

Fatores associados ao consumo de medicamentos entre idosos de uma unidade básica de saúde

Factors associated with the consumption of drugs among the elderly of a basic unit

Factores asociados al consumo de medicamentos entre ancianos de una unidad básica de salud

Recebido: 01/06/2016

Aprovado: 10/09/2016

Publicado: 01/05/2017

Gerson Souza Santos¹
Isabel Cristina Kowal Olm Cunha²

O objetivo do estudo foi analisar o padrão de consumo de medicamentos entre idosos e fatores associados. Estudo transversal com 340 indivíduos com idade igual ou superior a 60, realizado em 2013. Os idosos que participaram deste estudo eram em sua maioria mulheres na faixa etária de 60 a 69 anos. A prevalência do uso de medicação foi de 99,7%. A polifarmácia (>5 medicamentos) ocorreu em 35,3% dos casos. As variáveis que apresentaram relação estatisticamente significativa com a quantidade de medicamentos foram o sexo, cor da pele, a situação conjugal, busca por serviços de saúde em caso de doença, prática de religião e participação em atividades de lazer. Os medicamentos utilizados pelos idosos pertenciam à classe dos anti-hipertensivos, seguidos pelos medicamentos diuréticos e antidiabéticos. A proporção de uso de medicamentos é elevada entre idosos, inclusive daqueles considerados inapropriados para idosos.

Descritores: Idoso; Polimedicação; Fatores socioeconômicos.

The aim of the study was to analyze the pattern of drug consumption among the elderly and its associated factors. This was a cross-sectional study with 340 individuals older than 60 year of age, held in 2013. The elderly in this study were mostly women aged, 60-69 years. The prevalence of medication use was 99.7%. Combined drug use (>5 drugs) occurred in 35.3% of cases. The variables that showed statistically significant correlations with the amount of drugs were gender, skin color, marital status, the search for health services in case of illness, the practice of religion and the participation in leisure activities. The drugs used by the elderly belong to the anti-hypertensive category, followed by diuretic and anti-diabetic medicines. The proportion of drug use is high among the elderly, including drugs which are deemed inappropriate for this age group.

Descriptors: Aged; Polypharmacy; Socioeconomic factors.

El objetivo del estudio fue analizar el estándar de consumo de medicamentos entre los ancianos y los factores asociados. Estudio transversal con 340 individuos con edad igual o superior a 60 años, realizado en 2013. Los ancianos que participaron de este estudio eran en su mayoría mujeres en el grupo etario de 60 a 69 años. La prevalencia del consumo de medicamentos fue del 99,7%. La polifarmacia (> 5 medicamentos) se produjo en el 35,3% de los casos. Las variables que mostraron una relación estadísticamente significativa con la cantidad de drogas fueron el sexo, color de piel, estado civil, frecuencia a los servicios de salud en caso de enfermedad, la práctica de religión y la participación en actividades de ocio. Los fármacos utilizados por los ancianos pertenecen a la clase de los anti-hipertensivos, seguidos por los medicamentos diuréticos y los antidiabéticos. La proporción del consumo de drogas es alta entre los ancianos, incluidos los considerados no aptos para personas mayores.

Descriptor: Anciano; Polifarmacia; Factores socioeconómicos.

¹ Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família. Mestre em Enfermagem. Doutor em Ciências da Saúde. Enfermeiro da Sociedade para o Desenvolvimento da Medicina, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-6084-7313 E-mail: enf.gerson@hotmail.com.

² Enfermeira. Professora Livre Docente Associada do Departamento de Administração e Saúde Coletiva da Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-6374-5665 E-mail: isabelcunha@unifesp.br.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é considerado um fenômeno mundial e se configura um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. O Brasil encontra-se nesse cenário¹. Estimativas indicam que a população idosa brasileira poderá exceder 30 milhões de pessoas até 2020, chegando a representar quase 13% da população².

