

A PESQUISA-AÇÃO COMO DISPOSITIVO DE INTERVENÇÃO EM GRUPO DE PESSOAS IDOSAS

*Emerson Araújo do Bú**
Josefa Raquel Luciano da Silva
Mayrla de Sousa Coutinho
Maria Edna Silva de Alexandre
Roseane Christhina da Nova Sá Serafim
Cristina Ruan Ferreira de Araújo

RESUMO

Partindo da premissa de que a Polifarmácia, Automedicação e uso indiscriminado de plantas medicinais apresentam-se como uma situação-problema de Saúde Coletiva junto à população de idosos(as), o presente estudo tem por objetivo apresentar reflexões acerca de ações extensionistas de educação em saúde, desenvolvidas com idosos(as) que apresentam riscos relacionados a tais fenômenos. Trata-se de um estudo quantitativo com abordagem descritiva e exploratória, fruto de ações extensionistas realizadas na cidade de Campina Grande - Paraíba, com 21 pessoas idosas que frequentam um Centro de Convivência do Idoso dessa cidade. Adotou-se como metodologia norteadora da presente extensão a Pesquisa-ação, com o intuito de verificar o efeito de mudança prática da atividade no cenário em questão. Assim, visando-se construir saberes com os idosos acerca dos riscos que a Polifarmácia, Automedicação bem como a associação do uso de medicamentos e plantas medicinais podem trazer para a saúde, foram realizadas intervenções em forma de debates, rodas de conversa e oficinas temáticas com recursos artísticos. Para coleta de dados, questionários foram propostos no início da extensão e no término das atividades, com o objetivo de identificar, com base em questionamentos similares, possíveis mudanças concernentes à sensibilização dos idosos acerca das temáticas da extensão. No que tange ao tratamento dos dados, utilizou-se a análise quantitativa descritiva (frequência e percentagens) do material coletado. Com base nos questionários propostos no início da extensão, pôde-se verificar que os fenômenos da Polifarmácia, Automedicação e associação de uso de plantas medicinais com medicamentos alopáticos foram observados na população entrevistada. Ao término das ações extensionistas, ao se realizar uma atividade de avaliação dos impactos da extensão, 17 dos idosos(as) afirmaram conhecer os riscos da Polifarmácia e, 14 dos 16 que outrora afirmaram se medicar sem antes passar pela consulta médica, afirmaram que não repetirão tal prática, reconhecendo os riscos que tal ação pode trazer para a saúde. Acerca do uso de plantas medicinais, 21 participantes disseram que a ingestão de medicamentos alopáticos em chás não pode ocorrer e 18 deles afirmaram que, antes de utilizar plantas medicinais para tratar afecções, buscarão informações junto a profissionais da saúde. Percebeu-se que atividades como as propostas pela presente extensão propiciaram um espaço de trocas que ocorrem com o dinamismo e interação dos

* Graduação em Psicologia (UFCG). Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB. Contato: dobuemerson@gmail.com.

idosos(as) e contribuíram de forma significativa para uma melhor apreensão de conhecimentos. Sublinha-se, ainda, que a pesquisa-ação, como método adotado na presente extensão, possibilitou, de maneira cooperativa e/ou participativa, que se pudesse intervir na problemática identificada com o estímulo da expressão individual e coletiva na tomada de decisões, o que reforça a autonomia dos idosos(as), no que diz respeito à manutenção de vida saudável.

Palavras-chave: Idoso. Plantas medicinais. Educação em Saúde. Polifarmácia.

THE ACTION RESEARCH AS AN INTERVENTION DEVICE IN AN ELDERLY GROUP OF PEOPLE

ABSTRACT

Based on the premise that the Polifarmácia, Self-medication and indiscriminate use of medicinal plants present as a problem of Collective Health with the elderly population, the present study aims to present reflections about extensionist actions of health education, developed with elderly people who present risks related to such phenomena. This is a quantitative study with a descriptive and exploratory approach, as a result of extension activities carried out in the city of Campina Grande - Paraíba, with 21 elderly people attending a Center for the Elderly Coexistence of this city. It was adopted as a guiding methodology of this extension the Action Research, in order to verify the effect of practical change of the activity in the scenario in question. Thus, in order to build knowledge with the elderly people about the risks that Polypharmacy, Self-medication, and the association of the use of medicines and medicinal plants can bring to health, interventions were made in the form of debates, talk wheels and thematic workshops with artistic resources. To collect data, questionnaires were applied at the beginning of the extension and at the end of the activities, aiming to identify, based on similar questions, possible changes concerning elderly sensitization about extension themes. Regarding the data treatment, the descriptive quantitative analysis (frequency and percentages) of the collected material were used. Based on the questionnaires applied at the beginning of the extension, it was verified that the phenomena of Polypharmacy, Self-medication and association of medicinal plants use with allopathic drugs were identified. At the end of extension activities, 17 of the elderly stated that they knew about the risks of Polifarmácia and, 14 of the 16 who once said that they were medicated without first going through Medical consultation, affirmed that they will not repeat this practice, recognizing the risks that such action can bring to health. Regarding the use of medicinal plants, all the participants said that the ingestion of allopathic medicines with teas cannot occur and of these, 18 stated that before using medicinal plants to treat diseases seek information from health professionals. It was noticed that actions such as those proposed by the present extension provided a space of exchange that happens from the dynamism and interaction of the elderly, contributing significantly to a better knowledge apprehension. It is also emphasized that the Action Research, as an adopted method of this extension, made it possible in a cooperative and/or participatory way, to intervene in the problem identified with the stimulus of individual and collective expression in decision making, which reinforces the elderly autonomy, with regarding to the maintenance of healthy lives.

