

HÁBITOS DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE IDOSOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

HABITS OF SELF-MEDICATION AMONG ELDERLY PEOPLE IN THE DENTAL CLINIC

Ana Caroline Chalegre de Oliveira¹, Victor Felipe Farias do Prado², Gleicy Fátima Medeiros de Souza³

¹ Cirurgiã-dentista pela Universidade de Pernambuco-Faculdade de Odontologia campus Santo Amaro-FOP/UPE

² Cirurgião-dentista pela Universidade de Pernambuco-Faculdade de Odontologia campus Santo Amaro-FOP/UPE

³ Professor Doutor do Curso de Odontologia campus Santo Amaro da Universidade de Pernambuco-FOP/UPE

RESUMO

Introdução: A automedicação é um hábito difundido no Brasil, com cerca de oitenta milhões de pessoas praticando essa conduta. Os idosos são os mais propensos à automedicação, aspecto preocupante devido à alta prevalência de doenças crônicas. **Objetivo:** Investigar a prática de automedicação entre idosos atendidos nas clínicas da Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP/UPE). **Materiais e métodos:** Estudo prospectivo, descritivo, de corte transversal e abordagem quantitativa, usando questionários para avaliar variáveis sociodemográficas, condições de saúde e automedicação. **Resultados:** Foram entrevistados 28 idosos, a maioria acima de 70 anos de idade, predominantemente do sexo feminino, com baixa a mediana escolaridade e renda, vivendo com seus companheiros, com alguma doença, especialmente diabetes e hipertensão, e usuários crônicos de metformina, losartana e simvastatina. A automedicação foi praticada por 75% dos idosos, principalmente com dipirona, paracetamol, ibuprofeno e azitromicina para tratar dor, cefaleia e resfriados. Os motivos relatados para a automedicação incluíram urgência em resolver problemas de saúde, dificuldade em obter consultas médicas rápidas, conveniência de ter medicamentos em casa e influência das propagandas. **Conclusão:** Este estudo destaca a alta prevalência de automedicação entre idosos, especialmente para o tratamento de dor e resfriados. Analgésicos, anti-inflamatórios e antimicrobianos são os fármacos mais utilizados, embora nem todos compreendam completamente os riscos associados. Os achados ressaltam a

importância de intervenções educativas e regulatórias urgentes para proteger a saúde dos idosos contra os perigos relacionados à automedicação.

Palavras-Chave: Automedicação; Polimedicação; Idosos; Uso de medicamentos; Odontogeriatría.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication is a widespread habit in Brazil, with around eighty million people practicing this behavior. The elderly are the most prone to self-medication, a worrying aspect due to the high prevalence of chronic diseases. **Objective:** To investigate the practice of self-medication among elderly people treated at the clinics of the Faculty of Dentistry of Pernambuco (FOP/UPE). **Materials and Methods:** Prospective, descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, using questionnaires to assess sociodemographic variables, health conditions and self-medication. **Results:** 28 elderly people were interviewed, the majority over 70 years of age, predominantly female, with low to average education and income, living with their partners, with some illness, especially diabetes and hypertension, and chronic users of metformin, losartan and simvastatin. Self-medication was practiced by 75% of the elderly, with dipyron, paracetamol, ibuprofen and azithromycin to treat pain, headache and colds. The reasons reported for self-medication included urgency to resolve health problems, difficulty in obtaining quick medical appointments, convenience of having medications at home and the influence of advertisements. **Conclusion:** This study highlights the high prevalence of self-

medication among the elderly, especially for the treatment of pain and colds. Analgesics, anti-inflammatories and antimicrobials are the most commonly used drugs, although not everyone fully understands the associated risks. The findings highlight the importance of urgent educational and regulatory

interventions to protect the health of older people against the dangers related to self-medication.

Keywords: Self-medication; Polypharmacy; Elderly; Use of medication; Geriatric Dentistry.

