
A PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO DE IDOSOS FREQUENTADORES DE UMA ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EM PONTA GROSSA - PR

THE PRACTICE OF SELF-MEDICATION OF ELDERLY GOERS BOUNTIFUL ASSOCIATION IN PONTA GROSSA-PR

LAMOGLIA¹, D. C.; ASSUNÇÃO², D. P. S. F.

1 - Graduada em Farmácia pelo Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE (2014).

2 - Graduada em Farmácia pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2001) e Especialização em Farmacologia pela Universidade Federal do Paraná (2003). Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2013) e Professora do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE.

Autor para correspondência: danisfardin@hotmail.com

RESUMO:

A automedicação vem sendo um tema de grande importância desde a antiguidade, sendo praticada para obter a cura de doenças e alívios de sintomas. Há um risco ainda maior se realizada por idosos, pois com o envelhecimento humano ocorrem algumas alterações fisiológicas mudando assim a farmacocinética e possibilitando a ocorrência de intoxicações. Assim, o objetivo geral deste estudo foi avaliar a prática da automedicação de idosos frequentadores de uma associação beneficente em Ponta Grossa – PR. A presente pesquisa é classificada como pesquisa de campo do tipo qualitativa e quantitativa, realizada com 100 idosos por meio de questionário, a fim de coletar os dados necessários ao estudo. Os idosos demonstraram conhecer a patologia e o medicamento utilizado, e a maioria pratica a automedicação, sendo um resultado relevante devido as 20 mil mortes ocorridas em todo ano. Os analgésicos foram a classe de medicamentos mais consumidos sem prescrição, sendo a dipirona sódica mais utilizada e questionada quanto a sua segurança ao uso sem acompanhamento médico nas últimas décadas. Os diuréticos, anti-hipertensivos e antidiabéticos foram as classes de maiores interações medicamentosas verificadas nesse estudo. Sugerem-se a necessidade de aperfeiçoar prescrições médicas em relação à farmacologia, pois as avaliações inadequadas de medicamentos e potenciais interações resultam em possíveis reações adversas. O conjunto de ações entre os profissionais da saúde contribui para a qualidade do tratamento e acompanhamento do idoso, diminuindo assim a prática da automedicação.

Palavras-chave: Idoso. Automedicação. Medicamentos. Interações medicamentosas.

ABSTRACT:

Self-medication has been a topic of great importance since ancient times, where have practiced for curing diseases and relief of symptoms. There is an even greater risk if held by the elderly, as with human aging occur some physiological changes thus changing the pharmacokinetics and rising occurrence of poisoning. Thus, the objective of this study was to evaluate the self-medication of elderly patrons of a charity association in Ponta Grossa - PR. This research is classified as field research of qualitative and quantitative type, conducted with 100 elderly through a questionnaire in order to collect the data necessary for the study. Elderly people knew about the disease and the drug used, and most practicing self-medication is an important result because the 20.000 deaths in every year. Analgesics were the class of drugs most consumed without prescription, being more used to dipyrone and questioned as to their safe use without

medical supervision in the past decades. Diuretics, antihypertensives and hypoglycaemic agents were the biggest classes of drug interactions observed in this study. We suggest the need to improve medical prescriptions regarding the pharmacology because inadequate medical evaluations and potential interactions result in possible adverse reactions. The set of actions among health professionals, contributes to the quality of treatment and monitoring of the elderly, thus decreasing self-medication.

Keywords: Elderly. Self-medication. Medicines. Drug Interactions.

1. INTRODUÇÃO

O aumento da população de idosos no Brasil vem trazendo desafios aos profissionais de saúde, pois com o avanço etário, os mesmos desenvolvem doenças crônicas que dependem do uso de medicamentos para seu bem estar, dentre estas destacamos: Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), diabetes entre outras, tais patologias tornam estes pacientes altamente dependentes de tratamentos contínuos (CASCAES et al., 2010).

Devido ao elevado consumo de medicamentos pelos idosos, a automedicação é um dos temas mais importantes a ser considerada na atenção à saúde dos mesmos. Esse contexto torna-se preocupante tendo em vista as alterações fisiológicas que ocorrem durante o envelhecimento, e maior sensibilidade a reações adversas (BORTOLON et al., 2008; TRUTA et al., 2010).

A automedicação é praticada desde a antiguidade, através de recursos terapêuticos, onde as civilizações buscavam a cura e o alívio de doenças. É considerada uma iniciativa que o paciente vai à busca de medicamentos sem receituário médico, mesmo sendo medicamentos de “venda livre”, não quer dizer que são isentos de riscos, pois dependem da indicação, posologia e adequação ao tratamento de cada paciente (BARATA, 2010).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a RDC nº138 de 29 de maio de 2003, que estabelece quais Medicamentos são Isentos de Prescrição (MIP) através da lista de Grupos e Indicações Terapêuticas Especificadas (GITE), e que podem ser dispensados pelo farmacêutico, para transtornos menores com a orientação adequada.

Portanto, o medicamento quando usado corretamente, mantém o equilíbrio funcional do organismo, e seu uso incorreto coloca em risco a qualidade de vida da população, principalmente a idosa.

Existem alguns problemas causados pela automedicação, como: os erros nos diagnósticos de doenças, dosagens incorretas (insuficiente ou excessiva) da medicação, efeitos colaterais graves que existem nas interações medicamentosas ou as reações alérgicas (BARATA, 2010).

Muitas são as razões pelas quais a população se automedica, sendo a dificuldade de acesso a um médico, a falta de tempo de ir até esse profissional, a indicação de parentes ou vizinhos, alegando que o medicamento foi bom para eles.

Ainda há as influências de propagandas através dos meios de comunicação, que estimulam os indivíduos a automedicarem-se, justamente por desconhecerem os efeitos adversos que os medicamentos proporcionam (NASCIMENTO, 2003).

Quando os efeitos de um fármaco são alterados pela presença de outro, ocorre o que chamamos de interação medicamentosa. Essa alteração pode demonstrar diminuição da eficácia ou produzir efeitos tóxicos (HAMMES, 2008). Tal condição nos refere ao uso de vários medicamentos, quando realizados por leigos no assunto, ou pelo próprio paciente por automedicação, isto pode tornar-se prejudicial principalmente ao idoso (MORENO, 2007).

Outra questão de extrema importância são as alterações fisiológicas que ocorrem em maior proporção no idoso, contribuindo na ocorrência das interações medicamentosas e comprometimento na farmacocinética. Como exemplo temos a produção de suco gástrico diminuída, teor de tecido adiposo maior, teor de água total menor, menor quantidade de proteínas plasmáticas e diminuição da filtração glomerular (BUENO et al., 2009). Os rins e o fígado trabalham de forma mais lenta, assim o idoso acumula o medicamento e/ou seus metabólitos no organismo por mais tempo que o normal ocasionando intoxicações (BERNARDES et al., 2008).

O farmacêutico é o profissional totalmente habilitado na dispensação dos medicamentos. Ele analisa e realiza todas as orientações necessárias ao paciente, como deve utilizar o medicamento, o tempo total de tratamento e esclarecer demais dúvidas no momento da dispensação. Trata-se de uma forma com que o farmacêutico contribui para o uso racional do medicamento indicado (SOARES; CAMARGO, 2010).

O estudo realizado é de grande importância, pois os idosos tendem a utilizar muitos medicamentos sem a orientação farmacêutica. Com o desenvolvimento desse trabalho, terão atenção e informações sobre a automedicação e seus riscos com o avanço da idade.

O presente trabalho teve como objetivo principal avaliar a prática da automedicação de idosos frequentadores de uma associação beneficente em Ponta Grossa – PR. Mais especificamente foram identificadas as principais classes de fármacos consumidos pela população idosa.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado em uma Associação Benéfica localizada em Ponta Grossa, onde ocorrem eventos como missas, pastorais, reuniões de idosos para artesanato e sendo assim um local apropriado devido à grande concentração de idosos.