Keywords: Elderly; Medicinal plants; Health Education; Polypharmacy.

INVESTIGACIÓN-ACCIÓN COMO DISPOSITIVO DE INTERVENCIÓN EN GRUPO DE ANCIANOS

RESUMEN

Partiendo de la premisa de que la Polifarmacia, Automedicación y el uso indiscriminado de las plantas medicinales se presentan como una situación problema de Salud Pública con la población de edad avanzada, este estudio tiene como objetivo presentar reflexiones sobre las acciones de extensión desarrolladas con ancianos que presentan riesgos relacionados con estos fenómenos. Se trata de un estudio cuantitativo con enfoque descriptivo y exploratorio, resultado de las acciones de extensión llevadas a cabo en la ciudad de Campina Grande - Paraíba, con 21 ancianos que asisten a un Centro de Convivencia de la ciudad. Se adoptó como metodología de este estudio la investigación-acción, con el fin de verificar el efecto de cambio práctico de la actividad en el contexto considerado. De esta manera, con el objetivo de construir el conocimiento con los ancianos sobre los riesgos que la Polifarmacia, la Automedicación y la asociación de consumo de medicamentos y plantas medicinales puede aportar a la salud, han sido realizadas intervenciones en forma de debates, círculos de conversación y talleres temáticos con recursos artísticos. Para la recogida de datos, han sido administrados cuestionarios al inicio del proyecto y en la finalización de las actividades con el fin de identificar a partir de preguntas similares, posibles cambios relativos a la conciencia de los mayores sobre los temas discutidos en la extensión. En lo que respecta al tratamiento de los datos, se utilizó el análisis descriptivo cuantitativo (frecuencia y porcentajes). Sobre la base de los cuestionarios al inicio de la prórroga, se pudo constatar que los fenómenos de la Polifarmacia, la Automedicación y la asociación de uso de plantas medicinales con los medicamentos alopáticos fueron identificados. Al final de las actividades, al realizar una evaluación de los impactos de la actividad de extensión, 17 participantes dijeron que sabían de los riesgos de la polifarmacia y 14 de los 16 que inicialmente han dicho medicarse sin pasar por consulta médica, afirmaron que no repetirán la práctica, reconociendo los riesgos que dicha acción puede aportar a la salud. Sobre el uso de las plantas medicinales, 21 de los participantes dijeron que la ingesta de medicamentos alopáticos y efusiones no puede ocurrir y, de éstos, 18 afirmaron que antes de usar las plantas medicinales para tratar las afecciones buscarán información a los profesionales de la salud. Se observó que las acciones como las propuestas por este proyecto proporcionan un espacio de intercambio que tiene lugar desde el dinamismo y la interacción de los ancianos, lo que contribuye significativamente a una mejor comprensión de los conocimientos. También se hizo hincapié en que la investigación-acción como un método adoptado para el presente estudio posibilitó de forma cooperativa y/o participativa, que se pudiera intervenir en los problemas identificados con el estímulo de la expresión individual y colectiva en la toma de decisiones, lo que refuerza la autonomía de las personas mayores, en relación con el mantenimiento de una vida sana.

Palabras clave: Ancianos. Plantas medicinales. Educación para la Salud. La polifarmacia.

INTRODUÇÃO

Envelhecer é um processo natural que afeta o ser humano de forma pluridimensional em todo o ciclo vital. Para a Organização Mundial de Saúde, o envelhecimento é um processo constituído de dimensões biológicas, psicológicas, sociais, econômicas, históricas e culturais ([OMS, 2015](#)). Nessa perspectiva, pode-se afirmar que o envelhecimento é marcado por mudanças biopsicossociais, determinadas geneticamente, de forma cronológica ou mesmo influenciadas pelo estilo de vida, características ambientais e nutricionais, a depender de cada pessoa ([ÁVILA; GUERRA; MENEZES, 2007](#); [FERREIRA et al., 2010](#)).

