



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA S/C LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA

MÔNICA DE LIMA ORTIZ

**ESTUDO DA AUTOMEDICAÇÃO NOS IDOSOS E O PAPEL DO
FARMACÊUTICO: revisão da literatura**

Itaituba – PA

2026

MÔNICA DE LIMA ORTIZ

**ESTUDO DA AUTOMEDICAÇÃO NOS IDOSOS E O PAPEL DO
FARMACÊUTICO: revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do Título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Cássio M. de Souza

Itaituba – PA

2026

ORTIZ, Mônica de Lima

Estudo da automedicação nos idosos e o papel do Farmacêutico: revisão da literatura /

Mônica de Lima Ortiz. Itaituba: FAI, 2026.

57 f. : il.

Orientador: Prof. Esp. Cássio Moura de Sousa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) – Faculdade de Itaituba, 2026.

1. Automedicação. 2. Idosos. 3. Uso racional de medicamentos. I. Sousa, Cássio Moura de. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR – PA, 2026.

MÔNICA DE LIMA ORTIZ

**ESTUDO DA AUTOMEDICAÇÃO NOS IDOSOS E O PAPEL DO
FARMACÊUTICO: revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do Título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Cássio M. de Souza

BANCA EXAMINADORA

Avaliador (a): _____ Nota: _____

Prof. _____

Avaliador(a): _____ Nota: _____

Prof. _____

Avaliador(a): _____ Nota: _____

Prof. _____

Resultado: _____ Média: _____

Data: _____ de 2026.

Dedico este trabalho a Deus, fonte de sabedoria, força e perseverança, que me sustentou em cada desafio e tornou possível a concretização deste sonho. A Ele toda honra e gratidão pela conclusão desta etapa tão importante da minha trajetória.

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente, por ser meu sustento e fonte inesgotável de força, sabedoria e perseverança ao longo de toda esta trajetória acadêmica. À minha família, em especial à minha mãe, pelo amor incondicional, apoio constante e ensinamentos que foram fundamentais para minha formação pessoal e acadêmica.

Às minhas filhas, minha maior motivação, pela compreensão, paciência e incentivo diário, e ao meu esposo, pelo companheirismo, apoio e confiança depositados em mim durante todo esse percurso.

Ao meu orientador, Prof. Cássio M. de Souza, pelas valiosas orientações, dedicação e contribuições técnicas, que foram essenciais para o desenvolvimento e a qualidade deste trabalho.

À Faculdade de Itaituba – FAI e aos professores do curso de Bacharelado em Farmácia, pelos conhecimentos transmitidos e pela contribuição significativa para minha formação acadêmica e profissional.

Às minhas amigas Shirlene, Erika, Laís e Larissa, pelo apoio, incentivo, amizade e acolhimento nos momentos de dificuldade, tornando esta caminhada mais leve e significativa.

Aos colegas de curso e a todos que, direta ou indiretamente, acreditaram em mim e contribuíram para a realização deste trabalho, expresso minha sincera gratidão.

*“O envelhecimento não é perda da
juventude, mas uma nova etapa de
oportunidade e força.”*

Betty Friedan

RESUMO

A automedicação constitui um fenômeno crescente e relevante no contexto da saúde pública, especialmente entre a população idosa, grupo caracterizado por maior vulnerabilidade clínica em razão de alterações fisiológicas próprias do envelhecimento e da elevada prevalência de doenças crônicas. Este estudo teve como objetivo analisar os principais fatores de risco associados à automedicação em idosos por meio de uma revisão da literatura científica, identificando as motivações que sustentam essa prática, os medicamentos mais frequentemente utilizados sem prescrição e o papel do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva, desenvolvida a partir de revisão bibliográfica realizada nas bases de dados LILACS, BIREME, SciELO e Periódicos CAPES, considerando publicações no período de 2014 a 2024. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 15 artigos científicos que compuseram a base de análise do estudo. Os resultados evidenciaram que a automedicação em idosos é influenciada por múltiplos fatores, incluindo dificuldades de acesso aos serviços de saúde, limitações financeiras, baixa escolaridade, crenças culturais, influência de familiares e exposição à publicidade de medicamentos. Destacou-se ainda a polifarmácia como importante elemento agravante, uma vez que o uso simultâneo de múltiplos fármacos aumenta significativamente o risco de interações medicamentosas, reações adversas, intoxicações e agravamento de doenças preexistentes. Entre os fármacos mais utilizados sem prescrição, sobressaíram analgésicos, anti-inflamatórios não esteroides, laxantes e medicamentos isentos de prescrição, frequentemente consumidos de forma indiscriminada. A análise dos estudos também reforçou a relevância da atuação do farmacêutico na prevenção da automedicação, por meio de ações educativas, acompanhamento farmacoterapêutico, orientação individualizada e monitoramento do uso de medicamentos, contribuindo para a redução de riscos e promoção da segurança terapêutica. Conclui-se que a automedicação em idosos não deve ser compreendida apenas como uma prática individual, mas como reflexo de fatores sociais, econômicos e estruturais que demandam intervenções interdisciplinares e fortalecimento das políticas públicas voltadas à assistência farmacêutica.

Palavras-chave: Automedicação. Idosos. Uso racional de medicamentos; Atenção farmacêutica. Saúde pública.

ABSTRACT

Self-medication constitutes a growing and relevant phenomenon in the context of public health, especially among the elderly population, a group characterized by greater clinical vulnerability due to physiological changes inherent to aging and the high prevalence of chronic diseases. This study aimed to analyze the main risk factors associated with self-medication among older adults through a scientific literature review, identifying the motivations that sustain this practice, the medications most frequently used without prescription, and the role of the pharmacist in promoting the rational use of medicines. This is a qualitative and descriptive study developed through a bibliographic review conducted in the LILACS, BIREME, SciELO, and CAPES databases, considering publications from 2014 to 2024. After applying the inclusion and exclusion criteria, 15 scientific articles were selected and comprised the analytical basis of the study. The results showed that self-medication among older adults is influenced by multiple factors, including difficulties in accessing health services, financial limitations, low educational level, cultural beliefs, family influence, and exposure to drug advertising. Polypharmacy was also highlighted as an important aggravating factor, since the simultaneous use of multiple drugs significantly increases the risk of drug interactions, adverse reactions, intoxications, and worsening of preexisting conditions. Among the medications most commonly used without prescription, analgesics, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, laxatives, and over-the-counter medicines stood out, often consumed indiscriminately and without proper professional guidance. The analysis of the studies also reinforced the relevance of the pharmacist's role in preventing self-medication through educational actions, pharmacotherapeutic follow-up, individualized counseling, and medication use monitoring, contributing to risk reduction and the promotion of therapeutic safety. It is concluded that self-medication among older adults should not be understood solely as an individual practice, but rather as a reflection of social, economic, and structural factors that require interdisciplinary interventions and the strengthening of public policies aimed at pharmaceutical care and health education.

Keywords: Self-medication; elderly; rational use of medicines; pharmaceutical care; public health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-	Fluxograma de inclusão dos estudos.....	34
-----------	---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1-	Produção Científica selecionada sobre a temática.....	35
-----------	---	----

LISTA DE SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AVC	Acidente Vascular Cerebral
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MIPs	Medicamentos Isentos de Prescrição
OMS	Organização Mundial da Saúde
OTC	Over The Counter (Medicamentos de venda livre)
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	14
2.1	AUTOMEDICAÇÃO.....	14
2.2	ENVELHECIMENTO E AS PARTICULARIDADES DA POPULAÇÃO IDOSA.....	16
2.3	FATORES ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS.....	18
2.4	RISCOS E CONSEQUÊNCIAS DA AUTOMEDICAÇÃO.....	23
2.5	PAPEL DO FARMACÊUTICO.....	25
2.6	ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO.....	28
3	METODOLOGIA.....	31
3.1	TIPO DE ESTUDO.....	31
3.2	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	31
3.3	COLETA DE DADOS E ANÁLISE.....	32
3.4	RISCOS E BENEFÍCIOS.....	33
3.5	ASPECTOS ÉTICOS.....	33
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	34
4.1	ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO DA AUTOMEDIÇÃO EM IDOSOS.....	37
4.2	MOTIVOS QUE LEVAM OS IDOSOS À AUTOMEDICAÇÃO.....	39
4.3	CLASSE DE MEDICAMENTOS COMUMENTE UTILIZADOS SEM PRESCRIÇÃO	41
4.4	PAPEL DO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO DOS IDOSOS.....	44
5	CONCLUSÃO.....	47
	REFERÊNCIAS.....	49

1 INTRODUÇÃO

O hábito de se automedicar e o uso indiscriminado de medicamentos estão se tornando mais comuns em diversos países. Para prevenir efeitos negativos relacionados aos fármacos, é crucial aumentar a conscientização sobre como evitar essas práticas prejudiciais. Sem a devida orientação do farmacêutico, o uso irresponsável e irracional de medicamentos pode levar a um maior risco de reações adversas, interações perigosas entre medicamentos, uso inadequado, dosagem incorreta e, conseqüentemente, ao encobrimento de doenças graves que podem ser fatais (JAYBHAYE *et al.*, 2022).

O farmacêutico é o profissional responsável pela assistência e atenção farmacêutica, capacitado para desempenhar suas funções no contexto do uso irracional de medicamentos. Ele pode identificar soluções adequadas para o uso inadequado de medicamentos, com o intuito de conscientizar e orientar pacientes, suas famílias e a comunidade sobre o uso correto dos medicamentos, prevenindo a automedicação e alertando sobre os riscos envolvidos (TRINDADE; DEUNER; SANTOS, 2024).

Assim, segundo Gusmão *et al.* (2019), a automedicação é uma prática entre os idosos, que pode levar a sérios problemas de saúde devido à interação de medicamentos, ao uso de substâncias convencionais e à falta de acompanhamento médico e farmacêutico. Diante disso, é essencial investigar a automedicação nesta população, considerando suas principais particularidades. Sendo assim, mediante uma leitura minuciosa da literatura científica, elaborou-se a seguinte questão norteadora: Quais são os principais fatores de risco associados à automedicação em idosos segundo a literatura científica?

A escolha deste tema se justifica pela necessidade de conscientização sobre os perigos da automedicação, que pode levar a interações medicamentosas adversas, efeitos colaterais severos e até hospitalizações. A revisão da literatura permitirá identificar lacunas no conhecimento atual e propor estratégias para promover o uso seguro de medicamentos entre os idosos. A pesquisa contribuirá não apenas para o campo acadêmico, mas também para a prática clínica, auxiliando profissionais de saúde a desenvolver abordagens mais eficazes no manejo da medicação em pacientes idosos.

O objetivo geral dessa monografia é analisar os fatores de riscos da automedicação entre os idosos por meio de uma revisão da literatura. Em consonância aos seguintes objetivos específicos: Investigar os motivos que levam os idosos a se automedicarem; identificar os medicamentos comumente utilizados sem prescrição médica; destacar o papel do farmacêutico na orientação e conscientização dos idosos sobre o uso racional de medicamentos.

A presente Monografia adotou uma abordagem qualitativa, de natureza descritiva fundamentada em uma revisão da literatura. Com foco na coleta de materiais através do google acadêmico e das principais bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Periódicos Capes. Com ênfase em um corte temporal para os estudos de 2014 a 2024, utilizando os seguintes descritores: automedicação, idosos, atenção farmacêutica e uso irracional.

A presente pesquisa fundamenta-se em estudos que evidenciam os riscos da automedicação em idosos e o papel do farmacêutico na sua prevenção. Autores como Santello e Redigolo (2014), Vernizi e Silva (2016) e Secoli *et al.*, (2019) abordaram o perfil e a tendência da automedicação nessa população. Trabalhos mais recentes, como os de Buozi *et al.*, (2023), Matias *et al.* (2024) e Rocha *et al.*, (2024), reforçaram os impactos clínicos e sociais da prática, enquanto Karnikowski *et al.*, (2017), Ruiz (2022), Pimentel e Andrade (2022) e Moysés *et al.*, (2022) destacaram a importância da atuação farmacêutica. Ademais, estudos internacionais como os de Chang *et al.*, (2020), Lu *et al.*, (2020) e Zheng *et al.*, (2024) ampliaram o debate ao relacionar polifarmácia, isolamento social e orientação profissional.

A monografia está estruturada em diferentes seções, começando pela introdução, que apresenta a contextualização teórica do tema, além da definição do problema, dos objetivos e da justificativa do estudo. A fundamentação teórica explora os conceitos e referências bibliográficas que sustentam a pesquisa. Na sequência, a metodologia detalha o método empregado para a coleta e análise dos dados. Já a seção de resultados e discussão compara os achados da pesquisa com informações relevantes. Por fim, a conclusão resume e fecha a ideia principal do trabalho.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação é categorizada como o uso de medicamentos sem prescrição ou acompanhamento de um profissional de saúde, sendo baseada na própria decisão do indivíduo para tratar sintomas ou doenças. Essa prática pode envolver tanto medicamentos vendidos sem prescrição, quanto fármacos obtidos anteriormente por meio de receitas médicas. Historicamente, a automedicação sempre esteve presente na sociedade, desde o uso de plantas medicinais até o consumo indiscriminado de fármacos modernos. Com o avanço da indústria farmacêutica e a facilidade de acesso aos medicamentos, a automedicação tornou-se uma preocupação global (PEREIRA *et al.*, 2020).

A história da automedicação remonta às primeiras civilizações, quando povos antigos utilizavam ervas e substâncias naturais para tratar doenças sem orientação formal de especialistas. Com o desenvolvimento da medicina moderna e a regulamentação do uso de medicamentos, surgiram mecanismos para controlar essa prática. Entretanto, o crescimento da publicidade de medicamentos e a facilidade de acesso à informação ampliaram o consumo de fármacos sem prescrição médica. Esse fenômeno intensificou-se no século XX, impulsionado pela globalização e pelo marketing agressivo da indústria farmacêutica (COSTA *et al.*, 2021).

A história da automedicação remonta às primeiras civilizações, quando povos antigos utilizavam ervas e substâncias naturais para tratar doenças sem orientação formal de especialistas. Com o desenvolvimento da medicina moderna e a regulamentação do uso de medicamentos, surgiram mecanismos para controlar essa prática. Entretanto, o crescimento da publicidade de medicamentos e a facilidade de acesso à informação ampliaram o consumo de fármacos sem prescrição médica. Esse fenômeno intensificou-se no século XX, impulsionado pela globalização e pelo marketing agressivo da indústria farmacêutica (COSTA *et al.*, 2021).

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) exerce papel fundamental ao definir critérios para a comercialização de medicamentos, classificando-os entre os de venda livre e os de prescrição obrigatória, além de estabelecer diretrizes para a propaganda e o controle da venda de fármacos (BRASIL, 2020). Em nível internacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta para os riscos associados à automedicação e recomenda a implementação de políticas que

promovam o uso racional de medicamentos (WHO, 2019). Nessa mesma direção, países como os Estados Unidos e os membros da União Europeia adotam sistemas rigorosos de controle na venda de fármacos, buscando minimizar os danos decorrentes do uso inadequado dessas substâncias (FERREIRA *et al.*, 2022).

A automedicação apresenta diversas desvantagens, especialmente quando realizada sem orientação profissional. Entre elas, destacam-se o risco de reações adversas, intoxicações medicamentosas, interações prejudiciais entre fármacos e o mascaramento de doenças mais graves, o que pode atrasar o diagnóstico e o tratamento adequado. Além disso, a prática pode gerar dependência química, efeitos colaterais severos e aumento da morbimortalidade associada ao uso inadequado de medicamentos (SILVA; SANTOS, 2022).

A automedicação ocorre quando o indivíduo utiliza medicamentos seguros, de venda livre, seguindo as orientações da bula e sem ultrapassar as doses recomendadas (SOUZA *et al.*, 2019). Essa prática é recomendada por órgãos de saúde em situações pontuais, como febre moderada ou dor leve. Já a automedicação irresponsável envolve o uso indiscriminado de medicamentos sem qualquer critério, podendo agravar condições preexistentes e levar a complicações sérias, como intoxicações e dependência química (PEREIRA; SILVA, 2020).

O uso inadequado de medicamentos sem acompanhamento farmacêutico pode mascarar sintomas de doenças graves, dificultando diagnósticos e retardando tratamentos adequados (ALVES; MENDES, 2021). Muitas vezes, pacientes recorrem a fármacos indicados por amigos, familiares ou influenciados por propagandas, sem considerar seu histórico clínico e possíveis contraindicações. Esse comportamento aumenta a exposição a efeitos colaterais graves e pode comprometer a eficácia de tratamentos futuros (FERNANDES; OLIVEIRA, 2022).

Um dos principais desafios no controle da automedicação é a ampla disponibilidade de medicamentos, inclusive em farmácias sem restrições rígidas de venda (BARROS *et al.*, 2020). Em países com maior regulação, como o Canadá e a Alemanha, medicamentos são disponibilizados apenas mediante aconselhamento farmacêutico, reduzindo os riscos associados ao uso indevido (SANTANA *et al.*, 2021).

O uso inadequado de medicamentos representa um problema crítico, contribuindo para o aumento de reações adversas, intoxicações e falhas terapêuticas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta que a automedicação indiscriminada pode comprometer a eficácia dos tratamentos e agravar o estado de saúde dos pacientes (WHO, 2021). Por isso, campanhas educativas e ações de conscientização sobre o uso racional de medicamentos têm sido adotadas em diversos países como forma de prevenir danos e promover a segurança do paciente (COSTA; PEREIRA, 2021).

Para reduzir os danos da automedicação, é essencial fortalecer o papel da educação em saúde. O farmacêutico tem um papel fundamental na orientação dos pacientes sobre o uso correto de medicamentos, esclarecendo dúvidas e prevenindo erros comuns (GONÇALVES *et al.*, 2020). Além disso, campanhas de conscientização podem informar a população sobre os riscos da automedicação e a importância de buscar orientação profissional antes de consumir qualquer medicamento (LOPES *et al.*, 2021).

O uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade na saúde pública, considerando os impactos da automedicação na sociedade. A implementação de políticas de controle, associada à educação da população e ao fortalecimento da assistência farmacêutica, pode reduzir significativamente os problemas decorrentes dessa prática. Dessa forma, o combate à automedicação deve envolver esforços coletivos entre governos, profissionais de saúde e a sociedade em geral (NASCIMENTO; CARVALHO, 2020).

2.2 O ENVELHECIMENTO E AS PARTICULARIDADES DA POPULAÇÃO IDOSA

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que tem transformado profundamente os sistemas de saúde, as estruturas sociais e as políticas públicas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2022), o número de pessoas com 60 anos ou mais deve dobrar até 2050, tornando a fase idosa um dos principais desafios contemporâneos em saúde pública. No Brasil, esse processo ocorre de forma acelerada, impulsionado pela redução das taxas de natalidade e pelo aumento da expectativa de vida, o que exige adaptações estruturais no cuidado à saúde dessa população (IBGE, 2023).

O indivíduo idoso é caracterizado por alterações progressivas e multifatoriais que afetam aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Do ponto de vista biológico, ocorre declínio gradual das funções fisiológicas, incluindo alterações na função renal,

hepática e cardiovascular, além de modificações na composição corporal, como redução da massa magra e aumento do tecido adiposo. Essas mudanças impactam diretamente a farmacocinética e a farmacodinâmica dos medicamentos, tornando os idosos mais suscetíveis a reações adversas e interações medicamentosas (SECOLI, 2019).

Sob a perspectiva psicológica, o envelhecimento pode estar associado a processos de adaptação diante de perdas funcionais, mudanças de papéis sociais e redução da autonomia. Estudos indicam que fatores como solidão, luto, aposentadoria e isolamento social podem influenciar o comportamento em saúde, incluindo a forma como o idoso percebe sintomas e busca cuidado. A saúde mental, portanto, é elemento essencial na compreensão das condutas relacionadas ao autocuidado nessa faixa etária (NERI, 2020).

No âmbito social, a fase idosa também está relacionada a determinantes estruturais, como renda, escolaridade e acesso aos serviços de saúde. Idosos com baixa escolaridade ou letramento em saúde apresentam maior dificuldade na compreensão de prescrições médicas, bulas e orientações terapêuticas, o que pode comprometer a adesão ao tratamento e a segurança medicamentosa. Além disso, desigualdades regionais e barreiras geográficas dificultam o acesso regular a consultas médicas e acompanhamento multiprofissional (PAIM *et al.*, 2021).

Outro aspecto relevante diz respeito à alta prevalência de doenças crônicas não transmissíveis entre idosos, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemias e doenças osteoarticulares. A multimorbidade é uma característica marcante dessa população, exigindo tratamentos contínuos e acompanhamento sistemático. Esse cenário contribui para a polifarmácia, definida como o uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos, prática comum na terceira idade e associada a maiores riscos de eventos adversos (MALTA *et al.*, 2022).

A polifarmácia, por sua vez, aumenta a complexidade do manejo terapêutico, exigindo maior organização, compreensão e monitoramento. Alterações cognitivas leves, comuns no envelhecimento, podem dificultar a administração correta das doses e horários, tornando o idoso mais vulnerável a erros relacionados ao uso de medicamentos. Dessa forma, o cuidado com a saúde do idoso requer abordagem integral, interdisciplinar e centrada na pessoa (GONÇALVES *et al.*, 2020).

Além das dimensões biológicas e clínicas, o envelhecimento deve ser compreendido como processo heterogêneo. Nem todos os idosos apresentam as mesmas condições de saúde ou níveis de autonomia. A Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa enfatiza a necessidade de promover envelhecimento ativo e saudável, priorizando autonomia e funcionalidade. A perspectiva amplia o entendimento da velhice para além das doenças, reconhecendo o idoso como sujeito de direitos e protagonista do próprio cuidado (BRASIL, 2018).

2.3 FATORES ASSOCIADOS À AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS

A automedicação em idosos é um aspecto influenciado por questões sociais, econômicas e psicológicas. Os hábitos adquiridos ao longo da vida, a influência da mídia, a acessibilidade financeira e as condições emocionais desempenham papéis fundamentais nessa prática. A combinação desses fatores pode tornar os idosos mais vulneráveis ao uso inadequado de medicamentos, gerando impactos negativos na saúde pública e individual. Compreender esses fatores é essencial para desenvolver estratégias eficazes de prevenção (SANTOS; ALMEIDA, 2021).

As crenças e os hábitos adquiridos ao longo da vida exercem forte influência na automedicação dos idosos. Muitas pessoas dessa faixa etária cresceram em um contexto onde o acesso à saúde era limitado, o que as levou a buscar soluções alternativas para tratar problemas de saúde. O uso de chás, ervas medicinais e remédios caseiros muitas vezes é mantido na terceira idade, complementado pelo uso indiscriminado de medicamentos modernos sem prescrição. Essa prática pode levar a interações medicamentosas prejudiciais (PEREIRA *et al.*, 2020).

A influência da mídia e da publicidade de medicamentos também contribui para a automedicação em idosos, visto que, as propagandas frequentemente apresentam medicamentos de venda livre como soluções rápidas e eficazes para diversos sintomas, sem alertar sobre os riscos do uso prolongado ou excessivo. Muitos idosos, ao verem essas campanhas, confiam nas informações divulgadas e compram medicamentos sem consultar um profissional de saúde. Esse problema se agrava com a crescente exposição a anúncios na televisão e na internet (OLIVEIRA; LIMA, 2019).

A recomendação de amigos e familiares é outro fator relevante. Muitas vezes, idosos compartilham medicamentos uns com os outros, acreditando que, se funcionou para uma pessoa, também funcionará para outra. Esse comportamento é comum

dentro das famílias, onde filhos, netos ou vizinhos sugerem o uso de determinados fármacos sem considerar possíveis contraindicações ou interações medicamentosas. Esse tipo de automedicação aumenta o risco de reações adversas e intoxicações (GONÇALVES; REZENDE, 2021).

O custo dos medicamentos e as dificuldades financeiras levam muitos idosos a optar pela automedicação em vez de buscar atendimento de um profissional de saúde. Com a renda frequentemente limitada a aposentadorias e benefícios sociais, muitos não conseguem arcar com os custos de consultas médicas e preferem comprar medicamentos por conta própria. A busca por alternativas mais baratas, como medicamentos genéricos ou remédios caseiros, também faz parte dessa realidade, podendo comprometer a segurança do tratamento (FERREIRA; COSTA, 2020).

O acesso limitado a serviços de saúde e a falta de acompanhamento farmacêutico também favorecem a automedicação. Longas filas de espera, dificuldade de locomoção até unidades de saúde e a escassez de especialistas disponíveis dificultam a adesão ao tratamento prescrito. Como resultado, muitos idosos optam por continuar usando medicamentos antigos ou compram aqueles que julgam mais adequados, sem considerar a necessidade de ajustes nas dosagens ou de novas avaliações médicas (SILVA *et al.*, 2019).

O medo de hospitais e médicos é um fator psicológico que influencia significativamente a automedicação em idosos. Muitos têm receio de receber diagnósticos graves ou acreditam que os profissionais de saúde não levarão suas queixas a sério. Esse medo pode levá-los a evitar consultas médicas e a buscar alternativas por conta própria, recorrendo a medicamentos sem prescrição para aliviar sintomas que poderiam indicar problemas mais sérios (BARROS; ALMEIDA, 2021).

A ansiedade, a depressão e a solidão também são gatilhos importantes para a automedicação. Idosos que vivem sozinhos ou que enfrentam perdas emocionais tendem a buscar medicamentos como uma forma de alívio emocional. O uso indiscriminado de ansiolíticos e antidepressivos, muitas vezes sem acompanhamento profissional, pode levar à dependência química e a efeitos adversos graves, como quedas e confusão mental (LIMA; SANTOS, 2021).

A combinação desses fatores sociais, econômicos e psicológicos reforça a necessidade de intervenções eficazes para reduzir a automedicação em idosos. A presença de profissionais de saúde, como farmacêuticos, e a implementação de

políticas públicas voltadas à assistência dessa população podem minimizar os impactos negativos dessa prática. Além disso, campanhas educativas sobre os riscos da automedicação são essenciais para conscientizar idosos e seus familiares sobre a importância do uso seguro de medicamentos (MENDES; PEREIRA, 2022).

Outro aspecto relevante está relacionado à polifarmácia, prática comum entre idosos devido à necessidade de tratar múltiplas doenças crônicas simultaneamente. O consumo diário de diferentes medicamentos, muitas vezes prescritos por médicos de especialidades distintas, aumenta a complexidade do tratamento e favorece erros na administração. Nesse cenário, muitos idosos, ao se depararem com efeitos colaterais ou dificuldades para compreender posologias, recorrem à automedicação como forma de “ajuste pessoal” da terapêutica. Essa conduta, apesar de parecer uma solução prática, eleva substancialmente a probabilidade de interações medicamentosas, intoxicações e complicações clínicas graves (FERNANDES *et al.*, 2021).

As barreiras geográficas também exercem grande influência sobre o comportamento de automedicação em idosos. Aqueles que vivem em comunidades rurais, ribeirinhas ou regiões afastadas de centros urbanos enfrentam limitações significativas para acessar serviços de saúde, seja pela distância, pela precariedade do transporte ou pela escassez de profissionais especializados. Diante dessas dificuldades, muitos idosos optam por reutilizar medicamentos que já possuem em casa ou recorrer à indicação de conhecidos, sem avaliação profissional. Essa prática, motivada pela falta de acessibilidade, amplia o risco de complicações clínicas e revela a necessidade de políticas públicas mais inclusivas (GUSMÃO *et al.*, 2019).

Outro fator de destaque é a baixa escolaridade e o déficit de letramento em saúde. Muitos idosos não compreendem integralmente as informações contidas nas bulas, prescrições médicas ou rótulos de medicamentos, o que gera confusão e favorece interpretações equivocadas. Esse desconhecimento pode levar ao uso inadequado de fármacos, à administração de doses incorretas ou ao consumo de substâncias contraindicadas para determinadas condições de saúde. Assim, a falta de escolaridade se configura como um elemento central que aumenta a vulnerabilidade dos idosos à automedicação (CUNHA; ALVES, 2020).

A cultura de autossuficiência, enraizada na trajetória de vida de muitos idosos, também desempenha papel significativo. Por terem acumulado experiências ao longo

dos anos, grande parte acredita possuir o conhecimento necessário para decidir sobre seu próprio tratamento, especialmente quando já utilizaram determinado medicamento anteriormente com resultados satisfatórios. Essa confiança, no entanto, desconsidera mudanças fisiológicas do idoso e novas condições clínicas adquiridas, transformando o ato de automedicar-se em um risco potencial de intoxicações e interações prejudiciais (PEREIRA; SILVA, 2020).

Além disso, a propaganda de medicamentos, amplamente veiculada em mídias de massa, reforça a ideia equivocada de que seu consumo é seguro e rotineiro. Comerciais televisivos, campanhas publicitárias e divulgações na internet frequentemente apresentam esses produtos como soluções eficazes e acessíveis para sintomas cotidianos, omitindo informações sobre contraindicações e riscos do uso prolongado. Idosos, por serem público mais vulnerável a mensagens simplificadas e persuasivas, tendem a confiar nessas informações e reproduzir práticas de automedicação sem a devida cautela (CARVALHO; SOUZA, 2019).

As crenças religiosas e culturais também podem interferir na automedicação. Em algumas comunidades, há a tendência de associar medicamentos industrializados a práticas de cura tradicionais, como o uso de ervas, chás e remédios caseiros. Essa combinação, muitas vezes sem orientação profissional, gera riscos de interações medicamentosas ou redução da eficácia terapêutica. O sincretismo terapêutico, ainda que culturalmente valorizado, pode se tornar perigoso quando associado ao consumo desregulado de fármacos modernos (NASCIMENTO; CARVALHO, 2020).

O apoio familiar desempenha papel ambíguo no contexto da automedicação. Em situações em que o idoso não conta com acompanhamento próximo de familiares ou cuidadores, tende a assumir sozinho a responsabilidade pela sua saúde, o que o torna mais suscetível ao uso inadequado de medicamentos. Por outro lado, quando há envolvimento da família, nem sempre esse acompanhamento é orientado corretamente: muitos filhos, netos ou vizinhos oferecem medicamentos por experiência própria, acreditando estar ajudando, mas expondo o idoso a riscos de intoxicação ou uso de fármacos inadequados (MENDES; ALMEIDA, 2021).

Outro fator associado é a prática de estocar medicamentos em domicílio. Muitos idosos, ao guardarem restos de tratamentos anteriores, criam um ambiente propício para o uso posterior desses fármacos sem orientação. Esse comportamento, comum pela ideia de “não desperdiçar”, aumenta o risco de intoxicações, de consumo

de medicamentos vencidos e de uso inadequado em situações clínicas diferentes daquelas para as quais foram inicialmente prescritos (OLIVEIRA; MARTINS, 2019).

A experiência prévia com doenças também pode induzir os idosos a acreditarem que um medicamento utilizado no passado terá os mesmos efeitos diante de novos episódios. Esse raciocínio ignora fatores como envelhecimento, novas comorbidades e alterações metabólicas, levando a erros de avaliação e ao agravamento do estado de saúde. Assim, a repetição de tratamentos anteriores, sem reavaliação médica, é um dos mecanismos que sustentam a automedicação (FERREIRA; LIMA, 2021).

O acesso limitado a consultas médicas, associado ao tempo de espera prolongado nos serviços públicos de saúde, reforça ainda mais a automedicação. Muitos idosos preferem buscar soluções imediatas, recorrendo a medicamentos disponíveis em casa ou adquiridos em farmácias, em vez de enfrentar filas ou esperar por atendimento. Esse comportamento é compreensível diante da precariedade do sistema, mas gera sérias consequências clínicas (SILVA *et al.*, 2019).

Do ponto de vista psicológico, o medo de hospitais e diagnósticos graves influencia a decisão de automedicar-se. Idosos, ao evitarem contato com serviços médicos por receio de descobrirem doenças sérias, buscam alívio temporário em medicamentos conhecidos. Essa evitação compromete o diagnóstico precoce e atrasa intervenções adequadas, reforçando a automedicação como prática de fuga diante da possibilidade de más notícias (BARROS; ALMEIDA, 2021).

O contexto econômico é outro determinante importante, pois a limitação da renda, geralmente restrita à aposentadoria ou benefícios sociais, impede que muitos idosos consultem médicos regularmente. Nesse cenário, a automedicação surge como alternativa de menor custo, ainda que comprometa a segurança do tratamento. Muitos optam por medicamentos genéricos ou até mesmo compartilham remédios com amigos e familiares para reduzir gastos, o que amplia o risco de intoxicações (FERREIRA; COSTA, 2020).

Diante dessa multiplicidade de fatores, sociais, culturais, psicológicos e econômicos, compreende-se que a automedicação em idosos não é apenas uma prática individual, mas um reflexo de condições estruturais e comportamentais. Por isso, intervenções eficazes devem ser abrangentes, contemplando desde a educação em saúde e o fortalecimento da atenção farmacêutica até políticas públicas que

facilitem o acesso da população idosa aos serviços de saúde. Dessa forma, será possível reduzir os impactos dessa prática e promover maior segurança terapêutica (MENDES; PEREIRA, 2022).

2.4 RISCOS E CONSEQUÊNCIAS DA AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação entre idosos é uma prática preocupante, pois o organismo nessa fase da vida apresenta mudanças fisiológicas que podem afetar a metabolização e a eliminação dos medicamentos. O uso indevido de fármacos sem orientação profissional pode resultar em reações adversas, intoxicações, agravamento de doenças preexistentes e até dependência química. Esses riscos são potencializados pela polifarmácia, comum na terceira idade, que aumenta as chances de interações medicamentosas prejudiciais à saúde (SANTOS; ALMEIDA, 2021).

Os idosos são particularmente vulneráveis às reações adversas dos medicamentos devido à redução da capacidade hepática e renal, que compromete a eliminação das substâncias ingeridas. Entre os efeitos colaterais mais comuns estão tontura, confusão mental, sonolência excessiva e problemas gastrointestinais. Essas reações podem comprometer a autonomia do idoso e aumentar o risco de quedas e hospitalizações (PEREIRA *et al.*, 2020).

As interações medicamentosas ocorrem quando dois ou mais fármacos são ingeridos simultaneamente e afetam a eficácia um do outro. Alguns medicamentos podem potencializar ou inibir a ação de outros, levando a efeitos colaterais graves. Por exemplo, o uso concomitante de anticoagulantes e anti-inflamatórios pode aumentar o risco de sangramentos, enquanto o uso de antidepressivos com analgésicos pode causar sedação excessiva e confusão mental (FERREIRA; LIMA, 2021).

Além das interações entre medicamentos, há também as interações entre fármacos e alimentos. Muitos idosos desconhecem que certos alimentos podem alterar a absorção dos medicamentos, comprometendo sua eficácia. O consumo de frutas cítricas, por exemplo, pode interferir na ação de medicamentos cardiovasculares, enquanto produtos ricos em cálcio podem reduzir a absorção de antibióticos (SILVA *et al.*, 2020).

Muitos idosos sofrem de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e problemas cardiovasculares, que exigem monitoramento contínuo e tratamento

adequado. A automedicação pode agravar essas condições ao interferir na eficácia dos medicamentos prescritos ou mascarar sintomas (BARROS; ALMEIDA, 2021).

O uso excessivo de anti-inflamatórios, por exemplo, pode elevar a pressão arterial e aumentar o risco de infarto ou acidente vascular cerebral (AVC). Além disso, o uso prolongado de analgésicos pode mascarar dores que indicam condições mais graves, como osteoartrite ou câncer, retardando o diagnóstico precoce e comprometendo as chances de tratamento eficaz (FERNANDES; SOUZA, 2020).

Idosos com diabetes que recorrem à automedicação também correm riscos significativos. O consumo inadequado de hipoglicemiantes pode levar a crises de hipoglicemia ou hiperglicemia, que podem ser fatais se não forem tratadas corretamente. Da mesma forma, o uso de diuréticos sem controle médico pode causar desidratação e descompensação de doenças renais (LIMA; SANTOS, 2021).

A automedicação pode levar ao uso contínuo de medicamentos que deveriam ser utilizados apenas de forma ocasional. O consumo crônico de antiácidos, por exemplo, pode reduzir a absorção de nutrientes essenciais, como cálcio e ferro, aumentando o risco de osteoporose e anemia em idosos (MENDES; PEREIRA, 2022).

A dependência química de medicamentos é um problema sério entre idosos que fazem automedicação frequentemente. Fármacos como ansiolíticos e sedativos são utilizados indiscriminadamente para tratar sintomas como insônia e ansiedade, levando à dependência física e psicológica. A interrupção abrupta do uso desses medicamentos pode causar efeitos rebote, como crises de abstinência, piora da insônia e aumento da ansiedade (SANTOS; ALMEIDA, 2021).

O uso crônico de laxantes também é comum entre idosos que apresentam dificuldades intestinais. Entretanto, o uso prolongado desses medicamentos pode levar à perda da motilidade natural do intestino, tornando o paciente dependente do fármaco para evacuar. Esse ciclo vicioso pode causar desidratação, desequilíbrios eletrolíticos e complicações digestivas (FERREIRA; COSTA, 2020).

Outro risco da automedicação prolongada é a toxicidade hepática e renal. Muitos medicamentos, como analgésicos e anti-inflamatórios, quando usados sem controle, podem sobrecarregar o fígado e os rins, levando a insuficiência hepática ou insuficiência renal crônica. Esses órgãos já apresentam redução na capacidade funcional quando paciente é idoso, tornando esse público ainda mais suscetíveis a danos irreversíveis (GONÇALVES; REZENDE, 2021).

Os efeitos adversos da automedicação podem comprometer a mobilidade do idoso e aumentar o risco de quedas, que são uma das principais causas de internação nessa faixa etária. Além disso, a confusão mental causada por interações medicamentosas pode prejudicar a autonomia do idoso, dificultando atividades diárias como higiene pessoal, alimentação e locomoção (SILVA *et al.*, 2020).

A automedicação também pode afetar a saúde emocional e social do idoso. O uso indiscriminado de medicamentos pode levar a estados depressivos e isolamento social, reduzindo sua participação em atividades de lazer e convívio familiar. Além disso, a constante preocupação com o uso de medicamentos pode gerar estresse e ansiedade, prejudicando o bem-estar geral (BARROS; ALMEIDA, 2021).

2.5 PAPEL DO FARMACÊUTICO

A automedicação é um desafio de saúde pública que exige a atuação de profissionais capacitados para minimizar seus riscos e orientar a população sobre o uso correto dos medicamentos. Os profissionais de saúde, especialmente farmacêuticos, médicos e enfermeiros, desempenham um papel essencial na promoção do uso racional de medicamentos, prevenindo complicações associadas ao consumo indevido de fármacos. Dentre esses profissionais, o farmacêutico se destaca como um agente fundamental na conscientização e educação em saúde (SILVA *et al.*, 2021).

O farmacêutico tem uma função estratégica na prevenção da automedicação, atuando diretamente no contato com os pacientes e orientando sobre o uso adequado dos medicamentos. Como profissional de referência no setor farmacêutico, ele deve fornecer informações claras e objetivas sobre posologia, interações medicamentosas e possíveis efeitos adversos, garantindo que os pacientes façam uso seguro dos fármacos. Além disso, o farmacêutico tem a responsabilidade de intervir quando identifica riscos relacionados à automedicação (GONÇALVES; REZENDE, 2020).

A orientação farmacêutica é essencial para reduzir os riscos da automedicação e garantir que os idosos façam uso seguro dos medicamentos prescritos. Muitos pacientes desconhecem os efeitos adversos e as interações medicamentosas, e o farmacêutico pode atuar esclarecendo essas informações de maneira acessível e objetiva (FERREIRA; LIMA, 2021).

Além disso, o farmacêutico pode alertar sobre o uso correto de antibióticos, evitando que sejam utilizados de maneira inadequada, o que contribui para o aumento da resistência bacteriana. Muitos idosos utilizam antibióticos sem necessidade ou interrompem o tratamento antes do prazo recomendado, favorecendo o desenvolvimento de bactérias resistentes (COSTA *et al.*, 2022).

Outro ponto fundamental é a explicação sobre a importância de respeitar horários e doses prescritas. O esquecimento ou a administração incorreta pode comprometer a eficácia do tratamento e aumentar os riscos de efeitos adversos. O farmacêutico pode sugerir estratégias para lembrar os horários de administração, como o uso de alarmes ou organizadores de medicamentos (MENDES; PEREIRA, 2021).

O armazenamento adequado dos medicamentos também faz parte da orientação farmacêutica. Muitos idosos mantêm seus medicamentos em locais inadequados, como na cozinha ou no banheiro, onde a umidade e o calor podem comprometer a eficácia dos fármacos. O farmacêutico pode instruí-los a armazenar os medicamentos corretamente para evitar degradação (ALMEIDA; SOUZA, 2019).

A educação em saúde desempenha um papel essencial na conscientização sobre os riscos da automedicação. O farmacêutico pode atuar promovendo campanhas e palestras para esclarecer a população sobre os perigos do uso indiscriminado de medicamentos e incentivar o consumo responsável (SANTOS *et al.*, 2020).

Nas farmácias, é possível desenvolver programas educativos para orientar os idosos sobre o uso correto dos medicamentos e os perigos da polifarmácia. A realização de eventos e materiais informativos sobre os riscos da automedicação pode ser uma estratégia eficaz para reduzir essa prática entre a população idosa (OLIVEIRA; MARTINS, 2021).

Além disso, o farmacêutico pode desenvolver parcerias com unidades de saúde e grupos comunitários, levando informações sobre automedicação para centros de convivência de idosos e associações comunitárias. A abordagem preventiva pode reduzir internações hospitalares decorrentes de intoxicações e efeitos adversos dos medicamentos (SILVA *et al.*, 2022).

Outra estratégia eficaz é o uso de materiais educativos como cartilhas e vídeos explicativos para reforçar a importância do uso racional de medicamentos. A

disponibilização de conteúdos acessíveis, principalmente em locais frequentados por idosos, facilita a assimilação das informações (BARROS; ALMEIDA, 2020).

A presença do farmacêutico nas unidades de saúde também contribui para a educação da população sobre a importância da prescrição médica. Muitas pessoas buscam medicamentos sem passar por consulta médica, acreditando que a automedicação pode resolver problemas simples de saúde, o que pode resultar em complicações graves (FERNANDES *et al.*, 2019).

O acompanhamento farmacoterapêutico é uma abordagem essencial para garantir a eficácia e segurança dos tratamentos prescritos para idosos. O farmacêutico pode monitorar o uso dos medicamentos, avaliando possíveis interações medicamentosas e identificando sinais de reações adversas (PEREIRA; COSTA, 2020).

Idosos que fazem uso de múltiplos medicamentos estão mais suscetíveis a interações prejudiciais. O farmacêutico pode revisar a medicação utilizada e orientar sobre combinações seguras, minimizando os riscos associados à polifarmácia (GONÇALVES; REZENDE, 2021). O monitoramento contínuo também permite identificar casos de dependência medicamentosa, especialmente entre idosos que utilizam ansiolíticos e sedativos sem prescrição médica. O farmacêutico pode sugerir alternativas mais seguras e encaminhar o paciente para avaliação médica quando necessário (LIMA; SANTOS, 2021).

Outra forma de acompanhamento é a revisão periódica das receitas médicas. Muitos idosos continuam utilizando medicamentos antigos sem reavaliação médica, o que pode ser prejudicial à saúde. O farmacêutico pode auxiliar no controle dos tratamentos, incentivando consultas regulares com profissionais da saúde (MENDES; PEREIRA, 2022).

Além disso, o farmacêutico pode oferecer suporte para pacientes que apresentam dificuldades na administração de medicamentos, como aqueles com problemas de visão ou limitações motoras. O uso de embalagens diferenciadas e a adaptação de esquemas terapêuticos podem facilitar a adesão ao tratamento (SANTOS; ALMEIDA, 2021). A fiscalização da venda de medicamentos também faz parte da atuação do farmacêutico na prevenção da automedicação. Ele pode alertar sobre os riscos da compra indiscriminada de fármacos e garantir que a dispensação seja feita de forma ética e responsável (SILVA *et al.*, 2022).

A automedicação pode ser reduzida significativamente quando há um acompanhamento efetivo dos profissionais de saúde. O papel do farmacêutico na orientação, educação e monitoramento dos pacientes é indispensável para evitar intoxicações, efeitos adversos e complicações associadas ao uso inadequado de medicamentos (BARROS; ALMEIDA, 2020). Diante disso, é essencial que políticas públicas fortaleçam o papel do farmacêutico na assistência primária à saúde. A presença desse profissional nas unidades de saúde e farmácias comunitárias pode ser uma estratégia eficaz para garantir o uso seguro dos medicamentos entre os idosos e a população em geral (FERNANDES *et al.*, 2019).

2.6 ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO

A automedicação em idosos é um problema de saúde pública que exige a implementação de estratégias eficazes para promover o uso racional de medicamentos. O envelhecimento está associado a mudanças fisiológicas que tornam essa população mais vulnerável aos riscos do uso inadequado de fármacos, aumentando a necessidade de ações preventivas. Para reduzir a automedicação, é essencial investir em campanhas educativas, na participação ativa de familiares e cuidadores e no fortalecimento de programas de assistência farmacêutica voltados para essa faixa etária (SILVA *et al.*, 2021).

As campanhas de conscientização desempenham um papel fundamental na prevenção da automedicação entre idosos, pois promovem a disseminação de informações sobre os riscos e consequências do uso indiscriminado de medicamentos. Essas campanhas devem utilizar uma abordagem acessível e adaptada ao público idoso, priorizando uma linguagem simples e materiais visuais ilustrativos (FERNANDES; LIMA, 2020). Uma estratégia eficaz é a distribuição de cartilhas e folhetos educativos em farmácias, postos de saúde e centros de convivência para idosos. Esses materiais podem conter orientações sobre os perigos da automedicação, a importância do acompanhamento médico e farmacêutico e dicas para o uso seguro dos medicamentos (GONÇALVES; REZENDE, 2021).

Além disso, a realização de palestras e rodas de conversa com profissionais de saúde pode proporcionar um ambiente interativo, no qual os idosos possam esclarecer dúvidas sobre medicamentos e compartilhar experiências. A participação ativa dos idosos nesses eventos facilita a assimilação das informações e contribui para a

mudança de comportamento (OLIVEIRA; MARTINS, 2019). As redes sociais e a mídia também são ferramentas poderosas para a disseminação de campanhas educativas. Vídeos curtos e informativos sobre os riscos da automedicação podem alcançar um grande público, especialmente quando compartilhados em grupos de apoio (SANTOS *et al.*, 2021).

Outra abordagem relevante é a colaboração entre farmácias e unidades de saúde para criar programas de conscientização contínuos. Farmacêuticos podem oferecer orientações personalizadas no momento da compra dos medicamentos, reforçando a necessidade de seguir as prescrições médicas e alertando sobre possíveis interações medicamentosas (PEREIRA; COSTA, 2020). A família e os cuidadores desempenham um papel essencial na redução da automedicação, pois são responsáveis por auxiliar os idosos na administração dos medicamentos e no acompanhamento das prescrições médicas. Quando bem informados, familiares e cuidadores podem identificar sinais de automedicação e intervir para evitar o uso inadequado de fármacos (MENDES; ALMEIDA, 2021).

A capacitação dos cuidadores é uma estratégia importante para garantir que saibam orientar os idosos sobre os riscos da automedicação e a importância do uso correto dos medicamentos. Essa capacitação pode incluir treinamentos sobre organização dos fármacos, identificação de efeitos adversos e reconhecimento de sintomas que indicam a necessidade de procurar um profissional de saúde (FERREIRA; SOUZA, 2022).

A criação de grupos de apoio para familiares e cuidadores pode facilitar a troca de informações e experiências sobre a administração de medicamentos para idosos. Esses grupos podem ser organizados por instituições de saúde ou associações comunitárias e oferecer palestras, oficinas e materiais educativos sobre o uso racional de medicamentos (SILVA *et al.*, 2022). Outra ação importante é a implementação de estratégias para melhorar a adesão ao tratamento, como o uso de caixas organizadoras de medicamentos e alarmes que avisam os horários corretos de administração (GONÇALVES; REZENDE, 2021).

Os programas de assistência farmacêutica são fundamentais para garantir o acesso dos idosos a medicamentos de forma segura e supervisionada. Esses programas devem incluir acompanhamento contínuo, monitoramento dos tratamentos e orientações individualizadas sobre o uso correto dos fármacos (LIMA; ALMEIDA,

2019). A presença de farmacêuticos clínicos em unidades de saúde e farmácias comunitárias pode facilitar a implementação desses programas. Esses profissionais podem realizar consultas periódicas com os idosos para revisar os medicamentos utilizados, verificar interações medicamentosas e ajustar as prescrições conforme necessário (FERREIRA; LIMA, 2021).

Além disso, a criação de serviços de farmácia clínica domiciliar pode beneficiar idosos com dificuldades de locomoção. Farmacêuticos podem visitar pacientes em casa para revisar a medicação, esclarecer dúvidas e auxiliar na organização do tratamento. Esse tipo de assistência reduz os riscos da automedicação e melhora a adesão ao tratamento (BARROS; MARTINS, 2020). Outra iniciativa relevante é a integração entre profissionais de saúde no acompanhamento dos idosos. Médicos, enfermeiros e farmacêuticos devem trabalhar de forma colaborativa para garantir que os pacientes recebam orientações consistentes sobre seus tratamentos, evitando a automedicação e possíveis erros na administração dos medicamentos (PEREIRA; COSTA, 2021).

O uso da tecnologia na assistência farmacêutica também pode ser um diferencial para prevenir a automedicação. Aplicativos e plataformas digitais podem ser desenvolvidos para fornecer lembretes de medicação, informações sobre interações medicamentosas e suporte virtual para dúvidas sobre o uso de fármacos (SANTOS *et al.*, 2021). Posto isso, é fundamental que políticas públicas incentivem e financiem programas de assistência farmacêutica voltados para idosos. A ampliação do acesso a medicamentos gratuitos ou a preços acessíveis, aliada ao acompanhamento profissional, pode reduzir significativamente a automedicação nessa população (OLIVEIRA; MARTINS, 2019).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

A presente monografia caracteriza-se como uma pesquisa de abordagem qualitativa, de natureza descritiva, fundamentada em uma revisão da literatura. Esse tipo de estudo tem como objetivo analisar e interpretar produções científicas já publicadas, possibilitando uma compreensão ampliada acerca dos fatores de risco associados à automedicação em idosos. A abordagem qualitativa foi adotada por permitir a análise interpretativa dos achados, considerando a complexidade do fenômeno investigado. Já o caráter descritivo visa apresentar e discutir as principais evidências disponíveis na literatura, sem interferência direta do pesquisador sobre o objeto de estudo.

A pesquisa qualitativa caracteriza-se por possibilitar a compreensão aprofundada de fenômenos complexos, considerando aspectos subjetivos, sociais e interpretativos envolvidos no objeto de estudo. Nesse tipo de abordagem, o pesquisador analisa os dados de forma indutiva, buscando interpretar significados, percepções e experiências relacionadas ao fenômeno investigado (MINAYO, 2021).

A pesquisa descritiva tem como finalidade apresentar, analisar e descrever as características de uma determinada população ou fenômeno, sem estabelecer relações de causa e efeito. Esse tipo de estudo permite uma compreensão detalhada do contexto investigado, contribuindo para a organização e sistematização das informações disponíveis na literatura científica (PRODANOV; FREITAS, 2019).

A revisão da literatura consiste em um método de pesquisa que utiliza dados secundários provenientes de estudos já publicados, permitindo a síntese, análise crítica e integração do conhecimento existente sobre determinado tema. Essa abordagem possibilita identificar lacunas, tendências e evidências científicas relevantes, contribuindo para o avanço do conhecimento na área (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2019).

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Entre os principais critérios, destacam-se: estudos publicados nos últimos 10 anos; pesquisas que abordem especificamente idosos com 60 anos ou mais, artigos científicos de fontes confiáveis, como revistas indexadas e periódicos com revisão por pares; estudos que analisem fatores associados à automedicação, como polifarmácia,

nível socioeconômico, acesso a medicamentos e doenças crônicas; publicações em idiomas de fácil acesso, como português, inglês ou espanhol, para garantir uma análise compreensível; e pesquisas que envolvam dados quantitativos e qualitativos, permitindo uma visão ampla sobre os riscos e consequências da automedicação na terceira idade.

Os principais critérios de exclusão incluem: estudos fora do recorte temporal (mais de 10 anos), pois podem não refletir a realidade atual do uso de medicamentos por idosos; estudos que abordem automedicação em outras faixas etárias, como adolescentes e adultos jovens, desviando o foco do tema; publicações que estejam incompletas ou indisponíveis na íntegra, impedindo a análise completa dos dados; e pesquisas que não forneçam dados relevantes sobre os riscos e fatores associados à automedicação, dificultando a contribuição para o TCC. Esses critérios garantem uma seleção criteriosa das informações, permitindo uma análise fundamentada e consistente.

3.3 COLETA DE DADOS E ANÁLISE

A coleta de dados e análise são etapas cruciais para garantir uma pesquisa sólida e embasada em fontes confiáveis. A coleta de dados envolve a seleção criteriosa de artigos científicos, livros, dissertações e teses que abordem o tema estudado, priorizando publicações recentes e de qualidade, preferencialmente indexadas em bases reconhecidas como LILACS, BIREME, SciELO e Periódicos CAPES. Já a análise dos dados consiste na organização, síntese e interpretação crítica das informações coletadas, identificando padrões, lacunas e divergências entre os estudos revisados (SNYDER, 2019).

Em uma revisão de literatura sobre automedicação em idosos, por exemplo, a análise revela os fatores mais associados a essa prática e os riscos identificados. A coleta dos estudos ocorreu entre junho a outubro de 2025, por meio da busca sistemática nas bases de dados, após a leitura dos trabalhos na sua íntegra, ocorreu a triagem conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, selecionaram-se 15 artigos que apresentavam maior relevância temática. Esse processo garantiu que o TCC apresentasse uma visão abrangente do tema, contribuindo para a discussão científica e a fundamentação de futuras pesquisas.

3.4 RISCOS E BENEFÍCIOS

A revisão de literatura é uma abordagem valiosa por oferecer uma visão ampla e consolidada sobre um tema, permitindo identificar avanços e lacunas na pesquisa. Seu principal benefício é a acessibilidade, pois não exige experimentação nem altos custos. Além disso, utiliza dados já validados, garantindo confiabilidade às análises. A revisão também favorece a síntese crítica, possibilitando comparações entre diferentes estudos e a construção de novas perspectivas. Outro ponto positivo é a redução de riscos éticos, já que não há manipulação direta de participantes. No entanto, para garantir sua relevância, a seleção de fontes deve seguir critérios rigorosos, priorizando publicações recentes e metodologicamente sólidas.

Por outro lado, um dos principais riscos dessa abordagem é a dependência exclusiva de dados secundários, o que pode limitar a originalidade da pesquisa. Além disso, a seleção tendenciosa de artigos pode comprometer a objetividade dos resultados. A revisão também está sujeita à obsolescência das informações, pois estudos desatualizados podem levar a interpretações imprecisas. Outro desafio é a dificuldade de avaliar a qualidade metodológica dos trabalhos analisados, o que pode afetar a validade das conclusões.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos são fundamentais em uma pesquisa de revisão de literatura, garantindo integridade, transparência e confiabilidade nos resultados. A seleção de fontes deve respeitar critérios rigorosos, evitando plágio, manipulação de dados e interpretações tendenciosas. Além disso, é essencial referenciar corretamente todas as informações utilizadas, assegurando o reconhecimento do trabalho acadêmico de outros pesquisadores. A ética também se aplica à objetividade na análise, evitando viés na escolha dos estudos que possam favorecer conclusões predefinidas. Outro ponto importante é a veracidade das informações, assegurando que apenas fontes confiáveis e metodologicamente sólidas sejam utilizadas. O respeito a esses princípios não só fortalece a credibilidade da pesquisa, mas também contribui para a produção de conhecimento científico de qualidade e impacto social.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a construção dos resultados e da discussão, foram realizadas buscas por materiais bibliográficos em bases de dados online, incluindo LILACS, BIREME, SciELO e Periódicos CAPES. Ao todo, foram identificadas 30 obras (artigos científicos), as quais passaram por leitura criteriosa dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Após a triagem, 15 obras foram excluídas por não estarem em conformidade com o tema proposto nesta pesquisa.

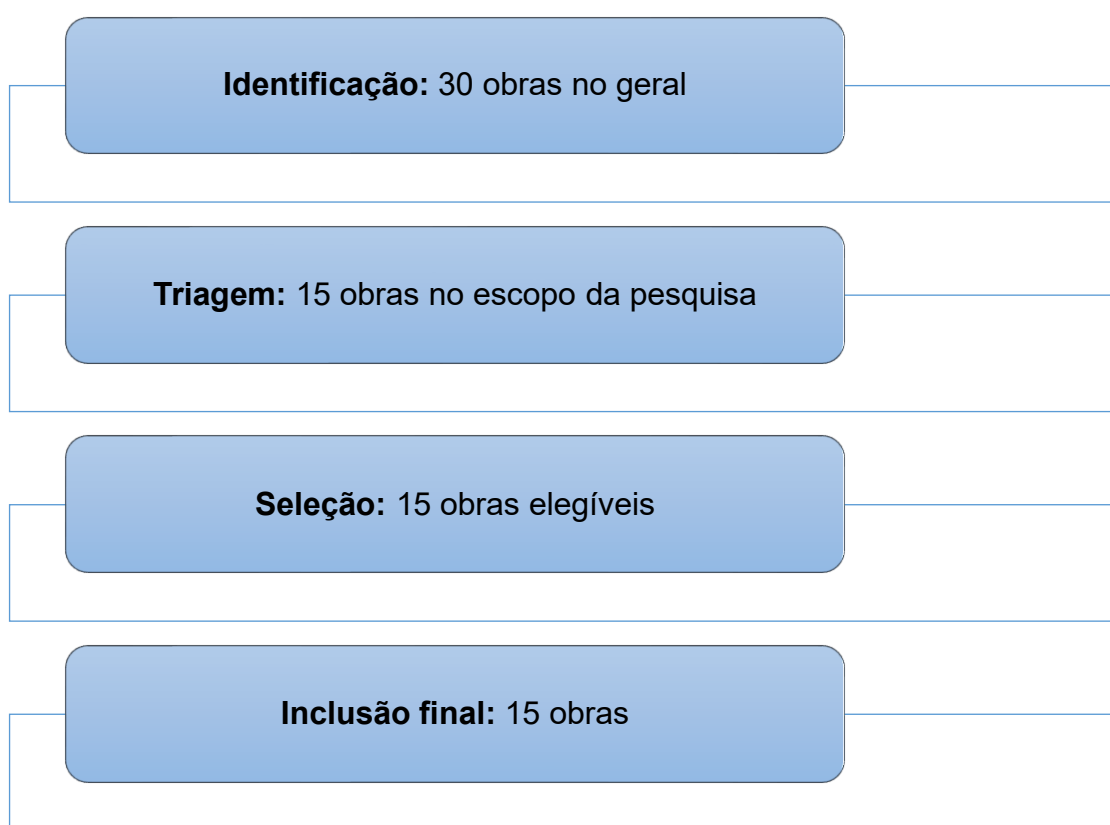


Figura 1- Fluxograma de inclusão dos estudos. Elaborado pela autora (2025).

Dessa forma, restaram 15 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, compondo a base de sustentação para a análise crítica e discussão dos resultados. Esses estudos selecionados foram organizados em um quadro comparativo (Quadro 1), de modo a possibilitar a visualização dos principais achados e a correlação com diferentes autores da área. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está representado no fluxograma abaixo (Figura 1).

Quadro 1- Produção Científica selecionada sobre a temática

Autores/ano/Base	Título	Objetivo
Santello <i>et al.</i> , 2014 LILACS	Perfil da automedicação entre idosos e medicamentos mais utilizados	Traçar o perfil da automedicação entre idosos e verificar os medicamentos mais utilizados.
Vernizi e Silva, 2016 CAPES	Motivações e práticas de automedicação entre idosos: uma revisão	Revisar a prática de automedicação e suas motivações entre idosos.
Buozi <i>et al.</i> , 2023 CAPES	Riscos e consequências clínicas da automedicação sem prescrição em idosos	Apontar riscos e consequências clínicas da automedicação sem prescrição.
Matias <i>et al.</i> , 2024 SCIELO	Perigos da automedicação em idosos e a importância da orientação farmacêutica	Avaliar os perigos da automedicação entre idosos e o papel da orientação farmacêutica.
Rocha <i>et al.</i> , 2024 SCIELO	Impactos da automedicação em idosos e estratégias de educação farmacêutica	Discutir os impactos negativos da automedicação em idosos e sugerir práticas de educação farmacêutica.
Santos <i>et al.</i> , 2021 BIREME	Desafios enfrentados por farmacêuticos diante da automedicação entre idosos	Relatar os desafios enfrentados pelos farmacêuticos em relação à automedicação entre idosos.
Santos <i>et al.</i> , 2022 CAPES	Riscos do uso de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) em idosos e o papel da assistência farmacêutica	Estudar os riscos de MIPs em idosos e o papel da assistência farmacêutica.
Mota <i>et al.</i> , 2024 SCIELO	Impactos do uso indevido de MIPs em idosos e orientações farmacêuticas eficazes	Analisar os impactos do uso indevido de MIPs e sugerir orientações eficazes do farmacêutico.
Oliveira e Silva, 2023	Prevenção da intoxicação medicamentosa em idosos pela atuação farmacêutica	Reduzir casos de intoxicação medicamentosa entre idosos via atuação farmacêutica.

CAPEs		
Karnikowski <i>et al.</i> , 2017	Automedicação entre idosos e o papel do farmacêutico como agente orientador	Analisar a prática de automedicação entre idosos e discutir o papel do farmacêutico como agente orientador.
BIREME		
Ruiz, 2022	Avanço da automedicação em idosos e a ausência de assistência farmacêutica	Relacionar o avanço da automedicação com a ausência de assistência farmacêutica e sugerir práticas de orientação.
SCIELO		
Pimentel e Andrade, 2022	Automedicação em idosos e a relevância da atuação do farmacêutico	Investigar a automedicação em idosos e a importância da atuação do farmacêutico.
CAPEs		
Soterio e Santos, 2016	Perfil da automedicação entre idosos em unidades de saúde e o papel do farmacêutico	Estudar o perfil de automedicação entre idosos em unidades de saúde e o papel do farmacêutico.
SCIELO		
Moysés <i>et al.</i> , 2022	Controle e prevenção da automedicação em idosos pela atuação farmacêutica	Apontar a atuação do farmacêutico no controle e prevenção da automedicação entre idosos.
SCIELO		
Carvalho <i>et al.</i> , 2021	Uso irracional de medicamentos em idosos e intervenções farmacêuticas de combate	Discutir o uso irracional de medicamentos e estratégias de combate via intervenção farmacêutica.
CAPEs		

A amostra analisada foi organizada em eixos temáticos para melhor sistematização e compreensão dos dados obtidos. Inicialmente, o primeiro eixo aborda a análise dos fatores de risco associados à automedicação em idosos, considerando aspectos sociais, econômicos e clínicos identificados na literatura. Na sequência, o segundo eixo apresenta os principais motivos que levam os idosos à prática da automedicação, destacando influências culturais, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e hábitos adquiridos ao longo da vida. O terceiro eixo contempla os medicamentos mais comumente utilizados sem prescrição, evidenciando padrões

de consumo e riscos associados. Por fim, o quarto eixo discute o papel do farmacêutico na orientação e conscientização dos idosos, enfatizando sua importância na promoção do uso racional de medicamentos e na redução dos impactos negativos.

4.1 ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO DA AUTOMEDICAÇÃO EM IDOSOS

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar que a automedicação em idosos é sustentada por um conjunto multifatorial de riscos que se inter-relacionam e se reforçam mutuamente. Santello *et al.*, (2014) já apontavam que essa prática não ocorre de maneira isolada, mas está associada a padrões comportamentais construídos ao longo da vida, especialmente a repetição de tratamentos previamente prescritos. Esse comportamento demonstra que a experiência pessoal se transforma em critério decisório.

Vernizi e Silva (2016) reforçam essa perspectiva ao evidenciarem que os fatores culturais exercem influência significativa na prática da automedicação. Segundo os autores, a naturalização do consumo de medicamentos para sintomas considerados “leves” contribui para a consolidação dessa conduta como parte do autocuidado. Tal aspecto se articula com os achados de Buozi *et al.*, (2023), que identificaram a banalização dos riscos como elemento central na perpetuação da automedicação entre idosos.

No campo dos fatores estruturais, Karnikowski *et al.*, (2017) destacam que a fragilidade da assistência farmacêutica nos serviços públicos de saúde constitui um importante determinante da prática. A ausência de acompanhamento contínuo e a dificuldade de acesso a profissionais especializados criam um cenário em que o idoso passa a assumir a responsabilidade integral pela própria terapêutica, muitas vezes sem suporte técnico adequado.

Ruiz (2022) complementa essa análise ao demonstrar que unidades de saúde com ausência de farmacêutico apresentam índices mais elevados de automedicação. Esse dado sugere que a vulnerabilidade do idoso não está apenas relacionada a características individuais, mas também à estrutura do sistema de saúde. A inexistência de orientação qualificada amplia a probabilidade de decisões terapêuticas equivocadas.

Outro fator de risco relevante refere-se à influência social. Soterio e Santos (2016) verificaram que recomendações de familiares, vizinhos e conhecidos

desempenham papel significativo na escolha de medicamentos. Essa rede informal de aconselhamento, embora baseada na intenção de auxílio, frequentemente desconsidera particularidades clínicas individuais, expondo o idoso a interações medicamentosas e efeitos adversos.

No âmbito econômico, Ferreira e Costa (2020) apontam que limitações financeiras levam muitos idosos a optarem pela automedicação como alternativa ao custo de consultas médicas. Esse fator é agravado pela percepção de que medicamentos isentos de prescrição representam solução acessível e segura. Entretanto, conforme evidenciado por Santos *et al.*, (2022), o uso indiscriminado de MIPs está associado a riscos relevantes, especialmente quando há polifarmácia.

A polifarmácia, aliás, constitui um dos principais fatores de risco identificados. Moysés *et al.*, (2022) observaram que o uso concomitante de múltiplos medicamentos aumenta significativamente a chance de interações medicamentosas e eventos adversos. Nesse contexto, a automedicação passa a potencializar riscos já existentes, tornando o idoso ainda mais vulnerável a complicações clínicas.

Matias *et al.*, (2024) reforçam essa preocupação ao apontarem que analgésicos e anti-inflamatórios não esteroides são frequentemente utilizados sem prescrição, inclusive por idosos com comorbidades como hipertensão e insuficiência renal. A interação desses fármacos com tratamentos contínuos pode resultar em agravamento do quadro clínico, revelando a complexidade do problema.

Rocha *et al.*, (2024) acrescentam que a ausência de programas estruturados de educação em saúde favorece a manutenção da prática. Segundo os autores, a falta de informações claras e acessíveis impede que o idoso reconheça os riscos associados à automedicação. Essa lacuna educativa transforma sintomas cotidianos em gatilhos para o consumo indiscriminado de medicamentos.

Mota *et al.*, (2024) evidenciam ainda que o uso indevido de laxativos e polivitamínicos é comum nessa faixa etária, motivado pela crença de que tais produtos são inofensivos. Essa percepção reforça a ideia de que determinados medicamentos não apresentam riscos, quando, na realidade, podem gerar desequilíbrios metabólicos e dependência farmacológica. Carvalho *et al.*, (2021) discutem que o uso irracional de medicamentos em idosos está diretamente relacionado à ausência de intervenções farmacêuticas sistemáticas. Os autores argumentam que, sem acompanhamento

adequado, a automedicação tende a se consolidar como prática recorrente, dificultando a reversão do quadro.

Santos *et al.*, (2021) também destacam os desafios enfrentados por farmacêuticos diante da automedicação entre idosos, especialmente em contextos de alta demanda e recursos limitados. Esse cenário demonstra que o enfrentamento da problemática exige não apenas mudança comportamental individual, mas fortalecimento institucional da assistência farmacêutica.

Oliveira e Silva (2023) demonstraram que intervenções farmacêuticas reduzem significativamente casos de intoxicação medicamentosa em idosos. Esse dado evidencia que os fatores de risco identificados são passíveis de mitigação quando há presença ativa do profissional farmacêutico, reforçando a dimensão preventiva da atuação técnica.

Pimentel e Andrade (2022) enfatizam que a atuação do farmacêutico na orientação direta promove maior conscientização sobre o uso racional de medicamentos, reduzindo a influência de recomendações informais. Tal evidência reforça que parte significativa dos fatores de risco está relacionada à desinformação e à ausência de mediação profissional.

Os resultados evidenciam que a automedicação em idosos é influenciada por múltiplos fatores, como hábitos culturais, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, limitações financeiras, influência social e polifarmácia, que aumentam a vulnerabilidade dessa população. Além disso, a falta de orientação profissional e de educação em saúde contribui para o uso inadequado de medicamentos e para o aumento dos riscos de interações e complicações clínicas. Sendo assim, destaca-se a importância da atuação do farmacêutico e do fortalecimento da assistência farmacêutica como estratégias fundamentais para promover o uso racional de medicamentos e garantir maior segurança à população idosa.

4.2 MOTIVOS QUE LEVAM OS IDOSOS À AUTOMEDICAÇÃO

Santello *et al.*, (2014) revelaram que a automedicação entre idosos é motivada, sobretudo, pelo desejo de obter alívio rápido e imediato para sintomas comuns, como dores musculoesqueléticas, febre e desconfortos respiratórios. Os autores observaram que os idosos utilizam como critério principal a repetição de tratamentos que já haviam sido prescritos em algum momento da vida, como se o histórico pessoal

pudesse servir como parâmetro seguro para o uso atual. Esse dado demonstra a força da experiência prévia no processo decisório dessa população.

Vernizi e Silva (2016) complementam essa análise ao destacarem que, além da experiência individual, há forte influência cultural e social, pois muitos idosos recorrem a medicamentos sugeridos por familiares, vizinhos ou mesmo recomendados em propagandas de televisão e rádio. Esses achados revelam que a automedicação não se restringe a uma escolha individual isolada, mas está inserida em um contexto social que a reforça e legitima.

Buozi *et al.*, (2023) apontam que a crença de que determinados medicamentos são “seguros” por serem de venda livre, como analgésicos e antigripais, potencializa a prática da automedicação. Essa percepção leva os idosos a acreditarem que podem manter o consumo contínuo sem grandes riscos, o que, na prática, os expõe a complicações clínicas severas. De forma complementar, Matias *et al.*, (2024) evidenciam que muitos idosos classificam sintomas recorrentes, como azia, dores de cabeça e desconforto corporal, como problemas banais, desconsiderando a importância do acompanhamento médico. Assim, enquanto um estudo aponta para a banalização dos riscos, o outro demonstra como a percepção de “sintoma leve” contribui para naturalizar a automedicação como solução prática.

Rocha *et al.*, (2024) trazem outra perspectiva relevante ao afirmarem que a ausência de programas estruturados de educação em saúde voltados aos idosos cria um cenário em que a automedicação passa a ser entendida como prática de autocuidado aceitável. Os autores reforçam que a falta de informação acessível, em linguagem clara e adaptada, faz com que essa população recorra ao uso de medicamentos como primeira opção diante de qualquer desconforto.

Esse achado é coerente com Karnikowski *et al.*, (2017), que verificaram que a fragilidade da assistência farmacêutica nos serviços de saúde brasileiros constitui um dos principais fatores que sustentam a automedicação. A inexistência de protocolos claros e a dificuldade de acesso ao farmacêutico tornam essa prática uma resposta imediata frente às barreiras para alcançar atendimento médico.

Outro aspecto relevante é a ausência de acompanhamento farmacêutico contínuo. Ruiz (2022) verificou que, em unidades de saúde onde não há farmacêuticos, os índices de automedicação entre idosos são significativamente maiores. Esse cenário é reforçado por Pimentel e Andrade (2022), que argumentam

que a presença do farmacêutico é determinante para modificar a conduta dos idosos, pois a orientação direta gera maior confiança e incentiva escolhas mais seguras. Assim, a literatura demonstra que a ausência de profissionais capacitados amplia a vulnerabilidade dessa população frente ao uso irracional de medicamentos.

Soterio e Santos (2016) ressaltam ainda que muitos idosos desenvolvem autoconfiança ao longo da vida, acreditando possuir conhecimento suficiente para decidir sobre classes medicamentosas. Essa percepção equivocada de autonomia terapêutica os leva a reutilizar medicamentos antigos ou aceitar recomendações não profissionais. Por fim, Carvalho *et al.*, (2021) reforçam que o uso irracional está diretamente associado à ausência de estratégias educativas consistentes, defendendo a necessidade de campanhas contínuas e de fácil acesso como alternativa para reverter esse quadro.

Diante disso, é possível afirmar que os motivos que levam os idosos à automedicação são múltiplos e interligados: a busca por alívio imediato, a confiança excessiva em medicamentos já conhecidos, a influência social e cultural, a ausência de orientação profissional, a fragilidade de políticas públicas e a autoconfiança construída pela experiência de vida.

4.3 CLASSE DE MEDICAMENTOS COMUMENTE UTILIZADOS SEM PRESCRIÇÃO

Santello *et al.*, (2014) revelaram que os idosos utilizam predominantemente medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios como recurso imediato para dores musculares, articulares e cefaleias, além de antigripais para sintomas respiratórios leves. Essa constatação chama atenção porque tais medicamentos, apesar de considerados “inofensivos” por serem de fácil acesso, podem gerar efeitos adversos significativos, especialmente quando combinados a tratamentos prescritos para doenças crônicas. Muitos idosos relatam o consumo de sobras de medicamentos ou de produtos armazenados em casa, acreditando que, pelo fato de já os terem utilizado anteriormente, não haveria risco associado ao novo uso.

Esse achado reforça a percepção equivocada de que o histórico prévio de utilização é suficiente para garantir segurança. Tal aspecto se conecta ao estudo de Matias *et al.*, (2024), que avaliaram os perigos da automedicação em idosos e verificaram que os AINEs estão entre os medicamentos mais consumidos sem prescrição, inclusive por indivíduos hipertensos e com insuficiência renal. Os autores

alertam que a interação dos AINEs com anti-hipertensivos e anticoagulantes aumenta o risco de complicações graves, como falência renal aguda e hemorragias gastrointestinais. Observa-se, portanto, que aquilo que os idosos entendem como prática de alívio imediato pode representar risco elevado à saúde.

Complementando esses dados, Rocha *et al.*, (2024) observaram que, além dos analgésicos e AINEs, há uso disseminado de antiácidos e protetores gástricos, que passaram a integrar a rotina de muitos idosos. O problema, segundo os autores, é que o consumo frequente desses medicamentos pode mascarar sintomas importantes de doenças gastrointestinais graves, como úlceras pépticas, esofagites erosivas e até neoplasias gástricas, retardando o diagnóstico adequado. Em grande parte dos casos, esses fármacos são utilizados por períodos superiores ao recomendado, em doses irregulares e sem acompanhamento profissional. Esse cenário demonstra que o acesso facilitado aos medicamentos não garante uso racional, mas pode potencializar práticas inadequadas de automedicação.

Santos *et al.*, (2022), ao investigarem a utilização de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) em idosos, reforçaram essa realidade. Seus resultados indicaram que analgésicos simples, antigripais combinados e anti-histamínicos estão entre os mais consumidos, muitas vezes de forma concomitante com medicamentos prescritos. Esse padrão eleva significativamente o risco de interações medicamentosas e de eventos adversos, como sonolência excessiva, tontura, confusão mental e quedas. Tais achados possuem grande relevância clínica, considerando que a população idosa já apresenta fragilidades inerentes, como redução das funções renal e hepática, o que agrava a toxicidade medicamentosa.

Mota *et al.*, (2024) aprofundam essa discussão ao destacar que muitos idosos utilizam laxativos e polivitamínicos sem prescrição médica, motivados pela crença de que esses produtos auxiliam no funcionamento intestinal e na manutenção geral da saúde. Entretanto, o uso crônico de laxativos pode levar à dependência intestinal, enquanto o consumo indiscriminado de vitaminas pode resultar em quadros de hipervitaminose, com repercussões relevantes para a saúde óssea e neurológica.

Oliveira e Silva (2023) trouxeram contribuição significativa ao demonstrarem que, em comunidades nas quais o farmacêutico participa ativamente do acompanhamento medicamentoso, houve redução expressiva dos casos de intoxicação medicamentosa em idosos. Os autores verificaram que muitos episódios

estavam relacionados ao uso repetido de analgésicos, especialmente o paracetamol, anti-inflamatórios e antigripais de composição múltipla, nos quais os pacientes não identificavam a duplicidade de princípios ativos. Esse dado reforça que a automedicação entre idosos não decorre apenas de imprudência, mas também da falta de conhecimento técnico sobre a composição dos fármacos.

Karnikowski *et al.*, (2017) acrescentam um ponto preocupante ao evidenciarem a utilização irregular de antibióticos sem prescrição médica. Embora não sejam classificados como MIPs, os antibióticos aparecem como medicamentos de automedicação em contextos em que o acesso é facilitado, seja por sobras de tratamentos anteriores, seja pela comercialização sem fiscalização rigorosa. Tal prática contribui diretamente para o avanço da resistência bacteriana, configurando-se como ameaça à saúde coletiva.

Soterio e Santos (2016) confirmam que os medicamentos mais utilizados sem prescrição em unidades de saúde foram analgésicos e vitaminas. Para os autores, essa prática é sustentada pela percepção de que tais medicamentos possuem caráter “preventivo” e apresentam poucos riscos. A ideia cultural de que “vitamina nunca faz mal” favorece o uso prolongado sem avaliação clínica, o que pode ser prejudicial quando há sobreposição com a alimentação ou com outras prescrições médicas.

Nesse contexto, observa-se concordância com Buozi *et al.*, (2023), que ressaltam o papel da banalização dos riscos como fator central da automedicação. A análise dos estudos demonstra que essa prática entre idosos concentra-se principalmente em classes voltadas para sintomas recorrentes e cotidianos, como analgésicos, AINEs, antigripais combinados, anti-histamínicos, antiácidos, laxativos e polivitamínicos. Embora amplamente acessíveis e culturalmente aceitos, esses medicamentos representam riscos significativos devido às condições fisiológicas da população idosa, frequentemente marcada por polimedicação e presença de doenças.

Além disso, a utilização irregular de antibióticos evidencia que a automedicação não se restringe aos MIPs, alcançando também medicamentos que exigem maior controle sanitário, o que amplia os impactos negativos em nível individual e coletivo. Dessa forma, torna-se evidente que o consumo de medicamentos sem prescrição médica por idosos é uma prática consolidada, porém potencialmente perigosa, exigindo intervenções urgentes voltadas à orientação, fiscalização e educação em saúde.

4.4 PAPEL DO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO DOS IDOSOS

Os estudos analisados apontam, de forma unânime, que o farmacêutico é o agente central na prevenção e no enfrentamento da automedicação entre idosos. Matias *et al.*, (2024) demonstraram que, quando o farmacêutico está presente no momento da compra, é capaz de identificar riscos e orientar o idoso quanto ao uso correto dos medicamentos. A simples triagem realizada pelo profissional, por meio de perguntas sobre sintomas, histórico clínico e medicamentos em uso, já reduz significativamente a chance de duplicidade terapêutica e intoxicação.

Essa perspectiva é complementada por Rocha et al. (2024), que destacaram o impacto positivo das campanhas educativas lideradas por farmacêuticos em unidades de saúde, capazes de modificar a percepção dos idosos em relação aos riscos da automedicação. Nessas ações, o farmacêutico atua como educador em saúde, traduzindo termos técnicos para uma linguagem simples, clara e acessível, favorecendo a compreensão e a adesão às orientações.

Santos *et al.*, (2021), por sua vez, apresentam uma análise crítica sobre as barreiras enfrentadas por esses profissionais, como a sobrecarga de trabalho, a ausência de protocolos claros e a dificuldade de integração com as equipes da atenção primária. Tais obstáculos dificultam o exercício pleno da profissão, mas não anulam sua relevância. Estudos indicam que, em locais onde a assistência farmacêutica é garantida, o consumo irracional de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) diminui significativamente, demonstrando que, mesmo diante de limitações estruturais, o farmacêutico produz impactos positivos na rotina de saúde.

Mota *et al.*, (2024) reforçam esse entendimento ao evidenciarem que o aconselhamento individualizado é determinante para corrigir práticas inadequadas. O estudo mostrou, por exemplo, que idosos que utilizavam diferentes medicamentos contendo paracetamol foram orientados a ajustar a dosagem, prevenindo intoxicações hepáticas. Esse resultado dialoga com achados que comprovam a redução de casos de intoxicação medicamentosa em comunidades com farmacêuticos atuantes, evidenciando que a intervenção direta impacta não apenas no comportamento, mas também nos desfechos clínicos concretos da população idosa.

Karnikowski *et al.*, (2017) ressaltam ainda o papel do farmacêutico no combate ao uso inadequado de antibióticos. A intervenção desse profissional é essencial para evitar que idosos utilizem sobras de tratamentos anteriores ou adquiram antibióticos

sem prescrição, práticas que contribuem para o avanço da resistência bacteriana. Em contrapartida, Ruiz (2022) demonstrou que, em locais sem farmacêuticos, os índices de automedicação aumentam expressivamente, revelando que a ausência do profissional constitui fator de risco. Pimentel e Andrade (2022) reforçam que a presença contínua do farmacêutico gera vínculo de confiança, fazendo com que os idosos busquem orientação antes de decidir pelo consumo de medicamentos.

Moysés *et al.*, (2022) evidenciaram que programas preventivos liderados por farmacêuticos reduzem o uso irracional e ampliam o conhecimento dos idosos acerca dos efeitos adversos da automedicação. Quando inseridos em estratégias de prevenção em saúde, esses profissionais atuam não apenas de forma corretiva, mas também proativa, evitando que a prática ocorra. Carvalho *et al.*, (2021) defendem que a implementação de protocolos institucionais e políticas públicas é indispensável para consolidar a atuação farmacêutica como prática estruturada e contínua, garantindo que a orientação se torne rotina nos serviços de saúde.

Os estudos evidenciam que a automedicação entre idosos é um fenômeno multifatorial, sustentado por determinantes individuais, sociais e estruturais. No âmbito individual, destaca-se a busca por alívio rápido de sintomas recorrentes, como dores musculoesqueléticas, cefaleias, azia e gripes, associada à autoconfiança construída ao longo da vida e ao uso prévio de medicamentos que apresentaram resultados positivos.

No plano social, sobressai a influência da família, de vizinhos e da publicidade, que reforça a percepção de que medicamentos isentos de prescrição são inofensivos. Estruturalmente, a fragilidade da assistência farmacêutica e as dificuldades de acesso a consultas médicas tornam a automedicação um recurso percebido como prático e imediato, ainda que arriscado.

Em relação aos medicamentos utilizados, os estudos convergem ao apontar analgésicos, anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), antigripais combinados, anti-histamínicos de primeira geração, antiácidos, laxativos e polivitamínicos como os mais consumidos sem prescrição. Essa escolha reflete a tentativa de controlar sintomas comuns da velhice, mas acarreta riscos relevantes devido às alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, que interferem na absorção, metabolismo e eliminação dos fármacos. Além disso, a duplicidade terapêutica, especialmente em produtos contendo paracetamol ou combinações de antigripais, potencializa intoxicações e

falhas terapêuticas. A utilização irregular de antibióticos surge como dado alarmante, ampliando a resistência bacteriana e configurando ameaça à saúde pública.

De modo geral, os resultados indicam que a automedicação em idosos é prática consolidada e naturalizada, porém associada a riscos expressivos. A escolha por medicamentos considerados “inofensivos” esconde potenciais efeitos adversos, agravados pela polimedicação e pelas doenças crônicas. Nesse contexto, o farmacêutico desponta como protagonista na conscientização e reorientação dessa população, embora sua atuação precise ser fortalecida por meio de políticas públicas, protocolos institucionais e estratégias educativas contínuas. Assim, combater a automedicação em idosos exige abordagem integrada, combinando educação em saúde, assistência profissional qualificada e fortalecimento das redes de cuidado.

5 CONCLUSÃO

A presente monografia teve como objetivo analisar os fatores de risco associados à automedicação em idosos por meio de uma revisão da literatura, buscando compreender os principais elementos que favorecem essa prática, identificar os medicamentos mais utilizados sem prescrição e destacar o papel do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos. A partir da análise dos estudos selecionados, foi possível verificar que os objetivos propostos foram plenamente alcançados, uma vez que os resultados permitiram identificar que a automedicação na população idosa é um fenômeno multifatorial, influenciado por aspectos sociais, econômicos, culturais e estruturais, configurando-se como um importante desafio para a saúde pública.

Os achados evidenciaram que a prática da automedicação está associada ao envelhecimento populacional, à alta prevalência de doenças crônicas e à polifarmácia, fatores que aumentam significativamente os riscos de interações medicamentosas, reações adversas e agravamento de condições clínicas. Além disso, dificuldades de acesso aos serviços de saúde, limitações financeiras, baixa escolaridade, influência familiar e crenças culturais mostraram-se elementos que reforçam a vulnerabilidade dos idosos e contribuem para a manutenção dessa prática, respondendo diretamente à problemática proposta pelo estudo.

Entre os principais resultados identificados, destacam-se a repetição de tratamentos previamente utilizados, a influência de familiares e conhecidos, a facilidade de acesso a medicamentos, a presença de doenças crônicas e a prática da polifarmácia como fatores determinantes para a automedicação. Também foram observados aspectos estruturais relevantes, como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, a ausência de acompanhamento farmacêutico e a escassez de programas de educação em saúde. Em consonância, evidenciou-se que analgésicos, anti-inflamatórios, laxantes e medicamentos isentos de prescrição estão entre os fármacos mais utilizados sem orientação profissional, o que aumenta o risco de interações medicamentosas e eventos adversos.

No que se refere ao papel do farmacêutico, os estudos analisados destacaram sua atuação como fundamental na prevenção da automedicação, por meio da orientação adequada, educação em saúde, acompanhamento farmacoterapêutico e identificação de riscos associados ao uso de medicamentos. A presença ativa desse

profissional nos serviços de saúde e nas farmácias comunitárias demonstrou-se como estratégia eficaz para promover o uso racional de medicamentos e reduzir complicações decorrentes da automedicação.

Dessa forma, conclui-se que a automedicação em idosos não deve ser compreendida apenas como uma prática individual, mas como reflexo de fatores estruturais e comportamentais que exigem intervenções amplas e interdisciplinares. Assim, torna-se fundamental o fortalecimento das políticas públicas, a ampliação da assistência farmacêutica e a implementação de ações educativas voltadas à população idosa, visando reduzir os riscos associados à automedicação e promover maior segurança no uso de medicamentos. Por conseguinte, esta pesquisa contribui para a ampliação do conhecimento sobre a temática e reforça a necessidade de novos estudos, especialmente pesquisas de campo, que aprofundem a compreensão desse fenômeno e fortaleçam estratégias de cuidado voltadas à população idosa.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R. P.; MENDES, F. M. Automedicação e seus impactos na saúde pública. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 89-104, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbesc/a/automedicacao-impactos-saude-publica>>. Acesso em: 15 mar. 2025.
- BARROS, C. A.; ALMEIDA, F. R. O medo de hospitais e a automedicação na terceira idade. **Revista de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 55-68, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/medo-hospitais-automedicacao-idosos>>. Acesso em: 15 mar. 2025.
- BARROS, C. A. *et al.* A automedicação e seus riscos: um estudo sobre o comportamento da população brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 3, p. 543-559, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/automedicacao-riscos-populacao-brasileira>>. Acesso em: 14 mar. 2025.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Regulamentação sobre o uso de medicamentos**. Brasília, DF: ANVISA, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/regulamentacao>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2025.
- BUOZI, I. C. *et al.* Riscos da automedicação em idosos. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n.9, p.133-145, 2023. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/automedicacao-idosos>>. Acesso em: 16 Ago. 2024.
- CAMPOS, M. J. *et al.* Food supplements and their use in elderly subjects: challenges and risks in selected health issues. **Foods**, v. 13, n. 16, art. 2618, 2024. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2304-8158/13/16/2618>>. Acesso em: 03 out. 2025.
- CARVALHO, A. S. D. *et al.* Automedicação e o uso irracional: o papel do farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Ibero-Americana de Saúde**, v. 4, n. 1, p. 77-85, 2021. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/automedicacao-uso-irracional>>. Acesso em: 29 ago. 2024.
- CARVALHO, R. A.; SOUZA, P. M. Influência da mídia no uso indevido de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 27, n. 1, p. 34-49, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/influencia-midia-medicamentos-idosos>>. Acesso em: 18 abr. 2025.
- CASTRO, D. S. O.; LACERDA, N. O.; OLIVEIRA, M. C. R. Riscos na utilização de medicamentos pelos idosos polimedicados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n.8, p.e15118e15118, 2024. Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/e15118>>. Acesso em: 10 jan. 2025.

CHANG, S.; KIM, K.; JUNG, S. *et al.* Polypharmacy, hospitalization, and mortality risk among elderly individuals: a nationwide population-based cohort study. **Scientific Reports**, v.10, p.1–10, 2020. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/s41598-020-65486-0>>. Acesso em: 11 nov. 2025.

COSTA, L. T.; PEREIRA, S. M. Uso inadequado de antibióticos e resistência bacteriana. **Revista de Ciências Farmacêuticas**, v.28, n.4, p.145-157, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.unesp.br/index.php/rcf/article/view/antibioticosresistencia>>. Acesso em: 22 fev. 2024.

COSTA, L. T. *et al.* Doenças crônicas e automedicação: um estudo sobre idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 3, p. 215-230, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/doencas-cronicas-automedicacao>> Acesso em: 07 jul. 2024.

CUNHA, L. P.; ALVES, F. M. Limitações educacionais e vulnerabilidade à automedicação em idosos. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 4, p. 220-230, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/limitacoeseducacionaisautomedicacao>> Acesso em: 05 dez. 2024.

FERNANDES, A. L.; OLIVEIRA, J. R. Automedicação e os riscos do uso inadequado de medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 85-99, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/automedicacao-riscos-medicamentos>>. Acesso em: 12 fev. 2025.

FERNANDES, A. L. *et al.* Polifarmácia e automedicação em idosos: desafios contemporâneos. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v.29, n.4, p.78-95, 2021. Disponível em: <<https://rbfhss.org.br/sbrafh/article/view/polifarmacia-idosos>> Acesso em: 03 jul. 2024.

FERNANDES, A. L.; SOUZA, P. M. Uso crônico de medicamentos e seus impactos na saúde do idoso. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 3, p. 178-192, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/uso-cronico-medicamentos-idosos>. Acesso em: 27 jan. 2024.

FERREIRA, R. M.; COSTA, L. P. Automedicação e riscos associados em idosos. **Revista Brasileira de Farmacologia Clínica**, v. 24, n. 1, p. 88-102, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbfc/a/automedicacao-riscos-idosos>>. Acesso em: 09 set. 2025.

FERREIRA, R. M.; COSTA, L. P. Dificuldades financeiras e automedicação: um estudo em idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 4, p. 198-212, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/automedicacao-idosos-financeiro>>. Acesso em: 18 out. 2025.

FERREIRA, R. M.; LIMA, V. C. Consequências clínicas da automedicação entre idosos. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 25, n. 3, p. 189-200, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/view/automedicacao-idosos>>. Acesso em: 21 nov. 2024.

GAMA, R. S. *et al.* Effectiveness of pharmacist interventions in improving medication safety in older adults with cardiovascular diseases: a randomized controlled trial. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, 2025. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/journal/13652753>>. Acesso em: 14 fev. 2025.

GARBIN, A. J. S.; BATISTA, J. A.; WAKAYAMA, B. Uso de antibiótico por automedicação: identificação dos fatores de risco. **Saúde e Desenvolvimento**, v. 9, n.3,2021. Disponível em: <<https://revistas.uninter.com/revistasauade/article/view/antibioticoautomedicacao>>. Acesso em: 06 ago. 2024.

GOMES, T. A.; REZENDE, C. B. O impacto da automedicação no sistema de saúde. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 101, n. 5, p. 223-231, 2021. Disponível em: <<https://rbfarma.org.br/article/view/impacto-automedicacao>>. Acesso em: 19 dez. 2025.

GONÇALVES, R. M.; REZENDE, C. B. Automedicação e envelhecimento: uma análise epidemiológica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 5, p. 459-472, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/automedicacao-envelhecimento>>. Acesso em: 11 jan. 2024.

GUSMÃO, E. C. *et al.* Automedicação em idosos e fatores associados. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 2, p. e191-e191, 2019. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/e191>> Acesso em: 27 set. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 08 jan. 2025.

JAYBHAYE, P. *et al.* Pharmacological toxicology and dangers of self medication. **International Journal of Medical Toxicology & Legal Medicine**, v. 25, n. 1-2, p. 124-126,2022. Disponível em: <<https://ijmtlm.com/index.php/ijmtlm/article/view/456>>. Acesso em: 19 fev. 2024.

KARNIKOWSKI, M. G. O.; BORTOLON, P. C.; ASSIS, M. Automedicação versus indicação farmacêutica: o profissional de farmácia na atenção primária à saúde do idoso. **RevistaAPS**, v.10,n.2,p.4555,2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14245>>. Acesso em: 03 jul. 2025.

LIMA, V. C.; SANTOS, M. F. Depressão e ansiedade como fatores de risco para a automedicação. **Psicologia & Saúde**, v. 17, n. 2, p. 102-115, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufms.br/index.php/pssaude/article/view/12345>> Acesso em: 11 set. 2025.

LU, J.; ZHANG, N.; MAO, D.; WANG, Y.; WANG, X. How social isolation and loneliness affect medication adherence among elderly with chronic diseases: an integrated theory and validated cross-sectional study. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 90, p.104154,2020. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S016749432030154X>>. Acesso em: 27 abr. 2024.

MALTA, D. C. *et al.* Doenças crônicas não transmissíveis e fatores de risco na população idosa brasileira. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, e220003, 2022. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/3hXK8Q6fYJx9gZk8zVbHh7n/>>. Acesso em: 06 dez. 2024.

MATIAS, O. G. *et al.* Perigos da automedicação entre os idosos: riscos e prevenções. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, 2024. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csc/a/5g9YfXwZkYh8LkP2mQ4nJ3F>>. Acesso em: 22 jan. 2025.

MENDES, F. R.; ALMEIDA, T. S. A influência do apoio familiar na automedicação de idosos. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 215-230, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/8YtLh3KzVbG6JmR9xT2cN4P/>>. Acesso em: 18 ago. 2024.

MENDES, F. R.; PEREIRA, T. S. Automedicação e internações hospitalares em idosos. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 215-230, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/5g9YfXwZkYh8LkP2mQ4nJ3F/>>. Acesso em: 14 mar. 2024.

MENDES, F. R.; PEREIRA, T. S. Estratégias de prevenção da automedicação na terceira idade. **Revista Brasileira de Educação em Saúde**, v. 30, n. 3, p. 190-205, 2022. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rbes/article/view/32145>> Acesso em: 03 out. 2025.

MENDES, S. J.; FARACO, M. F. P.; CASTRO, S. L. A visão ampliada dos serviços farmacêuticos nas equipes multiprofissionais das unidades básicas de saúde: um estudo de métodos mistos em município brasileiro. **Primary Health Care Research & Development**,v.23,e31,2022. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/primary>>. Acesso em: 09 nov. 2025.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14.ed.SãoPaulo:Hucitec,2021. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?id=minayo2021>>. Acesso em: 05 jun. 2024.

MOTA, M. C. V. D. *et al.* A atuação do farmacêutico na orientação e impactos do uso indevido de medicamentos isentos de prescrição em farmácias. **Brazilian Journal of Integrated Health**,v.3,n.2,p.1527,2024. Disponível em: <<https://bjih.com.br/index.php/bjih/article/view/456>>. Acesso em: 25 fev. 2025.

MOYSÉS, D. D. A. *et al.* O papel do farmacêutico no controle, orientação e prevenção da automedicação em idosos: uma revisão da literatura. **Research, Society and**

Development, v.11, n.10, p.110, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31562>>. Acesso em: 12 jul. 2024.

NASCIMENTO, J. F.; CARVALHO, R. P. Práticas culturais e religiosas associadas à automedicação em idosos. **Revista Brasileira de Ciências Sociais e Saúde**, v. 26, n.2, p.89104, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcss/article/view/45231>>. Acesso em: 30 nov. 2025.

NERI, A. L. **Palavras-chave em gerontologia**. 5. ed. Campinas: Alínea, 2020. Disponível em: <<https://www.editorialinea.com.br/gerontologia>>. Acesso em: 16 abr. 2024.

OLIVEIRA, H.; SILVA, C. M. D. Atuação do farmacêutico na redução do número de casos de intoxicação medicamentosa associada à automedicação em idosos. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. 56–66, 2023. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/automedicacao-idosos>>. Acesso em: 19 jul. 2024.

OLIVEIRA, M. A. C.; FRANCISCO, P. M. S. B.; COSTA, K. S.; BARROS, M. B. A. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, p. 335-345, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/automedicacao-campinas>>. Acesso em: 11 dez. 2025.

OLIVEIRA, P. N.; LIMA, M. F. A influência da publicidade na automedicação em idosos. **Revista de Comunicação e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 55-70, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rcs/article/view/publicidadeautomedicacao>>. Acesso em: 04 fev. 2025.

OLIVEIRA, P. N.; MARTINS, J. C. Armazenamento domiciliar de medicamentos e riscos para idosos. **Revista de Comunicação e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 55-70, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.unb.br/index.php/rcs/article/view/armazenamento-medicamentos>>. Acesso em: 28 mar. 2024.

PAIM, J. S. *et al.* O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**, v.377, n.9779, p.1778-1797, 2021. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS01406736\(11\)600548/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS01406736(11)600548/fulltext)>. Acesso em: 02 nov. 2025.

PEREIRA, S. M.; SILVA, D. A. Automedicação responsável e irresponsável: uma análise comparativa. **Revista Brasileira de Educação em Saúde**, v. 28, n. 3, p. 112-128, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rbes/article/view/automedicacao-responsavel>>. Acesso em: 15 ago. 2024.

PEREIRA, S. M. *et al.* Crenças culturais e automedicação: impacto na terceira idade. **Revista Brasileira de Envelhecimento Ativo**, v. 12, n. 3, p. 112-128, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/envelhecimento/article/view/crencasautomedicacao>>. Acesso em: 17 out. 2025.

PIERINI, E.; ALMEIDA, P. F.; GOMES, R. C. F. Fatores associados à automedicação entre idosos na Atenção Primária à Saúde no município de Picos, Piauí. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 18, n. 2, p. 01–25, 2025. Disponível em: <<https://www.eumed.net/rev/cccss/2025/automedicacao-idosos.html>>. Acesso em: 09 jan. 2025.

PIMENTEL, J. B. R.; ANDRADE, L. G. de. A importância do farmacêutico diante da automedicação feita por idosos. **Revista Ibero-Americana de Saúde**, v. 3, n. 5, p. 8896, 2022. Disponível em: <<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/farmaceuticoautomedicacao>>. Acesso em: 21 set. 2024.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2019. Disponível em: <<https://www.feevale.br/institucional/editorafeevale/metodologiatrabalho-cientifico>>. Acesso em: 07 jun. 2025.

ROCHA, M. V. I. L. D. *et al.* Impactos da automedicação em idosos: papel do farmacêutico na gestão de riscos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 2, p. 109120, 2024. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/automedicacao-idosos>>. Acesso em: 09 jan. 2025.

RUIZ, A. C. A automedicação no Brasil e a atenção farmacêutica no uso racional de medicamentos. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 4, n. 1, p. 13–22, 2022. Disponível em: <<https://revistas.unifimes.edu.br/index.php/saudemultidisciplinar/article/view/automedicacao-brasil>>. Acesso em: 18 fev. 2024.

SANTANA, J. K. D. S.; SOUSA, J. R. A.; ARAÚJO, J. L. Investigação epidemiológica dos casos de intoxicação exógena por medicamentos decorrentes da automedicação no estado do Piauí (2011 a 2022). **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, p. e13112340601, 2023. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40601>>. Acesso em: 27 mar. 2025.

SANTANA, J. K. D. S. *et al.* Medicamentos isentos de prescrição: riscos e desafios para a população idosa. **Revista Brasileira de Farmácia Social**, v. 21, n. 4, p. 102-115, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/rbfs/article/view/mipsidosos>> Acesso em: 11 jul. 2024.

SANTELLO, F. H.; REDIGOLO, E. *et al.* Perfil da automedicação em idosos no município de Barretos, São Paulo, Brasil. **Infarma – Ciências Farmacêuticas**, v. 25, n. 3, p. 151-160, 2014. Disponível em: <<https://revistas.cff.org.br/infarma/article/view/automedicacao-barretos>> Acesso em: 22 ago. 2025.

SANTOS, F. P. D. *et al.* O farmacêutico e os desafios da automedicação dos idosos no Brasil. **Revista Coleta Científica**, v. 2, n. 3, p. 35–44, 2021. Disponível em:

<<https://revista.fatecie.edu.br/index.php/coletacientifica/article/view/automedicacaoidosos>>. Acesso em: 05 set. 2024.

SANTOS, L. A.; ALMEIDA, T. R. Automedicação em idosos: uma análise social e psicológica. **Revista Brasileira de Farmácia Social**, v. 21, n. 4, p. 78-92, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/rbfs/article/view/automedicacaosocial>>. Acesso em: 08 abr. 2024.

SANTOS, L. A.; CARVALHO, R. P. História da automedicação: um panorama global. **Saúde&Sociedade**, v.28, n.3, p.540-552, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/historia-automedicacao>>. Acesso em: 14 nov. 2025.

SANTOS, S. T. D. S. *et al.* Os riscos da automedicação com medicamentos isentos de prescrição (MIPs) no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 8, p. 99–108, 2022. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/mipsbrasil>> Acesso em: 21 dez. 2025.

SECOLI, S. R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, supl. 2, p. 01-09, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/polifarmacia-idosos>>. Acesso em: 30 out. 2025.

SECOLI, S. R.; MARQUESINI, E. A.; FABRETTI, S. C.; CORONA, L. P. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: estudo SABE. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, supl. 2, e180010, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/automedicacao-sabe>>. Acesso em: 06 jun. 2024.

SILVA, B. B.; FEGADOLLI, C. Implementation of pharmaceutical care for older adults in the Brazilian public health system: a case study and realistic evaluation. **BMC Health Services Research**, v.20, art.37, 2020. Disponível em:<<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s1291302049361>>. Acesso em: 12 fev. 2024.

SILVA, C. R. C. *et al.* Prevalência e fatores associados à polifarmácia em idosos na estratégia saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e17901e17901,2024. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/e17901>> Acesso em: 17 set. 2025.

SILVA, M. H.; ALMEIDA, T. R. O uso indevido de medicamentos sem prescrição. **Revista Brasileira de Farmacologia Clínica**, v. 18, n. 1, p. 45-59, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbfc/a/uso-indevido-medicamentos>>. Acesso em: 25 jan. 2024.

SILVA, M. H. *et al.* Acesso a serviços de saúde e automedicação: desafios enfrentados por idosos. **Revista Brasileira de Políticas Públicas em Saúde**, v. 19, n. 2, p. 145-159,2019. Disponível em:

<<https://periodicos.unb.br/index.php/rbps/article/view/automedicacaoacesso>> Acesso em: 04 jul. 2025.

SNYDER, H. Literature review as a research methodology: an overview and guidelines. **Journal of Business Research**, v. 104, p. 333–339, 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296319304564>>. Acesso em: 13 ago. 2024.

SOTERIO, K. A.; SANTOS, M. A. dos. A automedicação e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação – PUCRS**, v. 5, n. 1, p. 23–31, 2016. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/graduacao/article/view/automedicacao>>. Acesso em: 02 dez. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão da literatura: o que fazer**. Einstein (São Paulo), v.17, n.1, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/revisao-integrativa>>. Acesso em: 28 mar. 2024.

TRINDADE, S. K.; DEUNER, M. C.; SANTOS, B. R. H. P. Os riscos associados ao uso de anti-inflamatórios e automedicação por idosos. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v.7, n.14, p.e141160 e141160, 2024. Disponível em: <<https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/141160>>. Acesso em: 12 jan. 2025.

VERNIZI, M. D.; SILVA, L. L. D. A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 2, n. 1, p. 17–24, 2016. Disponível em: <<https://revistas.uninter.com/revistasaude/article/view/automedicacaorevisao>> Acesso em: 04 mar. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Ageing and health**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-andhealth>> Acesso em: 09 fev. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Medication Without Harm: Global Patient Safety Challenge**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/initiatives/medication-without-harm>>. Acesso em: 17 jul. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Rational use of medicines**. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-medicines>>. Acesso em: 22 abr. 2025.

ZHENG, Y. *et al.* Patterns of self-medication and intention to seek pharmacist guidance among older adults during the COVID-19 pandemic in Macao: a cross-sectional study. **BMC Public Health**, v.24, art. 2066, 2024. Disponível em: <<https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-02420660>>. Acesso em: 28 nov. 2025.