreenderam, pois corroboraram com estudos realizados anteriores em outras cidades de Estados diversos como Minas Gerais, Pernambuco e Santa Catarina, no qual o perfil dos participantes de grupos de idosos tem uma predominância quanto ao sexo feminino que mais frequentam, a sua maioria viúvas, embora na presente amostra obtivemos um percentual de viúvas semelhante a casadas, e no que se refere a escolaridade é comum observar que o nível de escolaridade em praticamente todos os estudos tendem a apresentar uma escolaridade de nível médio, portanto esse grupo é composto de pessoas que tem um nível de escolaridade mediano e intelectualmente falando tendem a elaborar melhor as informações que recebem em termos cognitivos quando são realizadas atividades que necessitem de uma certa compreensão, sejam as palestras educativas voltadas para prevenção e promoção da saúde,



sejam as dinâmicas que objetivam eliciar aspectos de socialização e interação social para uma melhor qualidade de vida, e até mesmo os momentos de lazer.

Ao investigar o arranjo domiciliar da amostra estudada, 70% dividiam sua residência com três a quatro pessoas, portanto, a maioria não residia sozinha, o que corrobora com o estudo realizado por Borges, Bretas, Azevedo e Barboza (2008).

Um outro dado relevante para esta pesquisa foi conhecer se os idosos apresentavam doenças crônicas e verificou-se nesta amostra que 20% dos idosos alegaram ter alguma doença crônica, esse dado refutou o estudo realizado por Marques (2009) que apresentou um percentual mais alto correspondente a 85% de idosos entrevistados estes disseram apresentar pelo menos uma doença, sobretudo sintomas cardíacos e, entre as síndromes geriátricas, a incontinência urinária. A autora alega que mesmo com um alto percentual de idosos com algum problema de saúde, estes não impediam que a grande maioria deles avaliasse sua saúde como boa ou ótima. No que se refere às doenças mais citadas no grupo investigado foram a hipertensão arterial, artrose e diabetes. Estes que alegaram ter doenças crônicas fazem uso de medicamentos contínuos, porém com acompanhamento médico e por sua vez fazem uso de medicamentos prescritos

Em relação a automedicação dos idosos participantes desta pesquisa verificou-se que apenas 05% afirmaram se automedicar quando sentem a necessidade, em geral quando as queixas são desconforto respiratório (gripes, alergias etc.) ou questões que envolvem constipação, mal estar, diarreias, os mesmo explicam que fazem uso desse medicamentos sem receita médica pelo fato de já "conhecerem" a medicação e ter feito uso anteriormente. É importante salientar que esta amostra é composta por participantes que possuem plano de saúde, uma vez que são usuários do sistema de saúde do Exército (FUSEX).

No âmbito das atividades laborativas apenas 05% ainda exerciam atividades profissionais os demais eram reformados ou aposentados. Quando a questão foi atividade física verificou-se que 51% da amostra pratica algum tipo de atividade física a mais citadas forma os exercícios aeróbicos caminhadas e hidroginástica com uma frequência de no mínimo duas vezes por semana, interessante ressaltar que os idosos que praticam atividade física nenhum deles faz uso de medicamentos sem indicação médica, de forma percebe-se uma certa compreensão e disciplina dos riscos da automedicação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É um fato que a automedicação é uma realidade no Brasil, já constatada em outros estudos brasileiros e internacionais. Na faixa etária mais avançada, a automedicação se faz

principalmente para mitigar sofrimentos como a dor, confirmando a assertiva de que qualquer ideia de sofrimento que fuja do instituído como normal é insuportável, um sentimento compartilhado pelas diversas sociedades.

Os resultados mostraram que a amostra de idosas entrevistadas eram maioria mulheres que participavam do grupo de convivência, embora não se teve interesse em conhecer o real motivo para tal diferença, acredita-se que as justificativas podem estar relacionadas à persistência da viuvez entre as mulheres da terceira idade, enquanto os homens tendem a assumir novos casamentos, e à resistência masculina em encontrar novas atividades após a aposentadoria e em engajar-se em atividades de cunho cultural, educacional e lúdico, Talvez um trabalho que objetivasse incentivar homens a também fazerem parte de grupo de convivências fosse interessante

Em relação aos arranjos familiares no qual a maioria dos idosos residem com mais de três familiares, traz a reflexão que os grupos de convivência deve realizar com seus participantes atividades de caráter intergeracional e envolver as famílias nos programas, buscando uma melhor adaptação do idoso no seio familiar e por sua vez informando mais a família sobre aspectos da gerontologia (BORGES, BRETAS, AZEVEDO E BARBOZA, 2008).

