

## **PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO ENTRE OS IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Danyllo do Nascimento Silva Junior (1); Ellany Gurgel Cosme do Nascimento (2)

1. *Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN)* [danyllojunior@hotmail.com](mailto:danyllojunior@hotmail.com) 2. *Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN)* [ellanygurgel@hotmail.com](mailto:ellanygurgel@hotmail.com)

**RESUMO:** Objetivou-se realizar uma revisão integrativa da literatura para identificar as discussões científicas atuais acerca da prática da automedicação entre os idosos. Para tal, foram selecionados dezenove estudos nas bases de dados Scopus, PubMed e SciELO. Dentre eles, doze (63,2%) utilizaram o tipo transversal. O periódico que mais publicou foi o *Cadernos de Saúde Pública*, com três trabalhos (15,8%), sendo a maioria dos estudos desenvolvidos no Brasil, quatorze (73,7%). O levantamento revelou que há uma presença marcante da prática da automedicação entre os idosos em diferentes países, o que explicita a magnitude do problema. Evidenciou-se que as razões mais comuns para a automedicação entre esse público incluem os conselhos de amigos, familiares e vizinhos, certeza da segurança do medicamento, disponibilidade irrestrita em farmácias, não gravidade da doença, experiências prévias com o tipo de medicação e a dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde. Identificaram-se como consequências principais dessa prática os distúrbios gástricos, renais e circulatórios, as interações medicamentosas potencialmente severas e o aumento do risco de reações adversas. Embora este estudo apresente limitações do ponto de vista do número de artigos analisados no período (2006 a 2015) em que estes foram produzidos, seus achados asseguram que é necessária a união de esforços dos profissionais da área da saúde em seus respectivos países e também a nível mundial para que a prática da automedicação entre os idosos seja constantemente evitada, visando diminuir os riscos suscetíveis a essa população e aperfeiçoando o cuidado em saúde nesses aspectos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso, Pessoa idosa, Automedicação.

### **1 INTRODUÇÃO**

Os medicamentos representam um dos instrumentos essenciais aos cuidados terapêuticos na atenção à saúde, contribuindo para uma melhora significativa no estado de saúde das pessoas, quando utilizados de forma racional. Esta forma caracteriza-se pelo recebimento por parte dos que utilizam de medicamentos apropriados para suas necessidades clínicas, com doses ajustadas individualmente e os respectivos regimes de dosagem, por um período de tempo definido (PINTO; FERRÉ; PINHEIRO, 2012).

Todavia, um grave problema relacionado aos medicamentos trata-se da automedicação, cada vez mais comum em todo o mundo e que consiste na utilização

imprópria dos fármacos pelos indivíduos, os quais usam por conta própria. Considerada muitas vezes uma alternativa ao acesso limitado aos serviços de saúde, por exemplo, a prática da automedicação pode agravar ou mascarar condições patológicas e causar sérias reações adversas, constituindo um risco elevado menosprezado pelos indivíduos que a praticam (JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015; MARIN et al., 2008; PINTO; FERRÉ; PINHEIRO, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que mais de 50% dos medicamentos são prescritos ou disponibilizados de maneira inadequada e que 50% dos usuários de saúde tomam fármacos de forma incorreta, proporcionando altos índices de morbidade e mortalidade. A OMS enfatiza ainda que os tipos mais comuns de uso irracional estão relacionados aos que utilizam polifarmácia, uso impróprio de antibiótico e medicação injetável, prescrições inadequadas e a própria automedicação (MARIN et al., 2008).

Entre todos os grupos etários, os idosos tendem a consumir maiores quantidades de medicamentos não prescritos, haja vista que essa população sofre consideravelmente mais de doenças se comparada aos outros públicos. Desse modo, os idosos estão mais suscetíveis ao uso irracional de fármacos em geral, por diversas causas e ocasionando distintas consequências (BORTOLON et al., 2008; JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015).

Geralmente os idosos praticam a automedicação em virtude de problemas de saúde considerados simples e recebem um estímulo forte de familiares e amigos. A praticidade é um dos principais motivos, visto que muitas vezes limitações impedem que esse público se desloque de suas residências até os serviços de saúde. Além disso, associa-se a imensa variedade e disponibilidade de especialidades farmacêuticas e mistura de fármacos sem racionalidade que justifique sua comercialização no vasto mercado farmacêutico, incentivado por propagandas, desconto e promoções que possuem o idoso como alvo (ARAÚJO; GALATO, 2012; FLORES; BENVENU, 2008).

