



ARTIGO DE REVISÃO

Riscos da automedicação entre idosos

Risks of self-medication among the elderly

Riesgos de la automedicación en los ancianos

Ericka Maria de Farias Moreira¹, Ana Lúcia Vieira de Lima², Milena Nunes Alves de Sousa^{1,2}

1- Faculdade São Francisco da Paraíba, FASP, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

2- Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil.

Autor Correspondente

Ericka Maria de Farias Moreira

E-mail: erickamoreira7@gmail.com

Resumo:

Identificar, através das evidências científicas, os riscos da automedicação entre idosos. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, com buscas feitas na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scopus, Scientific Electronic Library Online e US National Library of Medicine National Institutes of Health; selecionaram-se seis documentos de cinquenta e cinco para compor a amostra. Os estudos mostram que quando se trata de automedicação em idosos, o risco é ainda maior. O ato de se automedicar pode provocar consequências graves, dos principais achados, os mais relevantes foram reações adversas e interações medicamentosas. A automedicação costuma estar relacionada à intenção do paciente de aliviar alguns sintomas. Porém, o alívio dos sintomas após a automedicação nem sempre significa um tratamento adequado. Sabendo que a automedicação envolve cultura, é necessário orientar os profissionais de saúde e a população em geral em prol de minimizar a problemática, além de aumentar a fiscalização e revisar os regulamentos.

Palavras-Chave: Automedicação. Idosos. Reações adversas. Interações medicamentosas.

Abstract:

Identify, through scientific evidence, the risks of self-medication in elderly patients. This is an Integrative Literature Review, with searches made in the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, Scopus and Scientific Electronic Library Online and the US National Library of Medicine National Institutes of Health; six documents were selected to compose the sample. Studies show that when it comes to self-medication in the elderly, the risk is even greater. The act of self-medicating can cause serious consequences, the main findings, the most relevant being adverse reactions and drug interactions. Self-medication is usually related to the patient's intention to relieve some symptoms. However, the relief of symptoms after self-medication does not always mean adequate treatment. Knowing that self-medication involves culture, it is necessary to guide health professionals and the general population in order to minimize the problem, in addition to increasing inspection and reviewing regulations.

Keywords: Self-medication. Seniors. Adverse reactions. Drug interactions.

Resumen:

Identificar, mediante evidencia científica, los riesgos de la automedicación en pacientes ancianos. Esta es una Revisión de Literatura Integrativa, con búsquedas realizadas en la Literatura Latinoamericana y del Caribe sobre Ciencias de la Salud, Scopus y Scientific Electronic Library Online y la Biblioteca Nacional de Medicina de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos; Se seleccionaron seis documentos de cincuenta y cinco para componer la muestra. Los estudios muestran que cuando se trata de la automedicación en los ancianos, el riesgo es aún mayor. El acto de automedicarse puede ocasionar graves consecuencias, siendo los principales hallazgos, siendo los más relevantes las reacciones adversas y las interacciones medicamentosas. La automedicación suele estar relacionada con la intención del paciente de aliviar algunos síntomas. Sin embargo, el alivio de los síntomas después de la automedicación no siempre significa un tratamiento adecuado. Sabiendo que la automedicación implica cultura, es necesario orientar a los profesionales de la salud y a la población en general para minimizar el problema, además de incrementar la inspección y revisar la normativa.

Palabras clave: Automedicación. Mayores. Reacciones adversas. Interacciones con la drogas.





1 INTRODUÇÃO

Com o avanço do desenvolvimento urbano no Brasil, a estrutura demográfica mudou e o país passou de um país predominantemente jovem para um com uma alta proporção de idosos (CAMBOIM *et al.*, 2017; SOUSA *et al.*, 2021). Uma série de fatores contribuiu para essa mudança natural, como o declínio das taxas de natalidade e da mortalidade, urbanização, famílias com menos filhos, levando a mudanças na estrutura etária da população (VERAS, 2009). Segundo projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2018), a proporção da população na faixa etária mais velha pode atingir 19 milhões de pessoas até 2060.

A morbidade apresentada pela população idosa caracteriza-se pela prevalência de doenças crônicas e múltiplas de longa duração, que requerem acompanhamento, cuidados contínuos e *check-ups* regulares. Em comparação com outras faixas etárias, esse grupo utiliza mais serviços médicos, apresenta maior taxa de admissão e ocupa mais leitos, inclusive em unidades de terapia intensiva (VERAS, 2009; SOUSA *et al.*, 2021). Ainda, com o avançar da idade, em decorrência das doenças crônicas, aumenta-se o consumo dos medicamentos (RAMOS; GARCIA, 2003; FREITAS *et al.*, 2021; PAULINO *et al.*, 2021).

Não há dúvida de que o uso de medicamentos melhora a qualidade de vida. No entanto, entre aqueles que precisam de tratamento, o aumento do consumo pode piorar a doença, reações adversas, diagnóstico tardio e envenenamento (GALDINO JÚNIOR *et al.*, 2016). No grupo de idosos, estudo aponta que o uso de medicamentos prescritos é dominante (COELHO FILHO; MARCOPITO; CASTELO, 2004), mas nesta faixa etária, há prescrições e indicações inadequadas. Além disso, o consumo de medicamentos sem prescrição de profissional de saúde qualificado tem se tornado um dos problemas ocasionados pelo uso desse medicamento pela população idosa (ROZENFELD, 2003).

A automedicação refere-se ao uso de medicamentos sem receita ou orientação de algum profissional da saúde, a partir dos quais o paciente decide qual medicamento usar. Nisso, essa atitude pode aumentar o consumo excessivo e incorreto; E o que se tem observado é que essa prática está se tornando cada vez mais comum na população brasileira, principalmente entre os idosos (NASCIMENTO; NUNES; LEÃO, 2016; MELO *et al.*, 2019).

Assim sendo, pesquisas sobre o uso dos medicamentos por pessoas idosas são relevantes e necessárias, pois a velhice é acompanhada pelo desenvolvimento de diversas patologias (CABRITA; ABRAHÃO, 2014) e o acompanhamento contínuo pela equipe de saúde é necessário



para proporcionar um tratamento eficaz e prevenir complicações patológicas, bem como melhorar a qualidade de vida desse grupo populacional.

Nesse contexto, esta pesquisa tem como objetivo identificar, através das evidências científicas, os riscos da automedicação entre idosos.

2 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método útil para sintetizar evidências disponíveis na literatura (SOUSA, 2016). Sua efetivação se dá por intermédio de quatro etapas: formulação da pergunta norteadora, busca e/ou amostragem na literatura, coleta de dados e análise crítica dos estudos incluídos (ZANETTI *et al.*, 2017).

Portanto, partiu-se da elaboração da pergunta: “quais os riscos da automedicação entre idosos?”. Para contemplá-la, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados/plataformas de buscas: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scopus*, *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed). Foram utilizados os Descritores em Ciências e Saúde (DeCS) em inglês: “*Elderly health*”, “*self-medication*”, “*Pharmacological Treatment*” e em português: “Saúde do Idoso”, “Automedicação”, “Tratamento Farmacológico”.

A seleção dos artigos que orientaram a pesquisa foi baseada nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Primeiramente, escolha pelo título para verificar a adequação do objeto de pesquisa, publicações entre 2016 e 2021, sua disponibilidade online e o texto completo em inglês, português ou espanhol. Foram excluídos os textos repetitivos, incompletos que não respondiam às questões norteadoras.

Foram coletados 55 artigos na base de dados a partir dos cruzamentos entre os DeCS. Após a triagem, foram lidos os títulos e resumos dos trabalhos a fim de utilizar os critérios de inclusão e exclusão. Por fim, foram excluídos 49 e selecionados seis artigos para compor o trabalho, sendo 1 da PUBMED, 2 da SCIELO e 3 da LILACS. Para ilustrar todo o percurso utilizado na seleção dos mesmos, foi desenvolvido um fluxograma que está representado na figura 1.



Figura 1: Fluxograma do processo de seleção das publicações.



Fonte: Dados de pesquisa, 2021.

3 RESULTADOS

A maioria dos estudos selecionados foi publicada nos anos de 2019 (33,33%, n=2) e 2018 (33,33%, n=2), a língua inglesa predominou (66,66%, n=4) e tipo de estudo principal foi o transversal (66,66%; n=4) (Quadro 1).

Quadro 1 – Caracterização do estudo com relação ao título, ano e método.

ID	Título	Ano	Tipo de Estudo
1	Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio	2016	Transversal
2	Automedicação entre participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade e fatores associados	2018	Transversal
3	Perfil de medicamentos utilizados por automedicação por idosos atendidos em centro de referência	2018	Transversal
4	Fatores relacionados à adesão ao tratamento farmacológico por idosos na Atenção Primária à Saúde	2019	Descritivo
5	Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE	2019	De base populacional
6	Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde	2021	Transversal

Fonte: Dados de Pesquisa (2021).



No Quadro 2, apresenta-se o ID e os principais riscos da automedicação em pacientes idosos. Dos principais achados, os mais relevantes foram reações adversas e interações medicamentosas.

Quadro 2 - Principais riscos da automedicação em pessoas idosas

ID	Principais riscos
1	<ul style="list-style-type: none">• Risco de eventos adversos e impactos negativos na funcionalidade dos idosos. Destacam-se: risco de sangramento gastrointestinal e úlcera péptica, retenção de fluidos e exacerbar a insuficiência cardíaca, efeitos anticolinérgicos, sedativos, risco de quedas, risco de toxicidade (distúrbios tireoidianos, prolongamento do intervalo QT e distúrbios pulmonares), risco de eventos graves de hipoglicemia, hipotensão ortostática e estimulação do sistema nervoso central, aumento da incidência de demências, como Doença de Alzheimer, entre outros.
2	<ul style="list-style-type: none">• Incrementa a carga anticolinérgica, ou seja, o efeito cumulativo do uso simultâneo de mais de um medicamento com ação anticolinérgica, corroborando com o risco de reações adversas. Ademais, os relaxantes musculares e os anti-histamínicos usados como têm efeito anticolinérgico, podem elevar o risco de quedas e fraturas. E os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) potencializam o desenvolvimento de úlceras e hemorragias gastrointestinais.• Quanto às reações adversas, capaz de indicar a cascata iatrogênica. Neste contexto, visualizam-se declínio cognitivo, confusão, delírio, retenção urinária, constipação e distúrbios visuais, efeitos adversos bem comuns que podem ser confundidos com sintomas de doenças. Corroborando, ainda, com iatrogenias, sujeitando os idosos a prejuízos funcionais capazes de conduzir ao comprometimento de sua autonomia e de sua capacidade participativa, implicando negativamente em sua funcionalidade.
3	<ul style="list-style-type: none">• Interações medicamentosas (114 interações identificadas): redução da efetividade do AAS e do efeito antiplaquetário, aumento do risco de sangramento, redução da efetividade diurética e possível nefrotoxicidade, alteração da função renal e/ou aumento da pressão arterial.• Efeitos adversos - efeitos anticolinérgicos, sedação e aumento do risco de fraturas, potencial de sangramento gastrointestinal ou de úlcera péptica, nefrotoxicidade, entre outros.
4	<ul style="list-style-type: none">• Iatrogenias decorrentes de prescrição inadequada;• Medicação não apropriada a idade;• Interação medicamentosa;• Dosagem ou intervalo incorreto.
5	<ul style="list-style-type: none">• Reações adversas;• Interações medicamentosas;• Erros de medicação;• Aumento da morbimortalidade do idoso.
6	<ul style="list-style-type: none">• Maior frequência de eventos adversos, diminuição da capacidade funcional, desenvolvimento de síndromes geriátricas, aumento das internações hospitalares, riscos elevados de déficit cognitivo, delírium, quedas e fraturas, desidratação e perda eletrolítica em idosos, entre outros.

Fonte: Dados de Pesquisa (2021).

4 DISCUSSÃO

Com o aumento do envelhecimento da população, houve um significativo aumento nos casos de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tendo os idosos como protagonistas



(CHRISTINELLI *et al.*, 2020). São cardiopatias, doenças respiratórias, doenças reumáticas, metabólicas, agravos mentais, entre outras condições clínicas que merecem atenção (CARVALHO-FILHO *et al.*, 1998; MEDEIROS; TOLEDO; SOUSA, 2020; SOUSA *et al.*, 2021).

Apesar do avançar da idade corroborar com o surgimento de patologias, muitas outras manifestações clínicas podem decorrer do próprio tratamento (CARVALHO-FILHO *et al.*, 1998), pois há disfunções orgânicas inerentes a idade que se agravam ao uso de múltiplos medicamentos caracterizando, assim, um quadro de iatrogenias (LOPES *et al.*, 2016; SANTOS; NOGUEIRA; BORJA-OLIVEIRA, 2018; OLIVEIRA *et al.*, 2018; SECOLI *et al.*, 2019; CHRISTINELLI *et al.*, 2020; FARIAS *et al.*, 2021).

Portanto, com o número de idosos aumentando, o consumo de medicamentos por eles acompanha essa tendência (ZULIANI; JANINI; BIANCHIN, 2010), quer prescrito ou decorrente da automedicação, esta impulsionada pelos valores dominantes da sociedade moderna e venda livre de medicamentos.

Soluções instantâneas para problemas de saúde, o fácil acesso a produtos de venda livre, publicidade irrestrita na mídia e a legislação brasileira de 2006 que não restringia a compra de medicamentos tem contribuído para as condutas de automedicação (SECOLI *et al.*, 2019).

Existem diversos problemas causados pela automedicação, principalmente em pacientes da terceira idade, que já possuem a sua capacidade funcional comprometida. O maior risco de eventos adversos é uma consequência da automedicação irresponsável, principalmente em pacientes idosos, que já costuma ser mais suscetível a apresentar efeitos colaterais no uso de muitos medicamentos (REZENDE; GIROTTO, 2019).

Uma característica muito presente no cuidado das pessoas com multimorbidade é a polifarmácia, segundo a *World Health Organization* (WHO, 2006), Freitas *et al* (2021) e Paulino *et al.* (2021). Considera-se um paciente polimedicado, quando há o uso contínuo e concomitante de quatro ou mais medicamentos. Nesse contexto, o idoso polimedicado possui um esquema terapêutico muito complexo, podendo chegar facilmente ao esquecimento de algum dos medicamentos e essa interferência no tratamento pode promover muitos danos, como o atraso da terapêutica adequada e/ou intoxicação (MUNIZ *et al.*, 2019; CHRISTINELLI *et al.*, 2020).

Esta situação pode ser exemplificada com o uso dos anti-hipertensivos, medicamentos muito comuns na população idosa, que quando utilizados de maneira errônea, podem gerar picos de hipertensão e promover sérios problemas ao indivíduo. Ademais, também estão associados ao aumento de morbidade, tendo em vista que o medicamento utilizado para tratar uma doença, pode



agravar outra, como hiperpotassemia em pacientes que fazem o uso de espironolactona, diuréticos poupadores de potássio (KOHLMANN JN *et al.*, 2010; SECOLI *et al.*, 2019).

Somando todas essas alterações e a quantidade de medicamentos utilizada pelo paciente na faixa etária idosa, também se tem uma potencial chance de interação medicamentosa (OLIVEIRA, *et al.*, 2018; CHRISTINELLI *et al.*, 2020; SECOLI *et al.*, 2019), como exemplo, pode-se citar a interação entre o paracetamol e a fenitoína, que ao serem aplicados concomitantes, o primeiro pode ter o seu efeito reduzido e aumentar a sua hepatotoxicidade (MUNIZ *et al.*, 2019).

Adicionalmente, muitas drogas acabam sendo utilizadas sem necessidade. E atualmente, a polifarmácia e a automedicação inadequada são consideradas problemas relacionados a medicamentos que podem levar a resultados opostos, como reações adversas, interações medicamentosas perigosas, erros de medicação e aumento da morbidade e mortalidade em idosos. Em particular, a automedicação pode ocultar sintomas ou doenças e atrasar o diagnóstico de doenças graves (SECOLI *et al.*, 2019; CHRISTINELLI *et al.*, 2020).

Muitas vezes, o benefício esperado para o uso de um fármaco não se justifica no contexto do paciente, visando que a relação risco/benefício não está sendo positiva, pois há muitos medicamentos que não são apropriados à idade, como a ingestão exacerbada de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), os quais agem promovendo diminuição no processo inflamatório e são de livre acesso e de aquisição facilitada, já que muitos não necessitam de prescrição médica. Porém, apesar dos efeitos benéficos resultantes dos AINES, poucos pacientes têm conhecimentos sobre os seus efeitos adversos e de todos os seus riscos (LOPES, 2016).

Ante as assertivas e aos riscos apresentados, é fundamental aumentar a fiscalização e sensibilizar a população em geral sobre os riscos da automedicação. E a atenção primária à saúde, porta de entrada do Sistema Único de Saúde, tem um papel preponderante enquanto *locus* de educação e de promoção de saúde.

Corroborando com a propositura anterior, Silva *et al.* (2010), a partir de estudo sobre as principais dificuldades na medicação para os idosos, a maioria (75%) disse que não existe dificuldade devido as orientações repassadas pela equipe da atenção básica. Esse resultado é significativo, pois enfatiza a importância da orientação, principalmente para os idosos, que ainda neste país requerem de mais informações e cuidados, visto grande parte deles possui nível de escolaridade baixo.



Portanto, deve-se reforçar o papel da educação em saúde, já que a automedicação é uma prática cultural e que se estende por várias gerações, comportamento determinado por experiências anteriores e recomendação de conhecidos e, até mesmo, familiares.

5 CONCLUSÃO

Os estudos evidenciaram que quando se trata de automedicação em idosos as consequências podem ser muito graves, especialmente por poder possibilitar reações adversas e interações medicamentosas. Adicionalmente, foram verificados iatrogenias decorrentes de prescrição inadequada, uso de medicamentos impróprios para a idade, dosagem ou intervalo incorreto, diminuição da capacidade funcional, desenvolvimento de síndromes geriátricas, aumento das internações hospitalares, dentre inúmeras outras situações que inspiram cuidados.

REFERÊNCIAS

- CABRITA, B. A. C.; ABRAHÃO, A. L. The normal and the pathological in the outlook of aging: an integrative review. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 102, p. 635-645, 2014.
- CAMBOIM, F. E. F.; FIGUEIREDO, J. R.; CAMBOIM, J. C. A.; SOUSA, M. N. A. de; SILVA, S. C. R.; LEITE, K. N. S.; NOBREGA, M. O. Perfil de idosos e o grau de confiança em relação a episódio de quedas. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v.24, p.48 - 54, 2017.
- CARVALHO-FILHO, E. T.; SAPORETTI, L.; SOUZA, M. A. R.; ARANTES, A. C. L. Q.; VAZ, M. Y. K. C.; HOJAJI, N. H. S. L. *et al.* Iatrogenia em pacientes idosos hospitalizados. **Revista de Saúde Pública**, v. 32, p. 36-42, 1998.
- CHRISTINELLI, H. C. B.; GONÇALVES, C. B.; COSTA, M. A. R.; SPIGOLON, D. N.; TESTON, ÉLEN F.; STEVANATO, K. P.; FERNANDES, C. A. M. Fatores relacionados à adesão ao tratamento farmacológico por idosos na Atenção Primária à Saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, 3 fev. 2020.
- COELHO FILHO, J. M.; MARCOPITO, L. F.; CASTELO, A.. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 557-564, 2004.
- FARIAS, A. D.; LIMA, K. C.; OLIVEIRA, Y. M. D. C.; LEAL, A. A. D. F.; MARTINS, R. R.; FREITAS, C. H. S. D. M. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1781-1792, 2021.



FREITAS, A. M.; FREITAS, A. M.; TOLEDO, M. A.; ANACLETO, V. G.; SOUSA, M. N. A. de. Polimedicação em Pacientes Idosos: Práticas para Minimizar os Malefícios na População Idosa. **Id On Line. Revista de Psicologia**, v.15, p.171 - 182, 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Portal do IBGE, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 28 ago. 2021.

GALDINO JÚNIOR, L.; COELHO, M. T. B.; RODRIGUES, S. Q. M.; BATISTA, E. M. B.; LIMA, L. R. Estudo de caso sobre a automedicação de uma paciente idosa com vertigem. **Mostra Científica da Farmácia**, v. 3, n. 1, 2016.

KOHLMANN JÚNIOR, O.; GUS, M.; RIBEIRO, A. B.; VIANNA, D.; COELHO, E. B.; BARBOSA, E. *et al.* Tratamento medicamentoso. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 32, p. 29-43, 2010.

LOPES, L. M.; FIGUEIREDO, T. P. D.; COSTA, S. C.; REIS, A. M. M. Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por idosos em domicílio. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3429-3438, 2016.

MEDEIROS, G. L. F.; TOLEDO, M. A.; SOUSA, M. N. A. de. Depressão em idosos: Implicações sociais e outras intercorrências. **Id On Line. Revista de Psicologia**, v.14, p.474 - 483, 2020.

MUNIZ, E. C.S.; MARIN, M. J. S.; LAZARINI, C. A.; GOULART, F. C.; RUIZ, D. Automedicação por idosos usuários de plano de saúde suplementar. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 43, n.1, p.23-37, 2019.

NASCIMENTO, E. F. A.; NUNES, N. A. H.; LEÃO, M. A. B. G. Automedicação em um grupo de idosos saudáveis. **Revista Uningá**, v. 48, n. 1, 2016.

OLIVEIRA, S. B. V. D.; BARROSO, S. C. C.; BICALHO, M. A. C.; REIS, A. M. M. Perfil de medicamentos utilizados por automedicação por idosos atendidos em centro de referência. **Einstein (São Paulo)**, v. 16, 2018.

PAULINO, R. A. PAULINO, R. A.; SOUSA, M. N. A. de; TORRES, C. R. V. Fatores Relacionados à Polimedicação e o Impacto na Qualidade de Vida dos Idosos: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **Id On Line. Revista de Psicologia**, v.15, p.183 - 196, 2021.

RAMOS, R.; GARCIA, J. T. Terapêutica medicamentosa no idoso. **Atualização terapêutica**, p. 555-558, 2003.

REZENDE, J. A. I.; GIROTTO, E. Riscos da automedicação em idosos: uma revisão. **REVISTA UNINGÁ**, v. 56, n. 1, p 66-76, mar. 2019.

ROZENFELD, S. Prevalência, fatores associados e mau uso de medicamentos entre os idosos: uma revisão. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 717-724, 2003.



SANTOS, A. N. M. NOGUEIRA, D. R. C.; BORJA-OLIVEIRA, C. R. Automedicação entre participantes de uma Universidade Aberta à Terceira Idade e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 419-427, 2018.

SECOLI, S. R.; MARQUESINI, E. A.; FABRETTI, S. D. C.; CORONA, L. P.; ROMANO-LIEBER, N. S. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180007, 2019.

SILVA, C. S. O.; PEREIRA, M. I.; YOSHITOME, A. Y.; RODRIGUES NETO, J. F.; BARBOSA, D. A. Avaliação do uso de medicamentos pela população idosa em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 811-818, 2010.

SOUSA, D. K. C.; TIMOTEO, P. A. D.; TEOTONIO, V. L. A.; BEZERRA, A. L. D.; SUAREZ, L. A. B.; Toledo, Miguel Aguila; SOUSA, M. N. A. de. Caracterização dos idosos internados em unidade de terapia intensiva por doença respiratória aguda. **Brazilian Applied Science Review**, v.1, p.378 - 390, 2021.

SOUSA, M. N. A. de. Revisão integrativa da literatura: esclarecendo o método In: SOUSA, M. N. A. de; SANTOS, E. V. L. **Medicina e pesquisa: um elo possível**. 1. ed. Curitiba: Editora Prismas, 2016, v.1, p. 345-358.

VERAS, R.. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, p. 548-554, 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The safety of medicines in public health programmes: pharmacovigilance an essential tool**. Geneva: World Health Organization, 2006.

ZANETTI, A. C. B.; MOURA, A. A.; ZANETTI, M. O. B.; RAMOS, D.; BONELLI, M. C. P.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Exame clínico estruturado como ferramenta educacional na área de saúde: revisão integrativa. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 4, 2017.

ZULIANI, L. L.; JANINI, C. R.; BIANCHIN, M. A. Avaliação da qualidade de vida e da utilização de medicamentos por pacientes idosos em um ambulatório de Geriatria. **Arquivo de Ciências da Saúde**, v. 17, n. 3, p. 133-139, 2010.