Em termos epidemiológicos, verifica-se que os dados de pesquisas alertam para um elevado contingente de pessoas idosas no mundo. Estima-se, assim, que em 2050 a população idosa alcance 2 bilhões de pessoas ou 22% da população mundial ([UNITED NATIONS, 2011](#)). Nesse contexto, ao analisarem-se o processo de mudança demográfica e a transição epidemiológica, nota-se uma diminuição nos índices de doenças infectocontagiosas como causas de morte. Porém, concomitante a tal indicativo, se constata o aumento da prevalência de doenças crônicas degenerativas nos idosos ([IBGE, 2010](#); [GUEDES; BARBOSA, MAGALHÃES, 2013](#)).

No Brasil, essa realidade amplifica os custos operacionais e financeiros da economia, especialmente pelos gastos com aposentadoria e recursos médicos hospitalares, já que a população idosa no território nacional, em sua maioria, é constituída por pessoas com baixo nível socioeconômico e com alta prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT ([IBGE, 2010](#)).

As DCNT, embora não sejam letais, tendem a comprometer de forma significativa a qualidade de vida dos idosos ([BRASIL, 2006](#); [PEREIRA; NOGUEIRA; SILVA, 2015](#)). As patologias mais prevalentes nessa população são a desnutrição, obesidade, osteoporose, demências, hipertensão, diabetes, câncer, dislipidemias, doenças cardiovasculares, entre outras ([SCHRAIBER et al., 2010](#)). Por essas razões, a referida população demanda cuidado integral, visto que a condição de cronicidade desencadeia, de modo insidioso, um processo incapacitante, que acarreta prejuízos de ordem cognitiva, afetiva, social e física, no cotidiano das pessoas idosas ([SILVA; SCHMIDT; SILVA, 2012](#)).

Nesse cenário, na tentativa de retardar o avanço e os efeitos da cronicidade das DCNT, observa-se uma prática exagerada de automedicação e administração conjunta de muitos medicamentos, fenômeno conhecido como polifarmácia, que se caracteriza pelo uso concomitante de cinco ou mais fármacos, prescritos ou não, consumidos diariamente ([CARVALHO et al., 2012](#); [GARCIA et al., 2015](#)).

Associado ao consumo da medicação alopática e, sob influência direta da crença popular, o uso de plantas medicinais apresenta-se como outra prática muito comum entre idosos ([ARAÚJO et al., 2015](#)). Segundo Badanai (2011), esse grupo, por estar sujeito a maior número de agravos crônicos, apresenta maior risco dos efeitos da polifarmácia e interações medicamentosas entre medicamentos alopáticos e plantas medicinais.

Dessa forma, pode-se dizer que o uso indiscriminado da polifarmácia, aliado ao conhecimento limitado dos idosos, e/ou dos profissionais que os acompanham, sobre a ação e os princípios ativos dessas plantas ([VENDRAMINI; TOZONI-REIS; MING, 2013](#)), acaba por promulgar o desenvolvimento de ações de educação em saúde, cuja finalidade é sensibilizar tal população acerca dos riscos que o uso não racional dessas terapêuticas pode trazer para a saúde.

Com base nessas elucidações, parte-se da premissa de que o fenômeno da polifarmácia, associado ao uso indiscriminado de plantas medicinais apresenta-se como uma situação-problema entre a população de idosos. Ademais, compreende-se que, por meio da aprendizagem vivenciada em ato (ações extensionistas), é possível fomentar o protagonismo na comunidade e suscitar ações transformadoras ([MACHADO et al., 2014](#)).

Assim, o presente estudo tem por objetivo apresentar reflexões acerca de ações extensionistas de educação em saúde, desenvolvidas com idosos que apresentem riscos relacionados à polifarmácia, automedicação e uso não racional de plantas medicinais.

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo com abordagem descritiva e exploratória, fruto de ações extensionistas realizadas na cidade de Campina Grande - Paraíba, com 21 idosos que frequentam um Centro de Convivência do Idoso dessa cidade. Ressalta-se que tal extensão universitária fora desenvolvida por alunos dos cursos de Enfermagem, Psicologia e Medicina do Programa de Educação Tutorial – Fitoterapia (PET – Fitoterapia) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), no período de abril a junho de 2015.

Tais ações extensionistas foram desenvolvidas por verificar-se que as pessoas idosas do centro supramencionado apresentavam casos de interação medicamentosa entre alopáticos e plantas medicinais. Destaca-se que tal identificação fora feita por uma estagiária de Enfermagem do centro e também bolsista do PET – Fitoterapia. Assim, seguindo os pressupostos do que Thiollent (1987) afirma sobre a estreita associação da pesquisa social com a resolução de um problema coletivo, em que se envolvem pesquisadores e participantes de modo cooperativo e participativo, optou-se por adotar, como metodologia norteadora da presente intervenção, a Pesquisa-ação.