Contato: E-mail do autor principal

ENVIADO: 04/02/2024
ACEITO: 25/03/2024
REVISADO: 11/04/2024

INTRODUÇÃO

No Brasil o hábito da automedicação tem aumentado consideravelmente, constatando-se no ano 2018 que cerca de 79% da população se automedicava, em 2020 de 81% e em 2022 que 89% dos brasileiros praticaram a automedicação^{11,20}. Aspectos comportamentais acerca do uso dos medicamentos comuns são facilitadores da prática da automedicação, tais como a aquisição de medicamento sem receita, compartilhamento com terceiros, utilização de sobras ou reutilização de receitas antigas e descumprimento da prescrição profissional. Destacam-se, ainda, o fácil acesso aos medicamentos, o descumprimento das normas de comercialização, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, o elevado custo dos medicamentos, o grau de instrução da população e a propaganda de medicamentos como fatores que estimulam esta prática e justificam a preocupação da implementação de estratégias de uso racional de medicamentos^{8,9,17,19}.

Entre todas as faixas etárias, os idosos estão entre os indivíduos que mais utilizam medicamentos, devido à alta prevalência de doenças crônicas. Fato que os torna mais susceptível a efeitos adversos e às interações medicamentosas. Estudos epidemiológicos apontam relações com gênero, nível socioeconômico, faixa etária, doenças crônicas e níveis de escolaridade^{1,3,4,7}.

O aumento da prevalência de doenças crônicas e das sequelas que acompanham o envelhecimento, que associados à deficiente assistência ao idoso, ao grande arsenal de medicamentos disponíveis no mercado, ao fato de muitos idosos serem os únicos

responsáveis pelo seu cuidado e a busca por solução rápida para os seus problemas de saúde elevam a ocorrência da automedicação nesse grupo¹⁸. E nesse contexto as classes terapêuticas predominantemente utilizadas são os analgésicos, anti-inflamatórios e vitaminas. A dor tem sido o sintoma mais prevalente relacionado à automedicação na terceira idade, sendo os analgésicos, anti-inflamatórios e relaxantes musculares os medicamentos mais consumidos^{13,14,16}.

É importante que ajustes no cuidado com a saúde dos idosos sejam promovidos, de modo a contribuir com um melhor entendimento dos pacientes acerca dos riscos inerentes à polifarmácia e automedicação. E, também, que os profissionais da saúde, incluindo o cirurgião-dentista, compreendam o papel fundamental que exercem na prescrição correta de medicamentos e no repasse e de informações e conhecimentos sobre o uso adequado destes produtos à população^{1,2,6}.

Considerando a importância que representa o uso correto de medicamentos entre os idosos, o risco para a prescrição e a importância de se estimular a sua correta utilização, o presente estudo objetiva conhecer o perfil sócio-demográfico e clínico de idosos atendidos nas clínicas da FOP desenvolvidas no ITEP, CISAM e HUOC e sua prática de automedicação.

MATERIAIS E MÉTODOS

Crerios Éticos: A presente pesquisa foi aprovada pelo CEP/UPE, parecer nº 4.240.435. **Caracterização do Estudo:** Constitui-se de um estudo prospectivo, descritivo, observacional,

de corte transversal e abordagem quantitativa, a partir da aplicação de um questionário aos pacientes idosos atendidos nas clínicas da Faculdade de Odontologia de Pernambuco/ Universidade de Pernambuco desenvolvidas no ITEP, CISAM e HUOC.

Amostra:

Foram considerados idosos os pacientes com idade igual ou superior à 60 anos, conforme o Estatuto do Idoso do Brasil⁵. Os critérios de inclusão foram: Idoso de ambos os sexos e de exclusão: idoso com deficiência visual e/ou auditiva, não ser paciente de urgência e que se recusasse em participar.

Procedimentos do estudo:

Inicialmente a condição de comunicação dos idosos foi avaliada pelo pesquisador com base na categorização utilizada por Marin et al.¹², sendo a condição de comunicação preservada, quando o idoso apresentou condições de fornecer todas as informações solicitadas. Condição de comunicação parcialmente comprometida, quando precisou de ajuda para fornecer as informações e condição comprometida, quando não foi possível coletar qualquer informação diretamente com o entrevistado. Na situação em que o entrevistado apresentou condição de comunicação comprometida, as perguntas foram direcionadas ao acompanhante.

Em seguida foi aplicado aos idosos ou acompanhantes um questionário adaptado de Marin et al.¹² e Duarte et al.¹⁸ contendo perguntas acerca das variáveis: sócio-demográficas (sexo, idade, estado civil, escolaridade, moradia e renda familiar); condições de saúde (morbidades autoreferidas, medicamentos de uso contínuo) e práticas de automedicação (frequência, motivo e influência). A moradia foi categorizada conforme segue: Sozinho (a), Apenas com companheiro(a), Apenas com os Filhos, Companheiro, filhos e netos, Amigos ou outros parentes e Casa de acolhimento de idosos.

Os medicamentos referidos pelos idosos foram classificados de acordo com sua classe terapêutica e grupo farmacológico¹⁵. Para a identificação dos medicamentos de rotina foram considerados aqueles que o idoso estivesse fazendo uso no dia da entrevista.

O grau de escolaridade dos entrevistados foi agrupado conforme as categorias: sem instrução e fundamental incompleto, fundamental completo e médio incompleto, médio completo e superior incompleto, superior completo e não determinado. A renda familiar será classificada em até 1 salário mínimo, mais de 1 até 2 salários mínimos, mais de 2 até 5 salários mínimos, mais de 5 até 10 salários mínimos, acima de 10 salários mínimos, sem renda e não informada¹⁰.

Os resultados foram apresentados de forma descritiva através de tabelas e/ou gráficos com suas respectivas frequências absolutas e relativas.

RESULTADOS

Foram entrevistados 28 idosos, dos quais a maioria (92,8%) apresentou condição de comunicação preservada. A faixa etária predominante foi acima de 70 anos (49,9%), seguida de 60 a 64 anos de idade (42,9%), com predomínio do sexo feminino (57,1%), casados (57,2%), morando apenas com o companheiro(a) (57,1%). O grau de instrução mais prevalente variou de sem instrução a ensino médio incompleto (57,1%), com renda familiar variando de sem renda a 2 salários-mínimos (92,8%) (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociodemográficas e condições de comunicação dos idosos entrevistados.

Variáveis Sociodemográficas	Sexo		Total
	Masculino n (%)	Feminino n (%)	n (%)
Idade			
60-64 anos	4 (14,3%)	8 (28,6%)	12 (42,9%)
65-69 anos	-	2 (7,1%)	2 (7,1%)
Acima 70 anos	8 (28,5%)	6 (21,4%)	14 (49,9%)
TOTAL	12 (42,9%)	16 (57,1%)	28 (100%)
Estado civil			
Casado	8 (28,6%)	8 (28,6%)	16 (57,2%)
Solteiro	2 (7,1%)	6 (21,4%)	8 (28,5%)
Viúvo(a)	-	2 (7,1%)	2 (7,1%)
Separado(a)	2 (7,1%)	-	2 (7,1%)
Vive com companheiro(a)	-	-	-
Não informado	-	-	-
TOTAL	12 (42,9%)	16 (57,1%)	28 (100%)

Com quem mora			
Apenas com companheiro(a)	6 (21,4%)	10 (35,7%)	16 (57,1%)
Sozinho	2 (7,1%)	2 (7,1%)	4 (14,2%)
Amigos ou outros parentes	2 (7,1%)	2 (7,1%)	4 (14,2%)
Companheiro, filhos e netos	-	2 (7,1%)	2 (7,1%)
Apenas com os filhos	2 (7,1%)	-	2 (7,1%)
Não informado	-	-	-
TOTAL	12 (42,9%)	16 (57,1%)	28 (100%)
Escolaridade			
Sem instrução e fundamental incompleto	4 (14,3%)	6 (21,4%)	10 (35,7%)
Fundamental completo e médio incompleto	4 (14,3%)	2 (7,1%)	6 (21,4%)
Médio completo e superior incompleto	4 (14,3%)	6 (21,4%)	10 (35,7%)
Superior completo	-	2 (7,1%)	2 (7,1%)
Não determinado	-	-	-
TOTAL	12 (42,9%)	16 (57,1%)	28 (100%)
Renda familiar			
Sem renda e até 1 salário-mínimo	4 (14,3%)	8 (28,5%)	12 (42,8%)
De 1 a 2 salários-mínimos	6 (21,4%)	8 (28,6%)	14 (50%)
De 2 a 5 salários-mínimos	2 (7,1%)	-	2 (7,1%)
De 5 a 10 salários-mínimos	-	-	-
Acima de 10 salários-mínimos	-	-	-
Não sei informar	-	-	-
TOTAL	12 (42,9%)	16 (57,1%)	28 (100%)
Condição de comunicação do entrevistado			
Preservadas	12 (42,8%)	14 (50%)	26 (92,8%)
Parcialmente comprometida	-	2 (7,1%)	2 (7,1%)
Comprometida	-	-	-
TOTAL	12 (42,9%)	16 (57,1%)	28 (100%)

Do total de entrevistados 71,4% informou ser portador de alguma doença, das quais a diabetes (40%) e hipertensão (60%) foram as mais referidas. Segundo a Tabela 2 a maioria (78,6%) utiliza medicação de rotina, sendo o hipoglicemiante metformina (45%), o anti-hipertensivo losartana (50%) e o antilipidêmico sinvastatina (30%) os mais referidos. A prática da automedicação foi verificada entre 75% dos idosos, sendo a Dipirona (70%), o Paracetamol (55%), Ibuprofeno (40%) e Azitromicina (25%) os fármacos mais utilizados. Em relação à forma como tomam os medicamentos 92,8% dos idosos informou tomar seus medicamentos sozinhos. Os resultados constataam que cerca de metade dos idosos desconhecem o significado do termo automedicação e seus riscos.

Tabela 2. Distribuição do padrão de consumo dos medicamentos idosos entrevistados.

Padrão de consumo dos medicamentos	Sim n (%)	Não n (%)	Total n (%)
Uso de medicamentos de rotina	22 (78,6%)	6 (21,4%)	28 (100%)
Uso de medicamento por conta própria ou sem prescrição (automedicação).	21 (75%)	7 (25%)	28 (100%)

Dos 75% dos idosos que se automedicam, cerca de 61,9% o fazem sempre que necessário, seguido daqueles que recorrem à essa prática mensalmente (14,3%). Em relação ao motivo da automedicação a maioria (52,4%) apontou a dor como principal causa, seguido de cefaleia (19%), resfriados (14,3%), infecção (9,5%) e febre (4,8%). Quanto a influência para a prática de se automedicar verifica-se a dificuldade de acesso ao serviço de saúde (76,2%), seguido do fato de já possuir o medicamento em casa (57,1%), pressa para resolver o problema e o tempo de espera da consulta (42,9%) e influência de propagandas (38,1%). Na Figura 1 observa-se que 50% dos idosos conhecem o significado do termo automedicação (50%) e dos riscos inerentes à prática (57%), entretanto é elevado o percentual (43%) dos que desconhecem o significado do termo automedicação e seus riscos.

Tabela 3. Distribuição dos aspectos relativos à automedicação: frequência, motivo, sintoma ou problema que que leva à prática.

Automedicação	n	%
Frequência		
Sempre que necessário	13	61,9
Mensalmente	3	14,3
Semanalmente	2	9,5
Diariamente	-	-
Não informado	3	14,3
TOTAL	21	100
Motivo		
Dor	11	52,4
Cefaleia	4	19
Resfriado	3	14,3
Infecção	2	9,5
Febre	1	4,8
Outros	-	-
Não informado	-	-
TOTAL	21	100
Influência		
Dificuldade de acesso ao serviço de saúde	16	76,2
Já tinha medicamento em casa	12	57,1
Pressa para resolver o problema e a consulta demora muito	9	42,9
Influência de propagandas	8	38,1
Indicação do balconista da farmácia	4	19
Recomendação de amigos, familiares, vizinhos	3	14,3
Usei uma receita anterior	-	-
Outros	-	-
Não informado	-	-

DISCUSSÃO

A prática da automedicação é uma situação preocupante no Brasil, especialmente entre os idosos, especialmente por se constituir o grupo populacional mais medicalizado e portador de morbidades. Aspecto que aumenta o risco de efeitos adversos e interações medicamentosas, tornando-os mais vulneráveis aos riscos decorrentes do consumo indiscriminado de medicamentos, especialmente através da automedicação. Entretanto, tal prática tem se tornado cada vez mais frequente, especialmente, devido à busca pela rápida resolução de doenças e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. E, na maioria das vezes, sem conhecimento acerca dos riscos associados ao uso não racional de medicamentos. Aspecto que pode contribuir para o agravamento de doença pré-existente, prolongar tratamentos, além de esconder sintomas e expor ao risco de resistência microbiana, no caso do uso de antimicrobianos^{1,6,13,14}.

Constata-se na literatura estudos que demonstram a relação do gênero, nível socioeconômico, faixa etária, doenças crônicas, níveis de escolaridade com a prática da automedicação em idosos^{1,4,9,16}.

No presente trabalho observou-se maior frequência de idosos do sexo feminino acima de 70 anos de idade, casadas, com baixo grau de escolaridade e renda^{1,3,9,12}. A feminilização do envelhecimento é resultado do crescente interesse das mulheres pela saúde e da maior taxa de mortalidade entre homens adultos e idosos. Fatores como educação e renda também influenciam diretamente na qualidade de vida, limitando-a. Esses aspectos podem prejudicar a capacidade de reflexão e compreensão, diminuindo a adoção de comportamentos de autocuidado adequados. Assim, baixa escolaridade e renda aumentam a vulnerabilidade das pessoas e os riscos à saúde, incluindo a automedicação.

Os idosos frequentemente tem os medicamentos como uma das principais estratégias para aumentar a sobrevivência e melhorar a qualidade de vida. Entretanto, o processo de envelhecimento traz consigo alterações orgânicas, as quais podem comprometer as propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas dos medicamentos e

aumentar o risco de interações e reações adversas aos medicamentos, principalmente quando da implementação da polifarmácia e automedicação^{4,6,14,16}.

Os idosos, apesar de usuários crônicos de medicamentos, praticam automedicação principalmente utilizando receitas antigas para a aquisição de medicamentos, sendo maior a prevalência de fármacos analgésicos / antitérmicos e anti-inflamatórios^{8,13}. No presente trabalho a maioria dos idosos informou ser portador alguma doença crônica, especialmente diabetes e hipertensão, e usuários de medicamentos de rotina como anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e antilipidêmicos. Além da medicação de rotina, também foi referida a prática da automedicação sempre que necessário, especialmente em consequência de quadros álgicos, cefaleia, resfriados e infecção para os quais são utilizados analgésicos, anti-inflamatórios e antimicrobianos. O perfil clínico e farmacoterapêutico do idoso pode aumentar o risco de interações e efeitos adversos relacionados aos medicamentos, tanto os usados cronicamente como os tomados por automedicação e pode resultar em intoxicações, interações medicamentosas, custos adicionais, erros ou atrasos no diagnóstico, resistência antimicrobiana e até mesmo risco de morte^{3,4,14,17}.

Nesse sentido, um aspecto importante a ser destacado na presente pesquisa é que apenas metade dos idosos afirmaram compreender o significado e os riscos associados à automedicação. Assim, é possível afirmar a urgente e evidente necessidade de combater a prática da automedicação, especialmente nesse grupo populacional. Os profissionais de saúde têm o papel crucial de orientar os pacientes e seus familiares para evitar o uso abusivo de medicamentos, além de promover a fiscalização adequada. Isso visa garantir o bem-estar dos indivíduos e promover um tratamento correto, acompanhado por profissionais capacitados^{1,7,12,13}.

É fundamental realizar ajustes nos cuidados de saúde dos idosos para garantir uma melhor compreensão dos riscos relacionados à polifarmácia e à automedicação. Além disso, é essencial que os profissionais de saúde, incluindo os cirurgiões-dentistas, reconheçam a importância do seu papel na prescrição apropriada de medicamentos e na comunicação de informações e orientações sobre o uso

adequado desses produtos à população ^{2,6}.

CONCLUSÕES

De acordo com os resultados obtidos verifica-se a prática da automedicação com elevada frequência entre idosos, a maioria do sexo feminino acima de 70 anos de idade, analfabeta e com renda inferior a dois salários-mínimos, especialmente para o tratamento de dor e resfriados. A automedicação foi motivada pela urgência em resolver problemas de saúde, dificuldade em conseguir consultas rapidamente, conveniência de ter medicamentos em casa e influência das propagandas. Analgésicos, anti-inflamatórios e antimicrobianos foram os fármacos mais utilizados, embora nem todos compreendam completamente o conceito e os riscos associados inerentes à automedicação. Os achados ressaltam a importância de intervenções educativas e regulatórias com o objetivo de proteger a saúde dos idosos contra os riscos relacionados à automedicação, tanto para os pacientes como para profissionais. O consumo de medicamentos e as medidas farmacoterapêuticas devem se fundamentar no uso racional de medicamentos.

AGRADECIMENTOS:

Agradecemos à Universidade de Pernambuco pela oportunidade de desenvolvimento do presente trabalho através do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC-voluntário).

REFERÊNCIAS:

1. Amaral O, Veiga N, Nelas P, Coutinho E, Chaves C. Automedicação na comunidade: um problema de saúde pública. *Revista INFAD de Psicologia [Internet]*. 2002; 4(1):423-32.

2. Beserra FLPR, Borba VFC, Torres JEG, Silva SND, Macedo MACS. Automedicação em idosos: medidas de prevenção e controle. *Revista Contexto & Saúde*. 2019; 19(37):149-155.

3. Bezerra TA, Brito MAA, Costa KNFM. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde da família. *Cogitare Enferm*. 2016;

21(1):01-11.

4. Bortolon PC, Medeiros EFF, Naves JOS, Karnikowski MGO, Nóbrega OT. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. *Ciênc. saúde coletiva*. 2008; 13(4):1219-1226.

5. Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do Idoso-5 edição atualizada. 2021. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/592242/Estatuto_do_idoso_5ed.pdf. Acesso em: 17/04/2024.

6. Buozi IC, Silva VCC, Bertasso RB, Carvalho RO, Ribeiro LF, Santana COP et al. Riscos da automedicação em idosos. *Brazilian Journal of Development*. 2023; 9(6):19315-19326.

7. Dias VAS, Oliveira L. A automedicação em idosos e a importância do uso racional de medicamentos. *RevistaFT*. 2023; 28(128):1-16.

8. Duarte LR, Gianinni RJ, Ferreira LR, Ferreira LR, Camargo MASC. Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde. *Cad. Saúde Coletiva*. 2012; 20(1):64-71.

9. Garcia ALF, Kaya ANM, Ferreira EA, Gris EF, Galato D. Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 2018; 21(6): 715-724.

10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico. Amostra de rendimento. Classe de rendimento nominal mensal, 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2010. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pesquisa/23/22787?detalhes=true>. Acesso em: 02 de abril de 2020.

11. Instituto De Ciência, Tecnologia E Qualidade (ICQT), DataFolha. Pesquisa - Automedicação no Brasil. 2022. Disponível em: <https://ictq.com.br/farmacia-clinica/3202-aproximadamente-90-dos-brasileiros-realiza-automedicacao-atesta-ictq>. Acesso em: 05 mai 2022.

12. Marin MJS, Cecilio LCO, Perez

AEWUF, Santella F, Silva CBA, Gonçalves Filho JR et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. Cad. Saúde Pública, 2008; 24(7):1545-1555.

fiocruz.br/. Acesso em: 08 abril 2023.

13. Moreno MMS, Silva LS. Riscos da automedicação entre idosos: uma revisão sistemática da literatura sobre medidas de prevenção e controle. Ciências da Saúde [Internet]. 2023 Jun; [citado em 29 jun. 2023]. (123). Disponível em: <https://revistaft.com.br/riscos-da-automedicacao-entre-idosos-uma-revisao-sistemica-da-literatura-sobre-medidas-de-prevencao-e-controle/>.

14. Negrão JAS. Os malefícios da automedicação na terceira idade. RSM – Revista Saúde Multidisciplinar. Revista saúde multidisciplinar, 2019; 5(1):1-14.

15. Neves SJF, Marques APO, Leal MCC, Diniz AS, Medeiros TS, Arruda IKG. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. Rev. Saúde Pública. 2013; 47(4):759-768.

16. Pereira FGF, Araújo MJP, Pereira CR, Nascimento DS, Galiza FT, Benício CDAV. Automedicação em idosos ativos. Rev. enferm. UFPE on line. 2017; 11(12): 4919-4928.

17. Rezende GO, Oliveria AC, Malaquias JB, Costa OS. Riscos da automedicação em idosos: fatores de riscos e prevenção do uso de anti-inflamatório e analgésicos. Revista Foco. 2023; 16(11e3270):1-18.

18. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. Rev. Bras. Enferm. 2010; 63(1):136-140.

19. Secoli SR, Farquesini EA, Fabretti SC, Corona LP, Romano-Lieber NS. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. Rev. Bras. Epidemiol. 2018; 21(Suppl 2):e180007.

20. Sistema Nacional De Informações Tóxico-Farmacológicas. Estatística Anual de Casos de Intoxicação por medicamentos. Brasil, 2015, 2016 e 2017. Rio de Janeiro: SINITOX: IBGE; 2020. Disponível em: <https://sinitox.icict>.