Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.31029

COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ISENTOS DE PRESCRIÇÃO: RISCOS DE INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM IDOSOS

COMMERCIALIZATION OF OVER-THE-COUNTER MEDICINES: RISKS OF DRUG INTERACTIONS IN OLDER ADULTS

Gabriel do Desterro Silva[1]
Lucas dos Santos Barbosa[2]
Leonardo Guimarães de Andrade[3]

RESUMO: O uso concomitante de múltiplos medicamentos entre os idosos é favorecido pelo envelhecimento populacional e pela elevada prevalência de doenças crônicas, tornando essa população mais suscetível a reações adversas e interações medicamentosas. Nesse contexto, este estudo tem como objetivo geral analisar os riscos de interações medicamentosas associados à comercialização e ao uso de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) por idosos, considerando a automedicação, a polifarmácia e a importância da atuação farmacêutica na promoção do uso seguro e racional dos medicamentos. Especificamente, busca identificar os principais riscos relacionados ao uso de MIPs pelos idosos, descrever os fatores que aumentam a suscetibilidade às interações medicamentosas, verificar as possíveis consequências clínicas da associação entre MIPs e medicamentos de uso contínuo, analisar a relação entre automedicação e eventos adversos e evidenciar a importância da atuação farmacêutica na prevenção desses problemas. A facilidade de acesso aos MIPs pode favorecer o autocuidado em condições menores, porém também pode estimular a automedicação sem avaliação dos tratamentos previamente utilizados. Analgésicos e anti-inflamatórios encontram-se entre os medicamentos frequentemente utilizados, podendo ocasionar reações adversas, intoxicações e interações, sobretudo quando associados a anticoagulantes. Nos idosos, alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, como redução da função renal, modificações hepáticas e mudanças na composição corporal, ampliam a vulnerabilidade à toxicidade e às interações medicamentosas. Além disso, a polifarmácia está relacionada à ocorrência de eventos adversos, quedas, hospitalizações, comprometimento funcional e redução da adesão terapêutica. Dessa forma, a dispensação de MIPs requer atenção aos medicamentos prescritos e não prescritos utilizados pelo paciente. O cuidado farmacêutico é fundamental para identificar possíveis interações, avaliar a farmacoterapia e orientar quanto ao uso racional e seguro dos medicamentos. Conclui-se que a atuação do farmacêutico durante a dispensação constitui importante estratégia para reduzir os riscos da automedicação e promover maior segurança farmacoterapêutica à população idosa.

Palavras-chave: Medicamentos isentos de prescrição. Idosos. Interações medicamentosas. Automedicação. Cuidado farmacêutico.

ABSTRACT: The concomitant use of multiple medications among older adults is influenced by population aging and the high prevalence of chronic diseases, making this group more susceptible to adverse reactions and drug interactions. This study aimed to analyze the risks of drug interactions associated with the commercialization and use of over-the-counter (OTC) medicines by older adults, considering self-medication, polypharmacy, and the importance of pharmacists in promoting the safe and rational use of medicines. This was a narrative literature review with a qualitative, exploratory, and descriptive approach. Although OTC medicines may support self-care for minor health conditions,

[1] Graduando em Farmácia. Universidade Iguaçu (UNIG).
[2] Graduando em Farmácia. Universidade Iguaçu (UNIG).
[3] Professor orientador. Universidade Iguaçu (UNIG).

their easy accessibility can encourage selfmedication without proper assessment of the patient's current pharmacotherapy. Analgesics and non-steroidal anti-inflammatory drugs are among the most frequently used medicines and may cause adverse reactions, intoxication, and clinically significant interactions, particularly when combined with anticoagulants. Age-related physiological changes, such as reduced renal function, hepatic alterations, and changes in body composition, increase older adults' vulnerability to drug toxicity and interactions. Furthermore, polypharmacy is associated with adverse events, falls, hospitalizations, functional impairment, and reduced treatment adherence. Therefore, OTC medicine dispensing requires careful consideration of all prescribed and nonprescribed products used by the patient. Pharmaceutical care is essential for identifying potential interactions, evaluating pharmacotherapy, and providing guidance on the safe and rational use of medicines. It is concluded that pharmacists' involvement during dispensing is an important strategy for reducing the risks of self-medication and improving pharmacotherapeutic safety among older adults.

Keywords: Over-the-counter medicines. Older adults. Drug interactions. Self-medication. Pharmaceutical care.

1 INTRODUÇÃO

Os medicamentos isentos de prescrição (MIPs) têm um papel significativo na promoção da saúde, pois permitem que sintomas e condições clínicas consideradas de menor gravidade sejam tratados sem a necessidade de receita médica. A praticidade na obtenção desses produtos pode incentivar um autocuidado responsável e aumentar o acesso da população aos medicamentos. No entanto, quando a venda acontece sem a devida orientação profissional, há o risco de um uso inadequado, aplicação de doses erradas, prolongamento desnecessário do tratamento e combinação com outros medicamentos, o que transforma uma oportunidade de cuidado em uma questão de saúde pública (Braz *et al*., 2025; Castor; Lima, 2025).

A fácil obtenção dos MIPs em farmácias e drogarias favorece a ideia de que esses medicamentos não apresentam riscos. Essa má interpretação pode levar à automedicação e à negligência de contraindicações, efeitos colaterais, duplicações de terapia e interações entre medicamentos. A questão da venda desses produtos até mesmo no varejo alimentar evidencia a urgência de se ponderar os limites entre aumentar o acesso e garantir a segurança do consumidor, sobretudo quando não há a supervisão de um profissional qualificado (Braz *et al*., 2025). Portanto, um medicamento isento de prescrição não é sinônimo de segurança total ou de uso livre de qualquer critério.

A automedicação ocorre quando um indivíduo toma medicamentos por conta própria ou por recomendação de pessoas não qualificadas, geralmente com o objetivo de aliviar sinais e sintomas sem uma avaliação apropriada de sua saúde. Embora essa prática ocorra em várias populações, suas consequências tendem a ser mais sérias entre os idosos, especialmente devido às doenças crônicas e ao uso constante de múltiplos medicamentos. Seu uso indevido pode levar

a intoxicações, encobrir doenças, atrasar diagnósticos, prejudicar a eficácia de tratamentos indicados e provocar interações clinicamente significativas (Costaneski *et al.*, 2026; Castor; Lima, 2025).

A população idosa, por sua vez, é mais vulnerável às questões medicamentosas em decorrência das mudanças fisiológicas do envelhecer. A diminuição gradual da função renal e hepática, as mudanças na composição corporal e as variações nos processos de absorção, distribuição, metabolismo e excreção podem alterar a forma como o organismo reage aos medicamentos. Por isso, doses que são normalmente bem toleradas por adultos mais jovens podem ter efeitos mais fortes ou duradouros em idosos. Além disso, a presença de várias doenças contribui para a polifarmácia, o que torna o tratamento mais complexo e eleva o risco de efeitos colaterais, duplicidades e interações entre medicamentos (Viana, 2026; Viana; Santos, 2026). A senescência impacta tanto a eficácia quanto o metabolismo dos medicamentos, o que torna essencial uma avaliação individualizada da farmacoterapia (Viana, 2026).

A polifarmácia pode ser indispensável no manejo de várias condições de saúde, incluindo hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares, transtornos osteomusculares e alterações neurológicas. No entanto, a combinação de medicamentos contínuos com MIPs sem informar aos profissionais de saúde pode aumentar consideravelmente os riscos associados ao tratamento. Os medicamentos comprados sem receita podem modificar a absorção, o metabolismo, a excreção ou os efeitos de outros fármacos, resultando em diminuição da eficácia terapêutica ou aumento da toxicidade. Entre idosos que usam vários medicamentos, essas interações podem levar a sangramentos, mudanças na pressão arterial, problemas renais, quedas, internações e deterioração da capacidade funcional (Blandin, 2025; Queiroz Neto; Queiroz, 2026).

Entre os MIPs frequentemente utilizados para o alívio de dores, febre e inflamações, estão os analgésicos e anti-inflamatórios não esteroidais. Uma pesquisa realizada em uma farmácia comunitária revelou que medicamentos como dipirona, associações analgésicas, ibuprofeno e ácido acetilsalicílico são vendidos em altas quantidades, o que evidencia o fácil acesso a essas substâncias (Silva, 2024). Entre os mais velhos, o uso de anti-inflamatórios, incluindo os medicamentos que contêm naproxeno, deve ser feito com cautela, pois pode levar a complicações gastrointestinais, cardiovasculares e renais, principalmente quando utilizados por longos períodos ou em combinação com anticoagulantes, antiplaquetários, corticosteroides e anti-hipertensivos (Nascimento; Lourenço, 2026; Viana; Santos, 2026).

As interações medicamentosas podem ser de natureza farmacocinética, quando um medicamento afeta a absorção, distribuição, metabolismo ou eliminação de outro, ou farmacodinâmicas, quando há uma potencialização, diminuição ou antagonismo dos efeitos. A avaliação dessas interações em idosos deve levar em conta, além do número de medicamentos, as comorbidades, a função renal e hepática, o estado nutricional, o tempo de uso e a presença de produtos não prescritos. Isso torna imprescindível o conhecimento de toda a farmacoterapia do paciente, incluindo MIPs, fitoterápicos, suplementos e medicamentos de uso ocasional, a fim de evitar a ocorrência de eventos adversos (Blandin, 2025; Viana, 2026).

Nesse sentido, a intervenção do farmacêutico na dispensação se torna uma valiosa ferramenta de salvaguarda da saúde do idoso. Este profissional é capaz de detectar interações, contraindicações e duplicidades terapêuticas, avaliar a real necessidade do fármaco, fornece orientações sobre dosagens e duração do tratamento, além de encaminhar o paciente ao serviço médico apropriado ao identificar sinais de gravidade. A orientação farmacêutica ainda é uma aliada no combate à falsa ideia de que os MIPs não trazem riscos, favorecendo o uso racional e a participação ativa do idoso no seu tratamento (Mota; Santos; Sousa, 2024).

A importância deste estudo reside, então, em identificar os riscos que podem surgir do uso e da venda de medicamentos isentos de prescrição por indivíduos que estão mais propensos a sofrer interações e reações adversas. Ao investigar essa questão, é possível criar estratégias educativas, aprimorar a dispensação e fortalecer o cuidado farmacêutico. Dessa forma, a questão central se estabelece: quais riscos significativos de interações medicamentosas estão associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição por idosos, particularmente no contexto da automedicação e da polifarmácia?

Portanto, este estudo visa examinar os perigos das interações medicamentosas ligadas à venda e ao consumo de medicamentos isentos de prescrição por idosos, levando em conta a automedicação e a polifarmácia, além da relevante atuação do farmacêutico na promoção do uso seguro e racional desses medicamentos. Que fique claro que a facilidade de acesso aos MIPs não deve prescindir da orientação profissional adequada, do acompanhamento farmacoterapêutico e de ações educativas em saúde que previnam danos e aumentem a segurança da população idosa (Silva, 2024; Nascimento; Lourenço, 2026).

2 JUSTIFICATIVA

Esse estudo se torna necessário diante da alta vulnerabilidade dos idosos em relação aos problemas decorrentes do uso de medicamentos. As mudanças fisiológicas que acompanham o envelhecimento, em particular a diminuição das funções renal e hepática, assim como as alterações na composição corporal, podem impactar a absorção, a distribuição, o metabolismo e a excreção dos medicamentos. Além disso, o uso frequente de medicamentos para o tratamento de doenças crônicas impulsiona a polifarmácia, o que, por sua vez, aumenta a chance de reações adversas, sobreposições terapêuticas e interações medicamentosas. Nesse sentido, a automedicação com medicamentos isentos de prescrição, sem acompanhamento profissional, pode interferir na eficácia de tratamentos em andamento e gerar consequências clínicas significativas, como sangramentos, alterações cardiovasculares, comprometimento renal, quedas e hospitalizações (Blandin, 2025; Queiroz Neto; Queiroz, 2026; Viana, 2026).

Também o fácil acesso a medicamentos isentos de prescrição e a falsa crença de que esses produtos são totalmente seguros pode incitar a automedicação entre os idosos. Analgésicos e anti-inflamatórios, por exemplo, são frequentemente adquiridos para aliviar sintomas, embora sua associação com anticoagulantes, anti-hipertensivos e outros medicamentos de uso contínuo possa representar riscos (Silva, 2024; Nascimento; Lourenço, 2026). Dessa forma, estudar essa questão se torna importante para aumentar o conhecimento sobre os riscos, reforçar as ações educativas em saúde e destacar a função do farmacêutico na dispensação, na detecção de possíveis interações e na orientação sobre o uso racional de medicamentos. Com isso, a pesquisa poderá ajudar na prevenção de danos, na segurança farmacoterapêutica e na qualidade de vida do público idoso (Mota; Santos; Sousa, 2024; Viana; Santos, 2026).

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Analisar os riscos de interações medicamentosas associados à comercialização e ao uso de medicamentos isentos de prescrição por idosos, considerando a automedicação, a polifarmácia e a importância da atuação farmacêutica para a promoção do uso seguro e racional de medicamentos.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar os principais riscos relacionados ao uso de medicamentos isentos de prescrição pela população idosa;
- Descrever os fatores que tornam os idosos mais suscetíveis às interações medicamentosas, considerando as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento e a ocorrência frequente de polifarmácia;
- Verificar as possíveis consequências clínicas decorrentes da associação entre medicamentos isentos de prescrição e medicamentos de uso contínuo;
- Analisar a relação entre automedicação e ocorrência de eventos adversos e interações medicamentosas em idosos;
- Evidenciar a importância da atuação do farmacêutico na dispensação e orientação sobre medicamentos isentos de prescrição, visando prevenir interações medicamentosas e promover a segurança farmacoterapêutica do idoso.

4 METODOLOGIA

Este estudo se configura como uma revisão bibliográfica narrativa, com abordagem qualitativa e natureza exploratória e descritiva. Como Gil (2022), explica, a pesquisa bibliográfica é feita a partir de obras já publicadas, o que possibilita a reunião e análise de várias contribuições sobre o tema investigado. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed, SciELO e Google Acadêmico, com os seguintes descritores: “medicamentos isentos de prescrição”, “idosos”, “interações medicamentosas”, “automedicação”, “polifarmácia” e “cuidado farmacêutico”, intercalados pelos operadores booleanos AND e OR.

Artigos científicos, livros, dissertações e trabalhos acadêmicos publicados entre 2021 e 2026, tanto em português quanto em inglês, que estavam disponíveis na íntegra e abordavam os riscos associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição por idosos foram incluídos. Foram eliminados artigos duplicados, aqueles sem acesso ao texto completo e outros que não se relacionavam diretamente com a população idosa. Após a triagem, os artigos foram lidos de forma exploratória, seletiva e interpretativa, e os resultados foram organizados nas seguintes categorias: automedicação, polifarmácia, interações medicamentosas, repercussões clínicas e atuação do farmacêutico.

5 DESENVOLVIMENTO

5.1 Medicamentos isentos de prescrição e percepção de segurança

Os medicamentos isentos de prescrição integram estratégias de autocuidado e podem ser úteis no manejo de manifestações de menor gravidade, desde que utilizados por período limitado, em doses adequadas e com atenção às condições clínicas do usuário. Entretanto, a ausência da obrigatoriedade de receita não elimina contraindicações, reações adversas ou interações. Entre os idosos, a ideia de que um medicamento de venda livre é "mais fraco" ou sempre seguro torna-se especialmente preocupante, porque o mesmo produto pode ser associado a fármacos prescritos, suplementos, fitoterápicos e outros MIPs sem que essa informação chegue ao profissional que acompanha o tratamento. Essa fragmentação das informações aumenta a possibilidade de duplicidade terapêutica, uso prolongado, dose excessiva e combinações clinicamente relevantes (Braz *et al.*, 2025; Castor; Lima, 2025).

5.2 Vulnerabilidade do idoso e polifarmácia

O envelhecimento altera a farmacocinética e a farmacodinâmica de vários fármacos. A diminuição gradual da função renal pode, então, reduzir a depuração de substâncias e metabólitos, assim como as alterações no fígado afetam o metabolismo. A variação na relação entre água do corpo, massa magra e tecido adiposo também modifica o volume de distribuição e o tempo que certos fármacos permanecem no corpo. A complexidade do regime terapêutico e a revisão contínua da totalidade dos produtos utilizados são necessárias, especialmente quando essas alterações ocorrem em conjunto com a multimorbidade e a polifarmácia (Viana, 2026; Viana; Santos, 2026). Em uma pesquisa recente com idosos de áreas urbanas da Índia, Das *et al.* (2025) encontraram uma prevalência de polifarmácia de 33,7% e de automedicação de 19,7%; entre os que se automedicavam, 65,3% tinham pouco conhecimento sobre a prática, 50% não entendiam bem os riscos e 40,7% relataram práticas inseguras. Esses resultados destacam que a automedicação deve ser estudada não só em relação à sua frequência, mas também ao grau de informação do usuário.

5.3 Interações medicamentosas com relevância clínica

As interações podem ser de natureza farmacocinética, ou seja, quando um fármaco afeta a absorção, distribuição, metabolismo ou excreção de outro, ou farmacodinâmica, quando se

acrescentam efeitos semelhantes ou opostos. Nos idosos, a reserva fisiológica limitada e as doenças crônicas podem amplificar a consequência clínica. Um exemplo de risco farmacodinâmico é a combinação de anti-inflamatórios não esteroidais com anticoagulantes, que pode aumentar o risco de sangramento. Segundo Mameli, Marongiu e Barcellona (2026), a associação de anti-inflamatórios não esteroidais com anticoagulantes orais diretos deve ser avaliada quanto ao risco-benefício, especialmente em grupos vulneráveis, onde a idade avançada e a doença renal podem elevar o risco de complicações. O problema não é a proibição total, mas a indicação criteriosa, com a menor dose eficaz e a menor duração possível quando a associação for clinicamente necessária.

5.4 AINEs, anti-hipertensivos e comprometimento renal

Na população idosa, é frequente o uso de anti-inflamatórios para o tratamento de dores musculoesqueléticas, o que deve ser levado em consideração em pacientes que fazem uso de anti-hipertensivos, diuréticos ou que têm doença renal. Além do risco gastrointestinal, os antiinflamatórios têm o potencial de diminuir a perfusão renal e aumentar a retenção de líquidos, o que pode descompensar a pressão arterial e piorar problemas renais. O risco se torna ainda mais relevante quando o idoso não identifica o anti-inflamatório como parte de sua terapia medicamentosa e, por isso, não menciona seu uso nas consultas médicas. Nascimento e Lourenço (2026) enfatizam que é preciso ter cuidado com o uso do naproxeno e de outros antiinflamatórios, especialmente quando combinados com anticoagulantes, antiplaquetários, corticosteroides e medicamentos para hipertensão. Dessa forma, é fundamental que a pergunta ativa sobre MIPs seja parte integrante da reconciliação medicamentosa.

5.5 Polifarmácia, problemas relacionados a medicamentos e desfechos

O número de medicamentos não é o único fator que determina o risco de interação; isso também depende das classes de medicamentos utilizadas, das doses, das funções renal e hepática, das comorbidades e da duração do tratamento. Quando Lozano-Lozano *et al.* (2024) estudaram idosos com doenças reumáticas, notaram que a polifarmácia e as interações entre medicamentos eram frequentes entre os polimedicados e enfatizaram a necessidade de revisar combinações em populações que lidam com várias condições. Além disso, revisões de medicamentos realizadas por farmacêuticos têm sido associadas a uma diminuição de problemas relacionados a medicamentos e de prescrições potencialmente inapropriadas, bem como a uma

adesão aprimorada (Yaacob *et al.*, 2024). Assim, o risco associado aos MIPs deve ser considerado dentro de um contexto mais amplo da farmacoterapia e não como um evento isolado.

5.6 Atuação farmacêutica na dispensação de MIPs

A dispensação é uma oportunidade valiosa para converter uma compra aparentemente simples em uma chance de prevenção. O farmacêutico pode, antes de dispensar ou recomendar um MIP, investigar o sintoma que o paciente apresenta, sua duração, intensidade e sinais de alarme; identificar doenças preexistentes; checar alergias; questionar sobre medicamentos prescritos, MIPs já utilizados, fitoterápicos e suplementos; e avaliar a possibilidade de duplicidade, contraindicação ou interação. Quando houver risco significativo, sintomas persistentes ou necessidade de um diagnóstico, deve-se dar prioridade ao encaminhamento para atendimento médico. Isso também envolve esclarecer sobre a dosagem, o intervalo entre as doses, a duração do uso, os limites de uso e os sinais que indicam a necessidade de interromper o produto ou buscar ajuda (Mota; Santos; Sousa, 2024).

5.7 Revisão da farmacoterapia e cuidado multiprofissional

Quando o idoso tem tratamentos complexos, o cuidado farmacêutico é ainda mais essencial. Conforme Yaacob *et al.* (2024), revisões de medicamentos realizadas por farmacêuticos têm o potencial de diminuir problemas relacionados a medicamentos e medicamentos potencialmente inapropriados, além de aumentar a adesão e a qualidade de vida. De forma similar, Roncal-Belzunce *et al.* (2024) indicaram que intervenções multiprofissionais voltadas para a polifarmácia são eficazes para aumentar a adequação da farmacoterapia, diminuir a quantidade de medicamentos em uso e solucionar problemas relacionados aos mesmos, mas os efeitos em desfechos clínicos mais amplos ainda são incertos. Esses resultados apoiam a ideia de que o farmacêutico deve trabalhar em conjunto com médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde, especialmente no caso de pacientes idosos que apresentam multimorbidades, estão passando por transições nos cuidados ou têm um histórico de eventos adversos.

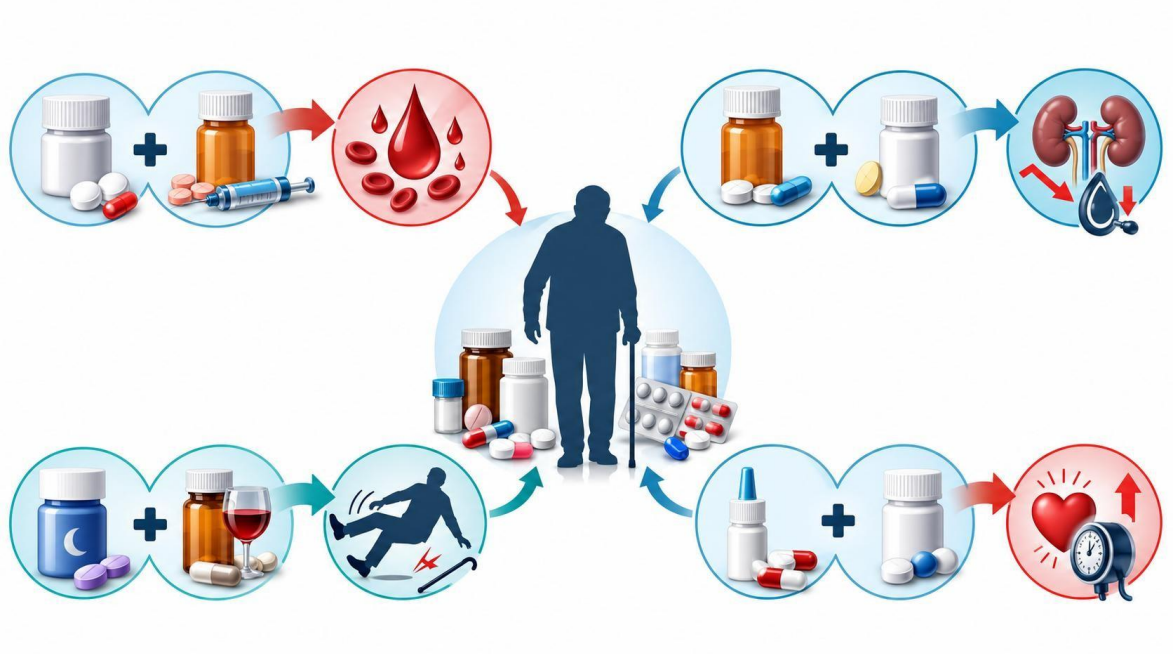
5.8 Educação em saúde e prevenção da automedicação insegura

A prevenção precisa de comunicação acessível e frequente. As orientações precisam levar em conta que alguns idosos podem ter dificuldades com leitura, memória, visão ou

entendimento de nomes de marcas. Estratégias como manter listas atualizadas de medicamentos, simplificar os horários de administração, indicar a finalidade de cada fármaco e encorajar os pacientes a levar todos os medicamentos que usam às consultas podem diminuir as omissões. Também é essencial educar que produtos de venda livre podem interferir na eficácia ou segurança de tratamentos contínuos. As descobertas de Das *et al.* (2025), que mostraram grandes lacunas de conhecimento entre os idosos que se automedicavam, sublinham a necessidade de intervenções educativas direcionadas ao paciente e também aos familiares e cuidadores.

A Figura 1 ilustra de maneira clara como a polifarmácia e o uso de medicamentos de venda livre podem se unir para criar diferentes tipos de risco clínico em idosos. A ilustração aponta, entre outras consequências que justificam a avaliação prévia de todas as combinações medicamentosas à dispensação, sangramento, comprometimento renal, variações da pressão, quedas relacionadas à sedação e sobrecarga cardiovascular.

Figura 1 – Representação dos principais riscos associados a combinações medicamentosas em idosos



Fonte: Elaboração própria com IA generativa, 2026.

A sequência ideal para realizar uma avaliação farmacêutica, quando um idoso solicita um MIP, está ilustrada no Fluxograma 1. O processo se inicia com a identificação do produto desejado e a reconciliação de toda a medicação em uso, prossegue com a avaliação das condições clínicas e a triagem de possíveis interações, duplicidades e contraindicações, e finaliza com uma

decisão bem fundamentada: orientar, encaminhar ou dispensar. A atuação do farmacêutico ocorre em todas as fases, com monitoramento e reavaliação dos riscos.

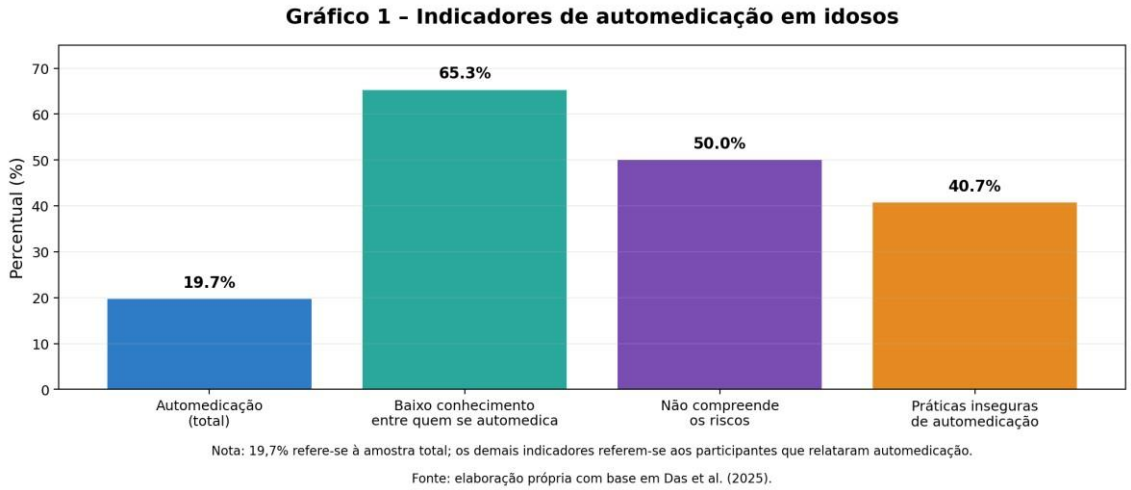
Fluxograma 1 – Avaliação farmacêutica do uso de medicamentos isentos de prescrição por idosos



Fonte: Elaboração própria com base em Yaacob et al. (2024), Roncal-Belzunce et al. (2024) e Das et al. (2025).

Recentes indicadores sobre automedicação em idosos estão no Gráfico 1. Ainda que a automedicação tenha sido relatada por 19,7% dos participantes na pesquisa de Das *et al.* (2025), as altas taxas de baixo conhecimento, incompreensão dos riscos e práticas inseguras entre os automedicadores ressaltam que a qualidade da informação e a orientação de um profissional são vitais para uma prevenção eficaz.

Gráfico 1 – Indicadores de automedicação e conhecimento de risco entre idosos



Fonte: Elaboração própria com base em Das et al. (2025).

O Quadro 1 resume situações de risco discutidas na literatura e relaciona possíveis consequências à conduta farmacêutica. A síntese não substitui a avaliação individual do

paciente, mas demonstra por que o conhecimento de toda a farmacoterapia é indispensável antes da recomendação de um MIP.

Quadro 1 – Principais situações de risco envolvendo MIPs e medicamentos de uso contínuo em idosos

Situação de risco	Possível efeito/consequência	Conduta farmacêutica sugerida	Referência-base
AINE + anticoagulante/antiplaquetário	Aumento do risco de sangramento, especialmente gastrointestinal.	Evitar automedicação; avaliar necessidade, duração e risco individual; encaminhar quando indicado.	Mameli et al. (2026); Nascimento; Lourenço (2026)
AINE + antihipertensivo/diurético	Possível redução do controle pressórico e maior risco de comprometimento renal.	Verificar pressão, função renal, comorbidades e tempo de uso; preferir menor exposição possível.	Viana; Santos (2026); Nascimento; Lourenço (2026)
Uso simultâneo de vários analgésicos/MIPs	Duplicidade terapêutica, dose excessiva, reações adversas e intoxicação.	Reconciliação completa dos medicamentos e orientação sobre princípio ativo e dose máxima.	Silva (2024); Castor; Lima (2025)
MIP associado a polifarmácia	Interações farmacocinéticas/farmacodinâmicas e maior complexidade do regime.	Revisar todos os produtos, incluindo suplementos e fitoterápicos; documentar e acompanhar.	Lozano-Lozano et al. (2024); Blandin (2025)
Automedicação sem avaliação profissional	Atraso diagnóstico, mascaramento de sintomas, adesão inadequada e eventos adversos.	Investigar sinais de alarme, limitar tempo de uso e encaminhar ao serviço de saúde quando necessário.	Das et al. (2025); Mota; Santos; Sousa (2024)

Fonte: Elaboração própria com base nas referências indicadas no quadro.

6 CONCLUSÃO

A análise indica que a venda de medicamentos isentos de prescrição favorece o autocuidado, mas é preciso ter cuidado com os idosos. Na população idosa, as mudanças fisiológicas do envelhecimento, junto com a multimorbidade, a polifarmácia e o uso de produtos não comunicados aos profissionais de saúde, aumentam as chances de interações, reações adversas e falhas no tratamento. Particular atenção deve ser dada a anti-inflamatórios e analgésicos, considerando que são comumente utilizados e podem interagir com anticoagulantes, antiplaquetários, anti-hipertensivos e outros fármacos em uso contínuo. Os objetivos da pesquisa foram atingidos ao mapear riscos, fatores de vulnerabilidade, repercussões clínicas e medidas preventivas.

Ficou claro que a dispensação não deve se resumir a apenas entregar o medicamento, mas sim incluir reconciliação medicamentosa, pesquisa de sinais de alerta, checagem de interações, aconselhamento sobre dose e tempo de uso e encaminhamento quando necessário. Também foi mostrado em estudos recentes que revisões de farmacoterapia e intervenções de múltiplas profissões podem ser úteis para diminuir os problemas relacionados a medicamentos. Dessa maneira, aprimorar o cuidado farmacêutico e a educação em saúde é fundamental para uma

automedicação mais responsável, um uso racional de MIPs e para uma maior segurança em farmacoterapia para a população idosa.

REFERÊNCIAS

BRAZ, R. M.; BRAZ, C. E. M.; REIS, M. L. dos; BRAZ, W. R. **Selling over-the-counter medicines in food retail: risk or opportunity?** Research, Society and Development, v. 14, n. 3, e0814348355, 2025. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v14i3.48355. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/48355. Acesso em: 31 ago. 2026.

BLANDIN, R. **Interações medicamentosas com produtos não sujeitos a receita médica em polimedicação.** Portugal: Instituto Universitário Egas Moniz, 2025. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Instituto Universitário Egas Moniz, Portugal, 2025. Disponível em: http://hdl.handle.net/10400.26/61050. Acesso em: 31 ago. 2026.

CASTOR, J. A. S.; LIMA, K. **Uso indevido de medicamentos isentos de prescrição.** Revista Tópicos, 6 dez. 2025. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.17836583. Disponível em: https://revistatopicos.com.br/. Acesso em: 31 ago. 2026.

COSTANESKI, E.; VARGAS, E. G. de; SCHAKER, L.; RAMPELOTTO, R. **Automedicação e os riscos para a saúde pública.** Reviva: Revista do Centro de Ciências da Saúde, v. 5, n. 1, 2026.

DAS, S. et al. **Polypharmacy and self-medication among older adults in Indian urban communities: a cross-sectional study.** Scientific Reports, v. 15, n. 1, art. 4062, 2025. DOI: https://doi.org/10.1038/s41598-024-84627-2. Acesso em: 05 set. 2026.

LOZANO-LOZANO, R.; VEGA-MORALES, D.; SIFUENTES-MARTINEZ, M. D. R.; ORNELAS-BALCAZAR, D. **Prevalence of polypharmacy and drug interaction in older adults with rheumatic disease.** Reumatología Clínica, v. 20, n. 5, p. 249-253, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.reumae.2024.02.010. Acesso em: 15 set. 2026.

MAMELI, A.; MARONGIU, F.; BARCELLONA, D. **Drug interactions between direct oral anticoagulants and nonsteroidal anti-inflammatory drugs: a clinical risk-benefit analysis with focus on special populations.** American Journal of Therapeutics, v. 33, n. 2, p. e146-e152, 2026. DOI: https://doi.org/10.1097/MJT.0000000000002105. Acesso em: 10 set. 2026.

MOTA, M. C. V. da; SANTOS, R. T. dos; SOUSA, Y. M. A. de. **A atuação do farmacêutico na orientação e impactos do uso indevido de medicamentos isentos de prescrição em farmácias.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 11, p. 566-583, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p566-583. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4214. Acesso em: 31 ago. 2026.

NASCIMENTO, L. M. R. do; LOURENÇO, P. V. R. **Automedicação com antiinflamatórios à base de naproxeno: risco para a saúde pública e atuação do farmacêutico.** Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2026. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Escola de Ciências Médicas e da Vida, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2026. Disponível em: https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/11103. Acesso em: 31 ago. 2026.

QUEIROZ NETO, H. da S. F.; QUEIROZ, H. L. **Polifarmácia em idosos: riscos, consequências clínicas e a inserção do estudante de medicina na prática da prescrição segura.** Revista FT, v. 30, n. 158, 2026. DOI: https://doi.org/10.69849/e5eg1n37. Acesso em: 15 set. 2026.

RONCAL-BELZUNCE, V. et al. Systematic review and meta-analysis on the effectiveness of multidisciplinary interventions to address polypharmacy in community-dwelling **older adults.** Ageing Research Reviews, v. 98, art. 102317, 2024. DOI: https://doi.org/10.1016/j.arr.2024.102317. Acesso em: 10 set. 2026.

SILVA, E. C. da. **Riscos da automedicação: uma análise sobre as vendas dos principais medicamentos isentos de prescrição em uma farmácia comunitária de São Bento – PB.** Repositório Institucional do UNIFIP, v. 9, n. 1, 2024. Disponível em: https://editora.unifip.edu.br/repositoriounifip/article/view/5951. Acesso em: 31 ago. 2026.

VIANA, C. **Cuidado farmacêutico: uso seguro de medicamentos em populações especiais.** 1. ed. Belo Horizonte: Editora Poisson, 2026.

VIANA, C.; SANTOS, E. L. dos. **Medicamentos inapropriados para idosos.** In: VIANA, C. Cuidado farmacêutico: uso seguro de medicamentos em populações especiais. 1. ed. Belo Horizonte: Editora Poisson, 2026. cap. 7. Disponível em: https://livros.poisson.com.br/individuais/Cuidado_Farmaceutico/Cuidado_Farmaceutico.pdf. Acesso em: 31 ago. 2026.

YAACOB, N. L. C. et al. **The impact of pharmacist medication reviews on geriatric patients: a scoping review.** Korean Journal of Family Medicine, v. 45, n. 3, p. 125-133, 2024. DOI: https://doi.org/10.4082/kjfm.23.0220. Acesso em: 15 set. 2026.