A morbidade apresentada pela população idosa caracteriza-se pela preponderância de doenças crônicas e múltiplas de longa duração, exigindo acompanhamento, cuidados permanentes e exames periódicos. O idoso utiliza mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes do que entre adultos e o tempo de ocupação do leito é maior quando comparado a outras faixas etárias^{3,4}.

Em razão da prevalência de múltiplas doenças em idosos, eles constituem o grupo etário mais medicado e exposto à polifarmacoterapia. A maioria dos idosos consome pelo menos um medicamento e, cerca de um terço deles, são multiusuários, consumindo cinco ou mais simultaneamente⁵.

A prática da polifarmácia associada às condições fisiológicas e clínicas peculiares à pessoa idosa torna o uso de medicamentos alvo de preocupação para o setor da saúde. É importante compreender os padrões de utilização de medicamentos por essa população para estabelecer caminhos para seu uso racional, visando a melhoria da qualidade de vida e da capacidade funcional dos idosos^{5,6}.

O objetivo do presente estudo foi analisar o padrão de consumo de medicamentos entre idosos e fatores associados.

MÉTODO

Estudo de corte transversal com 340 idosos de 60 anos ou mais, não institucionalizados, de ambos os sexos, capazes de se comunicarem, responsáveis pela sua medicação e residentes em áreas adscritas à Estratégia Saúde da Família (ESF) em São

Paulo, SP, de janeiro a março de 2013. A pesquisa foi realizada na Coordenadoria Sudeste – região da Vila Mariana/Jabaquara, que possuía 4930 idosos cadastrados na USF. Foi utilizada amostra por conveniência, isto é, foram incluídos, consecutivamente, todos os idosos que atenderam aos critérios de inclusão.

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde Santa Catarina, localizada na zona sul do município de São Paulo, pertencente à Coordenadoria de Saúde Vila Mariana/Jabaquara. Esta unidade de saúde possui quatro equipes da Estratégia Saúde da Família integrada com o Núcleo de Apoio à Equipe de Saúde da Família (NASF), além das especialidades médicas: clínica geral, ginecologia, pediatra, psiquiatra, cobrindo território de aproximadamente vinte e cinco mil pessoas. Os dados foram coletados por meio de questionários estruturados com questões pré-codificadas, após a realização de um estudo-piloto

Para responder ao objetivo da análise, foi proposto um modelo de Regressão Linear Múltipla, em que a variável resposta foi a quantidade de medicamentos utilizados pelos idosos, e as informações socioeconômicas, demográficas e de estilo de vida foram as variáveis preditoras. O nível de significância considerado no modelo foi de 10%, ou seja, uma variável terá um efeito considerado significativo na quantidade de medicamentos quando p-valor for menor ou igual a 0,10.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Parecer 2012/11) e da Secretaria Municipal de Saúde do município de São Paulo (Parecer 378/11).

RESULTADOS

A maioria dos idosos, 211 (62,0%), era do sexo feminino. A idade variou de 60 a 85 anos, média de 69 anos, com desvio padrão de 7,25. Houve predominância da cor de pele parda, 143 (42,0%) idosos. 115 (38,8%), menos da metade, eram viúvos. A baixa escolaridade foi frequente e a amostra foi constituída predominantemente por ensino fundamental incompleto. Uma maior

proporção dos idosos, 264 (77,6%), possuía renda familiar de um a três salários mínimos. A maioria, 280 (82,0%), não possuía plano de saúde. Em caso de doença, 154 (44,4%) indivíduos procuravam os hospitais de referência. A maior parte dos idosos, 325

(96,0%), eram praticantes de religião. A maioria dos idosos tinha acesso ao lazer – 234 (69,0%). Quanto à prática de atividade física, 273 (80,0%) idosos eram sedentários. Menos da metade deles, 152 (45,0%), eram ex-fumantes (Tabela 1).

Tabela 1. Fatores associados ao consumo de medicamentos por idosos segundo as variáveis sociodemográficas, econômicas e estilo de vida. São Paulo. 2013.

Variável	N	%	Valor de p
Sexo			
Feminino	211	62,0	0,00
Masculino	129	38,0	
Idade (anos)			0,365
60-69	210	61,7	
70-79	94	26,4	
80 ou mais	40	11,9	
Cor da pele			<0,001
Parda	143	42,0	
Branca	108	32,0	
Negra	89	26,0	
Situação conjugal			0,007
Viúvo	115	33,8	
Casado	103	30,3	
Solteiro	83	24,4	
Divorciado	39	11,5	
Escolaridade			0,079
Ensino fundamental incompleto	177	52,0	
Analfabeto	163	48,0	
Renda familiar			0,018
1 a 3 salários	264	77,6	
4 a 6 salários	76	22,4	
Plano de saúde			0,478
NÃO	280	82,0	
SIM	60	18,0	
Polifarmácia			0,075
NÃO	220	64,7	
SIM	120	35,3	
Em caso de doença procura			<0,001
Hospital	154	45,4	
Farmácia	93	27,3	
Unidade Básica de Saúde	93	27,3	
Prática religiosa			<0,001
SIM	325	96,0	
NÃO	15	04,0	
Participação em atividades de lazer			0,01
NÃO	234	69,0	
SIM	106	31,0	
Prática de atividade física			0,906
NÃO	273	80,0	
SIM	67	20,0	
Tabagismo			<0,001
Fumante atual	65	19,0	
Ex-fumante	152	45,0	
Nunca fumou	123	36,0	
Uso de bebidas alcóolicas			0,375
SIM	89	26,0	
NÃO	251	74,0	

Os idosos participantes deste estudo utilizavam em média 4,29 medicamentos, sendo no mínimo zero e no máximo 9, com um desvio padrão de 1,47. Metade dos idosos, 170 (50,0%), utilizavam entre 4 e 5 medicamentos, e a maioria deles, 293 (86,0%), utilizavam entre 3 e 6 medicamentos.

Após a seleção de variáveis, obteve-se um modelo significativo (p-valor<0,0001) e de R² igual a 89%. Todas as suposições de normalidade, homocedasticidade e independência dos resíduos foram satisfeitas, validando assim o modelo ajustado.

As variáveis que apresentaram relação estatisticamente significativa (10% de significância) com a quantidade de medicamentos foram sexo, cor da pele, situação conjugal, busca por serviços de saúde em caso de doença, prática de religião e participação em atividades de lazer.

O sexo feminino apresentou uma relação estatisticamente significativa com a

quantidade de medicamentos (p-valor=0,00), tendo um parâmetro estimado positivo, indicando que as mulheres tendem a tomar mais remédios que os homens, assim como idosos de raça negra (p-valor=0,02), que também tiveram parâmetro estimado positivo.

Em caso de doença, observou-se uma relação estatisticamente significativa daqueles que procuravam hospital (p-valor=0,00) ou uma Unidade Básica de Saúde (p-valor=0,01). Ambos os parâmetros estimados são positivos, ou seja, idosos que procuram um hospital ou uma Unidade Básica de Saúde tendem a tomar mais remédios que os que procuram a farmácia do bairro. Procurar um hospital em caso de doença é a segunda variável mais forte do modelo, sendo esta a segunda variável com relação estatisticamente significativa mais forte, perdendo somente para a religião.

Tabela 2. Análise bivariada das variáveis que apresentaram relação estatisticamente significativa com a quantidade de medicamentos. São Paulo, 2013.

Variáveis	N	Média	(IC 95%)	(IC 95%)
Sexo				
Feminino	211	4.39	4.19	4.58
Masculino	129	4.13	3.87	4.40
Cor da pele				
Parda	143	4.13	3.87	4.40
Branca	108	4.34	4.08	4.61
Negra	89	4.48	4.21	4.76
Situação conjugal				
Viúvo	115	4.26	3.90	4.62
Casado	103	4.38	4.09	4.67
Solteiro	83	4.14	3.76	4.52
Divorciado	39	4.32	4.05	4.60
Em caso de doença procura				
Hospital	154	4.45	4.22	4.69
Farmácia	93	4.13	3.81	4.44
Unidade Básica de Saúde	93	4.18	3.90	4.46
Prática religiosa				
SIM	325	4.3	2.6	4.2
NÃO	15	3.4	4.2	4.5
Participação em atividades de lazer				
NÃO	234	4.36	4.11	4.61
SIM	106	4.26	4.06	4.46

Praticar religião foi a variável estatisticamente significativa mais forte do modelo, com parâmetro estimado de 3,13 e p-valor menor que 0,0001. Ao analisar a

quantidade média de medicamentos entre os que praticavam ou não a religião (Tabela 3), observou-se que a diferença está entre as maiores dentre todas as variáveis, sendo que

os que não possuem religião utilizavam em média 3,4 medicamentos e os que possuem utilizavam em média 4,3 medicamentos (27% a mais).

Os medicamentos utilizados pelos idosos pertenciam à classe dos anti-hipertensivos, seguidos pelos medicamentos diuréticos e antidiabéticos (Tabela 4).

Tabela 3. Modelo de regressão linear múltipla associada ao consumo de medicamentos em idosos. São Paulo, 2013.

Variável	Parâmetro estimado	Erro padrão	Estatística t	p-valor
Sexo feminino	0,54	0,17	3,18	0,00
Cor da pele Negra	0,44	0,19	2,35	0,02
Situação conjugal Casado	0,34	0,19	3,60	0,07
Em casado de doença Procura hospital	0,70	0,19	3,60	0,00
Prática religiosa SIM	3,13	0,20	15,56	<0,001
Participação em atividades de lazer SIM	0,48	0,18	2,70	<0,01

Tabela 4. Medicamentos utilizados por idosos segundo classe terapêutica. São Paulo, 2013.

Classe	n	%
Anti-hipertensivos	255	75,0
Analgésicos/anti-inflamatórios	204	60,0
Diuréticos	181	53,2
Antidiabéticos	131	38,5
Hipolipemiantes	116	34,1

DISCUSSÃO

A elevada prevalência do uso de medicamentos entre os idosos (99,7%) é concordante com a literatura e encontra-se dentro da média esperada, com valores superiores aos obtidos em Campinas, SP (80,4%)⁴ e Belo Horizonte, MG (86,2%)⁷.

Sexo, idade e acesso a serviços de saúde são apontados como fatores preditores para o uso de medicamentos entre idosos^{8,9}. Nesta pesquisa, mulheres tenderam a usar mais medicamentos com diferenças estatisticamente significante entre os sexos. Geralmente as mulheres procuram mais os serviços de saúde e relatam melhor suas

doenças⁴; dessa forma são mais propensas à utilização de medicamentos.

Neste estudo, os idosos de cor da pele parda tendiam a usar mais medicamentos. Embora sejam escassos estudos que associem cor da pele com o uso de medicamentos, outras pesquisas^{10,11} apontam a tendência de hipertensão em afrodescendentes (negros e pardos), com tendência maior ao consumo de medicamentos.

A situação conjugal dos idosos investigados aponta um alto percentual de idosos sem cônjuge, considerando os solteiros, viúvos e divorciados, com destaque para o sexo feminino. Esse alto índice coincide com os dados da população idosa da

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)¹² realizada em 2011, a qual revelou que aproximadamente 9,1 milhões de idosos viviam sem cônjuge.

A escolaridade dos idosos deste estudo foi baixa, constituindo uma condição social desfavorável para eles, já que tem influência no acesso aos serviços de saúde, em oportunidades de participação social e na compreensão de seu tratamento e do seu autocuidado, entre outros. Embora tenha-se avançado nos níveis de escolaridade no período de 2000 a 2010, nessa faixa etária no Brasil, a região nordeste ainda apresenta maior taxa de analfabetismo em idosos¹³.

Aliadas à baixa escolaridade observaram-se desvantagens socioeconômicas. Apesar das limitações deste estudo no que se refere à generalização dos resultados, outros estudos apontam idosos em condições semelhantes. Em um estudo realizado em Belém (PA), 74,1% dos idosos da amostra tinham condições financeiras semelhantes às realidades deste estudo¹⁴. Em Goiânia, GO, 71,2% dos idosos tinham como renda mensal dois salários mínimos¹⁵.

Neste estudo foram observadas desvantagens socioeconômicas dos idosos com renda familiar de 1 a 3 salários mínimos 264 (77,6%). A renda familiar representa um fator determinante na situação de saúde do idoso. Possivelmente, nesta fase da vida, existe uma necessidade maior de medicamentos, alimentação diferenciada e outros custos que o processo de limitação física acarreta.

Além disso, devido às diversas mudanças ocorridas nos arranjos familiares nos últimos tempos, o idoso pode se deparar com uma realidade na qual se vê obrigado a amparar familiares desempregados ou doentes. Nesse contexto, cresce o número de estudos que mostram a relevância da figura do idoso aposentado e que o apontam como provedor da família^{16,17}.

A população idosa, por apresentar múltiplas necessidades, que perduram por vários anos e exigem acompanhamento médico constante, utiliza mais os serviços de saúde, bem como provoca o aumento das despesas com tratamentos médicos e

hospitalares. Esse quadro configura-se um desafio para as autoridades quanto ao planejamento, gerência e prestação de serviços, tornando extremamente importante o conhecimento das necessidades e condições de vida desse grupo etário¹². A busca por serviços de saúde¹⁸, possivelmente aumenta as chances do consumo de medicamentos prescritos e não prescritos, levando ao risco de iatrogenias em idosos¹⁹.

A análise bivariada apresentou forte associação entre o consumo de medicamentos e a prática religiosa dos idosos, indicando que idosos que praticam religião tendem a consumir mais medicamentos. Estudo realizado no projeto SABE (Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento)²⁰, com a população idosa do Município de São Paulo, não encontrou diferença significativa de uso de medicamentos segundo religião. Não foi encontrado outro estudo que avaliou o uso de medicamentos associado à religião²¹.

Neste estudo, observou-se que mais da metade dos idosos tinham e ou tiveram contato com tabagismo, considerando-se os ex-fumantes e fumantes. Esta variável apresentou significância estatística. O tabagismo compromete não apenas a expectativa de vida, mas também a qualidade de vida.

Não fumantes têm uma expectativa de vida bem maior que a de fumantes, e a suspensão do fumo é acompanhada, mesmo nos idosos, por um aumento no tempo de sobrevivência, em virtude da redução dos danos biológicos induzidos pelo tabagismo²².

A prevalência do uso de anti-hipertensivos, entre os idosos com hipertensão, foi elevada (75,0 %), revelando a importância de se estudar esses produtos, que estão entre os mais consumidos por idosos^{4,5,9,10}.

Observou-se, também, que os medicamentos para o sistema nervoso central, analgésicos e anti-inflamatórios são amplamente utilizados, revelando o desconforto que o “estar ansioso” e as dores agudas causam nos idosos. Cabe ressaltar que o uso concomitante destas classes

terapêuticas pode levar a interações medicamentosas perigosas²³.

A prevalência do uso de analgésicos/anti-inflamatórios foi alta, quando comparada a outros estudos prévios (28,8%). Um estudo transversal realizado em Goiânia-GO identificou a prevalência do consumo de analgésicos em 0,8% dos idosos¹⁷. Outro estudo realizado na cidade de Sorocaba-SP²³ identificou prevalência de consumo de 37%.

Nesse estudo não houve perda ou desistência, o que é um ponto positivo, ajudando a reduzir a possibilidade de viés de seleção e contribuindo para a validade interna da pesquisa.

O estudo em questão possui algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiro, trata-se de um estudo transversal, ou seja, apesar de encontrar fatores relacionados à polifarmácia, não demonstra uma relação de causa-efeito.

Por outro lado, apesar do estudo ter sido realizado com idosos vivendo numa comunidade, tais resultados podem refletir a realidade em algumas regiões do município de São Paulo, podendo haver diferenças em outras.

CONCLUSÃO

Os dados do presente estudo indicam alta proporção de uso de medicamentos entre idosos, inclusive daqueles considerados inapropriados. Os idosos eram em sua maioria mulheres na faixa etária de 60 a 69 anos, baixa escolaridade, renda familiar insuficiente, dependentes do Sistema Único de Saúde. Praticantes de religião, tinham pouca participação em atividades de lazer e alta prevalência de inatividade física.

A elevada prevalência de uso de medicação, principalmente na classe terapêutica das doenças cardiovasculares, mostra a necessidade de adoção de medidas para o estímulo à atividade física e aos hábitos alimentares saudáveis. Além disso, é fundamental a orientação contínua dos idosos e cuidadores quanto aos riscos do uso de medicamentos e à adoção de medidas no âmbito da assistência farmacêutica.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho JAM, Garcia RA. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(3):725-33.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2010 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [citado em 05 jan 2016]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>
3. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública*. [Internet]. 2009 [citado em 05 fev 2016]; 43:548-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009005000025>.
4. Oliveira MA, Francisco PMSB, Costa KS, Barros MBA. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2012 [citado em 05 fev 2016]; 28(2):335-45. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200012&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000200012>.
5. Neves SJF, Marques APO, Leal MCC, Diniz AS, Medeiros TS, Arruda IKG. Epidemiologia do uso de medicamentos entre idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública*. [Internet]. 2013 [citado em 05 fev 2016]; 47(4):759-68. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000400759&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047003768>.
6. Junius-Walker U, Theile G, Hummers-Pradier E. Prevalence and predictors of polypharmacy among older primary care patients in Germany. *Fam Pract*. [Internet]. 2007 [citado em 10 fev. 2016]; 24(1):14-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17164234>.

7. Loyola Filho AI, Uchoa E, Lima-Costa MF. Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamentos entre idosos na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2006 [citado em 10 fev 2016]; 22(12):2657-67. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001200015&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2006001200015>.
9. Aziz MM, Calvo MC, Schneider IJC, Xavier AJ, d'Orsi E. Prevalência e fatores associados ao acesso a medicamentos pela população idosa em uma capital do sul do Brasil: um estudo de base populacional. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2011 [citado em 10 mar 2016]; 27(10):1939-50. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001000007&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001000007>.
10. Ribeiro AQ, Rozenfeld S, Klein CH, César CC, Acucio FA. Inquérito sobre uso de medicamentos por idosos aposentados, Belo Horizonte, MG. *Rev Saúde Pública*. [Internet] 2008 [citado em 10 mar 2016]; 42(4):724-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102008000400020&lng=pt. Epub 09-Maio-2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008005000031>.
11. Bezerra VM, Andrade ACS, César CC, Caiaffa WT. Comunidades quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil: hipertensão arterial e fatores associados. *Cad Saúde Pública*. [Internet]. 2013 [citado em 10 mar 2016]; 29(9):1889-1902. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000900027&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00164912>.
12. Romero AD, Silva MJ, Silva ARV, Freitas RWJF, Damasceno MMC. Características de uma população de idosos hipertensos atendida numa Unidade de Saúde da Família. *Rev RENE*. [Internet]. 2010 [citado em 10 mar 2016]; 11(2):72-8. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2_html_site/a08v11n2.htm.
13. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 2011 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2012 [citado em 15 set 2016]. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv61566.pdf>.
14. Peres MAC. Velhice e analfabetismo, uma relação paradoxal: a exclusão educacional em contextos rurais da região Nordeste. *Soc Estado*. [Internet]. 2011 [citado em 15 mar 2016]; 26(3):631-62. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/estado/article/view/17827/12726>.
15. Santos MIPO, Griep RH. Capacidade funcional de idosos atendidos em um programa do SUS em Belém (PA). *Ciênc Saúde Coletiva*. [Internet]. 2013 [citado em 20 mar 2016]; 18(3):753-61. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300021&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300021>.
16. Santos TRA, Lima DM, Nakatani AYK, Pereira LV, Leal GS, Amaral RG. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil. *Rev. Saúde pública Rev Saúde Pública*. [Internet] 2013 [citado em 20 mar 2016]; 47(1):94-103. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000100013&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102013000100013>.
17. Bento JA, Lebrão ML. Suficiência de renda percebida por pessoas idosas no Município de São Paulo/Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. [Internet]. 2013 [citado em 04 abr 2016]; 18(8):2229-38. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001600007&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800007>.
18. Clares JWB, Freitas MC, Almeida PC, Galiza FT, Queiroz TA. Perfil de idosos cadastrados numa Unidade Básica de Saúde da Família de Fortaleza. *Rev RENE*. [Internet].