Essa realidade justifica a utilização da Pesquisa-ação como uma estratégia para construção da presente extensão, evidenciando-se sua flexibilidade como método participativo de investigação, uma vez que possibilita a interação entre pesquisador e sujeitos da pesquisa, ou seja, entre o saber reificado e o do senso comum, conduzindo a mudanças reais na forma como as pessoas percebem/representam diferentes temáticas ([SILVA et al., 2011](#)).

Por conseguinte, visando-se convocar os profissionais do dispositivo social em questão para uma reflexão sobre o fenômeno identificado, realizou-se uma reunião para o planejamento de atividades que poderiam ser desenvolvidas junto à população idosa. Nessa reunião, os convocados expressaram suas opiniões e acrescentaram sugestões de como cada atividade poderia ser conduzida, o que, por ventura, facilitou a construção da extensão, tendo-se em vista a sensibilidade de trato desses profissionais com o público-alvo.

O Centro de Convivência do Idoso da Cidade de Campina Grande – PB tem 100 pessoas idosas cadastradas e que frequentam assiduamente o serviço. São diversas as atividades desenvolvidas ao mesmo tempo no ambiente. Destarte, a amostra de participantes da presente extensão foi composta respeitando-se o interesse dos idosos pela natureza da atividade, assim como a temática em voga. Ressalta-se que os dados referentes à caracterização dos participantes do presente estudo estão descritos a seguir:

Tabela 1. Caracterização de participantes do estudo (n=21)

Variáveis	Frequência %	
Sexo		
Masculino	04	19,0%
Feminino	17	81,0%
Idade		
60 - 69 anos	09	42,9%
70 - 79 anos	07	33,3%
80 anos e +	05	23,8%
TOTAL	21	100%

FONTE: Dados da Pesquisa, 2015.

A presente extensão ancora-se em pressupostos epistemológicos e éticos que sustentam ser o idoso um ser autônomo e capaz de posicionar-se e decidir diante de situações do seu cotidiano (LEITE et al., 2012; SILVA; SCHMIDT; SILVA, 2012). Assim, visando-se construir saberes com os idosos acerca dos riscos que a polifarmácia, automedicação, bem como a associação do uso de medicamentos e plantas medicinais podem trazer para a saúde, foram realizadas intervenções em forma de debates, rodas de conversa e oficinas temáticas com recursos artísticos, a saber:

Tabela 2. Descrição dos roteiros de intervenção (continua)

Intervenção	Tema	Objetivo	Estratégias e Recursos
Primeira	O que é uma extensão Universitária?	Apresentar a extensão e coletar dados acerca do que os idosos(as) compreendem sobre polifarmácia, automedicação e associação do uso de medicamentos alopáticos com plantas medicinais.	<ul style="list-style-type: none"> Dinâmica de apresentação pessoal, com vistas a integração dos extensionistas com os idosos(as); Apresentação dialógico-expositiva acerca dos objetivos da presente atividade extensionista.
Segunda	Conceito de Polifarmácia	Construir conhecimento com os idosos(as) acerca do conceito de Polifarmácia	<ul style="list-style-type: none"> Roda de conversa.
Terceira	Conceito de Automedicação	Construir conhecimento com os idosos(as) acerca do conceito de Automedicação	<ul style="list-style-type: none"> Rememoração do que fora discutido na segunda intervenção; Debate.
Quarta	Associação e interação medicamentosa entre alopáticos e plantas medicinais	Refletir com os idosos(as) sobre associação e interação medicamentosa entre alopáticos e plantas medicinais	<ul style="list-style-type: none"> Rememoração do que fora discutido na terceira intervenção; Criação de cartazes; Distribuição de <i>folders</i> ilustrativos, tendo-se em vista que nem todos os idosos(as) da atividade eram alfabetizados.
Quinta	Oficina "Que hora devo tomar meu remédio"?	Sensibilizar os idosos(as) acerca da prática de ingestão de medicamentos nos momentos prescritos pelos seus médicos.	<ul style="list-style-type: none"> Rememoração do que fora discutido na quarta intervenção; Criação de um ímã de geladeira com todos os nomes dos medicamentos prescritos para os idosos(as) com seus respectivos horários de ingestão.

Tabela 2. Descrição dos roteiros de intervenção (conclusão)

Sexta	Riscos da Polifarmácia	Sensibilizar os idosos(as) acerca dos Riscos da Polifarmácia.	<ul style="list-style-type: none"> • Rememoração do que fora discutido na quinta intervenção; • Roda de conversa; • Entrega de <i>folder</i>.
Sétima	Riscos da Automedicação	Problematizar e refletir com os idosos(as) acerca dos riscos da automedicação, seja pela ingestão de medicamentos alopáticos e/ou pelo uso de plantas medicinais.	<ul style="list-style-type: none"> • Rememoração do que fora discutido na sexta intervenção; • Debate; • Exposição de vídeo; • Exposição de plantas medicinais <i>in natura</i>.
Oitava	Práticas e Hábitos Saudáveis	Sensibilizar os participantes da atividade acerca da importância dos hábitos saudáveis, assim como também a importância da prática de exercício físico.	<ul style="list-style-type: none"> • Rememoração do que fora discutido na sétima intervenção; • Roda de conversa; • Dinâmica com exercício físico.
Nona	O que sei sobre polifarmácia, automedicação e associação do uso de medicamentos alopáticos com plantas medicinais?	Rememorar o que fora trabalhado nas intervenções, com vistas a ratificar a importância da temática ora discutida. Assim como, coletar dados acerca do que pôde ser apreendido durante a extensão.	<ul style="list-style-type: none"> • Roda de conversa; • Dinâmica de despedida.

Destaca-se que a coleta dos dados para a análise do impacto da extensão deu-se por meio de técnicas de pesquisa que visam verificar o efeito de mudança prática da atividade no cenário em questão. Assim, questionários foram propostos no início da extensão e no término das atividades, com o fito de identificar, a partir de questionamentos similares, possíveis mudanças concernentes à sensibilização dos idosos(as) acerca das temáticas da extensão. No que tange ao tratamento dos dados, utilizou-se a análise quantitativa descritiva (frequência e percentagens), confrontando-se os resultados obtidos na extensão com a literatura pertinente, de modo a extrair as convergências, divergências e novas perspectivas acerca do tema abordado.

A extensão e consecutiva coleta de dados aconteceu apenas após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro, da Universidade Federal de Campina Grande, sob o número de parecer 451.886 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE: 17383313.0.0000.5182, sendo necessária a autorização de cada participante, mediante a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE – como prevê a Resolução nº 466/12 que trata de pesquisa e testes em seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Centro de Convivência do Idoso da cidade de Campina Grande – PB oferece aos seus participantes oficinas de dança, uso de diversos instrumentos musicais, arte, atividades religiosas, além da possibilidade do desenvolvimento de extensões universitárias sobre diversas temáticas e atividades de educação em saúde relacionadas a assuntos que fazem parte do cotidiano dos idosos(as). Oferece-se ainda, aos vinculados ao serviço, um acompanhamento individualizado e coletivo por profissionais e estagiários das áreas de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Assistência Social,

educação física e psicologia, facilitando-lhes um processo de autonomia e bem-estar, além de uma assistência de excelência.

Em razão de ser ampla a oferta de atividades, a perspectiva teórico-prática dessa extensão aliou-se a uma literatura ([LEITE et al., 2012](#); [SILVA; SCHMIDT; SILVA, 2012](#)) que afirma a importância de manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos(as), ou seja, respeitou-lhes o desejo de participar da presente extensão, tendo-se como base a integralidade da assistência interdisciplinar e global da saúde.

Assim, foram realizadas, semanalmente, debates, rodas de conversas e oficinas temáticas que se ancoravam em um roteiro anteriormente estabelecido, mas que poderia ser modificado de acordo com a demanda do grupo. Tal roteiro apresentava o seguinte escopo: demonstração do que seria trabalhado no encontro; momento de partilha dos idosos(as) acerca de experiências individuais sobre a temática abordada; apresentação do conhecimento científico, de maneira acessível, objetiva e clara pelos discentes de Enfermagem, Medicina e Psicologia; discussão entre o que havia de conhecimento popular e o que a literatura apresenta sobre a temática; avaliação dos idosos(as) acerca do que pôde ser apreendido com o encontro; e finalização do momento de intervenção com dinâmicas.

Em relação ao sexo dos participantes, o feminino foi predominante com 17 participantes (81%), com idade igual ou superior a 65 anos. De acordo com Bandeira, Melo e Pinheiro (2010), a prevalência do sexo feminino em estudos se deve ao fato de que os homens possuem as mais altas taxas de mortalidade, enquanto as mulheres possuem altas taxas de morbidade em quase todas as DCNT e envolvem-se mais frequentemente em atividades sociais.

Com base nos questionários propostos no início da extensão, pôde-se verificar que, quando questionados acerca do conceito de polifarmácia, 19 (91%) deles não sabiam informar do que se tratava nem dos seus riscos, embora, para 8 (38,1%) dos idosos(as) houvesse mais que cinco medicamentos prescritos, o que atesta a presença da polifarmácia entre eles. Ao tratarem da temática, Pandolfi, Pizzolla e Louzada (2010) afirmam que o impacto da polifarmácia na saúde pública é significativo e que entre os medicamentos mais consumidos estão os anti-hipertensivos, analgésicos, anti-inflamatórios e sedativos. Ainda segundo os autores supracitados e também segundo o observado nesta extensão, a partir de um panorama quantitativo amplo da medicalização, verifica-se que pessoas com idade entre 65 e 69 anos consomem, em média, 13,6 medicamentos prescritos por ano, enquanto aqueles com idade entre 80 e 84 anos podem estar consumindo 18,2 medicamentos/ano.

Tais dados evidenciam a importância de atividades de educação em saúde que promovam a sensibilização de idosos(as) acerca das práticas do seu cotidiano e possam nortear a concretização do autocuidado, como a realizada nesta extensão.

Ao serem questionados acerca do uso de medicamentos sem prescrição, 16 (76,2%) dos entrevistados afirmaram tomar medicação por conta própria, e destes, 15 (71,4%) se automedicavam com chás e outros remédios naturais, dado que demonstra a presença dessa prática no seu cotidiano. Em um de seus estudos Arrais et al. (2005), na cidade de Fortaleza – Ceará, constataram que apenas 33% dos participantes com idade elevada praticavam automedicação, índice que se contrapõe aos dados obtidos na presente extensão, o que aponta para um aumento significativo da prática de automedicação entre pessoas idosas.

Dentre os idosos(as) participantes da atividade, 20 (96%) afirmaram ter conhecimento sobre o uso de plantas medicinais e 10 (50%) afirmavam que o uso associado com medicamentos alopáticos não representa risco para a saúde. Sabe-se que o uso de plantas medicinais é uma prática secular, transmitida de geração em geração e tem, como principais agentes multiplicadores desse saber, os idosos(as) ([FIRMO et al., 2011](#); [ARAUJO et al., 2015](#); [SANTOS-LIMA et al., 2016](#)). Não obstante, verifica-se que o uso irracional dessa terapêutica pode trazer danos para a saúde, quando muitas substâncias, associadas a medicamentos alopáticos, podem originar outros produtos bioativos, alterando as propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas, cujo resultado são interações medicamentosas, intoxicações e reações adversas ([ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008](#); [VENDRAMINI; TOZONI-REIS; MING, 2013](#)).

No que diz respeito à orientação profissional que os idosos(as) receberam ao longo de sua vida sobre as temáticas trabalhadas na extensão, apenas 4 (18,8%) afirmaram já ter recebido informação de algum profissional da área de saúde acerca dos riscos que a polifarmácia pode trazer para sua vida. Sobre a automedicação, apenas 8 (36,6%) afirmaram ter sido orientados a não ingerir medicamentos por conta própria. A esse respeito, ressalta-se que, desde 1992, O'Connell e Johnson explicam que muitos fatores podem ser responsáveis pelo desconhecimento do paciente idoso quanto ao seu tratamento medicamentoso, entre os quais citam-se a falta de aconselhamento individualizado após alta hospitalar e/ou ambulatorial, falta de informação escrita e de reforço mediante instruções orais. Nesse sentido, verifica-se, com base nos dados coletados nesta extensão, que a falta de informações sobre as temáticas ora discutidas por profissionais da saúde ainda é uma realidade no contexto social em que foi feita a presente intervenção.

Tabela 3. Agrupamento de variáveis relacionadas ao uso de medicamentos alopáticos, chás, automedicação e informações adquiridas por profissionais da saúde acerca da polifarmácia e automedicação (n=21)

Variáveis	Frequência	%
Uso de medicamentos alopáticos		
1 - 2 medicamentos	07	33,3%
3 - 4 medicamentos	06	28,6%
5 medicamentos e/ou +	08	38,1%
Uso de chás		
Sim	15	71,4%
Não	06	28,6%
Automedicam-se		
Sim	16	76,2%
Não	05	23,8%
Informações de profissionais sobre Polifarmácia		
Sim	04	18,8%
Não	17	81,2%
Informações de profissionais sobre Automedicação		
Sim	08	36,6%
Não	13	63,4%
TOTAL	21	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

Ao término das atividades extensionistas, foi realizada uma atividade de avaliação dos impactos da extensão, através da proposição de um questionário semelhante ao proposto no seu início. Quando questionados se sabiam o que era polifarmácia, 15 (72,7%) dos idosos(as) relataram que sabiam. No que diz respeito aos riscos que a polifarmácia pode trazer para a saúde, 17 (81,8%) deles afirmaram ter ciência disso, e até citaram exemplos como: "intoxicações" (Idoso 5, 67 anos) e "reações que podem levar à morte" (Idoso 8, 64 anos).

No que se refere à automedicação, 14 (70,3%) dos 16 (76,2%) que outrora disseram se medicar sem antes passar por consulta médica afirmaram que não repetirão tal prática, por conhecer os riscos que essa prática pode trazer para a saúde. Com relação ao uso de plantas medicinais, todos os participantes disseram que a ingestão de medicamentos alopáticos com chás é desaconselhável, e destes, 18 (85,7%) afirmaram que, antes de utilizar plantas medicinais para tratar afecções, buscarão informações junto a profissionais da saúde.

Ao se procurar saber a opinião dos idosos(as) sobre como foram desenvolvidas as atividades, constatou-se que 100% das pessoas idosas entrevistadas ressaltaram que a metodologia utilizada contribuiu para o aprendizado das temáticas discutidas na extensão. Para complementar o processo de avaliação, pediu-se aos participantes que dessem uma nota – de 0 a 10 - para as atividades desenvolvidas, quinze (71,4%) atribuíram nota máxima (10), ao passo que 6 (28,6%) atribuíram nota 9. Destarte, percebe-se que a pesquisa-ação serve para desenvolver o senso crítico de quem dela participa, podendo ser utilizada como ferramenta nas revisões dos significados sociais, bem como estar presente nas tradições e práticas culturais consagradas ([PIMENTA, 2005](#)).

Nesta extensão, o valor do processo de avaliação também foi verificado, tanto pelos proponentes envolvidos, quanto pelos participantes, que ao longo das atividades ressignificaram suas crenças e práticas cotidianas relativas à polifarmácia, automedicação e a interação destas com o uso de plantas medicinais. Embora atividades extensionistas dessa natureza sejam válidas em todos os contextos sociais, cabe reforçar que é importante não só que esses saberes sejam levados à população de um modo geral, mas também que constituam preocupação cotidiana dos serviços e práticas de saúde e educação e, ainda, que sejam objeto de veiculações midiáticas. Entre esses canais de construção/comunicação do conhecimento sobre a temática figura como de grande importância a extensão universitária.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A coleta de dados por meio dos questionários mostrou que atividades como as propostas pela presente extensão propiciaram trocas de opiniões graças ao seu dinamismo e à interação dos idosos(as), contribuindo de forma significativa para um melhor conhecimento sobre a polifarmácia e a automedicação. Sublinha-se, ainda, sua importância na promoção do conhecimento interdisciplinar, por envolver, de forma interdisciplinar, diferentes profissionais e estudantes da saúde e por ter alcance fora dos "muros da universidade".

Os dados concernentes aos questionários, mediante os quais se pretendia avaliar o grau de conhecimento dos idosos(as) a respeito dos riscos da polifarmácia, automedicação e uso associado da alopatia com plantas medicinais, antes e depois do desenvolvimento da presente extensão, evidenciaram a importância de atividades de

educação em saúde que sensibilizem os idosos(as) acerca de práticas aptas a manter o seu bem-estar e nortear a concretização do autocuidado.

Afirma-se que a pesquisa-ação, como método norteador da presente extensão, possibilitou intervir, com a cooperação e participação dos presentes, na problemática identificada. Afirma-se, ainda, que a disposição individual e coletiva na tomada de decisões, verificada nas intervenções com os idosos(as), reforçaram sua autonomia, no que diz respeito à manutenção de vidas saudáveis.

SUBMETIDO EM 30 nov. 2016

ACEITO EM 5 out. 2017

REFERÊNCIAS

[ALEXANDRE, R.F.; BAGATINI, F.; SIMOES, C.M.O.](#) Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. **Rev. bras. farmacogn.**, João Pessoa, v.18, n.1, p.117-126, 2008.

[ARRAIS, P. S. D. et al.](#) Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 1736-1746, 2005.

[ARAÚJO, C. R. F.; MARIZ, S. R.; COUTINHO, M. S.; COSTA, E. P.; OLIVEIRA, J. O. D.; DO BÚ, E. A.](#) Tradição popular do uso de Plantas Medicinais: Ação Extensionista sobre crenças, uso, manejo e formas de preparo. **Revista Saúde E Ciência Online**, Campina Grande, v. 4, n.3, p. 55-69, 2015.

[ÁVILA, A.H.; GUERRA, M.; MENESES, M.P.R.](#) Se o velho é o outro, quem sou eu? A construção da auto-imagem na velhice. **Pensamento Psicológico**, Cali, v. 3, n. 8, p. 7-18, 2007.

[BADANAI, J.M.](#) **Utilização de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e dos Potenciais Riscos de Suas Interações Com Medicamentos Alopáticos, Por Idosos Atendidos Pela Farmácia – Escola – São Caetano do Sul.** Relatório final – Universidade Municipal de São Caetano do Sul, 2011.

[BANDEIRA, L; MELO, H. P; PINHEIRO, L. S.](#) "Mulheres em dados: o que informa a PNAD/IBGE", 2008. in Observatório Brasil da Igualdade de Gênero, julho, 2010, p. 107-119.

[BRASIL.](#) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS.** Brasília - DF, 2006. (Série B - Textos Básicos de Saúde).

[CARVALHO, M.F.C. et al](#) . Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo - Estudo SABE. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v.15, n. 4, p. 817-827, 2012 .

[FERREIRA, O.G.L.; MACIEL, S.C.; SILVA, A.O.; SÁ, R.C.N.; MOREIRA, M.A.S.P.](#) Significados atribuídos ao envelhecimento: Idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, Itatiba, v. 15, n. 3, p. 357-364, 2010.

[FIRMO, W.C.A.; MENEZES, V.J.M.; PASSOS, C.E.C.; DIAS, C.N.; ALVES, L.P.L.](#) Contexto Histórico, Uso Popular e Concepção Científica sobre Plantas Medicinais. **Cad. de Pesquisa.**, São Luís, v. 18, n. especial, 2011.

[GARCIA, A.L.M. et al](#) . Costo de la polifarmacia en el paciente con diabetes mellitus tipo 2. **Rev. méd. Chile**, Santiago, v. 143, n. 5, p. 606-611, 2015.

[GUEDES D.V.; BARBOSA, A.J.G.; MAGALHÃES, N.C.](#) Qualidade de vida de idosos com declínio cognitivo: auto e heterorrelatos. **Aval. psicol.**, Itatiba, v.12, n.1, p. 9-17, 2013.

[IBGE](#). **Censo demográfico 2010**. Características da população e dos domicílios: resultados do universo. Rio de Janeiro: IBGE, 2011.

[LEITE, M.T. et al](#) . Qualidade de vida e nível cognitivo de pessoas idosas participantes de grupos de convivência. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p.481-492, 2012.

[MACHADO, H.L. et al](#) . Pesquisa e atividades de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela Rede FitoCerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v.16, n. 3, p. 527-533, 2014.

[O'CONNELL, M. B.; JOHNSON, J. F.](#).. Evaluation of medication knowledge in elderly patients. **Annals of Pharmacotherapy**, Minneapolis, v. 26, p. 919-921. 1992.

[ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE](#) (OMS). Relatório Mundial de envelhecimento e saúde. 2015.

[PANDOLFI, M.B.; PIAZZOLLA, L.P.; LOUZADA, L.L.](#) Prevalência de polifarmácia em idosos residentes em instituição de longa permanência de Brasília-DF. **Brasília Médica**, Brasília, v. 47, n. 1, p. 53-58, 2010

[PEREIRA, D.S.; NOGUEIRA, J.A.D.; SILVA, C.A.B.](#) Qualidade de vida e situação de saúde de idosos: um estudo de base populacional no Sertão Central do Ceará. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v.18, n. 4, p. 893-908, 2015 .

[PIMENTA, S.G.](#) Pesquisa-ação crítico-colaborativa: construindo seu significado a partir de experiências com a formação docente. **Educ. Pesqui.**, São Paulo, v.31, n. 3, p. 521-539, 2005 .

[SANTOS-LIMA, T. M. et al](#) . Plantas medicinais com ação antiparasitária: conhecimento tradicional na etnia Kantaruré, aldeia Baixa das Pedras, Bahia, Brasil. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v. 18, n. 1, supl. 1, p. 240-247, 2016.

[SCHRAIBER, L.B. et al](#) . Necessidades de saúde e masculinidades: atenção primária no cuidado aos homens. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 5, p. 961-970, 2010.

[SILVA et al](#). Polifarmácia em geriatria. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 56, n. 2, p. 164-174, 2012.

[SILVA, J. C.; MORAIS, E. R.; FIGUEIREDO, M. L. F.; TYRRELL, A. R.](#) Pesquisa-ação: concepções e aplicabilidade nos estudos em Enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v. 64, n. 3, p. 592-595, 2011.

THIOLLENT, M. **Notas Para o Debate Sobre Pesquisa-Ação**. In: Brandão, C. R. (Org.). Repensando a Pesquisa Participante, 3ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1987.

[UNITED NATIONS](#). Department of Economic and Social Affairs, Population Division – DESA. **Current Status of The Social Situation Wellbeing**, Participation In Development and Rights Of Older Persons Worldwide. 2011.

[VENDRAMINI, P.F.; TOZONI-REIS, M.F.C.; MING, L.C.](#) O uso de plantas medicinais entre idosos: uma parceria de saberes em educação ambiental. **Rev. eletrônica Mestr. Educ. Ambient.**, Rio Grande. v. 20, p. 488-504. 2013.