A participação dos idosos foi voluntária, todos que foram abordados após a saída dos eventos de forma aleatória, aceitaram o convite. Totalizou-se 100 indivíduos, de ambos os gêneros, sendo a quantidade escolhida pelo fato destes frequentadores representarem aproximadamente o número de membros assíduos da associação, pertencentes a faixa etária de 60 anos ou mais. Sendo assim uma pesquisa de campo qualitativa e quantitativa.

A coleta de dados foi realizada nos meses de março e abril de 2014. Para avaliar a prática da automedicação dos idosos, foi solicitado que os mesmos respondessem a um questionário (Apêndice A) após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados obtidos após a aplicação dos questionários foram agrupados e analisados de forma percentual, utilizando o aplicativo Microsoft Excel® 2013.

Para buscar informações sobre as possíveis interações entre os medicamentos usados por automedicação e os medicamentos prescritos, foi utilizado o Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (2014) e em caso de inconformidade da literatura e o tratamento, a conduta é entrar em contato com o paciente alertando-o na suspensão do medicamento utilizado por automedicação ou modificando o horário de uso, e se necessário entrar em contato com o médico prescritor.

Conforme a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, esta respeita todos os aspectos éticos tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CESCAGE sob o nº 378.442 .

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi composta por 100 idosos, os quais 65% pertencem à faixa etária de 60 a 70 anos e 35% acima de 70 anos. Entre os questionados, 72% são do gênero feminino, 57% possuem o ensino fundamental incompleto e 53% são donas de casa, como mostra a Tabela 1.

TABELA 1 - CLASSIFICAÇÃO DOS IDOSOS, SEGUNDO A PROFISSÃO E GRAU DE ESCOLARIDADE.

Variáveis	Porcentagem (%)
Profissão	
Donas de Casa	53%
Aposentado(a)	25%
Zeladora	5%
Motorista	4%
Mecânico	3%
Diarista	2%
Pedreiro	2%
Assistente Social	1%
Artesã	1%
Atendente	1%
Funcionária Pública	1%
Auxiliar de Enfermagem	1%
Advogado	1%
Grau de escolaridade	
Analfabeto	5%
Ensino Fundamental incompleto	57%
Ensino Fundamental completo	6%
Ensino Médio incompleto	15%
Ensino Médio completo	14%
Superior	3%

Fonte: O autor (2014).

Na pesquisa de Filho et al. (2003), há o predomínio do gênero feminino (74%) em decorrência da mortalidade masculina antes do envelhecimento. Este dado pode ser justificado também, pela maior expectativa de vida da mulher em relação ao homem, devido há procura por assistência médica, proteção cardiovascular dada por fatores hormonais e menor consumo de tabaco e álcool (RIOS et al., 2014).

O fato acima pode ser relatado também, devido às idosas frequentarem mais os espaços como: missas, pastorais e lugares para artesanato, do que os idosos (ARAÚJO, 2005).

A baixa escolaridade dos idosos é um sério fator de risco diante da complexibilidade medicamentosa, assim os mesmos precisam da ajuda de outros para entender a utilização correta dos medicamentos (MARIN et al., 2008).

A boa alfabetização segundo Santos et al. (2010), tem relação direta na adesão ao tratamento medicamentoso e um melhor entendimento da prescrição médica para segui-la adequadamente.

Como pode ser visto na Tabela 2, os anti-hipertensivos são a principal categoria utilizada pela população idosa (28%), seguido dos antidiabéticos (14%), diuréticos (13%) e antilipêmicos (10%). Esses resultados estão de acordo com o estudo de Penteado (2002), que identificou uma prevalência de 47,17% para as medicações anti-hipertensivas.

TABELA 2 – CLASSES TERAPÊUTICAS MAIS UTILIZADAS PELOS IDOSOS

Classe	Número de ocorrências	Porcentagem (%)
Anti-hipertensivos	68	28%
Antidiabéticos	35	14%
Diuréticos	33	13%
Antilipêmicos	25	10%
Antiagregante plaquetário	18	7%
Antidepressivos	12	5%
Distúrbios dos hormônios tireoidianos	12	5%
Analgésicos e antiinflamatórios	9	4%
Ansiolíticos	9	4%
Reguladores de cálcio ósseo	7	3%
Antivertiginoso	7	3%
Distúrbios cardiovasculares	6	2%
Antiasmático	4	2%

Fonte: O Autor (2014).

