

**AVALIAÇÃO DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS SEM
PRESCRIÇÃO MÉDICA NA POPULAÇÃO IDOSA**

USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS

Letícia Mees¹, Tatiane Muniz Barbosa¹, Franciani Rodrigues da Rocha¹, Cristina
Bichels Hebeda¹, Juliana Gaburro¹

¹Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale Do Itajaí - UNIDAVI.
Núcleo de Pesquisa em Ciências Médicas: investigações em saúde - NPCMed

Autor correspondente:

Juliana Gaburro

Endereço: Rua Governador Celso Ramos 364/ Sala 304 / Centro

Ituporanga-SC CEP 88400-000

E-mail: juliana.gaburro@unidavi.edu.br

Telefone: +55 47 996035494

RESUMO

Introdução: Ao longo dos anos tem ocorrido um significativo aumento na expectativa de vida e nas opções terapêuticas em saúde. Por outro lado, a busca por qualidade de vida associada à maior número de diagnóstico de doenças em idosos, torna-os suscetíveis a se medicarem.

Objetivo: Avaliar o uso de medicamentos sem necessidade de prescrição na população idosa em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na cidade de Rio do Sul.

Métodos: O estudo, delineamento epidemiológico transversal, aprovado no CEP parecer nº 5778004, contou com a realização de entrevistas individuais e avaliação da funcionalidade – índice de Katz – com 50 idosos adscritos à referida UBS. Os dados foram organizados e analisados em planilhas e software SPSS.

Resultados: Os idosos entrevistados tinham média de idade de 73 anos e 94,0% faziam uso de medicamentos sem prescrição médica. O sexo feminino foi o mais prevalente (68,0%), a maioria possuía ensino fundamental incompleto (68,0%), eram casados (48,0%) e viúvos (32,0%). Os medicamentos adquiridos pelos idosos foram, em sua maioria, por indicação de familiares e/ou amigos (44,7%), seguidos da aquisição por meio de balconistas de farmácias (38,3%). Dentre os entrevistados, 83,0% referiram não ter conhecimento sobre os efeitos adversos causados por estes medicamentos e relataram como motivo principal para seu uso, a busca por melhora de força e vigor físico (44,7%).

Conclusão: Mais pesquisas são necessárias para compreender os motivos e os fatores que influenciam o uso desses medicamentos pelos idosos. Estratégias de conscientização e educação em saúde são essenciais para promover um uso seguro, beneficiando a saúde dos idosos. Os profissionais de saúde desempenham

um papel fundamental nesse processo, para orientar e promover uma abordagem integral e resolutiva de cuidado em saúde.

Palavras-chave: Envelhecimento, Interações Medicamentosas, Efeitos Adversos.

Introdução

O envelhecimento é um processo inevitável, natural e progressivo, cheio de mudanças fisiológicas (ZANELLA et al., 2010). Frente a essa população idosa, a sociedade tem mostrado uma maior preocupação, através da busca por novos conhecimentos. No entanto, apesar da natureza inexorável deste processo, ainda faltam recursos para lidar com este grupo de estudo (ROCHA, 2018).

Ao longo dos anos, tem ocorrido um significativo aumento na expectativa de vida, o que pode ser explicado pelos avanços tecnológicos. Esses avanços têm ampliado as opções terapêuticas, resultando na redução das taxas de mortalidade e em melhorias nas condições de vida. De acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil possui uma população com mais de 28 milhões de idosos, o que corresponde a aproximadamente 13% do total (PARTRIDGE et al., 2018; IBGE, 2020).

Em consequência desse crescimento, faz-se necessária uma adequação dos serviços de atenção à saúde da população idosa, visto que o maior acometimento de doenças crônicas neste grupo, aumenta a procura por serviços de saúde e conseqüentemente, a demanda por terapias farmacológicas (GORZONI et al., 2012).

A busca por uma melhor qualidade de vida, associada a um maior número de diagnóstico de doenças em idosos, torna-os suscetíveis a se medicarem com diversificados fármacos, tendo como consequência, a polifarmácia. Neste viés, define-se polifarmácia como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, prescritos ou não, incluindo-se neste arsenal os suplementos, ervas e fitoterápicos (LUTZ, et al, 2017).

A concomitante utilização de muitos desses medicamentos, envolvidos no tratamento de doenças senis, eleva o risco de interações medicamentosas e eventos adversos, com conseqüente aumento de internações e declínio funcional (HERMANN M. et al., 2021).

Assim, a polifarmácia, pode, também, facilitar o desenvolvimento da síndrome da fragilidade nos idosos. Sendo essa, caracterizada pela redução da capacidade fisiológica, aumento da vulnerabilidade e alterações no aspecto físico dos idosos, os quais podem apresentar sinais de fadiga, desnutrição, limitações de mobilidade e outros sintomas que podem levar à incapacidade, quedas, mudanças nos hábitos de vida, dependência de cuidados, aumento nos custos dos serviços de saúde e, em casos extremos, até mesmo ao óbito (BERLEZI et al., 2019; LLANO et al., 2019).

Dentre os problemas que tangem a polifarmácia e as interações medicamentosas, outro desafio para saúde do idoso é a automedicação. Nesta prática, os medicamentos de venda livre são os mais utilizados, tornando-os um potencializador do risco de interações medicamentosas. Isso se deve ao fato de que os medicamentos de venda livre não necessitam de prescrição médica para serem adquiridos. Sendo, muitas vezes, seu consumo, não relatado nos prontuários médicos (OLSEN, C. et al., 2013).

Embora já bem relatada na literatura a associação da polifarmácia com a população idosa, ainda não há dados descrevendo tal ocorrência nos idosos da região do Alto Vale do Itajaí. Com isso, o presente trabalho procurou avaliar o uso de medicamentos sem necessidade de prescrição na população idosa em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Rio do Sul/SC, identificando possíveis

interações medicamentosas e eventos adversos dos medicamentos, relacionando, também, com as características sociodemográficas e a funcionalidade do idoso.

Método

Este estudo se caracteriza por ser de delineamento epidemiológico transversal, foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI sob o parecer número 5.778.004.

A população do estudo foi composta por 50 idosos, com idade superior a 60 anos e cadastrados em uma Unidade Básica de Saúde do município de Rio do Sul, Santa Catarina, Brasil. Por se tratar de um estudo censitário, todos os pacientes que preencheram os critérios de inclusão foram convidados a participar desta pesquisa. Como critérios de inclusão foi considerada a capacidade cognitiva suficiente para responder as perguntas e o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram realizadas entrevistas, com base num roteiro no qual constavam variáveis referentes a características sócio-demográficas (idade, sexo, escolaridade, estado civil, ocupação e aposentadoria); uso de medicamentos (quantidade, tipos de medicamentos, forma de aquisição, e motivação); e conhecimento acerca dos potenciais riscos relacionados ao seu uso.

A avaliação da funcionalidade foi realizada utilizando-se o índice de Katz, o qual avalia o desempenho das atividades básicas de vida diária de um idoso, contemplando temas relacionados ao autocuidado, como: lavar-se, vestir-se e

utilizar o vaso sanitário, como também, avalia mobilidade, continência e alimentação, preditores relevantes no processo de envelhecimento. Permitindo estratificar o idoso quanto ao seu grau de dependência em: independente, parcialmente dependente ou dependente de auxílio para a realização das atividades cotidianas (ANDRIOLO et al., 2016).

As entrevistas foram realizadas de maneira presencial, num ambiente privativo e individualizado.

Após a realização das entrevistas os dados foram organizados em planilhas e posteriormente transferidos ao *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 26.0)*. Para análise descritiva, as variáveis foram expressas por média e desvio-padrão (\pm DP) ou número absoluto (n) e porcentagem (%).

Resultados

Nesta pesquisa foram entrevistados 50 idosos. Em relação a caracterização da amostra (tabela 1), a média de idade foi de $73,0 \pm 7,0$ anos, a maior prevalência foi do sexo feminino (68,0%), em sua maioria possuem ensino fundamental incompleto (68,0%), em relação ao estado civil, a maior prevalência foi de idosos casados (48,0%), seguida dos viúvos (32,0%) e a maioria eram aposentados (82,0%). Em relação à avaliação da funcionalidade, observou-se que 94,0% eram independentes.

Tabela 1 – Caracterização da Amostra (N=50)	
Variáveis	Total
	Média±DP ou n (%)
	N = 50
Idade	73±7
Sexo	
Masculino	16 (32,0)
Feminino	34 (68,0)
Escolaridade	
Analfabeto	3 (6,0)
Ensino Fundamental Incompleto	34 (68,0)
Ensino Fundamental Completo	6 (12,0)
Ensino Médio Completo	5 (10,0)
Ensino Superior	2 (4,0)
Estado Civil	
Casado/ União estável	24 (48,0)
Solteiro	4 (8,0)
Viúvo	16 (32,0)
Divorciado/ Separado	6 (12,0)
Aposentadoria	
Sim	41 (82,0)
Não	9 (18,0)
Dependência Funcional	
Totalmente dependente	3 (6,0)
Totalmente independente	47 (94,0)

Sobre o uso dos medicamentos (tabela 2), foi observado que 90% dos idosos entrevistados utilizavam medicamentos de uso contínuo (prescritos por médicos), sendo que 26,0% usam de 2 a 4 medicamentos e 62,0% utilizam 5 ou mais. Sobre medicamentos que não foram prescritos por nenhum profissional da saúde, 94% dos idosos entrevistados afirmam utilizar. Desses, 64% fazem uso de 1 a 2 medicamentos sem prescrição médica.

Destaca-se que 47 idosos (94,0%) relataram fazer o uso de medicamentos sem prescrição médica. Observa-se que estes idosos conseguiram adquirir, em sua maioria, por indicação de familiares e/ou amigos (44,7%), seguidos da aquisição por meio de balconistas de farmácias (38,3%).

Dentre os pacientes que utilizam medicamentos sem prescrição, 83,0% referem não ter conhecimento sobre os malefícios que estes medicamentos podem causar. Sobre os motivos pelos quais os idosos utilizam destes medicamentos, 44,7% para a melhorar força e vigor e 31,9% para controle de dor ou desconforto.

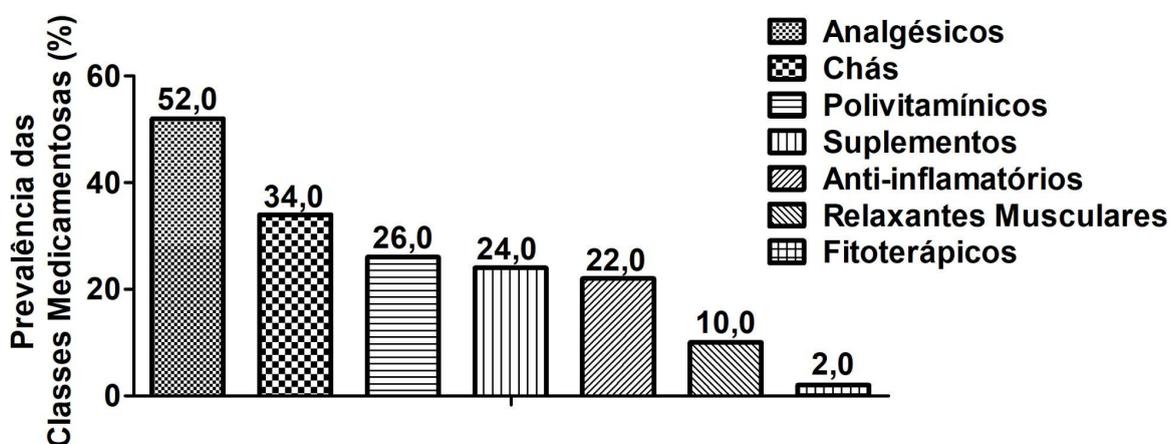
A maioria dos idosos que faz uso dos medicamentos sem prescrição (93,6%), não apresentou efeitos colaterais. Sendo que os que relataram efeito colateral, 6,4% indicaram alterações gastrointestinais e nenhum idoso referiu precisar de atendimento de emergência em decorrência dos efeitos colaterais. Além disso, 68,1% referiram que seus médicos não tinham conhecimento sobre o uso dos medicamentos fora da prescrição.

Tabela 2 – Uso dos medicamentos (n=50)	
Variáveis	Total
	Média±DP ou n (%) n = 50
Medicamentos uso contínuo	
Sim	45 (90,0)
Não	5 (10,0)
Quantidade de MUC	
Até 2 medicamentos	5 (10,0)
De 2 a 4 medicamentos	13 (26,0)
5 ou mais medicamentos	31 (62,0)
Não faz uso	1 (2,0)
Medicamentos não prescritos	
Sim	47 (94,0)
Não	3 (6,0)
Quantidade de medicamentos	
1 a 2	32 (68,1)
3 a 4	13 (27,7)
Maior ou igual a 5	2 (4,3)
Forma que adquiriu^a	
Indicação de familiares/ amigos	21 (44,7)
Através de meios de comunicação	8 (17,0)
Balconistas de farmácia	18 (38,3)
Conhecimento sobre malefícios^a	
Sim	8 (17,0)
Não	39 (83,0)
Motivos^a	
Controle de dor ou desconforto	15 (31,9)
Controle de doença crônica	6 (12,8)
Prevenção de doenças	5 (10,6)
Melhorar força e vigor	21 (44,7)
Efeito colateral^a	
Sim	3 (6,4)
Não	44 (93,6)
Se sim, qual?^a	
Alterações gastrointestinais	3 (6,4)
Não apresentou efeito colateral	44 (93,6)
Necessidade de Atendimento de Emergência^a	
Sim	0 (0,0)
Não	47 (100,0)
Médico sabe sobre o uso^a	
Sim	15 (31,9)
Não	32 (68,1)

Legenda: ^a: análise de 47 pacientes usuários de medicamentos (94,0%).

Por fim, a figura 1 apresenta a prevalência das classes medicamentosas referidas durante as entrevistas. Observa-se uma prevalência maior do uso de analgésicos (52,0%) seguido de chás (34,0%).

Figura 1 - Prevalência de medicamentos



Discussão

Em geral o perfil sociodemográfico dos idosos entrevistados se assemelha a outros estudos realizados no Brasil (INOUE; PEDRAZZANI, 2007; TAVARES et al., 2014). A idade média foi de 73 anos, evidenciando um estudo feito em 2013 sobre o aumento da expectativa de vida no Brasil, passando de 70 para 80 anos, visto que os avanços tecnológicos na medicina, possibilitaram maior sobrevivência de pessoas portadoras de alguma condição crônica (CAMARGO; GONZAGA, 2015).

Ainda, a pesquisa mostrou uma maior prevalência do sexo feminino, uma vez que as mulheres visam a prevenção de doenças e o autocuidado, enquanto os homens buscam tratamentos para doenças específicas (GUTMANN et al., 2022). A maioria dos entrevistados possui ensino fundamental incompleto, reflexo da desigualdade social vivenciada no século XX atrelada à dificuldade de acesso à educação nesta época, principalmente para as mulheres (CAMPOS et al., 2016). Além disso, o nível de escolaridade emerge como um fator relevante no contexto

dos cuidados de saúde, dada a sua influência na capacidade de leitura e interpretação de informações relacionadas a medicamentos, especialmente entre a população idosa (LIMA et al., 2016).

Em relação ao estado civil, a maior prevalência foi de idosos casados. Sendo que, o casamento oferece proteção no que diz respeito à redução da vulnerabilidade socioeconômica e melhoria nos hábitos de vida e de saúde. Como também, apresenta maior sobrevivência quando comparado a indivíduos divorciados/separados, viúvos e nunca casados (GOMES et al., 2013).

A aposentadoria e o envelhecimento são fenômenos que costumam estar interdependentes, uma vez que à medida que as pessoas envelhecem a jornada de trabalho vai chegando ao fim. (COSTA et al., 2016) A maioria dos idosos entrevistados na pesquisa eram aposentados. E a aposentadoria pode resultar em mudanças significativas na vida social das pessoas e ter consequências negativas em seu psicológico, resultando em um aumento na frequência de consultas médicas, devido ao impacto do estresse, ansiedade e falta de rotina. (WOLFF, 2009)

Devido a alta prevalência de manifestações crônicas nessa população, levando muitas vezes a perda da capacidade funcional e conseqüentemente, piora importante da qualidade de vida, instrumentos de avaliação funcional foram criados, sendo o Índice de Katz um dos mais utilizados na prática clínica (DUARTE et al., 2007). O Índice de Katz avalia o desempenho das atividades básicas de vida diária de um idoso, contemplando temas relacionados ao autocuidado. Permitindo estratificar o idoso quanto ao seu grau de dependência em: independente, parcialmente dependente ou dependente de auxílio para a realização das atividades cotidianas (ANDRIOLO et al., 2016).

Nesta pesquisa, a grande maioria dos idosos entrevistados eram totalmente independentes. Sendo a capacidade funcional determinada pela aptidão física e mental de uma pessoa para realizar uma tarefa de forma autônoma. Nesse sentido, um idoso é considerado dependente quando requer total assistência de outra pessoa para executar a atividade; parcialmente dependente refere-se àquele que necessita de alguma assistência para realizar a tarefa; e independente é o idoso que consegue realizar a atividade sem qualquer auxílio externo (DIAS et al., 2021).

Diante do processo de envelhecimento, aumenta a prevalência de doenças comuns nessa faixa etária e, conseqüentemente, aumenta a procura por profissionais da saúde e medicações (GRANDO; BECKER, 2022). Nesta pesquisa, 90% dos idosos utilizam medicamentos de uso contínuo, sendo que a maioria utiliza de 2 a 4 medicamentos, seguido de idosos que utilizam 5 ou mais medicações, e junto a medicamentos prescritos, temos os não prescritos por um profissional da saúde, que 94% dos entrevistados afirmam utilizar.

Posto isso, um obstáculo na qualidade de vida e no tratamento medicamentoso dos idosos é a polifarmácia. O banco de dados de prescrição noruegues demonstrou que 23% dos usuários de medicamentos prescritos com 65 anos ou mais, em 2017, receberam 10 ou mais medicamentos (HERMANN M et al., 2021). Logo, a polifarmácia é definida pelo uso de cinco ou mais medicamentos, prescritos ou não, incluindo-se neste número também aqueles medicamentos classificados como fitoterápicos, ervas e suplementos (ROCHON, 2022).

Em paralelo, outro importante fator de risco à saúde dos idosos é a automedicação (BARROS; OLIVEIRA, 2007). A presente pesquisa demonstrou que a maioria dos idosos adquiriam os medicamentos não prescritos por meio de indicação de familiares e/ou amigos, seguidos da aquisição por meio de balconistas

de farmácias. Em relação à população idosa, a atividade de automedicação deve ser analisada com cautela, tendo em vista os maiores riscos farmacoterápicos a que estão sujeitos estes perfis de pacientes, como as interações medicamentosas e os efeitos adversos relacionados ao uso de medicamentos, resultando em uma elevada prevalência de iatrogenias (CASCAES et al., 2008, MACHADO DE OLIVEIRA et al., 2016).

Em relação aos malefícios que estes medicamentos podem causar, a maioria dos pacientes entrevistados referem não ter conhecimento a respeito. É importante salientar que os medicamentos mais comumente mencionados na automedicação, tanto em estudos mencionados quanto em outros, são os anti-inflamatórios e analgésicos (MONTEIRO et al., 2014). Nesta pesquisa, observa-se uma prevalência maior do uso de analgésicos seguido de chás e polivitamínicos.

Na presente pesquisa, verificou-se que a maioria dos idosos entrevistados utilizava analgésicos comuns quando necessário, possivelmente devido ao alívio de dores leves a moderadas. No entanto, alguns idosos relataram fazer uso regular e contínuo dessa medicação. Conforme os protocolos clínicos para o manejo da dor, é recomendado o uso esporádico de analgésicos e anti-inflamatórios. Porém, para pacientes com dor crônica, o uso contínuo pode se tornar necessário. Nesses casos, é fundamental uma avaliação e monitoramento adequado do uso desses medicamentos (ELY et al., 2015). Além disso, sabe-se que os analgésicos comuns, incluindo a dipirona, apresentam inerentes riscos, tanto de intoxicação aguda quanto crônica, quando utilizados em doses não controladas. Esses riscos podem levar a sintomas como taquipneia, sedação e o acúmulo de

ferro nos tecidos do fígado e baço, conhecido como hemossiderose (GUSMÃO et al., 2019).

Durante as entrevistas realizadas, os idosos revelaram o uso de plantas medicinais na forma de chás, em conjunto com medicamentos de uso contínuo, na tentativa de controlar uma doença crônica. Estudos relatam que o motivo pelo qual as pessoas utilizam plantas medicinais está relacionado à percepção de que essas substâncias não causam danos à saúde. Além disso, muitos usuários desconhecem as possíveis reações adversas que podem ser desencadeadas pelo uso dessas plantas (ANGELO et al., 2014; CARNEIRO; SILVA, 2015; SZERWIESKI et al., 2017).

Neste mesmo viés, além do uso de plantas medicinais, sobressaiu-se o uso de polivitamínicos para melhora de força e vigor pelos idosos entrevistados. O uso excessivo de vitaminas e suplementos multivitamínicos pode ser influenciado por estratégias de marketing. Pacientes com pouca informação podem supor que os benefícios das vitaminas comercializadas superam os obtidos a partir de alimentos naturais. No entanto, o uso descontrolado em larga escala pode resultar em toxicidade hepática ou hipervitaminose como consequência (SZERWIESKI et al., 2017).

Conclusão

Em suma, os resultados da pesquisa revelam que os idosos na faixa etária de 70 anos, que são independentes, têm uma tendência a utilizar analgésicos e chás como recursos para melhorar sua força física, vigor e aliviar dores ou desconfortos. No entanto, constata-se que esses indivíduos desconhecem os potenciais efeitos adversos e a toxicidade associada a esses medicamentos. Eles confiam nas recomendações de familiares, amigos e balconistas de farmácias, embora essas fontes possam não possuir o conhecimento especializado necessário para aconselhar sobre o uso adequado desses produtos.

É importante ressaltar que a falta de conscientização sobre os efeitos adversos dos analgésicos e chás pode representar um risco significativo para a saúde desses idosos. Nesse sentido, são necessárias investigações adicionais para compreender em maior profundidade os motivos pelos quais os idosos optam por utilizar esses medicamentos, especialmente analgésicos e polivitamínicos, e para examinar os fatores sociais, culturais e psicológicos que influenciam essa escolha.

Ao obter uma compreensão mais abrangente desses fatores, será possível desenvolver estratégias eficazes de conscientização e educação em saúde direcionadas aos idosos, a fim de promover o uso seguro e efetivo de medicamentos. Além disso, futuras pesquisas podem fornecer informações valiosas para profissionais de saúde, permitindo-lhes orientar os idosos de forma mais adequada, compartilhando informações sobre os riscos e benefícios dos medicamentos e incentivando uma abordagem integral e resolutiva de cuidado em saúde.

Financiamento da pesquisa

A pesquisa foi realizada com financiamento próprio.

Conflito de interesses

As autoras declaram não haver conflitos de interesses.

Referências (máximo 35 - 50% dos últimos 5 anos)

1. ANDRIOLO, B. N. G. et al. **Avaliação do grau de funcionalidade em idosos usuários de um centro de saúde.** Belém: Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, 2016.
2. ÂNGELO, T; RIBEIRO, CC. **Utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por idosos.** Revista Ciência e Desenvolvimento [Internet]. 2014
3. BARROS, J.; OLIVEIRA, M. **Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE.** Pernambuco: Rev Bras Epidemiol, 2007.
4. CAMARGOS, M.; GONZAGA, M. **Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira.** Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública, 2015.
5. CAMPOS, Ana Cristina Viana et al. **Perfil do envelhecimento saudável de idosos brasileiros octogenários.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 24, 2016.
6. CARNEIRO, FM et al. **Tendências dos estudos com plantas medicinais no Brasil.** Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais [Internet]. 2015

7. CASCAES, E. A.; FALCHETTI, M. L.; GALATO, D. **Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil.** Arquivos catarinenses de medicina, v. 37, n. 1, p. 63-69, 2008.
8. COSTA, José Luiz Riani; COSTA, Amarilis M.FUZARO JUNIOR, Gilson. **O que vamos fazer depois do trabalho? Reflexões sobre a preparação para aposentadoria.** 2016.
9. DIAS, Francisca Souza Santos et al. **Avaliação da capacidade funcional dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 13, n. 2, p. e6361-e6361, 2021.
10. DUARTE, Y.A.O. et al. **O Índice de Katz na avaliação da funcionalidade dos idosos.** São Paulo: Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2007.
11. ELY, L. S. et al.. **Uso de anti-inflamatórios e analgésicos por uma população de idosos atendida na Estratégia Saúde da Família.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 18, n. 3, p. 475–485, jul. 2015.
12. GOMES, MMF et al. **Associação entre mortalidade e estado marital: uma análise para idosos residentes no Município de São Paulo, Brasil, Estudo SABE, 2000 e 2006.** Cad Saúde Pública [Internet]. 2013
13. GRANDO, A. C.; BECKER, T. L. **Automedicação em idosos: uma revisão da literatura.** Revista Brasileira de Biomedicina, v. 2, n. 1, 2022.
14. GUSMÃO, Ezequiel Cássio et al. **Automedicação em idosos e fatores associados.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 2, p. e191-e191, 2019.
15. GUTMANN, Victoria Leslyê Rocha et al. **Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde/Reasons that take**

- women and men to seek the basic health units.** Journal of Nursing and Health, v. 12, n. 2, 2022.
16. HERMANN, M. et al. **Polypharmacy and Potential Drug–Drug Interactions in Home-Dwelling Older People – A Cross-Sectional Study.** Journal Multidisciplinary Healthcare: 2021.
17. INOUYE, K.; PEDRAZZANI, E. S.. **Instruction, social economic status and evaluation of some dimensions of octogenarians' quality of life.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 15, n. spe, p. 742–747, set. 2007.
18. LIMA, T. A. M.; FURINI, A. A. C.; ATIQUE, T. S. C.; DI DONE, P.; MACHADO, R. L. D.; GODOY, M. F. **Analysis of potential drug interactions and adverse reactions to nonsteroidal anti-inflammatory drugs among the elderly.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 533-544, 2016.
19. MACHADO DE OLIVEIRA, R. E. et al. **Problemas farmacoterapêuticos em idosos usuários de medicamentos de uma unidade de atenção primária à saúde de Minas Gerais.** Revista Eletrônica de Farmácia, Goiânia, v. 13, n. 4, p. 201–211, 2016. DOI: 10.5216/ref.v13i4.40197.
20. OLIVEIRA, Danilo Fernando de; SILVA, Gabriela Pompermaier da. **Efeitos da automedicação de analgésicos e polivitamínicos: sua ocorrência entre jovens e adultos.** 2022.
21. PATRÍCIO, K. P. et al.. **O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 2, p. 677–686, fev. 2022.
22. ROCHON, P. A. **Drug prescribing for older adults.** Toronto: UpToDate, 2022.

23. Szerwieski LLD, Cortez DAG, Bennemann RM, Silva ES, Cortez LER. **Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária.** Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2017
24. TAVARES, Darlene Mara dos Santos et al. **Caracterização e distribuição espacial de homens octogenários.** Rev. enferm. UERJ, p. 558-564, 2014.
25. WOLFF, S. H. **Vivendo e envelhecendo: recortes de práticas sociais dos núcleos de vida saudável.** São Leopoldo: Editora Unisinos, 2009.