O estudo revelou ainda que a escolaridade encontrada em nível médio, de certa forma favorece aos bons resultados encontrados neste grupo no que se refere a prática da automedicação, que demonstra que as informações recebidas ao longo dos encontros que enfatizam este aspecto estão sendo adquiridos como aprendizagem e colocados em prática no cotidiano.

Um outro dado relevante para esta pesquisa foi conhecer se os idosos apresentavam doenças crônicas e verificou-se nesta amostra que 20 % dos idosos alegaram ter alguma doença crônica, aparentemente fazem uso de medicamentos contínuos, porém com acompanhamento médico e por sua vez fazem uso de medicamentos prescritos e o fato de possuírem tal “limitação” não os impedem de manter seus vínculos sociais e suas tarefas cotidianas, pode-se refletir sobre a possibilidade e a importância de idosos mais dependentes, com dificuldades funcionais, também serem incentivados a participar de grupos de convivência

Quando a questão foi atividade física verificou-se que 51% da amostra praticam algum tipo de atividade física e não fazem uso de automedicação, esse dado é relevante e corrobora



com outros estudos que apontam que pessoas que mantêm hábitos de vida mais saudáveis recorrem menos aos medicamentos de uma forma geral.

A presente pesquisa concluiu, a partir desses dados que os pesquisadores devem propor algumas diretrizes aos coordenadores e gestores dos grupos de convivência para idosos, que estes invistam em ações que enfatize a qualidade de vida do idoso seja nas orientações de uma boa alimentação, a prática de atividades físicas e laborativas quando possível, ter horário para lazer e entretenimentos, visitas de avaliação clínica aos médicos e principalmente extinguir condutas e comportamentos de automedicação.

Em relação a automedicação dos idosos participantes desta pesquisa verificou-se que apenas 05% afirmaram se automedicar quando sentem a necessidade, os resultados do estudo mostram baixa prevalência de automedicação entre os idosos e apontam que as apresentações não prescritas mais utilizadas neste segmento são medicamentos de venda livre.

Vale salientar que estes participantes são usuários de uma sistema de saúde particular, portanto, diferentemente de resultados encontrados em outras pesquisas que encontraram um maior escore no tocante a automedicação, no qual muitos idosos participantes das amostras eram usuários de sistema público de saúde e portanto apresenta uma dinâmica diferente no que diz respeito à distribuição de medicamentos.

Diante da importância que se reveste o tema e da necessidade de sua melhor compreensão, estudos como este podem ser utilizados como ferramenta em diferentes localidades, para subsidiar a promoção do uso racional de medicamentos neste segmento populacional.

REFERÊNCIAS

Bortolon PC, Medeiros EFF, Naves JOS, Karnikowski MGO, Nóbrega OT. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008; 13:1219-26.
Coelho Filho JM, Marcopito LF, Castelo A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública* 2004; 38:557-64

SOARES M.A. **O medicamento e o idoso.** *Revista Pharmacia Brasileira [periódico online]*. 2000 Mar [acesso 2004 Mar 28] 18. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/principal/conteudo.asp?id=144>.

MOSEGUI G.B.G, ROZENFELD S, VERAS RP, Vianna CMM. **Avaliação da qualidade do uso de medicamentos em idosos.** *Rev Saúde Pública* 1999; 33(5):437-44.

AZEVEDO JRD. A utilização de medicamentos na terceira idade. [Acesso 2004 Abr 11] Disponível em: <http://www.ficarjovemlevatempo.com.br/>.



SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. São Paulo: Cortez, 1996.

Mirivaldo, Barros e Sá; José Augusto Cabral de Barros; Michel Pompeu Barros de Oliveira Sá **Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE Rev. bras. epidemiol.vol.10 no.1São Paulo Mar. 2007**

Edézio Antunes Cascaes, Maria Luiza Falchetti , Dayani Galato *Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil*

OMS - Organización Mundial da la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Ginebra: OMS, 2002. [acesso em 2007 nov 15]. Disponível em: <http://www.who.int/medicinedocs/collect/ednweb/pdf/s4874s/s4874s.pdf>

Flores LM, Mengue SS. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. Rev Saúde Pública. 2005; 39(6): 924-929.

Oliveira, Marcelo Antunes de; Francisco, Priscila Maria Stolses Bergamo; Costa, Karen Sarmento; Barros, Marilisa Berti de Azevedo. **Automedicação em idosos residentes em campinas. São paulo Brasil: prevalência e fatores associados. Caderno saúde pública. 2012 28(2):335-345**

Rozenfeld S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre idosos: uma revisão. Cad Saúde Pública 2003; 19:717-24.

Maria Izabel da Silva, Fernando Kinoshita **Revista eletrônica de extensão UFSCA PARTICIPAÇÃO DOS IDOSOS NOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA COMO UMA POSSIBILIDADE DE UM ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL**