

Artigo

POLIFARMÁCIA EM IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

POLYPHARMACY IN THE ELDERLY ASSISTED BY THE FAMILY HEALTH STRATEGY

Josicleiton Morais de Lima¹

Eloizy Mariana Dias de Medeiros Cirilo Costa²

Valcleberson Elias Farias³

Amanda Camboim de Sá Santos⁴

Milena Nunes Alves de Sousa⁵

RESUMO - A polifarmácia caracteriza-se pelo uso de múltiplos medicamentos para um ou vários problemas de saúde e a população geriátrica é a mais vulnerável. Ao considerar a relação entre o envelhecimento e a polifarmacoterapia, esse estudo teve como objetivo identificar a frequência da prática de polifarmácia em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família. No que tange ao método, realizou-se pesquisa documental, transversal, com abordagem quantitativa, conduzida em Patos, Paraíba, com uma amostra de 103 idosos acompanhados pela Estratégia Saúde Família local. Os resultados mostraram uma prevalência de 41,7% dos idosos em polifarmácia, estes consomem quatro ou mais medicamentos, em sua maior parte anti-hipertensivos. Além disso, as principais doenças identificadas foram hipertensão, diabetes e depressão. Em conclusão, é de grande importância o acompanhamento dos profissionais na terapia farmacológica nos idosos, verificando quando há necessidade de mudanças nas intervenções respeitando a individualidade dos pacientes.

1 Médico pela Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. Discente da Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos – UNIFIP;

2 Médica pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP). Discente da Residência Médica em Medicina da Família e Comunidade pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP);

3 Médico pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);

4 Enfermeira pelo Centro Universitário de Patos (UNIFIP);

5 Docente do curso de Medicina UNIFIP. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pós-Doutora em Sistemas Agroindustriais. Pró-Reitora em Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação UNIFIP. Coordenadora do Eixo de Práticas Investigativas em Saúde. Coordenadora de TCC. Editora-Chefe JMHP/REBES/BAHE/OBDJ.



Artigo

Palavras-chave: Polifarmacoterapia; Idosos; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT - Polypharmacy is characterized by the use of multiple medications for one or more health problems and the geriatric population is the most vulnerable. When considering the relationship between aging and polypharmacotherapy, this study aimed to identify the frequency of polypharmacy practice in elderly people assisted by the Family Health Strategy. Regarding the method, a cross-sectional documentary research was carried out, with a quantitative approach, conducted in Patos, Paraíba, with a sample of 103 elderly people monitored by the local Family Health Strategy. The results showed a prevalence of 41.7% of elderly people in polypharmacy, they consume four or more medications, mostly antihypertensives. In addition, the main diseases identified were hypertension, diabetes and depression. In conclusion, it is very important to monitor professionals in pharmacological therapy in the elderly, checking when there is a need for changes in interventions, respecting the individuality of patients.

Keywords: Polypharmacotherapy; Seniors; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o mundo inteiro vem passando por uma transição demográfica que implica no aumento da população idosa sobre a população economicamente ativa, decorrente de diversos fatores, como o avanço da medicina e o planejamento familiar. Com o aumento da expectativa de vida, 650 mil novos idosos são adicionados à estatística brasileira, que passou de três milhões na década de 60 para sete milhões na década de 70 e 20 milhões em 2008, tendo um aumento de 700% em menos de 50 anos. Os dados estatísticos só aumentam, chegando em 29,9 milhões em 2020, devendo alcançar 72,4 milhões em 2100 (SILVA; BRASILEIRO; SOUZA, 2018; ALVES, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica como idoso as pessoas com 60 anos ou mais os que residem em países em desenvolvimento, e a partir de 65 anos os que residem em países desenvolvidos. A mudança na faixa etária da população traz consigo uma preocupação com a qualidade de vida dessas pessoas, tendo em vista a



Artigo

mudança que também ocorre nos parâmetros da morbimortalidade (SILVA; BRASILEIRO; SOUSA, 2018).