Nesse contexto, salienta-se que a utilização de medicamentos de forma irracional, constituindo a prática da automedicação, trata-se de um processo social que deve estar sob o controle dos profissionais de saúde objetivando a diminuição da prática e seus riscos e agravos associados. O uso do medicamento é fundamental para a terapêutica e não deve ser desprezado, entretanto, a prática da automedicação é um entrave a ser enfrentado (FLORES; BENVENU, 2008; MARIN et al., 2008).

Ante ao exposto e evidenciando a importância de se produzir reflexões que auxiliem a diminuição da prática da automedicação entre a população idosa, delimitou-se para este

estudo o seguinte objetivo: realizar uma revisão integrativa da literatura para identificar as discussões científicas atuais acerca da prática da automedicação entre os idosos.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo em que se optou pelo método da revisão integrativa para alcance do objetivo proposto. Esse tipo de revisão tem se revelado de grande importância para o setor saúde, haja vista suas características metodológicas primarem à síntese de pesquisas disponíveis sobre determinados temas, direcionando a prática para um caminho cada vez mais fundamentado em conhecimento científico (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para a operacionalização dessa revisão, percorreram-se as seguintes etapas: definição da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão para a seleção dos estudos a serem analisados; determinação das informações a serem extraídas dos respectivos estudos selecionados para análise; avaliação dos estudos incluídos na revisão; análise dos dados encontrados; interpretação dos resultados e apresentação da síntese da revisão construída.

O levantamento bibliográfico foi realizado pela Internet, em setembro de 2016, por meio das bases de dados Scopus, PubMed e SciELO. Para o levantamento das produções científicas, utilizou-se o descritor em inglês “elderly” (pessoa idosa em português) associado na busca pelo operador booleano “AND” ao descritor “self-medication” (automedicação em português), para refinamento da amostra.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos estudos foram: publicados em português, inglês e espanhol; textos completos disponibilizados *online* que retratassem a temática referente à revisão integrativa e publicados e indexados nas referidas bases de dados nos últimos dez anos (2006-2015), sendo pesquisas com seres humanos.

Considerando esses critérios, foram identificadas na busca inicial com os descritores 192 produções na base de dados Scopus, 234 na PubMed e 26 na SciELO. Após aplicação dos critérios de inclusão, permaneceram 24 estudos na Scopus, 23 na PubMed e 20 na SciELO. Depois da leitura minuciosa de títulos e resumos, ficaram 9 produções da Scopus, 5 da PubMed e 5 da SciELO. Destaca-se que as repetições foram desfeitas, sendo considerado o artigo na primeira base de dados em que foi encontrado. Dessa forma, 16 repetições identificadas foram descartadas da amostra final do presente estudo, composta por 19 trabalhos científicos.

Extraíram-se dos estudos as seguintes informações: identificação do artigo e dos autores, periódico e base de dados em que estava indexado, país em que o trabalho foi

desenvolvido, características, bem como principais resultados e conclusões. Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva seguida da interpretação dos achados, fundamentada na literatura pertinente.

### 3 RESULTADOS

Os resultados, apresentados de forma descritiva e organizados com auxílio de tabelas, compreendem as características dos estudos selecionados, assim como os dados relacionados com a prática da automedicação entre os idosos. Ressalta-se que foram considerados idosos em consonância com as faixas consensuais dos países, no Brasil o Ministério da Saúde (MS) classifica acima de 60 anos e em outros países um indivíduo é considerado idoso quando tem idade superior a 65 anos, como observado nos trabalhos analisados nesta revisão.

**Tabela 01** - Distribuição dos estudos focalizando automedicação entre os idosos, conforme ano de publicação e base de dados. Brasil, 2016

	Ano de publicação e base de dados			Total N (%)
	<i>Scopus</i>	<i>PubMed</i>	<i>SciELO</i>	
2006	0	0	0	0 (0%)
2007	2	0	0	2 (10,5%)
2008	1	2	0	3 (15,8%)
2009	1	1	0	2 (10,5%)
2010	0	0	0	0 (0%)
2011	1	0	0	1 (5,3%)
2012	1	0	3	4 (21,1%)
2013	3	0	0	3 (15,8%)
2014	0	1	1	2 (10,5%)
2015	0	1	1	2 (10,5%)
<b>Total N (%)</b>	9 (47,4%)	5 (26,3%)	5 (26,3)	19 (100%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Quanto aos dados expostos na Tabela 01, notou-se que não houve publicações acerca da temática que atendessem ao objetivo deste estudo nos anos de 2006 e 2010, enquanto a maioria das publicações concentrou-se em 2012 (21,1%), seguida dos anos 2008 (15,8%) e 2013 (15,8%). Além disso, observou-se que a base de dados Scopus teve o maior número de artigos em consonância com o propósito da presente pesquisa (47,4%).

**Tabela 02** - Distribuição dos estudos focalizando automedicação entre os idosos, conforme tipo de estudo. Brasil, 2016

<b>Tipo de estudo</b>	<b>N (%)</b>
Revisão de literatura	1 (5,3%)
Estudo exploratório transversal	1 (5,3%)
Estudo transversal	2 (10,5%)
Estudo analítico estatístico	1 (5,3%)
Estudo populacional transversal	4 (21%)
Pesquisa etnográfica	1 (5,3%)
Estudo epidemiológico transversal	1 (5,3%)
Estudo prospectivo multidisciplinar	1 (5,3%)
Estudo descritivo transversal	3 (15,8%)
Pesquisa exploratória descritiva	1 (5,3%)
Pesquisa quanti-qualitativa	1 (5,3%)
Estudo populacional observacional transversal	1 (5,3%)
Não informado	1 (5,3%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os trabalhos apresentaram distintos tipos de estudos, como visualizados na Tabela 02. Os mais presentes na amostra estudada foram: estudo populacional transversal, com 4 (21%) do total de produções analisadas; estudo descritivo transversal, com 3 (18,8%) artigos incluídos; e estudo do tipo transversal, com 2 (10,5%) dos trabalhos selecionados. Os demais tipos de estudos tiveram apenas 1 (5,3%) do total geral. Como visualizado, 12 (63,2%) dos estudos usaram o tipo de estudo transversal.

Os periódicos Cadernos de Saúde Pública, Atencion Primaria, Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, Saúde e Sociedade e Revista de Saúde Pública foram os que tiveram mais estudos incluídos nesta revisão. Todos os periódicos estão consolidados na Tabela 03.

**Tabela 03** - Distribuição dos estudos focalizando automedicação entre os idosos, publicados entre 2006 e 2015, conforme periódico. Brasil, 2016

<b>Periódico</b>	<b>N (%)</b>
Atencion Primaria	2 (10,5%)
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	1 (5,3%)
Ciência e Saúde Coletiva	1 (5,3%)
Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences	2 (10,5%)
Cadernos de Saúde Pública	3 (15,8%)
Saúde e Sociedade	2 (10,5%)
BMC Complementary and Alternative Medicine	1 (5,3%)
Global Journal of Health Science	1 (5,3%)
Revista Colombiana de Ciências Químico-Farmacêuticas	1 (5,3%)
Revista de Saúde Pública	2 (10,5%)
Revista Brasileira de Epidemiologia	1 (5,3%)
Pharmacy Practice	1 (5,3%)
Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research	1 (5,3%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

**Tabela 04** - Distribuição dos estudos focalizando automedicação entre os idosos, conforme países dos estudos. Brasil, 2016

<b>País</b>	<b>N (%)</b>
<b>Espanha</b>	2 (10,5%)
<b>Brasil</b>	14 (73,7%)
<b>Inglaterra</b>	1 (5,3%)
<b>Canadá</b>	1 (5,3%)
<b>Índia</b>	1 (5,3%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Conforme exposto na Tabela 04, do total de 19 artigos científicos incluídos na amostra desta pesquisa, a maior parte foi produzida no Brasil, 14 (73,7%), seguido por Espanha com 2 (10,5%) trabalhos. Inglaterra, Canadá e Índia apareceram com 1 (5,3%) produção cada.

Com relação à automedicação entre os idosos, diversos estudos expressaram números sobre a realização da prática por esse público específico, tendo índices bastante elevados em suas amostras: 135 idosos/70,8% (ARAÚJO; GALATO, 2012); 2.125 idosos/85% (LIMA et al., 2015); 934 idosos/35,7% (SANTOS et al., 2013); 301 idosos/36,9% (MARIN et al., 2008); 480 idosos/36,9% (TÔRRES FAGGIANI et al., 2007). Apenas um estudo, com amostra de 294 idosos, identificou porcentagem baixa de medicamentos utilizados sem prescrição médica. No respectivo trabalho, o uso de medicamentos não prescritos foi de 3,8% entre as idosas e 4,3% entre os idosos (FLORES; BENVENU, 2008).

Quando avaliado o gênero dos idosos referente à prática da automedicação, vários estudos analisados evidenciaram que o gênero feminino é predominante nessa prática (ARAÚJO; GALATO, 2012; JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015; LIMA et al., 2015).

Os artigos apresentaram consensos relacionados aos tipos de medicamentos mais utilizados pelos idosos na automedicação, sendo esses os principais: analgésicos, anti-hipertensivos, diuréticos, anti-inflamatórios não esteroides, antianginosos, hipnóticos, sedativos, antiulcerosos, antigripais, vitaminas, digestivos, antipiréticos, fitoterápicos, medicamentos naturais e homeopáticos (BORTOLON et al., 2008; FLORES; BENVENU, 2008; GOH et al., 2009; JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015; SANTOS et al., 2013).

Um estudo com 272 idosos detectou as razões mais comuns para a automedicação, foram elas: experiência prévia sobre a medicação, 168 (87,6%); ausência de seguro médico, 128 (55%); conselhos de amigos, familiares e vizinhos, 146 (64,6%); certeza da segurança do medicamento, 212 (93%); disponibilidade em farmácias, 21 (9,2%); poupar dinheiro, 103 (45,5%); economia de tempo, 187 (82%); falta de confiança nos médicos para diagnóstico e tratamento, 17 (7,5%); tempo insuficiente para atendimento em consultório médico, 37

(16,3%); não gravidade da doença, 176 (77,8%) e experiência prévia sobre a doença, 165 (73%) (JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015).

Além dos motivos acima mencionados, estudos analisados identificaram outras razões: preço acessível dos medicamentos; sistema de vendas praticado nas drogarias, nas quais atendentes sem conhecimento farmacológico pertinente realizam indicações de fármacos sem conhecimento técnico; insuficiência de farmacêuticos nas cidades; a negligência em relação a leitura da bula do medicamento; a dificuldade de acesso ao serviço público de saúde; os costumes regionais e remédios caseiros; facilidade de comprar medicamentos sem receitas médicas no país; dispensação não rigorosa dos estabelecimentos farmacêuticos (FLEISCHER, 2012; LIMA et al., 2015; PINTO; FERRÉ; PINHEIRO, 2012; SANTOS; SILVA, 2014).

Quando a ótica pautou-se nas consequências que a prática da automedicação pode ocasionar à população idosa, identificaram-se: distúrbios gástricos, renais e circulatórios; interações medicamentosas potencialmente severas; polifarmácia e aumento do risco de reações adversas (ARAÚJO; GALATO, 2012; BORTOLON et al., 2008; GOH et al., 2009; LIMA et al., 2015).

#### **4 DISCUSSÃO**

Na análise dos resultados descritos, verificou-se que poucos artigos foram encontrados nas bases de dados pesquisadas sobre a temática proposta nos últimos dez anos. Os pesquisadores utilizaram-se de variados tipos de estudos. Notou-se que os periódicos concentraram-se nas áreas de geriatria e gerontologia, saúde pública, saúde coletiva, epidemiologia e da área farmacêutica e o Brasil foi o país com maior número de publicações.

A utilização de medicamentos entre o público idoso assume cada vez mais relevância a nível mundial, haja vista que as alterações ocorridas com o processo de envelhecimento, bem como a presença frequente de doenças crônicas nessa faixa etária implicam em estratégia terapêutica compensatória. Nesse sentido, o uso racional dos medicamentos deve ser objeto de preocupação das equipes, gerentes e gestores dos serviços e sistemas de saúde, visando qualificar a assistência farmacêutica, aspecto essencial na atenção (MARIN et al., 2008).

Ressalta-se que a automedicação também é resultado de uma lógica de mercado, aliada a uma cultura de medicalização fortemente arraigada nas sociedades. Cada vez mais os veículos de mídia e publicidade propagam incentivos ao uso de medicamentos, tais veículos têm na figura do idoso seu principal alvo de conquista. Além disso, eles impulsionam o valor simbólico dado aos medicamentos (FLORES; BENVENU, 2008; MARIN et al., 2008).

Os estudos revelaram que a automedicação foi significativamente maior nas mulheres do que nos homens. Essa questão pode ser elucidada pelo fato de que as mulheres em geral, o que inclui as idosas, reconhecidamente procuram mais os serviços de saúde do que os homens. Desse modo, elas têm maior acesso aos medicamentos e estão mais susceptíveis à prática da automedicação (JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015).

Além da questão supracitada, resultados de um estudo evidenciaram que a automedicação foi maior entre os idosos alfabetizados, com ensino secundário e superior quando comparados com os que possuem apenas ensino fundamental ou os que são analfabetos. Os idosos com maior nível de instrução podem praticar esse ato por acreditarem ter informações suficientes a partir das bulas dos medicamentos ou por meio de prescrições anteriores (JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015).

A busca terapêutica entre os idosos pela automedicação apoia-se em conhecimentos populares, de amigos e familiares, com sugestões de remédios caseiros, bem como a utilização de serviços de saúde públicos que estejam disponíveis. Em inúmeras vezes, os remédios caseiros são a preferência desse público, em detrimento à visita aos serviços de saúde, geralmente por eles considerarem a doença como leve e também por não confiarem na pouca disponibilidade dos serviços públicos. Os costumes e saberes regionais devem ser considerados pelos profissionais de saúde, sempre com embasamento no contexto social ao qual o sujeito está inserido (SANTOS; SILVA, 2014).

Ressalta-se um aspecto pouco visualizado pelas políticas públicas de assistência farmacêutica. A automedicação entre os idosos muitas vezes não ocorre apenas antes da visita ao serviço de saúde, mas também depois desse contato. Não é garantido que os idosos seguirão os receituários até que os sintomas desapareçam. Após a eficácia das experiências desse primeiro momento, as pessoas podem modificar dosagens, horários e interagir diferentes medicamentos (FLEISCHER, 2012; JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015).

Nesse contexto, a prática da automedicação entre a população idosa é um dos grandes desafios que precisa ser assumido pelas autoridades do Brasil e do mundo, sobretudo porque é muito fácil comprar medicamentos sem receitas médicas. Faz-se necessária uma profunda mudança nas farmácias, em que muitas vezes os atendentes não possuem conhecimento farmacológico e técnico pertinentes e mesmo assim indicam fármacos à população, o que pode acarretar em problemas à saúde dessas pessoas (DE OLIVEIRA et al., 2012; FLEISCHER, 2012; LIMA et al., 2015).

Além disso, estudos verificaram que muitas farmácias vendem medicamentos sem receitas, mesmo quando os fármacos necessitam de receituário médico. Outro problema diz

respeito ao fato de vários estabelecimentos terem em seus quadros de funcionários apenas um farmacêutico responsável para cidades com milhares de habitantes, demonstrando número insuficiente. Logo, a assistência farmacêutica deve ser uma das prioridades para evitar o uso indevido de medicamentos e garantir acesso aos fármacos corretos (DE OLIVEIRA et al., 2012; FLEISCHER, 2012; LIMA et al., 2015; PINTO; FERRÉ; PINHEIRO, 2012).

Os problemas inerentes à prática da automedicação só serão superados com a união dos esforços de todos os profissionais de saúde, os quais devem promover educação permanente tanto em relação aos avanços tecnológicos na área farmacêutica, como no comportamento da população idosa em relação à utilização e armazenamento corretos dos fármacos. Dessa maneira, informações claras devem ser enfatizadas, destacando-se os riscos decorrentes do consumo destes produtos. Todavia, tais ações não serão suficientes sem a aplicação de medidas eficazes de contenção da distribuição errônea de medicamentos (FLORES; BENVENU, 2008; PINTO; FERRÉ; PINHEIRO, 2012).

Nesse sentido, acompanhar o uso de medicamentos pelos usuários idosos é essencial para a promoção do uso racional, da necessidade de interrupção ou troca de tratamento prescrito, assim como da receita médica nos casos em que é obrigatória. Tais medidas serão capazes de avaliar com maior precisão a utilização dos fármacos por esse público, evitando regimes posológicos impróprios, adesões inadequadas e os riscos potenciais decorrentes da automedicação (FLORES; BENVENU, 2008; JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015).

Além das medidas anteriormente mencionadas, os estudos analisados elencaram outras propostas que poderiam ser soluções para a prática da automedicação entre os idosos: criação de um programa de assistência farmacêutica, visando prevenção e eficiência nos tratamentos medicamentos; adoção de intervenção clínica e medidas educacionais e de gestão; treinamento para profissionais de saúde, sobretudo da atenção primária e os farmacêuticos; e criação de unidade de consultoria farmacêutica em farmácias, a fim de informar os idosos sobre os efeitos colaterais da automedicação e mudar suas atitudes (DE BALDONI et al., 2013; JAFARI; KHATONY; RAHMANI, 2015; TÔRRES FAGGIANI et al., 2007; VACAS RODILLA et al., 2009).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os achados do presente estudo apontam a presença marcante da prática da automedicação entre os idosos em diferentes países, o que explicita a magnitude do problema. Os estudos analisados evidenciaram que as razões mais comuns para a automedicação entre

esse público incluem os conselhos de amigos, familiares e vizinhos, certeza da segurança do medicamento, disponibilidade irrestrita em farmácias, não gravidade da doença, experiências prévias com o tipo de medicação e a dificuldade de acesso aos serviços públicos de saúde.

Quando a ótica pautou-se nas consequências que a prática da automedicação pode ocasionar à população idosa, identificaram-se como principais os distúrbios gástricos, renais e circulatórios, as interações medicamentosas potencialmente severas e o aumento do risco de reações adversas. Tais consequências podem atingir principalmente as idosas, haja vista que o público feminino é o que mais pratica a automedicação de acordo com os estudos.

Embora este estudo apresente limitações do ponto de vista do número de artigos analisados no período (2006 a 2015) em que estes foram produzidos, seus achados asseguram que é necessária a união de esforços dos profissionais da área da saúde em seus respectivos países e também a nível mundial para que a prática da automedicação entre os idosos seja constantemente evitada, visando diminuir os riscos suscetíveis a essa população e aperfeiçoando o cuidado em saúde nesses aspectos.

## 6 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. L. DE; GALATO, D. Risco de fragilização e uso de medicamentos em idosos residentes em uma localidade do sul de Santa Catarina , Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 15, n. 1, p. 119–126, 2012.

BORTOLON, P. C. et al. Analysis of the self-medication pattern among Brazilian elderly women . **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1219–1226, 2008.

DE BALDONI, A. O. et al. Pharmacoepidemiological profile and polypharmacy indicators in elderly outpatients. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 49, n. 3, p. 443–452, 2013.

DE OLIVEIRA, M. A. et al. Self-medication in the elderly population of Campinas, São Paulo State, Brazil: Prevalence and associated factors. **Cadernos de Saude Publica**, v. 28, n. 2, p. 335–345, 2012.

FLEISCHER, S. Uso e circulação de medicamentos em um bairro popular urbano na Ceilândia, DF. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 2, p. 410–423, 2012.

FLORES, V. B.; BENVEGNU, L. A. [Use of medicines by the elderly in Santa Rosa, Rio Grande do Sul State, Brazil]. **Cadernos de saude publica**, v. 24, n. 6, p. 1439–1446, jun. 2008.

GOH, L. Y. et al. Self-medication with over-the-counter drugs and complementary medications in South Australia's elderly population. **BMC complementary and alternative medicine**, v. 9, p. 42, 2009.

JAFARI, F.; KHATONY, A.; RAHMANI, E. Prevalence of self-medication among the elderly in Kermanshah-Iran. **Global journal of health science**, v. 7, n. 2, p. 360–365, 2015.

LIMA, R. S. et al. Uso indiscriminado de diclofenaco de potássio pela população idosa na cidade de Anápolis, no estado de Goiás, Brasil em 2014. **Revista Colombiana de Ciencias Químico - Farmacéuticas**, v. 44, n. 2, p. 179–188, 2015.

MARIN, M. J. S. et al. [Use of medicines by the elderly in a Family Health Program unit in Brazil]. **Cadernos de saude publica**, v. 24, n. 7, p. 1545–1555, jul. 2008.

PINTO, M. C. X.; FERRÉ, F.; PINHEIRO, M. L. P. Potentially inappropriate medication use in a city of Southeast Brazil. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 48, n. 1, p. 79–86, 2012.

SANTOS, T. R. A. et al. Medicine use by the elderly in goiania, Midwestern Brazil. **Revista de Saude Publica**, v. 47, n. 1, p. 94–103, 2013.

SANTOS, R. C. DOS; SILVA, M. S. Condições de vida e itinerários terapêuticos de quilombolas de Goiás, Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 3, p. 1049–1063, 2014.

SOUZA, M. T. SILVA, M. D., CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. v. 8, n.1, p.102-6, 2010.

TÔRRES FAGGIANI, F. et al. Profile of drug utilization in the elderly living in Porto Alegre, Brazil. **Pharmacy Practice**, v. 5, n. 4, p. 179–184, 2007.

VACAS RODILLA, E. et al. Self-medication and the elderly. the reality of the home medicine cabinet. **Atencion Primaria**, v. 41, n. 5, p. 1-6, 2009.