

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - CSHNB  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**SAMARA ANDRÉIA DE BARROS**

**AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: revisão integrativa**

**PICOS - PIAUÍ  
2015**

**SAMARA ANDRÉIA DE BARROS**

**AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: revisão integrativa**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>: Ms. Laura Maria Feitosa Formiga

**PICOS - PIAUÍ  
2015**

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**B277a** Barros, Samara Andréia de.  
Avaliação da automedicação em idosos: revisão integrativa /  
Samara Andréia de Barros. – 2014.  
CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (37 f.)

Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade  
Federal do Piauí, Picos, 2014.

Orientador(A): Profa. Ms. Laura M<sup>a</sup> Feitosa Formiga

Título 1. Idoso. 2. Automedicação. 3. Estratégia de Saúde da Família. I.

CDD 610.736 5

SAMARA ANDRÉIA DE BARROS

**AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: revisão integrativa**

Monografia submetida à Coordenação do Curso de Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms. Laura Maria Feitosa Formiga

Data da aprovação: 12 / 01 / 2015

**BANCA EXAMINADORA:**

Laura Maria Feitosa Formiga

Prof<sup>a</sup>. Ms. Laura Maria Feitosa Formiga (Orientadora)  
Universidade Federal do Piauí- UFPI/CSHNB  
Presidente da Banca

Ana Larissa Gomes Machado

Prof<sup>a</sup>. Ms. Ana Larissa Gomes Machado  
Universidade Federal do Piauí- UFPI/CSHNB  
1<sup>o</sup>. Examinador

Ana Klisse Silva Araújo

Enf. Ana Klisse Silva Araújo  
Enfermeira do SAMU  
2<sup>o</sup>. Examinador

Ana Danúzia Izidorio Rodrigues de Araújo

Enf. Ana Danúzia Izidorio Rodrigues de Araújo  
Enfermeira  
Suplente

## AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, por suas misericórdias que se renovam a cada manhã, dando-nos saúde, sabedoria, inteligência, ânimo e ousadia para enfrentarmos as batalhas da vida e por me sustentar nos momentos mais difíceis e me permitindo desta forma alcançar mais uma vitória.

Aos meus pais, *Elza Leal Silva Barros* e *José Marinho de Barros* pelo amor, zelo e dedicação. Por sempre me apoiar em minhas decisões, me amparar nos momentos de dificuldades, por me acompanharem desde os primeiros passos até o presente momento e por torcerem pelo meu sucesso e felicidade. Acreditem o apoio de vocês foi imprescindível para a conclusão desta etapa.

Aos meus irmãos *Cristiane*, *Marielson*, *Sabrina* e meu cunhado *Guilherme* pela cumplicidade, amizade, implicância, pelas palavras de conforto e motivação, me compreendendo e me acalmando e me apoiando a todo momento.

Aos meus sobrinhos Mara Letícia e Marcos Luan por todas as brincadeiras e o amor recíproco.

A todos os demais *familiares* pelo estímulo e confiança depositada em mim.

A minha orientadora *Laura Maria Feitosa Formiga*, por ter me apoiado e confiado em mim nos momentos que mais precisei e por me aceitar como sua orientanda, e por ter me dado oportunidade de participar dos seus projetos durante o curso, sem a senhora esse trabalho não teria acontecido e pela imensa paciência que teve comigo ao receber meus trabalhos mesmo que atrasados e por me fazer acreditar que tudo daria certo.

A todos os meus *amigos de classe* pelas conquistas alcançadas e desafios superados ao longo dessa caminhada, por fazerem parte da minha história, sem vocês esses anos de curso não seriam os mesmos e essa experiência não seria completa. Obrigada por compartilharem comigo seus sorrisos e os momentos de tensões, cada instante foi único e será sempre lembrado com muito carinho. Agradeço a Deus todos os dias por ter feito parte de uma turma tão especial.

As minhas amigas irmãs de apartamento, *Anatalice*, *Viviane* e *Naura* pelos anos de convivência e por participarem desta trajetória, pelos momentos de alegria e companheirismo, por partilharem comigo esses anos de suas vidas e por fazerem parte da minha família.

Aos demais amigos por todos os momentos de alegria, por todo o apoio, carinho, compreensão e por fazerem parte da minha vida, a amizade é a forma mais pura e mais bela de amor e eu sempre amarei vocês profundamente.

Aos Mestres por seus valiosos ensinamentos, pelas contribuições ao curso e à enfermagem. Vocês serão sempre fonte de inspiração, modelos de profissionalismo e comprometimento a serem seguidos. Em especial a Profa. *Ana Larissa Machado*, a Enfermeira *Ana Klisse* por aceitarem fazer parte da banca examinadora, dedicando seu tempo para aperfeiçoar ainda mais esta pesquisa.

**A todos vocês MEU MUITO OBRIGADA!**

***À MINHA FAMÍLIA,***

*Meu porto seguro, minha base, minha fortaleza.  
Eu os amo profundamente, sem nunca cansar, hoje,  
todos os dias, para sempre. Sem vocês esta conquista  
não seria possível.*

## RESUMO

A automedicação vem colocando em risco a saúde da população idosa, pois essa prática pode provocar riscos relacionados aos efeitos adversos dos medicamentos prescritos, retardando o diagnóstico e mascarando certas doenças, é desta maneira, que a automedicação vem sendo vista como um problema que pode agravar ainda mais o estado de saúde dos idosos, por isso é importante conhecer as causas da automedicação e tentar minimizar essa prática. Neste sentido, a presente pesquisa tem por objetivo analisar a produção científica brasileira sobre a existência da automedicação em idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família. Por meio desta revisão integrativa, procurou-se resumir e sintetizar resultados, os principais achados que respondessem a questão da pesquisa: O que a literatura brasileira mais relata sobre a avaliação da existência da automedicação em idosos cadastrados na estratégia de saúde da família? Os dados foram coletados com o cruzamento dos seguintes descritores: idoso and automedicação; idoso and estratégia de saúde da família; automedicação and estratégia de saúde da família. Foram incluídos no estudo artigos publicados nos últimos cinco anos (2009-2013) disponíveis nas bases de dados SciELO, LILACS, MEDLINE e BDNF. Após a análise foram selecionados 5 artigos, destacando-se como principais resultados da automedicação em idosos, onde essa prática foi relatada nos estudos. Conclui-se, portanto, que os resultados levantados no estudo possibilitam ampliar as discussões nesta temática, pois a automedicação ainda sendo uma prática e na maioria das vezes utilizada para aquilo que é considerado pelo idoso como simples, deve ser auxiliada sempre que possível por profissionais da saúde para evitar o uso irracional de medicamentos e a identificação de problemas de saúde que necessitam de avaliação de um profissional mais habilitado.