No que tange às mudanças nos parâmetros de morbidade e mortalidade, observa-se o declínio das mortes por doenças transmissíveis e agudas e o desenvolvimento de doenças crônicas degenerativas decorrentes do envelhecimento e estilo de vida na juventude. Muitas das pessoas que sofrem dessas doenças apresentam alguma limitação no futuro, como incapacidades físicas, tornando-se restritas e dependentes dos cuidados do sistema de saúde (MANSO; GÓES; CONCONE, 2019).

Tais condições de saúde favorecem a prescrição de tratamento medicamentoso a longo prazo, geralmente com o uso associado de vários fármacos entre os idosos. Essa população é mais vulnerável a problemas consequentes do uso de medicamentos, pelas próprias alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, que causam transformações na farmacocinética e farmacodinâmica dos fármacos no organismo (ALVES; CEBALLOS, 2018).

Alguns autores conceituam a polifarmacoterapia como o uso concomitante e regular de quatro medicamentos, outros cinco ou mais. Embora não haja uma definição consensual, pode-se atribuir à polifarmácia o uso de múltiplos medicamentos para um ou vários problemas de saúde. A população geriátrica constitui cerca de 50% dos usuários de medicamentos, estando mais vulneráveis a eventos adversos, seja pela prática da polimedicação ou da automedicação, que se mostra agravante (SECOLI *et al.*, 2019; FREITAS *et al.*, 2021; PAULINO *et al.*, 2021).

Além dos eventos adversos, podem ocorrer outros eventos indesejáveis como interações medicamentosas, menor adesão ao tratamento, redução da capacidade funcional e declínio cognitivo. Isso implica em maiores demandas de cuidados assistenciais, eleva o número de hospitalizações e consequentemente aumenta os custos do sistema de saúde (ALMEIDA *et al.*, 2017). Outro problema a ser considerado é a cascata de prescrição, que ocorre quando um efeito adverso/indesejado é tratado como complicação da patologia de base, acarretando o uso de mais medicações, expondo o idoso ao risco de quedas, incontinência urinária, desnutrição e outros fenômenos (OLIVEIRA; CORRADI, 2018).

Considerando a relação entre o envelhecimento e a polifarmacoterapia, surgiu a necessidade de investigar suas peculiaridades e possibilitar que profissionais de saúde possam compreender melhor esses fatores de exposição, planejando ações em saúde que visem o consumo racional dos fármacos e atendam as reais necessidades da população idosa. A Estratégia de Saúde da Família (ESF), atuando no primeiro nível de atenção à



Artigo

saúde, apresenta-se como ferramenta essencial na promoção da saúde do idoso, pois permite uma maior proximidade com as famílias cadastradas no Sistema Único de Saúde (SUS) (MAIA *et al.*, 2019).

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo identificar a frequência da prática de polifarmácia em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família.

MÉTODO

O presente estudo caracterizou-se como descritivo, documental, transversal, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde Domiciano Vieira, situada no município de Patos, Paraíba. Adotou-se como critério de inclusão pessoas com idade a partir de 60 anos, que residiam na cidade e cadastradas na unidade básica de saúde selecionada para o estudo, possuíam prontuário eletrônico com pelo menos um ano de informações e que foram atendidos na unidade no período de coleta de dados. Como critério de exclusão, os usuários que não faziam uso de nenhuma ou apenas uma medicação.

A população foi composta por 127 idosos que compareceram à unidade no período da coleta de dados. Entretanto, foram excluídos 19 usuários por não fazerem uso de nenhuma medicação e 5 usuários que faziam uso de apenas uma medicação, adotando-se uma amostra de 103 idosos.

A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto a novembro de 2021. O instrumento de coleta foi um questionário previamente estruturado pelos autores, com tópicos pertinentes ao objetivo da pesquisa: perfil medicamentoso do idoso (quantidade de medicamentos e classes medicamentosas); características sociais e demográficas (sexo, idade, alfabetização, residência e ocupação) e características clínicas (doenças/condição referida).

Os dados foram submetidos à análise descritiva e atribuiu-se a Polifarmacoterapia para os idosos que utilizam quatro ou mais medicamentos por dia. Os dados foram distribuídos em tabelas, analisados estatisticamente e fundamentados à luz da literatura pertinente.

Importante mencionar que o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), conforme CAAE de Número: 47987721.5.0000.5181; Parecer de Número: 4.929.070/2021.



Artigo

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se, no quadro 1, o predomínio de pessoas entre 71 e 80 anos (46,6%) dentre os participantes da pesquisa, seguidos da faixa etária 60 a 70 anos (37,9%) e a minoria de 81 a 100 anos (15,5%). O fato de a minoria ser idosos longevos pode ser um indicativo do motivo desta faixa etária não comparecer com tanta frequência nas unidades de saúde, onde foi feita a coleta de dados, como por fatores relacionados à mobilidade prejudicada. Estes são assistidos por meio de visitas domiciliares e programas como o Melhor em Casa, regulamentado pela Portaria nº 825/GM/MS de 2016 (SILVA *et al.*, 2020).

A maioria dos participantes é do sexo feminino, o que pode ser explicado pela tendência cultural de que as mulheres procuram com mais frequência os serviços de saúde que os homens (COBO; CRUZ; DICK, 2021).

Além disso, verificou-se que a maioria dos entrevistados são alfabetizados (74%), residem com a família (79,6%) e são aposentados (94,2%). Resultados similares puderam ser observados em estudos como o de Carneiro e seus colaboradores (2018) em que a maioria era alfabetizado (73,9%) e residia com algum familiar (87,4%); e Oliveira *et al* (2021, p. 1556) com 75,7% da amostra composta por idosos alfabetizados e 76,2% morava com a família.

Quadro 1 – Dados sociodemográficos (N = 103)

Variáveis	N	%
Idade		



Artigo

60 a 70 anos	39	37,9
71 a 80 anos	48	46,6
81 a 100 anos	16	15,5
Sexo		
Feminino	70	68
Masculino	33	32
Alfabetização		
Alfabetizado	76	74
Não alfabetizado	27	26
Residência		
Com a família	82	79,6
Sozinho	21	20,4
Outros	0	0
Ocupação		
Aposentado	97	94,2
Desempregado	6	5,8
Vínculo empregatício	0	0
Autônomo	0	0

Com relação à quantidade de fármacos utilizados diariamente pelos idosos, 58,3% relataram fazer uso de 2 a 3 medicamentos, 16,5% consomem 4 a 5 medicamentos e 25,2% acima de 5 medicamentos. Tendo em vista que para esta pesquisa preconizou-se o uso concomitante de pelo menos quatro fármacos distintos para a prática de polifarmácia, verificou-se uma alta prevalência da prática, em 43 dos idosos entrevistados, 41,7% da totalidade (Quadro 2).

Quadro 2 – Quantidade de medicamentos utilizados pelos idosos (N = 103)

Quantidade de fármacos	N	%
2 a 3	60	58,3
4 a 5	17	16,5
Acima de 5	26	25,2

Realidade similar pôde ser observada em outros estudos. Na pesquisa de Simonetti *et al.* (2021), a polifarmácia esteve presente em 33% dos idosos acima de 60 anos. Outro estudo conduzido em idosos residentes em São Paulo - SP assistidos pela ESF mostrou uma prevalência de polifarmacoterapia em 35,3% dos casos (SANTOS;



Artigo

CUNHA, 2017). Santana *et al.* (2019) constataram em sua pesquisa a prática da polifarmácia em 40,8% na mesma faixa etária.

Os idosos, além de sofrerem alterações fisiológicas, estão na faixa etária mais comum à instalação de doenças crônicas, por isso fazem uso de diversos medicamentos, estando mais suscetíveis a reações negativas. Além disso, quando não seguem corretamente a prescrição ou realizam automedicação, favorecem o surgimento de complicações (MEJÍA; PEÑALOZA, 2017).

O uso de múltiplos fármacos favorece o descumprimento das prescrições e problemas com a segurança da terapia medicamentosa, gerando reações adversas graves, incluindo interações medicamentosas. Tais interações incidem em 13% dos idosos que usam dois medicamentos, 58% dos que utilizam cinco e 82% dos que consomem sete ou mais fármacos. As iatrogenias podem surgir com prescrições inadequadas na tentativa de amenizar sintomas resultantes do próprio uso desordenado das drogas, ou obter respostas mais rápidas relacionadas a medidas não farmacológicas (CORRALO *et al.*, 2018).

No quadro 3, encontram-se as classes medicamentosas dos fármacos utilizados pelos idosos entrevistados, com o número de idosos que o consomem, à direita. Observou-se que a classe mais utilizada foi a de anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, seguido de estatinas, antiagregantes plaquetários e antidepressivos.

Dos anti-hipertensivos, os mais utilizados foram os BRA (53,3%), diuréticos (40,8%), BCC (20,3%) e IECA (18,4%). Dentre os hipoglicemiantes, estão as biguanidas (28,1%), sulfonilureias (21,3%), insulina (14,6%) e gliptinas (4,8%).

Quadro 3 – Classes medicamentosas utilizadas pelos idosos (103 = 100%)

Classes medicamentosas	N	%
Bloqueadores de receptores da angiotensina	55	53,3
Diuréticos	42	40,8



Temas em Saúde

Volume 22, Número 1

ISSN 2447-2131

João Pessoa, 2022

Artigo

Estatinas	36	34,9
Antiagregantes plaquetários	31	30
Biguanidas	29	28,1
Antidepressivos	24	23,3
Sulfonilureias	22	21,3
Bloqueadores dos canais de cálcio	21	20,3
Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina	19	18,4
Bloqueadores H2	18	17,5
Insulina	15	14,6
Inibidores da bomba de prótons	13	12,6
Benzodiazepínicos	7	6,8
Anti-inflamatórios esteroidais	7	6,8
Anti-inflamatórios não esteroidais	5	4,8
Gliptinas	5	4,8
Bifosfonatos	2	1,9
Fitoterápicos	2	1,9
Antidopaminérgicos	1	0,9
Imidazopiridinas	1	0,9

O alto índice de fármacos para controle de níveis pressóricos é explicado pela prevalência de HAS no país, em especial na terceira idade, chegando a uma estimativa de 65% da população idosa, 80% se tratando de mulheres com idade acima de 65 anos (VALENÇA, 2019).

É importante ter cautela no uso de diferentes classes medicamentosas, mesmo que para o mesmo fim, como o uso de vários anti-hipertensivos, devido a possibilidade de efeitos adversos decorrente de iatrogenia e má adesão ao tratamento. Pacientes idosos possuem uma maior dificuldade na identificação de medicamentos, em especial quando em grande quantidade, podendo ocorrer esquecimento, consumo duplicado, descuido com os horários ou interrupção do tratamento. O uso inadequado gera maiores danos à saúde, o que reforça a importância de uma melhor orientação e acompanhamento (SCHONROCK *et al.*, 2021).

Vale ressaltar que a presente pesquisa registrou apenas medicamentos utilizados diariamente pelos idosos, o que exclui possíveis fármacos utilizados como automedicação em situações diversas, como para curar uma dor de cabeça, hábito comum da população. A automedicação aumentaria então o risco de interações medicamentosas e efeitos adversos.



POLIFARMÁCIA EM IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

DOI: 10.29327/213319.22.1-8

Páginas 168 a 180

Artigo

No quadro 4, observam-se as doenças ou condições de saúde referidas pelos entrevistados. Um fator condicionante para o uso de múltiplos medicamentos é a presença de múltiplas doenças.

Quadro 4 – Doença/Condição referida (103 = 100%)

Doença /condição referida*	N	%
Hipertensão	77	74,7
Diabetes	51	49,5
Depressão	22	21,3
Doenças cardiovasculares	17	16,5
Osteoporose	15	14,6
Doenças gastrointestinais	13	12,6
Neoplasias	12	11,6
Distúrbios do sono	11	10,7
Doenças nefrológicas	8	7,7
Doenças Pulmonares	6	5,8
Doenças neurodegenerativas	3	2,9
Tabagismo	3	2,9
Labirintite	2	1,9
Etilismo	1	0,9
Distúrbios de ansiedade	1	0,9

*A maioria relatou mais de uma doença/condição.

Houve uma prevalência de hipertensos (74,7%), seguidos de diabéticos (49,5%), e sabe-se que no contexto da ESF é rotina o uso de medicamentos para controle dessas doenças. Na atenção básica, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e a diabetes mellitus (DM) representam um grande desafio para os profissionais de saúde, tendo em vista que outros problemas estão atrelados às doenças crônicas não transmissíveis (a exemplo da HAS e DM), como a morbimortalidade cardiovascular (SANTANA *et al.*, 2020).

Dados similares estiveram presentes em outras pesquisas. Em um estudo transversal que teve como objetivo descrever a polifarmácia em idosos, realizado com 159 idosos não institucionalizados matriculados na Universidade Aberta à Terceira Idade na Universidade Federal de Pernambuco (UnATI-UFPE), averiguou-se que as doenças mais referidas por eles foram a hipertensão, diabetes e outras doenças cardiovasculares (ALVES; CEBALLOS, 2018).



Artigo

Outros estudos, um realizado em Montes Claros-MG e outro com idosos de sete cidades brasileiras (Campinas-SP, Belém-PA, Poços de Caldas-MG, Ermelino Matarazzo-SP, Campina Grande-PB, Parnaíba-PI e Ivoti-RS) também verificaram que as principais doenças referidas são a hipertensão arterial e a diabetes, além de outras morbidades, aos quais a maioria dos idosos faziam uso de múltiplas medições (CARNEIRO *et al.*, 2018; MARQUES *et al.*, 2019).

A polifarmácia é mais comum em pessoas com doenças crônicas instaladas e/ou manifestações clínicas multifatoriais resultantes do processo de envelhecimento (SALES; SALES; CASOTTI, 2017). Para Paulino *et al.* (2021, p. 183), pode ser considerada comum em face da “presença, com mais frequência, de multimorbidades”.

É importante frisar que terapia medicamentosa é uma intervenção necessária em muitos casos, como na presença de várias comorbidades, podendo propiciar uma melhoria do estado de saúde quando usada de forma adequada. Dessa forma, é necessário que se faça uma avaliação minuciosa de cada caso, monitorar o tratamento e revisar os medicamentos, a fim de garantir o seu uso correto e seguro, em especial tratando-se da população geriátrica, que possui diversas peculiaridades quanto à resposta biológica (ROMANO-LIEBER *et al.*, 2018).

Nesse sentido, também se torna essencial a educação em saúde, em que a equipe multiprofissional forneça orientações sobre a prática da automedicação, os danos da interrupção do tratamento, bem como substituição dos fármacos sem acompanhamento médico. Essa conduta pode ser crucial na redução da dependência farmacológica, sendo essencial o uso de uma linguagem simples e esclarecedora para a população idosa (NASCIMENTO *et al.*, 2017).

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar a polifarmacoterapia em idosos assistidos pela Estratégia Saúde Família de um município do sertão da Paraíba. A prevalência da polifarmácia foi alta, levando em consideração os que fazem uso de quatro ou mais medicações diariamente; as principais classes medicamentosas utilizadas foram os anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, estantinas, antiagregantes plaquetários e antidepressivos; a hipertensão arterial, diabetes mellitus, depressão e outras doenças cardiovasculares são as principais doenças que acometem os idosos.



Artigo

Portanto, importante que haja uma postura adequada por parte dos profissionais de saúde, em especial os que atuam na ESF na atenção básica, por terem maior proximidade com os usuários, para que a terapia farmacológica seja bem avaliada, antes e após prescrição médica, além de ofertar um acompanhamento adequado dos pacientes, verificando quando há necessidade de mudanças nas intervenções de acordo com o caso clínico e a individualidade de cada um.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, N. A. *et al.* Prevalência e fatores associados à polifarmácia entre os idosos residentes na comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 143-153, 2017.

ALVES, J. E. D. Envelhecimento populacional no Brasil e no mundo. **Revista Longevidade**, 2019.

ALVES, N. M. C.; CEBALLOS, A. G. C. Polifarmácia em idosos do programa universidade aberta à terceira idade. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 6, n. 4, p. 412-418, 2018.

CARNEIRO, J. A. *et al.* Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos comunitários: estudo epidemiológico de base populacional. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 51, n. 4, p. 254-264, 2018.

COBO, B.; CRUZ, C.; DICK, P. C. Desigualdades de gênero e raciais no acesso e uso dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 4021-4032, 2021.

FREITAS, A. M *et al.* Polimedicação em pacientes idosos: práticas para minimizar os malefícios na população idosa. **ID on line Revista de Psicologia**, v. 15, n. 54, p. 171-182, 2021.

MAIA, L. *et al.* Polifarmácia: avaliação em grupo de hipertensos e diabéticos. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 11, n. 2, 2019.



Artigo

MANSO, M. E. G.; GÓES, L. G.; CONCONE, M. H. V. B. Idosos e doenças crônico-degenerativas: por que eu, e por que agora?. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 22, n. 4, p. 379-393, 2019.

MARQUES, P. P. *et al.* Polifarmácia em idosos comunitários: resultados do estudo Fibra. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, 2020.

NASCIMENTO, R. C. R. M. *et al.* Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Rev Saude Publica**. v. 51, n. 2, 2017.

OLIVEIRA, H. S. B.; CORRADI, M. L. G. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Medicina**, v. 97, n. 2, p. 165-176, 2018.

OLIVEIRA, P. C. *et al.* Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1553-1564, 2021.

PAULINO, R. A. *et al.* Fatores Relacionados à Polimedicação e o Impacto na Qualidade de Vida dos Idosos: Uma Revisão Integrativa da Literatura. **ID on line Revista de Psicologia**, v. 15, n. 54, p. 183-196, 2021.

ROMANO-LIEBER N.S. *et al.* Sobrevida de idosos e exposição à polifarmácia no município de São Paulo: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.21, 2018.

SALES, A. S.; SALES, M. G. S.; CASOTTI, C. A. Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos de Aiquara, Bahia, em 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 26, p. 121-132, 2017.

SANTANA, L. C. B. *et al.* Promoção à saúde de hipertensos e diabéticos a partir da problematização do território. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 1, p. e14911492-e14911492, 2020.



Artigo

SANTANA, T. D. B. *et al.* Fatores associados à polifarmácia em idosos residentes em comunidade. **O Mundo da Saúde**, v. 43, n. 4, p. 884-901, 2019.

SANTOS, G. S.; CUNHA, I. C. K. O. Fatores associados ao consumo de medicamentos entre idosos de uma unidade básica de saúde. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 5, n. 2, p. 191-199, 2017.

SCHONROCK, G. L. F. *et al.* Adesão ao tratamento medicamentoso de pacientes idosos hipertensos em uma unidade de saúde da família em Cascavel Paraná. **Fag Journal of Health (FJH)**, v. 3, n. 1, p. 29-33, 2021

SECOLI, S. R. *et al.* Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180007, 2019.

SILVA, D. D.; BRASILEIRO, M.; SOUZA, D. G. Relação entre envelhecimento da população e o risco de quedas: revisão integrativa. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 8, n. 23, p. 28-38, 2018.

SILVA, J. P. O. *et al.* Atenção domiciliar melhor em casa:(in) adequação ao princípio da universalidade da saúde pública. **SEMOC-Semana de Mobilização Científica-Envelhecimento em tempos de pandemias**, 2020.

SIMONETTI, A. B. *et al.* Polifarmácia: prevalência e fatores associados em usuários da atenção primária à saúde de um município do sul do Brasil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 5, p. e7453-7453, 2021.

VALENÇA, C. N. *et al.* Alta prevalência da hipertensão arterial sistêmica em idosos. **Dados internacionais de catalogação na publicação-CIP**, p. 33, 2019.

