

Uso racional de MIPs e segurança do paciente: evidências e lacunas na prática farmacêutica

Rational Use of Over-the-Counter Medicines and Patient Safety: Evidence and Gaps in Pharmaceutical Practice

Uso Racional de Medicamentos sin Prescripción y Seguridad del Paciente: Evidencias y Brechas en la Práctica Farmacéutica

Tipo de artigo: Revisão Integrativa de Literatura

Recebido em: 24/06/2026

Aceito em: 25/10/2026

Mirella Aparecida Alves Aguiar

Graduanda em Farmácia

Instituição de Formação: Faculdade do Futuro

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: mirellaalvesaguiar@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-4328-6271>

Isadora Huebra Soti Freitas

Graduanda em Farmácia

Instituição de Formação: Faculdade do Futuro

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: mirellaalvesaguiar@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-0651-2772>

Jhenifer Cristina Figueiredo dos Santos

Graduanda em Farmácia

Instituição de Formação: Faculdade do Futuro

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: jheniferfigueiredo04@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-6046-8741>

Mariana Moraes de Castro

Doutora em Biologia Celular e Estrutural

Instituição de Formação: Universidade Federal de Viçosa

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: mariana.castro@soufuturo.com.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2413-5113>

Camila Gama dos Santos Campbell

Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local

Instituição de Formação: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de

Vitória

Endereço: Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil

E-mail: camilag.santos03@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5757-9207>

RESUMO

Objetivo: analisar criticamente as evidências sobre a atuação do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos isentos de prescrição (MIPs), identificando padrões de uso, riscos associados e impactos das intervenções profissionais. **Metodologia:** revisão integrativa de literatura, com abordagem descritiva, conduzida segundo recomendações PRISMA 2020. Foram incluídos 26 estudos (2016-2025), extraídos das bases PubMed, SciELO e Google Scholar. Aplicaram-se critérios explícitos de elegibilidade, seleção por revisores independentes e síntese narrativa categorial. **Resultados:** observou-se elevada prevalência de automedicação (até 78,4%), com predominância de analgésicos e anti-inflamatórios não esteroides. A produção científica concentrou-se entre 2020-2022, majoritariamente em delineamentos secundários. As evidências indicam associação consistente entre automedicação e eventos adversos, sendo a intervenção farmacêutica um fator protetor relevante. A atuação farmacêutica demonstrou impacto positivo na qualificação do

autocuidado, embora limitada por fragilidades estruturais e lacunas formativas. Identificou-se discrepância entre disponibilidade de MIPs e a competência de uso racional pela população. **Conclusão:** o farmacêutico é agente central na segurança do paciente e na racionalização do uso de MIPs, demandando fortalecimento de políticas públicas, qualificação profissional contínua e ampliação de serviços clínicos farmacêuticos.

DESCRIPTORES: Automedicação; Medicamentos isentos de prescrição; Uso racional de medicamentos; Atenção farmacêutica.

ABSTRACT

Objective: to critically analyze evidence on the pharmacist's role in promoting the rational use of over-the-counter medicines (OTC), identifying usage patterns, associated risks, and impacts of professional interventions. **Methodology:** integrative literature review with a descriptive approach, conducted according to PRISMA 2020 guidelines. A total of 26 studies (2016-2025) from PubMed, SciELO, and Google Scholar were included. Explicit eligibility criteria, independent reviewers, and categorical narrative synthesis were applied. **Results:** a high prevalence of self-medication (up to 78.4%) was observed, mainly involving analgesics and nonsteroidal anti-inflammatory drugs. Scientific production was concentrated between 2020 and 2022, predominantly with secondary study designs. Evidence shows a consistent association between self-medication and adverse events, with pharmacist intervention acting as a protective factor. Pharmaceutical practice demonstrated a positive impact on improving self-care quality, although limited by structural weaknesses and training gaps. A discrepancy was identified between OTC availability and population competence for rational use. **Conclusion:** pharmacists play a central role in patient safety and rational use of OTC medicines, requiring strengthened public policies, continuous professional training, and expansion of clinical pharmaceutical services.

DESCRIPTORS: Self-medication; Over-the-counter medicines; Rational use of medicines; Pharmaceutical care.

RESUMEN

Objetivo: analizar críticamente las evidencias sobre la actuación del farmacéutico en la promoción del uso racional de medicamentos sin prescripción, identificando patrones de uso, riesgos asociados e impacto de las intervenciones profesionales. **Metodología:** revisión integradora de la literatura, con enfoque descriptivo, realizada conforme a las recomendaciones PRISMA 2020. Se incluyeron 26 estudios (2016-2025) de PubMed, SciELO y Google Scholar. Se aplicaron criterios explícitos de elegibilidad, selección por revisores independientes y síntesis narrativa categorial. **Resultados:** se observó alta prevalencia de automedicación (hasta 78,4%), con predominio de analgésicos y antiinflamatorios no esteroideos. La producción científica se concentró entre 2020 y 2022, principalmente en diseños secundarios. Las evidencias muestran asociación consistente entre automedicación y eventos adversos, siendo la intervención farmacéutica un factor protector. La actuación farmacéutica demostró impacto positivo en la calidad del autocuidado, aunque limitada por debilidades estructurales y brechas formativas. Se identificó discrepancia entre la disponibilidad de medicamentos y la capacidad de uso racional por la población. **Conclusión:** el farmacéutico desempeña un papel central en la seguridad del paciente y el uso racional de medicamentos, requiriendo el fortalecimiento de políticas públicas, la formación continua y la ampliación de los servicios clínicos farmacéuticos.

DESCRIPTORES: Automedicación; Medicamentos sin prescripción; Uso racional de medicamentos; Atención farmacéutica.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, o ser humano desenvolve estratégias para prevenir, controlar e tratar doenças, sendo os medicamentos elementos centrais nesse processo terapêutico. A

ampliação do acesso a medicamentos nas últimas décadas redefiniu os padrões de cuidado em saúde, favorecendo práticas baseadas no autocuidado e na automedicação^{1,2}. No Brasil, os medicamentos isentos de prescrição (MIPs) ocupam posição central nesse cenário, sendo amplamente utilizados para o manejo de condições autolimitadas^{3,4}. Nesse contexto, a automedicação emerge como expressão direta dessa cultura do autocuidado, tornando-se prática rotineira especialmente no consumo de MIPs.^{5,1}

A automedicação é definida como o uso de medicamentos por iniciativa própria, sem orientação de profissionais de saúde.⁶ Embora a automedicação responsável seja reconhecida como prática possível no contexto do autocuidado, seu uso inadequado, inclusive com MIPs, configura importante problema de saúde pública⁷, uma vez que expõe a população a riscos clínicos subestimados, contribui para o aumento das notificações de intoxicações medicamentosas e sobrecarrega os serviços de saúde com agravos evitáveis^{8,9}. Essa prática evidencia lacunas na educação em saúde e na regulação sanitária, podendo resultar em eventos adversos, interações medicamentosas e mascaramento de doenças, comprometendo o diagnóstico precoce e o manejo clínico adequado.^{10,11} Diante desse quadro, a promoção do uso racional de medicamentos se impõe como resposta estrutural indispensável para mitigar os riscos associados à automedicação irresponsável.^{7,5}

O conceito de uso racional de medicamentos, preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), estabelece parâmetros que transcendem o simples acesso, incorporando adequação terapêutica, segurança e custo-efetividade.⁵ No Brasil, a efetivação desse conceito passa necessariamente pela atuação do farmacêutico, profissional estrategicamente posicionado nas farmácias comunitárias, principal porta de entrada do usuário ao sistema de saúde para o manejo de condições autolimitadas, conforme regulação vigente.^{12,13,14}

A atuação do farmacêutico assume papel fundamental na orientação relacionada ao uso seguro, eficaz e racional dos MIPs, contribuindo para a prevenção de problemas relacionados à farmacoterapia e para a qualificação do cuidado em saúde.¹⁵ Esse profissional é igualmente responsável por desenvolver ações educativas que favoreçam a tomada de decisões informadas pelos usuários no âmbito do autocuidado, conforme estabelecido pela Resolução CFF nº 585/2013, que regulamenta suas atribuições clínicas e reforça sua participação na promoção do uso racional de medicamentos.^{13,16} Contudo, apesar do respaldo normativo e do potencial reconhecido, estudos indicam que a atuação farmacêutica ainda enfrenta limitações estruturais e formativas que comprometem sua efetividade na prática cotidiana.^{10,17}

Diante do elevado consumo de MIPs e da consolidação da automedicação no Brasil, persiste uma lacuna entre a disponibilidade desses medicamentos e a efetiva promoção do uso racional, evidenciando a necessidade de consolidar evidências sobre o impacto da atuação farmacêutica. Assim, este estudo objetiva analisar criticamente as evidências disponíveis sobre automedicação com MIPs, caracterizando seus padrões de uso, fatores associados e riscos clínicos, além de avaliar o impacto e as limitações da atuação farmacêutica na promoção do uso racional e na segurança do paciente.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem descritiva, conduzida em conformidade com as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses.¹⁸ O estudo seguiu as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos, garantindo transparência, reprodutibilidade e consistência metodológica. O checklist PRISMA foi devidamente preenchido e será disponibilizado como material suplementar, conforme as diretrizes da revista.

A questão norteadora da pesquisa foi elaborada com base na estratégia PICO adaptada: População (usuários de medicamentos isentos de prescrição), Intervenção (atuação farmacêutica), Comparação (ausência de orientação profissional qualificada), Desfecho (promoção do uso racional e redução dos riscos associados à automedicação). A partir desses elementos, formulou-se a seguinte questão: qual o impacto da atuação farmacêutica na promoção do uso racional e na redução dos riscos associados à automedicação com MIPs?

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar. Utilizaram-se descritores controlados extraídos do Medical Subject Headings (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por operadores booleanos. A estratégia de busca em inglês foi: ("Self-medication" OR "Over-the-counter drugs" OR "OTC") AND ("pharmaceutical care" OR "pharmacist role") AND ("rational use of medicines"). Para as buscas realizadas na SciELO e no Google Scholar, os descritores foram traduzidos para o português: ("Automedicação" OR "Medicamentos isentos de prescrição" OR "MIP") AND ("atenção farmacêutica" OR "papel do farmacêutico") AND ("uso racional de medicamentos").

A inclusão do Google Scholar foi justificada por seu amplo alcance e capacidade de identificar literatura complementar não indexada em bases tradicionais. Considerando o maior risco de viés associado a essa base, seus resultados foram analisados de forma criteriosa e utilizados como fonte complementar, evitando-se a super-representação de literatura cinzenta.

Os critérios de inclusão compreenderam artigos científicos disponíveis na íntegra, publicados entre janeiro de 2016 e dezembro de 2025, nos idiomas português e inglês, que abordassem, de forma direta, automedicação, MIPs, uso racional de medicamentos e atuação farmacêutica. Foram excluídos estudos duplicados, resumos, editoriais, cartas ao editor, artigos de opinião, publicações incompletas e aqueles sem aderência ao objetivo da pesquisa.

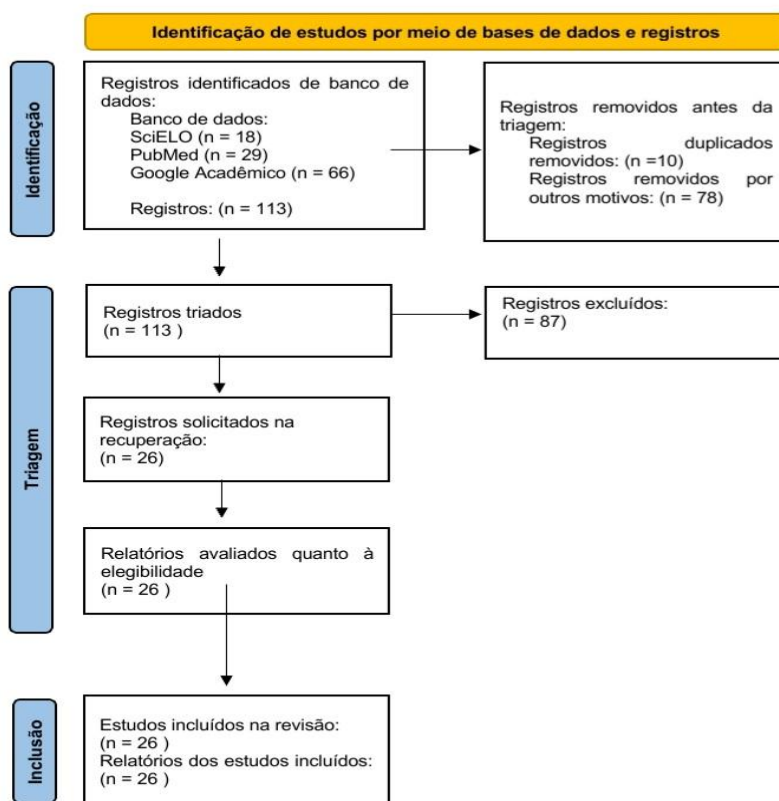
O processo de seleção foi realizado por dois revisores independentes, em etapas sucessivas: identificação dos registros nas bases de dados, triagem por títulos e resumos, avaliação na íntegra e definição dos artigos incluídos. As divergências entre os revisores foram resolvidas por consenso. Ao final do processo, foram incluídos 26 estudos cujo fluxo de seleção está apresentado no fluxograma (Figura 1).

A extração dos dados foi realizada de forma padronizada, contemplando autoria, ano de publicação, periódico, delineamento metodológico, população estudada, principais resultados e conclusões. A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada de acordo com o delineamento e o rigor científico de cada investigação, considerando critérios como clareza dos objetivos, consistência dos métodos, adequação das análises e robustez dos resultados. Os estudos foram classificados de forma hierárquica, variando desde evidências de maior robustez, como revisões sistemáticas e estudos com abordagem analítica, até estudos descritivos ou qualitativos, conforme apresentado na Tabela 1. Diante da heterogeneidade dos delineamentos e dos desfechos analisados, optou-se pela síntese narrativa das evidências. As categorias temáticas foram definidas a posteriori, com base na análise indutiva do conteúdo dos estudos incluídos, resultando na seguinte organização: 1) prevalência e perfil da automedicação com MIPs; 2) determinantes socioculturais e comportamentais; 3) riscos clínicos associados (eventos adversos, intoxicações e interações); 4) contexto pandêmico como fator amplificador; 5) atuação farmacêutica (evidências de impacto e limitações estruturais); e 6) educação em saúde e prescrição farmacêutica como estratégias complementares. Adicionalmente, foram realizadas análises descritivas (frequência absoluta e relativa), apresentadas em tabelas e gráficos.

Por se tratar de um estudo baseado exclusivamente em dados secundários de domínio público, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normativas vigentes.

O uso de inteligência artificial foi restrito ao suporte editorial, sem interferência na análise crítica ou no julgamento científico do trabalho. Todo o conteúdo científico, incluindo a seleção e interpretação dos estudos, a síntese das evidências e as conclusões apresentadas é de responsabilidade dos autores.

Fluxograma 1 - Fluxograma do processo de identificação, triagem e inclusão dos estudos conforme as diretrizes PRISMA 2020.



FONTE: Os autores (2026), adaptado de PRISMA (2020).

RESULTADOS

Foram incluídos 26 estudos elegíveis (Tabela 1), os quais apresentaram heterogeneidade quanto ao delineamento metodológico, população investigada e contexto de realização. Apesar dessa diversidade, foi possível identificar padrões consistentes relacionados à alta prevalência da automedicação e à relevância da atuação farmacêutica na promoção do uso racional de MIPs.

Em relação ao país de origem, houve predominância de estudos brasileiros (n = 24; 92,3%). Dois estudos apresentaram origem internacional, sendo um multicêntrico realizado em 12 países da América Latina e outro de abrangência internacional, incluídos por contribuírem para uma compreensão mais ampla do fenômeno.^{24,16}

Tabela 1 - Caracterização metodológica dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura.

Autor	Ano	Título	Periódicos indexados utilizados	Tipo de estudo
Arrais et al.	2016	Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados.	SciELO	Transversal

Autor	Ano	Título	Periódicos indexados utilizados	Tipo de estudo
Vernizi et al;	2016	A prática de automedicação em adultos e idosos: uma revisão de literatura.	Google Acadêmico	Revisão de literatura
Garcia, et al	2018	Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer	SciELO	Observacional quantitativo do tipo transversal
Barros et al.	2019	Uso de analgésicos e o risco da automedicação em amostra de população urbana: estudo transversal.	PubMed	Observacional transversal
Andrade et al.	2020	Caracterização do perfil das intoxicações medicamentosas por automedicação no Brasil, durante o período de 2010 a 2017.	Google Acadêmico	Ecológico, descritivo, quantitativo
Melo; Pauferrero;	2020	Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto	Google Acadêmico	Revisão de literatura
Mota et al.	2020	Medicamentos isentos de prescrição (MIP): o farmacêutico pode prescrever, mas sabe o que são?	SciELO	Descritivo
Cordeiro Junior; Abreu	2021	Atuação do profissional farmacêutico na automedicação.	Google Acadêmico	Revisão de literatura qualitativa e descritiva
Fernandes; Silva; Marquez;	2021	A necessidade da prescrição farmacêutica de MIPs e os problemas de automedicação.	Google Acadêmico	Revisão integrativa bibliográfica
Ferreira et al.	2021	O impacto da prática da automedicação no Brasil: revisão sistemática	Google Acadêmico	Revisão sistemática
Ferreira; Carvalho	2021	A influência da propaganda de medicamentos na prática da automedicação: um problema de saúde pública	Google Acadêmico	Revisão bibliográfica
Marinho; Meirelles;	2021	Os riscos associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição	Google Acadêmico	Revisão de literatura narrativa
Miranda Filho; Andrade Júnior; Montenegro;	2021	Cuidados farmacêuticos e os medicamentos isentos de prescrição: revisão integrativa da literatura	Google Acadêmico	Revisão integrativa da literatura
Paula; Campos; Souza;	2021	Uso racional de medicamentos: uma perspectiva cultural	Google Acadêmico	Revisão de literatura
Ruiz; Souza; Paiva;	2021	A influência midiática para automedicação do novo coronavírus: revisão literária	Google Acadêmico	Revisão de literatura
Silva; Nogueira;	2021	A importância da atenção farmacêutica como ferramenta para a promoção do uso racional de medicamentos em idosos que fazem uso de polifarmácia: uma revisão integrativa	Google Acadêmico	Revisão integrativa

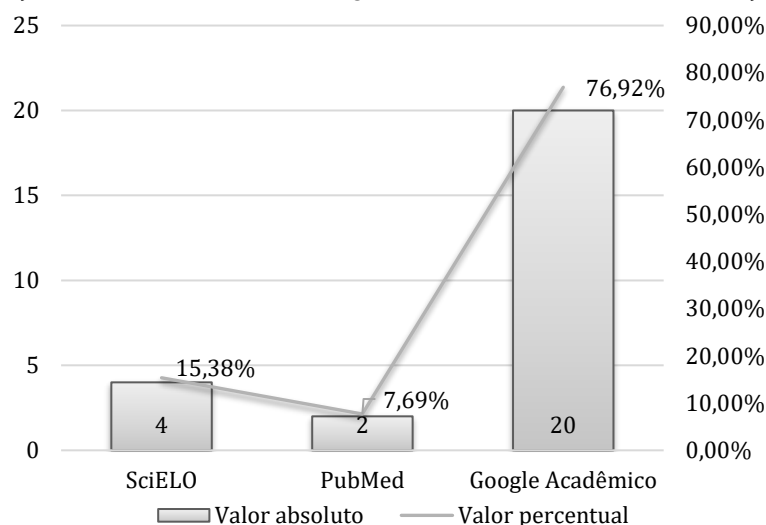
Autor	Ano	Título	Periódicos indexados utilizados	Tipo de estudo
Alencar et al.	2022	Automedicação e seus riscos à saúde durante a pandemia da covid-19: revisão integrativa	Google Acadêmico	Revisão integrativa
Araújo et al.	2022	O papel do farmacêutico no controle, orientação e prevenção da automedicação em idosos: uma revisão de literatura.	Google Acadêmico	Revisão da literatura
Barros et al.	2022	Evolução da estrutura e resultados da Atenção Primária à Saúde no Brasil entre 2008 e 2019	SciELO	Descritivo com análise de série temporal
Oliveira; Peder;	2022	Prevalência da automedicação entre pessoas em uma farmácia na zona rural do Paraná	Google Acadêmico	Descritivo quantitativo
Santos; Albuquerque; Guedes;	2022	Os riscos da automedicação com medicamentos isentos de prescrição	Google Acadêmico	Revisão de literatura narrativa
Mejia et al.	2023	Fatores associados ao uso de medicamentos e à automedicação durante a pandemia de COVID-19 em 12 países da América Latina	PubMed	Analítico transversal
Freitas et al.	2024	Estratégia de atuação do farmacêutico na farmácia comunitária: desafios para a promoção do uso racional de medicamentos	Google Acadêmico	Revisão bibliográfica
Kulikova et al.	2024	O papel do farmacêutico no sistema de uso racional de medicamentos para o autotratamento responsável	Google Acadêmico	Revisão de literatura
Mota; Santos; Sousa;	2024	A atuação do farmacêutico na orientação e impactos do uso indevido de medicamentos isentos de prescrição em farmácias	Google Acadêmico	Revisão de literatura
Rodrigues et al.	2025	Automedicação: Uma prática perigosa em busca de alívio imediato	Google Acadêmico	Revisão bibliográfica narrativa qualitativa

Fonte: Os autores, 2026.

Caracterização dos estudos selecionados

A análise das bases de indexação evidenciou predominância de estudos provenientes do Google Scholar (n=20; 76,9%), seguidos por SciELO (n=4; 15,4%) e PubMed (n=2; 7,7%) (Gráfico 1). Esse resultado reflete a característica do campo, com ampla produção em periódicos de acesso aberto e menor representação em bases de alto impacto e deve ser considerada na avaliação da robustez das evidências sintetizadas.

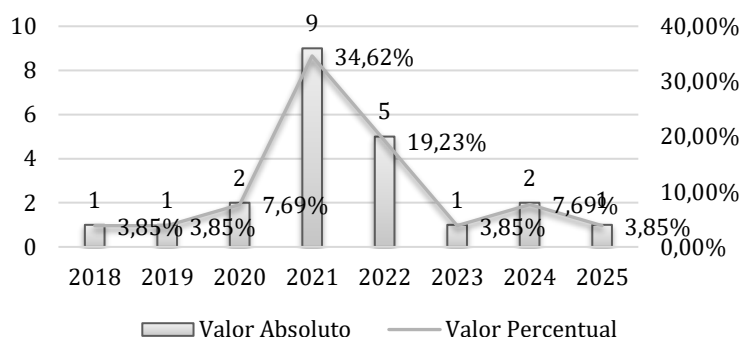
Gráfico 1- Distribuição dos estudos incluídos segundo a base de dados de indexação.



Fonte: os autores, 2026.

Quanto à distribuição temporal, observou-se maior concentração de estudos entre 2020 e 2022, com destaque para o ano de 2021 (n=8; 30,8%), seguido de 2022 (n=5; 19,2%) (Gráfico 2). Esse padrão sugere influência do contexto pandêmico tanto sobre a produção científica quanto sobre a intensificação da prática de automedicação.

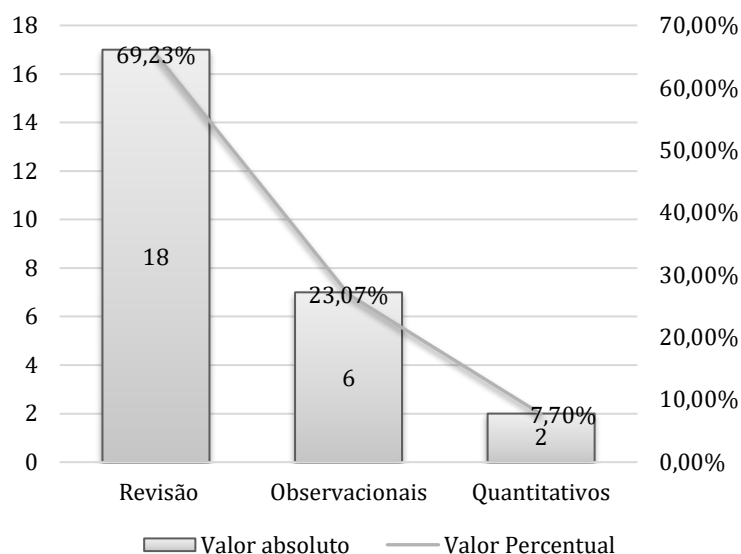
Gráfico 2 - Distribuição dos artigos incluídos segundo o ano de publicação (2016-2025).



Fonte: Os autores, 2026.

Em relação ao delineamento metodológico, predominaram estudos de revisão (n=18; 69,4%), seguidos por observacionais (n=6 23,07%) e descritivos quantitativos (n=2; 7,7%) (Gráfico 3). A predominância de estudos secundários evidencia limitação quanto à disponibilidade de evidências primárias com maior robustez analítica.

Gráfico 3 - Distribuição dos estudos incluídos segundo o delineamento metodológico.



Fonte: Os autores, 2026.

DISCUSSÃO

Prevalência e perfil da automedicação com MIPs

Os achados desta revisão confirmam que a automedicação com MIPs constitui prática amplamente disseminada na população brasileira, com prevalências que variam na forma expressiva a depender do contexto e da população investigada. Estima-se que 35,2 milhões de brasileiros se automedicam regularmente.⁵ Em contexto mais restrito, em um estudo realizado com usuários de uma farmácia na zona rural do Paraná, observou-se a prevalência de 78,4%¹⁹, valor que, consideradas as limitações de abrangência do estudo, aponta para a influência do contexto socioeconômico, do acesso aos serviços de saúde e do perfil cultural das populações investigadas.

Quanto ao perfil farmacológico dos medicamentos utilizados, há convergência entre os estudos onde analgésicos, antipiréticos e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), predominam de forma consistente, especialmente para o manejo de condições autolimitadas, como cefaleias, febre, mialgia e sintomas gripais.^{5,19,20,3,21} Esse padrão reflete a percepção popular de que tais medicamentos são inócuos por serem vendidos livremente, percepção que, conforme demonstrado pelos estudos analisados, não encontra respaldo nas evidências disponíveis sobre segurança farmacológica. A facilidade de acesso, o baixo custo relativo e a ampla publicidade desses produtos constituem, portanto, condicionantes estruturais que sustentam esse comportamento.²²

A distribuição temporal do corpus revela, ainda, que 30,8% dos estudos foram publicados em 2021, com concentração marcada entre 2020 e 2022. Esse padrão sugere que

a pandemia de COVID-19 funcionou como catalisador tanto da produção científica sobre automedicação quanto da intensificação da própria prática no âmbito social^{23,4,24}. O período pandêmico, por suas particularidades enquanto fator de amplificação do uso irracional de medicamentos, será discutido em profundidade no Contexto pandêmico como amplificador do uso irracional de MIPs.

Determinantes socioculturais e comportamentos de automedicação

A compreensão da automedicação como fenômeno de escolha individual isolada é insuficiente diante das evidências reunidas. Os estudos convergem na caracterização desse comportamento como socialmente determinado, influenciado por estruturas culturais, econômicas e institucionais que transcendem a decisão autônoma do indivíduo.²⁵ Entre os determinantes mais recorrentes, destacam-se: experiência prévia positiva com o medicamento, indicação de familiares ou amigos, percepção de que a condição é leve demais para justificar consulta médica e dificuldade de acesso ao sistema de saúde.^{1,5}

O uso irracional de medicamentos está profundamente enraizado em representações culturais sobre saúde e doença, nas quais o medicamento é percebido como solução imediata e acessível para o sofrimento.²⁵ Essa perspectiva cultural explica, em parte, a persistência da automedicação mesmo em populações com acesso razoável aos serviços de saúde, mas também é reflexo de valores e hábitos incorporados ao cotidiano. Em adultos e idosos, a prática tende a ser vista como expressão de autonomia, o que dificulta intervenções educativas de caráter apenas normativo.¹

A influência da publicidade sobre a decisão de automedicar-se merece atenção particular. A propaganda de medicamentos contribui para a normalização do uso autônomo de MIPs, associando marcas comerciais a soluções rápidas para sintomas cotidianos.²² Esse processo opera de forma especialmente eficaz sobre populações com menor letramento em saúde, ampliando a lacuna entre o que é comunicado pela indústria farmacêutica e o que é recomendado pelo conhecimento científico. No contexto da COVID-19, o ambiente informacional foi contaminado por desinformação e potencializou o consumo de medicamentos sem embasamento científico.⁴

Riscos clínicos associados à automedicação: eventos adversos, intoxicações e interações

A percepção de segurança associada aos MIPs é sistematicamente contradita pelas evidências sobre riscos clínicos já que a automedicação figura entre as principais causas de notificação toxicológica no país, com número crescente de casos envolvendo analgésicos, AINEs e medicamentos para sintomas gripais.⁸ Corroboram esse achado ao demonstrar que o uso de analgésicos sem orientação profissional em amostra urbana está associado ao risco

de uso crônico não monitorado e ao mascaramento de condições subjacentes que demandariam atenção clínica.²⁰

Entre os grupos populacionais mais vulneráveis, destacam-se os idosos. Evidências indicam que, em contextos de polifarmácia, altamente prevalentes nessa faixa etária, a utilização autônoma de medicamentos isentos de prescrição (MIPs) eleva significativamente o risco de interações medicamentosas clinicamente relevantes.²⁷ Mesmo entre idosos com acompanhamento médico regular, a automedicação permanece frequente⁶, em parte porque esses indivíduos frequentemente não relatam o uso de medicamentos de venda livre durante as consultas, o que torna o fenômeno pouco visível aos profissionais de saúde.^{6,26}

Além dos riscos farmacológicos diretos, a automedicação pode retardar diagnósticos ao mascarar sinais e sintomas de condições que exigiriam investigação clínica⁹, efeito particularmente grave em doenças crônicas com manifestações iniciais inespecíficas, nas quais o uso contínuo de analgésicos pode postergar em meses o reconhecimento da condição subjacente. Esse risco de mascaramento diagnóstico compõe, juntamente com os eventos adversos diretos, as interações medicamentosas e a dependência, a sistematização descrita na literatura³, reforçando a automedicação com MIPs como um problema clínico relevante, e não apenas uma questão de educação em saúde.

Contexto pandêmico como amplificador do uso irracional de MIPs

A pandemia de COVID-19 configurou um cenário de excepcionalidade sanitária que intensificou e complexificou a prática da automedicação. Durante o período de 2020-2021, observou-se aumento expressivo no consumo autônomo de medicamentos sem comprovação científica para COVID-19, impulsionado pela disseminação de informações não verificadas e pela busca de soluções terapêuticas imediatas.^{23,4,24} Esse cenário evidencia como a combinação de incerteza científica, lacunas de comunicação institucional e ecossistema informacional desfavorável potencializa comportamentos de risco.

O medo de contágio em serviços de saúde, o fechamento de unidades básicas e a dificuldade de acesso à consulta presencial foram determinantes independentes do aumento da automedicação.²⁴ Esse achado é especialmente relevante por ultrapassar o contexto brasileiro, indicando que o fenômeno tem dimensão regional e que respostas regulatórias precisam ser articuladas em nível supranacional. Além disso, a infodemia operou como fator de confusão adicional, tornando mais difícil para o usuário distinguir orientações confiáveis de desinformação.⁴

Em contraste com esse cenário, os estudos realizados em períodos não pandêmicos descrevem uma automedicação mais relacionada ao manejo habitual de sintomas leves e a experiências terapêuticas anteriores.^{25,1} Essa distinção é metodologicamente relevante uma

vez que a concentração de publicações em 2020-2022 pode introduzir um viés de representatividade, superestimando padrões de risco específico ao cenário pandêmico, razão pela qual se recomenda cautela na extrapolação dessas tendências.

Atuação farmacêutica: evidências de impacto e limitações estruturais

A evidência sobre o impacto da atuação farmacêutica na promoção do uso racional de MIPs é consistente em sua direção, ainda que limitada em magnitude pela predominância de estudos de revisão no corpus analisado. Os estudos indicam que a orientação farmacêutica reduz o uso inadequado de MIPs, melhora a adesão a condutas terapêuticas adequadas e contribui para a identificação precoce de situações que requerem encaminhamento médico.^{11,21,10} A promoção de uso racional de MIPs na farmácia demanda a articulação entre dispensação qualificada, o seguimento farmacoterapêutico e educação em saúde, estratégias que, em conjunto, configuram um modelo de prática clínica centrado na segurança do paciente.¹⁴

No entanto, a análise crítica do corpus revela uma contradição importante: ao mesmo tempo em que os estudos atribuem ao farmacêutico papel central na promoção do uso racional, evidenciam lacunas significativas no conhecimento desse profissional sobre os próprios MIPs. Essa contradição encontra respaldo empírico em evidências que demonstram déficits no conhecimento de farmacêuticos sobre a definição e os critérios regulatórios dos próprios MIPs, comprometendo a premissa de que sua presença nas farmácias é condição suficiente para garantir uso racional.¹⁰

A distância entre o modelo normativo e a prática cotidiana nas farmácias constitui uma das principais lacunas a ser enfrentada para a efetivação do farmacêutico como agente de segurança do paciente. Revisão integrativa demonstra que os cuidados farmacêuticos relacionados a MIPs frequentemente se limitam à orientação posológica na dispensação, sem extensão para a avaliação de indicações, contraindicações e interações pertinentes ao perfil do usuário. Essa prática restrita contrasta com o escopo pleno das atribuições clínicas previstas pela Resolução CFF nº 585/2013, a qual regulamenta a prescrição farmacêutica e o acompanhamento farmacoterapêutico.^{17,13} Superar essa lacuna é condição necessária para que o farmacêutico exerça plenamente a posição estratégica que ocupa no sistema de uso racional de medicamentos, especialmente em contextos nos quais a atenção primária enfrenta limitações de capacidade.¹⁶ No Brasil, esse potencial é amplificado pelo acesso facilitado às farmácias comunitárias, que frequentemente constituem o primeiro e, em muitos casos o único, ponto de contato do usuário com um profissional de saúde para o manejo de sintomas autolimitados. Nesse cenário, ações educativas conduzidas pelo farmacêutico demonstram potencial para modificar comportamentos de automedicação,

desde que sistematizadas, continuadas e integradas a estratégias mais amplas de promoção da saúde.²⁸

A maximização desse potencial, contudo, depende da integração efetiva do farmacêutico às redes de Atenção Primária à Saúde (APS). A análise da evolução da APS no Brasil entre 2008 e 2019 evidencia avanços na cobertura dos serviços, mas também persistência de desigualdades regionais e limitações na integração multiprofissional²⁰. Esse cenário torna a incorporação sistemática do farmacêutico às equipes de saúde da família uma oportunidade concreta de ampliação da capacidade de orientação qualificada, sobretudo em populações vulneráveis.

Educação em saúde e prescrição farmacêutica como estratégias complementares

Paralelamente à atuação clínica direta, a dimensão educativa do trabalho farmacêutico mostra-se indispensável para a sustentabilidade das mudanças comportamentais relacionadas à automedicação. Intervenções pontuais de orientação têm impacto limitado quando desacompanhadas de processos educativos mais amplos, capazes de capacitar o usuário para a tomada de decisões informadas e autônomas sobre o uso de medicamentos.²⁸ Nessa perspectiva, a ampliação da prescrição farmacêutica de MIPs, prevista na regulamentação vigente, representa um instrumento adicional de qualificação do autocuidado, desde que respaldada por protocolos clínicos claros e por formação profissional adequada.²⁹

A articulação entre orientação clínica e educação em saúde encontra expressão em um modelo de autotratamento responsável no qual o farmacêutico fornece ao usuário não apenas a resposta imediata à demanda apresentada, mas o conjunto de informações necessárias para decisões seguras e autônomas no futuro.¹⁶ A efetivação desse modelo demanda condições estruturais que os estudos analisados indicam estarem frequentemente ausentes na prática cotidiana das farmácias comunitárias.^{14,17} Superar essas barreiras depende de uma agenda regulatória e de financiamento que reconheça os serviços farmacêuticos clínicos não como atividade acessória, mas como componente essencial da atenção à saúde.³⁰

Limitações desta revisão e implicações metodológicas

Esta revisão apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos achados. Observa-se a predominância de revisões narrativas e estudos observacionais, o que restringe a robustez das inferências, uma vez que esses delineamentos não permitem estabelecer relações causais nem controlar adequadamente possíveis vieses de seleção. A ausência de ensaios clínicos ou estudos quase-experimentais sobre intervenções farmacêuticas específicas voltadas a MIPs representa, portanto, lacuna primária relevante

que estudos futuros precisam preencher para fundamentar recomendações com maior grau de certeza.

A concentração geográfica dos estudos no Brasil (92,3%) limita a generalização dos achados e restringe comparações com contextos regulatórios e de prática farmacêutica substancialmente diferentes. Embora os estudos ofereçam perspectivas comparativas relevantes, sua contribuição é insuficiente para uma análise sistemática entre modelos.^{24,16} A heterogeneidade dos delineamentos e dos desfechos mensurados impossibilitou a realização de meta-análise, restringindo a síntese à abordagem narrativa, limitação inerente à natureza do campo que não invalida os achados, mas impõe cautela na extrapolação da magnitude dos efeitos descritos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa demonstra que a automedicação com MIPs constitui prática complexa, multideterminada e clinicamente relevante, cujo enfrentamento efetivo transcende a regulação do acesso e demanda educação em saúde, integração de serviços e atuação profissional qualificada e sistemática. Os padrões identificados, predominância de analgésicos e AINEs, influência de determinantes socioculturais e intensificação no contexto pandêmico, reafirmam que o comportamento de automedicação não é redutível a escolhas individuais desinformadas, mas expressa tensões estruturais dos sistemas de saúde que precisam ser enfrentadas com políticas integradas e intersetoriais.

Nesse cenário, o farmacêutico consolida-se como agente estratégico na interface entre o usuário e o uso racional de medicamentos. Os achados, contudo, revelam uma contradição que não pode ser ignorada, ao mesmo tempo em que se atribui a esse profissional papel central na segurança do paciente, evidenciam-se lacunas formativas e restrições estruturais que limitam a efetivação desse papel na prática cotidiana. Superar essa contradição requer investimentos concretos em qualificação profissional continuada, ampliação dos serviços clínicos farmacêuticos nas redes de atenção primária e reconhecimento regulatório e financeiro das atividades clínicas do farmacêutico.

Por fim, a predominância de estudos de revisão no corpus analisado evidencia uma lacuna primária que estudos futuros precisam preencher: ensaios clínicos e pesquisas quase-experimentais que mensurem, com rigor metodológico adequado, os efeitos reais das intervenções farmacêuticas sobre os padrões de automedicação. Sem essa base de evidências primárias, o campo permanece dependente de inferências indiretas, o que condição insuficiente para sustentar políticas públicas efetivas de promoção do uso seguro e racional de medicamentos.

REFERÊNCIAS

1. Vernizi MD, Silva LL. A prática de automedicação em adultos e idosos: revisão de literatura. *Rev Saude Desenv.* 2016;10(5):53-72.
2. Paula CCS, Campos RBF, Souza MCRF. Uso irracional de medicamentos: uma perspectiva cultural. *Braz J Dev.* 2021;7(3):21660-21676.
3. Marinho NS, Meirelles MA. Os riscos associados ao uso de medicamentos isentos de prescrição. *Rev Saude Multidiscip.* 2021;9(1).
4. Ruiz JMG, Souza EF, Paiva MJM. A influência da mídia na automedicação do novo coronavírus: revisão de literatura. *Res Soc Dev.* 2021;10(13):e53101321015. doi:10.33448/rsd-v10i13.21015.
5. Arrais PSD, et al. Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados. *Rev Saude Publica.* 2016;50:13s.
6. Garcia ALF, et al. Automedicação e adesão ao tratamento medicamentoso: avaliação dos participantes do programa Universidade do Envelhecer. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2018;21(6):691-700.
7. World Health Organization. WHO guideline on self-care interventions for health and well-being. Geneva: WHO; 2022.
8. Andrade SM, et al. Caracterização do perfil das intoxicações medicamentosas por automedicação no Brasil, durante o período de 2010 a 2017. *Res Soc Dev.* 2020;9(7):e236973952.
9. Rodrigues Gomes J, Campos Justino PF. Automedicação: uma prática perigosa em busca de alívio imediato. *Iesgo Sci.* 2025;1(1). doi:10.5281/zenodo.17576144.
10. Mota KF, et al. Medicamentos isentos de prescrição: o farmacêutico pode prescrever, mas sabe o que são? *Rev OFIL ILAPHAR.* 2020;30(1):52-55.
11. Cordeiro Júnior EM, Abreu T. Atuação do profissional farmacêutico na automedicação. *Rev Iberoam Humanid Cienc Educ.* 2021;7(9):216-229.
12. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 98, de 1º de agosto de 2016. *Diário Oficial da União.* 2016 Aug 3.
13. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. *Diário Oficial da União.* 2004 May 20. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013.
14. Freitas MGB, Silva TMB. Estratégia de atuação do farmacêutico na farmácia comunitária: desafios para a promoção do uso racional de medicamentos. *Rev Contemp.* 2024;4(10):e6262. doi:10.56083/RCV4N10-161.

15. Coelho RF, Machado FB. Conhecimento dos farmacêuticos atuantes em drogarias e farmácias sobre a prescrição farmacêutica na cidade de Mineiros-Goiás. *Estac Cient (UNIFAP)*. 2018;8(2):57-68.
16. Kulikova O.A., Lavrentyeva L.I., Sokolova O.V. O papel do farmacêutico no sistema de uso racional de medicamentos para a automedicação responsável. *Medicina e farmácia orientadas para o paciente*. 2024; 2 (2): 29-34.
17. Miranda Filho JP, Andrade Júnior FP, Montenegro CA. Cuidados farmacêuticos e os medicamentos isentos de prescrição: revisão integrativa. *Arch Health Investig*. 2021;10(1):153-162.
18. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71.
19. Oliveira GG, Peder LD. Prevalência de automedicação entre pessoas em uma farmácia no interior do Paraná. *Res Soc Dev*. 2022;11(14):e348111436291.
20. Barros GAM, et al. Uso de analgésicos e o risco da automedicação em amostra de população urbana: estudo transversal. *Rev Bras Anesthesiol*. 2019;69(6):529-536.
21. Santos STS, Albuquerque NL, Guedes JPM. Os riscos da automedicação com medicamentos isentos de prescrição no Brasil. *Res Soc Dev*. 2022;11(7):e42211730493. doi:10.33448/rsd-v11i7.30493.
22. Ferreira IS, Carvalho CJS. A influência da propaganda de medicamentos na prática da automedicação: um problema de saúde pública. *Braz J Dev*. 2021;7:47642-47652. doi:10.34117/bjdv.v7i5.29676.
23. Alencar GO, Alencar JPO, Paiva LV, Mori E, Mendes RC. Automedicação e seus riscos à saúde durante a pandemia da COVID-19: revisão integrativa. *Infarma Cienc Farm*. 2022;34(2):120-127.
24. Mejia CR, Ruiz-Aquino M, Garcia-Arteta G, et al. Factores asociados al uso de medicamentos y automedicación durante la pandemia de COVID-19 en 12 países de América Latina. *Heliyon*. 2023;10(1):e22299.
25. Mota MCV, Teixeira dos Santos R, Sousa YM. A atuação do farmacêutico na orientação e impactos do uso indevido de medicamentos isentos de prescrição. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024;6(11):566-583.
26. Araújo DM, et al. O papel do farmacêutico no controle, orientação e prevenção da automedicação em idosos: revisão da literatura. *Res Soc Dev*. 2022;11(5):e37211528232.

27. Silva JCC, Nogueira RPS. A importância da atenção farmacêutica como ferramenta para a promoção do uso racional de medicamentos em idosos em polifarmácia. *Res Soc Dev.* 2021;10(15):e543101523560.
28. Melo RC, Pauferro MRV. Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico neste contexto. *Braz J Dev.* 2020;6(5):32162-32173.
29. Fernandes EW, Silva GC, Marquez CO. A necessidade da prescrição farmacêutica de MIPs e os problemas automedicação. *Scire Salutis.* 2021;12(1):17-24.
30. Barros RD, Aquino R, Souza LEPPF. Evolução da estrutura e resultados da atenção primária à saúde no Brasil entre 2008 e 2019. *Cien Saude Colet.* 2022;27(11):4289-4301.