**Palavras-chave:** Idoso. Automedicação. Estratégia de Saúde da Família.

## **ABSTRACT**

Self-medication is jeopardizing the health of the elderly population, because this practice can lead to hazards related to the adverse effects of prescription drugs, delaying diagnosis and masking certain diseases, it is this way, that self-medication has been seen as a problem that can worsen further the health of the elderly, so it is important to know the causes of self-medication and try to minimize this practice. In this sense, this research aims to analyze the Brazilian scientific production on the existence of self-medication in elderly enrolled in the Family Health Strategy. Through this integrative review, we tried to summarize and synthesize results, the main findings to answer the research question: What Brazilian literature more reports on the evaluation of the existence of self-medication in elderly enrolled in the family health strategy? Data were collected with the passing of the following descriptors: senior and self-medication; elderly and family health strategy; self-medication and family health strategy. The study included articles published in the last five years (2009-2013) available in SciELO databases, LILACS, MEDLINE and BDNF. After the analysis we selected five articles, highlighting the main results of self-medication in the elderly, where this practice has been reported in studies. It follows, therefore, that the results raised in the study allow the widening of discussions on this theme, because self-medication still being a practical and most often used for what is considered by the elderly as simple, should be assisted where possible by professionals health to avoid irrational use of medicines and the identification of health problems that require evaluation of a more qualified professional.

**Key-words:** Elderly. Self-medication. Family Health Strategy

## LISTA DE FIGURAS E QUADROS

<b>Figura 01</b> - Componentes da revisão integrativa da literatura, segundo Mendes; Silveira e Galvão (2008).....	19
<b>Esquema 01</b> - Esquema de busca realizada .....	21
<b>Quadro 01</b> - Atuação da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no uso racional de medicamentos em Rio Fortuna, em Santa Catarina.	24
<b>Quadro 02</b> - Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados .....	25
<b>Quadro 03</b> - Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil .....	26
<b>Quadro 05</b> - Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde.....	27
<b>Quadro 06</b> – Automedicação em idosos: um problema de saúde pública.....	29

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BVS	Biblioteca Virtual de Saúde;
ESF	Estratégia de Saúde da Família;
LILACS	Literatura Americana e do Caribe em Ciências da Saúde;
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line;
OMS	Organização Mundial da Saúde;
SciELO	Scientific Electronic Library Online.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
2.1	Geral.....	14
2.2	Específicos.....	14
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
4.1	Tipo e natureza do estudo.....	18
4.2	Etapas da revisão integrativa da literatura.....	18
4.2.1	Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa.....	19
4.2.2	Critérios para a busca da literatura e inclusão dos estudos.....	19
4.2.3	Informações extraídas dos estudos selecionados.....	21
4.2.4	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa.....	22
4.2.5	Interpretação dos resultados.....	22
4.2.6	Apresentação da síntese do conhecimento.....	22
4.3	Aspectos éticos.....	23
<b>5</b>	<b>RESULTADO E DISCUSSÃO.....</b>	<b>24</b>
<b>6</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>31</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>32</b>
	<b>APÊNDICE.....</b>	<b>35</b>
	<b>APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados.....</b>	<b>36</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno biológico e observado em todos os continentes, mas as pessoas não envelhecem todas da mesma maneira, nem sequer possuirão as mesmas experiências. Cada idoso é único e ao longo da vida é influenciado por acontecimentos de ordem biológica, psicológica, social, cultural, que interferem no modo de viver de cada um.

Envelhecer não é sinônimo de doença, pois em todas as fases da vida, o ser humano é suscetível a diversos tipos de patologias, com o aumento da idade há uma redução da capacidade do sistema imunológico, tornando a pessoa idosa mais suscetível a ser acometida por diversas doenças.

Freitas; Queiros; Sousa (2010) dizem que não há uma idade exata para limitar a velhice, pois várias opiniões divergem de acordo com o nível cultural e a classe econômica, mas em um olhar demográfico a velhice está focalizada pelos limites numéricos que, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), se chega à velhice com 60 anos em países em desenvolvimento e com 65 anos em países desenvolvidos.

A população estimada do Brasil é de 202.610.800 habitantes, de acordo com os dados mais recentes do IBGE, o número de idosos acima de 65 anos deve praticamente quadruplicar até 2060, segundo o órgão, a população com essa faixa etária deve passar de 14,9 milhões (7,4% do total), em 2013, para 58,4 milhões (26,7% do total), em 2060. Nesse período, a expectativa média de vida dos brasileiros deve aumentar dos 75 anos para 81 anos (IBGE, 2010).

No estudo de Telles Filho, Almeida e Pinheiro (2013) relataram que a utilização de medicamentos cresce linearmente com o aumento da idade e que no meio da sociedade os idosos são mais expostos à polifarmacoterapia ingerindo, em média, de dois a cinco medicamentos ao dia. Em parte esse fato pode ser justificado pelas doenças crônicas que surgem no envelhecimento e que requerem o uso de tais medicamentos. Vale ressaltar que apesar de não ser fenômeno único da modernidade, o consumo de medicamentos sem prescrição tem se tornado uma prática comum na população brasileira.

Em um estudo realizado no município de Friburgo – SC foi avaliada a prevalência de automedicação da população deste município, onde a entrevista foi feita com 95 pessoas, na qual concluíram que a queda na porcentagem da

automedicação ocorreu de acordo com o aumento na faixa etária dos participantes, isso se deve porque o maior número de participantes do estudo compreendia as menores faixas. Além disso, conforme a idade vai se avançando, há uma tendência maior pela procura de serviços médicos com consequente diminuição da automedicação (FREITAS; ZANCANARO, 2012).

