

1 **AVALIAÇÃO DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS: UMA**
2 **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

3
4 **EVALUATION OF SELF MEDICATION IN ELDERLY PEOPLE: A**
5 **BIBLIOGRAPLRY REVIEW**

6
7
8 **Carlos Junior de Oliveira**

9 Acadêmico do curso de Farmácia, Faculdade Evangélica de Ceres – GO, Brasil.

10 carlos.junior.lara@hotmail.com

11
12 **Mayk Diony Louredo Kran Pinto**

13 Acadêmico do curso de Farmácia, Faculdade Evangélica de Ceres – GO, Brasil.

14 maykdiony@outlook.com

15
16 **Kellen Rosa da Cruz**

17 Mestre em Ciências Biológicas, docente da Faculdade Evangélica de Ceres – GO,
18 Brasil.

19
20 **Endereço para correspondência:**

21 Av. Brasil, S/N, Qd. 13, Morada Verde; Ceres-GO

22 CEP: 76300-000

23 Fone/Fax: (62) 3323- 1040

24 e-mail: kellenfarm_1@outlook.com

25
26
27
28
29
30
31
32

RESUMO

INTRODUÇÃO: A automedicação vem se tornando uma problemática generalizada no Brasil, sendo essa, uma prática responsável por descumprir com a verdadeira função dos medicamentos que seria auxiliar na recuperação da saúde de um paciente. Quando se entra em um contexto referente à automedicação em idosos, encontra-se um grupo merecedor de uma atenção maior, devido a grande maioria apresentar o uso de diversas classes medicamentosas sem orientação médica. **OBJETIVO:** Investigar automedicação em idosos, por meio de uma revisão narrativa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Observou frequentes problemas fisiológicos em idosos, sendo esses responsáveis por um elevado índice de intoxicação, os quais ganhava força pelo elevado índice no uso de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos (MINPI). **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se que a automedicação em idosos já é um grande problema de saúde pública, e que alterações fisiológicas nos mesmos se mostram com bastante frequência, se fazendo necessário uma reeducação na população, tendo como principal enfoque os idosos.

Palavras-chave: automedicação, idosos, MINPI.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The self medication has been a general problem in Brazil so is a practice that cause harm to the real function of a medication that would be to help the patient's health. It's known that the self medication is the usage of medication withoutno prescription of a health's professional. **OBJECTIVE:** To investigate self-medication in the elderly, through a narrative review. **RESULTS AND DISCUSSION:** It was observed frequent physiological problems in the elderly, and these were responsible for a high index of intoxication, which was strengthened by the high index in the use of drugs potentially inappropriate for the elderly (MINPI). **CONCLUSION:** It was evidenced that self-medication in the elderly is already a major public health problem, and that physiological changes in them are quite frequent, requiring a reeducation in the population, focusing on the elderly.

Key-words: Self-medication, elderly, MINPI.

1 **INTRODUÇÃO**

2 Entende-se como automedicação o uso de medicamentos sem a prescrição ou a
3 orientação de um médico ou dentista. Onde o próprio paciente escolhe qual
4 medicamento irá utilizar, usando um medicamento industrializado ou um remédio
5 caseiro (ANVISA, 2001, p.02., SANTELLO *et al.*,2013).

6 Os medicamentos têm como função atuar em benefício da saúde e com isso
7 melhorar sintomas, minimizando os riscos de doenças crônicas, auxiliam em
8 diagnósticos, na recuperação, prevenção de enfermidades e entre outros muitos
9 benefícios à saúde (ASCARI *et al.*,2014). O uso de medicamentos pela automedicação
10 promove riscos, uma vez que apresentam efeitos colaterais e podem conduzir a
11 hipersensibilidades, dependência, resistência bacteriana aos antibióticos, além de
12 mascarar sintomas importantes para o diagnóstico de doenças e ainda riscos de
13 desencadear efeitos tóxicos (MEDEIROS *et al.*,2011).

14 Os medicamentos estão em primeiro lugar nos casos de intoxicação, ocupando
15 também o segundo em casos de mortes por intoxicação, é registrado que a cada 20
16 segundos há 1 caso de paciente intoxicado pelo uso incorreto de medicamentos. Ocorreu
17 em 2010, 24.054 casos de intoxicações por medicamentos, considerando que dentre esse
18 total 0,28% foram a óbito (Ascari *et al.*, 2014, p.02 *apud* Fiocruz, 2012).

19 Pacientes idosos fazem parte de um grupo mais susceptível aos riscos ocasionados
20 pelo uso irracional de medicamentos por meio de práticas como a automedicação
21 (ASCARI *et al.*,2014). Diante disso esse trabalho teve como objetivo realizar uma
22 revisão de literatura sobre automedicação em idosos no Brasil.

23

24 **METODOLOGIA**

25 Foi realizado um estudo de revisão narrativa, utilizando a base de dados scielo, para
26 identificar artigos publicados em revistas nacionais no período de 2000-2017. A busca
27 pelos artigos ocorreu entre os meses de março e novembro de 2017 no qual foi usado 20
28 artigos. As palavras de busca foram: automedicação, idosos, MINPI. Inicialmente
29 buscamos estudos mediados pela relação do tema proposto e o título, e logo após foi
30 realizado a leitura da introdução.

31

1 **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

2 Em indivíduos idosos o risco de intoxicação por automedicação é maior,
3 considerando que a grande maioria sofre dificuldade no entendimento das receitas
4 médicas, possui problemas de lucidez, falhas visuais, esquecimento e o analfabetismo,
5 fatores que favorecem com o uso irracional de medicamentos. Com isso, é notável que
6 mesmo o país obter uma política nacional de medicamentos, o uso inadequado do
7 mesmo tem aumentado as estatísticas de intoxicação no Brasil (ASCARI *et al.*,2014).

8 Outros fatores que também colaboram com a automedicação estão associados com o
9 elevado valor das consultas médicas, a falta de tempo de ir ao médico e o alto custo dos
10 medicamentos. Assim o paciente busca caminhos alternativos, procurando auxílio com
11 conhecidos, parentes, e além de profissionais não habilitados, muitas vezes acreditando
12 que os medicamentos que já promoveram melhoria para uma pessoa, irão também,
13 apresentar os mesmos resultados para outra pessoa com sintomas semelhantes, porém,
14 nem sempre se tratando da mesma patologia (ALBUQUERQUE *et al.*,2015., ASCARI
15 *et al.*, 2014).

16 Uma pesquisa referente à automedicação em idosos de um grupos da terceira idade
17 de uma cidade do sul do Brasil, demonstrou que os principais motivos para o uso
18 indiscriminado de medicamentos em idosos tem sido a busca constante para o controle
19 das doenças crônicas, como a hipertensão arterial e o diabetes. Dos idosos que praticam
20 a automedicação 74% são portadores de patologias crônicas, e o restante 26% afirmam
21 não apresentar nenhum tipo de doença crônica (LUIZ *et al.*,2013). Os idosos compõe
22 um grupo etário que mais faz uso de medicações, na média de 2 a 5 medicamentos
23 diferentes por dia, que podem levar a interação medicamentosa o que se torna um
24 grande problema de saúde pública (CASCAES *et al.*, 2008).

25 A automedicação se torna mais grave quando em idosos, pois o envelhecimento gera
26 alterações fisiológicas, que modificam a reação do organismo a determinados medic
27 amentos por causa da idade. Etapas da farmacocinética estão alteradas em pacientes
28 idosos como maior dificuldade de distribuição e metabolização, apresentando uma
29 biodisponibilidade de drogas hidrossolúvel aumentada, devido que os idosos
30 demonstram um menor teor de água no organismo onde acarreta uma redução em seu
31 volume de distribuição. Com isso também, se nota uma diminuição no fluxo sanguíneo
32 hepático o que provoca um considerável declínio no metabolismo de fármacos. Já

1 quando se trata de drogas lipossolúveis, nota-se um maior volume de distribuição,
2 devido à uma maior concentração de tecidos adiposos nesses indivíduos. Outro fator
3 que se nota com muita frequência em idosos é uma eliminação renal diminuída o que
4 eleva o tempo de meia-vida plasmática dos fármacos, que aumenta o risco de
5 intoxicação (MONTEIRO; AZEVEDO; BELTFORT, 2014., SANTOS *et al.*,2013.,
6 LUZ., *et al.*,2013.,NOBREGA *et al.*,2005).

7 Para que não seja comprometida à saúde da população idosa, as políticas públicas de
8 saúde devem respeitar e contemplar as peculiaridades dos idosos nos aspectos de
9 assistência farmacêutica, auxiliando na dispensação de medicamentos apropriados,
10 considerando a realidade de polifarmácia nessa faixa etária (LOPES *et al.*,2016). A
11 polifarmácia é a quantidade de medicamentos ingeridos por um indivíduo, a qual é
12 caracterizada como pequena quando se usa de dois a três fármacos; moderada quando se
13 usa de quatro a cinco; e grande acima de cinco. Isso torna-se um problema que contribui
14 com o uso inadequado de medicamentos, criando também um fator contribuinte com os
15 elevados índices de interações medicamentosas (DE PAULA JÚNIOR *et al.*, 2014).

16 Referente a uma pesquisa na cidade de Aiquara Bahia, sobre o perfil
17 farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos, se observou que 15
18 foi o número máximo de medicamentos utilizado por um idoso. E que entre os idosos
19 participantes, 15,1% não usava nenhum medicamento, 29,4% usavam medicamentos
20 impróprios, 53,3% usavam somente medicamentos sob prescrição médica e 31,6% fazia
21 uso de pelo menos 1 medicamento sem prescrição médica. Nesse estudo a prevalência
22 de polifarmácia foi de 29% entre os idosos envolvidos, no qual, observou-se que os
23 principais grupos farmacológicos envolvidos foram os diuréticos (11,8%), anti-
24 hipertensivos (10,6%), analgésicos (7%), anti-inflamatórios e antirreumáticos (6,9%) e
25 medicamentos usados para diabetes (5,4%) (SALES *et al.*,2017).

26 Em um hospital público geral de ensino de Belo Horizonte, Minas Gerais verificou-se
27 que 48% dos idosos estudados usaram uma média de cinco ou mais medicamentos por
28 dia. Entre os medicamentos utilizados notou-se 175 Medicamentos Potencialmente
29 Inapropriados Por Idoso (MINPI), sendo que 104 (50,4%) estão disponíveis no Brasil e
30 que 33,6% constavam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename)
31 2013. Entre os medicamentos que devem ser usados com cuidado pelos idosos, os
32 vasodilatadores estão com a maior prevalência nos estudos, em seguida os
33 antidepressivos. Observou-se em uma casuística investigativa de 84 (44,2%) de três

1 grupos de critérios de Beers 2012, que 67 (35,7%) dos idosos usavam os medicamentos
2 independentes de diagnósticos, 38 (20,0%) utilizaram MINPI e 13 (6,8%) idosos
3 fizeram uso de MINPI de acordo com diagnóstico, com isso notou-se um uso disparado
4 de polifarmacia em conjunto com os MINPI (LOPES *et al.*,2016).

5 Já um estudo realizado em 2008 e 2009 no município de Campinas, São Paulo,
6 Brasil, que incluiu 1.515 idosos, entre os indivíduos que usaram medicamentos, 1.116
7 (91,1%) relatou fazer uso de fármacos sempre com prescrição de profissionais, e 106
8 (8,9%) relatou uso simultâneo de fármacos prescritos e não prescritos não havendo
9 registros de pessoas que usaram exclusivamente medicamentos sem prescrição médica,
10 tendo um nível de automedicação relativamente baixo, fato esse que mostrou uma
11 oscilação significativa de um estado para o outro (OLIVEIRA *et al.*,2012).

12 Em outro estudo no município de Barretos São Paulo, se observou que 88,52% dos
13 entrevistados fazia o uso de medicamentos sem as receitas médicas onde apenas 11,48%
14 alegaram nunca ter comprado medicamentos sem receita medica. Dos 88,52% que
15 alegaram ter comprado medicamentos sem receita médica, 86,88% solicitaram a
16 orientação do farmacêutico e 13,12% não procurou nenhum tipo de orientação
17 (SANTELLO *et al.*, 2013). Foi observado que 69% dos idosos buscam conhecimento
18 sobre os medicamentos usados, e 74% afirmaram não ter usado medicamentos sem
19 prescrição medica e 26% afirmaram já ter usado (LUZ *et al.*,2013). E em outra pesquisa
20 81,7% afirmam saber as indicações dos medicamentos, enquanto 27,2% dizem estar
21 informados sobre os efeitos colaterais dos medicamentos usados, desses, 36,9% utilizam
22 medicamentos por conta própria, sendo que 74,5% afirmam ter recebido orientações
23 quanto ao uso dos medicamentos, observando com isso, um número bastante elevado no
24 uso me medicamentos sem prescrição, sendo que a grande maioria buscava um
25 conhecimento sobre os medicamentos usados, onde na maioria das vezes os pacientes
26 solicitava orientação sobre os medicamentos por parte dos farmacêuticos (MARIN *et*
27 *al.*,2008).

28 Em 2012, Oliveira e colaboradores verificaram que a maioria dos medicamentos
29 usados sem a prescrição médica, eram medicamentos que tinha atuação no sistema
30 nervoso central, entre eles com a dipirona (25,7%), ácido acetilsalicílico (15,9%),
31 diclofenaco (13%), Ginko biloba (9,6%), paracetamol (8,8%), os homeopáticos (6%),
32 vitaminas e minerais (4,1%) e fitoterápicos (3,7%) (OLIVEIRA *et al.*,2012). Em uma
33 pesquisa realizada no município de Barretos-SP as classes farmacêuticas mais utilizadas

1 foram: analgésicos/antitérmicos em primeiro lugar, em 2º lugar anti-inflamatórios,
2 seguidos por xaropes para tosse e antigripais (OLIVEIRA *et al.*,2012).

3 As classes terapêuticas com maior uso de medicamentos com prescrição médica foi
4 os anti-hipertensivos (55,3%), antidiabéticos (8,1%), antipiréticos (5,0%), anti-
5 inflamatórios (3,7%) e ansiolíticos (3,7%). Já 90,2% dos participantes relataram o uso
6 de medicamentos sem o receituário pelo fato de já os conhecerem. Entre os
7 participantes que usam os medicamentos sem receituário médico, ocorreu um
8 predomínio dos analgésicos (30,0%), antipiréticos (29%). A frequência do uso sem a
9 prescrição mostra-se de 77,2% dos participantes fazem quando sofrem de algum tipo de
10 queixa clínica. Onde os antipiréticos (38,4%) e os analgésicos (30,9%) os quais são as
11 categorias terapêuticas mais relatadas como indispensáveis de se ter em casa, logo
12 depois os antidiabéticos orais com (9,1%), anti-hipertensivos (5,5%), antiespasmódicos
13 (4,0%) e anti-inflamatórios (3,3%) (SÁ *et al.*,2007).

14 E em outra pesquisa, referente a automedicação em mulheres idosas brasileiras
15 demonstrou que os analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios também são os
16 medicamentos mais utilizados na automedicação (44,7%) e logo depois aqueles com
17 efeitos no trato gastrointestinal, suplementos minerais e vitamínicos e antialérgicos
18 representados com 26 (30,7%) sendo o restante em outras classes não usada em tal
19 estudo (CHAGAS BORTOLON *et al.*,2008). Já em outro estudo de uma unidade de
20 programa saúde da família demonstrou que os medicamentos mais usados por esse,
21 foram os diuréticos, anti-hipertensivos, antiagregante plaquetário, anti-inflamatórios,
22 analgésicos e ansiolíticos, fato esse que mostra que a automedicação ocorre mesmo com
23 os medicamentos isentos de prescrição médica (MARIN *et al.*,2008).

24 As patologias no município de Barretos/SP que mais foram apontadas como
25 justificativa tal automedicação foram dor de cabeça com 66,69%, febre 61,48% gripes e
26 resfriados 55,74% (SANTELLO *et al.*, 2013). No município de Salgueiro, localizado
27 em uma região de Pernambuco verificou-se que 60% dos idosos entrevistados
28 praticavam automedicação, os principais motivos que fizeram uso de medicamentos
29 foram 250 (56%) hipertensão arterial como o principal motivo, em seguida, o diabetes
30 com 30 (8,6%), dores com 21 (5,9%), coração com 15 (4,3%), febre com 10 (2,9%), e
31 outros motivos com 72 (20,5%) (SÁ *et al.*,2007). Já em outro estudo se identificou que
32 os principais motivos para a automedicação foram dor, febre, diarreia, problemas
33 cardiovasculares, diabetes e tosse (SANTOS *et al.*,2013). E em outra pesquisa se notou

1 que dos motivos relatados para a automedicação, observou que 41 (83 %) era por algum
2 tipo de dor e 9 (18 %) por motivos de gripe e tosse (FILHO *et al.*, 2013).

3 Em um estudo sobre a caracterização do uso de medicamentos entre idosos de
4 uma unidade do Programa Saúde da Família, onde foi usado como objeto de estudo 301
5 idosos, identificou que 14% dos idosos afirmaram não fazer uso de medicamentos e que
6 29,5% utilizavam de 3 a 4 medicamentos, além de 4 % usarem mais de quatro
7 medicamentos sem receituário médico (MARIN *et al.*,2008). Realizou-se uma pesquisa
8 em uma estratégia saúde da família (ESF), que se observou que quando os voluntários
9 eram questionados a respeito da frequência em que eles se automedicavam, notou-se
10 que 44 (88%) afirmaram ter se automedicado por mais de 10 vezes em um mês e 6
11 (12%) menos de 2 vezes, fato esse que mostra um grande índice de automedicação
12 (FILHO *et al.*, 2013). Em outra entrevista referente a automedicação em mulheres
13 brasileiras observou que (77,5%) relataram usar algum tipo de medicamento e desses,
14 30,8% relataram fazer uso de medicamentos sem prescrição médica, destes, a maioria
15 apresentava baixa escolaridade, sendo (9,6%) não possuir educação formal e 55,7%
16 possuem ensino fundamental incompleto, estes correspondem a 67% dos participantes
17 que afirmaram se automedicar, mostrando uma automedicação quase que generalizada
18 no Brasil, sendo que a falta de estudo ajuda ainda mais no baixo índice de informação a
19 respeito (CHAGAS BORTOLON *et al.*,2008).

20 Em tal estudo os medicamentos alopáticos representaram a grande maioria dos
21 usados em automedicação com 73 (86%) e os fitoterápicos, homeopáticos e caseiros
22 com os restantes 27 (14%) (CHAGAS BORTOLON *et al.*,2008). Em outra coleta de
23 dados em idosos cadastrados na estratégia de saúde da família (ESF), identificou uma
24 prevalência de automedicação em idosos de 69,3% em 424 idosos. O nível da
25 automedicação nesse estudo se encontra de uma forma muito mais alarmante que nos
26 outros estudos dos quais em Campinas-SP, a prevalência foi de 8,9%, em Timóteo-MG
27 (18%), em Tubarão-SC, (29,2%) em Goiânia-GO (35,7%), em Itacoatiara-AM foi de
28 66,67% e São Luís-MA foi de 67% (BARROSO *et al.*, 2017).

29

30 **CONCLUSÃO**

31

32 De acordo com os dados encontrados, torna se evidente que a automedicação em
33 idoso já é um problema de saúde pública considerável, pois devido a alterações

1 fisiológicas que ocorre com o passar dos anos, há uma maior probabilidade de
2 intoxicações medicamentosas pela prática da polifarmácia.

3 Diante disso, é notável que a automedicação em idosos seja é um problema
4 instalado na população, situação essa que não será revertida subitamente, dependendo
5 assim da reeducação e conscientização da população em principal os idosos, cuidadores
6 e seus familiares, garantindo com isso, uma melhor qualidade de vida aos mesmos.

