

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC-Goiás
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM



**AUTOMEDICAÇÃO EM PESSOAS 60+: FATORES ASSOCIADOS
E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA**

SAMYRA MARQUES JUSTINO

Goiânia-GO

2026

SAMYRA MARQUES JUSTINO

AUTOMEDICAÇÃO EM PESSOAS 60+: FATORES ASSOCIADOS E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Ciências Sociais e da Saúde e ao Curso de Enfermagem como requisito para obtenção do título de bacharel em Enfermagem pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

Linha de Pesquisa: Promoção da Saúde

Eixo temático: Saúde da Pessoa Idosa

Orientadora: Prof^ª. Me. Silvia Rosa de Souza Tolêdo

Goiânia-GO

2026

SAMYRA MARQUES JUSTINO

**AUTOMEDICAÇÃO EM PESSOAS 60+: FATORES ASSOCIADOS
E IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA**

Aprovado em:

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª Me. Silvia Rosa de Souza Toledo - Orientadora
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^ª Dra. Wagna Maria de Araújo Oliveira
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Prof^ª Dra. Valéria Bernadete Leite Quixabeira
Pontifícia Universidade Católica de Goiás

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, por ter me sustentado durante toda esta caminhada, concedendo força, sabedoria, coragem e perseverança para superar cada desafio encontrado ao longo da graduação. Nos momentos de dificuldade, quando o cansaço e as incertezas pareciam maiores que meus sonhos, foi a fé que me manteve firme e me permitiu chegar até aqui.

Aos meus pais e familiares, por todo o apoio e confiança, em especial ao meu pai Mauro Gasperini que batalhou e acreditou em cada processo meu até aqui, mesmo que de longe se manteve sempre presente, e agradeço minha mãe Regina Eliane pelo apoio e amor. Obrigada por acreditarem nos meus sonhos, por compreenderem minhas ausências, por me ampararem nos momentos difíceis e por celebrarem comigo cada conquista. Esta vitória também pertence a vocês, que estiveram ao meu lado em cada etapa dessa jornada.

Gratidão a minha orientadora Silvia Toledo, meu sincero agradecimento pela dedicação, paciência, disponibilidade e pelos valiosos ensinamentos compartilhados durante a construção deste trabalho. Sua orientação foi fundamental para meu crescimento acadêmico e profissional.

Aos professores que fizeram parte da minha formação, obrigada por transmitirem conhecimentos que ultrapassam a sala de aula e por contribuírem para a construção da profissional que estou me tornando. Cada ensinamento recebido teve um papel importante na minha trajetória.

Aos meus colegas e amigos, agradeço o companheirismo, pelas palavras de incentivo, pelas trocas de experiências e pelos momentos compartilhados ao longo da graduação. A caminhada tornou-se mais leve graças à presença de vocês, em especial minhas amigas Jamilly e Camila.

Agradeço também aos profissionais e instituições que contribuíram para minha formação prática, proporcionando experiências enriquecedoras e essenciais para o desenvolvimento das competências necessárias ao exercício da Enfermagem.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que, de alguma forma, fizeram parte desta trajetória e contribuíram para que este sonho se tornasse realidade. Concluir esta etapa representa muito mais do que a finalização de um curso, simboliza anos de dedicação, renúncias, aprendizado, crescimento pessoal e profissional. Levo comigo cada experiência vivida, cada desafio superado e a certeza de que esta conquista é apenas o início de uma nova jornada.

Meu mais sincero obrigada a todos que acreditaram em mim e caminharam ao meu lado até este momento tão especial.

EPÍGRAFE

"O conhecimento transforma o cuidado em autonomia e torna o uso consciente dos medicamentos um aliado do envelhecimento saudável."

Inspirado nos princípios de educação e autonomia de Paulo Freire

RESUMO

Introdução. A automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição ou acompanhamento de um profissional habilitado. Essa prática é comum na sociedade e, embora muitas vezes vista como uma forma de cuidado rápido e acessível, pode trazer sérios riscos à saúde. Entre os grupos mais vulneráveis está a população idosa, que devido ao processo natural de envelhecimento e à presença frequente de doenças crônicas, utiliza uma grande quantidade de fármacos (Buozi *et al.*, 2023). **Objetivo.** Descrever sobre a automedicação em pessoas 60+ e suas consequências para a qualidade de vida e saúde, à luz das produções científicas sobre o assunto. **Metodologia.** Estudo descritivo-exploratório, realizado por meio de revisão bibliográfica da literatura. A busca dos artigos ocorreu nas bases LILACS, BDENF, BVS, Medline/PubMed e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados à automedicação, idoso, enfermagem, atenção primária e promoção da saúde. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, em língua portuguesa e disponíveis na íntegra. Os artigos selecionados foram submetidos à leitura analítica e interpretativa para identificação dos fatores associados à automedicação e seus impactos na saúde da pessoa idosa. **Resultados.** Os estudos demonstram que a automedicação e a polifarmácia representam problemas relevantes para a saúde das pessoas idosas, exigindo o fortalecimento de políticas públicas, ações de educação em saúde e estratégias de acompanhamento farmacoterapêutico, o que se constituem como importantes desafios para a saúde da população idosa. De acordo com os resultados referidos nos artigos incluídos, essas medidas são fundamentais para promover o uso racional de medicamentos, reduzir os riscos de intoxicações e eventos adversos e contribuir para um envelhecimento mais seguro, saudável e melhor qualidade de vida. **Conclusão.** Concluiu-se que o enfrentamento da automedicação entre pessoas idosas requer ações integradas de promoção da saúde, educação em saúde e acompanhamento farmacoterapêutico contínuo. Destaca-se a importância da atuação interdisciplinar de enfermeiros, farmacêuticos e médicos na orientação quanto ao uso racional de medicamentos, na prevenção da polifarmácia inadequada e na identificação precoce de riscos relacionados à farmacoterapia.

ABSTRACT

Introduction. Self-medication is defined as the use of medications without a prescription or supervision from a qualified professional. This practice is common in society and, although often seen as a quick and accessible form of care, it can pose serious health risks. Among the most vulnerable groups is the elderly population, which, due to the natural aging process and the frequent presence of chronic diseases, uses a large number of drugs (Buozi et al., 2023).

Objective. To describe self-medication in people aged 60+ and its consequences for quality of life and health, in light of scientific literature on the subject. **Methodology.** Descriptive-exploratory study, carried out through a bibliographic review of the literature. The search for articles was conducted in the LILACS, BDENF, BVS, Medline/PubMed, and Google Scholar databases, using descriptors related to self-medication, elderly, nursing, primary care, and health promotion. Studies published between 2020 and 2025, in Portuguese and available in full text, were included. The selected articles were subjected to analytical and interpretative reading to identify the factors associated with self-medication and its impacts on the health of the elderly. **Results.** The studies demonstrate that self-medication and polypharmacy represent significant problems for the health of the elderly, requiring the strengthening of public policies, health education actions, and pharmacotherapeutic follow-up strategies, which constitute important challenges for the health of the elderly population. According to the results reported in the included articles, these measures are fundamental to promoting the rational use of medications, reducing the risks of poisoning and adverse events, and contributing to safer, healthier aging and a better quality of life. **Conclusion.** It was concluded that addressing self-medication among older adults requires integrated actions in health promotion, health education, and continuous pharmacotherapeutic monitoring. The importance of interdisciplinary work involving nurses, pharmacists, and physicians in guiding the rational use of medications, preventing inappropriate polypharmacy, and identifying pharmacotherapy-related risks early is highlighted.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1. Fluxograma de buscas dos artigos científicos

QUADRO 2. Caracterização das publicações selecionadas acerca da automedicação e qualidade de vida de pessoas idosas considerando título, autores, base de dados/periódico, objetivos, resultados, metodologia e ano de publicação.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMPI- Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa

APS - Atenção Primária à Saúde

OMS - Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivos Específicos	15
3 JUSTIFICATIVA	16
4 REFERENCIAL TEÓRICO	17
4.1 Envelhecimento e o acesso aos serviços de saúde no SUS	17
4.2 Promoção da Saúde e Educação em Saúde	18
4.2.1 Estratégias educativas para o controle da automedicação	19
4.3 Atenção Primária à Saúde	20
4.3.1 Conceito de APS e atributos da APS	21
4.4 Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (psicossocial, funcional e clínico)	21
5 METODOLOGIA	23
5.1 Tipo de Estudo	23
5.2 Identificação e Localização das Fontes	23
5.3 Seleção do Material	23
5.3.1 Critérios de Inclusão	24
5.3.2 Critérios de Exclusão	24
5.4 Técnicas de Leitura do Material	24
5.5 Análise do Material Selecionado	24
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
7 CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS	37

1. INTRODUÇÃO

A população idosa é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o grupo etário de 65 anos ou mais nos países desenvolvidos e 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento, o que se aplica ao Brasil, conforme estabelece o Estatuto da Pessoa Idosa, legislação que apresenta objetivos regulamentares, sobre os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos (Brasil, 2023).

Em todo o mundo, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais está crescendo mais rapidamente do que a de qualquer outra faixa etária. Entre 1970 e 2025, espera-se um crescimento de 223 %, ou em torno de 694 milhões, no número de pessoas mais velhas. Em 2025, observa-se um total de aproximadamente 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. Até 2050 haverá dois bilhões, sendo 80% nos países em desenvolvimento (OMS, 2005).

A queda das taxas de fecundidade e o aumento da expectativa de vida devido a melhorias nos cuidados de saúde e nas condições socioeconômicas resultaram em um envelhecimento acelerado da população no Brasil. Esse é um fenômeno com tendência mundial, mas a acelerada transição demográfica no Brasil é uma realidade. Enquanto a França dobrou sua população idosa de 10% para 20% em 140 anos, no Brasil, isso deverá ocorrer em apenas 25 anos. Com esse cenário, em 2060, mais de um quarto da população brasileira terá mais de 60 anos (Mrejen; Nunes; Giacomini, 2023).

O envelhecimento é um processo que acarreta, de forma variável, o declínio de funções cognitivas, físicas e funcionais do organismo. Nesse contexto, é fato que pessoas idosas, em geral, fazem uso de um maior número de medicamentos, sendo o alvo mais frequente de efeitos iatrogênicos. A polifarmácia é definida como o uso simultâneo de cinco medicamentos ou mais. Sabe-se que o risco de reações adversas a medicamentos com o uso concomitante de dois fármacos é de 13%, se cinco a porcentagem chega a 58% e alcança até 82%, quando a farmacoterapia é de sete ou mais itens (Silva; Silva, 2022).

Como as pessoas idosas frequentemente têm problemas crônicos, necessitam utilizar mais medicamentos tradicionais, adquiridos sem receita médica e receitados, do que pessoas mais jovens. Na maioria dos países, os idosos de baixa renda têm pouco ou nenhum acesso a subsídios para medicamentos (OMS, 2005). Consonante à tal realidade, observa-se a ocorrência da automedicação, sendo definida como o uso de medicamentos sem prescrição ou acompanhamento de um profissional habilitado. Essa prática é comum na sociedade e, embora

muitas vezes vista como uma forma de cuidado rápido e acessível, pode trazer sérios riscos à saúde. Entre os grupos mais vulneráveis está a população idosa, que devido ao processo natural de envelhecimento e à presença frequente de doenças crônicas, utiliza uma grande quantidade de fármacos (Buozi *et al.*, 2023).

Estudo de Arrais *et al* (2016) que objetivou analisar a prevalência e os fatores associados à utilização de medicamentos por automedicação no Brasil, encontrou que a prevalência da automedicação no Brasil foi menor do que a encontrada por outros estudos brasileiro e alemão. Entretanto, mostrou que a prevalência foi maior do que o encontrado em estudo no Sri Lanka, em Cuba e na Espanha. Apresentou variações entre as cinco regiões do Brasil, sendo que as regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte apresentaram prevalências maiores que a prevalência nacional.

O uso abusivo de medicamentos sem prescrição médica pode causar graves efeitos adversos e até mesmo intoxicação. O consumo indiscriminado de analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos, podem resultar em insuficiência hepática, resistência bacteriana e mascaramento de condições clínicas mais graves (Souza *et al.*, 2024). Na velhice, a automedicação pode levar a complicações como interações medicamentosas, intoxicações, reações adversas e atraso no diagnóstico de doenças. Esses fatores não apenas afetam a saúde física, mas também impactam diretamente a qualidade de vida e a autonomia dos idosos (Buozi *et al.*, 2023).

Diante dessa importante situação de saúde, torna-se essencial refletir sobre os riscos e as consequências dessa prática, bem como sobre a importância da orientação adequada no uso de medicamentos. Assim, o estudo busca responder a seguinte questão de pesquisa: quais os fatores associados à prática da automedicação em pessoas com 60 anos ou mais e quais as suas consequências para a saúde e a qualidade de vida, à luz das produções científicas?

2- OBJETIVO

Descrever sobre a automedicação em pessoas 60+ e suas consequências para a qualidade de vida e saúde, à luz das produções científicas sobre o assunto

2.1 Objetivos específicos

- Destacar os fatores que levam os idosos a recorrerem à automedicação com foco nos aspectos culturais, falta de acesso à saúde, influência familiar e propaganda midiáticas.
- Identificar os impactos da automedicação na saúde física, emocional e social dos idosos, à luz das produções científicas sobre o assunto.

3- JUSTIFICATIVA

A automedicação é a utilização de medicamentos por conta própria ou pela indicação de uma pessoa não habilitada, ou seja, alguém que não é profissional de saúde, apto a prescrever, para tratar de sinais e sintomas relatados pelo indivíduo. Automedicar-se pode gerar danos à saúde, como retardar o diagnóstico de alguma doença ao mascarar sintomas, levar à intoxicação medicamentosa, alergias, lesões em órgãos como fígado e rins. Além disso, todo medicamento é passível de provocar efeitos colaterais, o que também prejudica a saúde (Brasil, 2021).

Nesse contexto, enquanto graduanda do curso de Enfermagem, observei durante as aulas teóricas e atividades práticas que o profissional enfermeiro pode contribuir significativamente para a redução da automedicação, com a adoção de estratégias educativas em saúde. Durante os estágios presenciei pacientes que relataram fazerem o uso de medicação por conta própria, e também aqueles que referiram o uso de medicação através de recomendação de algum conhecido ou até mesmo familiar.

No âmbito da vivência familiar, a realidade sobre automedicação, também se materializa, uma vez que há o consumo de medicamentos sem prescrição médica. Essa situação me chamou atenção, pois a partir do conhecimento científico adquirido na graduação, pude refletir sobre a importância de intervir nessa prática, que pode ter sérias consequências para a saúde física, mental, funcional e social.

Diante das argumentações descritas, o aprofundamento de pesquisas científicas sobre esse tema, são relevantes e podem impactar favoravelmente nas mudanças de hábitos quanto à automedicação.

4- REFERENCIAL TEÓRICO

4.1. Envelhecimento e o acesso aos serviços de saúde no SUS

O envelhecimento é um processo natural do ser humano, que pode ser influenciado por fatores biológicos, sociais e emocionais. Esse processo exige atenção especial da equipe de saúde, com destaque para a promoção da qualidade de vida na velhice. O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade, melhoria do acesso aos serviços de saúde e aumento da esperança de vida. Não é homogêneo para todos os seres humanos, pois sofre influência dos processos de discriminação e exclusão associados ao gênero, à etnia, ao racismo, às condições sociais e econômicas, à região geográfica de origem e à localização de moradia. (Brasil, 2006).

O envelhecimento é definido como um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte. (Brasil, 2006). O *envelhecimento saudável* é um processo contínuo de otimização da habilidade funcional e de oportunidades para manter e melhorar a saúde física e mental, promovendo independência e qualidade de vida ao longo da vida (OPAS, 2025).

O envelhecimento populacional desafia a habilidade de produzir políticas de saúde que respondam às necessidades das pessoas idosas. Além disso, os idosos diferem de acordo com a sua história de vida, grau de independência funcional e com a demanda por serviços mais ou menos específicos. Todos necessitam de uma avaliação pautada no conhecimento do processo de envelhecimento e de suas peculiaridades e adaptada à realidade sociocultural em que estão inseridos. Portanto é necessário que os serviços que prestam atendimento a pessoas idosas respondam a necessidades específicas (Brasil, 2006).

Estudos mostram que pessoas mais velhas apontam a distância, o tempo de espera para o atendimento e a falta de vagas disponíveis, como os principais fatores que dificultam o acesso aos serviços de saúde, principalmente nas áreas rurais. Destacam que a forma como as pessoas percebem a disponibilidade de serviços afeta a decisão de procurá-lo, sendo que barreiras geográficas, financeiras, organizacionais, culturais, entre outras, facilitam ou dificultam a capacidade das pessoas de utilizarem os serviços de saúde (Alves; Parente; Herkrath, 2024; Travassos; Castro, 2012).

Nessa direção, estudos reforçam que a equidade no acesso e na utilização de serviços de saúde depende de sistemas de saúde organizados de modo a reduzir barreiras de acesso à população como um todo. O princípio de universalidade do acesso está presente nos países com os sistemas de saúde mais igualitários. No Brasil, as desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços exigem respostas do Estado, do SUS e da sociedade, de modo a garantir o princípio constitucional de universalidade (Travassos; Castro, 2012).

Para responder a tais desafios de acesso à saúde no Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece serviços que estão organizados em diferentes níveis de atenção: primária, secundária e terciária (Brasil, 2014; Pereira *et al.*, 2025). A atenção primária à saúde (APS) é considerada a porta de entrada preferencial do sistema, tem como foco a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o diagnóstico precoce, tratamento de condições mais comuns e o acompanhamento contínuo da população (Pereira *et al.*, 2025).

Quanto à assistência farmacêutica, o SUS contempla desde a seleção até a dispensação de medicamentos. Programas como a Farmácia Popular, o Componente Básico e o Componente Especializado, garantem o acesso a tratamentos para hipertensão, diabetes, asma, doenças raras, HIV/AIDS, entre outras condições (Brasil, 2018). Esse acesso contribui significativamente para a adesão ao tratamento e controle de doenças crônicas (Pereira *et al.*, 2025).

4.2 Promoção da Saúde e Educação em Saúde

A promoção da saúde vem sendo discutida desde o processo de redemocratização do Brasil, no qual a 8ª Conferência Nacional de Saúde se constituiu como o grande marco da luta pela universalização do sistema de saúde e pela implantação de políticas públicas em defesa da vida, tornando a saúde um direito social irrevogável, como os demais direitos humanos e de cidadania. A promoção da saúde consiste em um conjunto de ações que visam melhorar as condições de vida e saúde da população, fortalecendo a autonomia, a equidade e a participação social (Brasil, 2018b).

Segundo a Carta de Ottawa (1986), promover saúde significa proporcionar às pessoas os meios necessários para melhorar sua saúde e exercer maior controle sobre ela. Entre os principais eixos da promoção da saúde estão: a criação de políticas públicas saudáveis, o reforço da ação comunitária, o desenvolvimento de habilidades pessoais, a reorientação dos serviços de saúde e a criação de ambientes favoráveis. Essas ações têm como finalidade estimular

mudanças de comportamento e fortalecer o autocuidado, envolvendo o indivíduo como protagonista de sua própria saúde (Brasil, 2018b).

A promoção da saúde deve considerar a autonomia e a singularidade dos sujeitos, das coletividades e dos territórios, pois as formas como eles elegem seus modos de viver, como organizam suas escolhas e como criam possibilidades de satisfazer suas necessidades dependem não apenas da vontade ou da liberdade individual e comunitária, mas estão condicionadas e determinadas pelos contextos social, econômico, político e cultural em que eles vivem (Brasil, 2018b).

Essa perspectiva corrobora com estudos ao destacar que a promoção da saúde, nos últimos 30-35 anos, representa uma estratégia promissora para enfrentar os problemas de saúde que afetam as populações humanas. Partindo de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, essa estratégia propõe a articulação de saberes técnicos e populares, e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados a favor da qualidade de vida (Buss *et al.*, 2020).

Nessa direção, a educação em saúde constitui-se como uma estratégia capaz de implementar um processo contínuo de construção de conhecimento entre profissionais e comunidade, com o propósito de promover o autocuidado e a responsabilidade com a própria saúde. Envolve diálogo, pautado em uma comunicação acessível, possibilita a troca de experiências e valorização dos saberes populares, respeitando o nível de escolaridade, a cultura e as crenças da população. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel essencial como mediador entre o conhecimento técnico e a realidade vivenciada pela comunidade (Brasil, 2014).

Essa abordagem é reforçada por Buss *et al* (2020) ao referir que os profissionais de saúde, os movimentos sociais, organizações populares, políticos e autoridades públicas têm responsabilidades sobre as repercussões positivas ou negativas que as políticas públicas têm sobre a situação de saúde e as condições de vida.

4.2.1 - Estratégias educativas para o controle da automedicação

No que tange à automedicação, destaca-se que é caracterizada pelo uso de medicamentos sem orientação médica ou farmacêutica, e está associada a riscos como intoxicações, reações adversas e interações medicamentosas. Estudos ressaltam que na

realidade brasileira, essa prática é comum, especialmente entre idosos, devido à fácil aquisição de medicamentos, à crença em soluções rápidas e à dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Para enfrentamento desse importante problema de saúde, estratégias educativas são fundamentais e podem abranger campanhas educativas, rodas de conversa, oficinas, capacitação profissional e uso de tecnologias digitais (Oliveira *et al.*, 2023).

Outros estudos, enfatizam que as principais medidas identificadas de controle e prevenção da automedicação em idosos incluem a atuação da equipe de saúde, dando destaque também ao profissional farmacêutico, na divulgação de informações e esclarecimentos quanto aos riscos da automedicação. Evidenciam que a adoção de práticas educativas, e o uso de recurso midiático para divulgação, protocolos clínicos e listas de medicações e suas especificidades, são estratégias viáveis nesse contexto, e a inclusão da família e cuidadores são potencializadores desse controle e prevenção (Beserra *et al.*, 2019).

Estudo nacional conclui que a população brasileira é adepta da prática da automedicação e que essa prática aparece influenciada pelo sexo feminino, nas regiões Nordeste, Centro-Oeste e Norte, e pela presença de doenças ou condições crônicas. Os autores mostraram que a maioria dos medicamentos consumidos são isentos de prescrição, mas têm riscos, o que merece atenção por gestores e profissionais da saúde, pois as possíveis intoxicações e efeitos adversos podem aumentar os gastos com a saúde. Diante desses achados, o estudo enfatiza que a prática da automedicação responsável, incentivada pela Organização Mundial da Saúde, o maior investimento por parte do governo na área da promoção do uso racional de medicamentos e o emprego de suas estratégias na formação dos futuros profissionais de saúde devem ser aspectos continuados no âmbito do Ministério da Saúde no Brasil (Arrais *et al.*, 2016).

Nesse sentido, a população idosa é a que mais consome medicamentos, muitas vezes de forma simultânea, caracterizando a polifarmácia. Esse fator, associado à automedicação, aumenta significativamente o risco de efeitos adversos e complicações clínicas. Entre as causas desse comportamento estão: a dificuldade de acesso a consultas médicas, a influência de propagandas, o hábito de seguir indicações de familiares ou vizinhos e o baixo nível de letramento em saúde. Diante disso, torna-se essencial desenvolver ações educativas específicas para o público idoso, com foco em orientação, acompanhamento e comunicação acessível (Brasil, 2018; Oliveira *et al.*, 2023).

4.2 Atenção Primária à Saúde

4.2.1 Conceito de APS, atributos da APS

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada o primeiro nível de atenção do sistema de saúde, sendo a porta de entrada preferencial dos usuários. Ela tem como finalidade oferecer um cuidado integral, contínuo e de qualidade, voltado à promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação dos indivíduos. Busca atender as pessoas de forma próxima, considerando suas necessidades individuais, familiares e comunitárias. Entre seus princípios fundamentais estão a universalidade, equidade, integralidade, vínculo, responsabilização, coordenação do cuidado e longitudinalidade, garantindo acompanhamento ao longo do tempo (BRASIL, 2017).

De acordo com Starfield (2002), a qualidade da Atenção Primária à Saúde é avaliada a partir de atributos essenciais e atributos derivados, que determinam a efetividade dos serviços prestados. Os atributos essenciais são: acesso de primeiro contato: a APS deve ser o primeiro serviço procurado pela população diante de um problema de saúde; longitudinalidade: refere-se à continuidade do cuidado e ao vínculo duradouro entre o usuário e a equipe de saúde; integralidade: consiste na oferta de ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, abrangendo todas as fases da vida e a coordenação do cuidado: envolve a articulação entre os diferentes níveis de atenção, garantindo continuidade e integração dos serviços de saúde.

Os atributos derivados incluem enfoque familiar o qual considera o indivíduo em seu contexto familiar, entendendo como as relações influenciam seu estado de saúde; orientação comunitária que implica conhecer a realidade social e epidemiológica da comunidade, promovendo a participação da população nas ações de saúde e a competência cultural que se refere ao respeito às crenças, valores e práticas culturais dos indivíduos e grupos atendidos (Starfield, 2002).

4.3. Avaliação Multidimensional da pessoa idosa (psicossocial, funcional e clínico)

A Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI) é um processo utilizado pela equipe de saúde, especialmente na Atenção Primária, com o objetivo de identificar as condições e necessidades do idoso em diferentes dimensões, possibilitando um plano de cuidado individualizado. Essa avaliação é composta por três dimensões principais: psicossocial, funcional e clínica. A aplicação da AMPI permite à equipe de enfermagem planejar intervenções que promovam autonomia, qualidade de vida e prevenção de incapacidades na população idosa. (Brasil, 2023).

- Avaliação Psicossocial: analisa aspectos emocionais, cognitivos e sociais, como humor, memória, orientação, condições de moradia e rede de apoio social.
- Avaliação Funcional: verifica a capacidade do idoso para realizar atividades de vida diária (AVDs) e atividades instrumentais (AIVDs), identificando seu grau de independência.
- Avaliação Clínica: envolve o exame físico, avaliação nutricional, uso de medicamentos, presença de doenças crônicas e controle dos sinais vitais.

Estudos destacam que no contexto da saúde da pessoa idosa, o cuidado do enfermeiro vai além da aplicação de técnicas e procedimentos clínicos, sendo necessária uma ampliação da capacidade de empatia e escuta ativa com o paciente. O estado emocional e psicológico do idoso influencia significativamente a eficácia do cuidado prestado, sendo fundamental uma escuta qualificada para que o plano de cuidado seja ajustado às necessidades individuais do paciente. Nesse sentido, a aplicação da AMPI-AB e o acompanhamento contínuo ajudam a identificar vulnerabilidades precoces, o que possibilita um atendimento mais eficaz e preventivo (Coronel; Andrade; Talizin, 2026)

5- METODOLOGIA

Estudo descritivo exploratório, do tipo revisão narrativa, com objetivo de descrever características sem relacionar as causas e efeitos a fim de realizar a descrição por meio de um levantamento bibliográfico (Volpato; Freitas; Jordão, 2006).

Pesquisas descritivas visam descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis, de forma detalhada permitindo abranger, com exatidão, as características de um indivíduo, uma situação, ou um grupo, bem como desvendar a relação entre os eventos (Gil, 2010).

Na pesquisa exploratória, o pesquisador verifica os dados presentes nas fontes selecionadas e como elas podem acrescentar na pesquisa a ser realizada, no intuito de incluir ideias e intuições na tentativa de familiarizar-se com o fenômeno. Assim o pesquisador aumenta seu conhecimento sobre o fato por meio da formulação de problemas, o que lhe permite criar novas hipóteses e realizar uma pesquisa mais estruturada (Gil, 2010; Maxwell, 2011).

Gil (2010) considera que a pesquisa exploratória objetiva desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores. O autor refere que estes tipos de pesquisas são planejados com o objetivo de proporcionar visão geral e aproximada acerca de determinado fato.

5.2. Identificação e localização das fontes

O levantamento de artigos foi realizado por meio de leitura minuciosa e interpretativa para a compreensão detalhada quanto à automedicação na velhice e as estratégias de promoção da saúde. Posteriormente, foram selecionados os artigos de interesse à pesquisa, considerando os critérios de inclusão e exclusão, através da leitura e fichamento dos artigos.

A leitura seletiva é considerada mais profunda que a exploratória e visa apurar informações que sejam mais importantes relacionadas com o problema em questão (Lakatos, 2003).

5.3. Seleção do Material

Para a seleção do material pertinente à temática *Velhice e Automedicação*, realizaram-se buscas de artigos nas bases de dados LILACS, BVS (BDEnf), Google Acadêmico, no período de 2020 a 2025, visando responder aos objetivos pretendidos neste estudo. Os

descritores utilizados foram automedicação, idoso, enfermeiro, atenção primária, promoção da saúde, articulados pelo operador booleano AND.

Posteriormente, a leitura dinâmica possibilitou construir os fichamentos dos estudos encontrados para subsidiar a seleção dos artigos incluídos conforme os critérios previamente estabelecidos.

5.3.1. Critérios de inclusão

Estudos publicados em língua vernácula, que contemplaram como tema central automedicação na velhice, promoção da saúde e qualidade de vida; fatores associados à adoção de comportamentos de risco sobre a automedicação e estratégias educativas em saúde; estudos completos disponíveis em meio eletrônico, no período de 2020 a 2025.

5.3.2. Critérios de exclusão

Indisponibilidade do artigo completo em meio eletrônico; estudos em duplicidade e relatos de experiência; publicações fora do período do estudo, teses de doutorados e dissertações de mestrado, bem como, artigos cujas temáticas são incompatíveis com os objetivos deste estudo.

5.4. Técnicas de Leitura do Material

Foi realizada leitura seletiva e analítica dos artigos abstraídos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) Base de dados de Enfermagem (BDEnf), Medline/Pubmed e Google Acadêmico, sendo os mesmos organizados em quadros de acordo com cada base de dados.

Foi realizada uma leitura criteriosa e a interpretação possibilitou uma visão global do material para seleção coerente aos interesses ou não da pesquisa. Os artigos foram analisados com o propósito de identificar os fatores associados à prática da automedicação por pessoas 60+, estratégias educativas utilizadas para mitigar a automedicação.

5.5 Análise do Material Selecionado

Após a seleção do material, procedeu-se o fichamento dos artigos, o qual se efetivou por meio da utilização da elaboração de leituras com informações relevantes sobre os conteúdos. Esse processo permitiu compreender com maior clareza as intenções dos autores, identificar os aspectos mais relevantes relacionados ao tema de estudo e extrair informações essenciais, como objetivos, metodologia, resultados e conclusões de cada publicação.

6- RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seleção dos estudos desta Revisão Narrativa (RN) ocorreu de forma criteriosa e sistematizada, seguindo etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos científicos, conforme pretendidos. Inicialmente, foram identificados 77 estudos nas bases de dados consultadas, sendo 62 provenientes do Google Acadêmico, 11 da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 1 da Base de Dados em Enfermagem (BDENF), 1 da CUMED, 1 da BBO e 1 da MEDLINE. Essa etapa permitiu reunir uma ampla quantidade de publicações relacionadas ao objeto de estudo, possibilitando maior abrangência científica para a pesquisa.

Posteriormente, realizou-se a filtragem dos estudos encontrados. Nesse processo, foram excluídos 3 artigos duplicados, evitando repetição de dados e garantindo maior confiabilidade metodológica. Em seguida, procedeu-se à análise dos títulos e resumos, na qual 60 estudos foram removidos por não atenderem ao foco do objeto investigado. Além disso, também foram excluídos 2 Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), por não se enquadrarem nos critérios metodológicos previamente estabelecidos, 2 artigos inacessíveis na íntegra e 5 estudos publicados fora do período delimitado para a pesquisa.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 8 artigos para leitura na íntegra e avaliação de elegibilidade. Essa etapa possibilitou uma análise mais aprofundada quanto à pertinência temática, qualidade metodológica e contribuição científica dos estudos para a construção da revisão narrativa.

Ao final do processo de seleção, 5 artigos atenderam integralmente aos critérios estabelecidos e foram incluídos na Revisão. Os estudos selecionados constituíram a amostra final da pesquisa, fornecendo embasamento científico para discussão e compreensão do fenômeno investigado.

QUADRO 1. Fluxograma de buscas dos artigos científicos

IDENTIFICAÇÃO	SELEÇÃO	ELEGIBILIDADE	INCLUÍDOS
Total de Artigos: 77 Google Acadêmico 62 BDENF: 1 LILACS: 11 CUMED: 1 BBO: 1 MEDLINE: 1	Removidos por duplicação N = 3 Removidos por estarem fora do foco do objeto de estudo N = 60 TCC N= 2 Artigo inacessível N= 2 Fora do período estabelecido= 5	Artigos avaliados na íntegra para elegibilidade (N =08)	Artigos incluídos na RI (N = 05)

Fonte: Elaborado pela Autora.

QUADRO 2. Caracterização das publicações selecionadas acerca da automedicação e qualidade de vida de pessoas idosas considerando título, autores, base de dados/periódico, objetivos, resultados, metodologia e ano de publicação.

n.º	Título	autores	base de dados/periódico	objetivo	resultados	metodologia/ano de publicação
1	Polifarmácia, automedicação e uso de medicamentos potencialmente inapropriados: causa de	Silva, A.Fda; Silva,J.P	LILACS/Rev Med Minas Gerais	Ampliar o conhecimento sobre o impacto do uso de medicamentos pela	Tendência crescente dos problemas associados ao uso de medicamentos por idosos, tornando-se clara a importância de estratégias efetivas	Estudo de caráter descritivo e retrospectivo em que foram analisadas

	intoxicações em idosos			população idosa.	de farmacovigilância voltadas à saúde dessa população. Encontrou que entre 2010 a 2020, houveram 2.946 internações de idosos causadas por intoxicações farmacológicas, sendo relevante em número de casos as classes dos anticonvulsivantes, sedativos, hipnóticos, antiparkinsonianos, com maior número de casos na região Sudeste. Encontrou-se também diferenças significativas na probabilidade de intoxicação em idosos, sendo maior nos casos de exposição a álcool, a fármacos analgésicos, antipiréticos e antirreumáticos, e a fármacos com ação no sistema nervoso central.	as internações hospitalares de pessoas com 60 anos ou mais, registradas no Brasil, pelo sistema de Internações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), no período de janeiro de 2010 a maio de 2020 2022
2	Automedicação e saúde pública: Análise dos fatores de risco, conhecimento e comportamentos de saúde em adultos e idosos	Vilaça, B. S. R., Moimaz, S. A. S., Chiba, F. Y., Garbin, C. A. S., & Saliba, T. A.	LILACS <i>Revista Contexto & Saúde</i> ,	Analisar o letramento em saúde de adultos e idosos sobre a automedicação, bem como avaliar a prática e suas complicações clínicas	Dos 241 usuários entrevistados, 89% disseram que tomam medicamento por conta própria. Quando questionados sobre a prática e as complicações clínicas da automedicação, 86% não tinham	Estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado na atenção primária à saúde no Brasil. 2025

					conhecimento. Nos últimos 15 dias, 83% havia se medicado sem a prescrição do profissional de saúde.	
3	Impactos causados pela polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa	Rodrigues, D.S et al	Google Acadêmico Research, Society and Development	Identificar os impactos causados pela polifarmácia em idosos	Evidenciou-se que o uso de vários medicamentos combinados ou não a outras formas de atenção à saúde suplementar, é uma prática comum em idosos e é frequentemente descrito na literatura como uma dificuldade atual devido às complicações e seus impactos nos custos do sistema de saúde.	Revisão descritiva de abordagem qualitativa 2021
4	O uso de medicamentos na sociedade que envelhece: uma revisão literária	Silva B.J.de Sá, Trevisan, M	Google Acadêmico Research, Society and Development	Caracterizar o uso de medicamentos por idosos, analisar os fatores que influenciam neste processo e identificar as consequências do uso de medicamentos pela terceira idade	Hábito da automedicação, o descarte indevido dos fármacos e a prática da polifarmácia, que são influenciados por propagandas assistidas na mídia, práticas populares e ineficiência do sistema público de saúde, que resultam em interações medicamentosas e reações adversas.	Revisão de literatura de abordagem qualitativa 2021

5	Fatores de risco para automedicação: uma revisão integrativa	Vargas,M .E.C.V et al	Google Acadêmico Research, Society and Development	Investigar os fatores de risco para a automedicação	Os fatores de risco para a automedicação foram classificados em comportamental, ambiental, demográfico, fisiológico e genético. Dentre os mais prevalentes, cita-se a faixa etária mais avançada, o gênero feminino, ser portador de doenças crônicas e relato de dor.	Revisão integrativa da literatura 2022
---	--	-----------------------	--	---	--	--

Os estudos demonstram que a automedicação e a polifarmácia representam problemas relevantes para a saúde das pessoas idosas, exigindo o fortalecimento de políticas públicas, ações de educação em saúde e estratégias de acompanhamento farmacoterapêutico, o que se constituem como importantes desafios para a saúde da população idosa. De acordo com os resultados referidos nos artigos incluídos, essas medidas são fundamentais para promover o uso racional de medicamentos, reduzir os riscos de intoxicações e eventos adversos e contribuir para um envelhecimento mais seguro, saudável e melhor qualidade de vida

No estudo de Silva, Silva (2022) os autores destacaram em seus resultados a importante incidência de potenciais impactos fisiológicos dos medicamentos prescritos à população idosa, uma vez descritos o perfil de interações, fatores associados a essas e agravos clínicos advindos da polifarmácia, da prescrição errônea e da iatrogenia medicamentosa. Diante dos resultados os autores afirmaram quanto a necessidade de uma atenção à saúde e implantação de estratégias que tornem a farmacoterapia mais segura e adequada aos idosos, visando também prevenir a intoxicação por medicamentos nessa faixa etária.

Corroborando os achados de Silva e Silva (2022), o estudo de Souza; Andrade (2021) destacam que a população idosa constitui um dos grupos que mais utiliza medicamentos em decorrência das alterações fisiológicas e das doenças crônicas associadas ao envelhecimento, tornando-se mais vulnerável aos efeitos adversos, interações medicamentosas e complicações decorrentes da automedicação. Nesse contexto, os autores enfatizam a relevância da assistência farmacêutica como estratégia para promover o uso racional de medicamentos, por meio da

orientação quanto à doença, aos objetivos terapêuticos, aos riscos e benefícios da farmacoterapia e à adesão adequada ao tratamento. Ressaltam a necessidade de fortalecer as ações de educação em saúde e a qualificação dos profissionais, visando prevenir a polifarmácia inadequada, reduzir eventos adversos e minimizar os riscos de intoxicação medicamentosa entre idosos (Souza; Andrade, 2021).

O estudo de Vilaça *et al.* (2025) objetivou analisar o letramento em saúde de adultos e idosos sobre a automedicação, bem como avaliar a prática e suas complicações clínicas. O estudo realizado na Atenção Primária à Saúde, entrevistou 241 pessoas e 89% disseram que tomam medicamentos por conta própria. Obtiveram que ao serem questionados sobre a prática e as complicações clínicas da automedicação, 86% não tinham conhecimento e que nos últimos 15 dias anteriores à pesquisa, 83% haviam se medicado sem a prescrição do profissional de saúde. Os autores concluíram que a prática da automedicação foi realizada por mais da metade dos entrevistados, no qual indivíduos com nível de escolaridade maior, residentes da zona urbana que ocupavam cargos públicos tiveram o hábito de se medicar por conta própria de forma mais acentuada.

Similar a esse resultado, o estudo de Simplicio; Silva (2025) evidenciou que a automedicação é prevalente, impulsionada pela dificuldade de acesso aos serviços de saúde e pela crença na segurança de medicamentos de venda livre. Em sua pesquisa os autores encontraram que os analgésicos, anti-inflamatórios e antibióticos foram os fármacos mais utilizados, associados a distúrbios gastrointestinais, insuficiência renal e resistência bacteriana e que a polifarmácia intensifica os riscos de interações medicamentosas. Concluiu-se que a automedicação em idosos é multifatorial, exigindo estratégias educativas e políticas públicas para promover o uso racional de medicamentos.

O estudo supracitado corrobora os resultados de Vilaça *et al.* (2025), pois evidenciam que a decisão pela automedicação não é motivada apenas por fatores individuais, mas também por determinantes sociais, econômicos e culturais. A dificuldade de acesso aos serviços de saúde, caracterizada por longas filas para marcação de consultas e pela distância das unidades de atendimento, constitui um dos fatores que levam os idosos a buscarem soluções imediatas para seus sintomas. A troca de experiências entre familiares e amigos acerca do uso de medicamentos e a ampla divulgação de fármacos isentos de prescrição contribuem para a percepção de que a orientação profissional não é necessária para problemas considerados simples. Esse movimento cultural, associado ao baixo letramento em saúde, favorece a

manutenção da prática da automedicação, que, embora frequentemente percebida como inofensiva, está relacionada a importantes riscos para a saúde da população idosa (Simplicio; Silva, 2025).

No estudo de Rodrigues *et al* (2021), buscaram conhecer as implicações causadas pela polifarmácia, o lidar diário do idoso com a prescrição medicamentosa, identificou que a ausência do profissional especializado, principalmente nas unidades básicas de saúde, onde o atendimento na sua maior parte é de idosos portadores de múltiplas Doenças Crônicas não Transmissíveis, desencadeia a prescrição indiferenciada de distintos fármacos de diversos grupos terapêuticos, com risco progressivo e a adesão correta ao tratamento seja dificultada. Salientaram, que com o tempo, os idosos incorporam cada vez mais drogas a seu cotidiano, impulsionados pela indústria farmacêutica e seu forte marketing, assegurando insumos de grande relevância, faz com que esses indivíduos usem medicamentos de forma concomitante, muita das vezes a partir da automedicação.

Nesse aspecto, o papel do enfermeiro está conectado nos processos educativos, estimulando a pessoa a praticar o autocuidado com o uso de técnicas de ensino-aprendizagem e articulando a informação sobre o mesmo e a declaração das suas dificuldades. O enfermeiro passa a ser reconhecido como um membro confiável no que se refere às dificuldades e questões sociais, familiares, econômicas e emocionais do usuário. Na atenção primária à saúde, os atendimentos do profissional enfermeiro são mais habituais que as consultas médicas, sendo estabelecido um maior vínculo de confidencialidade destes profissionais com os pacientes (Rodrigues *et.al.*, 2021).

Nessa direção estudo de Alves; Santos; Santos (2025), também revelou que fatores como a falta de orientação médica, o fácil acesso aos medicamentos e a escassez de informações são determinantes para a automedicação, que pode causar sérios danos à saúde dos idosos, como interações medicamentosas e complicações de doenças preexistentes. O estudo destacou a necessidade urgente de ações educativas e preventivas pela equipe de enfermagem, que busquem sensibilizar e promover conscientização às pessoas idosas sobre a importância do uso racional de medicamentos, como ação potencial para reduzir os riscos à saúde dessa população. Ressaltou estudos que expôs sobre o uso excessivo de medicamentos entre a população idosa, situação desafiadora para a saúde pública, com resultados negativos à qualidade de vida, elevação das taxas de morbimortalidade e aumento da complexidade no cuidado prestado pelas equipes de saúde, sobretudo pela enfermagem.

No estudo de Silva; Trevisan (2021) o qual objetivou caracterizar o uso de medicamentos por idosos, analisar os fatores que influenciam neste processo e identificar as consequências do uso de medicamentos pela terceira idade, obteve-se que o hábito da automedicação, o descarte indevido dos fármacos e a prática da polifarmácia, influenciados por propagandas midiáticas, práticas populares e ineficiência do sistema público de saúde, resultam em interações medicamentosas e reações adversas. Concluíram com a pesquisa, que a automedicação é recorrente entre idosos, e que a polifarmácia e o descarte de medicamentos são feitos em locais indevidos. Tais situações podem estar associadas ao atendimento do idoso por diferentes médicos com especialidades diferentes que muitas vezes não levam em consideração prescrições anteriores, as deficiências existentes no sistema público de saúde e a comercialização acessível e de fácil entendimento de medicamentos na mídia.

Nesse sentido, ressaltaram que o processo de humanização se conecta à educação, sendo, portanto, as mudanças comportamentais inerentes a esse processo. A educação conduz o idoso da ignorância ao conhecimento, da dependência à autonomia, da inconsciência à consciência de si mesmo e sua função na sociedade. Assim, os autores destacam que é essencial que os farmacêuticos, unidos aos médicos, enfermeiros e comunidade, despertem para este processo e se atrelam de forma interdisciplinar para que possam contribuir na formação da cidadania e autonomia das pessoas idosas. É importante que médicos, enfermeiros e farmacêuticos na hora da prescrição de remédios às pessoas idosas, o façam de forma calma, clara, para que a pessoa idosa entenda perfeitamente o que precisa ser feito (Silva; Trevisan, 2021).

Nessa perspectiva Santos, Lopes e Tormin (2022) destacam que o uso simultâneo de múltiplos medicamentos está frequentemente associado ao surgimento de reações adversas, interações medicamentosas e agravamento de condições clínicas, especialmente em idosos com doenças crônicas e baixa escolaridade. Os autores evidenciaram que a automedicação permanece elevada nessa população, favorecendo o uso irracional de medicamentos e aumentando os riscos à saúde. Reforça-se a importância da atuação interdisciplinar dos profissionais de saúde, especialmente na atenção primária, por meio de ações educativas, acompanhamento farmacoterapêutico e orientação clara quanto ao uso correto dos medicamentos. Tais estratégias contribuem para o fortalecimento da autonomia do idoso, para a adesão adequada ao tratamento e para a redução dos riscos relacionados à polifarmácia, à automedicação e às intoxicações medicamentosas, aspectos também ressaltados por Silva e Trevisan (2021) como fundamentais para a promoção do cuidado humanizado e qualidade de vida de pessoas 60+.

No estudo de Vargas *et al* (2022) concluiu-se que os fatores de risco para a automedicação estão relacionados aos contextos sociais, econômicos e culturais da população brasileira e que investigar os fatores de risco para a automedicação constitui-se como uma estratégia de prevenção de agravos, uma vez que convoca novas posturas multiprofissionais em prol da causa. Os autores encontraram que a prática da automedicação é estruturada por inúmeras razões. O conjunto de achados indicou que os fatores referidos em diferentes estados brasileiros estão relacionados à faixa etária mais avançada, o gênero feminino, ser portador de doenças crônicas, contextos sociais, econômicos e culturais, bem como, a presença e/ou relato de dor, como nos casos de enxaqueca e cefaleia do tipo tensional.

Vargas *et al* (2021), destacaram que no estudo de Andrichetti (2018), foi referido que a automedicação é um problema dominante entre os idosos e que a abordagem sobre os fatores de riscos associados à prática nesta população é escassa e, quase sempre contraditória. Em particular, os idosos possuem alterações relacionadas às funções fisiológicas e ao uso da medicação como à diminuição da capacidade metabólica, nefropatias, hepatopatias e a presença do uso de múltiplos medicamentos.

Outro destaque importante no estudo de Vargas *et al* (2021), foi quanto ao estudo de de Oliveira; Corradi (2018), ao exporem que a senescência possui particularidades capazes de modificar as etapas da farmacocinética e da farmacodinâmica de um medicamento, predeterminando ao idoso as Reações Adversas a Medicamentos (RAM), cascatas de complicações expostas pelo uso de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI), polifarmácia e pela presença da prática frequente da automedicação. Portanto, nesta perspectiva, os autores ressaltaram, que a população de idosos é um grupo que deve receber mais atenção no que se refere ao uso de medicamentos sem prescrições ou orientações.

Os achados apresentados por Vargas *et al* (2021) são consistentes com evidências mais recentes que apontam a automedicação e a polifarmácia como importantes fatores de risco para eventos adversos relacionados aos medicamentos em pessoas idosas. O envelhecimento promove alterações fisiológicas que comprometem a absorção, distribuição, metabolização e excreção dos fármacos, tornando essa população mais suscetível a intoxicações, interações medicamentosas e reações adversas. A presença de múltiplas doenças crônicas frequentemente exige tratamentos concomitantes, favorecendo o uso simultâneo de diversos medicamentos e aumentando a complexidade do manejo terapêutico. Nesse cenário, a utilização de medicamentos sem acompanhamento profissional pode potencializar danos à saúde e comprometer a efetividade dos tratamentos instituídos (Santos; Lopes; Tormin, 2022).

Diante dessa realidade, torna-se imprescindível fortalecer as ações de assistência farmacêutica e educação em saúde voltadas à população idosa. A orientação adequada quanto ao uso correto dos medicamentos, associada ao acompanhamento periódico da farmacoterapia,

contribui para a identificação precoce de problemas relacionados aos medicamentos e para a prevenção de complicações decorrentes da automedicação. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel fundamental por atuar diretamente no acompanhamento longitudinal da pessoa idosa, realizando ações de educação em saúde, monitoramento da adesão ao tratamento, identificação de reações adversas e orientação quanto ao uso seguro dos medicamentos (Simplício; Silva, 2025; Silva; Silva, 2022).

Durante as consultas de enfermagem, esse profissional pode detectar precocemente práticas inadequadas de automedicação, promover esclarecimentos sobre riscos relacionados à polifarmácia e estimular a participação ativa sobre riscos relacionados à polifarmácia e estimular a participação ativa da pessoa idosa no cuidado com a própria saúde. Assim, a atuação integrada entre médicos, enfermeiros e farmacêuticos favorece a promoção do uso racional de medicamentos, a redução dos riscos associados à polifarmácia e a melhoria da qualidade de vida dessa população, com destaque para os apresentam maior vulnerabilidade clínica e social (Simplício; Silva, 2025; Silva; Silva, 2022).

7- CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que a automedicação entre pessoas com 60 anos ou mais constitui um importante problema de saúde pública, devido à elevada frequência dessa prática e aos riscos associados ao envelhecimento. As produções científicas analisadas demonstraram maior suscetibilidade das pessoas idosas, aos efeitos adversos dos medicamentos em razão das alterações fisiológicas próprias da senescência e da maior ocorrência de doenças crônicas, que frequentemente demandam o uso contínuo de múltiplos fármacos. Nesse contexto, a automedicação favorece o uso irracional de medicamentos e potencializa a ocorrência de agravos à saúde, comprometendo a segurança terapêutica e a qualidade de vida dessa população.

Em relação aos fatores que levam os idosos a recorrerem à automedicação, observou-se que os estudos incluídos, destacaram principalmente que essa prática possui caráter multifatorial e está relacionada a aspectos culturais, sociais e econômicos. Foram realçados fatores como a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, as longas filas para consultas, a influência de familiares e amigos, a ampla divulgação de medicamentos pela mídia e a crença de que determinados fármacos são seguros por serem comercializados sem prescrição. Estudos evidenciaram que o baixo letramento em saúde e a insuficiência de orientações profissionais favorecem a adoção de comportamentos que contribuem para a manutenção dessa prática ao longo do envelhecimento.

Quanto aos impactos da automedicação, os estudos apontaram consequências relevantes para a saúde física, emocional e social das pessoas idosas. Foram identificados riscos aumentados de interações medicamentosas, reações adversas, intoxicações, agravamento de doenças preexistentes, hospitalizações e comprometimento da adesão aos tratamentos prescritos. A associação entre automedicação e polifarmácia mostrou-se preocupante, pois amplia a vulnerabilidade das pessoas idosas aos eventos adversos relacionados aos medicamentos. Essas situações podem comprometer a autonomia, a funcionalidade e o bem-estar, a qualidade de vida e aumentar a demanda por cuidados em saúde.

Diante desses achados, concluiu-se que o enfrentamento da automedicação entre pessoas idosas requer ações integradas de promoção da saúde, educação em saúde e acompanhamento farmacoterapêutico contínuo. Destaca-se a importância da atuação interdisciplinar de enfermeiros, farmacêuticos e médicos na orientação quanto ao uso racional

de medicamentos, na prevenção da polifarmácia inadequada e na identificação precoce de riscos relacionados à farmacoterapia. Além disso, torna-se fundamental o fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde da pessoa idosa, visando ampliar o acesso aos serviços de saúde, qualificar a assistência e promover um envelhecimento mais seguro, saudável e com melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

- ALVES, G.S.B; PARENTE, R.C.P; HERKRATH, F.J. Uso dos serviços de saúde por pessoas idosas em áreas rurais e urbanas do Brasil. **Rev. bras. geriatr. gerontol.** v. 27, 2024. <https://doi.org/10.1590/1981-22562024027.230121.pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/BbP3Kr648QytGyGJjg8s9Bf/?lang=pt>. Acesso em 13 nov. 2025.
- ALVES, B. A.; SANTOS, L. C. de A.; SANTOS, W. L. dos. Automedicação na terceira idade: riscos e a importância da enfermagem no cuidado. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 19, p. e082474, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2474. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2474>. Acesso em: 31 maio. 2026.
- ARRAIS, P.S.D et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. **Rev Saúde Pública** n.º 50 (supl 2), 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/672/67248914013.pdf>. Acesso em 18 nov. 2025.
- ARAÚJO, B. F. de; CAVALCANTE, J. A. de S.; PASSOS, M. A. N. A prevalência e motivação da prática da automedicação na sociedade e o papel da enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 6, n. 13, p. 315–327, 2023. DOI: 10.5281/zenodo.8005980. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/571> Acesso em: 9 março 2026.
- BESERRA, F.L.P.R et al. Automedicação em Idosos: Medidas de Prevenção e Controle. **Revista Contexto & Saúde** – vol. 19, n. 37, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/8005/6209>. Acesso em 18 nov. 2025.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Nota Informativa nº 5/2023 – Envelhecimento e o direito ao cuidado. Brasília: MDS/SNCF, dez. 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/mds-lanca-diagnostico-sobre-envelhecimento-e-direito-ao-cuidado/Nota_Informativa_N_5.pdf. Acesso em: 14 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para desenvolvimento e qualificação : relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Brasília, 2018a. 125 p. : il. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_farmaceutica_sus_relatorio_recomendacoes.pdf. Acesso em 18 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude.pdf. Acesso em 13 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006.**

Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, 2006. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em 13 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o fortalecimento da gestão da Atenção Básica nas regiões de saúde: componente do plano de ação da Estratégia Saúde Mais Perto de Você. Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BUOZI, I. C. et al. Riscos da automedicação em idosos. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 9, n. 6, p. 19315-19326, jun. 2023. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/60477>. Acesso em: 19 out. 2025.

BUSS P.M, et al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). **Ciênc Saúde Colet** v.25, n. 12, p :4723-35, 2020.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/5BJghnvvZyB7GmyF7MLjqDr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 jun 2026.

CORONEL, L.C.C; ANDRADE P.H.L; TALIZIN E.V. Avaliação Multidimensional da pessoa idosa por acadêmicos. **Revista Foco**, v.19 n.3 ,e11646, p.01-11, 2026. Disponível em: ojs.focopublicacoes.com.br . Acesso em: 31 mai 2026.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2010. MREJEN,M.; NUNES, L.; GIACOMIN, K. Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado?. Estudo Institucional n. 10. São Paulo, 2023. Disponível em:

https://ieps.org.br/wp-content/uploads/2023/01/Estudo_Institucional_IEPS_10.pdf. Acesso em: 17 set. 2025.

OLIVEIRA, Henrique Souza Barros de; CORRADI, Maria Luiza Galoro. Aspectos farmacológicos do idoso: uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Medicina**, São Paulo, Brasil, v. 97, n. 2, p. 165–176, 2018. DOI: [10.11606/issn.1679-9836.v97i2p165-176](https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v97i2p165-176). Disponível em: <https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/140603>. Acesso em: 31 maio. 2026.

OLIVEIRA, D. et al. Automedicação em estudantes universitários no Brasil: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 4, p. 1–15, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42787>. Acesso em: 06 nov. 2025.

OPAS. Organização Pan-americana de Saúde. Envelhecimento Saudável. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>. Acesso em: 13 nov. 2025.

PEREIRA, E. J; et al.. O papel do Sistema Único de Saúde (SUS) na saúde pública brasileira: análise dos avanços e desafios. **CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES**, [S. l.], v. 18, n. 6, p. e18735, 2025. DOI: 10.55905/revconv.18n.6-178. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/18735>. Acesso em: 13 nov. 2025.

SANTOS, L.Fdos; LOPES, J.C.V; TORMIN, C.V. Os riscos da polifarmácia na saúde do idoso: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 4, n. 2, p. 58-63, 2022. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/663858296/361-Texto-do-Artigo-911-1-10-20220610>. Acesso em 31 mai 2026.

SILVA, A. F; SILVA, J. P;. Polifarmácia, automedicação e uso de medicamentos potencialmente inapropriados: causa de intoxicações em idosos. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 32, e-32101, 2022. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372825/e32101.pdf>. Acesso em: 19 set. 2025.

SIMPLÍCIO, I.G.P; SILVA, M.S. O impacto da automedicação na saúde da população idosa: revisão integrativa da literatura. **Lumen et Virtus**, v. 16, n. 55, 2025. Disponível em: [Lumen et Virtus](https://lumenetvirtus.org). Acesso em: 31 maio 2026.

SOUZA, L.B.de; ANDRADE, L.G.de. Assistência farmacêutica no uso racional de medicamentos em idosos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 7, n. 11, p. 1690-1701, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i11.3252>. Acesso em 31 mai 2026.

SOUZA, F.G de; et al. Os perigos da automedicação: uma reflexão sociopolítica sobre riscos e motivações desse ato. **Contemporary Journal** Vol.4 N° 12 p.01-15, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/6977/4981>. Acesso em: 18 nov. 2025.

TRAVASSOS, C., CASTRO, M. S. M. **Determinantes e Desigualdades Sociais no Acesso e na Utilização de Serviços de Saúde**. In: GIOVANELLA, L., ESCOREL, S., LOBATO, L. V. C., NORONHA, J. C., and CARVALHO, A. I., eds. Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]. 2nd ed. rev. and enl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, pp. 183-206. ISBN: 978-85-7541-349-4. <https://doi.org/10.7476/9788575413494.0009>.. Acesso em: 13 nov. 2025.

VOLPATO, Gilson Luiz; FREITAS, Eliane Gomes de; JORDÃO, Luiz Carlos. Guia prático para redação científica: publique em revistas internacionais. Botucatu: Best Writing, 2006. WHO. World Health Organization Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em 05 nov. 2025.