

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

GRACIETE DA SILVA LIMA
RAFAEL DA SILVA BATISTA
STHEFANY PIETRA DE OLIVEIRA ALBUQUERQUE MORAES

Automedicação e Seus Impactos na População Idosa

RECIFE/2025

**GRACIETE DA SILVA LIMA
RAFAEL DA SILVA BATISTA
STHEFANY PIETRA DE OLIVEIRA ALBUQUERQUE MORAES**

Automedicação e Seus Impactos na População Idosa

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Farmácia do
Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof^a. Dr^a. Isabella
Coimbra Vila Nova

RECIFE
2025

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, fonte de sabedoria e força, por iluminar cada passo da nossa trajetória acadêmica.

Aos nossos familiares, pelo amor, paciência e incentivo incondicional, mesmo nos momentos de cansaço e incerteza.

E a todos os pacientes e profissionais de farmácia que, com coragem e humanidade, inspiram diariamente o verdadeiro sentido do cuidar.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus, pela presença constante e pelo dom da vida.

À nossa orientadora, pela dedicação, paciência e orientação cuidadosa em cada etapa deste trabalho, que contribuiu imensamente para o nosso crescimento pessoal e profissional.

À nossa família, por acreditar em nós e ser o alicerce que sustentou nossos sonhos, oferecendo apoio nos momentos de dificuldade e celebração nas conquistas.

Aos professores do curso de Farmácia, que, com compromisso e amor pelo ensino, nos proporcionaram o conhecimento necessário para sermos profissionais éticos e humanizados.

E, por fim, agradecemos a todos os colegas de turma e amigos que estiveram ao nosso lado nessa caminhada, compartilhando desafios, aprendizados e alegrias

EPÍGRAFE

“Cuidar é muito mais do que um ato técnico; é um gesto de amor, empatia e compromisso com a vida.”

Florence Nightingale

RESUMO

O envelhecimento populacional tem resultado em um aumento expressivo no consumo de medicamentos, o que acarreta maior exposição à prática da automedicação. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica adequada. Embora muitas vezes empregada com o intuito de aliviar sintomas de forma rápida, essa prática pode mascarar doenças, atrasar diagnósticos e até agravar o estado de saúde do paciente. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre os impactos da automedicação na saúde da população idosa. Para isso, foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores “idoso”, “automedicação” e “impactos”. Os resultados demonstram que a automedicação é amplamente disseminada entre os idosos e está fortemente relacionada à polifarmácia, à presença de múltiplas doenças crônicas e à percepção de autonomia no autocuidado. Fatores como sexo feminino, maior nível de escolaridade, dor persistente e condições crônicas de saúde estão entre os principais determinantes desse comportamento. A automedicação com antibióticos, representa um sério problema de saúde pública, por contribuir para o aumento da resistência bacteriana e o uso inadequado de fármacos. As evidências também apontam que muitos idosos recorrem a medicamentos sem prescrição para tratar distúrbios do sono, dores ou outros desconfortos, frequentemente subestimando seus riscos e dispensando a orientação profissional. Apesar de estratégias domésticas e do apoio familiar favorecerem a adesão terapêutica, a complexidade dos esquemas medicamentosos, as limitações cognitivas e a comunicação deficiente com os profissionais de saúde comprometem a segurança no uso dos fármacos. Nesse cenário, o farmacêutico desempenha papel fundamental como agente de educação em saúde, monitoramento terapêutico e prevenção de riscos, atuando em conjunto com outros profissionais para garantir a segurança e o bem-estar da população idosa.

Palavras-Chaves: Idosos, Polifarmácia, Riscos.

ABSTRACT

Population aging has resulted in a significant increase in medication consumption, leading to greater exposure to self-medication. According to the World Health Organization (WHO), self-medication is defined as the use of medication without a proper medical prescription. Although often employed to quickly relieve symptoms, this practice can mask diseases, delay diagnoses, and even worsen the patient's health. In this context, this study aimed to analyze the scientific evidence on the impacts of self-medication on the health of the elderly population. To this end, a literature review was conducted in the PubMed, SciELO, and Virtual Health Library (VHL) databases, using the descriptors "elderly," "self-medication," and "impacts." The results demonstrate that self-medication is widespread among the elderly and is strongly related to polypharmacy, the presence of multiple chronic diseases, and the perception of autonomy in self-care. Factors such as female sex, higher education level, persistent pain, and chronic health conditions are among the main determinants of this behavior. Self-medication with antibiotics represents a serious public health problem, contributing to increased bacterial resistance and inappropriate drug use. Evidence also indicates that many elderly people resort to over-the-counter medications to treat sleep disorders, pain, or other discomforts, frequently underestimating their risks and dispensing with professional guidance. Although home strategies and family support favor therapeutic adherence, the complexity of medication regimens, cognitive limitations, and poor communication with healthcare professionals compromise drug safety. In this scenario, the pharmacist plays a fundamental role as an agent of health education, therapeutic monitoring, and risk prevention, working together with other professionals to ensure the safety and well-being of the elderly population.