A provável causa de estes medicamentos estarem no topo da lista é a existência do programa “Aqui tem Farmácia popular”, pois a maioria dos questionados

utiliza o Serviço Único de Saúde (SUS) e estes então são instruídos a retirarem seus medicamentos nas farmácias credenciadas (OLIVEIRA; BÁRTA, 2010). Este programa, criado pelo Governo Federal em 2004, permite o acesso aos medicamentos nessas farmácias para as doenças mais comuns entre os cidadãos.

A Figura 1 demonstra o conhecimento dos idosos sobre os medicamentos utilizados, onde a maioria (81%) sabe para qual patologia está utilizando o medicamento, 17% desconhecem e 2% tem a informação errada.

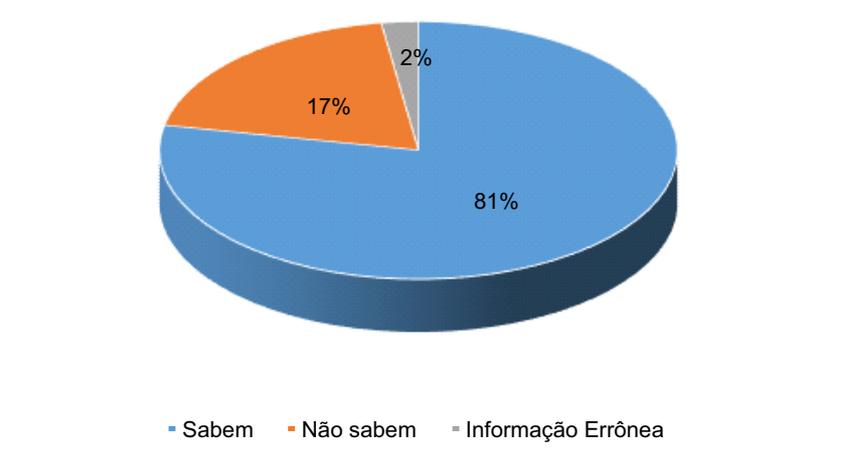


Figura 1 : CONHECIMENTO SOBRE OS MEDICAMENTOS UTILIZADOS.

Conforme Marin et al. (2008), 81,7% os idosos participantes de seu estudo afirmam conhecer a indicação dos medicamentos. Mesmo com esses valores deve-se reforçar ainda mais a educação em saúde, para que todos os idosos tenham orientações e informações para qual patologia está utilizando o medicamento, melhorando a qualidade de vida.

Analisando a Figura 2, a maioria dos medicamentos utilizados foi via prescrição médica, com um resultado de 94%. Os demais 6% referem-se a indicações de parentes, propagandas, vizinhos e amigos.

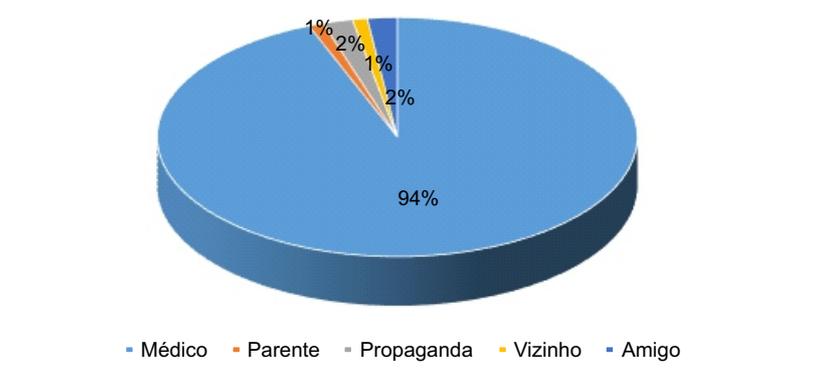


Figura 2: INDICAÇÃO DOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS.

