

Avaliação do perfil do idoso dependente de ajuda quanto ao uso de medicamentos no município de Diadema, SP

Profile assessment of elderly dependent on aid for the use of drugs in the city of Diadema, SP

Mariana Cavalari^{1,2}, Edimar Pereira^{1,2}, Ligia Azzalis^{1,2}, Karin Simon^{1,2},
Virginia Junqueira^{1,2}, Beatriz Alves¹, David Feder¹, Fábio Perazzo^{1,2},
Fernando Adami¹, Fernando Fonseca^{1,2}

RESUMO

Introdução: Em 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de pessoas idosas. Esse aumento também vem acompanhado pela elevação da frequência de doenças crônico-degenerativas, que sujeitam a população idosa a uma maior utilização de serviços de saúde e uma demanda aumentada por medicamentos. **Objetivo:** Descrever o perfil dos idosos que buscaram por medicamentos em uma farmácia do município de Diadema, São Paulo, em um período determinado e verificar a associação entre a necessidade de ajuda para utilizar medicamentos e as variáveis sociodemográficas, estilos de vida, busca por serviços de saúde e conhecimento sobre os medicamentos utilizados por essa população. **Métodos:** Para a obtenção do perfil dos idosos desse município, aplicou-se um questionário com 32 questões objetivas e de múltipla escolha que abordavam caracterização sociodemográfica, estado de saúde, hábitos de automedicação, presença de polifarmácia, reações adversas e frequência de visitas aos serviços de saúde. **Resultados:** Nessa amostra, predominaram as mulheres (66,33%), com ensino fundamental incompleto (67,35%) e com hipertensão arterial (16,12%); 37,7% (38 em 98) dos entrevistados precisam de ajuda para tomar seus medicamentos. **Conclusões:** Os resultados deste estudo podem orientar a prescrição racional de medicamentos e o planejamento de ações para melhorar a qualidade da assistência farmacêutica. Isso permite uma intervenção mais efetiva do farmacêutico como profissional da saúde, melhorando a adesão desses pacientes idosos aos seus regimes terapêuticos e promovendo a redução dos custos hospitalares, ao reduzir o número de prescrições inadequadas e internações.

Palavras-chave: idoso; uso de medicamentos; perfil de saúde; adesão à medicação; conduta do tratamento medicamentoso; assistência farmacêutica.

ABSTRACT

Background: Brazil will be the sixth country with the greatest number of elderly people in 2025. This increase is also associated with an increase in the prevalence of chronic degenerative diseases. These diseases directly affect elderly people as they depend on health services; and there is an increased demand for medicines. **Objective:** To describe the profile of the elderly who sought for drugs at a pharmacy in the city of Diadema, São Paulo, Brazil, in a given period, and the association between the need for help using medication and sociodemographic variables, lifestyle, search for health services and to knowledge about the drugs used by this population. **Methods:** A questionnaire containing 32 objectives and multiple-choice questions was applied to obtain this town's elderly profile, regarding sociodemographic characterization, health status, self-medication habits, multidrug use, side effects and health service frequency of attendance. **Results:** Most of the elderly are women (66.33%), with incomplete high school (67.35%) and with arterial hypertension (16.12%); 37.7% of the elderly need help to take their medication. **Conclusions:** The results of this study can guide the rational prescription and planning of actions to improve the quality of pharmaceutical care. This allows a more effective intervention of the pharmacist as a health professional, improving the adherence of these elderly patients to their treatment regimens and promoting reductions in hospital costs by reducing the number of inappropriate prescriptions and hospitalizations.

Keywords: aged; drug utilization; health profile; medication adherence; pharmaceutical services.

¹Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) – Santo André (SP), Brasil.

²Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), Instituto de Ciências Ambientais, Químicas e Farmacêuticas – Diadema (SP), Brasil. Contato: bcaalves@uol.com.br

Recebido em 16/09/2015. Aceito para publicação em 22/03/2016.

INTRODUÇÃO

No Brasil, um acentuado crescimento da população com 60 anos ou mais ocorre desde a década de 1940.¹ A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que em 2025 teremos mais idosos do que crianças no planeta. Nesse contexto, o Brasil representará a sexta maior população mundial de idosos, que será cinco vezes maior do que a existente no ano de 1950.²⁻⁴ Hoje, o município de Diadema, São Paulo, possui 386.089 habitantes, sendo que desses, 29.687 (7,69%) são pessoas com mais de 60 anos.⁵ Essa parece ser a idade a partir da qual aumenta a incidência de problemas de saúde⁶, o que leva a população idosa a uma maior utilização dos serviços de saúde e, consequentemente, a uma demanda aumentada por medicamentos.^{1,3,4,6,7} Esse grupo etário representa os principais consumidores e os maiores beneficiários da farmacoterapia moderna: mais de 80% tomam no mínimo um medicamento diariamente.⁸

Os medicamentos usados pelos idosos têm gerado muita preocupação no que se refere aos gastos excessivos e à inadequação desse uso. A média de medicamentos utilizados entre os idosos brasileiros varia entre dois e cinco princípios ativos simultaneamente,⁶ sendo que grande parte não possui estudos de toxicidade para essa faixa etária, ficando essa população mais suscetível aos efeitos adversos e interações medicamentosas.⁹

Assim, embora necessários, quando mal utilizados esses medicamentos predisõem a população de idosos aos riscos da prática de polifarmácia, desenvolvendo efeitos adversos ou terapêuticos mais intensos,^{1,4} aumentando o custo tanto individual como para o sistema de saúde.¹⁰

A prescrição medicamentosa envolvendo pessoas idosas deve considerar as mudanças tanto estruturais como funcionais dessa faixa etária, pois seu uso pode trazer sérias consequências clínicas, variando entre reações adversas que afetam a independência funcional e o bem-estar do idoso, até o risco aumentado de morte. Portanto, o levantamento sobre os medicamentos utilizados pela população geriátrica é de suma importância para que se possa delinear estratégias de prescrição racional de fármacos entre essa faixa etária e planejar ações para melhorar a qualidade da assistência farmacêutica. Com isso, permite-se uma intervenção mais efetiva do farmacêutico como profissional da saúde, melhorando a adesão dos pacientes idosos aos seus regimes terapêuticos e promovendo redução de custos hospitalares, ao reduzir o número de prescrições inadequadas e internações.

Os objetivos deste estudo foram: descrever o perfil dos idosos que buscaram por medicamentos em uma rede de farmácias do município de Diadema, São Paulo, em um período determinado e verificar a associação entre a necessidade de ajuda para utilizar medicamentos e as variáveis sociodemográficas, estilos de vida, busca por serviços de saúde e conhecimento sobre os medicamentos utilizados por essa população.

MÉTODOS

Este estudo foi realizado com 98 idosos, selecionados aleatoriamente, no período de 2010 a 2011, no município de

Diadema, São Paulo, Brasil. Foi adotado como critério de inclusão pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

A coleta de dados foi realizada na Farmácia Central do Município de Diadema. Esse local concentra idosos provenientes de várias regiões da cidade. O presente estudo insere-se no Projeto Bem Viver, um projeto que avalia as condições de atendimento da atenção primária em referência ao idoso da região do Grande ABC, com aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do ABC, nº 12-20122. Todas as entrevistas foram acompanhadas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias. O instrumento de coleta de dados foi uma entrevista padronizada, com 32 questionamentos objetivos e de múltipla escolha, direcionados à avaliação de aspectos socioeconômicos, estado de saúde, hábitos de automedicação, presença de polifarmácia, reações adversas e a frequência de visitas aos serviços de saúde.

Foi utilizada tabela de frequência simples para descrever os dados de prevalência de pessoas que precisam de ajuda para tomar medicamentos (variável desfecho) segundo as variáveis independentes. Para as variáveis quantitativas, utilizou-se de mediana, percentis 25 e 75, tendo em vista a não normalidade dos dados (teste de Shapiro-Wilk, $p < 0,05$). A associação entre desfecho e variáveis independentes foi feita pelo teste do χ^2 para variáveis qualitativas e Mann-Whitney para quantitativas. A digitação dos dados foi feita no programa Microsoft Excel e a análise no Stata 11.0.

RESULTADOS

Dos 98 idosos incluídos neste estudo, 65 (66,33%) são mulheres, 66 (67,35%) possuem apenas o ensino fundamental incompleto e 42 (42,86%) possuem renda familiar de um salário mínimo. A Tabela 1 sumariza os resultados obtidos em relação ao perfil sociodemográfico dos idosos entrevistados.

Em relação aos hábitos e estilo de vida, a maioria (86 entrevistados; 87,76%) não fuma, não pratica atividades físicas (71,43%; $n=70$) e não segue uma dieta (75,51%; $n=74$).

Quanto ao perfil das condições de saúde dos entrevistados, o problema com maior prevalência foi a hipertensão arterial, representando 67,35% ($n=66$) dos casos (Tabela 2).

Dentre os medicamentos prescritos mais utilizados, encontram-se os hipotensores como os mais relevantes, 79,59% ($n=78$) (Tabela 3).

A ida ao pronto-socorro (PS) nos últimos 12 meses apresentou prevalência relativamente baixa, 34,69% ($n=34$), assim como casos de hospitalização, 11,22% ($n=11$) (Tabela 4). A frequência de idas às consultas médicas apresentou-se bem distribuída, variando de uma a mais de uma consulta por mês (mais de 12 consultas ao ano). Fato relevante notado foi o de que 43,88% ($n=43$) dos entrevistados relataram passar apenas pelo clínico da Unidade Básica de Saúde (UBS).

Com o objetivo de discutir a necessidade dos idosos terem ajuda para utilizar medicamentos, fixou-se essa variável, relacionando-a com os fatores sociodemográficos, do estilo de vida e conhecimento do medicamento e tratamento (Tabelas 5 e 6).

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos 98 idosos entrevistados. Diadema, São Paulo, 2011.

Características sociodemográficas	Frequência n (%)
Sexo	
Mulheres	65 (66,33)
Homens	33 (33,67)
Estado civil	
Casado/amasiado	60 (60,20)
Separado	14 (14,29)
Solteiro	1 (1,02)
Viúvo	24 (24,49)
Escolaridade	
Fundamental incompleto	66 (67,35)
Fundamental completo	2 (2,04)
Médio incompleto	2 (2,04)
Médio completo	9 (9,18)
Ensino técnico	2 (2,04)
Superior incompleto	–
Superior completo	–
Analfabeto	17 (17,35)
Renda familiar	
Menos de 1 salário mínimo	5 (5,10)
1 salário mínimo	42 (42,86)
Entre 1 e 2 salários mínimos	14 (14,29)
2 salários mínimos	11 (11,22)
3 salários mínimos	15 (15,31)
Idade (anos)*	
	65,5 (63,0–70,0)
	66,0 (62,0–71,5)

*Mediana (P25–P75).

Tabela 2. Problemas de saúde relatados entre os 98 idosos entrevistados. Diadema, São Paulo, 2011.

Problemas de saúde relatados	Frequência
Hipertensão arterial	67,35% (n=66)
Diabetes mellitus	27,55% (n=27)
Hipercolesterolemia	27,55% (n=27)
Osteoporose	22,45% (n=22)
Depressão	17,35% (n=17)
Insônia, insuficiência cardíaca, gastrite	8,16% (n=8)
Artrose	7,14% (n=7)
Hipotireoidismo	6,12% (n=6)
Hipertrigliceridemia, hérnia de disco, má circulação, arritmia	5,10% (n=5)
Labirintite	4,08% (n=4)
Hipertireoidismo, ansiedade	3,60% (n=3)
Artrite, mal de Parkinson, enxaqueca, glaucoma, aneurisma	2,04% (n=2)
Outros*	1,02%

*Outros problemas relatados apenas uma vez pelos entrevistados. São eles: neurocisticercose, reumatismo, distúrbio mental, bronquite, angina, câncer de bexiga, cálculo renal, HIV, asma, bursite, epilepsia, surdez, hipertensão arterial, trombose, isquemia do miocárdio, varizes, hepatite C, refluxo, mal de Alzheimer.

Tabela 3. Medicamentos prescritos utilizados pelos 98 idosos entrevistados. Diadema, São Paulo, 2011.

Medicamento prescrito	Frequência
Hipotensor	79,59% (n=78)
Analgésico	34,69% (n=34)
Antidepressivo	30,61% (n=30)
Antidiabético	26,53% (n=26)
Antilipidêmico	20,41% (n=20)
Metabolismo ósseo	18,37% (n=18)
Anticonvulsante	17,35% (n=17)
Anticoagulante	14,28% (n=14)
Antiulceroso	13,26% (n=13)
Anti-inflamatório	13,26% (n=13)
Ansiolítico	10,20% (n=10)
Hormônio	7,14% (n=7)
Outros*	16,33% (n=16)

*Outros medicamentos citados, com frequência inferior a 1%: antiparkinsoniano, antiesquisofrênico, antineoplásico, antiarrítmico, retrovirais, antiemético, dentre outros.

Tabela 4. Utilização dos serviços de saúde pelos 98 idosos pesquisados. Diadema, São Paulo, 2015.

Uso de serviços de saúde	Frequência
Participação em grupo na Unidade Básica de Saúde	
Sim	17,35% (n=17)
Não	82,65% (n=81)
Ida ao pronto-socorro de emergência nos últimos 12 meses	
Sim	34,69% (n=34)
Não	65,31% (n=64)
Hospitalização nos últimos 12 meses	
Sim	11,22% (n=11)
Não	88,78% (n=87)
Número de consultas nos últimos 12 meses	
	n=97
1	6,12% (n=6)
2	20,40% (n=20)
3	10,20% (n=10)
4	29,59% (n=29)
6	18,37% (n=18)
8	2,00% (n=2)
12 ou mais	12,24% (n=12)

Tabela 5. Distribuição dos idosos que precisam de ajuda para tomar medicamento, segundo variáveis independentes.

Variáveis independentes (n)	Precisa de ajuda para tomar medicamentos	Valor p
Situação conjugal (n=98)		
Sozinho (n=39) – solteiro, viúvo e separado	6 (15,4)	0,837
Com companheiro (n=59) – casado e amasiado	10 (17,0)	
Escolaridade (n=98)		
Fundamental incompleto (n=67)	13 (19,4)	0,738
Fundamental completo (n=5)	–	
Ensino Médio incompleto (n=1)	–	
Ensino Médio completo (n=9)	1 (11,1)	
Não estudou (n=16)	2 (12,5)	
Número de pessoas com quem mora (n=96)		
Sozinho (n=12)	1 (8,3)	0,662
≥ 1 e < 4 (n=75)	13 (17,3)	
≥ 4 (n=9)	2 (22,2)	
Participação em grupo na Unidade Básica de Saúde (n=98)		
Não (n=81)	13 (16,1)	0,871
Sim (n=17)	3 (17,7)	
Hábito de fumar (n=98)		
Não (n=86)	16 (18,6)	0,102
Sim (n=12)	–	
Hábito de exercício (n=98)		
Não (n=70)	12 (17,1)	0,730
Sim (n=28)	4 (14,3)	
Dieta (n=98)		
Não (n=74)	14 (18,9)	0,223
Sim (n=24)	2 (8,3)	
Ida ao pronto-socorro de urgência (n=98)		
Não (n=64)	11 (17,2)	0,752
Sim (n=34)	5 (14,7)	
Hospitalização nos últimos 12 meses (n=98)		
Não (n=87)	16 (18,4)	0,12
Sim (n=11)	–	
Esquecer de tomar o medicamento (n=98)		
Não (n=61)	8 (13,1)	0,269
Sim (n=37)	8 (21,6)	
Achar impossível tomar o medicamento no horário (n=97)		
Não (n=77)	9 (11,7)	0,012
Sim (n=20)	7 (35,0)	

Continua...

Tabela 5. Continuação.