Keywords: Elderly people, Polypharmacy, Risks.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	10
2 Materiais e métodos.....	11
3 Resultados e discussão.....	13
4 Conclusão.....	17
Referências.....	17

1. Introdução

O envelhecimento populacional configura-se como uma das transformações demográficas mais significativas do século XXI, tanto no Brasil quanto no mundo. No Brasil, observa-se um aumento crescente na proporção de idosos (indivíduos com idade a partir de 60 anos) na população total, o que acarreta desafios consideráveis para a saúde pública¹. Esse processo implica uma maior prevalência de condições crônicas, como hipertensão, diabetes, doenças cardiovasculares que, por sua vez, elevam o consumo de medicamentos. Consequentemente, cresce também a vulnerabilidade a práticas como a automedicação, demandando atenção dos profissionais de saúde e dos gestores em políticas de cuidado².

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)³, a automedicação se define como o uso de medicamentos sem a devida prescrição médica. Embora seja frequentemente utilizada para um alívio rápido de sintomas, essa prática irresponsável e inadequada pode ocultar sinais de doenças e até mesmo piorar o quadro de saúde do paciente. Mais de 50% dos medicamentos utilizados globalmente é consumida ou comercializada de maneira incorreta. Além disso, aproximadamente um terço da população mundial ainda não dispõe de acesso a fármacos essenciais, e a subnotificação de pacientes é uma realidade observada em diversos países⁴.

A continuidade na automedicação pode acarretar o agravamento da patologia, intoxicação provocando danos à saúde do paciente e interações medicamentosas. Como também, o uso indiscriminado pode levar a um aumento dos erros nos diagnósticos das doenças, dosagem insuficiente ou excessiva, o aparecimento de efeitos colaterais indesejáveis e reações alérgicas⁵.

Os sintomas comuns para os quais a população usa medicamentos de venda livre incluem tosse, resfriado, gripe, congestão nasal, broncoespasmos, febre, dores de cabeça, diarreia, "indigestão" e cólicas abdominais. Diante dos sintomas, vale destacar que a classe farmacológica envolvida na automedicação é aquela conhecida como medicamentos de venda livre Medicamentos Isentos de Prescrição. Esta é considerada uma forma mais acessível de melhorar ou aliviar os sinais e sintomas que o atormentam⁶.

Automedicar-se, por razões próprias ou com base nas recomendações de pessoas não qualificadas, influenciando informações obtidas por meio de pesquisas na internet ou publicadas em outros meios de comunicação, sem orientação de um profissional médico e pode levar a complicações relacionadas ao uso irracional de drogas⁷. As práticas prejudiciais à saúde são, portanto, consideradas relevantes para a saúde pública. Outro ponto importante é que tais práticas estão em ascensão devido ao surgimento da tecnologia que torna as informações facilmente disponíveis por meios de comunicação, como a Internet, e a dificuldade de acesso ao atendimento médico devido ao sistema de saúde desatualizado⁸.

A automedicação desponta como comum, mas repleta de riscos, sobretudo entre os idosos. Esse grupo apresenta características que tornam essa prática ainda mais perigosa: a polifarmácia (uso simultâneo de múltiplos medicamentos); alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento (como redução da função renal e hepática); e o convívio com doenças crônicas fazem com que efeitos adversos e interações medicamentosas sejam mais frequentes e muitas vezes graves⁹.

Estudar a automedicação na população idosa é, portanto, de extrema relevância. Os riscos associados são numerosos: interações medicamentosas inesperadas, reações adversas potencialmente graves, mascaramento de sintomas de doenças mais graves e possível agravamento de quadros clínicos já existentes. Estudos apontam que a automedicação entre idosos pode alcançar prevalências entre 9% e 80% dependendo do contexto, revelando-se uma prática bastante disseminada e que precisa ser melhor compreendida². Além disso, em um estudo realizado em um centro de referência no Brasil, 68,6% dos idosos investigados apresentaram pelo menos uma interação entre medicamentos prescritos e os usados por automedicação¹⁰.

No Brasil, dados populacionais revelam que mais de 80% dos idosos utilizam medicamentos de uso contínuo. A população idosa costuma usar uma variedade de medicamentos em função do aumento da prevalência de doenças crônicas, multimorbidades e declínio funcional típico do envelhecimento¹¹. Entre os grupos farmacológicos mais prescritos ou utilizados por idosos estão os agentes para o sistema cardiovascular (anti-hipertensivos e agentes para o coração), medicamentos do sistema nervoso central (como ansiolíticos, antidepressivos e analgésicos), fármacos para o trato gastrointestinal e metabolismo, além de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs)¹².

