

**Factores asociados al consumo de medicamentos entre ancianos de una unidad básica de salud****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****Recibido: 01/06/2016****Aprobado: 10/09/2016****Publicado: 01/05/2017****Gerson Souza Santos<sup>1</sup>**  
**Isabel Cristina Kowal Olm Cunha<sup>2</sup>**

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.

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.

<sup>1</sup> Enfermero. Especialista en Salud de la Familia. Magister en Enfermería. Doctor en Ciencias de la Salud. Enfermero de la Sociedad para el Desarrollo de la Medicina, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-6084-7313. E-mail: enf.gerson@hotmail.com.

<sup>2</sup> Enfermera. Profesora Libre Docente Asociada del Departamento de Administración y Salud Colectiva de la Escuela Paulista de Enfermería de la Universidad Federal de São Paulo, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-6374-5665 E-mail: isabelcunha@unifesp.br.

## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es considerado un fenómeno mundial y se configura como uno de los mayores desafíos de la salud pública contemporánea. Brasil se encuentra en este escenario<sup>1</sup>. Estimativas indican que la población anciana brasileira podrá exceder 30 millones de personas hasta 2020, llegando a representar casi 13% de la población<sup>2</sup>.

La morbilidad presentada por la población anciana se caracteriza por la preponderancia de enfermedades crónicas y múltiples de larga duración, exigiendo acompañamiento, cuidados permanentes y exámenes periódicos. El anciano utiliza más servicios de salud, las internaciones hospitalarias son más frecuentes que entre adultos y el tiempo de ocupación del lecho es mayor cuando es comparado a otros grupos etarios<sup>3,4</sup>.

Debido a la prevalencia de múltiples enfermedades en ancianos, ellos constituyen el grupo etario más medicado y expuesto a la polifarmacoterapia. La mayoría de los ancianos consume por lo menos un medicamento y, cerca de un tercio de ellos, son multiusuarios, consumiendo cinco o más simultáneamente<sup>5</sup>.

La práctica de la polifarmacia asociada a las condiciones fisiológicas y clínicas peculiares a la persona anciana torna el uso de medicamentos un motivo de preocupación para el sector de la salud. Es importante comprender los estándares de utilización de medicamentos por esta población para establecer caminos para su uso racional, teniendo como objetivo la mejora en la calidad de vida y en la capacidad funcional de los ancianos<sup>5,6</sup>.

El objetivo del presente estudio fue analizar el estándar de consumo de medicamentos entre ancianos y factores asociados.

## MÉTODO

Estudio de corte transversal con 340 ancianos de 60 años o más, no institucionalizados, de ambos sexos, capaces de comunicarse, responsables por su medicación y residentes en áreas adscriptas a

la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en São Paulo, SP, de enero a marzo de 2013. La investigación fue realizada en la Coordinación Sudeste – región de Vila Mariana/Jabaquara, que poseía 4930 ancianos registrados en la USF. Fue utilizada muestra por conveniencia, es decir, fueron incluidos, consecutivamente, todos los ancianos que atendieron a los criterios de inclusión.

El estudio fue realizado en la Unidad Básica de Salud Santa Catarina, localizada en la zona sur del municipio de São Paulo, perteneciente a la Coordinación de Salud Vila Mariana/Jabaquara. Esta unidad de salud posee cuatro equipos da Estrategia Salud de la Familia integrada con el Núcleo de Apoyo al Equipo de Salud de la Familia (NASF), además de las especialidades médicas: clínica general, ginecología, pediatría, psiquiatría, cubriendo territorio de aproximadamente veinticinco mil personas. Los datos fueron colectados por medio de cuestionarios estructurados con preguntas pre-codificadas, después de la realización de un estudio-piloto

Para responder al objetivo del análisis, fue propuesto un modelo de Regresión Linear Múltiple, en el que la variable respuesta fue la cantidad de medicamentos utilizados por los ancianos, y las informaciones socioeconómicas, demográficas y de estilo de vida fueron las variables predictivas. El nivel de significancia considerado en el modelo fue de 10%, o sea, una variable tendrá un efecto considerado significativo en la cantidad de medicamentos cuando p-valor fuere menor o igual a 0,10.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de São Paulo (Dictamen 2012/11) y de la Secretaría Municipal de Salud del municipio de São Paulo (Dictamen 378/11).

## RESULTADOS

La mayoría de los ancianos, 211 (62,0%), era del sexo femenino. La edad varió de 60 a 85 años, promedio de 69 años, con desvío estándar de 7,25. Hubo predominancia del color de piel pardo, 143 (42,0%) ancianos. 115 (38,8%), menos de la mitad, eran viudos.

La baja escolaridad fue frecuente y la muestra fue constituida predominantemente por enseñanza primaria incompleta. Una mayor proporción de los ancianos, 264 (77,6%), poseía ingreso familiar de uno a tres salarios mínimos. La mayoría, 280 (82,0%), no poseía obra social. En caso de enfermedad, 154 (44,4%) individuos buscaban los

hospitales de referencia. La mayor parte de los ancianos, 325 (96,0%), eran practicantes de religión. La mayoría de los ancianos tenía acceso al ocio – 234 (69,0%). En cuanto a la práctica de actividad física, 273 (80,0%) ancianos eran sedentarios. Menos de la mitad de ellos, 152 (45,0%), eran ex fumadores (Tabla 1).

**Tabla 1.** Factores asociados al consumo de medicamentos por ancianos según las variables sociodemográficas, económicas y estilo de vida. São Paulo. 2013.

Variable	N	%	Valor de p
<b>Sexo</b>			
Femenino	211	62,0	0,00
Masculino	129	38,0	
<b>Edad (años)</b>			0,365
60-69	210	61,7	
70-79	94	26,4	
80 o más	40	11,9	
<b>Color de piel</b>			<0,001
Parda	143	42,0	
Blanca	108	32,0	
Negra	89	26,0	
<b>Situación conyugal</b>			0,007
Viudo	115	33,8	
Casado	103	30,3	
Soltero	83	24,4	
Divorciado	39	11,5	
<b>Escolaridad</b>			0,079
Enseñanza primaria incompleta	177	52,0	
Analfabeto	163	48,0	
<b>Ingreso familiar</b>			0,018
1 a 3 salarios	264	77,6	
4 a 6 salarios	76	22,4	
<b>Obra Social</b>			0,478
NO	280	82,0	
SÍ	60	18,0	
<b>Polifarmacia</b>			0,075
NO	220	64,7	
SÍ	120	35,3	
<b>En caso de enfermedad busca</b>			<0,001
Hospital	154	45,4	
Farmacia	93	27,3	
Unidad Básica de Salud	93	27,3	
<b>Práctica religiosa</b>			<0,001
SÍ	325	96,0	
NO	15	04,0	
<b>Participación en actividades de ocio</b>			0,01
NO	234	69,0	
SÍ	106	31,0	
<b>Práctica de actividad física</b>			0,906
NO	273	80,0	
SÍ	67	20,0	
<b>Tabaquismo</b>			<0,001
Fumador actual	65	19,0	
Ex-fumador	152	45,0	
Nunca fumó	123	36,0	
<b>Uso de bebidas alcohólicas</b>			0,375
SÍ	89	26,0	
NO	251	74,0	

Los ancianos participantes de este estudio utilizaban en promedio 4,29 medicamentos, siendo como mínimo cero y como máximo 9, con un desvío estándar de 1,47. La mitad de los ancianos, 170 (50,0%), utilizaban entre 4 y 5 medicamentos, y la mayoría de ellos, 293 (86,0%), utilizaban entre 3 y 6 medicamentos.

Después de la selección de variables, se obtuvo un modelo significativo ( $p$ -valor $<0,0001$ ) y de  $R^2$  igual a 89%. Todas las suposiciones de normalidad, homocedasticidad e independencia de los residuos fueron satisfechas, validando así el modelo ajustado.

Las variables que presentaron relación estadísticamente significativa (10% de significancia) con la cantidad de medicamentos fueron sexo, color de la piel, situación conyugal, búsqueda de servicios de salud en caso de enfermedad, práctica de religión y participación en actividades de ocio.

El sexo femenino presentó una relación estadísticamente significativa con la cantidad de medicamentos ( $p$ -valor=0,00), teniendo un parámetro estimado positivo, indicando que las mujeres tienden a tomar más remedios que los hombres, así como los ancianos de raza negra ( $p$ -valor=0,02), que también tuvieron parámetro estimado positivo.

En caso de enfermedad, se observó una relación estadísticamente significativa de aquellos que buscaban hospital ( $p$ -valor=0,00) o una Unidad Básica de Salud ( $p$ -valor=0,01). Ambos parámetros estimados son positivos, o sea, ancianos que buscan un hospital o una Unidad Básica de Salud tienden a tomar más remedios que los que buscan la farmacia del barrio. Buscar un hospital en caso de enfermedad es la segunda variable más fuerte del modelo, siendo ésta la segunda variable con relación estadísticamente significativa más fuerte, perdiendo solamente con la religión.

**Tabla 2.** Análisis bivariado de las variables que presentaron relación estadísticamente significativa con la cantidad de medicamentos. São Paulo, 2013.

Variables	N	Pro-medio	(IC 95%)	(IC 95%)
<b>Sexo</b>				
Femenino	211	4,39	4,19	4,58
Masculino	129	4,13	3,87	4,40
<b>Color de piel</b>				
Parda	143	4,13	3,87	4,40
Blanca	108	4,34	4,08	4,61
Negra	89	4,48	4,21	4,76
<b>Situación conyugal</b>				
Viudo	115	4,26	3,90	4,62
Casado	103	4,38	4,09	4,67
Soltero	83	4,14	3,76	4,52
Divorciado	39	4,32	4,05	4,60
<b>En caso de enfermedad busca</b>				
Hospital	154	4,45	4,22	4,69
Farmacia	93	4,13	3,81	4,44
Unidad Básica de Salud	93	4,18	3,90	4,46
<b>Práctica religiosa</b>				
SÍ	325	4,3	2,6	4,2
NO	15	3,4	4,2	4,5
<b>Participación en actividades de ocio</b>				
NO	234	4,36	4,11	4,61
SÍ	106	4,26	4,06	4,46

Practicar religión fue la variable estadísticamente significativa más fuerte del modelo, con parámetro estimado de 3,13 y  $p$ -

valor menor que 0,0001. Al analizar la cantidad promedio de medicamentos entre los que practicaban o no la religión (Tabla 3),

se observó que la diferencia está entre las mayores entre todas las variables, siendo que los que no poseen religión utilizaban en promedio 3,4 medicamentos y los que poseen utilizaban en promedio 4,3 medicamentos (27% más).

Los medicamentos utilizados por los ancianos pertenecían a la clase de los anti-hipertensivos, seguidos por los medicamentos diuréticos y antidiabéticos (Tabla 4).

**Tabla 3.** Modelo de regresión lineal múltiple asociada al consumo de medicamentos en ancianos. São Paulo, 2013.

Variable	Parámetro estimado	Desvío estándar	Estadística t	p-valor
Sexo femenino	0,54	0,17	3,18	0,00
Color de piel Negra	0,44	0,19	2,35	0,02
Situación conyugal Casado	0,34	0,19	3,60	0,07
En caso de enfermedad Busca hospital	0,70	0,19	3,60	0,00
Práctica religiosa Sí	3,13	0,20	15,56	<0,001
Participación en actividades de ocio Sí	0,48	0,18	2,70	<0,01

**Tabla 4.** Medicamentos utilizados por ancianos según clase terapéutica. São Paulo, 2013.

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

## DISCUSIÓN

La elevada prevalencia del uso de medicamentos entre los ancianos (99,7%) es concordante con la literatura y se encuentra dentro del promedio esperado, con valores superiores a los obtenidos en Campinas, SP (80,4%)<sup>4</sup> y Belo Horizonte, MG (86,2%)<sup>7</sup>.

Sexo, edad y acceso a los servicios de salud son apuntados como factores predictivos para el uso de medicamentos entre ancianos<sup>8,9</sup>. En esta investigación, mujeres tendieron a usar más medicamentos con diferencias estadísticamente

significativas entre los sexos. Generalmente las mujeres buscan más los servicios de salud y relatan mejor sus enfermedades<sup>4</sup>; de esta forma son más propensas a la utilización de medicamentos.

En este estudio, los ancianos de color de piel parda tendían a usar más medicamentos. Aunque sean escasos estudios que asocien color de la piel con el uso de medicamentos, otras investigaciones<sup>10,11</sup> apuntan a la tendencia de hipertensión en afrodescendientes (negros y pardos), con

tendencia mayor al consumo de medicamentos.

La situación conyugal de los ancianos investigados apunta a un alto porcentaje de ancianos sin cónyuge, considerando los solteros, viudos y divorciados, especialmente en el sexo femenino. Este alto índice coincide con los datos de la población anciana de la Investigación Nacional por Muestra de Domicilios (INMD)<sup>12</sup> realizada en 2011, la cual reveló que aproximadamente 9,1 millones de ancianos vivían sin cónyuge.

La escolaridad de los ancianos de este estudio fue baja, constituyendo una condición social desfavorable para ellos, ya que tiene influencia en el acceso a los servicios de salud, en oportunidades de participación social y en la comprensión de su tratamiento y de su autocuidado, entre otros. Aunque se haya avanzado en los niveles de escolaridad en el período de 2000 a 2010, en este grupo etario en Brasil, la región noreste aún presenta mayor tasa de analfabetismo en ancianos<sup>13</sup>.

Aliadas a la baja escolaridad se observaron desventajas socioeconómicas. A pesar de las limitaciones de este estudio en lo que se refiere a la generalización de los resultados, otros estudios apuntan ancianos en condiciones semejantes. En un estudio realizado en Belém (PA), 74,1% de los ancianos de la muestra tenían condiciones financieras semejantes a las realidades de este estudio<sup>14</sup>. En Goiânia, GO, 71,2% de los ancianos tenían como ingreso mensual dos salarios mínimos<sup>15</sup>.

En este estudio fueron observadas desventajas socioeconómicas de los ancianos con ingreso familiar de 1 a 3 salarios mínimos 264 (77,6%). El ingreso familiar representa un factor determinante en la situación de salud del anciano. Posiblemente, en esta fase de la vida, existe una necesidad mayor de medicamentos, una alimentación diferente y otros costos que el proceso de limitación física acarrea.

Además de esto, debido a los diversos cambios ocurridos en las nuevas familias en los últimos tiempos, el anciano puede depararse con una realidad en la cual se ve obligado a amparar familiares desempleados

o enfermos. En este contexto, crece el número de estudios que muestran la relevancia de la figura del anciano jubilado y que lo apuntan como proveedor de la familia<sup>16,17</sup>.

La población anciana, por presentar múltiples necesidades, que perduran por varios años y exigen acompañamiento médico constante, utiliza más los servicios de salud, así como provoca el aumento de los gastos con tratamientos médicos y hospitalarios. Este cuadro se configura como un desafío para las autoridades en cuanto al planeamiento, gestión y servicios, tornando extremadamente importante el conocimiento de las necesidades y condiciones de vida de este grupo etario<sup>12</sup>. La búsqueda de servicios de salud<sup>18</sup>, posiblemente aumenta las chances del consumo de medicamentos prescritos y no prescritos, generando el riesgo de iatrogenias en ancianos<sup>19</sup>.

El análisis bivariado presentó una fuerte asociación entre el consumo de medicamentos y la práctica religiosa de los ancianos, indicando que ancianos que practican religión tienden a consumir más medicamentos. Un estudio realizado en el proyecto SABE (Salud, Bienestar y Envejecimiento)<sup>20</sup>, con la población anciana del Municipio de São Paulo, no encontró diferencia significativa de uso de medicamentos según religión. No fue encontrado otro estudio que evaluara el uso de medicamentos asociado a la religión<sup>21</sup>.

En este estudio, se observó que más de la mitad de los ancianos tenían o tuvieron contacto con tabaquismo, considerándose los ex fumadores y fumadores. Esta variable presentó significancia estadística. El tabaquismo compromete no solo la expectativa de vida, sino también la calidad de vida.

No fumadores tienen una expectativa de vida significativamente mayor que la de fumadores, y la suspensión del cigarrillo está acompañada, inclusive en los ancianos, de un aumento en el tiempo de sobrevivencia, en virtud de la reducción de los daños biológicos inducidos por el tabaquismo<sup>22</sup>.

La prevalencia del uso de anti-hipertensivos, entre los ancianos con

hipertensión, fue elevada (75,0 %), revelando la importancia de estudiarse estos productos, que están entre los más consumidos por ancianos<sup>4,5,9,10</sup>.

Se observó, también, que los medicamentos para el sistema nervioso central, analgésicos y antiinflamatorios son ampliamente utilizados, revelando el malestar que el “estar ansioso” y los dolores agudos causan en los ancianos. Cabe resaltar que el uso concomitante de estas clases terapéuticas puede llevar a interacciones medicamentosas peligrosas<sup>23</sup>.

La prevalencia del uso de analgésicos/antiinflamatorios fue alta, cuando fue comparada a otros estudios previos (28,8%). Un estudio transversal realizado en Goiânia-GO identificó la prevalencia del consumo de analgésicos en 0,8% de los ancianos<sup>17</sup>. Otro estudio realizado en la ciudad de Sorocaba-SP<sup>23</sup> identificó prevalencia de consumo de 37%.

En este estudio no hubo pérdida o resistencia, lo que es un punto positivo, ayudando a reducir la posibilidad de distorsión de selección y contribuyendo a la validez interna de la investigación.

El estudio en cuestión posee algunas limitaciones que deben ser consideradas en la interpretación de los resultados. Primero, se trata de un estudio transversal, o sea, a pesar de encontrar factores relacionados a la polifarmacia, no demuestra una relación de causa-efecto.

Por otro lado, a pesar del estudio haber sido realizado con ancianos viviendo en una comunidad, tales resultados pueden reflejar la realidad en algunas regiones del municipio de São Paulo, pudiendo haber diferencias en otras.

## CONCLUSIÓN

Los datos del presente estudio indican alta proporción de uso de medicamentos entre ancianos, inclusive de aquellos considerados inapropiados. Los ancianos eran en su mayoría mujeres en el grupo etario de 60 a 69 años, baja escolaridad, ingreso familiar insuficiente, dependientes del Sistema Único de Salud. Practicantes de religión, tenían poca

participación en actividades de ocio y alta prevalencia de inactividad física.

La elevada prevalencia de uso de medicación, principalmente en la clase terapéutica de las enfermedades cardiovasculares, muestra la necesidad de adopción de medidas para el estímulo a la actividad física y a los hábitos alimenticios saludables. Además de esto, es fundamental la orientación continua de los ancianos y cuidadores en cuanto a los riesgos del uso de medicamentos y a la adopción de medidas en el ámbito de la asistencia farmacéutica.

## REFERENCIAS

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 en 05 ene 2016]. Disponible en: <http://www.ibge.gov.br/home/>
3. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública*. [Internet]. 2009 [citado en 05 feb 2016]; 43:548-54. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102009000300020&lng=en](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 en 05 feb 2016]; 28(2):335-45. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000200012&lng=en](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 en 05 feb

- 2016]; 47(4):759-68. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000400759&lng=en](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 en 10 feb. 2016]; 24(1):14-9. Disponible en: <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 en 10 feb 2016]; 22(12):2657-67. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2006001200015&lng=en](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 en 10 mar 2016]; 27(10):1939-50. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011001000007&lng=en](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 en 10 mar 2016]; 42(4):724-32. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102008000400020&lng=pt](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 en 10 mar 2016]; 29(9):1889-1902. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013000900027&lng=en](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 en 10 mar 2016]; 11(2):72-8. Disponible en: [http://www.revistarene.ufc.br/vol11n2\\_html\\_site/a08v11n2.htm](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 en 15 set 2016]. Disponible en: <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 en 15 mar 2016]; 26(3):631-62. Disponible en: <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. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013000300021&lng=en](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 en 20 mar 2016]; 47(1):94-103. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102013000100013&lng=en](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. Suficiencia de renda percebida por pessoas idosas no Município de São Paulo/Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. [Internet]. 2013 [citado en 04 abr 2016]; 18(8):2229-38. Disponible en: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232013001600007&lng=en](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 en 10 abr 2016]; 12(esp.):988-94. Disponible en: [http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4\\_esp\\_html\\_site/a14v12esp4.html](http://www.revistarene.ufc.br/vol12n4_esp_html_site/a14v12esp4.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 en 10 abr. 2016]; 33(2):307-12. Disponible en: [http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien\\_Farm](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 en 20 abr 2016]; 15(4):817-27. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2012000400013&lng=en](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 en 2016 Abr 20]; 25(10):2159-67. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2009001000007&lng=en](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 en 30 abr. 2016]; 13(2):313-20. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232010000200015&lng=en](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 en 05 mayo 2016]; 20(1):64-71. Disponible en: [http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012\\_1/artigos/CSC\\_v20n1\\_64-71.pdf](http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_1/artigos/CSC_v20n1_64-71.pdf).

#### CONTRIBUCIONES

Todos los autores tuvieron iguales contribuciones en el esbozo del estudio, análisis y redacción final del artículo.

#### Cómo citar este artículo (Vancouver)

Santos GS, Cunha ICKO. Factores asociados al consumo de medicamentos entre ancianos de una unidad básica de salud. *REFACS* [Internet]. 2017 [citado en *agregar día, mes y año de acceso*]; 5(2):191-199. Disponible en: *link de acceso*. DOI:

#### Cómo citar este artículo (ABNT)

SANTOS, G. S.; CUNHA, I. C. K. O. Factores asociados al consumo de medicamentos entre ancianos de una unidad básica de salud. *REFACS*, Uberaba, MG, v. 5, n. 2, p. 191-199, 2017. Disponible en: *<link de acceso>*. Accedido en: *agregar día, mes y año de acceso*. DOI:

#### Cómo citar este artículo (APA)

Santos, G. S & Cunha, I. C. K. O. (2017). Factores asociados al consumo de medicamentos entre ancianos de una unidad básica de salud. *REFACS*, 5(2), 191-199. Recuperado en: *agregar día, mes y año de acceso*. *Agregar link de acceso*. DOI: