



Universidade Federal do Piauí
Universidade Aberta do SUS
Pró-Reitoria de Ensino de Pós-Graduação
Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade



Uso contínuo de ansiolíticos na terceira idade: desafios para romper com a dependência e melhorar o atendimento aos idosos referenciados na UBS Sede do município de Pio IX-PI

Continued use of anxiolytics in old age: challenges to break dependence and improve care for the elderly referred at the UBS Headquarters in the municipality of Pio IX-PI

Manoel Ítalo Pinheiro Néri
Médico, Aluno do Programa de Pós-graduação em
Saúde da Família e Comunidade, Universidade Federal
do Piauí. Endereço eletrônico: italoneri@hotmail.com

ORIENTAÇÃO: Zulmira de Sousa Martins

2020

RESUMO

Muito se tem avançado quanto a garantia de direitos da pessoa idosa, havendo uma série de amparos legais e diretrizes que objetivam a qualidade de vida na terceira idade, entretanto, ainda existe uma parcela considerável de idosos que se encontram fazendo uso abusivo e excessivo de ansiolíticos. A abordagem metodológica se caracteriza a partir de uma análise da realidade vivenciada por idosos referenciados na Unidade Básica de Saúde (UBS) Sede de Pio IX-PI, tendo como objetivo analisar a dependência do uso de ansiolíticos por estes, fazendo considerações sobre a importância da implantação de estratégias que sejam capazes de ultrapassar o atendimento clínico individual e a abordagem medicamentosa, e consequentemente efetivar ações e serviços que possibilitem maior qualidade no atendimento a idosos inseridos em tal realidade. Após análise, concluiu-se que apesar dos inúmeros avanços existentes, ainda faz-se necessário o desenvolvimento de métodos capazes de minimizar o uso abusivo e excessivo de ansiolíticos na terceira idade.

Descritores: terceira idade; ansiolíticos; promoção de saúde; qualidade de vida.

ABSTRACT

Much progress has been made in guaranteeing the rights of the elderly, with a series of legal protections and guidelines that aim at quality of life in the elderly, however, there is still a considerable portion of the elderly who are using abusive and excessive use of anxiolytics . The methodological approach is characterized from an analysis of the reality experienced by elderly people referred to the Basic Health Unit (UBS) Headquarters of Pius IX-PI, aiming to analyze the dependence on the use of anxiolytics by them, making considerations about the importance of implementation of strategies that are able to overcome individual clinical care and the medication approach, and consequently carry out actions and services that enable greater quality of care for the elderly inserted in such a reality. After analysis, it was concluded that despite the numerous existing advances, it is still necessary to develop methods capable of minimizing the abusive and excessive use of anxiolytics in old age.

Descriptors: old age; anxiolytics; health promotion; quality of life.

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais evidencia-se, com grande frequência, um número alarmante de pessoas, em especial idosos, fazendo uso contínuo de ansiolíticos para controle de sono e ansiedade e esta realidade também se faz presente no município de Pio IX-PI.

É certo que em alguns casos a intervenção medicamentosa se faz necessária para o processo de saúde, entretanto, a inserção apenas de medicamento por si só, não deve ser vista como única resposta para tal problema. A efetivação e qualificação de ações e serviços que envolvam promoção de saúde na terceira idade devem ser consideradas e inseridas de maneira concreta no campo da saúde pública, uma vez que, permitiria uma assistência e acompanhamento mais eficaz para a terceira idade. As alterações que se apresentam nessa faixa etária são comuns ao processo de envelhecimento, contudo, há que se considerar que apenas o uso de medicamentos não deve ser visto como solução.

O município de Pio IX-PI possui uma média de 18.000 habitantes e conta com os serviços de proteção social básica atuando como porta de entrada dos usuários do SUS e também com serviços de urgência e emergência através de um único hospital presente no município. A Secretaria Municipal de Saúde busca sempre desenvolver ações que sejam capazes de efetivar a promoção de saúde da população, contudo, no cotidiano de trabalho observa-se que, assim como no Brasil de um modo geral, também no município aqui citado faz-se necessário buscar melhorias mais efetivas para a qualificação dos serviços de saúde voltados à idosos.

O município possui 08 (oito) Unidades Básicas de Saúde (UBS) distribuídas entre zona urbana e rural, sendo 03 (três) localizadas na zona urbana e 05 (cinco) na zona rural, além destas dispõe também de NASF e CAPS, o que possibilita maior cobertura dos serviços ofertados. A UBS Sede fica localizada na rua Francisco das Chagas Fortaleza, Nº 185, Centro de Pio IX-PI, sendo a sua estrutura física composta por 04 (quatro) consultórios, 01 (um) consultório odontológico, 01 (uma) sala de vacinas, 01 (uma) sala de procedimentos, 01 (uma) farmácia, 01 (uma) recepção de marcação de exames e consultas especializadas, 01 (uma) copa, 01 (um) banheiro feminino, 01 (um) banheiro masculino e 01 (uma) sala de reunião. A equipe de trabalho é composta por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, cirurgião-dentista e auxiliar de consultório odontológico.

Atualmente possuem 3.039 pessoas cadastradas na UBS Sede, estando distribuídas entre as diversas faixas etárias e públicos. A população idosa representa grande parte da população que recorre aos serviços de saúde, especialmente pelas condições inerentes ao processo de envelhecimento.

O processo de envelhecimento vem sendo cada vez mais debatido no âmbito da saúde coletiva, buscando sempre a inserção e efetivação de estratégias que sejam capazes de ocasionar a promoção de saúde para a terceira idade. Contudo, faz-se necessário ressaltar que, com as transformações presentes nesta fase, muitos idosos passam a fazer uso contínuo

e abusivo de medicamentos, que, na maioria das vezes, acabam ocasionando um processo de dependência que pode e deve ser visto como um agravo dentro da saúde pública.

“No Brasil, aproximadamente 80% dos idosos que vivem na comunidade utilizam pelo menos um tipo de medicamento. Além disso, o uso de mais de um fármaco configura-se como prática frequente entre eles, o que pode levar a intercorrências advindas das reações adversas”. (STEFANO et al, 2017, p. 682)

Nos dias atuais é possível observar, com grande frequência, um número alarmante de pessoas, em especial idosos, fazendo uso contínuo de ansiolíticos para controle de sono e ansiedade. As alterações que se apresentam em idosos são comuns ao processo de envelhecimento, contudo, há que se considerar que apenas o uso de medicamentos não deve ser visto como solução.

A utilização de medicamentos é considerada uma condição frequente entre os idosos e, ainda que contribua para prolongar e melhorar as condições de vida, pode gerar sérios problemas à saúde, especialmente quando seu uso é inadequado, seja devido à prescrição ou à dispensação e à utilização dos mesmos. A utilização indiscriminada de medicamentos tem impacto no âmbito clínico e econômico, sendo considerada um dos principais indicadores de segurança do paciente. (STEFANO et al, 2017, p. 682)

A citação acima permite observar que, embora seja certo que em alguns casos a intervenção medicamentosa se faz necessária para o processo de saúde, entretanto, a inserção apenas de medicamento por si só, não deve ser vista como única resposta para tal problema.

O bem-estar de idosos é um componente importante a ser considerado em políticas públicas. Em 2002, em Madrid, a Segunda Assembleia Mundial sobre Envelhecimento fundamentou o Plano Internacional do Envelhecimento, elencando prioridades de ação e entre elas estava o “bem-estar na velhice”. (TAVARES et al, 2015, p. 896)

A compreensão do envelhecimento saudável, segundo a definição da OMS, é abrangente e relevante para todas as pessoas idosas, mesmo para aquelas que convivem com a experiência de doenças crônicas; também não está centrada na ausência de agravos e nem tampouco restrita à funcionalidade do idoso, mas em um processo que possibilitará a construção de habilidades que lhe permitirão vivenciar o envelhecimento da melhor forma possível. (TAVARES et al, 2015, p. 890)

Assim sendo, a efetivação e qualificação de ações e serviços que envolvam promoção de saúde na terceira idade devem ser consideradas e inseridas de maneira concreta no campo da saúde pública, uma vez que, permitiria uma assistência e acompanhamento mais eficaz para a terceira idade.

Deste modo, [...] a OMS recomenda para o envelhecimento saudável que as políticas públicas, os serviços de saúde e os profissionais atuem sob a perspectiva intersetorial, articulada ao idoso, família e sociedade, e que desenvolvam ações que promovam o desenvolvimento e a manutenção da capacidade funcional, como uma estratégia de permitir o bem-estar da população idosa. (TAVARES et al, 2015, p. 896)

A problemática deste trabalho está voltada, portanto, na prevalência, mesmo que nos dias atuais, de um número considerável de idosos que fazem uso abusivo e contínuo de ansiolíticos, evidenciando assim, a necessidade de formular estratégias que sejam capazes de promover a qualidade de vida na terceira idade. O presente trabalho tem como objetivo geral analisar a dependência do uso de ansiolíticos por idosos assistidos na UBS Sede de Pio IX-PI, estando entre os objetivos específicos: identificar os pacientes idosos usuários de ansiolíticos; definir agenda para atendimento destes pacientes em consultório junto ao CAPS, fortalecendo assim o matriciamento; e incluir atividades de promoção de saúde em conjunto com Equipe Multiprofissional (UBS, CAPS, NASF).

A partir da reflexão aqui proposta, é possível compreender a necessidade cada vez mais alarmante da implantação e efetivação de ações que visem estratégias que sejam capazes de romper com a ideologia voltada a abordagens apenas medicamentosas para atuar frente a idosos que se encontram sob uso contínuo de ansiolíticos. Assim sendo, considerar a quantidade de pessoas que se encontram inseridas em tal realidade e reconhecer tal problemática é também possibilitar a promoção de saúde e qualidade de vida para os idosos atendidos na UBS Sede de Pio IX-PI.

METODOLOGIA

Este estudo, fez parte do projeto de intervenção “Uso contínuo de ansiolíticos na terceira idade: desafios para romper com a dependência e melhorar o atendimento aos idosos referenciados na UBS Sede do município de Pio IX”, com a participação de idosos e profissionais de saúde da Secretaria Municipal de Pio IX-PI, tendo como foco as equipes de UBS, CAPS e NASF.

O projeto buscou realizar o diagnóstico situacional do município, analisando o modelo atual de gestão e viabilizando a criação de ferramentas que propiciem melhorias significativas no atendimento de idosos que estejam inseridos na realidade de uso abusivo de ansiolíticos. Quanto ao procedimento metodológico, o estudo caracterizou-se pelo levantamento de dados no local em que os idosos encontram-se referenciados.

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
USO ABUSIVO DE ANSIOLÍTICOS NA TERCEIRA IDADE	- Identificar o perfil dos idosos atendidos na UBS Sede de Pio IX-PI.	- Registrar e sistematizar o perfil dos idosos referenciados à UBS Sede. (3 meses)	- Criação de formulário específico para traçar o perfil de idosos com uso contínuo de ansiolíticos.	Equipes UBS e CAPS
	- Realizar busca ativa de idosos que fazem uso de ansiolíticos para implantação de uma agenda específica para atendimento em parceria com a equipe do CAPS.	- Identificar os idosos que fazem uso contínuo de ansiolíticos e referenciá-los ao atendimento em dia específico. (3 meses)	- Realização de busca ativa por meio de ACS's, além de orientações durante consultas e acompanhamentos.	Agentes Comunitários de Saúde, Médico e Enfermeiro
	- Implementar ações de promoção de saúde com a equipe multiprofissional, propiciando assim, a criação de espaços em âmbito municipal capazes de trabalharem a importância do rompimento com a dependência medicamentosa de ansiolíticos.	- Mobilizar as equipes multiprofissionais para atuarem com idosos sobre a temática proposta por meio de ações educativas e contínuas. (Mensalmente)	- Criação de grupos com reuniões mensais, realização de palestras e demais atividades de caráter educativo.	Toda a equipe multiprofissional da UBS e CAPS.

Tabela 1: Planilha de Intervenção. (Próprio autor)

RESULTADOS

A efetivação dos resultados será obtida após a realização das intervenções propostas, objetivando a implantação de uma Comissão Municipal, composta por profissionais da área da saúde como médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social, fisioterapeuta e nutricionista, os quais se responsabilizariam junto com a Secretaria Municipal de Saúde de implantar, desenvolver, acompanhar e avaliar mensalmente as ações e seus resultados em âmbito municipal para idosos em uso de ansiolíticos, propiciando deste modo, a obtenção de melhores resultados e maior potencialidade das ações e serviços a serem desenvolvidos.

DISCUSSÃO

De acordo com Schneider e Irigaray (2008, p. 586) “em todo o mundo, o número de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente do que o de qualquer outra faixa etária em todo o mundo. A população de idosos, pessoas com 60 anos ou mais, cresceu 7,3 milhões entre 1980 e 2000, totalizando mais de 14,5 milhões em 2000”. Isso evidencia as melhorias obtidas para a população idosa e chama atenção para a importância que há em sempre investir em ações que propiciem qualidade de vida na terceira idade.

Muito tem se debatido acerca do processo de envelhecimento e são inúmeros os avanços obtidos para o público da terceira idade, contudo, para Schneider e Irigaray (2008, p. 586) “mesmo nos dias atuais, o envelhecimento aparece associado a doenças e perdas, e é na maioria das vezes entendido como apenas um problema médico”. Isso acaba fazendo com que sejam utilizadas estratégias sempre relacionadas ao uso de medicamentos, deixando de lado a importância existente em desenvolver ações que promovam a qualidade de vida como parte também fundamental para a saúde da população idosa.

O envelhecimento humano, cada vez mais, é entendido como um processo influenciado por diversos fatores, como gênero, classe social, cultura, padrões de saúde individuais e coletivos da sociedade, entre outros. (SCHNEIDER e IRIGARAY, 2008, p. 589) Assim sendo, observa-se que, o processo de envelhecimento acaba sofrendo influências de diversos aspectos existentes em toda a sua vida, não sendo possível reduzi-lo a algo individual ou único.

O envelhecimento biológico é implacável, ativo e irreversível, causando mais vulnerabilidade do organismo às agressões externas e internas. Existem evidências de que o processo de envelhecimento é de natureza multifatorial e dependente da programação genética e das alterações que ocorrem em nível celular-molecular. Pode haver, conseqüentemente, diminuição da capacidade funcional das áreas afetadas e sobrecarga dos mecanismos de controle homeostático, que passam a servir como substrato fisiológico para influência da idade na apresentação da doença, da resposta ao tratamento proposto e das complicações que se seguem. (MORAES, MORAES, LIMAA, 2010)

É certo que o processo de envelhecimento se caracteriza como algo irreversível e que este ocasiona, com o passar do tempo, uma série de modificações no organismo, entretanto, as instituições de saúde de um modo geral tem buscado cada vez mais ofertar ações e serviços que sejam capazes de possibilitar qualidade de vida para tal fase da vida.

Diante das limitações impostas pela alteração do organismo, assim como, das demais conseqüências inerentes ao envelhecimento, muitos idosos passam a fazer uso de medicações, porém, na grande maioria das vezes, apenas a medicação, por si não, não é

capaz de atender as necessidades do paciente, exigindo assim, a busca de outras estratégias que sejam capazes de estimular e propiciar melhorias na qualidade de vida.

A doença e os medicamentos estão presentes no cotidiano das pessoas idosas. As alternativas para gerenciar essa situação são muito particulares. A utilização criteriosa e cautelosa dos medicamentos, sua correta utilização - dose, tipo e intervalos - e a orientação adequada das pessoas idosas e seus familiares, são alguns dos elementos essenciais na manutenção da qualidade de vida do idoso. (BRASIL, 2006, p. 55)

A citação acima chama a atenção para a importância do cuidado no uso de medicações, sejam elas contínuas ou não, em idosos. Isso ocorre pois, como a maioria dos idosos fazem uso de medicamentos contínuos, faz-se necessário o atendimento e acompanhamento de maneira efetiva, sendo só assim capaz de ofertar um serviço de qualidade.

