

# Terceira idade e medicação: compreensão da terapêutica medicamentosa por idosos não alfabetizados

## RESUMO

Objetiva-se identificar as estratégias utilizadas por idosos não alfabetizados na utilização de medicamentos de uso diário. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa, realizada em um Centro de Convivência para Idosos durante o mês de setembro de 2014, com uma amostra de 10 idosos. A memorização, separação, contagem dos dias e identificação das embalagens foi evidenciada como estratégia frente a utilização dos medicamentos pelos idosos. Salienta-se a importância do conhecimento das estratégias apresentadas, afim de contribuir na qualidade de vida do idoso. Conclui-se que é mister desenvolver estratégias que possibilitem a autonomia para a correta utilização da terapêutica medicamentosa por este grupo etário atuar na promoção da qualidade de vida.

**DESCRITORES:** Idoso; Medicamentos; Analfabetismo.

## ABSTRACT

The aim is to identify the strategies used by elderly people not literate in use of daily drugs use. It is a descriptive, exploratory research with qualitative approach, performed on a Living Center for the elderly during the month of September 2014, with a sample of 10 elderly people. Memorization, sorting, calculations and identification of packaging were evidenced as front strategy the use of medications by seniors. Stresses the importance of knowledge of the strategies presented, in order to contribute to the quality of life of the elderly. That's mister develop strategies that allow autonomy for the correct use of drug therapy for this age group act on promoting the quality of life.

**DESCRIPTORS:** Elderly, Drugs, Illiteracy.

## RESUMEN

El objetivo es identificar las estrategias utilizadas por personas de edad avanzada no alfabetizadas en el uso de medicamentos de uso diario. Es una investigación exploratoria, descriptivo con enfoque cualitativo, realizado en un centro de vida para las personas mayores durante el mes de septiembre de 2014, con una muestra de 10 personas mayores. Almacenamiento, clasificación, cálculos e identificación de los envases se evidenció como frente a estrategia el uso de medicamentos por personas mayores. Destaca la importancia del conocimiento de las estrategias presenta, con el fin de contribuir a la calidad de vida de las personas mayores. Mister que desarrollar estrategias que permitan la autonomía para el uso correcto del tratamiento farmacológico para este acto del grupo de edad en la promoción de la calidad de vida.

**DESCRIPTORES:** Ancianos; Medicamentos; Analfabetismo.

### Juliane Batista da Silva

Enfermeira Assistencial do Hospital e Maternidade Nova Olímpia. MT, Brasil.

### Claudia Moreira de Lima

Enfermeira. Mestranda no Programa Ambiente e Saúde pela Universidade de Cuiabá (UNIC). MT, Brasil. Autor correspondente.

### Jefferson Tennesse da Silva Vicente

Enfermeiro. Mestrando no Programa Ambiente e Saúde pela Universidade de Cuiabá (UNIC). MT, Brasil.

### Grasiela Cristina Silva Botelho Silvestre

Enfermeira. Mestre em Ambiente e Saúde. MT, Brasil.

## Sue Ellen Ferreira Modesto Rey de Figueiredo

Psicóloga. Doutora em Oncologia. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ambiente e Saúde da Universidade de Cuiabá (UNIC), MT, Brasil.

## Laíza Strinta Castelli

Enfermeira. Mestranda no Programa Ambiente e Saúde pela Universidade de Cuiabá (UNIC). Docente Assistente da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Campus Universitário de Diamantino, MT, Brasil.

### INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a população idosa vem apresentando aumento significativo e superior em relação à população geral, fato justificado pela maior expectativa de vida, associado a queda da taxa de natalidade(1). Esse acelerado ritmo de crescimento da população idosa é observado mundialmente, sendo estipulado para 2030, que a representatividade da melhor idade seja responsável por 19% da população brasileira e, projeções indicam que em 2050 terá aproximadamente 68,1 milhões de pessoas acima de 60 anos(2,3).

As alterações no perfil demográfico seguem acompanhadas por alterações epidemiológicas, em decorrência do aparecimento das mais variadas morbidades crônico-degenerativas bem como suas complicações, estando entre idosos os maiores índices das Doenças Crônicas não Transmissíveis - DCNT(4), consolidando com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, em que 77,4% da população idosa brasileira apresenta ao menos uma doença crônica(5).

Pelo exposto, observa-se que no que concerne a medicamentos e DCNT, o idoso tende a ser o maior consumidor com uma média de uso entre cinco e oito medicações diárias, sendo responsáveis por 25 a 30% da venda de todos os medicamentos prescritos e 40% de todos medicamentos de venda livre(6).

Destarte, estudos internacionais apontam uma prática da polifarmácia neste grupo(7), o que difere de estudos nacionais(8,9). Estes dados refletem preocupação, considerando que através do processo de envelhecimento, o idoso fica sujeito a limitações e mudanças fisiológicas que podem alterar as propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas, além das diversas limitações físicas e as múltiplas doenças crônicas associadas afetarem a habilidade

da utilização adequada de medicamentos, elevando os riscos de eventos adversos e interações medicamentosas de acordo com o número de fármacos consumidos(10,11).

Em congruência com estes fatores, o envelhecimento populacional no Brasil vem acompanhado também do analfabetismo, conforme traz vários estudos realizados com a população idosa(12). De acordo com levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), os idosos representam 42,6% da população total de analfabetos no Brasil, ou seja, 6 milhões de pessoas com 60 anos ou mais desprovidos de leitura e escrita, fato que pode, por si só, ser considerado um fator limitador(13).

Nesse contexto, destaca-se que os idosos são grandes consumidores de medicamentos, e o analfabetismo presente em muitos desses indivíduos dificulta a compreensão quanto a utilização correta dos fármacos, propiciando prejuízos na adesão à terapêutica prescrita, pelo não entendimento e interpretação das informações contidos nas receitas médicas, caixa dos medicamentos e bulas, acarretando prejuízos e riscos à saúde do idoso(14).

Dessa forma, este estudo teve como objetivo conhecer as estratégias utilizadas por idosos não alfabetizados na utilização correta das medicações. Compreendendo a problematização apresentada, foi elaborada a questão norteadora acerca da situação: Quais as estratégias utilizadas pelos idosos não alfabetizados para uma correta utilização das medicações? Mister destacar que o que ora é apresentado é parte de um Trabalho de Conclusão de Curso finalizado, que envolveu idosos de um Centro de Convivência para Idosos no Estado de Mato Grosso.

### METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório descritivo com delineamento qualitativo(15).

Os sujeitos da pesquisa foram idosos, analfabetos, frequentadores e cadastrados do Centro de Convivência para Idosos do município de Nova Olímpia, MT. O Centro de Convivência Para Idosos contava com 200 idosos cadastrados na época da pesquisa, dos quais 10 se enquadraram nos critérios de inclusão da pesquisa e aceitaram participar da mesma.

Para seleção dos participantes foram estabelecidos como critérios de inclusão: idosos analfabetos; frequentadores e cadastrados do Centro de Convivência para Idosos do município de Nova Olímpia, MT; possuir ao menos uma patologia crônica; e em tratamento medicamentoso de uso diário.

A coleta dos dados ocorreu conforme a rotina do Centro de Convivência, através de questionário semiestruturado, baseado em questões norteadoras com foco nas estratégias utilizadas pelos idosos para uso correto da prescrição medicamentosa, realizada durante o mês de setembro do ano de 2014. Os dados coletados foram gravados, logo após transcritos na íntegra e então realizada a análise dos conteúdos.

A confidencialidade dos sujeitos foi garantida pela utilização de um código, e para manter o anonimato e o sigilo dos participantes do estudo, estes foram rebatizados de 'idoso 1 a idoso 10'. Levando em consideração o analfabetismo do idoso foi realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e coletado a assinatura através da digital, sendo após realizada a aplicação do questionário. O presente estudo obedeceu às normas de pesquisa com seres humanos, segundo a Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Para a análise dos dados, iniciou-se a pré-análise, os objetivos iniciais foram retomados e alguns indicadores que permeiam a interpretação final, elaborados. Como a leitura flutuante e a constituição de corpus. A

partir da análise, emergiram três categorias empíricas, a saber: Analfabetismo na terceira idade, Polifarmácia na terceira idade e Estratégias utilizadas por idosos analfabetos para o uso de medicações, sendo que desta última categoria emergiu três subcategorias denominadas: Memorização, Separação, Contagem dos dias e Características das caixas e comprimidos.