7

8

9 **REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA**

10

11 ALVES, L. C. et al. **A influência das doenças crônicas na capacidade funcional dos**
12 **idosos do Município de São Paulo, Brasil.** 2007.

13 ASCARI, R. A. et al. Estratégia saúde da família: automedicação entre os
14 usuários. **UNINGÁ Review**, v. 18, n. 2, 2014.

15 BARROSO, R. et al. Automedicação em idosos de estratégias de saúde da
16 família. **Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963**, v. 11, n. 2, p. 890-
17 897, 2016.

18 BRASIL. Agência Nacional de vigilância Sanitária (ANVISA). Dispõe sobre bula de
19 medicamento. 2001. Disponível em: [http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP5B2B2735-10%5D.PDF)
20 [5B2B2735-10%5D.PDF](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP5B2B2735-10%5D.PDF). Acesso em

21 _____. Ministério da Saúde. Sistema Nacional de Informação Toxicológica da
22 Fiocruz. 2012. Disponível em: [http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/st](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=379)
23 [art.htm?sid=379](http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=379)> [acesso em 2013 fev 09].

24

25 CASCAES, E. A. FALCHETTI, M. L. G. D. Perfil da automedicação em idosos
26 participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. **Arq Cat Med**,
27 v. 37, n. 1, p. 63-39, 2008.

28 CHAGAS B. P. et al. Análise do perfil de automedicação em mulheres idosas
29 brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, 2008.

1 DE ALBUQUERQUE, L. M. A. et al. Avaliando a Automedicação em Estudantes do
2 Curso de Medicina da Universidade Federal Da Paraíba (UFPB). **Revista Medicina &**
3 **Pesquisa**, v. 1, n. 1, 2015.

4 DE PAULA J. J. D. et al. Prática de polifarmácia por idosos cadastrados em unidade de
5 atenção primária. **INVESTIGAÇÃO**, v. 13, n. 2, 2014.

6 LOPES, L. M. et al. Utilização de medicamentos potencialmente inapropriados por
7 idosos em domicílio. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3429-3438, 2016.

8 LUZ, D. L. J. M. L. **Automedicação no idoso**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso
9 De Enfermagem.

10 MARIN, M. J. S. et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma
11 unidade do Programa Saúde da Família. **Cadernos de Saúde Pública**, 2008.

12 MEDEIROS, R. A.; PEREIRA. V. G.; MEDEIROS, S. M. de. Vigilância em saúde na
13 enfermagem: o caso das medicações sem prescrição em crianças. Esc. **Anna Nery Rev.**
14 **Enferm**, p. 233-237, 2011.

15 MONTEIRO, S. C. M. ; DE AZEVEDO, L. S. ; BELFORT, I. K. P. Automedicação em
16 idosos de um programa saúde da família, Brasil. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v.
17 26, n. 2, p. 90-95, 2014.

18 NÓBREGA, O. D. T. ; KARNIKOWSKI, M. G. D. O. A terapia medicamentosa no
19 idoso: **cuidados na medicação**. 2005.

20 OLIVEIRA, M. A. de et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São
21 Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, 2012.

22 SANTELLO, F. H. et al. Perfil da automedicação em idosos no Município de
23 Barretos/São Paulo/Brasil. **Infarm Ciênc Farm**, v. 25, n. 1, p. 32-36, 2013.

24 SANTOS, Thalyta Renata Araújo et al. **Consumo de medicamentos por idosos,**
25 **Goiânia, Brasil. Revista de Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 94-103, 2013.

26 SALES, Alessandra Santos; SALES, Marta Gabriele Santos; CASOTTI, Cezar
27 Augusto. **Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos**
28 **de Aiquara, Bahia, em 2014. Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, n. 1, p. 121-
29 132, 2017.

1 TELLES FILHO, Paulo Celso Prado; ALMEIDA, Áglidy Gomes Pena; PINHEIRO,
2 Marcos Luciano Pimenta. **Automedicação em idosos: um problema de saúde pública**
3 [Self-medication in the elderly: a public health problem][Automedicación en ancianos:
4 un problema de salud pública]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 2, p. 197-201,
5 2013.

6