O idoso corre riscos em relação à prática da automedicação que parece ser uma conduta inevitável, pois se percebe o aumento do quantitativo de idosos, que consomem medicamentos sem prescrição médica. O interesse pelo tema se deu devido à alta prevalência relacionada à automedicação em idosos onde artigos apontam que tal prática varia e se torna comum entre os idosos residentes em diferentes localidades em todo o mundo. Propôs-se a realização desta pesquisa, cujo objetivo pretende analisar a produção científica brasileira sobre a existência da automedicação em idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família.

Mesmo o Enfermeiro não podendo prescrever medicamentos, ele deve fazer uma orientação profissional de forma adequada, por isso é necessário conhecer o perfil dos idosos, para que os profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros, de posse dessas informações possam desenvolver um trabalho de qualidade, bem como contribuir de forma satisfatória para a qualidade de vida deles, e para isso é necessário que os mesmos tenham noção ainda quando acadêmicos, dos riscos da automedicação, e que se tornem propagadores da importância do uso de medicamentos apenas com prescrição médica, para quando se tornarem profissionais da saúde, terem condições de orientar seus pacientes de forma segura e correta.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

- Analisar a produção científica brasileira sobre a existência da automedicação em idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família.

### **2.2 Específicos**

- Identificar se idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família se automedicam;

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Estudos apontam a predominância do uso de medicamentos utilizados por idosos, mas neste segmento etário é comum encontrar, indicações inadequadas, medicamentos sem prescrição de um profissional habilitado torna-se um problema para a população idosa.

Fatores como 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. A prevalência e os fatores associados à automedicação em idosos vêm sendo investigada por meio de estudos epidemiológicos de base populacional, e os resultados apontam que tal prática varia entre os idosos residentes em diferentes localidades. (OLIVEIRA, et al., 2012).

A automedicação é um problema importante da saúde pública que está relacionado ao aumento de medicamentos de venda livre, que tem crescido nos últimos tempos, assim como a venda de medicamentos em supermercados, padarias e bares, onde não ocorre fiscalização devida, o que fortalece a prática do hábito de automedicar-se e os riscos de efeitos indesejáveis pelo uso inadequado de medicamentos. Assim sendo, grandes contingentes de pessoas acabam se automedicando, com medicamentos dos quais muitas vezes não sabem o real alcance das propriedades farmacológicas e tóxicas, o que faz com que a persistência neste hábito desencadeie a geração ou mascaramento de doenças, o que é comprovado estatisticamente, já que atualmente a segunda maior causa de morte por intoxicação é pelo uso de medicamentos (GOMES, et al., 2012).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (BRASIL, 2010), a política brasileira de medicamentos preconiza que o uso correto de medicamentos se dá quando os pacientes recebem a medicação adequada às suas necessidades clínicas, nas doses correspondentes aos seus requisitos individuais, durante um período de tempo adequado e ao menor custo possível para si e para a comunidade.

A automedicação vem colocando em risco a saúde da população idosa, pois essa prática pode provocar riscos relacionados aos medicamentos prescritos, retardando o diagnóstico e mascarando certas doenças, é desta maneira, que a automedicação vem sendo vista como um problema que pode agravar ainda mais o estado de saúde dos idosos, por isso é importante conhecer a fundo as causas da

automedicação e tentar minimizar esse uso (TELLES FILHO; ALMEIDA; PINHEIRO, 2013).

No estudo de Mastroianni et al., (2011), a automedicação é definida como o uso de medicamento sem prescrição, orientação ou acompanhamento do médico. Considerando-se que 35% dos medicamentos são adquiridos no Brasil para automedicação e que, desses, 44,1% necessitam da apresentação da prescrição médica para aquisição, observa-se que a automedicação, na maioria das vezes, é inadequada, podendo trazer prejuízo ao usuário.

Jácome (2011) diz que a automedicação é a prática de ingerir medicamentos sem o aconselhamento e/ou acompanhamento de um profissional de saúde qualificado, em outras palavras, é a ingestão de medicamentos por conta e risco de um indivíduo. Essa prática é difundida não apenas no Brasil, mas também em outros países.

A automedicação é algo preocupante nas pessoas de terceira idade, visto que alguns deles usam e abusam dos fármacos para qualquer enfermidade, sem saber muitas vezes que tipos de medicamentos estão a usar, devido aos condicionalismos que estão sujeitos tais como: a presença de estoque em casa, letras pequenas nos folhetos informativos, a grande semelhança nas formas físicas dos diversos fármacos, entre outros.

Em seu estudo, Carvalho (2013) diz que grande parte da população, inclusive a idosa, pratica automedicação para tratar pequenos e grandes sintomas, e o fácil acesso a medicamentos é fator importante nessa prática. Os idosos com menor grau de escolaridade praticavam a automedicação com maior frequência. O uso racional de medicamentos requer investimentos em educação preventiva de fácil percepção e amplo alcance para que todos, inclusive os idosos, tenham pleno conhecimento dos riscos advindos da automedicação. Paralelamente, o governo precisa intensificar a fiscalização nos pontos de vendas de medicamentos, realizando uma reestruturação nas normas atinentes à prescrição médica.

Nascimento e Valdão (2012), dizem que a automedicação é uma forma comum de auto atenção à saúde, consistindo no consumo de um produto, com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou doenças percebidos, ou mesmo de promover a saúde, independentemente da prescrição profissional. Onde para tal, podem ser utilizados medicamentos industrializados ou remédios caseiros. Este ato traz consequências no tratamento de doenças e leva a intoxicação, aumentando o uso

de recursos na cura destas enfermidades, que poderiam ser evitadas pela conscientização e mudanças de hábitos da população.

A automedicação difundiu-se no mundo tornando-se um problema de saúde pública. Fatores econômicos, políticos e culturais têm contribuído para o crescimento desta prática. Além disso, a maior disponibilidade de produtos no mercado gera maior familiaridade do usuário leigo com os fármacos. Nesse mesmo estudo relatam que a automedicação é um procedimento caracterizado fundamentalmente pela iniciativa de um doente, ou de seu responsável, em obter ou produzir e utilizar um produto que acredita lhe trará benefícios no tratamento de doenças ou alívio de sintomas. Sendo uma prática comum, vivenciada por civilizações de todos os tempos, com características peculiares a cada época e a cada região. (SILVA. et al., 2013).

As instruções sobre como e quando tomar os medicamentos, a duração do tratamento e o objetivo da medicação devem ser explicados pelo médico, pelo farmacêutico e pelos enfermeiros a cada paciente. Além disso, o nome do medicamento, a indicação para a qual foi prescrito e a duração da terapia devem ser registrados em cada rótulo, de modo que o medicamento possa ser facilmente identificado em caso de uma superdose.

A procura da farmácia representa a primeira opção para resolver um problema de saúde, e a maior parte dos medicamentos consumidos pela população é vendida sem receita médica. Contudo, mesmo na maioria dos países industrializados, vários medicamentos de uso mais simples e comum estão disponíveis em farmácias, drogarias ou supermercados e podem ser obtidos sem necessidade de receita médica. Dessa forma é importante ressaltar que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, têm o dever de prestar um trabalho de qualidade, orientando os pacientes e explicando sobre os riscos da automedicação, bem como contribuir de forma satisfatória para uma boa qualidade de vida dos idosos.

## **4 METODOLOGIA**

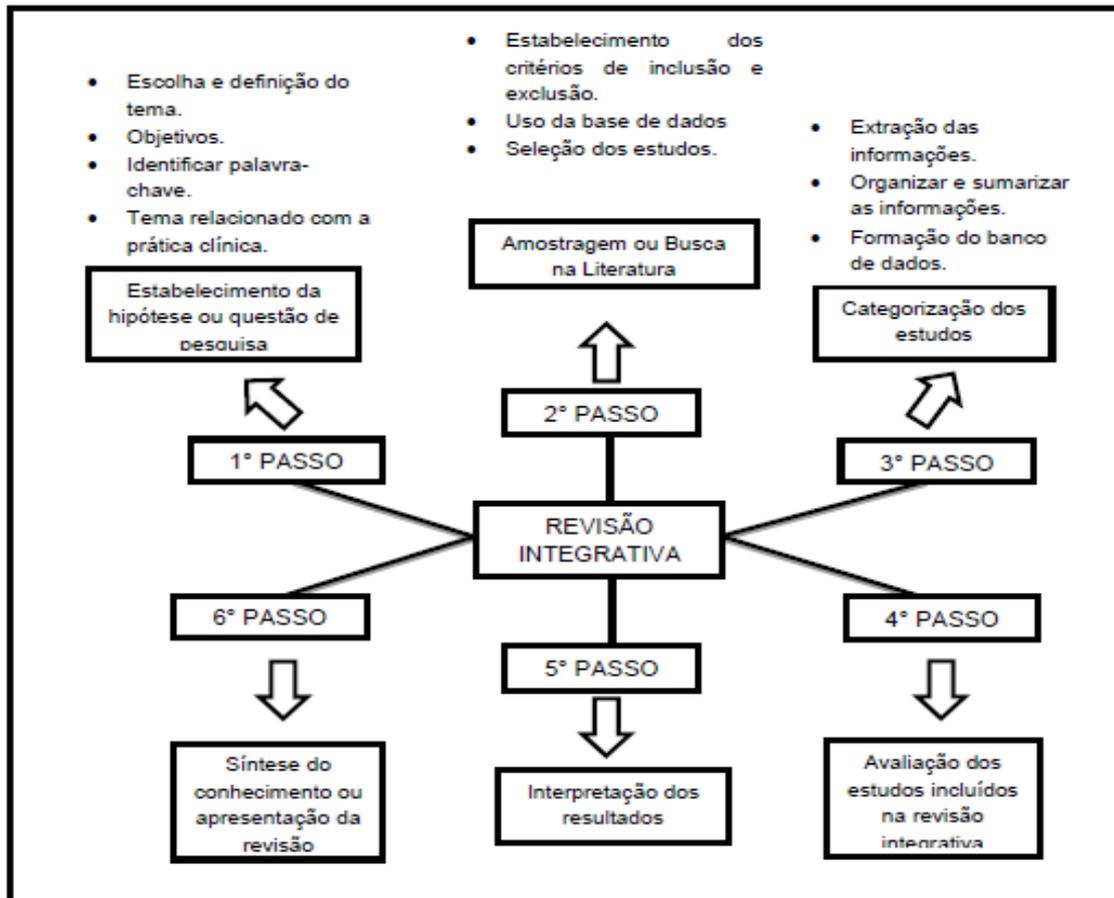
### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica cujo tema é automedicação em idosos. É um método que tem por finalidade agrupar e sintetizar os estudos analisados sobre um delimitado tema ou questão, de maneira ordenada e sistemática, oferecendo subsídios que permitam o aprofundamento do conhecimento do tema pesquisado. Por meio dessa revisão, realizou-se a síntese de estudos publicados e possibilitou dessa forma as conclusões gerais a respeito de uma determinada área de estudo (POLIT; BECK, 2011).

A revisão integrativa tem uma ampla abordagem metodológica, onde a inclusão de estudos experimentais e não- experimentais são confrontados para um melhor entendimento do fenômeno analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

### **4.2 Etapas da revisão integrativa da literatura**

Para a construção deste estudo foi preciso percorrer seis etapas distintas, parecidos aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional. As seis etapas são indicadas por Mendes; Silveira; Galvão (2008), estas encontram-se descritas na Figura 1,



Fonte: Mendes; Silveira e Galvão (2008).

**Figura 1-** Componentes da revisão integrativa da literatura.

#### 4.2.1 Identificação do tema e seleção da questão pesquisa

Essa primeira etapa serve como ponto de partida para a construção de uma revisão integrativa. Essa pesquisa deve ser iniciada com a elaboração de uma questão norteadora para iniciar a busca de evidências na literatura científica brasileira, dessa forma elaborou-se como questão norteadora a seguinte pergunta: qual a frequência da automedicação em idosos na estratégia de saúde da família?

#### 4.2.2 Critérios para a busca da literatura, inclusão e exclusão dos estudos.

A busca nas bases de dados foi realizada nos meses de abril e maio de 2014. realizou-se a busca nas seguintes bases de dados eletrônico: Literatura Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE), e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Os

textos foram acessados na íntegra por meio do sítio virtual da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

O LILACS é uma base de dados Latino-Americana de informação bibliográfica em ciências da saúde cooperativa do sistema BIREME. Em termos gerais, abrange toda a literatura relativa às ciências da saúde, produzida por autores latino-americanos e publicada nos países da região a partir de 1982. Contém artigos de cerca de 670 revistas mais conceituadas da área da saúde, atingindo mais de 150.000 registros, e outros documentos, tais como: teses, capítulos de teses, livros, capítulos de livros, anais de congressos ou conferências, relatórios técnico-científicos, publicações governamentais.

O MEDLINE é uma base de dados da literatura internacional da área médica e biomédica, produzida pela NLM, National Library of Medicine, USA, que contém referências bibliográficas e resumos de mais de 4000 títulos de revistas biomédicas publicadas nos Estados Unidos e em outros 70 países. Contém aproximadamente 11 milhões de registros da literatura, desde 1966 até o momento que cobrem as áreas de: medicina, biomedicina, enfermagem, odontologia, veterinária e ciências afins. A atualização da bases de dados é mensal.

O SCIELO é uma biblioteca eletrônica que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos brasileiros de relevante importância para a análise da temática proposta, visto se tratar de uma pesquisa bibliográfica que analisa a produção científica latina americana.

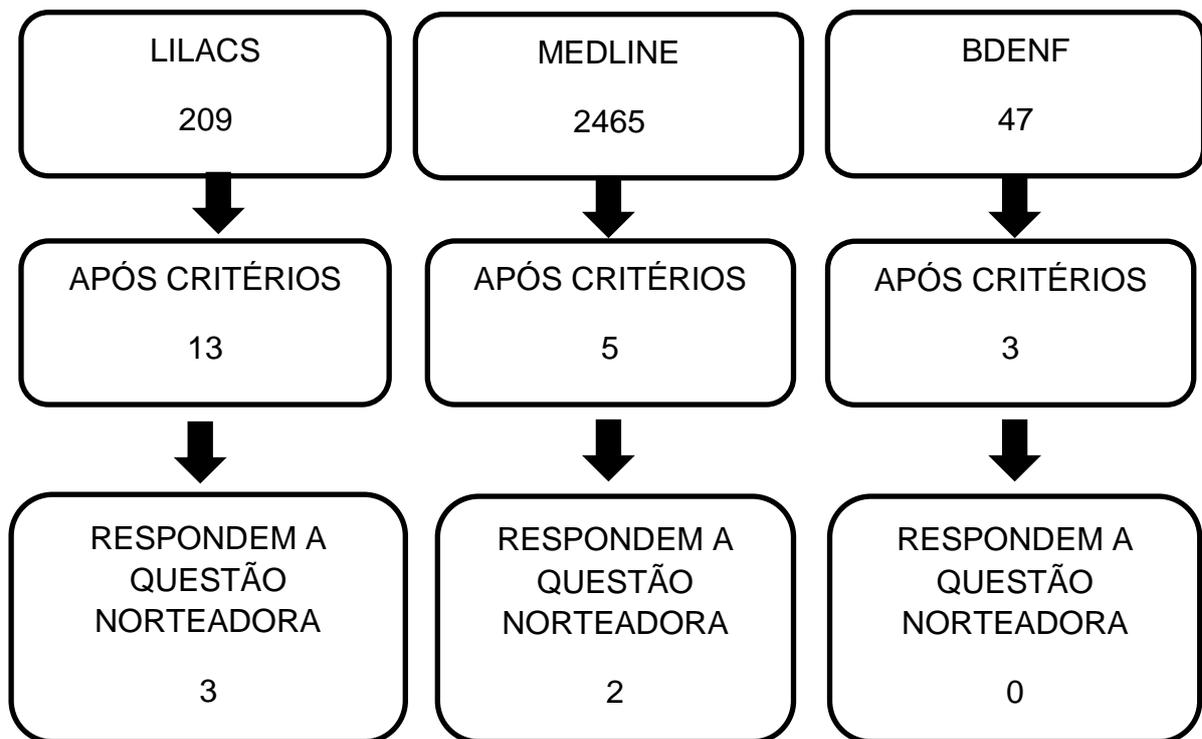
O BDEF é uma base de dados bibliográficas especializada na área de Enfermagem. É desenvolvida pela Biblioteca J. Baeta Vianna, do Campus da Saúde/UFMG. Nasceu em 1988, numa tentativa de facilitar o acesso e a difusão das publicações da área, normalmente ausentes das bibliografias nacionais e internacionais. Inclui referências bibliográficas e resumos de documentos convencionais e não convencionais, tais como: livros, teses, manuais, folhetos, congressos, separatas e publicações periódicas, gerados no Brasil ou, escritos por autores brasileiros e publicados em outros países

Para o levantamento dos artigos foi feito o cruzamento dos descritores em português, extraídos da biblioteca de terminologia em saúde (DeCS/BIREME), devido à dificuldade de encontrar artigos associados: idoso and automedicação; idoso and estratégia de saúde da família; automedicação and estratégia de saúde da família.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos cinco anos, publicados em português, com textos completos e disponíveis nas bases de dados. Como critérios de exclusão optou-se por não inserir estudos tais como: trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses, revisão integrativa, sistemática ou narrativa. Os artigos que se repetiram foram contabilizados apenas uma vez em que apareceram, sendo descartados os que apareceram posteriormente. Após uma breve leitura, foram eliminados aqueles que não abordavam o tema de estudo em questão.

Na Figura 2 encontra-se um esquema com os resultados da busca realizada pelo pesquisador.

**Figura 2:** Esquema da busca realizada pelo pesquisador.



#### 4.2.3 Informações extraídas dos estudos selecionados

Para análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, foi elaborado um formulário especialmente para o estudo (APÊNDICE A), preenchido para cada artigo selecionado afim de formar a amostra final do estudo. Esse instrumento foi necessário para distinguir as publicações e extrair os principais resultados destas. As informações extraídas dos artigos foram:

referência do artigo, tipo de estudo, principais resultados, resultados que revelam a automedicação, causas da automedicação, perfil dos idosos e observações importantes.

#### **4.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa**

Para garantir a validade da revisão, os estudos selecionados foram analisados detalhadamente. A análise foi realizada de forma crítica, procurando explicações para os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos. (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

Para esta pesquisa considerou-se que os artigos incluídos deveriam ser publicados nos últimos cinco anos (2009-2013), apontando no resumo automedicação em idosos e disponibilidade de texto na íntegra. Sendo assim, com a busca na base de dados e considerando os critérios de inclusão acima, encontrou-se 21 resultados. Após leitura e triagem, selecionou-se 5 artigos para análise.

#### **4.2.5 Interpretação dos resultados**

A interpretação dos resultados foi alcançada por meio de uma avaliação crítica dos estudos avaliados e comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes dessa revisão.

#### **4.2.6 Aspectos e sínteses do conhecimento**

Além da caracterização geral dos estudos, realizou-se análise detalhada dos 5 artigos para gerar a síntese dos resultados, que se encontra detalhada mais adiante nesse estudo. O documento com as etapas percorridas para chegar às respostas da pergunta-problema constitui este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que contempla o conhecimento existente sobre a temática pesquisada nos meses de abril e maio de 2014.

### **4.3 Aspectos éticos**

Por ser uma pesquisa realizada com materiais de livre acesso disponibilizados em base de dados virtuais, não foi preciso à obtenção de em Comitê de Ética em Pesquisa ou dos autores dos estudos.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta etapa corresponde à fase de resultado e discussão dos principais achados na pesquisa que foi realizada nas bases de dados. O revisor fundamentado na questão de pesquisa realiza avaliação crítica dos estudos, concretiza comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. A identificação de lacunas permite que o revisor aponte sugestões pertinentes para futuras pesquisas direcionadas para a melhoria da assistência à saúde (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A partir desta revisão foi possível conhecer o que alguns estudos relatam sobre a frequência da automedicação em idosos, destaca-se como resultado a alta incidência da prática da automedicação e a facilidade da compra dos medicamentos sem prescrições ou acompanhamento de um profissional.

### Quadro 01

<b>Referência do artigo:</b> OMOMO, F. T.; BECHTOLD, M. T. Atuação da Estratégia Saúde da Família e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família no uso racional de medicamentos em Rio Fortuna, em Santa Catarina. <b>Rev bras med fam comunidade. Florianópolis</b> , v. 6, n. 21, p. 257-63, 2011 Out-Dez.
<b>Tipo de estudo:</b> Descritivo, transversal, quantiquantitativo.
<b>Principais resultados:</b> Foram realizadas 1.054 visitas a domicílios, sendo identificadas 185 famílias de risco quanto à presença de polifarmácia domiciliar. A média do consumo de medicamentos na população geral foi de dois a três comprimidos/habitante/dia, enquanto que, nas famílias em que havia polifarmácias, o consumo passou de nove a dez comprimidos por morador, por dia.
<b>Há resultados que revelam automedicação em idosos?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <b>Se sim:</b> <b>Quais as principais medicações:</b> para diabetes e problemas cardiovasculares.
<b>Principais causas da automedicação:</b> não relataram as causas.
<b>Perfil dos idosos:</b> Ambos os sexos, maior prevalência nas mulheres com a faixa etária de 65 a 79 anos
<b>Observações importantes:</b> A atuação multiprofissional na atenção em saúde

é essencial para o constante aprimoramento do cuidado da saúde e o entendimento de que a educação permanente em saúde, tanto dos profissionais quanto da população e da gestão setorial, pode promover grandes mudanças no paradigma assistencial.

**Fonte: Próprio autor**

Nesse estudo a abordagem conceitual consistiu no esclarecimento sobre “uso racional de medicamentos”, “polifarmácia”, “eventos e efeitos adversos”, “efeitos colaterais”, “automedicação”, “interações medicamentosas”, “intoxicação medicamentosa” e orientação de como evitar intoxicação por medicamentos. Onde foi observado que o número de medicamentos consumidos por dia nas famílias que tinham polifarmácia aumentou significativamente, mas, os que não tinham esses medicamentos em casa, ainda assim se automedicavam.

#### **Quadro 02**

**Referência do artigo:** OLIVEIRA, A. M. et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 335-345, 2012.

**Tipo de estudo:** Transversal de base populacional.

**Principais resultados:** Dos 1.515 idosos, 80,4% referiram uso de ao menos um medicamento nos três dias anteriores à pesquisa. Desses, 91,1% relataram consumo exclusivo de medicamentos prescritos e o restante (8,9%), uso simultâneo de prescritos e não prescritos.

**Há resultados que revelam automedicação em idosos?**

Sim

Não

**Se sim:**

**Quais as principais medicações:** Antiinflamatórios e antiipertensivos.

**Principais causas da automedicação:** Período recordatório.

**Perfil dos idosos:** ambos os sexos com a faixa etária de 65 a 79 anos

**Observações importantes:** 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.

**Fonte: Próprio autor**

A prevalência do uso de ao menos um medicamento não prescrito nos três dias que antecederam a pesquisa foi de 8,9% entre os idosos residentes em Campinas. Na investigação do uso de medicamentos, um dos mais importantes aspectos metodológicos refere-se ao período recordatório. Sabe-se que a prevalência do uso de medicamentos depende do período considerado Van der Geest & Hardon destacam que medicamentos autoprescritos são particularmente mais sensíveis à dificuldade de recordar. Flores & Mengue também apontam o viés de memória em relação a medicamentos de uso esporádico, em geral não prescritos.

Em relação ao consumo de medicamentos sem prescrição, segundo indicadores de condição de saúde e uso de serviços de saúde, na análise ajustada por idade e sexo, hipertensão, diabetes e a procura de serviço ou profissional de saúde para atendimento nos últimos 15 dias anteriores a pesquisa estiveram inversamente associadas à automedicação.

### Quadro 03

<b>Referência do artigo:</b> NEVES. S. J. F. et al. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. <b>Rev Saúde Pública.</b> v. 47, n. 4, p. 759-68, 2013.
<b>Tipo de estudo:</b> Transversal.
<b>Principais resultados:</b> 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.
<b>Há resultados que revelam automedicação em idosos?</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>Sim</b> <input type="checkbox"/> <b>Não</b> <b>Se sim:</b> <b>Quais as principais medicações:</b> Destacaram a hidroclorotiazida 25 mg, o Captopril 25 mg e o AAS 100 mg.
<b>Principais causas da automedicação:</b> Essa prática foi associada à piora das condições de saúde física e mental entre idosos.
<b>Perfil dos idosos:</b> Maior nas mulheres com faixa etária de 60 a 79 anos.
<b>Observações importantes:</b> O fato de cerca de 11,0% da população fazer uso

da polifarmácia associado ao envelhecimento populacional brasileiro é um fator preocupante, considerando os riscos potenciais do uso de medicamentos entre os idosos.

**Fonte: Próprio autor**

Nesta pesquisa, relataram que as mulheres tenderam a usar mais medicamentos, porém a prevalência específica de polifarmácia não apresentou diferenças estatisticamente significantes entre os sexos. Em geral, mulheres procuram mais os serviços de saúde e relatam melhor suas doenças, e dessa forma, são mais propensas à utilização de medicamentos. Essa tendência de usar medicamentos e em maior quantidade é consistente com os resultados de outras investigações epidemiológicas. Entretanto, essa diferença não esteve refletida na prática da polifarmácia. Da mesma forma, não houve associação entre polifarmácia e faixa etária.

Já Bortolon, et al, (2008), em seu estudo transversal descritivo, em idosas residentes em comunidade no Distrito Federal. Onde foram atendidas 218 idosas em consulta farmacêutica, das quais 77,5% (n 169) relataram usar algum tipo de medicamento. O fato de uma elevada proporção de idosas utilizar algum tipo de medicamento se acentua desde a quarta década da vida. Das usuárias, 30,8% (n = 52) faziam uso de um ou mais produtos sem prescrição médica, perfazendo 85 eventos de automedicação. Esta frequência de utilização de medicamentos por automedicação foi maior que a relatada por Miralles, em que 18% dos idosos usavam produtos adquiridos sem prescrição. As análises de variância demonstraram que o consumo de medicamentos sem prescrição não se mostrou variar quantitativamente conforme a renda e a escolaridade das pacientes, indicando que essa prática ocorre de forma homogênea no segmento da população.

#### **Quadro 04**

**Referência do artigo:** DUARTE, R. L. *et al.* Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde. **Cad. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, v.20, n. 1, p. 64-71, 2012.

**Tipo de estudo:** Observacional, de corte transversal.

**Principais resultados:** A maioria dos entrevistados estava na faixa de 60 – 79

anos e possuía ensino fundamental incompleto; porém, 17% de idosos usuários do SUS não eram alfabetizados e, entre idosos usuários de Plano de Saúde, a renda familiar maior do que três salários mínimos predominou. As neoplasias e doenças cardiovasculares foram as mais prevalentes, respectivamente, entre usuários do SUS e de Plano de Saúde; os anti-hipertensivos foram os fármacos mais utilizados nos dois grupos.
<b>Há resultados que revelam automedicação em idosos?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <b>Se sim:</b> <b>Quais as principais medicações:</b> Analgésicos, antidiabéticos, hipotensor.
<b>Principais causas da automedicação:</b> dores e doenças crônicas.
<b>Perfil dos idosos:</b> Ambos os gêneros e pertencentes à faixa etária de 60 a 79 anos.
<b>Observações importantes:</b> o setor de saúde deve prover a atenção básica de políticas voltadas às necessidades dos idosos com abordagem integral e com maior acesso aos medicamentos e seu uso seguro.

**Fonte: Próprio autor**

Nesse estudo colaboraram com a pesquisa 214 idosos de 60 anos ou mais, de ambos os sexos, aptos de suas funções cognitivas, sendo 107 de cada grupo (SUS e Plano de Saúde), Os percentuais de idosos que se automedicam foram semelhantes aos encontrados na literatura referente à automedicação em adultos. Não obstante, esses percentuais foram maiores que os encontrados em idosos de Marília, SP (36,9%) ou de Brasília, DF (26%). Também, foram menores que os de Salgueiro, CE (60%) ou de Porto Alegre, RS (62,5%). O Estudo a cima, diz que a automedicação não permite uma associação coerente com a idade, apesar de essa prática ser menos frequente em idosos e estar aumentando em adultos jovens.

Foi relatado que idosos que vivem sozinhos, embora em minoria neste estudo, são mais propensos aos problemas relacionados a medicamentos e a automedicação. A probabilidade de o idoso morar apenas na companhia do cônjuge, ou de estar morando sozinho, é uma tendência observada nas áreas urbanas, onde o nível educacional e socioeconômico é mais elevado.

#### **Quadro 05**

<b>Referência do artigo:</b> TELLES FILHO, P. P. C.; ALMEIDA, A. G. P.;
---

PINHEIRO, M. L. P. Automedicação em idosos: um problema de saúde Pública. <b>Rev. Enferm.</b> UERJ, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 197-201, 2013.
<b>Tipo de estudo:</b> Descritivo
<b>Principais resultados:</b> Estudo realizado com 50 idosos, a partir de questionário validado, aplicado nos meses de janeiro a março de 2011. 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.
<b>Há resultados que revelam automedicação em idosos?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <b>Se sim:</b> <b>Quais as principais medicações:</b> Não há relato sobre os medicamentos utilizados.
<b>Principais causas da automedicação:</b> Dor de cabeça, gripe, dor no corpo, dor na coluna, dor óssea, dor nas pernas, dor no joelho, dor nos rins, dor no peito, dor de garganta, tosse, dor nas articulações.
<b>Perfil dos idosos:</b> Ambos os gêneros e pertencentes à faixa etária de 60 anos.
<b>Observações importantes:</b> Nessa prática, Cabe à enfermagem tornar reais as soluções no âmbito de educar e informar a população em relação à automedicação.

**Fonte: Próprio autor**

Nesse estudo dos 12 motivos relacionados à automedicação, 10 referem-se à dor. Esse fato é extremamente preocupante, pois é sabido que a automedicação pode mascarar uma patologia ou mesmo torná-la mais grave. Os entrevistados afirmaram que se automedicaram devido a não julgarem necessária a consulta médica, apesar de ter sido o dado com menor porcentagem.

No estudo de Santos, et al, (2013), relata que a prevalência do consumo de medicamentos impróprios para idosos está dentro da faixa encontrada em outros estudos no Brasil (15,4% a 41,0%).Essa alta prevalência era em grande parte devido às prescrições médicas. Em um estudo realizado no Rio de Janeiro, RJ, foi encontrado um consumo de 17,0% de medicamentos impróprios, dos quais 90,0%

era devido às prescrições médicas. Esse fato reflete o desconhecimento das indicações em relação ao consumo de medicamentos impróprios para idosos, o que pode trazer sérias consequências clínicas e econômicas para o sistema de saúde.

Sobretudo entre os idosos, a automedicação precisa de ser auxiliada por profissionais de saúde, permitindo a identificação de problemas que necessitem de avaliação de profissional qualificado e a conscientização acerca de uma farmacoterapia racional, já que os riscos de tal prática estão associados ao grau de informação sobre os medicamentos.

## 6 CONCLUSÃO

Através da revisão integrativa foi possível evidenciar que independente da quantidade de medicamentos usados diariamente, todos os idosos que participaram das demais pesquisas faziam uso da automedicação.

Durante a realização desta revisão, foi possível analisar diferentes estudos a respeito dessa temática.

Diante desses fatos, cabe à equipe de enfermagem o fornecimento de orientações acerca do medicamento visando à diminuição de risco e a maior eficácia possível, promovendo a educação em saúde voltada para necessidades dos idosos, considerando práticas que podem ser danosas à saúde, bem como promover a reflexão e a discussão acerca da temática para toda a população, envolvendo também outros profissionais, os gestores e os políticos.

Houve uma pequena dificuldade para encontrar artigos relacionados a essa pesquisa, porém todos os artigos que foram encontrados, os resultados foram semelhantes, pois todos tinham idoso que se automedicavam.

Espera-se que os resultados desse trabalho possam contribuir para a prática profissional dos enfermeiros e os demais profissionais da saúde, como forma de entender, evitar e incentivar os idosos a deixarem essa prática, e pode ser utilizada como estratégia para reduzir a automedicação nesta população e conseqüentemente muitos dos problemas relacionados a farmacoterapia.

Conclui-se, portanto, que os resultados levantados no estudo possibilitam ampliar as discussões nesta temática, pois a automedicação ainda sendo uma prática e na maioria das vezes utilizada para aquilo que é considerado pelo idoso como simples, deve ser auxiliada sempre que possível por profissionais da saúde para evitar o uso irracional de medicamentos e a identificação de problemas de saúde que necessitam de avaliação de um profissional mais habilitado.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. P. G.; CANTUÁRIA, B. A.; ASSIS, J. R. Automedicação realizada pelos pacientes idosos do naspp em montes claros – MG. **Rev. Multidisciplinar das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros**, v. 10, n. 15, p. 94-103, 2012.

BATOLINE. P. C. et al, Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1219-1226, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção a Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento/** Ministério da Saúde, Secretária de atenção à Saúde , Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso- BRASÍLIA 2010.

Carvalho, K. F. A. C. Perfil de automedicação em idosos de grupos de envelhecimento ativo. Trabalho de conclusão de curso. 2013.

Dhamer et al (2012). A automedicação em acadêmicos de cursos de graduação da área da saúde em uma universidade privada do estado do Rio Grande do Sul, **Rev Epidemiol Control Infect.** v.2, n. 4, p. 138-140, 2012.

DUARTE. L. R. et al. Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde Cad. Saúde Colet., 2012, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 64-71.

FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A.; SOUSA. J. A. V. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 2, p. 407-412, 2010.

FREITAS. K; ZANCANARO. V. **Prevalência de Automedicação na população do município de fraiburgo – sc.** 2012 RIES, ISSN 2238-832X, Caçador, V.1, n.1, p. 38-58, 2012.

GOMES, A. C. M., **Automedicação: um importante problema de saúde pública**. 2012. 45p. Monografia (Graduação pelo curso de Farmácia) - Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, 2012.

IBGE. Sinopse do censo demográfico 2010. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. 2010. Disponível em <http://www.ibge.gov.br>. Acessado em 17 de maio de 2014.

JÁCOME, M. **Automedicação**. 2011. Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/farmacia/artigos/120/automedicacao>>. Acesso em 28 de agosto de 2014.

LOYOLA. F. A. I. et al, Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 2, n. 2, p. 545-553, mar-abr, 2009.

MASTROIANNI. et al. Estoque doméstico e uso de medicamentos em uma população cadastrada na estratégia saúde da família no Brasil. **Rev Panam Salud Publica** v. 29. n 5, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA R. C. C. P.; GALVÃO C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. v. 17, n.4, p. 758-764, 2008.

NASCIMENTO. J. P.; VALDÃO. G. B. M. **Automedicação: educação para prevenção. CIEGESI - conferência internacional de estratégia em gestão, educação e sistemas de Informação** – Goiânia, Go, Brasil, p. 813-829, 2012.

NEVES. S. J. F. et al. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil **Saúde Pública** 2013. v.47, n. 4, p. 759-68.

OLIVEIRA, M. A. et al. **Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados**. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 28, n. 2, p. 335-345, fev, 2012.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **The role of the pharmacist in self-care and self-medication.** The Hague: World Health Organization

POLIT, F.; BECK, C. T. **Fundamentos da pesquisa em enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. São Paulo: ArtMed, 2011.

SANTOS, S. S. C. et al. Caracterização dos idosos usuários de medicação residentes em instituição de longa permanência **Rev Esc Enferm USP** p. 1394-1399. 2012.

SANTOS. T. R. A. et al. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. **Rev Saúde Pública** 2013; v. 47, n. 1, p. 94-103.

SILVA. J. A. C. et al. Prevalência de automedicação e os fatores associados entre os usuários de um Centro de Saúde Universitário. **Rev Bras Clin Med.** São Paulo, 2013 jan-mar; v. 11, n. 1, p. 27-30.

TELLES FILHO. P. C. P.; 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; v. 21, n. 2, p. 197-201.

**APÊNDICE**

**APÊNDICE A - Instrumento de coleta de dados\***

<b>Referência do artigo (formato ABNT):</b>
<b>Tipo de estudo (quantitativa, qualitativa ou mista):</b>
<b>Principais resultados:</b>
<b>Há resultados que revelam automedicação em idosos?</b> <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <b>Se sim:</b> <b>Quais as principais medicações?</b> _____ _____
<b>Principais causas da automedicação?</b>
<b>Perfil dos idosos?</b>
<b>Observações importantes: (destacar brevemente o que achar mais importante nos resultados)</b>

\*Adaptado de COSTA, S. A. (2012).



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
( ) Dissertação  
(X) Monografia  
( ) Artigo

Eu, Samara Andreia de Barros,  
autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de  
02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,  
gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação  
Avaliação da automedicação em idosos:  
revisão integrativa  
de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título  
de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 23 de Fevereiro de 20 15

Samara Andreia de Barros  
Assinatura

Samara Andreia de Barros  
Assinatura