

**CONHECIMENTO SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS ENTRE
PESSOAS IDOSAS RESIDENTES NA ZONA RURAL**

*KNOWLEDGE ABOUT THE USE OF MEDICINES AMONG ELDERLY
PEOPLE LIVING IN RURAL AREAS*

*CONOCIMIENTOS SOBRE EL USO DE MEDICAMENTOS ENTRE
PERSONAS MAYORES RESIDENTES EN ZONAS RURALES*

Priscila Bosco Chiarello

E-mail: priscila.boschi@gmail.com

Gianna Fiori Marchiori

E-mail: gianna.marchiori@uftm.edu.br

Nayara Paula Fernandes Martins Molina

E-mail: nayara.martins.molina@gmail.com

Flavia Aparecida Dias Marmo

E-mail: flavia.dias@uftm.edu.br

ABSTRACT:

Introduction: Medications used by the elderly have become greater than in other age groups and their lack of knowledge leads to difficulties in use and adherence. To date, gaps have been identified in the investigation of elderly people living in rural areas, requiring greater knowledge about this segment of the population, considering that they age differently from urban elderly. **Objective:** To describe the socioeconomic characteristics of the elderly and identify their knowledge about the medications used. **Method:** Cross-sectional study with those aged 60 or over, both sexes, who used at least one medication continuously. Data were collected from March to April 2023. **Results:** 64 interviewees participated, mostly female, between 60 and 69 years old, married, with a monthly income of one minimum wage, 1 to 4 years of study, retired, white, who lived only with their spouse and presented knowledge regular about your medications. **Conclusion:** It suggests that actions aimed at health literacy be carried out by public authorities and health professionals with a view to improving the use of medicines among the elderly.

KEYWORDS: Aged; Drug Utilization; Rural Population; Patient Medication Knowledge; Health Centers.

RESUMO:

Introdução: Os medicamentos utilizados pelos idosos se tornaram maiores do que em outros grupos etários e sua falta de conhecimento acarreta dificuldades no uso e adesão. Até o momento, foram identificadas lacunas na investigação dos idosos residentes na zona rural, necessitando de maiores conhecimentos sobre esse segmento da população, considerando que envelhecem de forma diferente dos idosos urbanos. **Objetivo:** Descrever as características socioeconômicas dos idosos e identificar seu conhecimento sobre as medicações utilizadas. **Método:** Estudo transversal com aqueles de 60 anos ou mais, ambos os sexos, que usavam pelo menos um medicamento continuamente. Os dados foram coletados de março a abril de 2023. **Resultados:** Participaram 64 entrevistados, majoritariamente do sexo feminino, entre 60 e 69 anos, casados, com renda mensal de um salário-mínimo, de 1 a 4 anos de estudo, aposentados, brancos, que moravam apenas com o cônjuge e apresentaram um conhecimento regular sobre seus medicamentos. **Conclusão:** Sugere que sejam realizadas ações voltadas para o letramento em saúde, pelas autoridades públicas e profissionais de saúde visando a melhoria do uso de medicamentos entre idosos.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos; Uso de medicamentos; População rural; Conhecimento sobre medicamentos; Centros de Saúde.

RESUMEN:

Introducción: El consumo de medicamentos por parte de los adultos mayores se ha vuelto mayor que en otros grupos de edad y su desconocimiento conlleva dificultades en su uso y adherencia. Hasta el momento se han identificado lagunas en la investigación de personas mayores que viven en zonas rurales, siendo necesario un mayor conocimiento sobre este segmento de la población, considerando que envejecen de manera diferente a los adultos mayores urbanos. **Objetivo:** Describir las características socioeconómicas de los adultos mayores e identificar su conocimiento sobre los medicamentos utilizados. **Método:** Estudio transversal con personas de 60 años o más, de ambos sexos, que consumían al menos un medicamento de forma continua.

Los datos fueron recolectados de marzo a abril de 2023. Resultados: Participaron 64 entrevistados, en su mayoría mujeres, entre 60 y 69 años, casadas, con ingreso mensual de un salario mínimo, 1 a 4 años de estudio, jubiladas, blancas, que vivían solo con su cónyuge y presentaban conocimiento regular sobre sus medicamentos. Conclusión: Se sugiere que las autoridades públicas y los profesionales de la salud realicen acciones dirigidas a la alfabetización en salud con vistas a mejorar el uso de medicamentos entre las personas mayores.

PALABRAS CLAVE: Anciano; Uso de medicamentos; Población rural; Conocimiento del paciente sobre la medicación; Centros de Salud.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, caracterizado pela transição demográfica, com o aumento da população idosa devido às baixas taxas de fecundidade e mortalidade. Nesse contexto, faz-se necessário o tratamento de diversas condições de saúde o que leva a uma quantidade significativa de medicações consumidas (Moreti et al., 2018).

Concomitante ao aumento de expectativa de vida ocorre a transição epidemiológica, com aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), delimitando-se como problema mundial principalmente entre os idosos (Sousa et al., 2019). Assim, o desenvolvimento das DCNT e, consequentemente, as alterações fisiológicas e físicas que caracterizam o processo de envelhecimento, fazem com que esse grupo etário se torne mais suscetível a utilizar os serviços de saúde e a fazer uso de múltiplos medicamentos (Coutinho et al., 2021).

Além disso, devido às mudanças decorrentes do envelhecimento há uma redução da reserva funcional dos órgãos tornando a farmacoterapia nessa população peculiar. Além dessas alterações fisiológicas, mudanças neurosensoriais podem estar presentes, também, contribuindo na dificuldade de compreensão da terapia medicamentosa, o que impacta a adesão ao tratamento (Moreti et al., 2018).

A literatura destaca dificuldades no uso dos medicamentos como ingestão em horários incorretos, se sentir bem e não tomar mais o medicamento, esquecer de tomar ou tomar o remédio errado; fatores que acarretam mais problemas para a saúde dos idosos, cabendo ao profissional de saúde propor formas de intervenções (Christinelli et al., 2020).

Diante desse cenário, faz-se necessário que profissionais e gestores estabeleçam conjuntamente estratégias para facilitar o acesso aos medicamentos necessários para os idosos, bem como ações de educação para que diminua a prática da polifarmácia, e consequentemente os riscos de iatrogenia, entendida como danos ou complicações decorrentes do uso inadequado de medicamentos ou de intervenções em saúde. Além disso, é fundamental orientar a população idosa, verificar a compreensão das orientações realizadas e estimular o envolvimento familiar e de cuidadores no processo de cuidado (Christinelli et al., 2020), a fim de favorecer a adesão ao tratamento.

É importante ressaltar que o maior número de medicamentos em uso pela população idosa pode acarretar dificuldades no conhecimento sobre as precauções no uso (Jover et al., 2018) e na recordação de indicações dos medicamentos de maneira correta (Didone et al., 2021). Isso é corroborado com dados de revisão internacional na qual observou que os erros mais comuns no uso das medicações estavam relacionados com a frequência errada de administração, duplicação terapêutica e omissão de uso (Jover et al., 2018).

No que se refere às interações entre medicamentos, que também podem ter sérias implicações para a saúde devido ao consumo de vários medicamentos; um estudo realizado em Los Angeles, destacou que os idosos sofrem alguma dificuldade ao falar sobre o assunto, mas quando ensinados e percebem que a informação é necessária, eles conseguem superar esse déficit, por exemplo, quando ensinado que toranja não deve ser consumida durante o uso de medicamentos para colesterol alto, ou seja, processos de memória baseados em valor (Hargis e Castel, 2018).

Estudo realizado com pessoas idosas da comunidade da Atenção Primária em um município do noroeste do Paraná, observou maior percentual (40,7%) entre aqueles que utilizavam de um a três medicamentos, seguindo de quatro a seis (39,8%), além de diversos obstáculos quanto ao uso de medicamentos e adesão ao tratamento medicamentoso desse grupo etário (Christinelli et al., 2020). Dentre essas dificuldades, destacam-se as alterações biológicas relacionadas ao processo de envelhecimento, como déficits visuais, que podem prejudicar a leitura de rótulos, e auditivos, que interferem na compreensão das explicações verbais. Há também barreiras relacionadas ao acesso a determinados medicamentos que não são fornecidos pela rede pública (Christinelli et al., 2020).

Investigação realizada em um ambulatório na cidade de São Paulo com idosos e cuidadores identificou que a maioria dos participantes não tinham conhecimento acerca dos medicamentos prescritos (81,5%), principalmente no que concerne às reações adversas, contraindicações, precauções e interações medicamentosas (Didone et al., 2020). Já em Maringá, pesquisa desenvolvida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) verificou que 85,5% dos idosos apresentavam conhecimento regular sobre os medicamentos e 12,9% insuficiente (Alves et al., 2021).

Diante desse cenário demográfico, faz-se necessário, um maior conhecimento desse segmento da população principalmente as residentes em zona rural, a fim de que cuidados específicos possam ser realizados (Costa et al., 2020). Além disso, destaca-se a importância de compreender o nível de conhecimento dos idosos sobre suas medicações, pois ao determinar esse nível de entendimento, o planejamento de ações a fim de promover o uso correto de medicamentos poderá ajudar na resolutiva dessa problemática, levando além de uma maior adesão ao tratamento, uma redução do uso irracional (Alves et al., 2021). Além desses fatores, o monitoramento da ingestão dos medicamentos também auxilia na eficácia do tratamento da doença, na qualidade de vida e na prevenção de novos agravos (Nascimento et al., 2022).

Cabe ao profissional de saúde propor ações em saúde visando a diminuição dos riscos relacionados ao uso de medicamentos ao avaliar junto ao idoso e, se possível de sua família, a compreensão sobre as medicações (Christinelli et al., 2020).

Intervenções realizadas pelo enfermeiro, principalmente na Atenção Primária, como educação em saúde e rodas de conversa possibilitam o reconhecimento e percepção do conhecimento e da compreensão de informações repassadas sobre suas medicações, a fim de rastrear obstáculos e/ou dificuldades para o uso de medicamentos de forma segura e eficaz, além de auxiliar na adesão ao tratamento, durante o processo de envelhecimento (Christinelli et al., 2020).

Até o momento, observam-se lacunas na investigação sobre idosos residentes em áreas rurais; este fato indica a necessidade de ampliar o conhecimento sobre esse segmento populacional, que apresenta um processo de envelhecimento distinto daquele observado em áreas urbanas (Costa et al., 2020). Diante do exposto, a avaliação do conhecimento dos idosos sobre suas medicações torna-se relevante, pois pode subsidiar ações voltadas à prevenção da

polifarmácia e de interações medicamentosas. Soma-se o uso adequado dos medicamentos e à melhoria da adesão ao tratamento contribuindo para melhor qualidade de vida dessa população.

Assim, este estudo teve como objetivo descrever as características socioeconômicas dos idosos e analisar seu conhecimento sobre os medicamentos em uso.

METODOLOGIA

Estudo com abordagem quantitativa, descritiva, transversal e observacional com idosos residentes na zona rural de uma cidade do interior de São Paulo.

Foram convidados a participar do estudo idosos com 60 anos ou mais de idade e que frequentavam o serviço de saúde rural enquanto esperavam suas atividades/consultas. Os critérios de inclusão foram: possuir 60 anos ou mais de idade e utilizar pelo menos um medicamento de uso contínuo. Foram excluídos os idosos que apresentavam comprometimento na sua cognição e/ou memória.

A coleta ocorreu diariamente de março a abril de 2023 após treinamento da entrevistadora quanto ao preenchimento dos instrumentos de coleta dos dados e a forma de abordar o entrevistado. Após o contato inicial, a entrevistadora apresentou os objetivos da pesquisa, sua relevância no cenário atual e a importância de sua participação, juntamente com garantia de anonimato dos dados pessoais e questões éticas na condução de pesquisa. Participaram da pesquisa, 64 idosos.

Os instrumentos de coleta foram preenchidos pela pesquisadora no momento da entrevista por meio da ferramenta Google Forms®.

As perguntas foram realizadas pela pesquisadora utilizando um instrumento de avaliação da compreensão da farmacoterapia em idosos (Silva et al., 2000; Ceccato et al., 2008). À pessoa idosa que utilizasse mais de um medicamento, aplicou-se o questionário para cada medicamento separadamente.

As supervisoras realizaram a revisão cuidadosa dos instrumentos, com correções quando necessário. Após essa etapa, as informações coletadas e revisadas foram analisadas.

Utilizou-se um questionário de caracterização sociodemográfica e econômica, elaborado pelas pesquisadoras baseado em suas expertises, contendo: nome, telefone para contato, sexo, idade, raça/cor, situação conjugal, escolaridade, ocupação, renda mensal individual e com quem mora.

Para o rastreio cognitivo, utilizou-se o Mini Exame do Estado Mental (MEEM). O instrumento foi aplicado no início da entrevista e, nos casos de comprometimento cognitivo, a entrevista foi realizada com o cuidador responsável pela administração dos medicamentos (cinco casos). Ele contém questões agrupadas em sete categorias, cada uma delas planejada com o objetivo de avaliar funções cognitivas específicas como a orientação temporal (5 pontos), orientação espacial (5 pontos), registro de três palavras (3 pontos), atenção e cálculo (5 pontos), recordação das três palavras (3 pontos), linguagem (8 pontos) e capacidade construtiva visual (1 ponto). A escala apresenta uma pontuação máxima de trinta pontos e a mínima de zero. Foi considerado declínio cognitivo: ≤ 13 para analfabetos, ≤ 18 para escolaridade média (de um a 11 anos) e ≤ 26 para alta escolaridade (superior a 11 anos) (Bertolucci et al., 1994).

Para avaliar o nível de conhecimento dos idosos quanto à prescrição de medicamentos, utilizou-se um instrumento validado no Brasil, proposto por Silva e colaboradores (2000) e

Ceccato e colaboradores (2008), por meio de perguntas relacionadas aos medicamentos em uso contínuo. Ele é composto por seis perguntas que abordam o nome do medicamento, a dose, frequência de administração, indicação para o uso, efeitos adversos e precauções (Silva et al., 2000; Ceccato et al., 2008). Para a conferência das respostas dos idosos, utilizou-se o bulário eletrônico disponibilizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

As perguntas do referido instrumento possuem pontuações diferentes, sendo: dois pontos cada para nome do medicamento, dose e frequência do uso, um ponto cada para indicação do medicamento, efeitos adversos e precauções. As pessoas idosas que somaram menos de seis pontos foram classificadas com nível de conhecimento insuficiente; de seis a oito pontos nível de conhecimento regular; e, com mais de oito pontos nível de conhecimento bom (Silva et al., 2000). Caso o idoso estivesse fazendo o uso contínuo de mais de um medicamento, foi calculado o nível de compreensão global ao tratamento a partir da média obtida através do conhecimento individual de cada medicamento.

As variáveis de estudos definidas foram: sexo (masculino ou feminino), faixa etária (em anos), cor da pele autorreferida (negro(a), pardo(a) ou branco(a)), situação conjugal (solteiro(a), casado(a), amasiado(a), divorciado(a) e viúvo(a)), nível de escolaridade (sem escolaridade, de 1 a 4 anos de estudos, de 5 a 8 anos e mais que 9 anos), ocupação (aposentado(a), pensionista, autônomo(a) ou outro e especificar), renda mensal (em salários-mínimos), arranjo de moradia (com a família ou sozinho).

Já as variáveis do instrumento que mensurou o conhecimento das pessoas idosas sobre as medicações em uso contínuo, foram: nome do medicamento, dose, frequência de uso, indicações, efeitos adversos e as precauções que devem ser tomadas.

Como forma de mensurar os acertos, foi utilizado o bulário eletrônico da ANVISA) disponível no *link* <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>. O nome do medicamento foi pesquisado no bulário e as respostas obtidas durante a entrevista, foram comparadas com as informações presentes no documento.

Os dados foram gerados do *software Microsoft Office Excel®* e analisados no programa *Joint Analytical Support Program (JASP)®* por meio de distribuição de frequências absolutas e percentuais.

Somente após a anuência do idoso e a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), conduziu-se a entrevista.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os entrevistados, houve maior proporção de idosos do sexo feminino, entre 60 e 69 anos, brancos, casados, com um a quatro anos de estudo, aposentados, renda mensal de um salário-mínimo e que moravam apenas com o cônjuge (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das frequências das características sociodemográficas e de saúde dos idosos.

Variáveis	n
Sexo	
Feminino	37

Masculino	27
Idade (em anos)	
60 ┤69	30
70 ┤79	27
80 e mais	7
Cor da pele autorreferida	
Negro(a)	1
Pardo(a)	10
Branco(a)	43
Situação Conjugal	
Solteiro(a)	5
Casado(a)	33
Amasiado(a)	8
Viúvo(a)	14
Divorciado(a)	4
Escolaridade (em anos de estudo sem repetir a mesma série)	
Sem Escolaridade	9
1-4 anos	26
5-8 anos	7
> 9 anos	22
Ocupação	
Aposentado(a)	50
Pensionista	3
Dona de Casa	8
Outros	3

Renda Mensal (em salários-mínimos)	
Sem renda	7
1	49
1 3	7
3 5	1
Arranjo de moradia	
Apenas com o cônjuge	31
Com esposo(a) e filhos	9

Fonte: Elaborado pelos autores

A presente pesquisa investigou o conhecimento de idosos residentes em áreas rurais acerca de medicamentos em uso contínuo. No que concerne a caracterização da população do estudo, prevaleceram idosos do sexo feminino mais jovens, brancos (as), casados (as), com baixa escolaridade, aposentados (as), com renda de um salário-mínimo e que moravam apenas com o cônjuge. Ressalta-se que a maioria dos participantes obtiveram acertos nas questões relacionadas ao nome, dose, quantidade, indicação e utilização do medicamento; enquanto as respostas incorretas se referiram à precaução e efeito colateral. A maioria dos idosos apresentaram nível regular de conhecimento de informações relacionadas ao uso de medicamentos.

Dados condizentes com o maior percentual de participantes do sexo feminino, entre 60 e 69 anos, casados, cor da pele branca, até quatro anos de estudo, aposentados, renda individual mensal até um salário-mínimo, viviam acompanhados, foram identificados em estudos realizados com idosos rurais no país (Moura et al., 2020; Costa et al., 2020; Rosa et al., 2020; Costa et al., 2022; Ferreira et al., 2020; Corte et al., 2020).

A predominância de mulheres neste estudo pode ser explicada devido à maior procura de serviços de saúde e da maior utilização relacionadas a consultas médicas e exames preventivos (Vieiro et al., 2020), possibilitando rastreio precoce de fatores de risco e intervenções em saúde que possibilitem melhora de evento agudos ou estabilidade de condições crônicas, resultando em melhor qualidade de vida.

Em relação à idade, este dado pode ser explicado pelo fato de que esse grupo etário é o principal usuário dos serviços de Atenção Primária, com diminuição da frequência de procura para atendimento e/ou acompanhamento em UBS entre aquele com 70 anos ou mais de idade pois se torna mais comum encontrá-los em serviços de saúde privados ou recebendo cuidados domiciliares (Silva et al., 2022). Destaca-se que, sempre que possível, deve-se incentivar o envolvimento da família como rede de apoio no cuidado à saúde. A participação familiar pode facilitar a procura pelos serviços de saúde e a continuidade do tratamento, seja através do apoio no domicílio ou do acompanhamento junto aos profissionais de saúde.

Esses elevados percentuais relacionados à cor da pele branca podem ser justificados pelas desigualdades sociais, que são pilares fundamentais da estrutura da sociedade brasileira, cujas

ramificações são evidenciadas em várias esferas da qualidade de vida e saúde, como restrição do acesso aos serviços de saúde, às oportunidades trabalhistas e a efetiva realização dos direitos sociais legalmente garantidos. Especificamente, as dimensões raciais adquiriram nuances que ampliaram as iniquidades preexistentes e revelaram novas vulnerabilidades, cujas consequências se manifestam em diferentes aspectos, principalmente no que se refere às limitações para o uso e acesso aos serviços de saúde (Cobo et al., 2021).

Quando ao fato de maioria ser casada, isso demonstra que a estrutura familiar tradicional ainda prevalece na sociedade contemporânea, especialmente entre a população idosa. O estar casado na velhice desempenha um papel importante, pois influencia diretamente o processo de envelhecimento, servindo como uma fonte de identidade. Visto como um suporte emocional, o casamento contribui para a satisfação pessoal do indivíduo, sendo percebido como algo significativo e positivo em todos os aspectos da saúde (Alexandrino et al. 2022). Entende-se que um motiva o outro, não só na procura do serviço de saúde, mas na prática de atividade física, na alimentação saudável e em outras práticas que complementam o tratamento medicamentoso.

A predominância da baixa escolaridade nos dados analisados, portanto, pode ser atribuída a frequente procura desses idosos ao serviço público de saúde. Os idosos desse perfil buscam os serviços da Atenção Básica principalmente por ser um serviço gratuito, que oferece acesso a exames e consultas sem custos imediatos, além da proximidade ao seu domicílio (Silva et al., 2022). Tais fatos implicam no contexto atual da pesquisa, onde a escolaridade pode ser considerada um fator favorável para determinar o nível de conhecimento dos medicamentos (Didone et al., 2020), bem como no acesso e utilização dos serviços de saúde.

No Brasil, tem-se em torno de 22,4 milhões de aposentados (Agência Senado, 2023) sendo, 8,2 milhões residentes na zona rural (Costa, 2019). Isso pode ser justificado pelo cenário de acesso ao benefício, que era pago aos ferroviários com 50 anos de idade e 30 anos de serviço; enquanto, um século depois, os trabalhadores precisavam respeitar uma idade mínima de 65 anos entre homens e 62 anos para mulheres e um tempo de contribuição de 20 anos respectivamente, idade em que se enquadra a maioria dos idosos que participaram da pesquisa (Agência Senado, 2023). Nesta fase da vida, acaba existindo uma necessidade maior de medicamentos, alimentação diferenciada e outros custos que o processo de limitação física acarreta, o que configura um desafio para as equipes multiprofissionais em relação a prestação de serviços, tornando importante o conhecimento das necessidades e condições de vida desse grupo etário.

Apesar de terem uma renda fixa, os idosos continuam realizando suas atividades cotidianas, mantendo-se ativos na contribuição financeira do lar (Costa et al., 2020). Entre os anos de 2001 e 2015, houve um aumento significativo de mais de 50% na proporção de idosos que são as principais referências financeiras da família, passando de 5,88% para 9,2% (Observatório Nacional da Família, 2021). Investigação internacional observou que o alto custo dos medicamentos foi uma barreira significativa, com alguns participantes considerando as despesas inacessíveis (Kamau et al., 2024). Portanto, é essencial que a equipe multiprofissional, especialmente o enfermeiro, leve em consideração não apenas a doença do idoso, mas todo o contexto social, ao estabelecer o cuidado em saúde. Dessa forma, espera-se que haja uma maior possibilidade de adesão e resposta efetiva ao tratamento.

No que concerne ao arranjo de moradia, os idosos que vivem acompanhados de seus cônjuges demonstram uma adesão mais robusta aos tratamentos de saúde, possivelmente devido à presença de familiares ou cuidadores que têm uma compreensão mais aguçada da condição de saúde do idoso. Isso resulta em uma maior busca por cuidados médicos e acompanhamento assistencial (Fedoce et al., 2021), contribuindo para a eficácia dos tratamentos e para a promoção

de uma melhor qualidade de vida. Além disso, incluir a família e a situação familiar na prestação da assistência faz com que ocorra um cuidado mais abrangente, possibilitando enxergar novas demandas essenciais de serem alcançadas.

Dentre os 64 idosos entrevistados, (23,4%) faziam o uso de apenas um medicamento; seguido de dois (20,3%); três (15,6%); quatro (9,4%) e cinco ou mais (31,2%).

Em relação ao nome do medicamento, foram obtidas 213 respostas, sendo o maior percentual (94,8%) considerada correta e a maioria dos medicamentos citados pelos idosos foram classificados como anti-hipertensivos (23,9%).

Todas as respostas relatadas pelos idosos, no que se refere a dose de cada medicamento, estavam corretas; enquanto (96,7%) dos acertos foram relacionados à quantidade de vezes ao dia que deveriam utilizar cada medicamento considerado de uso diário. Ademais, o maior percentual de respostas corretas entre os idosos da pesquisa também foram identificados quanto à indicação/utilização de cada medicamento em uso (86,9%).

Em relação às respostas incorretas, os maiores percentuais estavam relacionados à precaução de cada medicamento (77,0%) e ao seu efeito colateral (97,0%). Sobre o conhecimento do idoso acerca dos medicamentos utilizados, a maioria (71,9%) apresentou um nível de informação classificado como regular e (23,4%) como bom. Contudo, é importante destacar que (4,7%) da amostra apresentou nível de conhecimento insuficiente.

Em relação ao conhecimento quanto ao nome do medicamento, estudo realizado com idosos de uma UBS de Maringá (PR) obteve predominância de acerto (90,4%) (Alves et al., 2021). Esse resultado pode ser explicado pelo fato de que os pacientes idosos frequentemente usam os medicamentos por longos períodos, especialmente devido à alta prevalência de doenças crônicas (Alves et al., 2021), fazendo com essa rotina auxilie na memória quanto ao nome da medicação na qual faz uso contínuo. No entanto, em outra pesquisa, com idosos na África, a maioria dos participantes demonstrou bom conhecimento sobre suas condições de saúde subjacentes, mas desconhecia os nomes específicos dos medicamentos que utilizavam (Kamau et al., 2024).

Em estudo nacional na zona rural do município de Santa Maria - RS os maiores percentuais acertos se deram em relação à dose (77,4%) e a frequência (72%) (Corte et al., 2020), o que se assemelha aos resultados desta pesquisa. Uma possível justificativa para esses resultados é que os profissionais de saúde, geralmente discutem mais sobre o uso dos medicamentos do que sobre os possíveis problemas associados, como os efeitos colaterais. Isso ocorre porque eles consideram que sua responsabilidade profissional abrange principalmente a primeira informação (Didone et al., 2020). Algumas maneiras para facilitar essa compreensão de administração, dose, frequência e duração do tratamento, que podem ser adotadas pelos profissionais de saúde, seria o uso de formas diferenciadas como o uso de símbolos, cores e desenhos chamativos.

Quanto à indicação estudo realizado com idosos da comunidade de Santa Cruz da Esperança (SP) verificou percentual inferior ao da atual investigação no que se refere à recordação sobre todas as indicações dos medicamentos em uso (52,1%) (Didone et al., 2021). Tal fato pode ser explicado pelo estudo, onde quanto maior o número de medicamentos em uso, menor a chance de recordar adequadamente suas indicações (Didone et al., 2021), e na atual pesquisa, a maioria dos idosos entrevistados tomavam apenas dois medicamentos, corroborando para os melhores resultados encontrados.

Investigação com idosos de uma UBS em Maringá (PR) obteve que acerca do conhecimento das precauções e efeitos colaterais dos medicamentos de uso contínuo foram corretamente relatadas por apenas 4,1% e 2,8% dos idosos, respectivamente (Alves et al., 2021),

corroborando com os achados dessa pesquisa. Já na zona rural do município de Santa Maria - RS, foram 13,4% em relação às precauções e 5,8% para os efeitos colaterais (Corte et al., 2020), o qual possui um valor um pouco elevado, porém ainda baixo. Isso revela uma lacuna importante no conhecimento sobre esses aspectos, pois pacientes que não estão cientes dessas informações correm um maior risco de complicações.

Destaca-se ainda o possível auxílio de familiares poderia contribuir nesta lacuna, considerando que a maioria vivia acompanhada. Investigação em área rural na China evidenciou que a gestão de medicamentos com participação da família pode melhorar efetivamente a adesão à medicação, a autoconfiança para o uso adequado de medicamentos (HE et al., 2022).

Ademais, a falta de compreensão adequada em relação aos efeitos colaterais e as precauções, pode ser atribuída à baixa escolaridade dos participantes (Alves et al., 2021). Isso provavelmente ocorre porque pacientes com menor escolaridade têm mais dificuldade em compreender as instruções orais e escritas relacionadas à prescrição, dessa forma, apresentam dificuldades de compreensão, memorização e leitura (Corte et al., 2020). Além disso, é presumível que nessa faixa etária haja uma maior vulnerabilidade a fatores de risco e desenvolvimento de comprometimento cognitivo, o que torna ainda mais desafiadora a compreensão do tratamento medicamentoso (Alves et al., 2021).

O uso diário de medicamentos pode ser afetado pela perda gradual da capacidade funcional. Assim, os idosos correm o risco de não adesão ao tratamento devido ao declínio funcional, à diminuição das capacidades cognitivas e da destreza visual e manual (Advinha et al., 2021). Destaca-se que em estudo internacional evidenciou que os idosos geralmente seguiam os regimes prescritos, porém demonstravam pouca iniciativa na busca de informações sobre medicamentos e pouca disposição para monitorar ativamente suas próprias condições. Posto isso, entende-se que a realização de grupos entre os idosos, educação em saúde em sala de espera e o uso de cartazes informativos, se fazem como uma das estratégias para melhorar tais resultados.

Sobre o conhecimento do idoso acerca dos medicamentos utilizados, um estudo com idosos de uma UBS da zona rural do município de Santa Maria - RS, evidenciou que 54,0% dos idosos estudados tiveram compreensão suficiente e 46,0% tiveram compreensão insuficiente em relação aos medicamentos (Corte et al., 2020), dados que não corroboram com os achados dessa pesquisa. A falta de conhecimento significativa observada em pacientes idosos pode ser atribuída a níveis mais baixos de escolaridade e renda, bem como ao número de medicamentos que fazem uso e à assistência recebida para administração da medicação, o que levanta preocupações sobre a eficácia real do tratamento medicamentoso prescrito (Corte et al., 2020). Estudo internacional com idosos rurais evidenciou que as fontes de conhecimento e informação sobre os medicamentos que tomavam e tratamento geral incluíam profissionais de saúde, familiares e amigos, além da *internet* (Kamau et al., 2024). Esses achados podem subsidiar as equipes multiprofissionais no conhecimento de quais pontos devem ser melhorados na prestação da assistência.

Ademais, a literatura científica evidencia que idosos com múltiplas comorbidades que vivem na comunidade enfrentam múltiplos desafios que dificultam o autogerenciamento eficaz de medicamentos em casa, incluindo suporte estrutural limitado, capacidade reduzida de autogerenciamento e falta de sistemas de feedback eficazes (Zhang et al., 2025).

Diante desse cenário, é recomendável, portanto, que as equipes de saúde estejam preparadas para fornecer um atendimento diferenciado a esses pacientes, adotando estratégias que visem melhorar a compreensão da farmacoterapia, como o uso de símbolos, cores e desenhos explicativos. Essas abordagens podem ajudar a superar as barreiras decorrentes da baixa

escolaridade e das dificuldades cognitivas (Alves et al., 2021), garantindo assim uma gestão mais eficaz dos medicamentos e promovendo a segurança e o bem-estar dos pacientes idosos.

O gerenciamento de medicamentos pode ser otimizado ainda por meio de ferramentas digitais e assistivas aprimoradas, colaboração interprofissional reforçada e educação em saúde mais eficaz e personalizada (Zhang et al., 2025). No entanto, em áreas rurais com poucos recursos, esses problemas relacionados ao uso de medicamentos, podem ser agravados pela exclusão digital, que restringe o acesso a informações de saúde confiáveis e à tomada de decisões informadas. Evidencia-se assim, outro ponto a ser considerado na atenção à saúde, que seria melhorar a alfabetização digital em saúde e o acesso a informações confiáveis (Srisaknok et al., 2025).

Os resultados deste estudo devem ser interpretados à luz de algumas limitações. Em relação aos aspectos metodológicos, o delineamento transversal não permite estabelecer relações de causalidade entre as variáveis investigadas.

No que se refere ao nível de conhecimento sobre medicamentos, a possível inclusão de fármacos de uso contínuo iniciados recentemente pode ter influenciado o desempenho dos participantes, uma vez que o menor tempo de utilização pode dificultar a assimilação das informações relacionadas à terapêutica. Além disso, considerando o contexto dos idosos residentes em área rural, a dificuldade de acesso a serviços de saúde e a fontes de informação pode ter constituído uma barreira adicional para a compreensão adequada do tratamento medicamentoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população estudada foi predominantemente composta por idosos de 60 a 69 anos, do sexo feminino, com baixa escolaridade, renda de até um salário-mínimo e residentes com o cônjuge.

Quanto ao conhecimento sobre os medicamentos em uso, observou-se predominância de nível regular. Os participantes apresentaram maior domínio das informações relacionadas à dosagem e à forma de uso, enquanto as principais dificuldades estiveram associadas ao reconhecimento dos possíveis efeitos colaterais.

Esses achados evidenciam a necessidade de fortalecimento das ações educativas na Atenção Primária à Saúde, com foco na orientação sobre o uso seguro dos medicamentos, especialmente no que se refere aos riscos e reações adversas. Os achados reforçam a importância de avaliar o conhecimento dos idosos sobre o uso de medicamentos, subsidiando o planejamento de intervenções educativas em letramento em saúde e o desenvolvimento de ações públicas voltadas ao uso seguro de medicamentos.

Agradecimentos

À equipe de saúde e aos idosos participantes desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

ADVINHA, A. M. et al. Key factors of functional ability of older people to self-manage medications. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 1–9, 2021. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-01434-9>.

AGÊNCIA SENADO (Brasil). **Após 100 anos, Previdência enfrenta reformas, déficit e envelhecimento da população.** Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/01/25/apos-100-anos-previdencia-enfrenta-reformas-deficit-e-envelhecimento-da-populacao>. Acesso em: 21 maio 2024.

ALEXANDRINO, A. et al. **Capacidade funcional de idosos residentes em área rural: uma revisão integrativa.** In: CONGRESSO INTERNACIONAL DO ENVELHECIMENTO HUMANO, 9., 2022, Campina Grande. *Anais [...]* Campina Grande: [s.n.], 2022. p. 1.

ALVES, L. C. et al. Avaliação de conhecimentos e cuidados sobre os medicamentos em uma unidade básica de saúde (UBS) em Maringá-PR. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 107613–107630, 2021. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-407>.