Esta pesquisa foi desenvolvida após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso (CEP/UNEMAT) com o parecer n.º 752.007, CAAE: 33471314.6.0000.5166, respeitando a Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

## RESULTADOS

A população da pesquisa foi composta por idosos do sexo masculino e feminino, com faixa etária compreendida entre 60 e 82 anos. Todos os participantes se enquadraram em um quadro de analfabetismo ou analfabetismo funcional. Quanto ao estado civil, um declarou-se solteiro, seis casados e três viúvos. Em relação a moradia dos indivíduos, apenas um reside sozinho, os demais residem com alguém (cônjuge, filhos (as), ou outra pessoa), sendo que todos têm participação nas despesas de suas respectivas moradias.

A análise dos dados evidenciou três categorias e suas subcategorias, a saber: Analfabetismo na terceira idade, Polifarmácia na terceira idade e Estratégias para uso de medicamentos.

Com relação ao analfabetismo na terceira idade, os enunciados presentes nesta investigação condizem com os prejuízos do analfabetismo na terceira idade, refletindo, através dos discursos, tal problema social presente em grande parcela da população idosa do Brasil, ocasionando transtornos na terapêutica medicamentosa, como relatado nas falas a seguir:

*“Boto de carreirinha um atrás do outro, que eu não sei ler [...]” [Idoso 3].*

*“[...] pra não misturar, aí eu deixo separado, né? Que eu não sei ler,*

*né? Fia, aí quando vem a hora, aí eu já tomo ele” [Idoso 5].*

No que tange a polifarmácia na terceira idade, esta torna-se muitas vezes indispensável para o tratamento de uma ou demais patologias neste grupo. Deste modo, os relatos a seguir nos permitem observar o grau de polifarmácia presente nos idosos entrevistados:

*“[...] eu tomo um seis horas da manhã, sete horas da manhã, oito horas da manhã, nove horas da manhã, eu tomo esse remédio, aí à noite novamente. Aí tomo o de osso na hora que tô almoçando e o Diovan depois do almoço” [Idoso 3].*

*“[...] bem cedo é quatro [...] meio dia é um do grande, e de noite outro, contudo é seis, né?” [Idoso 4].*

*“[...] eu tomava oito quantidade de comprimidos, eu cortei a metade já [...]” [Idoso 6].*

*“Eu tomo três comprimidos por dia cedo” [Idoso 7].*

*“[...] logo pela manhã eu tomo três, à tarde eu tomo a dipirona [...] e o da pressão eu tomo um à noite” [Idoso 8].*

No que representa as estratégias para uso de medicamentos, a exposição a múltiplos medicamentos expõe o idoso a um tratamento mais complexo, o que exige maior atenção, memória e organização diante dos horários de administração dos fármacos.

As estratégias utilizadas pelos idosos para fazer a correta utilização de medicamentos mostraram-se distribuídas, e é notório que a maioria (80%) faz uso de mais de uma tática para perfazer sua correta administração. Destes, 60% dos idosos usam mais de uma estratégia, 20% utilizam de 02 estratégias e outros 20% fazem uso de 03.

Foram identificados vários métodos que permitem o uso correto de medicamentos, estando entre eles a memorização. A me-

morização caracteriza-se principalmente pela capacidade em armazenar informações, e nos é válido destacar, que os idosos analfabetos, provido pelo tempo de uso da terapia medicamentosa, “decora” o tipo e a cor dos comprimidos e o horário de prescrição.

*“[...] vem tudo indicando na caixa e na farmácia eles entrega já explicando tudo [...]” [Idoso 1].*

*“[...] se tiver misturado eu sei, porque já tem gravado na minha cabeça [...]” [Idoso 3].*

*“[...] é eu decorei a caixa, a caixa dele tem uma coisinha assim que dá a diferença, ele era verde com as listas brancas na caixa, né?” [Idoso 6].*

Outra forma identificada foi o método de separação, em que se evidenciou nas falas que é uma estratégia, um complemento, auxiliando na organização dos medicamentos garantindo ausência de erros no momento da administração:

*“[...] guardo tudo separado assim de carreirinha, assim na cômoda lá é tudo assim arrumadinho pra não misturar” [Idoso 3].*

*“[...] até que não tenho medo de misturar não sabe, porque eu deixo tudo assim já separado, né?” [Idoso 10].*

A contagem dos dias também foi mencionada pelos depoentes. Este método evidenciou que o hábito de contar os comprimidos na cartela possibilita ao idoso analfabeto acompanhar o uso correto e identificar as unidades existentes e a necessidade em procurar farmácias ou unidades de saúde para ter acesso à novas doses de medicações.

*“[...] e pra não misturar, aí vem contando, aí quando eu chego lá que pego as caixas, aí os comprimi-*

*dos, aí eu olho, pronto. Quando eu chego em casa eu abro ela, olho os tipo de comprimido e boto prali, aí eu pego é duas caixa três caixa de comprimido que vem mais, usa um por dia, e também na parte de cedo você toma um e naquele dia não toma mais daquele, você já toma de outro [...]" [Idoso 1].*

*"[...] aí eu conto pelos dias, o de hoje, o de amanhã o de depois de amanhã, até tiver perto de acabar pra eu pegar mais, né?" [Idoso 8].*

A classificação por características das caixas e comprimidos também foi citada como um facilitador na hora de usar a medicação, e este método foi associado ao reconhecimento do fármaco através das cores e características das embalagens, possibilitando maior associação e imediato discernimento do medicamento a ser utilizado:

*"[...] os que eu pego na farmácia, as caixinhas é amarela e vermelha com as listras pretas também, e o comprimido de dentro é amarelo. Aí eu sei qual é caixa, porque tem uma casinha desenhada na caixa. Se bagunçar as caixinhas e misturar, dois eu consigo arrumar e colocar no lugar por causa da cor" [Idoso 6].*

*"[...] aí eu vejo pela cor da caixinha, né? Aí tem a caixinha amarela, a vermelha e a verde [...] se tirar das caixinhas eu sei porque um é branco, o outro é meio amarelado, né? Com a pontinha preta e o outro é verde repartido assim" [Idoso 8].*

*"Olha, o meu comprimido é assim, bem pequenininho sabe, [...] se misturar eu consigo ver mais pela cor, né?" [Idoso 9].*

vezes vem acompanhada de doenças, desencadeando a necessidade da utilização de medicamentos de forma contínua para o controle e manutenção da condição de saúde(16,17). A prevalência de polifarmácia na população estudada foi de 100%, resultado este que supera o de estudos realizados anteriormente(7,8,9).

Idosos que fazem uso de medicamentos e são analfabetos, precisam desenvolver práticas corretas para o uso certo de medicamentos(13). O emprego da memória como estratégia para a administração correta dos medicamentos foi elucidado. Dentre as funções cognitivas que o ser humano possui, a memória é a de maior destaque, compreendida como o processo de armazenamento e gravação de experiências vivenciadas(16). Os relatos permitiram observar que vários depoentes utilizam o reconhecimento do remédio para auxiliar na sua correta administração. Essa tática é conhecida com memória de reconhecimento, e se justifica pela capacidade em identificar algo conhecido ou já vivido anteriormente(18).

Um dos problemas relacionados aos medicamentos é a forma de armazenamento, na maioria das vezes de forma incorreta, porém, a organização medicamentosa é indispensável para que se tenha um controle sobre o estoque de medicamentos, bem como uma estratégia de auxílio para o uso correto(19).

A comparação e organização foram encontradas como facilitadoras ao processo medicamentoso, enquanto a comparação determina as diferenças/semelhanças entre os objetos analisados, estabelecendo diferenças e semelhanças(20). A organização constitui o elo entre o imaginário e o real e, conseqüentemente, acabam por influenciar propriamente o comportamento humano das mais variadas formas(21).

É datada na experiência evolutiva humana a importância dos números, perfazendo-se através dos tempos, constituindo, atualmente, uma forma única e fundamental de representação de si mesmo e do mundo que estamos inseridos(21).

Os discursos elucidaram o aspecto visual das embalagens e comprimidos, identificadas pelas características apresentadas. A cor

faz parte da vida do homem, permitindo (in) diretamente a comunicação e expressão por meio de uma linguagem simbólica, que associa o reconhecimento de objetos por meio da identificação da sua coloração(22,23).

A identificação medicamentosa por meio das cores já é uma preocupação da indústria medicamentosa, que é possível estabelecer que algumas cores são associadas a determinados remédios, e esse fato é apontado em pesquisas que afirmam à influência da cor na eficácia do uso correto de medicamentos(24).

Entretanto, mister que a semelhança em algumas embalagens de medicamentos, em especial os genéricos que têm o mesmo fabricante, podem confundir o indivíduo, propiciando ao desenvolvimento de riscos a sua saúde advindos através da utilização errônea.

A aplicação das cores nas embalagens acaba tornando-se algo fundamental, em que as aplicações de cores em detalhes presentes na embalagem despertam a atenção, facilitando a memorização da marca e do produto(24).

Apesar da escassez de estudos acerca das estratégias para a utilização de medicamentos em idosos analfabetos, as publicações apontam para pontos importantes de convergência: (1) a presença de polifarmácia é alta entre os idosos brasileiros, demonstrando um modelo de cuidado biomédico, centrado na doença; (2) a taxa de analfabetismo na terceira idade é presente em todas as regiões do Brasil, variando suas taxas de acordo com a região abordada; (3) os idosos não se limitam ao fato de não saberem ler/escrever para seguir a rotina terapêutica.

Nesse enredo, ressaltamos as limitações deste estudo, considerando a impossibilidade de generalizações acerca dos resultados, que podem ter influência por circunstância dada à delimitação regional. Destarte, considera-se que não há pretensão de se esgotar o assunto nesta pesquisa, espera-se que este estudo sirva de embasamento para uma reflexão e, conseqüente, adoção de medidas que possibilitem a assistência ao idoso em tratamento medicamentoso contínuo e que o analfabetismo seja visto como um impas-

## DISCUSSÃO

O processo de envelhecimento muitas

se para a administração correta e autônoma dos medicamentos, para que assim, possam ser implementadas ações que contemplem o idoso em suas principais dificuldades.

## CONCLUSÃO

O envelhecimento é um processo fisiológico e os índices do aumento da expectativa de vida neste grupo pelo mundo é

uma realidade evidente, principalmente, pelos avanços na promoção da saúde à terceira idade e pelas políticas de saúde implementadas. Associado ao acometimento de doenças que levam a necessidade do idoso utilizar diversos medicamentos, sendo mister a compreensão de quando e como tomar cada fármaco, bem como, sua finalidade.

Em suma, vários fatores podem contri-

buir para o uso incorreto de medicamentos, dentre eles o analfabetismo, entretanto, os achados do nosso estudo revelaram que o fato de não saber ler não impede o idoso de utilizar corretamente as medicações, demonstrando que o idoso não limita o analfabetismo em sua experiência de vida, fator apontado através do processo de adaptação à rotina de medicações ■

## REFERÊNCIAS

- 1-Ministério público (BR). Tendências em Direitos Fundamentais: Possibilidades de Atuação do Ministério Público. (2016). Volume 1 / Conselho Nacional do Ministério Público. - Brasília: CNMP, p. 59-97.
- 2-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores, 2015.
- 3-Silva AL, Ribeiro AQ, Klein CH, Acurcio F. Utilização de medicamentos por idosos brasileiros, de acordo com a faixa etária: um inquérito postal. *Caderno de Saúde Pública*. 2012; 28(6):1033-45.
- 4-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Brasil, grandes regiões e unidades da federação, 2014.
- 5-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores, 2013.
- 6-Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH. Brunner & Sudarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.
- 7-Smanioto FN, Haddad MCL. Avaliação da farmacoterapia prescrita a idosos institucionalizados. *Rev bras enferm*. 2013; 66(4):523-7.
- 8-Goulart LS, Carvalho AC, Lima JC, Pedrosa JM, Lemos PL, Oliveira RB. Consumo de medicamentos por idosos de uma unidade básica de saúde de Rondonópolis/MT. *Estudos Interdisciplinares do Envelhecimento*. 2014; 19(1):79-94.
- 9-Duarte LR, Gianinni RJ, Ferreira LR, Camargo MAS, Galhardo SD. Hábitos de consumo de medicamentos entre idosos usuários do SUS e de plano de saúde. *Caderno de Saúde Pública*. 2012; 20(1):64-71.
- 10-Carvalho MFC, Romano-Lieber NS, Bergstern-Mendes G, Secoli SR, Ribeiro E, Lebrão ML, Duarte YAO. Polifarmácia entre idosos do município de São Paulo – Estudo SABE. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2012; 15(4):817-27.
- 11-Manso MEG, Biffi ECA, Gerardi TJ. Prescrição inadequada de medicamentos a idosos portadores de doenças crônicas em um plano de saúde no município de São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2015; 18(1):151-64.
- 12-Silva LWS, Santos KMO. Analfabetismo e declínio cognitivo: um impasse para o uso adequado de medicamentos em idosos no contexto familiar. *Revista Kairós Gerontologia*. 2010; 13(1):245-57.
- 13-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Censo demográfico 2010: características gerais da população, religião e pessoas com deficiências, 2012.
- 14-Oliveira GNF, Siqueira KOM. Educação, políticas públicas e idosos na educação de jovens e adultos. I Seminário internacional de pesquisa em políticas públicas e desenvolvimento social. Franca. 2014; 2-3.
- 15-Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ed. São Paulo: Hucitec; 2013. p.89-248.
- 16-Paniz VMV, Cechin ICCF, Fassa ACG, Piccini RX, Tomasi IE, Thumê E, Silveira DS, Facchini LA. Acesso a medicamentos para tratamento de condições agudas prescritos a adultos nas regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Caderno de Saúde Pública*. 2016; 32(4):1-13.
- 17-Abriskueta-Gomez J. Memória e envelhecimento cognitivo saudável. In: MALLOY-DINIZ L. F.; FUENTES, D; CONSENZA, R. M.:(orgs). Neuropsicologia do Envelhecimento: uma abordagem multidimensional. Porto Alegre: Artmed; 2013.
- 18-Mascarello LJ. Memória de trabalho e processo de envelhecimento. *Psicologia Revista*. 2013; 22(1):43-59.
- 19-Rueda FJM, Castro NR, Raad AJ. Efeito da idade no teste de memória de reconhecimento (TEM-R). *PSICO*. 2011; 42(2):179-186.
- 20-Calliari EP, Fabris I. A importância dos 5 S'S na organização. Universidade Regional de Blumenau, 2011.
- 21-Lovo LF, Souza LS, Baranek EFZ. A evolução dos números através das civilizações. *Revista Eletrônica Facimed*. 2016; 5(1):104-120.
- 22-Witter GP, Ramos AO. Influência das cores na motivação para leitura das obras de literatura infantil. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*. 2008; 12(1):37-50.
- 23-Masutani VH, Artero AO, Almeida LL, Silva FA. Reconhecimento de objetos coloridos e mãos usando cores e formas. *Revista Unoeste Colloquium Exactarum*. 2013; 5(1):1-11.
- 24-Battistella N, Colombo JR, Abreu KCK. A Importância da Cor nas Embalagens como Fator Influenciador no Momento da Compra. *Biblioteca On-line de Ciências da Comunicação*. 2010; 1-20.