

AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS

Data de aceite: 03/07/2023

Joaquim Wellington da Fonseca Melo

<http://lattes.cnpq.br/2000061595279220>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

Mirian Cristina Mourão Matos

<http://lattes.cnpq.br/8012139513086735>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

Renan Alves dos Santos

<http://lattes.cnpq.br/8964607784409859>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

Anna Maly Leão Neves Eduardo

<http://lattes.cnpq.br/3714651935396200>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

Axell Donelli Leopoldino Lima

<http://lattes.cnpq.br/8223765221726379>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

RESUMO: A população de idosos no Brasil apresentou significativo aumento nos últimos anos. Devido às enfermidades crônicas e deficiências fisiológicas os idosos necessitam usar um grande número de medicamentos, aliado a isto o difícil acesso a assistência médica são fatores que levam à automedicação. O objetivo desta revisão é discorrer sobre o uso de medicamentos pela população idosa. Realizou-se um estudo

de revisão bibliográfica atual de artigos publicados em bases de dados. Concluiu-se que a assistência farmacêutica permite aos pacientes uma farmacoterapia adequada às suas enfermidades e a indicação do medicamento pelo profissional habilitado pode ter resultados positivos na redução dos riscos associados à automedicação.

PALAVRAS-CHAVE: Automedicação, Idosos, Polifarmácia, Assistência Farmacêutica.

SELF-MEDICATION IN THE ELDERLY

ABSTRACT: The elderly population in Brazil has shown a significant increase in recent years. Due to chronic illnesses and physiological deficiencies, the elderly need to use a large number of medications, together with this the difficult access to medical care are factors that lead to self-medication. The objective of this review is to discuss the use of medication by the elderly population. A current bibliographic review of articles published in databases was carried out. It was concluded that pharmaceutical assistance allows patients to have adequate pharmacotherapy for their illnesses and the indication of the drug by a qualified professional can have positive results in

reducing the risks associated with self-medication.

KEYWORDS: Self-medication, Elderly, Polypharmacy, Pharmaceutical assistance.

1 | INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento requer uma atenção especial da sociedade, tendo em vista a fragilidade apresentada com sua saúde, o idoso necessita de uma assistência contínua. Nesse sentido, o aumento da população idosa no Brasil trouxe desafios cada vez maiores aos serviços de saúde e à equipe multidisciplinar, pois à medida que se envelhece surgem alterações crônicas típicas do envelhecimento. As alterações fisiológicas e patologias fazem com que os idosos necessitem de variados medicamentos, favorecendo com isso a polifarmácia e a automedicação. A polifarmácia pode ser considerada como a quantidade de fármacos ingeridos por um indivíduo (GOMES H.O, 2008).

Com o envelhecimento há um aumento da prevalência de doenças crônicas e de utilização de medicamentos, principalmente daqueles de uso contínuo, (ALMEIDA NA, 2017). O consumo de medicamentos nesse grupo etário constitui um problema de saúde pública cuja ocorrência apresenta, como pano de fundo, o aumento da prevalência de doenças crônicas e das sequelas que acompanham o envelhecimento; a medicalização presente na formação dos profissionais da saúde; a falta de continuidade na assistência ao idoso; a solução rápida para os problemas de saúde; o grande arsenal de medicamentos disponíveis no mercado, incluindo os isentos de prescrição; e a prática da automedicação (SECOLI, 2010). O uso inapropriado de medicamentos por idosos tem-se tornado um problema, tanto do ponto de vista humano quanto econômico (TEIXEIRA, 2001).

O crescimento da automedicação tem sido favorecido pela multiplicidade de produtos farmacêuticos lançados no mercado e pela publicidade que os cerca, pela simbolização da saúde que o medicamento pode representar e pelo incentivo ao autocuidado, além de outros fatores (LOYOLA, 2005). De acordo com Pereira et al., (2017), à medida que o indivíduo envelhece o uso de medicamentos normalmente triplica devido a sintomas agudos que aparecem nesta fase como por exemplo a dor, sendo assim a média do uso diário de medicamentos pelos idosos é de dois a cinco por dia. Desta forma, se torna necessário atentar a população sobre os riscos da automedicação, pois sua prática pode provocar resultados inesperados como o mascaramento ou agravamento de doenças, reações adversas e interações medicamentosas, principalmente no público idoso devido as alterações fisiológicas decorrentes dessa fase (LIMA; ALVIM, 2019).

Entretanto, é importante estar atento às desvantagens que possam surgir da automedicação, em especial na população idosa, desde o mascaramento de doenças graves como o surgimento de reações adversas (consequentemente aumentando os gastos com saúde). Além disso, existe o risco de interações medicamentosas e intoxicações (FERNANDES, 2015). Sendo assim, a automedicação deve ser realizada de

forma racional, sobretudo na população idosa, e precisa ser auxiliada por profissionais da saúde capacitados, pois o risco da prática também está relacionado ao grau de instrução e informação dos usuários sobre medicamentos (PRADO, 2016).

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O modelo de pesquisa adotado para a construção desse trabalho é uma revisão bibliográfica, onde primeiramente foi efetuado uma busca geral por publicações que vinham a falar a automedicações em idosos. Os trabalhos utilizados são periódicos online publicados no Google Acadêmico, Scielo, Revistas Brasileiras e Internacionais. Na pesquisa por bibliografias foram utilizados, várias combinações, os seguintes termos de pesquisas (palavras chaves e delimitadores): “automedicação” “idoso” “polifarmácia” e “medicamentos”. Dessa forma, o presente estudo questiona os possíveis fatores que provocam a prática da automedicação, trazendo como objetivo a investigação na literatura sobre as consequências que essa prática pode trazer no indivíduo idoso, analisando quais classes de medicamentos mais utilizadas por esse público, evidenciando seus riscos e a importância do profissional farmacêutico neste âmbito. O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica. Foram explanados aspectos referentes aos hábitos da automedicação em idosos, possíveis riscos, índices de mortes e a importância do profissional farmacêutico no problema em questão.

3 | DESENVOLVIMENTO

3.1 Automedicação na população idosa

O medicamento é um bem essencial à saúde e possui papel significativo na melhora da qualidade e expectativa de vida da população (ARRAIS, 2015). No entanto o seu uso inadequado pode gerar consequências para o indivíduo, para a sociedade e para os sistemas de saúde (PEREIRA, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Federação Internacional dos Farmacêuticos (FIP) definem a automedicação como a prática pela qual os indivíduos selecionam e usam medicamentos para tratar sintomas ou pequenos problemas de saúde. Para encurtar os caminhos para a obtenção do alívio dos incômodos que o afligem, em inúmeras ocasiões, diante de quaisquer sintomas, especialmente os mais comuns como aqueles decorrentes de viroses banais, o brasileiro se vê, de pronto, impulsionado a utilizar os medicamentos populares para gripe, febre, dor de garganta, etc; ou a procurar inicialmente orientação leiga, seja dos amigos íntimos ou parentes mais experientes ou até mesmo do farmacêutico amigo, à busca de solução medicamentosa (“vou lá na farmácia do Sr. Paulo para tomar uma injeção para gripe”). Esse consumo elevado de medicamentos acarreta riscos à saúde, sendo diversos os fatores que concorrem para isso (LOYOLA,

2005).

Na maioria dos países, o consumo de medicamentos pelos idosos vem aumentando, assim como os gastos com a assistência farmacêutica, com o agravante de que, os benefícios causados pelo medicamento ao idoso, não proporciona uma redução futura no uso de medicamentos (BALDONI, 2010). Neste contexto, estes indivíduos podem ser considerados grandes consumidores de medicamentos, tornando-se o grupo que mais consome medicamentos na sociedade. (ANDRADE; SILVA; FREITAS, [20--]).

O consumo elevado de medicamentos ocasiona riscos à saúde, sendo vários os fatores que contribuem para que isto ocorra. Numa visão geral, destacam-se as modificações na farmacocinética de vários medicamentos decorrentes de alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento (LOYOLA - FILHO et al., 2005). Essas alterações fisiológicas ocorrem devido a modificações da massa corporal, diminuição da quantidade de água e das taxas de excreção renal e do metabolismo hepático, com tendência a aumentar as concentrações plasmáticas dos medicamentos e consequentemente aumentando os efeitos tóxicos. Em decorrência destas alterações, cerca de 10% a 20% das internações hospitalares de idosos ocorrem devido a reações adversas por medicamentos nos Estados Unidos. (SÁ; BARROS; SÁ, 2007).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou dispensados de forma inadequada e que 50% dos pacientes tomam medicamentos de maneira incorreta levando a alto índice de morbidade e mortalidade. Acrescenta que os tipos mais comuns de uso irracional de medicamentos estão relacionados às pessoas que utilizam polifarmácia, ao uso inapropriado de antibiótico e de medicamento injetável, a automedicação e a prescrição em desacordo com as diretrizes clínicas.

Além de todas as dificuldades que os idosos apresentam ao fazer uso de medicamentos, eles podem também não aderir ao mesmo, o que torna a situação ainda mais complexa. A adesão é considerada um processo multifatorial que se estrutura em uma parceria entre quem cuida e quem é cuidado e diz respeito à frequência, à constância e à perseverança em relação aos cuidados necessários para quem vive algum problema de saúde. A adesão fica mais comprometida em situações que requerem tratamentos longos e quando há necessidade de alteração no estilo de vida, o que é frequente entre os idosos (MARIN MJS, 2008).

O uso indiscriminado e indevido de medicamentos constitui um grave problema de saúde pública, principalmente nos casos de automedicação, ou seja, na ausência de prescrição médica. Por ser esta uma atribuição técnica e legal do profissional médico, qualquer indivíduo que aconselhe a utilização de um fármaco incorre em exercício ilegal da medicina, crime previsto no Código Penal (1940), em seu artigo 282, (SOUZA, 2008). Outra preocupação sobre o uso inadequado de medicamentos corresponde ao aumento da resistência microbiana aos antibióticos⁶. Estima-se que dois terços das vendas de

antibióticos tenham se originado da automedicação (SOUZA, 2008).

Vilarino et al. Defendem que, uma vez que a automedicação dificilmente poderá ser eliminada, “... é necessário que a sociedade se adapte, recebendo informação científica sobre os medicamentos de venda livre, sem estímulo ao consumo desenfreado ou ao mito de cura milagrosa, ao mesmo tempo em que seja incentivada a procura do profissional médico, revelando os pontos positivos que uma consulta médica pode ter em relação à automedicação.

3.2 A automedicação e fatores de risco associados aos idosos

Aproximadamente, 14% dos custos totais com saúde estão relacionados a medicamentos e mais de um quarto dos medicamentos é prescrito para idosos, que representam menos de 12% da população, chegando a consumir, proporcionalmente, cerca de três vezes mais medicamentos que os indivíduos mais jovens, pois um grande número deles sofre de vários problemas de saúde. Nos idosos estes medicamentos são, em sua maioria, de uso crônico, fazendo com que o uso de múltiplos medicamentos predisponha à ocorrência de interações medicamentosas (CARVALHO FILHO, 1998).

De acordo com Talles Filho e colaboradores (2013) a prática é realizada com um número maior entre a faixa de 60 a 65 anos (28%); de 66 a 70 anos (34%); de 71 a 75 (14%); de 76 a 80 anos (10%); de 81 a 85 anos (12%) e 86 a 90 anos (2%). Já o estudo de Santos e colaboradores (2013) retrata que 45,7 % possuíam de 60 a 69 e a média de idade foi de 71,9 anos (mínima de 60 e máxima de 96 anos). Monteiro e colaboradores (2014) também reportam alguns números: faixa etária 60 a 69 compoendo 58% dos casos de automedicação; 70 a 79 compoendo 36% e 80 a mais, corresponde a 6% dos idosos que realizam esse ato. Os resultados da pesquisa de Truta e colaboradores trazem como base que de 60 a 70 anos 69,9% praticam a automedicação. A pesquisa de Neves e colaboradores (2013) reforça os resultados encontrados nos estudos anteriores, 60 a 69, a faixa etária tem uma maior frequência 51,3%. Tal prática não muda nem apresenta diferenças significativas pois encontram-se na média da literatura encontrada.

A prática da automedicação é considerada por especialistas como uma conduta de autocuidado, que tem um potencial dano individual ou coletivo pelo fato de que nenhuma droga é inofensiva ao organismo. A prescrição medicamentosa é um ato de responsabilidade, após diagnóstico fundamentado na avaliação do estado geral do paciente será avaliado dose, forma farmacêutica, duração e horários do (tratamento (SCHUELTER-TREVISÓ et al, 2011).

Conforme os dados do Ministério da Saúde (MS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), existem no Brasil cerca de 32 mil medicamentos, alguns pertencentes a classes de venda livre e outros que necessitam de prescrição. Entretanto, existem possibilidades da venda desses medicamentos de forma indiscriminada. Para a sociedade mediante as dificuldades do acesso aos serviços de saúde encontrada pela rede pública brasileira, os

estabelecimentos farmacêuticos passaram a serem vistos como recurso fundamental para resolver os problemas de saúde e proporcionar o bem-estar (BESSERA et al., 2019).

Silva e Fontoura (2014) relatam em seus estudos, que dentre os principais problemas referentes ao uso de medicamentos de forma indiscriminada encontra-se a automedicação, um ato que não contribui para adesão medicamentosa.

O exercício da automedicação é considerado a primeira alternativa para tratamento de dores e doenças, sendo muito comum no Brasil e também no mundo. Assim, quando é observada a quantidade de pessoas que praticam a automedicação, percebe-se que essa questão está voltada para um problema de saúde pública (NEVES; SILVA; JUNIOR, 2018).

Geralmente os idosos que mais fazem o uso de medicamentos por conta própria são aqueles que possuem a presença de doenças crônicas, como os portadores de problemas respiratórios, diabetes e também hipertensão. (DOMINGUES et al., 2017, p. 4). Os riscos da automedicação são inúmeros, envolvendo interações medicamentosas, intoxicações, mascaramento de doenças e até a morte (LIMA 2002).

3.3 Propagandas e sua influencia na automedicação

As propagandas constituem um estímulo à automedicação, pois as informações acerca dos medicamentos são incompletas, explorando o desconhecimento dos consumidores acerca das reações adversas dos medicamentos, (NAFSEY PJ, 2007). Cerca de 62% dos idosos afirmaram que se automedicam incentivados pela publicidade acerca dos medicamentos (SILVA, et. al., 2010).

Essa prática se agravou muito mais com a era da internet, uma vez que o paciente passa a coletar, de modo fragmentado, informações pela web, se transformando no “doutor on line” que quando atrelado ao marketing da indústria farmacêutica eleva ainda mais os riscos da população (BASILIO, 2016; BUCARETCHI, 2007).

O Brasil é considerado um dos países em que a população mais faz o uso de medicamentos, ocupando um lugar significativo nesse ranking, sendo esse um dos motivos para o alto investimento em propaganda que abrange os mesmos (TORRES, 2016). A resolução de nº 96, do dia 17 de dezembro do ano de 2008 dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos, (BRASIL, 2008).

Na maioria dos casos é passado ao público apenas os benefícios que o medicamento oferece, ocultando as informações pertencentes a sua segurança e contribuindo para realização da automedicação. Dessa forma é notório o aumento do uso irracional de medicamentos e conseqüentemente as intoxicações medicamentosas (GIMENES et al., 2019).

De acordo com Abdalla e Castilho (2017), a regulamentação da propaganda de medicamentos no Brasil apresenta muitas deficiências. É veiculado nas mídias um percentual significativo de propagandas em que há falta de informações importantes

e obrigatórias sobre o produto, em consequência disso, ocorre a automedicação e até mesmo a pressão dos pacientes sobre o prescritor para receitar medicamentos dos quais tomaram conhecimento via propaganda. O grande número dos casos de automedicação é principalmente com os medicamentos isentos de prescrição (MIPs) sendo que os mais utilizados estão os analgésicos e antitérmicos usados para tratar dor e febre (SILVA ET AL., 2012).

3.4 Principais classes de medicamentos utilizadas na prática da automedicação e seus riscos

Paim et al. (2016) traz em seu estudo que os fármacos que demonstram maior prevalência em casos de automedicação são os analgésicos, antipiréticos e antiinflamatórios. Já nos estudos de Alves e Malafaia (2014), foi evidenciado pelos autores que 68,3% das causas da automedicação correspondem a sintomas como febre, dores no corpo e cefaleias. As classes de medicamentos mais empregues nessa situação foram os antibióticos, analgésicos, anti-inflamatório e antipirético, conseqüentemente os medicamentos mais procurados foram a dipirona sódica, amoxicilina triidratada, citrato de orfenadrina + dipirona + cafeína e diclofenaco sódico.

Para entender sobre o uso da automedicação e da polifarmácia pelos idosos é necessário entender as suas causas. O envelhecimento ocasiona perda progressiva da capacidade funcional dos tecidos ativos no organismo e como consequência ocorre o aumento do uso de medicamentos, prevalência de doenças crônicas e internações hospitalares. O uso de medicação pelos idosos é descrito como alto no Brasil e no mundo (NEVES; MARQUES; LEAL; et al, 2013).

Apesar de a automedicação poder apresentar mais riscos à população idosa, ainda são escassas as políticas públicas que amenizem ou tentam prevenir o problema fora do âmbito hospitalar. (SECOLI; MARQUESINI; FABRETTI; et al, 2018). Ainda para Secoli (2018), até 2010 a prevalência de uso de medicamentos por conta própria não era tão diferente entre os países da América, mas, a faixa etária de idosos que usavam da automedicação era entre 60 até 74 anos. A partir de 2010, pessoas com 75 anos ou mais eram os maiores usuários da prática. É necessário que, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), sejam planejadas estratégias focadas no cuidado do uso de medicações, principalmente não prescritas (GARCIA; KAYA; FERREIRA; et al, 2018).

Segundo a pesquisa de Monteiro, Azevedo e Belfort, (2014), foram avaliados 100 (cem) idosos da mesma região e desses 70,15% recorrem à polifarmácia e 85,07% tem problemas de saúde. E ainda 92,54% relatou se automedicar, sendo que, 37,04% por conta própria, enquanto 17,28% seguem alguma recomendação de familiares e 35% relatou se automedicar uma vez ao dia. Os sintomas que levaram a utomedicação foram dor e febre, com respectivamente 65,26% e 16,84% (MONTEIRO; AZEVEDO; BELFORT, 2014). Além disso, 8,96% dos idosos relataram problemas com o uso de remédio sem

avaliação médica, mas não procuraram ajuda especializada. Analgésicos foram os mais utilizados (46,15%) seguidos de anti-inflamatórios (22,31%).

No estudo de Silva, a maior causa de uso da automedicação foram gripes e resfriados, conseqüentemente, os medicamentos mais utilizados foram anti-inflamatórios e antipiréticos devido à facilidade de acesso. Já os medicamentos mais utilizados de forma prescrita nesse estudo são os anti-hipertensivos (SILVA, 2021). A classe de anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) é uma das classes medicamentosas mais utilizadas no mundo, essa classe abrange medicamentos para dor, febre, inflamação, edema e distúrbios de músculos esqueléticos. São inibidores seletivos ou não da enzima ciclo-oxigenase (COX) (DANTAS, 2019).

3.5 A importância do farmacêutico na atenção farmacêutica e o uso racional de medicamentos

A Resolução 585/2013 regulamenta as atribuições do profissional farmacêutico, e destina como diferentes atividades clínicas no que se refere ao cuidado ao paciente, que inclui monitoramento, revisão de fármacos e outras atividades intrínsecas ao farmacêutico, o artigo 2º da mesma resolução estabelece que o farmacêutico trabalhe de forma que promova, proteja e recupere a saúde do paciente, atuando no processo de prevenção destas e em outros problemas associados à saúde. Seu cuidado pode ser individual e em comunidade, promovendo o uso de forma racionalizada e segura de fármacos bem como à otimização da farmacoterapia de modo ao alcance dos resultados que visem melhoria da qualidade de vida do paciente (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2013).

Como profissional da saúde o farmacêutico, possui papel imprescindível na instrução e na orientação do cliente e na utilização de maneira coesa dos fármacos, visto que que a sociedade usa a farmácia como primeira escolha para circunspeções médicas, precisando de esclarecimentos de que a utilização de maneira inconcludente de fármacos pode acarretar graves danos a saúde (ROCHA,2011). Na Assistência Farmacêutica, o aconselhamento em relação a saúde ainda é a grande ferramenta que ocasiona a utilização de forma coesa dos fármacos. Orientando toda sociedade a respeito da maneira coerente da utilização dos remédios e suas causas colaterais, seguindo as orientações e informações transmitidas pelos profissionais de saúde (ROCHA, 2014).

O cuidado farmacêutico constitui a ação integrada do farmacêutico com a equipe de saúde, cujo foco de intervenção está centrado na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos pelos usuários (Brasil, 2014 ; Conselho Federal de Farmácia, 2016 ; Araújo, S. et al., 2017 .O cuidado farmacêutico pode ser efetuado por meio dos serviços farmacêuticos clínicos, divididos em: dispensação, seguimento/acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, orientação farmacêutica, conciliação medicamentosa, revisão da farmacoterapia, entre outros (Borges et al., 2010).

O objetivo da atenção farmacêutica é melhorar a qualidade de vida de cada paciente

por meio de resultados definidos na terapia medicamentosa. Os resultados buscados são a cura de uma doença do paciente; a eliminação ou a redução da sintomatologia; a detenção ou a diminuição do progresso da doença; e a prevenção de uma doença ou de uma sintomatologia. Cada um desses resultados envolve três funções principais: a) identificar problemas reais e potenciais relacionados com os medicamentos; b) resolver problemas reais relacionados com os medicamentos; c) prevenir problemas potenciais relacionados com a terapia medicamentosa de um paciente específico (LIMÓS et al., 1999).

Entre os problemas que costumam ocorrer no uso de medicamentos em idosos, podemos citar os seguintes: escolha inadequada do medicamento, falha ao receber o medicamento, uso inadequado (esquecimento), dose sub-terapêutica, superdosagem, efeitos adversos, interações farmacológicas e automedicação (PERETTA; CICCIA, 2000).

Os farmacêuticos são os únicos profissionais de saúde que possuem conhecimento técnico para desempenhar a Atenção Farmacêutica no uso racional de medicamentos, todo conhecimento adquirido na graduação está voltado ao bem-estar físico, mental e social dos indivíduos, permitindo um tratamento humanizada ao usuário do medicamento (ENEFAR, 2013).

4 | CONCLUSÃO

Diante do exposto, observou-se que a população idosa é mais vulnerável a automedicação pelos inúmeros fatores presentes nessa faixa etária e que colocam sua condição de saúde em risco de piora. No Brasil, a automedicação, é considerado um problema de saúde pública e essa situação se agrava com o envelhecimento da população e o difícil acesso aos serviços de saúde. No entanto, é preciso considerar o potencial de contribuição do profissional farmacêutico e efetivamente incorporá-lo às equipes de saúde a fim de que se possa garantir uma melhor utilização dos medicamentos, com a redução dos riscos de morbimortalidade e que seu trabalho proporcione meios para que os custos relacionados a farmacoterapia sejam os menores possíveis para a sociedade. Ressalta-se ainda a importância da prática da atenção farmacêutica, contemplando a promoção e educação a saúde. Vale salientar a necessidade de políticas de públicas que visem promover o uso racional de medicamentos, tais como realização de cursos ou programas educativos, que proporcionem subsídios para que os cuidadores, familiares e principalmente o próprio idoso possam utilizar os medicamentos de maneira mais segura.

REFERÊNCIAS

Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 35, n. 2, p. 33-39, jun. 2014. Moreira, Thais de Abreu et al. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. v. 23 [Acessado 27 Abril 2023] , e200025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200025>.

Secoli, S. R., Marquesini, E. A., Fabretti, S. de C., Corona, L. P., & Romano-Lieber, N. S.. (2018). Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 21, e180007. <https://doi.org/10.1590/1980-549720180007.supl.2>.

Garcia AL de F, Kaya ANM, Ferreira EA, Gris EF, Galato D. Self-medication and adherence to drug treatment: assessment of participants of the Universidade do Envelhecer (the University of Aging) program. *Rev bras geriatr gerontol* [Internet]. 2018Nov;21(6):691–700. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180106>.

Fanhani HR, Takemura OS, Cuman RKN, Seixas FAV, Andrade OG de. Consumo de medicamentos por idosos atendidos em um centro de convivência no noroeste do Paraná, Brasil. *Rev bras geriatr gerontol* [Internet]. 2007Sep;10(3):301–14. Available from: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10034>.

Loyola Filho AI de, Uchoa E, Firmo J de OA, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2005Mar;21(2):545–53. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200021>.

Marin, M. J. S., Cecílio, L. C. de O., Perez, A. E. W. U. F., Santella, F., Silva, C. B. A., Gonçalves Filho, J. R., & Roceti, L. C.. (2008). Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. *Cadernos De Saúde Pública*, 24(7), 1545–1555. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000700009>.

Silva, B. T. F. et al. O papel do farmacêutico no controle da automedicação em idosos. *Boletim Informativo Geum*, v8., n.3 , p.18-31, jul./set., [Acessado 27 Abril 2023], 2017.

Freitas Maria Rosalina Sana de. O Papel do Farmacêutico no Combate a Automedicação. *Biblioteca Júlio Bordignon – FAEMA*. 33p, [Acessado 27 Abril 2023], 2020.

AMORIM, C. V. A. et al. Hábitos da Automedicação Entre Idosos e a Importância do Profissional Farmacêutico: Uma Revisão de Literatura. *Marise Nascimento Flores Moreira - CRB-5/1289 / Priscila dos Santos Dias - CRB5/1824*. 34p, 2021.

Barros, D. S. L., Silva, D. L. M., & Leite, S. N.. (2020). SERVIÇOS FARMACÊUTICOS CLÍNICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO BRASIL. *Trabalho, Educação E Saúde*, 18(1), e0024071. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00240>.

ANDRADE, M. M. O. et al. Assistência Farmacêutica como Estratégia para o Uso Racional de Medicamentos em Idosos. *Semina cienc. biol. saude* ; 25: 55-63, jan.-dez. 2004.

ABREU, E. M. C. J. T. et al. Atuação do Profissional Farmacêutico na Automedicação. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, v.7.n.9. set. 2021.

Ferreira, I. S., & Carvalho, C. J. S. de. (2021). A influência da propaganda de medicamentos na prática da automedicação: um problema de saúde pública/ The influence of drug advertising in the practice of self-medication: a public health problem. *Brazilian Journal of Development*, 7(5), 47642–47652. <https://doi.org/10.34117/bjdv.v7i5.29676>.

AP Oliveira, JA Frey. Influência da propaganda na prática de automedicação em um grupo de moradores residentes em um bairro de redenção-pa. *scholar.archive.org*.

Grando, A. C., & DE AZEVEDO BECKER, T. L. A. (2022). AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA. *Revista Brasileira De Biomedicina*, 2(1). Recuperado: <https://revistadabiomedicina.com.br/index.php/12222/article/view/102>.