A prática de polifarmácia é comum na população idosa: uma parcela significativa utiliza cinco ou mais medicamentos simultaneamente, o que aumenta o risco de interações medicamentosas e uso

inadequado. Estudos recentes destacam frequente prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos, especialmente AINEs, sedativos e alguns antidepressivos, o que revela necessidade de monitoramento e revisão constante das prescrições¹³.

A automedicação pode acarretar riscos significativos, especialmente em idosos, devido a fatores fisiológicos, polifarmácia e comorbidades associadas ao envelhecimento. Essa prática pode resultar em interações medicamentosas perigosas, especialmente quando combinada com tratamentos prescritos. Estudos indicam que o uso inadequado de medicamentos pode levar a reações adversas graves, como reações indesejadas e o mascaramento de doenças subjacentes, dificultando diagnósticos adequados¹⁴. Além disso, o uso indiscriminado de medicamentos, especialmente antimicrobianos, também contribui para a resistência a medicamentos, comprometendo a eficácia dos tratamentos e ameaçando a saúde global. A escolha inadequada de medicamentos para tratar sintomas específicos pode resultar em abordagens ineficazes e complicações adicionais, ressaltando a necessidade de uma supervisão médica rigorosa¹⁵.

É fundamental que profissionais de saúde estejam atentos a esses fatores para implementar estratégias de prevenção eficazes. Nesse cenário, o farmacêutico é o profissional capacitado para reconhecer, prevenir e minimizar problemas relacionados à terapêutica. Sua atuação é fundamental para a promoção do uso racional de medicamentos, realizando o acompanhamento da farmacoterapia de forma sistematizada, com a finalidade de atender às necessidades do paciente e assegurar tanto a eficácia quanto a segurança do tratamento¹⁶. Portanto esse profissional possui papel relevante no combate à automedicação.

Tendo em vista a importância da discussão acerca da automedicação, o objetivo geral deste trabalho é analisar as principais evidências científicas sobre os impactos da automedicação na saúde da população idosa. Para isso, definiram-se os seguintes objetivos específicos: identificar os motivos que levam os idosos à automedicação; descrever os principais riscos associados a essa prática, como interações, reações adversas e agravos clínicos; discutir o papel do farmacêutico na orientação e prevenção da automedicação entre idosos.

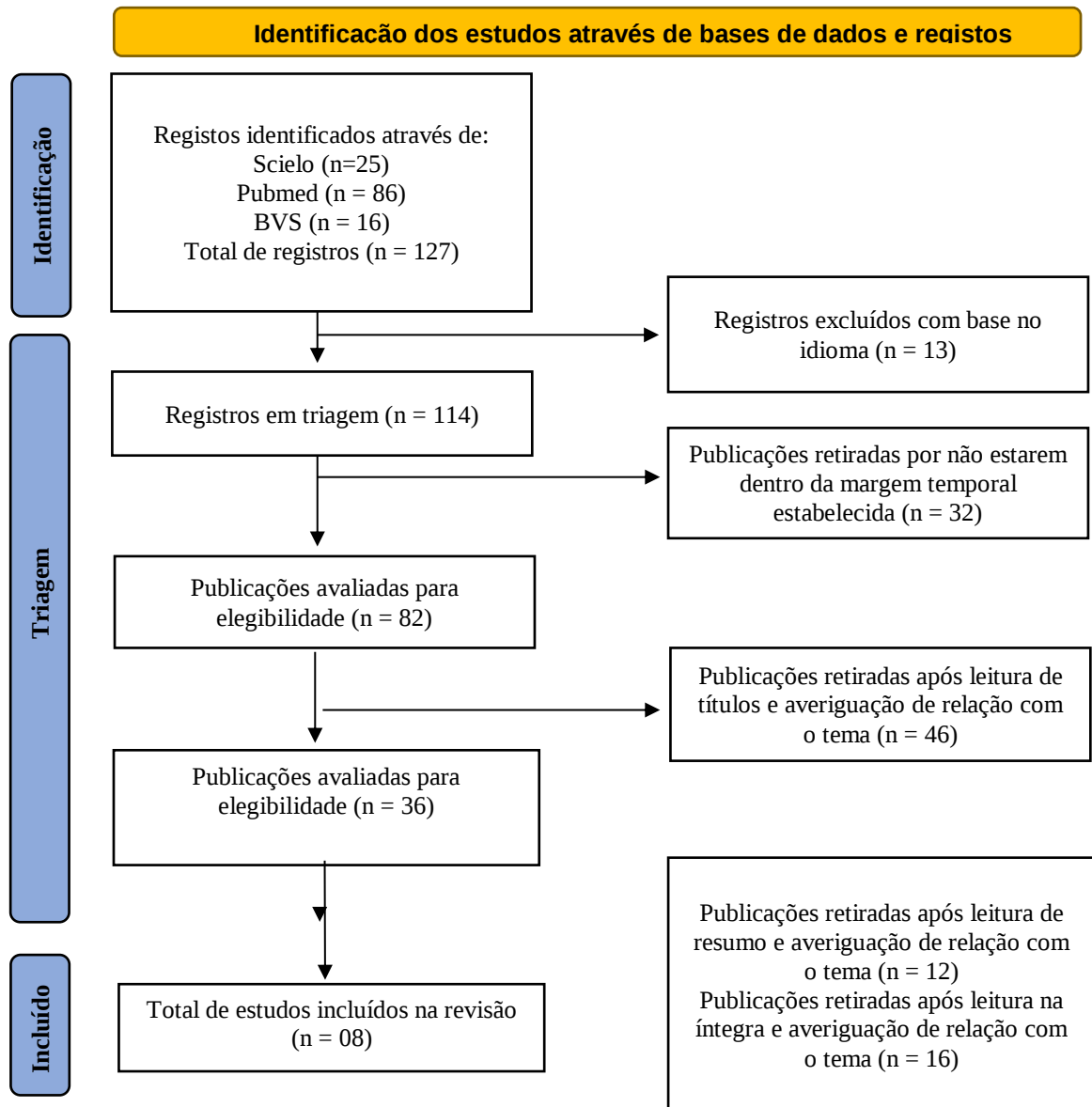
2. Material e Métodos

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sendo realizada de maio até novembro de 2025. Esse tipo de revisão segue uma metodologia padronizada e transparente, o que garante maior confiabilidade e reprodutibilidade dos resultados. Ao utilizar critérios claros de inclusão e exclusão, esse método minimiza a seleção tendenciosa de estudos¹⁷.

Os estudos utilizados foram extraídos nas seguintes bases de dados: PubMed, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os Descritores em ciências da saúde (Decs): idoso, automedicação e impactos. Estes descritores foram usados através de combinações para delinear uma melhor estratégia e objetividade para nossa pesquisa. Também foi utilizado o operador *booleano AND*.

Os critérios de inclusão estipulados para a seleção dos artigos foram: artigos originais, revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos e estudos de coorte ou casos-controle que abordem a temática proposta; Os critérios de inclusão estipulados para a seleção dos artigos foram: artigos originais, revisões sistemáticas, meta-análises, ensaios clínicos e estudos de coorte ou casos-controle que abordem atividade física, sedentarismo e obesidade em adolescentes; estudos que incluam populações escolares ou comunitárias; estudos que incluam indivíduos adultos (≥ 60 anos); publicações em português, inglês; estudos publicados nos últimos 10 anos. Os critérios de exclusão foram: resumos de congresso, editoriais, cartas ao editor, comentários, notas técnicas e literatura cinzenta sem revisão científica; e publicações em idiomas diferentes de português ou inglês.

As buscas resultaram em 127 estudos, entre os quais 08 obedeceram aos critérios de elegibilidades e foram incluídos nos resultados deste estudo. A figura 1 ilustra a estratégia de busca e seleção dos textos.

Figura 1 - Fluxograma de busca dos trabalhos, baseado no PRISMA.

Fonte: Autoria própria (2025).

3. Resultados e Discussão

Os estudos que obedeceram aos critérios de elegibilidade trazem aspectos relevantes sobre a automedicação em idosos. O quadro 1 lista os principais achados desses estudos.

Quadro 1 - Estudo selecionados
Frame 1 – Selected studies

Quadro 1: Resultados encontrados no levantamento bibliográfico.

AUTORES (ANO)	OBJETIVO DO ESTUDO	TIPO DE ESTUDO	AMOSTRA	PRINCIPAIS RESULTADOS
Abraham et al., 2017 ¹⁸	Examinar as perspectivas dos idosos em relação ao gerenciamento de problemas de sono por meio da seleção e do uso de auxiliares de sono sem receita, e o papel dos farmacêuticos.	Estudo transversal	116 idosos	Embora a maioria dos participantes tenha tido percepções favoráveis sobre os auxiliares de sono sem receita, os idosos podem estar usando-os de forma inadequada para autogerenciar problemas de sono, ignorando frequentemente as bulas e instruções de uso seguro dos medicamentos
Lutz, Miranda, Bertoldi, 2017 ¹⁹	Avaliar o uso de medicamentos potencialmente inapropriados entre idosos.	Estudo transversal	1.451 idosos	A análise ajustada, as variáveis sexo feminino, idade avançada, raça branca, baixa escolaridade, polifarmácia, automedicação e carga de doença foram associadas ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados.
Carmona-Torres et al., 2018 ²⁰	Analisar a prevalência, os fatores de risco e a evolução temporal da polifarmácia e da automedicação em idosos na Espanha, entre 2006 e 2014.	Estudo transversal	26.277 idosos	A polifarmácia está associada ao sexo (feminino), idade, estar separado/divorciado/viúvo, falta de escolaridade, índice de massa corporal mais alto, estar acamado nas últimas 2 semanas e automedicação.
Brandão et al., 2020 ²¹	Estimar a prevalência da automedicação entre idosos em toda a Europa e identificar seus fatores preditivos.	Estudo transversal	31.672 idosos	Maiores chances de automedicação foram encontradas para mulheres e para participantes mais jovens, divorciados ou com maior escolaridade. A presença de doença de longa duração e dor física ou o não uso de medicamentos prescritos também aumentaram significativamente a possibilidade de automedicação

Roberts et al., 2020 ²²	avaliar a necessidade de incorporar a automedicação com antibióticos não prescritos na educação odontológica, pesquisando a conscientização profissional e os comportamentos de automedicação entre idosos.	Estudo transversal	148 entrevistados,	Aproximadamente 1 em cada 16 idosos entrevistados relatou ter automedicação com antibióticos não prescritos. Profissionais da odontologia relataram algum conhecimento sobre SMNPA, mas desconheciam todas as fontes. Este estudo destaca a necessidade de educação, conscientização e implementação sobre SMNPA nos currículos odontológicos.
Akın et al., 2024 ²³	Avaliar a relação entre polifarmácia e risco de quedas recorrentes, e examinar o risco de queda associado a diferentes grupos farmacológicos considerados como “droga de risco para queda”	Estudo transversal	518 participantes com idade média de 71,9 ± 7,5 anos	A taxa de quedas “uma vez” e quedas recorrentes foi de 51,4% e 48,5%, respectivamente.
Jallow et al., 2024 ²⁴	Explorar as estratégias de gerenciamento de medicamentos usadas por idosos que vivem na comunidade e fazem uso de cinco ou mais prescrições diárias, e comparar essas estratégias com diretrizes de segurança medicamentosas de entidades governamentais.	Estudo qualitativo	28 idosos	Emergiram quatro grandes temas de estratégias de gestão de medicamentos: colaboração com prescritores; colaboração com farmacêuticos; aprendizagem sobre os medicamentos; e práticas seguras em casa.
Das et al., 2025 ²⁵	Estimar a prevalência e identificar fatores associados à polimedicação e à automedicação entre adultos idosos residentes em seis cidades urbanas indianas	Estudo transversal	600 adultos idosos	Prevalência de polimedicação: 33,7 % (IC 95 % 29,9–37,6 %). Fatores associados à polimedicação: comorbidades múltiplas (≥ 3) ajustado; transição recente de cuidados; hospitalização recente. Prevalência de automedicação: 19,7 % (IC 95 % 16,6–23,1 %). Fatores associados à automedicação: morar sozinho; comorbidades múltiplas; hospitalização recente

Fonte: Própria autoria (2025).
Source: Own authorship (2025).

Os estudos analisados demonstram que a automedicação é uma prática amplamente disseminada entre os idosos, frequentemente associada à polifarmácia, à multimorbidade e à percepção de autonomia no cuidado com a própria saúde. Os achados reforçam que o envelhecimento, ao mesmo tempo em que demanda maior uso de medicamentos, também aumenta o risco de uso inadequado, interações medicamentosas e reações adversas potencialmente graves^{18,19}.

Diversas pesquisas apontam que a automedicação tende a ser mais frequente entre mulheres, idosos com maior escolaridade e aqueles que convivem com doenças crônicas ou dor persistente^{19,20,21}. Em estudo multicêntrico europeu, Brandão et al.²¹ observaram que a probabilidade de automedicação foi significativamente maior em mulheres e em indivíduos com nível educacional mais elevado, o que sugere que o maior acesso à informação pode, paradoxalmente, aumentar o uso autônomo de fármacos sem orientação profissional. Resultados semelhantes foram identificados por Carmona-Torres et al.²⁰, que também relacionaram a prática à idade avançada, ao estado civil e ao índice de massa corporal mais elevado.

A automedicação com antibióticos, em particular, configura um grave problema de saúde pública, pois favorece a resistência microbiana e a ineficácia terapêutica. Roberts et al.²² destacam que aproximadamente 1 em cada 16 idosos relatou uso de antibióticos sem prescrição médica, evidenciando a necessidade de maior fiscalização e de políticas educativas voltadas à prescrição responsável.

A relação entre polifarmácia e risco de eventos adversos também foi amplamente abordada. Segundo Akin et al. (2024)²³, embora a polifarmácia não tenha apresentado associação estatística direta com quedas recorrentes, o uso de fármacos classificados como “medicamentos de risco para quedas”, especialmente inibidores da enzima conversora da angiotensina, aumentou significativamente a probabilidade de acidentes, reforçando a importância do monitoramento farmacoterapêutico contínuo. Os autores identificaram uma alta prevalência de polifarmácia nessa população, com uso frequente de medicações psicotrópicas, anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, categorias comumente associadas à instabilidade postural, hipotensão ortostática e comprometimento cognitivo. O estudo evidenciou que o uso concomitante de múltiplos medicamentos potencialmente perigosos aumenta de forma significativa o risco de quedas, o que, por sua vez, representa uma das principais causas de morbidade, perda de autonomia e hospitalizações em idosos.

Os resultados de Akin et al. (2024)²³ também reforçam a urgência de políticas públicas voltadas à educação em saúde e ao uso racional de medicamentos, além da criação de protocolos clínicos que priorizem a avaliação do risco de quedas durante a prescrição e o acompanhamento farmacoterapêutico. Essa abordagem é coerente com outras evidências que associam a polifarmácia à ocorrência de eventos adversos evitáveis, como quedas, hospitalizações e declínio funcional progressivo.

No contexto do autocuidado, Jallow et al.²⁴ identificaram que idosos que fazem uso de múltiplas prescrições diárias adotam estratégias diversas para o manejo dos medicamentos, incluindo colaboração com prescritores e farmacêuticos, aprendizagem sobre o uso correto dos fármacos e práticas domésticas de organização. No entanto, observou-se que muitos ainda se baseiam em experiências próprias ou recomendações informais, o que pode comprometer a segurança terapêutica.

Das et al.²⁵ acrescentam que a prevalência de automedicação entre idosos urbanos na Índia alcançou 19,7%, sendo mais comum entre aqueles que vivem sozinhos, possuem múltiplas comorbidades e passaram por hospitalizações recentes. Esses dados são compatíveis com estudos brasileiros, nos quais a solidão e a autoconfiança no uso de medicamentos são fatores recorrentes que influenciam a prática da automedicação^{9,15}.

Lutz, Miranda e Bertoldi (2017)¹⁹ analisou a prevalência e os fatores associados ao uso de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) entre idosos residentes em Pelotas, no sul do Brasil. Os autores identificaram que uma proporção significativa dos participantes fazia uso de fármacos considerados inadequados para essa faixa etária, evidenciando um importante problema de segurança medicamentosa na atenção à saúde do idoso. Os resultados indicam que a polifarmácia e a complexidade terapêutica aumentam o risco de prescrições inadequadas, interações medicamentosas e eventos adversos. Além disso, o estudo chama atenção para a fragilidade dos processos de revisão de prescrições e a falta de acompanhamento farmacoterapêutico sistemático nos serviços de saúde, especialmente na atenção primária. Ainda nessa perspectiva, Carmona-Torres et al. (2018)²⁰ identificaram um aumento significativo da prevalência de polifarmácia ao longo do período estudado (2006 a 2014), o que reflete não apenas o envelhecimento da população, mas também o crescimento das doenças crônicas não transmissíveis e a consequente complexidade terapêutica.

Carmona-Torres et al. (2018)²⁰ destacam que o aumento da expectativa de vida, aliado à prática de prescrição fragmentada entre diferentes especialistas, favorece a acumulação de fármacos e aumenta o risco de reações adversas, interações medicamentosas e uso de medicamentos potencialmente inapropriados. O estudo também destaca o papel estratégico dos profissionais de saúde, em especial dos

enfermeiros e farmacêuticos, na identificação precoce de riscos relacionados à polifarmácia e na implementação de práticas de cuidado centradas no paciente idoso.

O estudo de Abraham et al.¹⁸ investigou as percepções de adultos idosos sobre o manejo de distúrbios do sono por meio do uso de medicamentos não prescritos e o papel dos farmacêuticos comunitários nesse contexto. A pesquisa destacou um fenômeno relevante para a saúde pública: a automedicação entre idosos como estratégia para lidar com a insônia e outras dificuldades relacionadas ao sono, frequentemente motivada pela facilidade de acesso a esses fármacos e pela crença em sua segurança. Os resultados evidenciam que muitos idosos subestimam os riscos associados ao uso prolongado de medicamentos de venda livre, como anti-histamínicos e produtos à base de melatonina, e raramente buscam orientação profissional adequada. Essa prática pode resultar em interações, medicamentosas, efeitos adversos, e dependência psicológica, especialmente em indivíduos polimedicados.

O uso inadequado de medicamentos também está fortemente relacionado à baixa adesão às orientações médicas e farmacêuticas. Abraham et al.¹⁸ verificaram que idosos frequentemente utilizam fármacos sem prescrição, como auxiliares de sono, ignorando as instruções de uso seguro e as advertências presentes nas bulas. Embora os participantes reconheçam o papel do farmacêutico na dispensação, poucos o percebem como um profissional capacitado para aconselhamento terapêutico ou para o manejo não farmacológico do sono. Assim, o estudo sugere a necessidade de ampliar a atuação clínica do farmacêutico na comunidade, reforçando seu papel educativo e preventivo frente ao uso inadequado de medicamentos sem prescrição. Esse comportamento reforça a necessidade de ampliar a atuação do farmacêutico clínico, especialmente na atenção primária, como agente educador e fiscalizador do uso racional de medicamentos.