Variáveis independentes (n)	Precisa de ajuda para tomar medicamentos	Valor p
Quando melhor, deixa de tomar a medicação? (n=98)		
Não (n=82)	15 (18,3)	0,233
Sim (n=16)	1 (6,3)	
Interrompe a medicação porque faz mal (n=98)		
Não (n=55)	9 (16,4)	0,991
Sim (n=43)	7 (16,3)	
Tem conhecimento sobre a doença (n=98)		
Não (n=43)	6 (14,0)	0,574
Sim (n=55)	10 (18,2)	
Sabe dos problemas de não tratar a doença? (n=98)		
Não (n=21)	3 (14,3)	0,775
Sim (n=77)	13 (16,9)	
Sabe por que toma medicamentos? (n=98)		
Não (n=47)	8 (17,0)	0,858
Sim (n=51)	8 (15,7)	
Sabe sobre interação entre medicamentos? (n=98)		
Não (n=77)	13 (16,9)	0,775
Sim (n=21)	3 (14,3)	
Utilizou doses recomendadas neste mês? (n=98)		
Não (n=15)	3 (20,0)	0,676
Sim (n=83)	13 (15,7)	
Tomou a medicação no horário este mês? (n=98)		
Não (n=25)	4 (16,0)	0,959
Sim (n=73)	12 (16,4)	
Utilizou medicamento pelo tempo recomendado? (n=98)		
Não (n=3)	–	0,473
Sim (n=95)	16 (16,8)	
Utiliza somente medicamento prescrito pelo médico? (n=98)		
Não (n=46)	7 (15,2)	0,78
Sim (n=52)	9 (17,3)	

*Teste do χ^2 .

Tabela 6. Medidas de tendência central e de dispersão das variáveis independentes segundo status “precisar de ajuda”.

Variáveis independentes	Precisa de ajuda		Valor p*
	Sim	Não	
Mediana (P25–P75)			
Idade (anos)	65,5 (63,0–70,0)	66,0 (62,0–71,5)	0,641
Nº de consultas	4 (2–6)	5 (4–8)	0,006
Renda (R\$)	572,5 (540,0–1035,5)	540,0 (540,0–1200,0)	0,857

*Teste de Mann-Whitney; P25–P75: percentis 25 e 75.

DISCUSSÃO

O presente estudo teve coleta de dados realizada de maneira objetiva e com baixo custo, por meio de entrevistas. A limitação quanto à abrangência da amostra restringe o aprofundamento na investigação em alguns aspectos, porém sem qualquer perda metodológica.

Estudos em todo o Brasil também apontam as mulheres idosas como maiores consumidoras de medicamentos, fato esse que pode estar relacionado à maior presença de doenças crônicas e maior utilização de serviços de saúde. Outro fator citado em muitos estudos como justificativa para essa prevalência de uso de medicação entre as mulheres é o fato de que são elas as principais responsáveis pelos cuidados da saúde da família, além de terem maior sobrevida.¹¹

Com o objetivo de discutir a necessidade dos idosos terem ajuda para utilizar medicamentos, fixou-se essa variável, relacionando-a com fatores sociodemográficos, estilo de vida e conhecimento sobre o medicamento e tratamento. Um estudo desenvolvido pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo analisou essa dependência de ajuda no momento de tomar o medicamento, destacando a presença de um cuidador como alguém que contribui para o uso racional de medicamentos.¹² O idoso, por possuir acuidade visual e memória diminuídas devido à idade, pode ingerir vários medicamentos simultaneamente e de forma indiscriminada, o que torna necessário um acompanhamento mais próximo por parte dos cuidadores.

Além disso, também se verificou que os pacientes que relataram maior número de consultas também são aqueles dependentes, necessitando de ajuda para tomar medicamento.

Os idosos que participam de grupos em UBS mostraram-se mais instruídos quanto ao uso de medicamentos, sendo menos dependentes de ajuda, quando comparados àqueles que não participam desses grupos. Assim como em um estudo realizado no noroeste de estado do Rio Grande do Sul, no presente estudo observou-se que todos os idosos realizam consulta médica ao menos uma vez ao ano.¹³

Quando questionados se haviam se esquecido de tomar alguma dose dos medicamentos no último mês, 62,24% dos idosos responderam que não. Por outro lado, 20% julgaram impossível tomar os medicamentos nos horários indicados pelos médicos, sendo que desses, 35% precisam de ajuda. Ou seja, os entrevistados afirmam não esquecer as doses, porém não as tomam necessariamente nos horários indicados na prescrição.

Assim como já vem sendo notado em muitos estudos, a classe terapêutica de medicamentos cardiovasculares é a mais utilizada por idosos, já que as doenças cardíacas vêm liderando as causas de morbimortalidade nessa população. Há crescimento dos índices de hipertensão com a idade, o que justifica essa prevalência de hipotensores (79,59%) em relação aos outros medicamentos. Em estudos nas cidades de Marília, São Paulo¹⁴ e de Concórdia, Santa Catarina¹⁵, essa classe de medicamentos também representa os mais utilizados por idosos (27,9 e 21,8%, respectivamente). Também se observou o consumo de medicamentos anal-

gésicos (10,15%) e para o controle da diabetes (7,76%). Outros grupos que merecem destaque são os antidepressivos, já que a presença de distúrbios psicóticos, por si, pode acentuar o risco da polifarmácia.

Um fato importante a ser ressaltado é a possível interação medicamentosa à qual esses idosos estão expostos, já que apenas 11,22% tomam apenas um medicamento. Os medicamentos que mais apresentam reações adversas, com consequências graves nos idosos, são: anti-inflamatórios não esteroideais, anticolinérgicos, benzodadepínicos, beta-bloqueadores, digoxina e neurolépticos. Dentre as reações adversas mais graves estariam a nefrotoxicidade, sedação, hipotensão ortostática, visão borrada, redução da contratilidade miocárdica e distúrbios no trato gastrointestinal.¹⁵

CONCLUSÃO

Analisando esse perfil, pode-se dizer que trata-se de idosos esclarecidos, porém, que são dependentes de ajuda para tomar seus medicamentos. Portanto, há necessidade de aprofundar-se no tema, com novos estudos descritivos que venham a acrescentar conhecimentos que auxiliem nas políticas específicas para os idosos, minimizando os hábitos, os riscos e os custos referentes aos medicamentos utilizados por eles. Isso permite uma intervenção mais precisa do farmacêutico como profissional da saúde, melhorando a adesão desses pacientes idosos aos seus regimes terapêuticos e promovendo redução de custos hospitalares, ao reduzir o número de prescrições inadequadas e internações.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos o apoio prestado pela Equipe de Farmacêuticos do Município de Diadema, Karina Santos Rocha e Mey Wang Carrara.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira JJV, Lefèvre F. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. *Rev Saúde Pública*. 2001;35(2):207-13.
2. Fonseca JE, Carmo TA. O idoso e os medicamentos. *Saúde Rev*. 2000;2(4):35-41.
3. Loyola Filho AI, Uchoa E, Firmo JOA, Lima-Costa MF. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(2):545-53.
4. Nóbrega OT, Karnikowski MGO. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005;10(2):309-13.
5. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2015 [acesso em 16 jan. 2015]. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/home.php>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, sancionada em 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União. Seção 1, p. 12277-9.

7. Castellar JI, Karnikowski MGO, Vianna LG, Nóbrega OT. Estudo da farmacoterapia prescrita a idosos em instituição brasileira de longa permanência. *Acta Med Por.* 2006;20(2):97-105.
8. Veras R. Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. Introdução. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(10):2463-6.
9. Duarte LR, Giannini RJ, Ferreira LR, Camargo MAS, Galhardo SD. Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde. *Cad Saúde Colet.* 2012;20(1):64-71.
10. Marin MJS, Cecílio 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):1545-55.
11. Blanski CRK, Lenardt MH. A compreensão da terapêutica medicamentosa pelo idoso. *Rev Gaúcha Enferm.* 2005;26(2):180-8.
12. Silva AL, Ribeiro AQ, Klein CH, Acurcio FA. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. *Cad Saúde Pública.* 2012;28(6):1033-45.
13. Oliveira CAP, Marin MJS, Marchioli M, Pizolotto BHM, Santos RV. Caracterização dos medicamentos prescritos aos idosos na Estratégia Saúde da Família. *Cad Saúde Pública.* 2009;25(5):1007-16.
14. Zanella V, Assini FL. Identificação de problemas relacionados com medicamentos em paciente geriátricos na cidade de Concórdia-SC. *Rev Bras Farm.* 2008;89(4):294-7.
15. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(1):136-40.