

MODELO RESUMO EXPANDIDO

PREVALÊNCIA DO USO INDISCRIMINADO DE ANTIMICROBIANOS NA COMUNIDADE

Willy Cristiano Luz Alves¹; Iury Daniel Ferraz²; Iago Paulo Carvalho Barbosa³; Gabriel Fernandes Siqueira⁴; Feliz Barros Silva Filho⁵; Juliana Cabral dos Santos⁶

willy.alves@afya.com.br

Área Temática: Medicina

RESUMO

Introdução: O uso indiscriminado de antimicrobianos na comunidade representa um importante problema de saúde pública, associado à automedicação, prescrição inadequada e acesso facilitado aos medicamentos, favorecendo o aumento da resistência bacteriana. **Objetivos:** Analisar a prevalência do uso inadequado de antimicrobianos na comunidade, identificar fatores associados e suas principais consequências. **Métodos:** Realizou-se revisão integrativa da literatura nas bases PubMed e ScienceDirect, com estudos publicados entre 2020 e 2025, utilizando descritores DeCS/MeSH e operadores booleanos, seguindo etapas estruturadas de seleção e análise. **Resultados e Discussão:** A análise de 11 estudos evidenciou elevada prevalência de automedicação, dispensação sem prescrição e prescrição inadequada, associadas a fatores socioculturais, econômicos e estruturais, com impacto direto na resistência antimicrobiana. A síntese dos estudos publicados entre 2020 e 2025 demonstra que o uso indiscriminado de antimicrobianos na comunidade permanece um fenômeno amplo, recorrente e estruturalmente enraizado em diferentes contextos sociais. **Conclusão:** O uso indiscriminado de antimicrobianos na comunidade é multifatorial e exige estratégias integradas, incluindo regulação, educação em saúde e qualificação da prática clínica.

Palavras-chave: Antimicrobianos. Automedicação. Resistência Microbiana. Uso Indevido de Medicamentos. Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

O uso inadequado de antimicrobianos em ambientes comunitários consolidou-se como uma das principais causas da emergência e disseminação de micro-organismos resistentes, configurando-se como um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. A prática inclui automedicação, prescrição incorreta e consumo sem supervisão médica, e foi amplamente registrada em diversas regiões do mundo, inclusive em países com sistemas de saúde estruturados. Estudos apontam que a facilidade de acesso a antibióticos, a crença popular na sua eficácia contra doenças virais e a ausência de políticas eficazes de controle farmacológico favoreceram essa conduta na população geral¹⁻¹².

A prevalência da automedicação com antibióticos foi expressiva e afetou desde comunidades em países desenvolvidos até populações em regiões de baixa renda. Em muitos contextos, o desconhecimento sobre os riscos associados ao uso incorreto, aliado à cultura da “cura rápida” e à dificuldade de acesso a serviços de saúde, contribuiu para a continuidade e normalização do uso indiscriminado desses medicamentos. Na Etiópia, por exemplo, mais de 46% da população utilizou antibióticos sem prescrição, com base em sintomas anteriores e conselhos informais, conforme revisão recente¹³.

Durante a pandemia de COVID-19, esse cenário agravou-se. O medo coletivo, a desinformação e a ausência de diretrizes terapêuticas claras no início da crise sanitária impulsionaram a automedicação em massa, com destaque para o uso irracional de medicamentos como azitromicina e ivermectina. Essa conduta verificou-se globalmente e resultou no aumento da resistência bacteriana, além de sobrecarregar os sistemas de saúde com complicações evitáveis¹⁴⁻¹⁷.

Além dos riscos diretos à eficácia terapêutica, o uso indiscriminado de antibióticos comprometeu a microbiota intestinal e associou-se a quadros de disbiose, inflamação intestinal, redução da resposta imunológica e proliferação de cepas multirresistentes. Mesmo indivíduos com nível educacional elevado apresentaram práticas inadequadas, revelando que o problema vai além da informação e exigiu mudanças estruturais, culturais e regulatórias¹⁶.

Na atenção primária à saúde, o problema manifestou-se principalmente por falhas nos processos de prescrição e ausência de protocolos padronizados. A revisão bibliométrica realizada evidenciou padrões de prescrição empírica e falta de vigilância sobre infecções comunitárias, evidenciando que a APS ainda não estava suficientemente preparada para enfrentar a resistência bacteriana com base em evidências robustas¹⁵. Esse quadro agravou o risco de propagação de cepas resistentes no ambiente domiciliar e comunitário. Frente a esse panorama, tornou-se urgente sistematizar o conhecimento científico disponível sobre a prevalência do uso inadequado de antimicrobianos na comunidade, com o objetivo de apoiar estratégias mais eficazes de enfrentamento. A presente revisão integrativa de literatura, portanto, reuniu e analisou os principais achados recentes sobre essa prática, seus fatores determinantes e consequências, buscando subsidiar ações de controle sanitário, promoção do uso racional de medicamentos e políticas públicas voltadas à contenção da resistência antimicrobiana

2 METODOLOGIA

Esta revisão integrativa de literatura foi realizada a partir da busca de estudos nas bases de dados PubMed e Science Direct. Os descritores e palavras-chave foram escolhidos com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e em artigos previamente publicados e

validados, combinados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. O tema da revisão focou na prevalência do uso indiscriminado de antimicrobianos na comunidade, considerando aspectos epidemiológicos, fatores associados e impactos na saúde pública. A revisão seguiu etapas estruturadas: definição da pergunta de pesquisa, busca na literatura, seleção dos estudos, avaliação crítica, extração dos dados e síntese do conhecimento. As publicações incluídas foram selecionadas entre agosto e novembro de 2025, abrangendo estudos publicados entre 2020 e 2025, garantindo a atualização das evidências disponíveis. A amostra incluiu artigos científicos, revisões, relatórios técnicos e documentos oficiais que abordaram direta ou indiretamente a prevalência e os fatores ligados ao uso indiscriminado de antimicrobianos em populações comunitárias, priorizando estudos de diferentes regiões do mundo que apresentassem dados quantitativos ou análises qualitativas relevantes. Foram considerados estudos completos, em português, inglês ou espanhol, que tratassem da prevalência, fatores determinantes ou consequências do uso inadequado de antimicrobianos na comunidade. Foram excluídos trabalhos duplicados, artigos de opinião sem fundamentação científica, publicações com enfoque exclusivo em ambiente hospitalar ou veterinário e textos indisponíveis na íntegra.

As variáveis analisadas incluíram prevalência reportada, faixa etária da população estudada, local de realização do estudo, fatores associados (sociais, culturais, de acesso e prescrição), tipos de antimicrobianos utilizados e consequências descritas, como resistência bacteriana, falhas terapêuticas e custos para o sistema de saúde. A coleta de dados considerou apenas os estudos selecionados, com organização em planilhas eletrônicas conforme as variáveis definidas, e a análise ocorreu de forma descritiva e qualitativa, com síntese dos resultados apresentada em quadros e tabelas para facilitar a comparação entre os estudos. Como esta revisão integrativa utilizou dados secundários de domínio público, sem participação direta de seres humanos ou coleta de material biológico, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012. Os riscos foram considerados mínimos, limitando-se a possíveis vieses de interpretação ou à disponibilidade restrita de estudos sobre o tema. Esperava-se, como benefício, a compilação e avaliação crítica das evidências mais recentes, contribuindo para o conhecimento científico, subsidiando políticas públicas e fortalecendo ações educativas sobre o uso racional de antimicrobianos na comunidade. O estudo permitiu identificar padrões de prevalência, fatores de risco e consequências associadas, além de indicar lacunas na literatura que possam orientar futuras investigações e estratégias de intervenção.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra desta revisão integrativa foi composta por 11 estudos. Observou-se predomínio de delineamentos com maior rigor metodológico, com destaque para

revisões sistemáticas com ou sem meta-análise, incluindo estudos de métodos mistos, que corresponderam a 63,6% (7/11) dos estudos incluídos. Em seguida, identificaram-se estudos observacionais com delineamento transversal, representando 18,2% (2/11) da amostra. Por fim, revisões não sistemáticas, incluindo revisões narrativas e de escopo, também corresponderam a 18,2% (2/11) dos estudos analisados (Figura 1).

Essa distribuição evidencia predominância de estudos com maior nível de rigor metodológico, o que reforça a consistência das evidências sintetizadas, embora a presença de delineamentos observacionais e revisões não sistemáticas contribua para uma compreensão mais ampla e complementar do fenômeno investigado.

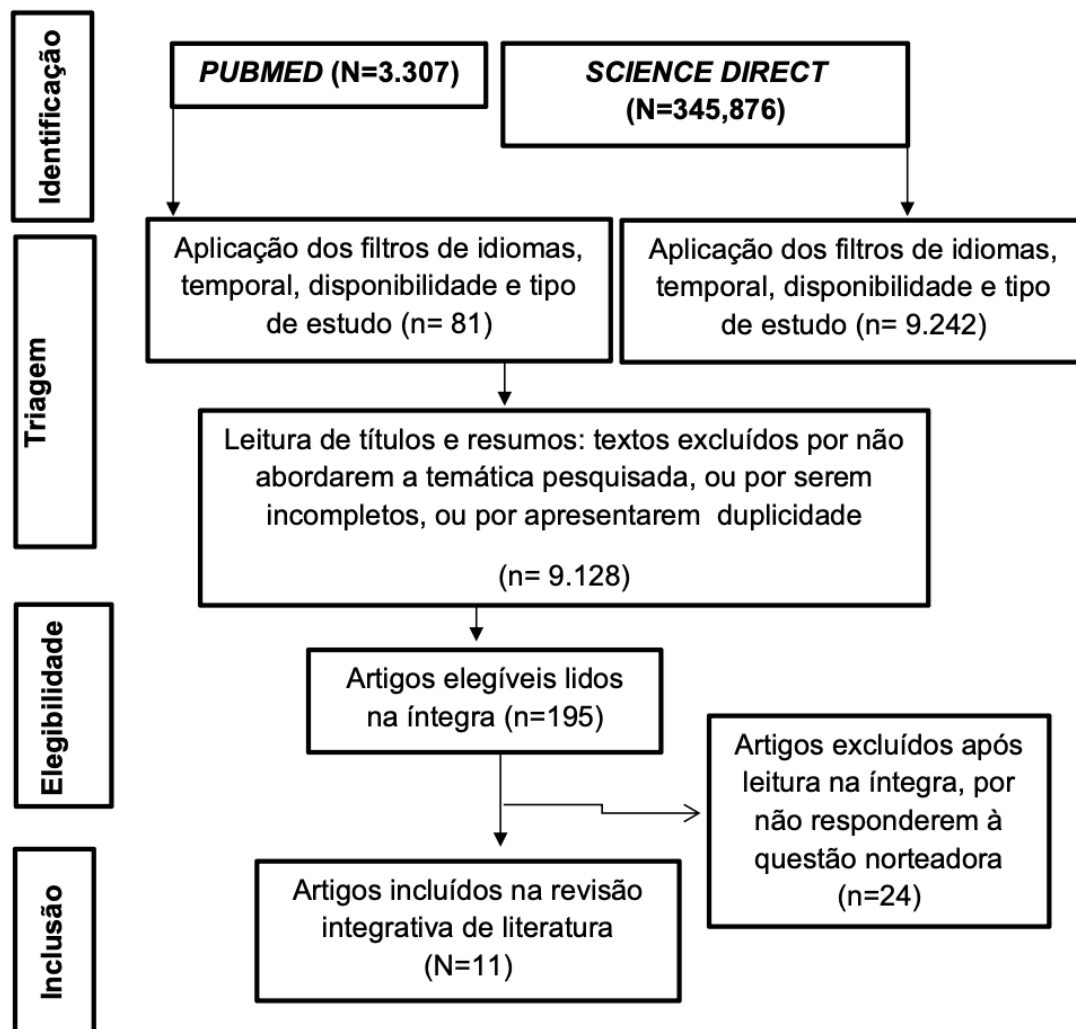


Figura 1. Fluxograma “flowchart” PRISMA de seleção dos dados para revisão integrativa

A síntese dos estudos publicados entre 2020 e 2025 demonstra que o uso indiscriminado de antimicrobianos na comunidade permanece um fenômeno amplo, recorrente e estruturalmente enraizado em diferentes contextos sociais. As evidências indicam que práticas como automedicação, compartilhamento de medicamentos, interrupção precoce do tratamento e prescrição inadequada na atenção primária sustentam a elevada prevalência

desse problema. Esse cenário confirma que o consumo inadequado de antibióticos não ocorre de forma isolada, mas resulta de um conjunto de comportamentos individuais e fragilidades estruturais do sistema de saúde.

A automedicação com antibióticos apresenta alta frequência em diferentes regiões do mundo, tanto em países de baixa e média renda quanto em contextos economicamente desenvolvidos. A prevalência global aproximada de 70% reforça a ampla disseminação desse comportamento³. Essa magnitude torna-se ainda mais relevante diante da ausência de padronização conceitual para automedicação, que inclui práticas como reutilização de sobras, compartilhamento de medicamentos e não adesão ao tratamento⁴, o que sugere subestimação dos dados disponíveis.

Estudos realizados em contextos rurais reforçam essa problemática. Em população do Malawi, identificou-se prevalência de automedicação antibiótica de 69,5%, associada a baixo nível de conhecimento sobre resistência antimicrobiana e elevada frequência de venda sem prescrição⁶. De forma complementar, observou-se em Bangladesh prevalência ainda mais elevada, de 84,65%, além de associação direta com o aumento da resistência bacteriana, evidenciada pela presença de genes como blaTEM, tetA, tetB e blaCMY em microrganismos isolados⁵. Esses achados estabelecem relação consistente entre práticas comunitárias e pressão seletiva bacteriana.

A dimensão estrutural do problema torna-se evidente na análise da dispensação de antibióticos sem prescrição. A prevalência global aproximada de 63% de venda sem receita em farmácias comunitárias demonstra associação com falhas regulatórias, incentivos econômicos e demanda populacional⁹. Esses dados indicam que o uso indiscriminado não depende exclusivamente da decisão individual, mas também da permissividade do sistema farmacêutico e da fragilidade na fiscalização sanitária.

Além disso, fatores não biomédicos exercem influência significativa sobre o uso de antimicrobianos. Determinantes sociais, culturais e econômicos, como normas sociais, acesso limitado aos serviços de saúde e crenças relacionadas à eficácia dos antibióticos, contribuem diretamente para o consumo inadequado⁷. Esse cenário é reforçado pela identificação de falhas regulatórias, lacunas educacionais e inconsistências na implementação de políticas públicas voltadas ao uso racional de antimicrobianos⁸.

No contexto da prática clínica, a prescrição inadequada também contribui de forma relevante para o problema. Observa-se elevada taxa de prescrição de antibióticos na atenção primária, com proporção significativa de uso inadequado, associada à pressão dos pacientes, à insegurança diagnóstica e à ausência de exames complementares imediatos¹¹.

A resistência antimicrobiana emerge como consequência direta desse cenário. Trata-se de uma crise global de saúde pública, com impacto crescente na morbimortalidade mundial¹². Evidências demonstram disseminação de *Escherichia coli* resistente à colistina mediada por

genes mcr, presente não apenas em ambientes hospitalares, mas também na comunidade e na cadeia alimentar¹⁰, o que reforça a amplitude do problema.

Adicionalmente, a elevada prevalência de polifarmácia contribui para a compreensão do contexto terapêutico no qual o uso indiscriminado ocorre, favorecendo o armazenamento domiciliar e a reutilização de antibióticos, ampliando o risco de automedicação¹.

De forma integrada, os achados evidenciam que o uso indiscriminado de antimicrobianos na comunidade resulta da interação entre fatores individuais, socioculturais, econômicos e estruturais. A automedicação, a dispensação irregular, a prescrição excessiva e a baixa literacia em saúde constituem elementos interdependentes que sustentam esse cenário. As evidências microbiológicas confirmam que essas práticas exercem impacto direto na seleção e disseminação de microrganismos resistentes, configurando um problema de saúde pública de grande magnitude.

Assim, a literatura analisada demonstra que a elevada prevalência do uso inadequado de antimicrobianos não decorre de um único determinante, mas de um sistema complexo e permissivo que favorece a manutenção dessas práticas. Esse conjunto de evidências responde à questão norteadora do estudo ao evidenciar que a resistência antimicrobiana observada em nível populacional representa consequência previsível do uso indiscriminado na comunidade, exigindo intervenções integradas baseadas em regulação, educação em saúde e qualificação da prática clínica.

4 CONCLUSÃO

A presente revisão evidenciou que o uso indiscriminado de antimicrobianos na comunidade permanece elevado e resulta da interação entre automedicação, dispensação sem prescrição, prescrição inadequada e baixa compreensão sobre resistência antimicrobiana. Os achados demonstram associação consistente entre essas práticas e o aumento da resistência bacteriana em nível populacional.

Como principais contribuições, destacam-se a consolidação de evidências sobre o caráter multifatorial do problema e o papel da comunidade na disseminação da resistência. Como limitações, observam-se heterogeneidade metodológica e escassez de estudos com maior rigor e delineamento longitudinal.

Dessa forma, conclui-se que o enfrentamento do problema requer ações integradas, com fortalecimento da regulação, educação em saúde e qualificação da prescrição, além da ampliação de pesquisas com maior robustez metodológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahmed I, King R, Akter S, Akter R, Aggarwal VR. Determinants of antibiotic self-medication: a systematic review and meta-analysis. *Res Social Adm Pharm.* 2023;19(7):1007-1017.

Ayenew W, et al. Prevalence and predictors of antibiotic self-medication in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Antimicrob Resist Infect Control.* 2024;13(1):61.

Ayosanmi OS, et al. Prevalence and correlates of self-medication practices for COVID-19 prevention and treatment: a systematic review. *Antibiotics.* 2022;11(6):808.

Baracaldo-Santamaría D, Trujillo-Moreno MJ, Pérez-Acosta AM, Feliciano-Alfonso JE, Calderon-Ospina CA, Soler F. Definition of self-medication: a scoping review. *Ther Adv Drug Saf.* 2022;13:20420986221127501.

Bastidas-Caldes C, De Waard JH, Salgado MS, Villacís MJ, Coral-Almeida M, Yamamoto Y, et al. Worldwide prevalence of mcr-mediated colistin-resistant *Escherichia coli*: a systematic review and meta-analysis. *Pathogens.* 2022;11(6):659.

Behzadifar M, Behzadifar M, Aryankhesal A, Ravaghi H, Baradaran HR, Sajadi HS, et al. Prevalence of self-medication in university students: a systematic review and meta-analysis. *East Mediterr Health J.* 2020;26(7):846-857.

Delara M, Murray L, Jafari B, Bahji A, Goodarzi Z, Kirkham J, et al. Prevalence and factors associated with polypharmacy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Geriatr.* 2022;22(1):601.

Li J, Zhou P, Wang J, Li H, Xu H, Meng Y, et al. Worldwide dispensing of nonprescription antibiotics in community pharmacies: a systematic review. *Lancet Infect Dis.* 2023;23(9):e361-e370.

Limato R, Lazarus G, Dernison P, Mudia M, Alamanda M, Nelwan EJ, et al. Optimizing antibiotic use in Indonesia: a systematic review and evidence synthesis. *Lancet Reg Health Southeast Asia.* 2022;2:100013.

Limwado GD, Aron MB, Mpinga K, Phiri H, Chibvunde S, Banda C, et al. Prevalence of antibiotic self-medication and knowledge of antimicrobial resistance among community members in rural Malawi: a cross-sectional study. *IJID Reg.* 2024;13:100444.

Pecoraro LM, et al. Indiscriminate use of antimicrobials in primary health care: a bibliometric review. *Braz J Health Rev.* 2021;4(2):7749-7761.

Sikder C, Halder DK, Khanam R, Pathan R, Ahammed T, Majumder S, et al. Evaluation of factors influencing self-medication practices with antibiotics and their impact on antimicrobial resistance among rural populations in Bangladesh. *Microb Pathog.* 2025;207:107848.

Silva LG, et al. Indiscriminate use of antimicrobials in the context of COVID-19: increase in bacterial resistance. *Rev Eletr Acervo Saude.* 2024;24(5):e15880.

Song Q, Li J, Zhou P, Chen R, Liu Z, Li H, et al. Worldwide antibiotic prescription practices in primary care: a systematic review and meta-analysis. *Am J Infect Control.* 2025;53(11):1137-1143.

Sun R, Yao T, Zhou X, Harbarth S, Lin L. Non-biomedical factors affecting antibiotic use in the community: a mixed-methods systematic review and meta-analysis. *Clin Microbiol Infect.* 2022;28(3):345-354.

Tang KWK, Millar BC, Moore JE. Antimicrobial resistance (AMR). *Br J Biomed Sci.* 2023;80:11387.

Torres CN, et al. Impact of antibiotic self-medication on gastrointestinal microbiota. *Rev Eletr Acervo Med.* 2025;25:e19185.