2011 [citado em 10 abr 2016]; 12(esp.):988-94. Disponível em: http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_esp_html_site/a14v12espn4.html.

19. Guimarães VG, Brito GC, Barbosa LM, Aguiar PM, Rocha BJB, Lyra DPJ. Perfil farmacoterapêutico de um grupo de idosos assistidos por um programa de atenção farmacêutica na farmácia popular do Brasil no município de Aracaju - SE. Rev. Ciênc Farm Básica Apl. [Internet]. 2012 [citado em 10 abr. 2016]; 33(2):307-12. Disponível em: http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm.

20. Carvalho MFC, Lieber NSR, Mendes GB. Polifarmácia entre idosos do município de São Paulo - Estudo SABE. Rev. Bras. Epidemiol. [Internet]. 2012 [citado em 20 abr 2016]; 15(4):817-27. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000400013&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2012000400013>.

21. Lima MG, Barros MBA, César CLG, Goldbaum M, Carandina L, Ciconelli RM. Health related quality of life among the elderly: a population-based study using SF-36 survey. Cad Saúde Pública. [Internet].

2009 [citado em 2016 Apr 20]; 25(10):2159-67. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001000007&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001000007>.

22. Goulart D, Engroff P, Ely LS. Tabagismo em idosos. Rev Bras Geriatr Gerontol. [Internet]. 2010 [citado em 30 abr. 2016]; 13(2):313-20. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000200015&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232010000200015>.

23. Duarte LR, Gianinni RJ, Ferreira LR. Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde. Cad Saúde Coletiva. [Internet]. 2012 [citado em 05 maio 2016]; 20(1):64-71. Disponível em: http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_1/artigos/CSC_v20n1_64-71.pdf.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores tiveram iguais contribuições no desenho do estudo, análise e redação final do artigo.

Como citar este artigo (Vancouver)

Santos GS, Cunha ICKO. Fatores associados ao consumo de medicamentos entre idosos de uma unidade básica de saúde. REFACS [Internet]. 2017 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 5(2):191-199. Disponível em: *link de acesso*. DOI:

Como citar este artigo (ABNT)

SANTOS, G. S.; CUNHA, I. C. K. O. Fatores associados ao consumo de medicamentos entre idosos de uma unidade básica de saúde. REFACS, Uberaba, MG, v. 5, n. 2, p. 191-199, 2017. Disponível em: <*link de acesso*>. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI:

Como citar este artigo (APA)

Santos, G. S & Cunha, I. C. K. O. (2017). Fatores associados ao consumo de medicamentos entre idosos de uma unidade básica de saúde. REFACS, 5(2), 191-199. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. *Inserir link de acesso*. DOI: