REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 -**Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

INTOXICAÇÃO MEDICAMENTOSA EM IDOSOS NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, 2020–2025: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO FARMACÊUTICA

DRUG INTOXICATION IN OLDER ADULTS IN NORTHEAST BRAZIL, 2020–2025: EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS AND THE IMPORTANCE OF PHARMACEUTICAL PRACTICE

INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA EN ADULTOS MAYORES EN LA REGIÓN NORDESTE DE BRASIL, 2020–2025: ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO Y LA IMPORTANCIA DE LA ACTUACIÓN FARMACÉUTICA

Francisco Tássio Alves de Lima
Graduando em Farmácia, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Brasil
E-mail: limatassio15@gmail.com

Lucas Hiago Leles
Graduando em Farmácia, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Brasil
E-mail: lucashiago98@gmail.com

Raimundo Nonato Cardoso Miranda Júnior
Doutor, Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Brasil
E-mail: jrfarmaceutico08@gmail.com

Resumo

Mais idosos na população e tratamentos medicamentosos longos tornam a intoxicação por fármacos nessa faixa etária um tema de crescente interesse para a saúde coletiva. Analisou-se o perfil epidemiológico das notificações de intoxicação medicamentosa em idosos na Região Nordeste do Brasil entre 2020 e 2025, restrito às notificações com circunstância de uso terapêutico ou automedicação e evolução para cura, discutindo, com base na literatura, o papel da atuação farmacêutica em sua prevenção. Trata-se de pesquisa observacional que descreve, de modo quantitativo e retrospectivo, dados secundários, públicos e anonimizados do Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), extraídos do TabNet/DATASUS, sobre pessoas com 60 anos ou mais. Foram incluídas as notificações de intoxicação exógena por medicamentos cuja circunstância da exposição foi uso terapêutico ou automedicação e cuja evolução foi cura, com ou sem sequela. As variáveis analisadas foram ano de notificação, unidade federativa, faixa etária, sexo, circunstância da exposição e evolução clínica, organizadas em frequências absolutas e relativas. Foram analisadas 1.055 notificações, com aumento de 133,6% no número anual de casos, de 116 em 2020 para 271 em 2025. A maioria ocorreu em mulheres (62,7%) e em uso terapêutico (61,0%), enquanto 39,0% decorreram de automedicação, proporção maior nas faixas etárias mais jovens (44,0% entre 60 e 64 anos) e menor entre os de 80 anos ou mais (34,2%). Pernambuco, Ceará e Bahia concentraram 61,1% das notificações. Entre os casos incluídos, 99,2% evoluíram para cura sem sequela e 0,8% para cura com sequela. Por incluir apenas casos curados, os resultados não representam o conjunto das intoxicações medicamentosas nem permitem avaliar a mortalidade. Conclui-se que, entre as notificações analisadas, predominou o uso terapêutico, o que sugere a importância da revisão da farmacoterapia, da orientação e do acompanhamento farmacêutico, da educação em saúde e da farmacovigilância, medidas discutidas com base na literatura.

Palavras-chave: Intoxicação medicamentosa; Idosos; Polifarmácia; Farmacovigilância; Atuação farmacêutica.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

Abstract

Population aging and the continuous use of multiple medications make drug intoxication among older adults an important public health problem. This study aimed to analyze the epidemiological profile of notifications of drug intoxication in older adults in the Northeast Region of Brazil between 2020 and 2025, restricted to notifications with therapeutic use or self-medication as the circumstance of exposure and cure as the outcome, and to discuss, based on the literature, the role of pharmaceutical practice in its prevention. This observational research describes, quantitatively and retrospectively, secondary, public and anonymized data on people aged 60 years or older from the Notifiable Diseases Information System (Sinan), extracted from TabNet/DATASUS. Notifications of exogenous drug intoxication whose circumstance of exposure was therapeutic use or self-medication and whose outcome was cure, with or without sequelae, were included. The variables analyzed were year of notification, federative unit, age group, sex, circumstance of exposure and clinical outcome, organized as absolute and relative frequencies. A total of 1,055 notifications were analyzed, with a 133.6% increase in the annual number of cases, from 116 in 2020 to 271 in 2025. Most cases occurred in women (62.7%) and in therapeutic use (61.0%), while 39.0% resulted from self-medication, a proportion that was higher in the younger age groups (44.0% at 60–64 years) and lower among those aged 80 years or older (34.2%). Pernambuco, Ceará and Bahia accounted for 61.1% of the notifications. Among the included cases, 99.2% progressed to cure without sequelae and 0.8% to cure with sequelae. Because only cured cases were included, the results do not represent all drug intoxications and do not allow mortality to be assessed. It is concluded that therapeutic use predominated among the notifications analyzed, which suggests the importance of pharmacotherapy review, pharmaceutical guidance and follow-up, health education and pharmacovigilance, measures discussed on the basis of the literature.

Keywords: Drug intoxication; Older adults; Polypharmacy; Pharmacovigilance; Pharmaceutical practice.

Resumen

El envejecimiento poblacional y el uso continuo de múltiples medicamentos convierten la intoxicación medicamentosa en adultos mayores en un importante problema de salud pública. El objetivo de este estudio fue analizar el perfil epidemiológico de las notificaciones de intoxicación medicamentosa en adultos mayores en la Región Nordeste de Brasil entre 2020 y 2025, restringido a las notificaciones con circunstancia de uso terapéutico o automedicación y evolución a curación, y discutir, con base en la literatura, el papel de la actuación farmacéutica en su prevención. El estudio es observacional, descriptivo, retrospectivo y cuantitativo, y utilizó datos secundarios, públicos y anonimizados del Sinan (Sistema de Información de Agravios de Notificación), extraídos de TabNet/DATASUS, sobre personas de 60 años o más. Se incluyeron las notificaciones de intoxicación exógena por medicamentos cuya circunstancia de exposición fue uso terapéutico o automedicación y cuya evolución fue curación, con o sin secuelas. Se analizaron el año de notificación, la unidad federativa, el grupo de edad, el sexo, la circunstancia de la exposición y la evolución clínica, presentados en frecuencias absolutas y relativas. Se analizaron 1.055 notificaciones, con un aumento del 133,6 % en el número anual de casos, de 116 en 2020 a 271 en 2025. La mayoría ocurrió en mujeres (62,7 %) y en uso terapéutico (61,0 %), mientras que el 39,0 % se debió a automedicación, proporción mayor en los grupos de edad más jóvenes (44,0 % entre 60 y 64 años) y menor entre los de 80 años o más (34,2 %). Pernambuco, Ceará y Bahía concentraron el 61,1 % de las notificaciones. Entre los casos incluidos, el 99,2 % evolucionó a curación sin secuelas y el 0,8 % a curación con secuelas. Al incluir solo casos curados, los resultados no representan el conjunto de las intoxicaciones medicamentosas ni permiten evaluar la mortalidad. Se concluye que, entre las notificaciones analizadas, predominó el uso terapéutico, lo que sugiere la importancia de la revisión de la farmacoterapia, la orientación y el seguimiento farmacéutico, la educación en salud y la farmacovigilancia, medidas discutidas con base en la literatura.

Palabras clave: Intoxicación medicamentosa; Adultos mayores; Polifarmacia; Farmacovigilancia; Actuación farmacéutica.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

1. Introdução

A população geriátrica brasileira representa desafios enormes de saúde pública na atualidade. Com a maior expectativa de vida, as doenças crônicas passam a predominar e o consumo de medicamentos cresce, de modo que os idosos se tornam o grupo mais medicalizado da sociedade. O Censo Demográfico 2022 contabilizou 32.113.490 pessoas com 60 anos ou mais no Brasil (IBGE, 2023). Diante disso, é preciso aprimorar o cuidado em saúde, em especial a qualidade da assistência farmacêutica oferecida aos idosos (Silva; Silva, 2022).

O uso de medicamentos sem orientação profissional é preocupante, pois a facilidade de acesso pode favorecer o uso irracional. Aproximadamente 35% do consumo de fármacos ocorre sem prescrição médica, prática associada ao aumento nos casos de intoxicação (Moura et al., 2019). Segundo o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX), os medicamentos lideram, desde 1994, os registros de agentes tóxicos no Brasil, com destaque para analgésicos, anti-hipertensivos, antibióticos, antidepressivos e benzodiazepínicos (Fonseca, 2021).

Na terceira idade, é comum o paciente tomar vários remédios ao mesmo tempo, já que as diferentes comorbidades pedem tratamentos concomitantes. Essa prática, quando não acompanhada de forma adequada, aumenta significativamente os riscos de interações medicamentosas e de intoxicação, podendo comprometer a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes (Dias, 2023).

Segundo Yohannes et al. (2020), os idosos estão mais sujeitos a problemas relacionados a medicamentos (PRMs) porque combinam o uso de muitos fármacos, as alterações fisiológicas do envelhecimento e diversas doenças associadas. Estima-se que até 82% dos pacientes geriátricos hospitalizados apresentam algum PRM, sendo a polifarmácia um dos principais fatores de risco (Yohannes et al., 2020). Segundo a literatura, o farmacêutico clínico pode intervir para detectar e solucionar esses problemas, tornando o tratamento mais seguro.

Revisões de prescrição, reconciliação medicamentosa e acompanhamento do paciente conduzidos por farmacêuticos têm sido propostos para tornar mais segura a farmacoterapia de idosos, e a efetividade dessas ações em pacientes internados está em avaliação em ensaio clínico randomizado cujo protocolo foi

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

publicado (Leguelinel-Blache et al., 2018). Em lares de idosos, uma revisão sistemática de 23 estudos concluiu que as intervenções lideradas por farmacêuticos parecem melhorar a segurança medicamentosa, e dez estudos relataram redução significativa de eventos adversos a medicamentos (ADEs), sobretudo quando as intervenções combinam estratégias e contam com a colaboração de outros profissionais de saúde (Ali et al., 2021).

Nesse contexto, buscou-se descrever o perfil epidemiológico das notificações de intoxicação exógena por medicamentos em pessoas idosas da Região Nordeste do Brasil de 2020 a 2025, com base nos registros do Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), restrito ao subconjunto de notificações com circunstância de uso terapêutico ou automedicação e evolução para cura, com ou sem sequela. A seleção por essas circunstâncias foi adotada para focar nas exposições ligadas ao uso do medicamento pelo próprio idoso, que são o ponto em que a orientação e o acompanhamento farmacêutico podem atuar, excluindo tentativas de suicídio, acidentes e outras circunstâncias; a evolução "cura" foi escolhida por ser a categoria com maior número de registros preenchidos, o que conferia maior confiabilidade aos dados; consequentemente, todas as distribuições apresentadas referem-se a esse subconjunto. Com apoio na literatura, e não nos dados do Sinan analisados, discute-se ainda como o farmacêutico pode prevenir esse agravo, quais fatores de risco e medicamentos mais aparecem, como a polifarmácia e as interações pesam no problema e quais estratégias de educação terapêutica podem ser dirigidas a idosos e cuidadores.

2. Revisão da Literatura

Esta seção tem caráter narrativo e contextual, e não constitui revisão sistemática. As referências foram localizadas no Google Acadêmico, no SciELO, no PubMed, no Portal de Periódicos CAPES e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os termos "intoxicação medicamentosa", "idosos", "polifarmácia" e "automedicação", e servem para contextualizar e interpretar os achados do Sinan, sem pretender reunir toda a evidência disponível.

2.1 Farmacocinética e farmacodinâmica

A farmacocinética descreve o percurso dos medicamentos no organismo, englobando absorção, distribuição, metabolismo e excreção, enquanto a

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

farmacodinâmica refere-se à resposta do corpo à ação farmacológica. As alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento influenciam diretamente esses processos, tornando os idosos mais vulneráveis a reações adversas. Ruiz e DiCristina (2025) ressaltam que tais modificações impactam especialmente indivíduos polimedicados, exigindo maior cautela clínica. A diminuição da motilidade gastrointestinal e da acidez gástrica pode retardar o tempo de absorção dos fármacos (Kuprash et al., 2020).

A distribuição dos medicamentos também sofre interferência relevante no idoso. A redução da água corporal total e o aumento da gordura influenciam diretamente o comportamento dos fármacos no organismo. Medicamentos lipofílicos tendem a permanecer por mais tempo no corpo, enquanto os hidrofílicos alcançam concentrações séricas maiores (Ruiz; Dicristina, 2025). Ngcobo (2025) acrescenta que a diminuição da albumina sérica aumenta a fração livre de fármacos ligados a proteínas plasmáticas, elevando o risco de toxicidade.

Com a idade, o organismo metaboliza e elimina os fármacos mais lentamente, o que favorece o acúmulo das substâncias e a ocorrência de efeitos tóxicos. A diminuição da função hepática e a queda progressiva da taxa de filtração glomerular comprometem a eliminação de medicamentos metabolizados pelo fígado e dependentes de excreção renal. Estudos hospitalares brasileiros mostram também que o uso de antimicrobianos pode reduzir ainda mais a TFG durante o tratamento, reforçando a necessidade de ajustes de dose e acompanhamento laboratorial em pacientes idosos (Josefino et al., 2022).

2.2 Toxicidade medicamentosa em idosos

A toxicidade medicamentosa em idosos é um problema crescente na prática clínica, principalmente devido às alterações fisiológicas associadas ao envelhecimento, que impactam diretamente a absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos. Com o avanço da idade, o declínio da função hepática e renal reduz a capacidade de metabolização e depuração dos medicamentos, aumentando o risco de acúmulo e eventos tóxicos mesmo em doses terapêuticas usuais. O MSD Manual (2024) destaca que essas alterações tornam os idosos significativamente mais vulneráveis a reações adversas graves. Diversos estudos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

apontam que determinadas classes farmacológicas estão mais frequentemente associadas a eventos tóxicos em idosos. Castro et al. (2024) identificaram que anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), anticoagulantes, hipoglicemiantes e benzodiazepínicos figuram entre os medicamentos mais envolvidos em quadros de toxicidade, devido à estreita janela terapêutica e ao uso prolongado. Quando não há acompanhamento adequado, o uso desses fármacos pode levar a hemorragias, comprometimento da função renal, queda grave da glicemia e sedação além do esperado.

Além das alterações fisiológicas próprias do envelhecimento, fatores clínicos também contribuem para o aumento da toxicidade medicamentosa. De acordo com Gomes e Almeida (2025), o paracetamol, amplamente utilizado em idosos, pode causar hepatotoxicidade quando administrado em doses superiores às recomendadas ou em pacientes com doenças hepáticas prévias. A polifarmácia agrava essa vulnerabilidade, pois eleva a chance de interações entre fármacos que podem ampliar efeitos tóxicos ou retardar a eliminação de certas substâncias.

Reduzir a toxicidade dos medicamentos na população idosa costuma depender de equipes com vários profissionais, nas quais o farmacêutico clínico tem participação. O protocolo do estudo MEDREV (Leguelinel-Blache et al., 2018), um ensaio clínico randomizado em cunha (stepped wedge) em seis hospitais universitários franceses com pacientes internados de 65 anos ou mais, propõe avaliar o impacto da atenção farmacêutica colaborativa, com conciliação e revisão medicamentosa na admissão, sobre a proporção de pacientes com ao menos um erro de medicação evitável. Por se tratar de um protocolo, o artigo não apresenta resultados de efetividade e, por isso, não é utilizado aqui como evidência de redução de eventos adversos ou de morbimortalidade. Essas estratégias, aliadas ao acompanhamento contínuo e à educação em saúde, são discutidas na literatura como contribuições para o uso seguro de medicamentos e para a proteção da saúde do idoso.

2.3 Polifarmácia em idosos

O envelhecimento populacional avança no mundo todo e de modo marcante no Brasil, onde cerca de 30 milhões de habitantes têm 60 anos ou mais, o que

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

equivale a aproximadamente 14% da população. As projeções indicam que, até o ano de 2050, os idosos corresponderão a quase 30% da população brasileira (Soares; Okuno, 2024). Com o acréscimo da expectativa de vida, aumenta-se também a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2, dislipidemias e doenças cardiovasculares, as quais demandam tratamento contínuo e, frequentemente, o uso de múltiplas terapias medicamentosas (Carmo et al., 2024).

Entre os idosos é frequente a polifarmácia, entendida aqui como a administração simultânea de quatro ou mais medicamentos à mesma pessoa (Krepischi et al., 2021). Embora, em muitos casos, seja necessária para o controle das doenças crônicas, a utilização concomitante de diversos fármacos está associada a riscos importantes, como reações adversas, interações medicamentosas, hospitalizações recorrentes e aumento da mortalidade (Soares; Okuno, 2024).

O processo natural de senescência provoca alterações nas respostas farmacocinéticas e farmacodinâmicas do organismo, o que pode potencializar os efeitos e as reações adversas dos medicamentos (Han et al., 2025). Segundo Eberhardt (2023), a polifarmácia se associa à multimorbidade, ao sexo feminino, à idade avançada, à baixa escolaridade, à fragilidade física e à autopercepção negativa de saúde. A multimorbidade se apresenta como o principal determinante para o uso de múltiplos fármacos, especialmente em casos de hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e osteoporose (Eberhardt, 2023).

Outro aspecto relevante diz respeito ao uso de Medicamentos Potencialmente Inapropriados (MPI), definidos como aqueles cujos riscos superam os benefícios esperados, principalmente em indivíduos idosos. Os critérios de Beers, desenvolvidos pela American Geriatrics Society, são uma lista explícita de medicamentos potencialmente inapropriados ou que exigem cautela em idosos, e sua aplicação depende da condição clínica, da duração do uso e de eventuais exceções descritas nos próprios critérios (American Geriatrics Society, 2023). Em estudo transversal com idosos institucionalizados em Portugal, que aplicou os critérios de Beers de 2015 a 33 processos clínicos, todos os processos continham ao

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

menos um medicamento potencialmente inapropriado, e as classes mais prevalentes foram ansiolíticos (17,7%), antidepressivos (17,7%), antipsicóticos (15,8%) e medicamentos para úlcera péptica e doença do refluxo, entre eles os inibidores da bomba de prótons (IBP) (12,0%); os autores associam o uso inapropriado de benzodiazepínicos a quedas, fraturas e confusão, e o de IBP prolongado a perda óssea, fraturas e má absorção de nutrientes (Peixoto et al., 2021). Por serem poucos processos e de um único contexto, esses achados não podem ser generalizados. Convém distinguir, ainda, medicamento potencialmente inapropriado, reação adversa a medicamento, problema relacionado a medicamento e intoxicação, que são conceitos relacionados, mas não equivalentes.

2.4 Grupos farmacológicos mais utilizados por idosos

Os inibidores da bomba de prótons, amplamente utilizados no tratamento de distúrbios gastrointestinais, quando administrados por longos períodos e sem adequada indicação clínica, podem comprometer significativamente a absorção de micronutrientes essenciais, favorecendo o surgimento de desequilíbrios metabólicos e eventos adversos compatíveis com intoxicação medicamentosa (Barbosa et al., 2025). A elevação do pH gástrico provocada por esses fármacos reduz a biodisponibilidade de minerais como cálcio, ferro, magnésio e vitamina B12, aumentando a probabilidade de deficiências nutricionais e suas complicações. O uso irracional e prolongado desses medicamentos intensifica o risco de efeitos negativos, reforçando a necessidade de acompanhamento clínico contínuo para prevenir desfechos prejudiciais (Barbosa et al., 2025).

Nos idosos, a coexistência de hipertensão e diabetes é comum, sendo que indivíduos diabéticos apresentam até três vezes mais chances de desenvolver hipertensão arterial em comparação com a população geral (Santos; Mathias, 2020). Nesse contexto, anti-hipertensivos como captopril, enalapril, propranolol e hidroclorotiazida, além dos antidiabéticos glibenclamida, metformina e insulina, figuram entre os medicamentos mais utilizados por idosos para o controle dessas doenças crônicas (Santos; Mathias, 2020).

Os fármacos que atuam sobre o sistema nervoso central, como sedativos, hipnóticos e anticonvulsivantes, também figuram entre os mais utilizados na

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

população idosa, por serem frequentemente indicados no tratamento de distúrbios relacionados ao envelhecimento, como insônia e epilepsia. Em estudo com dados do SIH-SUS sobre internações de pessoas com 60 anos ou mais entre 2010 e 2020, Silva e Silva (2022) observaram que 10% das intoxicações foram causadas por anticonvulsivantes, sedativos, hipnóticos e antiparkinsonianos. Com as mudanças na absorção, distribuição e ação dos fármacos que acompanham a idade, o idoso fica mais exposto a efeitos tóxicos desses medicamentos.

Outro grupo farmacológico associado às intoxicações em idosos são os analgésicos, antipiréticos e antirreumáticos não opiáceos, responsáveis por 8% das intoxicações no mesmo estudo (Silva; Silva, 2022). Os riscos de sangramento, insuficiência renal e outros eventos adversos graves dos AINEs em idosos foram discutidos na seção 2.2 (Castro et al., 2024).

2.5 Automedicação

Muitos idosos se automedicam, e isso é arriscado principalmente porque o corpo envelhecido responde de outro modo aos medicamentos. Em estudo transversal com 355 idosos residentes na zona urbana de Salgueiro-PE, realizado em 2004, os medicamentos usados sem prescrição foram principalmente analgésicos e antitérmicos, e a dor foi o principal motivo relatado (Sá; Barros; Sá, 2007). Severino et al. (2024) apontam que fatores como dificuldade de acesso ao sistema de saúde e influência de familiares contribuem para esse comportamento. Além disso, muitos idosos tendem a reutilizar medicamentos antigos ou seguir recomendações de terceiros, sem considerar possíveis interações ou contraindicações.

No contexto nacional, a automedicação apresenta prevalência elevada, envolvendo principalmente analgésicos, anti-inflamatórios, ansiolíticos e fitoterápicos. A pandemia de COVID-19 intensificou essa prática. Segundo Ferreira, Silva e Lima (2023), o distanciamento social e o receio de frequentar consultas médicas contribuíram para a automedicação durante a pandemia, e a disseminação de notícias falsas nas redes sociais favoreceu o uso de medicamentos sem comprovação de eficácia, como a cloroquina.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

Buozi et al. (2023) destacam que esse comportamento é agravado pelo baixo letramento em saúde, que reduz a capacidade de compreender informações sobre doses, horários e potenciais riscos. O mesmo trabalho atribui os problemas de dosagem e de administração entre idosos à falta de conhecimento sobre os medicamentos (Ferreira; Silva; Lima, 2023).

2.6 A atuação farmacêutica na prevenção e manejo de intoxicação

Fármacos usados de forma inadequada, acidental ou intencional provocam intoxicações que representam, em todo o mundo, um importante desafio para a saúde pública. De acordo com Egídio et al. (2021), a falta de controle sobre o consumo de medicamentos e a automedicação têm contribuído para o aumento das intoxicações, sobretudo por medicamentos isentos de prescrição (MIPs), como analgésicos não opioides e anti-inflamatórios não esteroides (AINEs). Esses medicamentos, amplamente utilizados pela população devido à sua eficácia terapêutica e fácil acesso, podem causar danos severos à saúde quando empregados de maneira incorreta ou em doses inadequadas.

Por sua formação técnico-científica, que abrange uso racional, interações farmacológicas e reconhecimento de eventos adversos, o farmacêutico é um profissional relevante para prevenir e conduzir casos de intoxicação por medicamentos (Malanowski et al., 2023). Para Gretzler et al. (2018), descreve-se a intervenção farmacêutica como instrumento de segurança do paciente, atuando de forma preventiva por orientação, acompanhamento farmacoterapêutico e farmacovigilância.

Além disso, o farmacêutico desempenha papel estratégico no sistema de farmacovigilância, o qual tem como finalidade monitorar, identificar, avaliar e prevenir efeitos adversos e outros problemas relacionados ao uso de medicamentos após sua comercialização (Dewangan; Bhoyar, 2024).

Conforme Souza e Andrade (2021), a Lei nº 13.021/2014 determina que o farmacêutico tem o dever ético e legal de notificar às autoridades sanitárias e aos fabricantes quaisquer efeitos colaterais, reações adversas ou casos de intoxicação observados em sua prática profissional. Por isso, o farmacêutico se firma como

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

agente de saúde essencial para o uso seguro de medicamentos e para a construção de políticas públicas de proteção da saúde coletiva.

3 Metodologia

A pesquisa tem delineamento epidemiológico, observacional e retrospectivo, com análise quantitativa e descritiva de dados secundários agregados das notificações de intoxicação exógena do Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), consultados na plataforma TabNet do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), para a Região Nordeste do Brasil (nove unidades federativas).

O recorte reuniu as notificações de intoxicação exógena do Sinan feitas na Região Nordeste entre 2020 e 2025. Os dados foram obtidos no TabNet/DATASUS, a partir do módulo Intoxicação Exógena – Notificações registradas no Sinan Net, em consulta realizada em 17 de setembro de 2026. Os dados de 2025 haviam sido atualizados pela plataforma em 14 de setembro de 2026 e permanecem sujeitos a revisão, devendo ser considerados preliminares em razão do prazo de digitação e encerramento das fichas no Sinan. Utilizou-se a unidade federativa de notificação, restrita à Região Nordeste, e o ano de notificação entre 2020 e 2025. Foram realizadas quatro consultas, tendo a frequência como conteúdo, com os seguintes cruzamentos: unidade federativa por ano de notificação; circunstância da exposição por faixa etária; evolução do caso por faixa etária; e sexo por faixa etária. As tabelas exportadas (.tab) foram organizadas e conferidas em planilha eletrônica (Microsoft Excel).

Na consulta ao TabNet/DATASUS, foram aplicados os seguintes filtros: Região Nordeste; faixa etária de 60 anos ou mais (60–64, 65–69, 70–79 e 80 anos ou mais); grupo do agente tóxico: medicamento; circunstância da exposição: uso terapêutico e automedicação; evolução do caso: cura sem sequela e cura com sequela; e período de 2020 a 2025, totalizando 1.055 notificações. Dessa forma, não foram incluídas as notificações com outras circunstâncias de exposição nem aquelas com outras evoluções, como óbito, perda de seguimento e evolução ignorada ou em branco. Não foi aplicado filtro de classificação final do caso; portanto, o termo “notificação” refere-se ao registro de intoxicação exógena por medicamentos no Sinan conforme retornado pela consulta, sem verificação individual da classificação

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

final de cada caso. Os totais de notificações de medicamentos em idosos do Nordeste antes da aplicação dos filtros de circunstância e evolução, e os quantitativos excluídos por categoria, não foram levantados neste estudo.

Analisaram-se ano de notificação, unidade federativa, faixa etária (60–64, 65–69, 70–79 e 80 anos ou mais), sexo, circunstância da exposição (uso terapêutico ou automedicação) e evolução clínica (cura sem sequela ou cura com sequela). Os dados foram organizados em tabelas, com cálculo de frequências absolutas e relativas e análise comparativa entre categorias, por meio dos cruzamentos entre unidade federativa e ano, circunstância da exposição e faixa etária, sexo e faixa etária, e evolução e faixa etária. Os percentuais gerais (sexo, circunstância, evolução, faixa etária e unidade federativa) foram calculados sobre o total de 1.055 notificações; as proporções de automedicação e de sequela por faixa etária foram calculadas sobre o total de cada faixa. O sexo apresentou as categorias masculino, feminino e ignorado/em branco; esta última não registrou casos no recorte analisado e, por esse motivo, não foi apresentada na Tabela 3. Os dados são agregados e, portanto, não foi possível realizar verificação de duplicidade de registros individuais. Foram utilizadas apenas estatísticas descritivas, sem cálculo de taxas por população.

Por utilizar exclusivamente dados públicos e anonimizados, sem contato com pacientes nem possibilidade de identificação individual, o estudo é de risco mínimo, respeita a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018) e não requer apreciação pelo sistema CEP/CONEP, conforme a Resolução CNS nº 510/2016.

4 Resultados e Discussão

Neste estudo, foram analisadas 1.055 notificações de intoxicação exógena por medicamentos em idosos na Região Nordeste entre 2020 e 2025, restritas às circunstâncias de uso terapêutico ou automedicação e à evolução para cura, com ou sem sequela. O número anual de notificações aumentou 133,6%, de 116 em 2020 para 271 em 2025. A maioria dos casos ocorreu em mulheres (62,7%) e em uso terapêutico (61,0%), e Pernambuco, Ceará e Bahia concentraram 61,1% das notificações. Esses achados sugerem que, entre os casos incluídos, uma parcela expressiva ocorreu em contexto de uso terapêutico e não apenas de automedicação.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

Como foram selecionados somente casos com evolução para cura, os resultados não representam todas as intoxicações medicamentosas em idosos na região.

Tabela 1. Notificações de intoxicação exógena por medicamentos em idosos (≥60 anos), segundo UF e ano de notificação. Nordeste, 2020-2025

UF	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Maranhão	3	3	2	4	3	1	16
Piauí	9	4	7	20	11	25	76
Ceará	14	15	16	48	48	47	188
Rio Grande do Norte	6	7	20	25	30	24	112
Paraíba	14	22	14	15	14	29	108
Pernambuco	50	41	42	97	50	56	336
Alagoas	7	10	8	8	11	18	62
Sergipe	1	2	5	7	11	10	36
Bahia	12	12	9	9	18	61	121
Nordeste	**116**	**116**	**123**	**233**	**196**	**271**	**1055**

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados MS/SVSA - Sinan Net/DATASUS.

Foram analisadas 1.055 notificações de intoxicação exógena por medicamentos em idosos no Nordeste entre 2020 e 2025, considerando apenas casos com circunstância de uso terapêutico ou automedicação e evolução para cura, com ou sem sequela. O número anual passou de 116 para 271, aumento de 133,6% entre o primeiro e o último ano da série, com salto em 2023, concentrado em Pernambuco e Ceará. Esses dois estados concentraram 49,7% dos registros, enquanto estados como o Maranhão apresentaram números residuais, com 16 casos. Como foram analisadas apenas frequências absolutas, esse padrão pode refletir não apenas o perfil de risco da população idosa, mas também o tamanho da população de cada estado e a heterogeneidade da capacidade de vigilância e

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

notificação entre as unidades federativas, o que não pode ser verificado com os dados disponíveis.

O aumento observado ao longo da série, que não foi contínuo (116 casos em 2020 e em 2021, 123 em 2022, 233 em 2023 e 196 em 2024), pode estar relacionado a fatores como o envelhecimento populacional, a polifarmácia e o uso inadequado de medicamentos nessa faixa etária (Ramos et al., 2016), embora os dados utilizados não permitam confirmar essas explicações. Na Paraíba, estudo com dados do Sinan (2007–2017) identificou 219 notificações em idosos, com predomínio de mulheres e da faixa de 60 a 69 anos, sendo uso terapêutico e automedicação as circunstâncias mais frequentes (Silva, W. B. et al., 2021); os números absolutos, contudo, não são diretamente comparáveis aos nossos, dadas as diferenças de período e de critérios de inclusão. O período 2020–2021, por sua vez, coincide com a pandemia de COVID-19, que reduziu de forma expressiva as notificações de diversos agravos de notificação compulsória (Formigosa et al., 2022), ao mesmo tempo em que a automedicação se mostrou altamente prevalente (Kazemioula et al., 2022). Como a série se inicia em 2020, não há linha de base anterior à pandemia; é plausível, porém, que os valores de 2020 e 2021 estejam subestimados, o que ampliaria o aumento percentual observado até 2025.

As diferenças entre estados também merecem cautela. Os números absolutos refletem, em parte, o tamanho da população, como mostram análises que, ao corrigir pelo número de residentes, alteram a distribuição dos casos entre regiões (Vassilievitch et al., 2025). A Bahia, estado mais populoso do Nordeste, com cerca de 14,1 milhões de habitantes (IBGE, 2023), ocupou a terceira posição em número de notificações (121), mas metade delas (61) ocorreu em 2025. Entre 2020 e 2024, registrou 60 casos, menos que o Rio Grande do Norte (88) e a Paraíba (79) no mesmo período, o que pode indicar subnotificação. Já Pernambuco e Ceará concentraram mais registros, o que pode refletir diferenças na estrutura e na rotina de vigilância entre as unidades federativas. O salto da Bahia em 2025 (de 18 para 61 casos) e o pico de Pernambuco em 2023 (97 casos, contra 42 em 2022 e 50 em 2024), que explica a queda do total regional em 2024, são compatíveis com a

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

hipótese de que parte das flutuações esteja ligada a mudanças no processo de notificação, e não necessariamente na incidência real.

Este estudo tem limitações. Foram analisados números absolutos, sem taxas por população idosa, o que restringe a comparação entre estados. A restrição a casos de uso terapêutico ou automedicação com evolução para cura exclui óbitos, tentativas de suicídio, erros de administração e registros ignorados, de modo que todas as distribuições (por sexo, idade, estado e circunstância) referem-se apenas ao subconjunto com evolução registrada como cura. Os resultados não correspondem ao conjunto das intoxicações medicamentosas em idosos e não permitem avaliar a mortalidade. Os dados de 2025 podem ser preliminares e estão sujeitos a revisão, conforme descrito na Metodologia; o aumento observado nesse ano, em especial na Bahia, deve ser interpretado com cautela.

Tabela 2. Notificações segundo circunstância da exposição e faixa etária. Nordeste, 2020-2025

Faixa etária (anos)	Uso terapêutico	Automedicação	Total
60–64	183	144	327
65–69	130	92	222
70–79	204	109	313
≥80	127	66	193
Total	**644**	**411**	**1055**

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados MS/SVSA - Sinan Net/DATASUS.

Entre as 1.055 notificações de intoxicação exógena por medicamentos em pessoas idosas na região Nordeste entre 2020 e 2025, predominaram as circunstâncias relacionadas ao uso terapêutico (61,0%), seguidas pela automedicação (39,0%). Embora o uso terapêutico tenha sido mais frequente, quase quatro em cada dez eventos ocorreram sem prescrição ou orientação profissional, o que indica que a automedicação responde por parcela relevante das notificações analisadas.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

A proporção de automedicação foi maior nas faixas etárias mais jovens (44,0% entre 60–64 anos e 41,4% entre 65–69 anos) e menor entre os mais longevos (34,8% entre 70–79 anos e 34,2% entre ≥80 anos). Esse gradiente é coerente com o inquérito populacional realizado em Campinas, no qual a idade superior a 80 anos associou-se negativamente à automedicação (Oliveira et al., 2012). Também se alinha à tendência de redução da prática observada entre idosos do Estudo SABE (Secoli et al., 2018). Uma explicação possível é que idosos mais jovens, em geral mais independentes, tenham maior autonomia para adquirir medicamentos sem prescrição, enquanto os mais longevos dependem mais de cuidadores e do uso supervisionado de medicamentos. Essa hipótese, contudo, não pode ser testada com os dados disponíveis. Estudos conduzidos em contexto nordestino apontam ainda que a automedicação entre idosos está frequentemente associada ao tratamento de sintomas como a dor, com predomínio de analgésicos (Moutinho et al., 2014), classe de uso aparentemente inócuo, mas que pode implicar riscos quando associada a outros fármacos de uso contínuo.

O predomínio do uso terapêutico, sobretudo entre 70 e 79 anos (204 casos) e a partir dos 80 anos (127 casos), sugere que parte importante das exposições notificadas ocorreu em contexto de uso terapêutico. Nessa população, a polifarmácia, as alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas do envelhecimento e a presença de medicamentos potencialmente inapropriados aumentam a vulnerabilidade a erros de dose, duplicidades e interações (American Geriatrics Society, 2023). Critérios explícitos, como os Critérios de Beers e o STOPP/START, oferecem instrumentos para a revisão da farmacoterapia e a desprescrição, e sua incorporação à rotina da atenção primária é apontada como possível estratégia para reduzir esses eventos (O'Mahony et al., 2023). Esse resultado destaca, ainda, a necessidade de ações voltadas aos cuidadores, de comunicação clara entre serviços de saúde e de educação em saúde sobre o uso seguro de medicamentos, tanto prescritos quanto isentos de prescrição.

Este estudo apresenta limitações. Por utilizar dados do Sinan, é provável a ocorrência de subnotificação, já descrita em estudos que empregaram essa mesma fonte para intoxicações medicamentosas (Machado et al., 2021), e que pode variar

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

entre faixas etárias e circunstâncias. Além disso, as frequências absolutas não foram ponderadas pela população de cada faixa etária, o que impede comparações diretas de risco, e a natureza descritiva dos dados não permite inferências causais. Os estudos de comparação citados medem a prevalência de automedicação na comunidade, e não notificações de exposição, de modo que a comparação se restringe ao padrão observado e não às magnitudes.

Tabela 3. Notificações segundo sexo e faixa etária. Nordeste, 2020-2025

Faixa etária (anos)	Masculino	Feminino	Total
60–64	123	204	327
65–69	88	134	222
70–79	110	203	313
≥80	72	121	193
Total	**393**	**662**	**1055**

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados MS/SVSA - Sinan Net/DATASUS.

Neste estudo, as notificações de intoxicação por medicamentos em pessoas idosas no Nordeste entre 2020 e 2025 concentraram-se no sexo feminino (62,7%), com razão de cerca de 1,7 mulher para cada homem, e esse predomínio se repetiu em todas as faixas etárias. Parte desse resultado pode ser atribuída à feminização do envelhecimento: no Censo 2022, as mulheres representavam 55,7% dos 32.113.490 idosos de 60 anos ou mais do país (IBGE, 2023). Entretanto, como a proporção feminina nas notificações (62,7%) foi superior à observada na população idosa brasileira, a composição demográfica, por si só, pode não explicar integralmente a diferença, embora a comparação tenha como referência a população idosa do país. É plausível que outros fatores contribuam. O predomínio feminino é consistente com o observado no Nordeste, onde as mulheres responderam por 69,48% das notificações de intoxicação por medicamentos em todas as idades, o que se atribui à

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

maior busca por serviços de saúde e ao armazenamento de medicamentos em casa (LIMA FILHO et al., 2022).

Uma hipótese complementar refere-se às diferenças de gênero no acesso e na utilização dos serviços de saúde. Estudo brasileiro identificou que o sexo masculino esteve associado à não procura por serviços de saúde (LEVORATO et al., 2014), o que sugere que os homens tendem a chegar menos ao diagnóstico e, consequentemente, à notificação. Assim, o predomínio feminino observado pode refletir, em alguma medida, maior captação de mulheres pelos serviços e possível subnotificação entre os homens, e não necessariamente maior ocorrência real do agravo.

Quanto à idade, a maior concentração de casos ocorreu entre 60 e 64 anos (31,0%), seguida pela faixa de 70 a 79 anos (29,7%), enquanto os idosos com 80 anos ou mais responderam por 18,3% das notificações. Essa menor participação dos mais velhos deve ser interpretada com cautela, pois esse grupo é numericamente menor na população: segundo o Censo 2022, havia 17.820.621 pessoas de 60 a 69 anos e 14.292.869 com 70 anos ou mais (IBGE, 2023). Além disso, pode haver subdiagnóstico, já que o diagnóstico de intoxicação medicamentosa em idosos é dificultado pela fragilidade de sua saúde, e a polifarmácia e as alterações do metabolismo de fármacos com a idade predispõem esse grupo ao agravo (Silva, W. B. et al., 2021). As faixas de 60–64 e 65–69 anos abrangem cinco anos cada, a de 70 a 79 anos abrange dez anos e a de 80 anos ou mais é uma categoria aberta, o que impede comparação direta das contagens entre as categorias. O cálculo de taxas de incidência por faixa etária e sexo, com a população do Censo como denominador, permitiria uma avaliação mais precisa.

O período analisado inclui os anos da pandemia de COVID-19, que afetou a vigilância e o acesso aos serviços. Na análise nacional, a incidência de intoxicações por medicamentos foi menor no primeiro e no segundo ano da pandemia, e os autores consideram plausível que parte dessa redução se deva à limitação no registro dos casos (Vassilievitch et al., 2025). Estudo sobre a região Norte, com dados do Sinan, também observou redução de mais da metade das notificações de diversos agravos, com impacto variável conforme o estado (Formigosa; Brito; Mello

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

Neto, 2022). Embora esse último trate de outros agravos, os achados indicam que as notificações de 2020 e 2021 podem estar subestimadas, o que deve ser considerado na interpretação da série.

Este estudo apresenta limitações inerentes ao uso de dados secundários: subnotificação, incompletude no preenchimento das fichas, com elevado percentual de campos ignorados ou em branco em estudos regionais com o mesmo sistema (Lima Filho et al., 2022), e registro apenas dos casos notificados, e não da ocorrência real. Ainda assim, os resultados fornecem um panorama regional útil para a vigilância. Recomenda-se, de modo geral, o fortalecimento da detecção e da notificação e a capacitação das equipes da atenção primária para o reconhecimento do agravo em idosos, em articulação com políticas de uso racional de medicamentos e de qualificação dos sistemas de notificação (Vassilievitch et al., 2025). A atenção a homens idosos e a idosos com 80 anos ou mais é apresentada como hipótese de vigilância a investigar, pois a subnotificação específica nesses grupos não foi demonstrada neste estudo.

Tabela 4. Notificações segundo evolução do caso e faixa etária. Nordeste, 2020-2025

Faixa etária (anos)	Cura sem sequela	Cura com sequela	Total
60–64	326	1	327
65–69	222	0	222
70–79	308	5	313
≥80	191	2	193
Total	**1047**	**8**	**1055**

Fonte: Elaborado pelos autores a partir dos dados MS/SVSA - Sinan Net/DATASUS.

Neste estudo, foram analisadas 1.055 notificações de intoxicação exógena por medicamentos em idosos no Nordeste brasileiro entre 2020 e 2025, restritas aos casos com evolução registrada como cura, com ou sem sequela. Entre elas, 99,2% (n = 1.047) evoluíram sem sequela e 0,8% (n = 8) com sequela. A faixa de 60 a 64

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925
Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

anos concentrou o maior número de casos (31,0%), seguida por 70 a 79 anos (29,7%), 65 a 69 anos (21,0%) e 80 anos ou mais (18,3%).

A proporção de cura sem sequela foi superior à de outros estudos brasileiros, mas essa comparação exige cautela. Em análise nacional de 2007 a 2017, cerca de 76,4% das intoxicações exógenas por diferentes agentes evoluíram para cura sem sequela (Alvim et al., 2020). No Piauí, entre 2013 e 2017, o percentual foi de 75,88%, com 0,94% de cura com sequela e 1,09% de óbito (Silva, A. K. M. et al., 2021). Entre idosos com intoxicação medicamentosa de motivação suicida no Brasil, de 2013 a 2022, 76,43% evoluíram sem sequela (Lima et al., 2024). Essa diferença provavelmente decorre, sobretudo, do critério de seleção, pois foram incluídos apenas os casos com desfecho de cura, excluindo óbitos, perdas de seguimento e registros ignorados. Por isso, esses resultados não podem ser tomados como indicador da gravidade das intoxicações nem da mortalidade. Considerando somente os casos curados no Piauí, a proporção de sequelas foi de cerca de 1,2% (45 de 3.641), próxima aos 0,8% encontrados aqui (Silva, A. K. M. et al., 2021).

As oito sequelas distribuíram-se entre indivíduos de 70 a 79 anos (n = 5; 1,6% da faixa), 80 anos ou mais (n = 2; 1,0%) e 60 a 64 anos (n = 1; 0,3%), sem registros entre 65 e 69 anos. Embora o número reduzido de casos impeça inferências estatísticas robustas, a concentração de sequelas a partir dos 70 anos pode estar relacionada às alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas do envelhecimento, como a redução da função renal e hepática e o aumento da sensibilidade a certos medicamentos, que elevam a vulnerabilidade a efeitos tóxicos (Hernández-Calle; Martínez-Alés; López-Cuadrado, 2022). Comorbidades, polifarmácia e uso de medicamentos potencialmente inapropriados também poderiam contribuir, mas não constam entre as variáveis analisadas neste estudo, de modo que essa interpretação é meramente hipotética. Ressalta-se ainda que as faixas etárias têm amplitudes distintas (cinco anos em 60–64 e 65–69, dez anos em 70–79 e categoria aberta em 80 anos ou mais), o que influencia as contagens absolutas.

Este estudo apresenta limitações. Os dados secundários do Sinan estão sujeitos a subnotificação, incompletude e erros de classificação: no Piauí, 21,31% das fichas tinham evolução ignorada ou em branco, e os autores apontaram possível

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

subestimação dos casos (Silva, A. K. M. et al., 2021); a subnotificação das intoxicações exógenas também foi discutida em Alagoas (Lisboa et al., 2023). Assim, a elevada proporção de desfechos favoráveis deve ser interpretada com cautela: ela decorre, em parte, do próprio critério de seleção (apenas evoluções de cura) e pode refletir outros fatores, como o atendimento oportuno ou o encerramento padronizado das fichas, que não podem ser verificados com os dados disponíveis. Além disso, a tabela analisada inclui apenas casos curados, sem óbitos, perdas de seguimento ou evolução ignorada, e o pequeno número de sequelas limita a análise de sua associação com a faixa etária. Não foram realizados cruzamentos de sexo e de circunstância da exposição com a evolução; agente tóxico específico, comorbidades e polifarmácia não constam entre as variáveis analisadas. A abordagem descritiva não permite estabelecer relações causais.

Em síntese, as intoxicações medicamentosas notificadas em idosos no Nordeste entre 2020 e 2025 apresentaram elevada proporção de cura sem sequela entre os casos incluídos. As sequelas concentraram-se nos indivíduos com 70 anos ou mais, embora o pequeno número de ocorrências impeça conclusões definitivas sobre a influência da idade. Os achados reforçam a necessidade de melhorar a qualidade dos registros no Sinan e de ampliar as ações de uso racional de medicamentos e de revisão da farmacoterapia na atenção primária, considerando as particularidades da população idosa.

5. Conclusão

Este estudo analisou 1.055 notificações de intoxicação exógena por medicamentos em idosos na Região Nordeste entre 2020 e 2025, restritas às circunstâncias de uso terapêutico ou automedicação e à evolução para cura. O número anual de notificações aumentou 133,6% no período, de 116 para 271. Predominaram mulheres (62,7%) e a circunstância de uso terapêutico (61,0%), o que sugere que, entre os casos analisados, grande parte dos eventos ocorreu em contexto de uso terapêutico e não apenas de automedicação, que respondeu por 39,0% dos casos. A proporção de automedicação foi maior nas faixas etárias mais jovens (44,0% entre 60 e 64 anos) e menor entre os mais longevos (34,2% entre os de 80 anos ou mais). Pernambuco, Ceará e Bahia concentraram 61,1% dos registros,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

padrão que pode refletir também o tamanho da população e as diferenças na capacidade de vigilância e notificação entre os estados.

Entre os casos analisados, 99,2% evoluíram para cura sem sequela. As oito sequelas registradas concentraram-se a partir dos 70 anos (sete casos), embora o número reduzido impeça conclusões definitivas. Esses resultados devem ser interpretados com cautela, pois a análise incluiu apenas casos com evolução para cura, de modo que não representa o conjunto das intoxicações medicamentosas em idosos nem permite descrever a mortalidade, além de utilizar números absolutos e estar sujeita à subnotificação e à incompletude das fichas do Sinan.

Como implicação prática, e com base na literatura, os achados são compatíveis com a importância da atuação farmacêutica na prevenção das intoxicações em idosos, por meio da revisão da farmacoterapia, da reconciliação medicamentosa, do uso de critérios explícitos como Beers e STOPP/START, da educação em saúde para pacientes e cuidadores e da farmacovigilância. Essas intervenções, contudo, não foram medidas neste estudo. Recomenda-se ainda qualificar o preenchimento e a notificação no Sinan e capacitar as equipes da atenção primária; a atenção a homens e a idosos com 80 anos ou mais constitui hipótese de vigilância a investigar, e não subnotificação demonstrada. Estudos futuros com taxas de incidência por população, que incluam casos graves e óbitos, permitirão uma avaliação mais completa.

Referências

ALI, Sheraz et al. Pharmacist-led interventions to reduce adverse drug events in older people living in residential aged care facilities: a systematic review. British Journal of Clinical Pharmacology, [S. l.], v. 87, n. 10, p. 3672–3689, 2021. DOI: https://doi.org/10.1111/bcp.14824.

ALVIM, A. L. S.; FRANÇA, R. O.; ASSIS, B. B. de; TAVARES, M. L. de O. Epidemiologia da intoxicação exógena no Brasil entre 2007 e 2017. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 6, n. 8, p. 63915–63925, 2020. DOI: https://doi.org/10.34117/bjdv6n8-718.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. Journal of the American

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

Geriatrics Society, v. 71, n. 7, p. 2052-2081, 2023. DOI: https://doi.org/10.1111/jgs.18372.

BARBOSA, Thiago Henrique de Andrade et al. Impacto do uso crônico de inibidores da bomba de prótons na absorção de micronutrientes em pacientes idosos. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 1978–1988, 2025.

BUOZI, I. C. et al. Riscos da automedicação em idosos. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 9, n. 6, p. 19315–19326, 2023. DOI: https://doi.org/10.34117/bjdv9n6-041.

CARMO, Lara P. do et al. Polifarmácia em idosos: a importância da atenção primária em mitigar os efeitos adversos oriundos da medicalização. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [S. l.], v. 6, n. 12, p. 1864–1875, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n12p1864-1875.

CASTRO, D. S. O. de et al. Riscos na utilização de medicamentos pelos idosos polimedicados. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S. l.], v. 24, n. 8, e15118, 2024. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e15118.2024.

DEWANGAN, Hemlata; BHOYAR, Naina. Adverse drug reaction and pharmacovigilance in elder patient's health. South Eastern European Journal of Public Health, [S. l.], 2024. DOI: https://doi.org/10.70135/seejph.vi.746.

DIAS, V. A. S. A automedicação em idosos e a importância do uso racional de medicamentos. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Ilhéus, Ilhéus, 2023. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.10152630.

EBERHARDT, E. da S. Factors associated with polymedication in elderly care in primary health care. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, [S. l.], v. 15, e12326, 2023. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12326.

EGÍDIO, A. C. M. et al. Atuação do farmacêutico no processo de intoxicação por analgésicos não-opioides e anti-inflamatórios não-esteroides (AINES). Revista Acadêmica Educação e Saúde (REASE), [S. l.], v. 7, n. 9, p. 884–894, 2021. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v7i9.2289.

FERREIRA, L. S. T.; SILVA, L. A. L. da; LIMA, M. R. O impacto da automedicação em pessoas idosas no Brasil durante a pandemia. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso – Centro Universitário Brasileiro (UNIBRA), Recife, 2023.

FONSECA, G. R. O. Intoxicação medicamentosa relacionada ao uso indiscriminado de medicamentos: uma revisão bibliográfica. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Macapá (FAMA), Macapá, 2021.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 -**Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

FORMIGOSA, C. A. C.; BRITO, C. V. B.; MELLO NETO, O. S. Impacto da COVID-19 em doenças de notificação compulsória no Norte do Brasil. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, Fortaleza, v. 35, e12777, 2022. DOI: https://doi.org/10.5020/18061230.2022.12777.

GOMES, Ana Beatriz Monteiro; ALMEIDA, Geovanna dos Santos. Avaliação citotóxica e genotóxica do paracetamol em idosos. Revista F&T – Ciências da Saúde, [S. l.], v. 29, n. 147, 2025. DOI: https://doi.org/10.69849/revistaft/pa10202506052258.

GRETZLER, V. da S. et al. Atuação do farmacêutico no URM e na prevenção de intoxicação medicamentosa. Revista Científica FAEMA, Ariquemes, v. 9, ed. especial, p. 547–550, 2018. DOI: https://doi.org/10.31072/rcf.v9iedesp.580.

HAN, Jing et al. Prediction of pharmacokinetics for CYP3A4-metabolized drugs in pediatrics and geriatrics using physiologically based pharmacokinetic models. Pharmaceutics, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 214, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/pharmaceutics17020214.

HERNÁNDEZ-CALLE, D.; MARTÍNEZ-ALÉS, G.; LÓPEZ-CUADRADO, T. Suicidal and accidental drug poisoning mortality among older adults and working-age individuals in Spain between 2000 and 2018. BMC Geriatrics, v. 22, n. 1, art. 114, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s12877-022-02804-w.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022: população e domicílios: primeiros resultados. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

JOSEFINO, H. V. B. et al. Avaliação da taxa de filtração glomerular em pacientes idosos hospitalizados em uso de antimicrobiano. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 16, e157111638125, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38125.

KAZEMIOULA, G.; GOLESTANI, S.; ALAVI, S. M. A.; TAHERI, F.; GHESHLEGH, R. G.; LOTFALIZADEH, M. H. Prevalence of self-medication during COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. Frontiers in Public Health, v. 10, p. 1041695, 2022. DOI: https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1041695.

KREPISCHI, B. E. et al. Polifarmácia no paciente idoso e seus riscos. Revista Multidisciplinar em Saúde, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 222, 2021. DOI: https://doi.org/10.51161/rems/2994.

KUPRASH, L. et al. Age peculiarities of pharmacokinetics and pharmacodynamics of medicines. Ageing and Longevity, [S. l.], v. 1, n. 1, 2020. DOI: https://doi.org/10.47855/jal9020-2020-1-6.

LEGUELINEL-BLACHE, G. et al. Impact of collaborative pharmaceutical care on in-patients' medication safety: study protocol for a stepped wedge cluster randomized

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

trial (MEDREV study). Trials, [S. l.], v. 19, 2018. DOI: https://doi.org/10.1186/s13063-017-2412-7.

LEVORATO, C. D.; MELLO, L. M. de; SILVA, A. S. da; NUNES, A. A. Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, n. 4, p. 1263-1274, abr. 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232014194.01242013.

LIMA, A. M. F. et al. Análise dos desfechos da intoxicação medicamentosa com motivação suicida em idosos: análise epidemiológica entre 2013 e 2022. Revista Saberes Fapan, v. 13, n. 2, 2024. Disponível em: https://saberes.fapan.edu.br.

LIMA FILHO, C. A. et al. Perfil das intoxicações exógenas por medicamentos na região Nordeste do Brasil. Research, Society and Development, v. 11, n. 14, e279111436371, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36371.

LISBOA, G. M. et al. Intoxicação exógena: Análise epidemiológica dos casos notificados em Alagoas, Brasil. Research, Society and Development, v. 12, n. 9, e4812943157, 2023. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i9.43157.

MACHADO, V. N. et al. Perfil das intoxicações medicamentosas em um estado brasileiro, 2011-2015. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde, Vitória, v. 23, n. 1, p. 87-96, jan./mar. 2021. DOI: 10.47456/rbps.v23i1.21915.

MALANOWSKI, Lucas Vinicius et al. Atenção farmacêutica e farmacoterapia do idoso. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama, v. 27, n. 6, 2023. DOI: https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i6.2023-043.

MOURA, A. S. et al. A intoxicação medicamentosa proveniente da automedicação em idosos. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), 2019.

MOUTINHO MONTEIRO, Sally Cristina; AZEVEDO, Luzimeire Santos de; PEREIRA BELFORT, Ilka Kassandra. Automedicação em idosos de um Programa Saúde da Família, Brasil. Infarma - Ciências Farmacêuticas, [S. l.], v. 26, n. 2, p. 90–95, 2014. DOI: 10.14450/2318-9312.v26.e2.a2014.pp90-95.

MSD MANUAL. Problemas relacionados a fármacos em idosos. Kenilworth: Merck & Co., Inc., 2024.

NGCOBO, N. N. Influence of ageing on the pharmacodynamics and pharmacokinetics of medicines. Clinical Pharmacokinetics, [S. l.], 2025. DOI: https://doi.org/10.1007/s40262-024-01466-0.

OLIVEIRA, M. A. et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 335-345, fev. 2012. DOI: 10.1590/S0102-311X2012000200012.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

O'MAHONY, D. et al. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 3. European Geriatric Medicine, v. 14, n. 4, p. 625-632, ago. 2023. DOI: https://doi.org/10.1007/s41999-023-00777-y.

PEIXOTO, S.; ALMEIDA, A.; CARAMELO, A.; MENDES, L. Application of the 2015 Beers Criteria operationalized for Portugal in institutionalized elderly: a cross-sectional study. Acta Médica Portuguesa, [S. l.], v. 34, n. 11, p. 741–748, 2021. DOI: https://doi.org/10.20344/amp.13030.

RAMOS, L. R. et al. Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. Revista de Saúde Pública, v. 50, supl. 2, 9s, 2016.

RUÍZ, A.; DICRISTINA, S. Absorption to excretion: pharmacokinetic changes in aging. Current Pharmacology Reports, [S. l.], v. 11, 2025. DOI: https://doi.org/10.1007/s40495-025-00425-y.

SÁ, M. B. e; BARROS, J. A. C. de; SÁ, M. P. B. de O. Automedicação em idosos na cidade de Salgueiro-PE. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 10, n. 1, p. 75-85, mar. 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S1415-790X2007000100009.

SANTOS, J. R. B. dos; MATHIAS, R. de O. R. Resultados negativos de medicamentos em idosos. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 14183–14197, 2020. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-222.

SECOLI, S. R.; MARQUESINI, E. A.; FABRETTI, S. C.; CORONA, L. P.; ROMANO-LIEBER, N. S. Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo SABE. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 21, supl. 2, e180007, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-549720180007.supl.2.

SEVERINO, Cristiano Lourenço et al. Automedicação em idosos e seus riscos. Revista Acadêmica Educação e Saúde (REASE), [S. l.], v. 10, n. 11, p. 1044–1056, 2024. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16538.

SILVA, A. F.; SILVA, J. P. Polifarmácia, automedicação e medicamentos inapropriados. Revista Médica de Minas Gerais, Belo Horizonte, v. 32, n. 3, e32101, 2022. DOI: https://doi.org/10.5935/2238-3182.2022e32101.

SILVA, A. K. M. et al. Análise de intoxicações exógenas no Estado do Piauí no período de 2013 a 2017. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, e505101017260, 2021. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.17260.

SILVA, W. B. et al. Estudo epidemiológico de idosos acometidos por intoxicação medicamentosa no estado da Paraíba: o retrato de uma década. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, e176101018563, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18563.

SOARES, C. R.; OKUNO, M. F. P. Impacto da polifarmácia no risco de quedas em idosos. SciELO Preprints, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.7840.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 15/11/2026 **-Accepted:** 11/11/2026
Vol:13.23
DOI: 10.66104/498g2v49
Pages: 1 - 27

SOUZA, R. C. de O.; ANDRADE, L. G. de. Automedicação: atuação do farmacêutico na prevenção de intoxicação medicamentosa. Revista Acadêmica Educação e Saúde (REASE), [S. l.], v. 7, n. 10, 2021. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2634.

VASSILIEVITCH, Andressa Cabral; GOMES, Breno Gustavo do Nascimento; LOPES, Vítor Velloso; SANTANA, Davi Moreira; LIMA, Ricardo Barbosa; DE OLIVEIRA, Makson Gleydson Brito. Intoxicações exógenas por medicamentos no Brasil: uma análise espaço-temporal entre 2008 e 2022. Saúde em Redes, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 4689, 2025. DOI: 10.18310/2446-4813.2025v11n2.4689.

YOHANNES, A. M. et al. Drug related problems in admitted geriatric patients: the impact of clinical pharmacist interventions. BMC Geriatrics, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 13, 2020. DOI: https://doi.org/10.1186/s12877-020-1413-7

CC BY