

Os riscos da automedicação em pacientes idosos com hipertensão: Uma revisão dos impactos na saúde

The risks of self-medication in elderly patients with Elderly patients with hypertension: A review of health impacts

Los riesgos de la automedicación en pacientes ancianos con hipertensión: Una revisión de los efectos sobre la salud

Recebido: 13/11/2024 | Revisado: 18/11/2024 | Aceitado: 19/11/2024 | Publicado: 21/11/2024

Maria de Jesus Sobrinho Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0320-3857>
Centro de Educação Tecnológica de Teresina, Brasil
E-mail: desiderio.joao.jd@gmail.com

Isadora Cristina Teixeira da Cruz

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1546-1404>
Centro de Educação Tecnológica de Teresina, Brasil
E-mail: isadoract@gmail.com

Maria Celma de Oliveira Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3926-330X>
Centro de Educação Tecnológica de Teresina, Brasil
E-mail: segundaconst@gmail.com

Thercia Louhane Oliveira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9498-4175>
Centro de Educação Tecnológica de Teresina, Brasil
E-mail: thercia.zd@gmail.com

Kelly Beatriz Vieira de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5803-8675>
Centro de Educação Tecnológica de Teresina, Brasil
E-mail: vieira.beatriz.kelly@hotmail.com

Resumo

O objetivo central do presente estudo foi analisar os riscos do uso indiscriminado de medicamentos anti-hipertensivos em idosos com histórico da doença. Assim, foi realizada uma revisão sistemática da literatura, de caráter exploratório e qualitativo. Os dados foram coletados nas bases PubMed e Scielo utilizando os seguintes descritores: automedicação, idoso, hipertensão arterial e riscos. A busca foi feita nas línguas portuguesa e inglesa, utilizando como conector AND, sendo inclusos artigos científicos publicados entre 2019 e 2024. Dez estudos passaram pelo filtro de inclusão e tinham relação direta com o tema. Os resultados do estudo mostraram que a hipertensão é um fator de risco significativo para diversas condições graves, como doenças cardíacas e acidente vascular cerebral. A condição é particularmente prevalente na população idosa e está associada a um aumento na rigidez arterial e complicações cardiovasculares. Assim, pode-se concluir através dos dados existentes que, apesar de muitos idosos terem acesso a serviços de saúde, ainda enfrentam dificuldades que os levam a optar pela automedicação.

Palavras-chave: Automedicação; Idosos; Interação medicamentosa.

Abstract

The main aim of this study was to analyze the risks of indiscriminate use of antihypertensive drugs in elderly people with a history of the disease. A systematic, exploratory and qualitative literature review was therefore carried out. Data was collected from PubMed and Scielo using the following descriptors: self-medication, elderly, hypertension and risks. The search was conducted in Portuguese and English, using AND as a connector, and included scientific articles published between 2019 and 2024. Ten studies passed the inclusion filter and were directly related to the topic. The results of the study showed that hypertension is a significant risk factor for several serious conditions, such as heart disease and stroke. The condition is particularly prevalent in the elderly population and is associated with an increase in arterial stiffness and cardiovascular complications. Thus, it can be concluded from the existing data that, although many elderly people have access to health services, they still face difficulties that lead them to opt for self-medication.

Keywords: Self-medication; Elderly; Drug interaction.

Resumen

El objetivo principal de este estudio fue analizar los riesgos del uso indiscriminado de medicación antihipertensiva en ancianos con antecedentes de la enfermedad. Para ello se realizó una revisión bibliográfica sistemática, exploratoria y cualitativa. Los datos se recogieron de las bases de datos PubMed y Scielo utilizando los siguientes descriptores: automedicación, ancianos, hipertensión y riesgos. La búsqueda se realizó en portugués e inglés, utilizando AND como conector, e incluyó artículos científicos publicados entre 2019 y 2024. Diez estudios pasaron el filtro de inclusión y estaban directamente relacionados con el tema. Los resultados del estudio mostraron que la hipertensión es un factor de riesgo significativo para varias afecciones graves, como enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares. Esta afección es especialmente prevalente en la población de edad avanzada y se asocia a un aumento de la rigidez arterial y de las complicaciones cardiovasculares. Así pues, de los datos existentes puede concluirse que, aunque muchas personas mayores tienen acceso a los servicios sanitarios, siguen enfrentándose a dificultades que les llevan a optar por la automedicación.

Palabras clave: Automedicación; Ancianos; Interacción entre medicamentos.

1. Introdução

O processo de envelhecimento nos últimos anos tem provocado mudanças demográficas caracterizadas pelo declínio das taxas de fertilidade e mortalidade e pelo subsequente aumento da expectativa de vida. Isso levanta hipóteses de que o avanço da tecnologia e da medicina em conjunto, podem estar relacionadas ao aumento da expectativa de vida (Louzeiro & Trevisan, 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), dispõe que a classificação etária de um país é um componente relevante da dinâmica governamental e afeta diretamente a tomada de decisões em diferentes áreas sociais e a formulação de políticas socioeconômicas. O envelhecimento populacional, portanto, refere-se ao aumento do número de idosos e à diminuição da proporção de crianças e adolescentes em relação à população.

Na população idosa, a resposta do corpo aos estímulos ambientais e sensoriais enfraquece gradual e naturalmente, o que impacta diretamente na qualidade de vida. Nessa fase da vida, alterações aparentes, metabólicas e cardiovasculares tornam-se mais evidentes e tendem a se agravar com o avanço da idade (Fisher & Tafner, 2021). Essas mudanças fisiológicas predisõem os indivíduos a uma maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de doenças crônicas.

Dentro desse contexto, os dados mais recente do IBGE sobre doenças crônicas foi divulgado na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019. Segundo essa pesquisa, 52% dos brasileiros com 18 anos ou mais relataram ter recebido diagnóstico de pelo menos uma doença crônica, um aumento significativo em relação aos anos anteriores. A hipertensão atingiu 23,9% da população, enquanto a depressão atingiu 10,2%. Além disso, 21,6% dos adultos relataram problemas típicos de coluna, e 14,6% apresentaram colesterol elevado (IBGE, 2019). Além disso, é comum que idosos convivam com múltiplas enfermidades, sendo a hipertensão a mais prevalente, afetando aproximadamente 50% dessa população (Amaral *et al.*, 2015; Louzeiro & Trevisan, 2021).

Diante da coexistência de diversas doenças, o uso contínuo de medicamentos torna-se indispensável. Entretanto, essa necessidade também eleva os riscos associados à automedicação, prática comum entre idosos que buscam alívio rápido para sintomas ou tentar gerenciar suas condições de saúde por conta própria. A automedicação pode agravar quadros clínicos pré-existentes, especialmente quando combinada com medicamentos prescritos, potencializando interações medicamentosas adversárias e comprometendo a eficácia do tratamento.

Além da hipertensão, outras DCNT, como a Doença Renal Crônica (DRC) e a Doença de Alzheimer, também são frequentes em idosos, representando desafios adicionais para a saúde pública. No Brasil, estima-se que a prevalência da DRC seja de aproximadamente 9% da população adulta (Teixeira *et al.*, 2021). A doença de Alzheimer, também tem tido relevância. No Brasil, estima-se que a prevalência da doença de Alzheimer e outras demências seja de cerca de 1,2% da população adulta (Dadalto & Cavalcante, 2021).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença multifatorial caracterizada por pressão arterial persistentemente elevada ao longo de um período de 24 horas, com Pressão Arterial Sistólica (PAS) igual ou superior a 140 mmHg e pressão arterial diastólica igual ou superior a 90 mmHg, sendo relacionada a várias complicações, tais como acidente vascular cerebral, doença arterial periférica, insuficiência cardíaca, doença renal crônica, dentre outros (Rodrigues & Andrade, 2023).

Muitos indivíduos, ao tentar reparar suas dores sem orientação médica, cometem o erro de se automedicar, sem, contudo, saber quais comorbidades possuem. A automedicação é a prática de usar medicamentos sem orientação de um profissional prescritor qualificado que pode parecer uma solução rápida, mas traz riscos significativos. Pode causar efeitos colaterais indesejados, mascarar problemas de saúde subjacentes e contribuir para a resistência antimicrobiana. Além disso, a seleção inadequada de medicamentos pode resultar em tratamento ineficaz (Oliveira & Santos, 2023).

A automedicação, definida como o uso de medicamentos sem orientação profissional, representa um risco significativo à saúde pública. Embora frequentemente vista como uma solução rápida para alívio de sintomas, pode causar efeitos adversos graves, como reações indesejadas e o mascaramento de doenças subjacentes, dificultando diagnósticos adequados (Oliveira & Santos, 2023).

O uso indiscriminado de fármacos, especialmente antimicrobianos, também contribui para a resistência a medicamentos, comprometendo a eficácia dos tratamentos e ameaçando a saúde global. A escolha inadequada de medicamentos para tratar sintomas específicos pode resultar em abordagens ineficazes e complicações adicionais, ressaltando a importância da orientação médica no uso consciente de medicamentos (Oliveira & Santos, 2023). O envelhecimento frequentemente traz doenças comuns nessa faixa etária, aumentando a necessidade de tratamento e o uso de múltiplos medicamentos, ou polifarmácia.

Constantemente, observa-se que a prática de automedicação em idosos é frequente, porém apresenta grande probabilidade de causar problemas de saúde mais sérios. Com o aumento da idade, eleva-se a incidência de doenças comuns nessa faixa etária, levando ao uso de múltiplos medicamentos ou polifarmácia (Jesus & Salazar, 2022).