Estes dados podem ser confirmados com a pesquisa de Sá et al. (2007), onde o receituário médico é relatado para 91,5% dos participantes. Cascaes et al. (2010) demonstram que 55,9% dos idosos receberam orientações de amigos, vizinhos e familiares.

Para Arrais et al. (1997) em sua pesquisa, a escolha de medicamentos é feita na recomendação de pessoas leigas e através de prescrições anteriores. Também se baseia na última visita ao médico influenciando assim a escolha dos medicamentos.

Na presente pesquisa, o percentual de idosos que praticam a automedicação é alto (50%), assim como o estudo realizado por Sá et al. (2007) que resultou em 60%. Cascaes et al. (2010) afirmou que 80,5% dos entrevistados em sua pesquisa se automedicaram.

Segundo a Revista da Associação Médica Brasileira (2001), existem várias razões pelas quais as pessoas buscam a automedicação. As propagandas de medicamentos, a dificuldade para conseguir consulta médica, a angústia de possuir sintoma de uma determinada doença, informações obtidas pela internet ou por outros meios de comunicação.

Independente da situação de cada paciente, a orientação detalhada dos profissionais de saúde desde o atendimento médico até a dispensação dos medicamentos, é indispensável para uma boa compreensão das indicações, possíveis reações adversas, efeitos colaterais e benefícios do fármaco administrado (LEITE; VASCONCELLOS, 2003).

Conforme a Associação Brasileira das Indústrias Farmacêuticas (Abifarma), 80 milhões de pessoas aderem à automedicação, todo ano cerca de 20 mil pessoas morrem por este motivo (SOUZA et al., 2008).

No presente estudo, 42% dos idosos justificam a automedicação por possuírem conhecimento superficial sobre os medicamentos. Os demais (58%) referem que praticaram a automedicação devido à indicação de familiares, amigos e também pela falta de tempo para procurar um profissional de saúde.

Os analgésicos foram os medicamentos mais consumidos sem prescrição (75%) como mostra a Tabela 3, resultando concordância quando comparado ao estudo de Arrais et al. (1997) 17,3% e Barata (2010) com 46,1%. Este dado é confirmado também no presente estudo, pois 84% dos questionados acham conveniente ter analgésicos em sua casa.

TABELA 3 – CLASSE TERAPÊUTICA DE MAIOR FREQUÊNCIA NA PRÁTICA DA AUTOMEDICAÇÃO

Classes	Número de ocorrências	Porcentagem (%)
Analgésicos	89	75%
Antiácidos	15	13%
Antiinflamatórios	8	7%
Vitaminas	4	3%
Anti-histamínicos	3	2%

Fonte: O Autor (2014)..

Na presente pesquisa foi verificado que predominantemente a dipirona sódica é o medicamento mais utilizado sem acompanhamento médico. Seu uso tem sido questionado quanto sua segurança nas últimas décadas (ARRAIS et al., 1997).

Um exemplo do dano causado pelo fato acima é a agranulocitose, sendo um problema que preocupa o mundo inteiro mesmo com baixa incidência e mortalidade, a dipirona já foi retirada do mercado de vários países, como Estados Unidos e Canadá (ANVISA, 2001).

A Figura 3 refere-se à frequência dos idosos em utilizar medicamentos por automedicação.

Dos idosos em questão, 52% responderam que nunca utilizam medicamentos sem prescrição. Esse resultado é contraditório quando os mesmos foram questionados sobre a prática da automedicação, o qual confirma o ato em 50%.

De acordo com Sá et al. (2007), as pessoas realizam a automedicação quando possuem algum tipo de queixa clínica. Segundo Fonseca et al. (2010), a frequência em automedicação demonstrou um total de 49,63%.

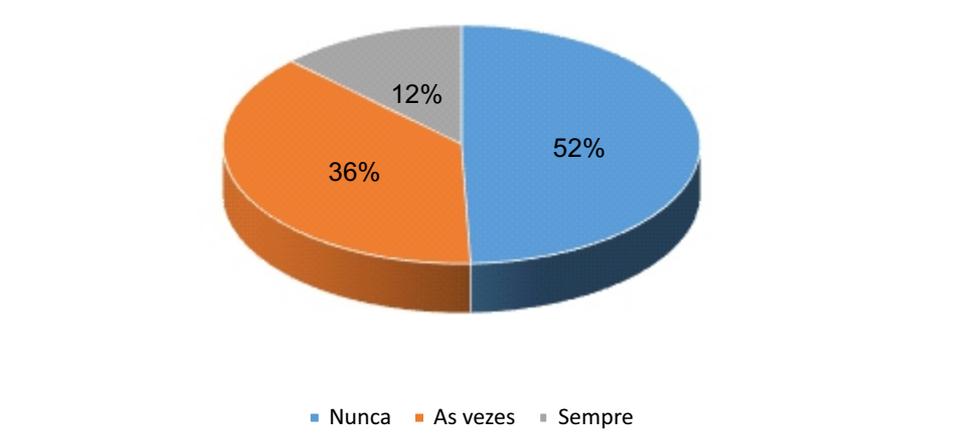


Figura 3 - FREQUÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS SEM RECEITUÁRIO MÉDICO.

Outro dado importante é que 68% dos idosos não realizam automedicação concomitante com a prescrição médica. Já para Blanski e Lenardt (2005) os idosos cometem a prática, sendo este o primeiro motivo o qual interfere na adesão ao tratamento medicamentoso correto.

Conforme a Tabela 4, quando questionados sobre os motivos que os levaram a automedicação, os participantes admitiram possuir mais de um sintoma, sendo 51% relataram a dor como principal motivo. Este resultado é confirmado de acordo com o estudo realizado por Rios et al. (2013) sendo a dor classificada com 40% de prevalência.

TABELA 4 – MOTIVOS QUE LEVAM OS IDOSOS A UTILIZAREM MEDICAMENTOS SEM PRESCRIÇÃO MÉDICA.

Sintomas	Número de ocorrências	Porcentagem (%)
Dor	78	51%
Acidez estomacal	22	15%
Tosse	16	11%
Febre	11	7%
Enjôo	9	6%
Alergia	8	5%
Diarréia	8	5%

Fonte: O Autor (2014).

Este dado é preocupante, pois a automedicação pode mascarar outras doenças ou torná-las mais agressivas. Como exemplo, temos a restrição ao uso do Ácido Acetilsalicílico (AAS) nos casos suspeitos de dengue, sendo este um fármaco antiagregante plaquetário, que poderá causar um quadro hemorrágico grave (ALVES et al., 2011).

Outro exemplo é o uso indiscriminado de antibióticos por um indivíduo com dores de garganta, ocasionando resistência bacteriana e também podendo mascarar os sintomas de um câncer do trato respiratório (FILHO et al., 2013).

Finalmente, os idosos foram questionados quanto ao conhecimento sobre o conceito automedicação: 62% responderam corretamente a definição e 38% desconhecem, destes, 11% responderam errado e 27% admitem não saber.

Dos 11% citados, pôde-se observar a carência de informação do público em estudo e o não entendimento do conceito automedicação. As respostas foram: *“quando os componentes não fazem bem para a doença diagnosticada”*; *“misturar remédios”*; *“quando a pessoa toma um remédio demais”*; *“sintoma da cabeça da pessoa”*; *“comprar muitos remédios na farmácia”*; *“tomar um remédio sem saber para que serve”*.

A população, principalmente a idosa, precisa ser informada sobre a automedicação para evitar os riscos relacionados aos medicamentos, sendo desde reações alérgicas até a diminuição da eficácia de medicamentos, ou potencialização de efeitos colaterais.

Na análise de interações medicamentosas, foram encontradas 107 interações envolvendo princípios ativos por prescrição e por automedicação. A Tabela 5 apresenta a potencialidade das principais interações ocorridas.

O princípio ativo hidroclorotiazida correspondeu ao fármaco mais frequente, com sete interações, seguido pela losartana (seis) e metformina (cinco). Já no estudo realizado por Simões e Marques (2005), as classes mais envolvidas em interações foram fármacos para terapia cardíaca, diuréticos e anti-hipertensivos.

Os danos que as interações podem ocasionar merecem destaque, pois os idosos são os maiores consumidores de medicamentos. Também devido às alterações

fisiológicas que ocorrem durante o envelhecimento, principalmente na função hepática, cardíaca e renal, além da diminuição da quantidade de água no organismo e massa muscular (MORENO et al., 2007).

TABELA 5 – POTENCIAIS INTERAÇÕES DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS E POR AUTOMEDICAÇÃO.

Princípios Ativos	Severidade da interação	Justificativa para o grau de severidade da interação
Amiodarona e varfarina	Grave	Aumento dos efeitos hipoprotrombinêmicos (risco de sangramento).
Hidroclorotiazida e enalapri	Grave	Desencadeia efeitos hipotensivos (extremos).
Hidroclorotiazida e atenolol	Moderada	Hiperglicemia e hipertrigliceridemia em alguns pacientes, especialmente em pacientes com diabetes ou diabetes latentes.
Hidroclorotiazida e metformina	Moderada	Hiperglicemia, intolerância à glicose, diabetes mellitus de início recente
Metformina e furosemida	Moderada	Hiperglicemia, intolerância à glicose, diabetes mellitus de início recente
Hidroclorotiazida e diclofenaco	Baixa	Diclofenaco diminui o efeito diurético da hidroclorotiazida por bloquear a produção de prostaglandinas.
Losartana e dipirona	Baixa	Hipotensão e aumento do risco de problemas renais.

Fonte: Dicionário de Especialidades Farmacêuticas (2014).

4. CONCLUSÃO

A automedicação mostrou-se relevante na população estudada, igualmente se comparada a outras pesquisas realizadas, colocando os idosos em condição de risco. Há um elevado percentual dos idosos que fazem o uso de anti-hipertensivos, seguido por antidiabéticos, diuréticos e antilipêmicos por prescrição médica. Os analgésicos foram os mais utilizados por automedicação.

O uso de medicamentos pelos idosos assume uma grande importância, pois utilizam como estratégia terapêutica para compensar as alterações fisiológicas ocorridas com o avanço da idade, assim o estudo reforça o uso racional dos medicamentos melhorando a qualidade de vida, principalmente dessa população.

Os diuréticos, anti-hipertensivos e antidiabéticos foram as classes de maiores interações medicamentosas verificadas nesse estudo. A grande ocorrência dessas interações nos idosos sugere a necessidade de aperfeiçoar prescrições médicas em relação à farmacologia, pois as avaliações inadequadas de medicamentos e potenciais interações resultam em possíveis reações adversas.

A orientação do profissional farmacêutico pode contribuir informando aos pacientes sobre sua patologia e os medicamentos que estão sendo administrados. Caso o farmacêutico verifique algum problema com a prescrição, deve entrar em contato com o médico para discutirem uma possível intervenção.

O conjunto de ações entre os profissionais da saúde contribuem para a qualidade do tratamento e acompanhamento do idoso, diminuindo assim a prática da automedicação.

5. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA, 2001. **Painel Internacional de Avaliação da Segurança da Dipirona**. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 30 de abr. 2014.

ALVES, S. D. et al. Estudo do uso de analgésico por crianças e adolescentes de uma escola pública. *Revista brasileira de pesquisa em saúde, Espírito Santo*, v. 13, n. 3, p.36-42, 2011.

ARAÚJO, L. F. et al. Representações sociais da velhice entre idosos que participam de grupos de convivência. *Revista de Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília*, v. 25, n. 1, p.1-10, 2005.

ARRAIS, P. S. D. et al. Perfil da automedicação no Brasil. *Revista de Saúde Pública, São Paulo*, v. 31, n. 1, p.1-13, 1997.

BARATA, D. M. Prática da automedicação em acadêmicos iniciantes e formandos do curso de fisioterapia da Unama. 2010. 58 f. Superior (Licenciatura) - Curso de Fisioterapia, Universidade Da Amazônia, Belém, 2010.

BERNARDES, A. C. A. et al. Intoxicação medicamentosa no idoso. *Saúde em Revista, Piracicaba*, p.53-61, 2008.

BLANSKI, C.R.; LENARDT, M.H.A. Compreensão da terapêutica medicamentosa pelo idoso. *Nursing Journal of Rio Grande do Sul*, v.26, n.2, p.137-281, 2005.

BORTOLON, P. C. et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas brasileiras. *Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 13, n. 4, p.1-10, 2008.

BRASILEIRA, Associação Médica. AUTOMEDICAÇÃO. *Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo*, v. 47, n. 4, p.1-3, 2001.

CASCAES, E. A.; FALCHETTI M. L.; GALATO, D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, p.63-69, 2010.

DICIONÁRIO de Especialidades Farmacêuticas: DEF 2014. Rio de Janeiro. Editora de publicações científicas, 2014.

FILHO, P. C. P. T. et al. Automedicação em idosos: Um problema de saúde pública. **Revista Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, p.197-201, 2013.

FONSECA, F. I. R. M. et al. Frequência de automedicação entre acadêmicos da faculdade de medicina. **Diagn Tratamento**. Santos, p.53-57, 2010.

HAMMES, J. A. et al. Prevalência de potenciais interações medicamentosas droga-droga em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, Joinville, p.349-354, 2008.

LEITE, S.N.; VASCONCELLOS, M.P.C. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.8, n.3, 2003.

MARIN, M. J. S. et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. **Caderno de Saúde Pública** Rio de Janeiro, v.24, n.7, p. 1545-1555, 2008.

MORENO, A. H. et al. Atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em hipertensos. **Revista Instituto Ciências e Saúde**, Araraquara, p.373-377, 2007.

NASCIMENTO, A. C. **“A persistirem os Sintomas o médico deverá ser consultado.” Isto é regulação?** Dissertação (Mestrado em saúde coletiva) – Instituto de medicina social, Rio de Janeiro. 2003.

OLIVEIRA, K. R.; BÁRTA R. L. Medicamentos dispensados pelo programa “Aqui tem Farmácia Popular” em uma drogaria no município de Panambi-RS. **Revista Contexto e Saúde**, Unijuí, v. 10, n. 19, p.132-136, 2010.

PENTEADO, P. T. P. et al. **O uso de medicamentos por idosos**. Visão Acadêmica, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 35-42, 2002.

RIOS, M. C.; CARVALHO, R. G. B; RIOS, P. S. S. Avaliação da adesão farmacoterapêutica em pacientes atendidas em um programa assistencial ao idoso. **Revista Brasileira Farmacêutica**, Sergipe, v. 95, n. 1, p.544-560, 2014.

SÁ, M. B.; BARROS, J. A. C.; SÁ, M. P. B. O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Pernambuco, v.10, n.1, p.75-85, 2007.

SANTOS, F.S.; OLIVEIRA, K.R.; COLET, C.F. Adesão ao tratamento medicamentoso pelos portadores de Diabetes Mellitus atendidos em uma Unidade Básica de Saúde no município de Ijuí/RS: um estudo exploratório. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicada**. v.31, n.3, p.223-227, 2010.

SIMÕES M. J. S; MARQUES A. C. Consumo de medicamentos por idosos segundo prescrição médica em Jaú-SP. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básicas e Aplicada**. São Paulo, v.26, n.2, p.139-144, 2005.

SOARES, J. F.; CAMARGO, A. E. L. **Perfil da automedicação entre os profissionais da educação no município de Faxinal. Paraná, 2010.**

SOUZA, H. W. O. et al. A importância do profissional farmacêutico no combate a automedicação no Brasil. **Revista eletrônica de Farmácia**, São Paulo, v.1, p.67-72, 2008.

TRUTA, C. N. et al. Prevalência e características da automedicação entre os idosos: revisão bibliográfica. **Xv Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e Xi Encontro Latino Americano de Pós-graduação – Universidade do Vale do Paraíba**, Paraíba, p.1-4, 2010.