BERTOLUCCI, P. H. et al. O mini-exame do estado mental em uma população geral: impacto da escolaridade. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 52, n. 1, p. 1–7, 1994.

CECCATO, M. G. et al. Compreensão da terapia antirretroviral: uma aplicação de modelo de traço latente. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 7, p. 1689–1698, 2008. Disponível em: <https://cadernos.ensp.fiocruz.br/ojs/index.php/csp/article/view/3488/7062>. Acesso em: 21 maio 2024.

CHRISTINELLI, H. C. B. et al. Fatores relacionados à adesão ao tratamento farmacológico por idosos na atenção primária à saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, e48105, 2020. <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v19i0.48105>.

COBO, B. et al. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 9, p. 4021–4032, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.05732021>.

CORTE, I. D. et al. Compreensão e adesão ao tratamento médico por idosos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9827–9843, 2020. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n4-214>.

COSTA, D. N. et al. Perfil epidemiológico de saúde do homem idoso rural de um município do sul do Brasil. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 3, p. 1–12, 2022. <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i3.4660>.

COSTA, G. **Ipea: número de aposentadorias rurais é maior que população declarada.** Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2019-04/ipea-numero-de-aposentadorias-rurais-e-maior-que-populacao-declarada>. Acesso em: 21 maio 2024.

COSTA, R. et al. Envelhecer na zona rural do interior do estado do Amazonas: desempenho cognitivo, funcionalidade e percepção de saúde. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 1, p. 83–103, 2020. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.20209v23i1p83-103>.

COUTINHO, A. P. F. et al. Farmacoterapia geriátrica: uso de medicamentos e doenças crônicas não transmissíveis em idosos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 1, p. 1–9, 2021. <https://doi.org/10.25248/reas.e5720.2021>.

DIDONE, T. V. N. et al. Appropriate knowledge of the indications for medications in use among older individuals. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 57, p. 1–12, 2021. <https://doi.org/10.1590/s2175-97902020000419043>.

DIDONE, T. V. N. et al. Conhecimento sobre medicamentos prescritos e seus preditores em pacientes muito idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 23, n. 3, p. 1–11, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200193>.

FEDOCE, A. G. et al. Perfil medicamentoso de idosos polimedicados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. 1–9, 2021. <https://doi.org/10.25248/REAS.e5863.2021>.

FERREIRA, L. S. et al. Acesso à atenção primária à saúde por idosos residentes em zona rural. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, 2020. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002316>.

HARGIS, M. B.; CASTEL, A. Younger and older adults' associative memory for medication interactions. **Memory**, v. 26, n. 8, p. 1–14, 2018. <https://doi.org/10.1080/09658211.2018.1441423>.

HE, J. et al. Family-involved smart medication management system. **Medicine**, v. 101, n. 45, p. 1–7, 2022. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000031662>.

JOVER, V. P. et al. Inappropriate use of medication by elderly patients. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 15, 2018. <https://doi.org/10.3390/ijerph15020310>.

KAMAU, M. et al. Knowledge, attitudes and beliefs toward polypharmacy. **BMC Geriatrics**, v. 24, n. 1, p. 1–8, 2024. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-04697-9>.

MOURA, A. S. et al. Perfil do uso de medicamentos por idosos. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 16, n. 3, p. 306–316, 2020.

NASCIMENTO, T. S. Reações adversas na utilização de medicamentos pelos idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 1, p. 2042–2051, 2022. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-179>.

OBSERVATÓRIO NACIONAL DA FAMÍLIA. **Idosos e família no Brasil: fatos e números**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/observatorio-nacional-da-familia/fatos-e-numeros/idosos-e-familia-no-brasil.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2024.

ROSA, B. M. et al. Perfil do idoso morador da zona rural e uso de medicamentos. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, 2020. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8292>.

SILVA, N. B. Q. et al. Condições de saúde e utilização da atenção básica pelos idosos. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 1, p. 305–320, 2022. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p305-320>.

SILVA, T. et al. Nível de informação sobre medicamentos prescritos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, n. 2, p. 449–455, 2000. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000200015>.

SRISAKNOK, T. et al. Health literacy and self-medication among older adults in rural Thailand. **Global Health Action**, v. 18, n. 1, p. 1–9, 2025. <https://doi.org/10.1080/16549716.2025.2572008>.

SOUSA, M. C. et al. Doenças crônicas: estudo com a terceira idade. **Temas em Saúde**, v. 19, n. 6, p. 322–339, 2019.

VIEIRO, M. M. et al. Perfil sociodemográfico e utilização de medicamentos. **Revista de Gestão em Sistemas de Saúde**, v. 9, n. 3, p. 479–498, 2020. <https://doi.org/10.5585/rgss.v9i3.14523>.

ZHANG, Z. et al. Barriers to home-based medication self-management. **Patient Preference and Adherence**, v. 19, p. 3985–3998, 2025. <https://doi.org/10.2147/PPA.S569526>.