O estudo de Jallow et al. (2024)²⁴, visou compreender como os idosos organizam, monitoram e administram seus medicamentos de forma autônoma, bem como identificar os fatores que influenciam a segurança e a adesão terapêutica nesse grupo populacional. Os resultados revelaram que os idosos utilizam uma variedade de estratégias práticas e cognitivas para gerenciar suas medicações, incluindo o uso de organizadores (caixas de comprimidos), rotinas diárias estruturadas, anotações visuais e apoio de familiares ou cuidadores. Tais estratégias foram reconhecidas como fundamentais para a prevenção de erros de administração, melhora da adesão ao tratamento e redução de eventos adversos relacionados a medicamentos. Entretanto, os autores também observaram que a complexidade dos regimes terapêuticos, a diminuição da capacidade cognitiva, as dificuldades visuais e motoras, e a falta de comunicação efetiva entre profissionais de saúde e pacientes são fatores que comprometem a segurança medicamentosa. Essas limitações tornam evidente a necessidade de suporte educacional e tecnológico, além de estratégias personalizadas de acompanhamento farmacoterapêutico voltadas ao idoso que vive de forma independente.

Roberts et al. (2020)²² avaliaram tanto o comportamento de uso autônomo de antimicrobianos por pessoas idosas quanto o grau de preparo dos cirurgiões-dentistas para reconhecer e orientar adequadamente essa população quanto aos riscos associados à automedicação. Mostraram que uma proporção significativa de idosos faz uso de antibióticos sem prescrição odontológica ou médica, frequentemente motivada por experiências prévias de dor, infecção dentária recorrente ou dificuldades de acesso ao sistema de saúde. Tal comportamento evidencia riscos substanciais de resistência bacteriana, efeitos adversos medicamentosos e interações farmacológicas, especialmente considerando o uso concomitante de múltiplos fármacos nesta faixa etária. Além disso, os autores identificaram falhas na formação e na prática clínica dos profissionais de saúde no que se refere à identificação e abordagem de casos de automedicação. A pesquisa ressalta que a educação continuada em farmacologia e farmacovigilância é essencial para que dentistas e demais profissionais da saúde bucal possam atuar de maneira preventiva e educativa, contribuindo para o uso racional de antibióticos e para a redução da resistência antimicrobiana, um problema de saúde pública global.

Em síntese, os estudos revisados evidenciam que a automedicação em idosos é impulsionada por fatores socioculturais, econômicos e psicológicos, representando um problema de saúde pública que exige abordagem multiprofissional. O farmacêutico desempenha papel estratégico na prevenção dessa prática, contribuindo para a promoção do uso racional de medicamentos, a redução de eventos adversos e o fortalecimento da segurança do paciente.

4. Conclusão

O presente estudo evidenciou que a automedicação entre a população idosa é uma prática amplamente disseminada e motivada por fatores diversos, como a facilidade de acesso a medicamentos, a crença na experiência pessoal, o acúmulo de comorbidades e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Embora muitos idosos associam o uso autônomo de fármacos ao autocuidado, os resultados apontam para riscos expressivos, como interações medicamentosas, reações adversas, resistência antimicrobiana e agravamento de doenças pré-existentes.

A análise dos estudos revisados demonstra que a polifarmácia, característica marcante desse grupo etário, aumenta consideravelmente a probabilidade de eventos adversos e de uso inadequado de medicamentos. Nesse contexto, torna-se essencial o fortalecimento de ações educativas e de políticas públicas voltadas ao uso racional de medicamentos, com foco na prevenção de danos e na promoção da segurança terapêutica.

Destaca-se o papel fundamental do farmacêutico, cuja atuação clínica e educativa é indispensável para orientar os idosos, revisar prescrições, identificar interações e promover o acompanhamento farmacoterapêutico. A integração desse profissional às equipes multiprofissionais de saúde contribui de forma decisiva para reduzir os impactos negativos da automedicação e garantir melhor qualidade de vida à população idosa.

5. Referências

1. Global Burden of Disease Collaborators. Global burden of disease and its risk factors for adults aged 70 and older across 204 countries and territories: a comprehensive analysis of the Global Burden of Disease Study 2021. *BMC Geriatr.* 2025;25:462.
2. Lima MG, Barros MBA, et al. Profile of drugs used for self-medication by elderly attended at a referral center. *BMC Pharmacol Toxicol.* 2018;19:76.
3. Ruiz AC. A automedicação no Brasil e a atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos. *Revista Saúde Multidisciplinar.* 2022;11(1).
4. Muniz TR, Silva PS da, Maciel J da C, Ferko GP da S. Fatores associados e prevalência de medicamentos prescritos para idosos institucionalizados do extremo norte do Brasil. REAS [Internet]. 1maio2021 [citado 9set.2025];13(5):e7110.
5. Matos JF. at. al. Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. *Cad. Saúde Colet.* 2018;26 (1):76-83.
6. Santos ST da S, Albuquerque NL de, Guedes JP de M. Os riscos da automedicação com medicamentos isentos de prescrição (MIPs) no Brasil. *Research, Society and Development.* 2022;11(7):e42211730493.
7. Silva DS. Estratégias para segurança do paciente em erros de administração de medicamentos: uma revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso. UFPE, ATTENA. 2021.
8. Gonzalez MH da S, Silva RTL, Santos SM dos, Domingues TR da C. O impacto da automedicação na vida dos brasileiros [trabalho de conclusão de curso]. Monte Aprazível (SP): ETEC Padre José Nunes Dias; 2022.

9. Silva FO, Carvalho AS. O consumo do automedicamento em idosos. *Rev Ibero-Am Humanidades Ciênc Educ.* 2023;9(5):3399-408.
10. Vaz RP, Amaral RR, et al. Adverse health events related to self-medication practices among elderly: a systematic review. *Geriatr Gerontol Int.* 2017;17(7):1076-1084.
11. Pessoa GS, Silva JB, Oliveira T, et al. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. *Rev Bras Epidemiol.* 2020;23:e200025.
12. Alqurain AA, Murtada Albaharnah, Samanah Al Zayer, Ameer L, Ghosn S, Samaher Al-Shaibi, et al. The prevalence of polypharmacy and hyper-polypharmacy among middle-aged vs. older patients in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *Frontiers in Pharmacology.* 2024;15.
13. Malekzadeh M, Khadivi Y, Sohrevardi SM, Afzal G. Drug prescription patterns and compliance with WHO and beers criteria in older patients. *BMC Geriatrics.* 2025 Feb 27;25(1).
14. Silva MJ, et al. The risks of self-medication in elderly patients with Elderly patients with hypertension: A review of health impacts. *RSD [Internet].* 2024 Nov. 21 [cited 2025 Sep. 20];13(11):e133131147517.
15. Jesus, J. M., & Salazar, J. M. Automedicação na terceira idade: perfil epidemiológico de idosos na aquisição de medicamentos em drogarias de Imperatriz–MA. *Brazilian Journal of Development.* 2022;8(6),45359-45380.
16. Severo TA, Vale BN. As responsabilidades do farmacêutico na prescrição farmacêutica. *Revista Cereus.* 2018;10(3):179-201.
17. Shaheen N, Shaheen A, Ramadan A, Hefnawy MT, Ramadan A, Ibrahim IA, Hassanein ME, Ashour ME, Flouty O. Appraising systematic reviews: a comprehensive guide to ensuring validity and reliability. *Front Res Metr Anal.* 2023;8:1268045.
18. Abraham O, Schleiden LJ, Brothers AL, Albert SM. Managing sleep problems using non-prescription medications and the role of community pharmacists: older adults' perspectives. *Int J Pharm Pract.* 2017;25(6):438-446.
19. Lutz BH, Miranda VIA, Bertoldi AD. Potentially inappropriate medications among older adults in Pelotas, Southern Brazil. *Rev Saude Publica.* 2017 Jun 22;51:52.
20. Carmona-Torres JM, Cobo-Cuenca AI, Recio-Andrade B, Laredo-Aguilera JA, Martins MM, Rodríguez-Borrego MA. Prevalence and factors associated with polypharmacy in the older people: 2006-2014. *J Clin Nurs.* 2018;27(15-16):2942-2952.
21. Brandão GR, Teixeira L, Araújo L, Paúl C, Ribeiro O. Self-medication in older European adults: Prevalence and predictive factors. *Arch Gerontol Geriatr.* 2020;91:104189.

22. Roberts EP, Roberts BS, Burns A, Goodlet KJ, Chapman A, Cyphers R, Atkinson J. Prevalence and dental professional awareness of antibiotic self-medication among older adults: Implications for dental education. *J Dent Educ.* 2020 Oct;84(10):1126-1135.
23. Akin S, Şentürk Durmuş N, Soysal T, Özer Fırat F, Gökçekuyu B M, Zararsız G E. Polypharmacy and Falls-risk-increasing Drugs in Community-dwelling Older Adults. *Eur J Geriatric Gerontol.* 2024;6.
24. Jallow F, Stehling E, Sajwani-Merchant Z, Daniel KM, Fulda KG, Gurses AP, et al. Medication Management Strategies by Community-Dwelling Older Adults: A Multisite Qualitative Analysis. *Journal of Patient Safety [Internet].* 2024 Apr 1 [cited 2024 May 16];20(3):192–7.
25. Das S, Pavithra Gnanavel, Shalini Smanla, Anku Moni Saikia, Mishra S, Khare S, et al. Polypharmacy and self-medication among older adults in Indian urban communities—a cross-sectional study. *Scientific Reports.* 2025;15(1).