A administração de medicamentos em qualquer faixa etária pode gerar reações indesejadas (não intencionais), entretanto, a incidência dessas aumenta proporcionalmente com a idade. A complexidade do regime terapêutico, o excesso de medicamentos prescritos, a duração do tratamento, o déficit de informações (doença e medicamentos), os distúrbios (cardiovasculares, hepáticos e renais), são alguns dos fatores que contribuem para a ocorrência de eventos adversos. As interações medicamentosas são causas especiais de reações adversas em que os efeitos farmacológicos de um medicamento podem ser alterados por outro (s), quando administrados concomitantemente. (BRASIL, 2006, p. 56)

Como já explicitado, o uso de medicamentos é algo bem presente em idosos, haja vista a condição em que estão inseridos, contudo, chama-se atenção para o uso excessivo de ansiolíticos nesta faixa etária para o controle de sono e ansiedade.

Tais medicamentos ansiolíticos são os chamados calmantes, tranquilizantes e sedativos, que agem sobre o sistema nervoso central, exercendo uma ação seletiva sobre a ansiedade. O uso dessas substâncias, na atualidade, ocorre geralmente de forma indiscriminada, sendo indicados e amplamente usados no combate à insônia. (CARVALHO e DIMENSTEIN, 2004, 122)

Nos últimos anos houve um aumento considerável nas prescrições de ansiolíticos “calmantes”, principalmente para a população idosa. Os idosos, geralmente usam medicamentos de forma abusiva, pois percebem que os mesmos não fazem mais o efeito na dose recomendada, isto ocorre devido às delimitações fisiológicas que comprometem o bom funcionamento do organismo, ocasionado pela idade (MOREIRA e BORJA, s/d, s/p apud SANTOS et al., 2013)

Os idosos possuem alto grau de dependência a medicamentos, devido ao organismo na maioria das vezes não responder bem a certas doses usuais, com isso eles tomam mais e mais doses até se tornar dependente, principalmente com BZDs que já possuem o risco de causar dependência física e psíquica. E esta dependência pode desenvolver-se em dias ou

semanas, já que com a descontinuação ocorrem efeitos opostos ao terapêutico, então o uso se torna diário e contínuo (MOREIRA e BORJA, s/d, s/p apud BICCA; ARGIMON, 2008)

É de relevância inquestionável reconhecer os efeitos negativos presentes no uso abusivo de ansiolíticos, assim como, a necessidade de reconhecer tal realidade como problema de saúde pública, buscando romper com tal realidade.

Embora muito já se tenha avançado no âmbito de políticas de saúde para a pessoa idosa, ainda existem alguns desafios a serem vencidos para uma verdadeira efetivação da promoção de saúde deste público.

O Estatuto do Idoso em seu Art. 15º afirma que “é assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos” (BRASIL, 2013, p. 12). Tendo em vista tal citação, reafirma-se a garantia do desenvolvimento de ações e serviços que estimulem a promoção e prevenção em saúde, não restringindo-se portanto, ao atendimento ambulatorial e clínico de diagnóstico e tratamento de doenças.

Os centros e postos de saúde geralmente adotam a modalidade de pronto atendimento e são direcionados à demanda espontânea da comunidade. Desenvolvem ações padronizadas de atendimento, tais como: vacinação, puericultura, pré-natal, etc. Apesar do crescimento do número de unidades de atenção básica, ainda não se conseguiu concretizar um atendimento mais integral à saúde da população, através de ações voltadas ao mesmo tempo para o indivíduo e para a comunidade, para a promoção, prevenção e tratamento na perspectiva de superar os limites da prática clínica. No entanto, o que persiste é uma atenção predominantemente curativa, com ações de atendimentos individuais. (CARVALHO e DIMENSTEIN, 2004, p. 123)

Um dos grandes desafios para melhor atender a população idosa se caracteriza justamente pela centralidade ainda bem presente na saúde pública de atendimentos meramente clínicos e intervenções apenas medicamentosas, deixando a desejar quanto a importância de abordar a saúde de um integral. Seria pois, através de estratégias capazes de estimularem o auto cuidado, a prevenção e a promoção de saúde que se tornaria possível romper tal centralidade e concretizar a oferta de serviços mais efetivos e de qualidade.

As equipes que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) obtiveram uma ampliação em termos qualitativos a partir da contratação de novos profissionais, como psicólogos, assistentes sociais, entre outros, renovou um pouco as práticas de atendimento, tornando-as mais ampliadas, no sentido de contemplarem mais a complexidade humana, através de atendimentos psicológicos, trabalhos em grupo, educação em saúde, reabilitação e outros. Apesar de esse fato ter possibilitado uma superação dos limites de atenção individual curativa, essas atividades não foram suficientes para a ocorrência de mudanças efetivas. (CARVALHO e DIMENSTEIN, 2004, p. 123)

Na Atenção Básica espera-se oferecer à pessoa idosa e à sua rede de suporte social, incluindo familiares e cuidadores (quando

existente), uma atenção humanizada com orientação, acompanhamento e apoio domiciliar, com respeito às culturas locais, às diversidades do envelhecer e à diminuição das barreiras arquitetônicas de forma a facilitar o acesso conforme proposto no Manual de Estrutura Física, do Ministério da Saúde, 2006. A adoção de intervenções que criem ambientes de apoio e promovam opções saudáveis são importantes em todos os estágios da vida e influenciarão o envelhecimento ativo. (BRASIL, 2006, p. 13)

De acordo com as citações acima, se torna possível compreender que já existem atualmente uma série de amparos legais, assim como, normas e diretrizes que visam garantir e incentivar o rompimento do modelo de atendimento individual e curativo, tencionando assim à elaboração de estratégias que ultrapassem tais limites e fortaleçam a rede de promoção e prevenção de saúde da pessoa idosa.

Assim sendo, faz-se necessário, intensificar a efetivação das ações já existentes e também aprimorar a intersetorialidade e demais dispositivos que atuam diretamente com o público da terceira idade, possibilitando assim que os usuários que recorrem aos serviços de saúde sejam assistidos de maneira integral e efetiva.

CONCLUSÃO

Ao analisar detalhadamente o tema proposto neste trabalho, foi possível concluir que o número de idosos que se encontram fazendo uso excessivo e abusivo de ansiolíticos continua chamando a atenção, mesmo com a existência de inúmeros dispositivos que preconizam o desenvolvimento de ações e serviços que estimulem e proporcionem a promoção de qualidade de vida e prevenção em saúde de idosos.

Observou-se portanto que, mesmo com todos os amparos legais e demais dispositivos existentes, ainda faz-se necessário melhorias significativas no que se refere a promoção de saúde e qualidade no atendimento, exigindo portanto que, sejam efetivadas as ações e serviços já existentes, bem como, ofertados em caráter contínuo e integral.

Assim sendo, conclui-se que, cada vez mais se fazem necessárias estratégias que sejam capazes de ultrapassar o atendimento individual clínico e abordagem medicamentosa com idosos inseridos na realidade de abuso e dependência de ansiolíticos, evidenciando assim, a necessidade de implantação e efetivação dos serviços de saúde, de um modo que, viabilizem um atendimento de maior qualidade para a população idosa.

REFERÊNCIAS

BRASIL, 2006. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA - Ministério da Saúde – **ENVELHECIMENTO E SAÚDE DA PESSOA IDOSA**. Cadernos de Atenção Básica - n.º 19 - Brasília – DF, 2006.

BRASIL, 2013. Ministério da Saúde – **ESTATUTO DO IDOSO**. Brasília – DF, 3ª edição - 2ª reimpressão, 2013.

CARVALHO, Lúcia de Fátima; DIMENSTEIN, Magda, 2004. **O modelo de atenção à saúde e o uso de ansiolíticos entre mulheres**.

MOREIRA, Pâmella; BORJA, Amélia, s/d. **BENZODIAZEPÍNICOS: USO E ABUSO EM PACIENTES IDOSOS**.

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti, 2008. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**.

STEFANO, Isabel Cristina Aparecida; CONTERNO, Lucieni Oliveira; FILHO, Carlos Rodrigues da Silva; MARIN, Maria José Sanches, 2017. **Uso de medicamentos por idosos: análise da prescrição, dispensação e utilização num município de porte médio do estado de São Paulo**.

TAVARES, Renata Evangelista; JESUS, Maria Cristina Pinto de; MACHADO, Daniel Rodrigues; BRAGA, Vanessa Augusta Souza, TOCANTINS, Florence Romijn; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa, 2017. **Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa**.