

O perigo da automedicação na terceira idade: uma revisão de literatura.

Camila Gonçalves, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil.

Geovana Araújo, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil.

Geovanna Ilinisch Benjamim, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil.

Giovana Machado Mailkut, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil.

Jheniffer Maria da Silva, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil.

Lívia Castaldo, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil.

Sulzani da Silva Ruella, Enfermagem, Centro Universitário Integrado, Brasil

Orientadora Prof. Débora Pinto Bueno, Enfermagem, Centro Universitário

Integrado, Brasil, debora.bueno@grupointegrado.br.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional configura-se como um fenômeno global heterogêneo, e o Brasil destaca-se como um dos países com o ritmo mais acelerado de crescimento da população idosa nas últimas décadas (Martins et al., 2024). Essa transição demográfica é acompanhada por uma transição epidemiológica marcante, caracterizada pelo aumento da prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) e de quadros de comorbidades, o que gera uma necessidade terapêutica contínua e, por consequência, uma elevada taxa de consumo de medicamentos nessa faixa etária (Silva et al., 2018).

Nesse contexto, o tema central deste trabalho é o perigo da automedicação na terceira idade, prática culturalmente arraigada e definida como o uso de medicamentos para tratar doenças ou sintomas auto-reconhecidos sem a orientação de um profissional habilitado (Melo et al., 2019). No organismo idoso, essa conduta assume contornos ainda mais graves, pois as alterações fisiológicas próprias do envelhecimento modificam a absorção, distribuição e excreção dos fármacos, agravando condições clínicas preexistentes e aumentando o risco de iatrogenias (Lima et al., 2019).

Assim, o objetivo deste estudo é analisar as evidências científicas publicadas entre 2015 e 2025 sobre os riscos da automedicação na população idosa, identificando seus determinantes culturais, socioeconômicos e assistenciais, bem como as complicações clínicas mais frequentes, com destaque para interações medicamentosas e polifarmácia. Além disso, busca-se discutir o papel da equipe multiprofissional de saúde e das políticas públicas na prevenção e promoção do uso racional de medicamentos nessa população.

A literatura científica recente tem enfatizado com vigor os riscos intrínsecos a essa prática na terceira idade. Estudos associam a automedicação diretamente ao fenômeno da polifarmácia, ao uso indiscriminado de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), analgésicos e antibióticos, além do risco iminente de eventos adversos graves, como complicações gastrointestinais, cardiovasculares e renais (Pereira et al., 2017; Costa et al., 2020; Santos et al., 2016). Pesquisas também evidenciam impactos específicos, como o agravamento de quadros hipertensivos (Oliveira et al., 2021) e o atraso no diagnóstico de doenças crônicas (Lima et al., 2019). Nesse cenário, a atuação da enfermagem e da equipe multiprofissional é apontada como essencial para a prevenção e mitigação dos danos relacionados à automedicação (Alves et al., 2025; Rocha et al., 2022).

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa de literatura, de caráter descritivo e exploratório (Melo et al., 2019). O levantamento bibliográfico foi realizado mediante busca nas bases de dados SciELO, PubMed/MEDLINE e LILACS (Silva et al., 2018). O recorte temporal estabelecido compreendeu o período de 2015 a 2025, visando capturar as evidências científicas mais recentes sobre a temática (Martins et al., 2024).

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos originais e revisões que abordassem diretamente os riscos, determinantes e consequências da automedicação na terceira idade, disponíveis na íntegra e publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol (Alves et al., 2025; Rocha et al., 2022). Foram excluídos estudos que não guardavam relação direta com o tema, relatos de caso e artigos duplicados entre as bases de dados. Após a aplicação desses critérios e a leitura crítica dos títulos, resumos e textos completos, a amostra final deste estudo foi constituída por 10 artigos que fundamentaram a discussão (Costa et al., 2020; Oliveira et al., 2021; Lima et al., 2019; Pereira et al., 2017; Santos et al., 2016).

REVISÃO DE LITERATURA

Os estudos analisados confirmam que o envelhecimento populacional impõe alterações fisiológicas e farmacológicas que tornam os idosos particularmente suscetíveis aos efeitos adversos dos medicamentos. A literatura descreve que o processo de senescência modifica a absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos fármacos, o que contribui para que uma parcela significativa das internações hospitalares nessa faixa etária esteja relacionada ao uso inadequado de medicamentos (Melo et al., 2019; Silva et al., 2018). Esse cenário é agravado pela prática da automedicação, identificada em diferentes pesquisas como um hábito culturalmente arraigado e de alto risco, capaz de mascarar sintomas, atrasar diagnósticos e potencializar complicações clínicas (Lima et al., 2019).

A polifarmácia, definida pelo uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos, é apontada por diversos autores como um dos maiores fatores de risco, pois aumenta a probabilidade de interações medicamentosas perigosas. Revisões destacam que analgésicos e anti-inflamatórios não esteroides são frequentemente utilizados sem prescrição, elevando o risco de complicações gastrointestinais, cardiovasculares e renais (Pereira et al., 2017; Santos et al., 2016). O uso inadequado de antibióticos também é recorrente, contribuindo para a resistência bacteriana e dificultando o tratamento de infecções futuras, especialmente quando há reutilização de prescrições antigas (Costa et al., 2020). Além disso, estudos evidenciam impactos específicos, como o comprometimento do controle da hipertensão arterial em idosos que recorrem à automedicação, aumentando o risco de descompensações clínicas (Oliveira et al., 2021).

Do ponto de vista sociocultural, diferentes trabalhos relacionam a automedicação à crença de que “já se sabe o que funciona”, à influência de familiares e vizinhos e à publicidade de medicamentos de venda livre, fatores que perpetuam esse comportamento entre os idosos (Martins et al., 2024; Melo et al., 2019). Esses elementos reforçam que o problema não pode ser compreendido apenas como uma decisão individual, mas como um fenômeno coletivo que envolve determinantes culturais, socioeconômicos e assistenciais.

Nesse contexto, a literatura revisada aponta estratégias de prevenção que incluem a educação em saúde voltada para idosos e cuidadores, o acompanhamento farmacêutico e de enfermagem, campanhas públicas sobre os riscos da automedicação e o fortalecimento da atenção primária para reduzir barreiras de acesso aos serviços de saúde (Alves et al., 2025; Rocha et al., 2022). Tais medidas são consideradas fundamentais para promover o uso racional de medicamentos e mitigar os impactos da automedicação na terceira idade.

Assim, os estudos revisados evidenciam que a automedicação em idosos é um problema complexo e multifatorial, que exige ações integradas de caráter educativo, clínico e político. A articulação entre políticas públicas, práticas multiprofissionais e estratégias de conscientização é apontada como indispensável para garantir maior segurança terapêutica e qualidade de vida à população idosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da automedicação na população idosa consolida-se como um desafio crítico de saúde pública que demanda intervenções urgentes e coordenadas. A análise das evidências científicas publicadas entre 2015 e 2025 demonstra que essa conduta é frequentemente impulsionada pelo manejo de dores crônicas, pela facilidade de acesso a medicamentos isentos de prescrição e, em muitos casos, pela dificuldade de acesso a consultas médicas regulares.

No entanto, o organismo idoso apresenta alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas naturais do envelhecimento, como a redução da função renal e hepática, o que potencializa significativamente os riscos dessa prática. Como consequência direta, os estudos apontam uma elevada incidência de interações medicamentosas graves, toxicidade, mascaramento de sintomas de patologias severas e reações adversas a medicamentos (RAM), que muitas vezes resultam em hospitalizações evitáveis e declínio funcional.

Portanto, mitigar esse cenário exige uma abordagem multifacetada. É imprescindível o fortalecimento de programas de educação em saúde direcionados tanto aos idosos quanto aos seus cuidadores e familiares. Além disso, faz-se necessário consolidar o acompanhamento por equipes multiprofissionais com destaque para a atuação conjunta de médicos, enfermeiros e farmacêuticos na revisão periódica da farmacoterapia. Por fim, o Estado deve intervir por meio de políticas públicas robustas que garantam a fiscalização rigorosa da venda de medicamentos e promovam, efetivamente, o uso racional de medicamentos nessa parcela vulnerável da população.

PALAVRAS CHAVES

Idoso. Automedicação. Polifarmácia. Segurança do Paciente. Uso Racional de Medicamentos.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Centro Universitário Integrado por nos dar a oportunidade de desenvolver esse documento.

REFERÊNCIAS

- ALVES, B. A.; SANTOS, L. C. A.; SANTOS, W. L. Automedicação na terceira idade: riscos e a importância da enfermagem no cuidado. *Revista JRG*, v. 12, n. 2, p. 45-56, 2025.
- COSTA, M. A. et al. Uso inadequado de antibióticos na terceira idade. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, p. 1-10, 2020.
- LIMA, F. G. et al. Automedicação e atraso no diagnóstico de doenças crônicas. *Revista Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 210-220, 2019.
- MARTINS, A. P. et al. Automedicação e envelhecimento populacional: revisão crítica. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, v. 58, n. 1, p. 22-30, 2024.
- MELO, V. E. O.; SANTOS, W. C.; ALVES, F. C.; VILAR, W. T. S.; RODRIGUES, G. P. Avaliação da automedicação na terceira idade: uma revisão da literatura. *Revista Coopex*, v. 15, n. 3, p. 77-88, 2019.
- OLIVEIRA, T. S. et al. Impacto da automedicação em idosos hipertensos. *Revista Enfermagem Atual*, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 112-120, 2021.
- PEREIRA, J. L. et al. Automedicação com analgésicos em idosos: riscos e consequências. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 345-356, 2017.
- ROCHA, D. C. et al. Educação em saúde como estratégia contra automedicação. *Revista APS*, Belo Horizonte, v. 25, n. 1, p. 55-64, 2022.
- SANTOS, P. R. et al. Automedicação e risco de insuficiência renal em idosos. *Revista Médica de Minas Gerais*, Belo Horizonte, v. 26, n. 4, p. 310-318, 2016.
- SILVA, R. M. et al. Polifarmácia e automedicação em idosos: desafios para a saúde pública. *Revista Saúde Coletiva*, Recife, v. 14, n. 2, p. 89-101, 2018.