Os idosos que utilizam medicamentos prescritos e recorrem à automedicação estão sujeitos a riscos de interação medicamentosa, o que pode agravar o problema inicial e até gerar consequências mais graves. Embora os serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e as redes privadas de saúde sejam amplamente utilizados pela população idosa, ainda existem alguns obstáculos que dificultam a vigilância médica, gerando um maior favorecimento para a automedicação nessa faixa etária.

A realização de uma pesquisa voltada para esta temática justifica-se pois, ainda que haja um grande número de pessoas com acesso à tecnologia, o aumento da expectativa de vida e facilidade do acesso à informação, ainda é notório que a desinformação persiste e há pouca disponibilidade em priorizá-la. A compreensão dos fatores de risco, a identificação precoce da doença e a implementação de medidas preventivas e de tratamento eficazes são cruciais para melhorar a qualidade de vida e reduzir as complicações associadas à hipertensão nesta faixa etária.

Levando em consideração as informações dispostas, busca-se responder ao seguinte problema de pesquisa: Quais os principais fatores de risco provenientes da automedicação em idosos hipertensos? Este estudo tem como propósito analisar os riscos associados ao uso incluído de medicamentos anti-hipertensivos em idosos com histórico de hipertensão, considerando a maior predisposição dessa faixa etária a comorbidades e reações adversárias.

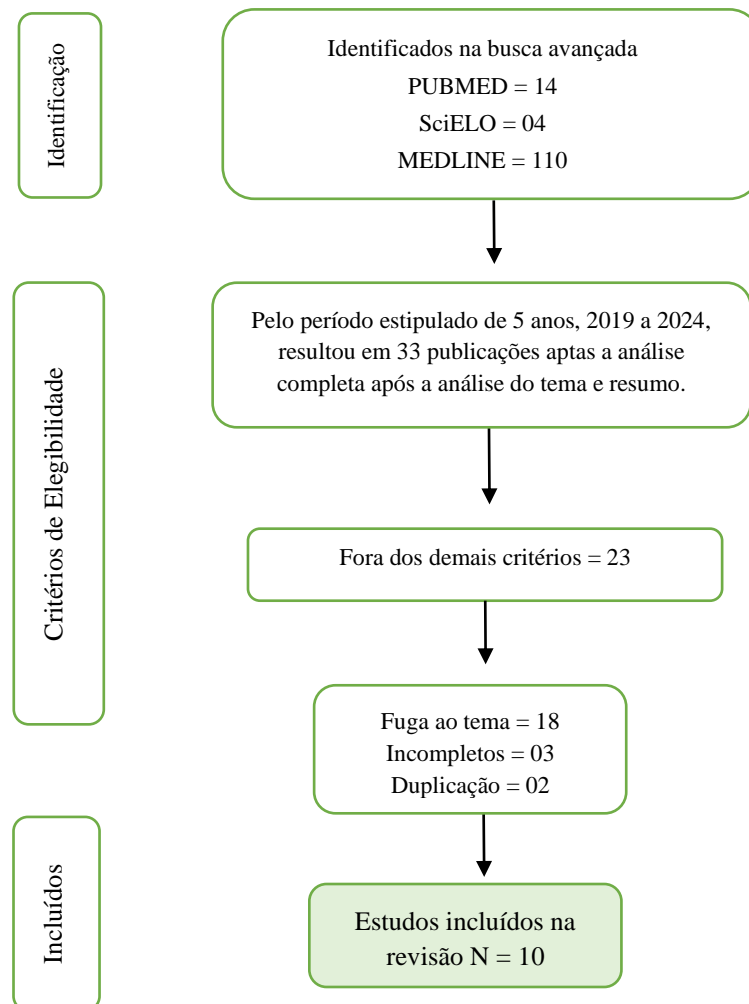
2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter exploratório e natureza qualitativa (Pereira *et al.*, 2018; Crossetti, 2012). A coleta dos dados foi realizada a partir de buscas nas bases de dados PubMed (*National Library of Medicine*

Medicine), Medline e Scielo por meio dos descritores selecionados segundo a classificação dos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS): automedicação (*self-medication*); idoso (*elderly*); hipertensão arterial (*hypertension*); Riscos (*risk*). Os descritores foram combinados usando o termo conector AND possibilitando uma busca ampla para a formação de cada um. Nesta revisão, foram incluídos no estudo artigos científicos publicados entre 2019 e 2024, disponíveis em português ou inglês, relacionados à temática e acessíveis gratuitamente na íntegra. Foram excluídos, portanto, teses, resenhas, relatos de experiência, cartas ao editor, e estudos que não abordem diretamente a temática da revisão.

Utilizando os critérios de seleção estabelecidos para o período de 2019 a 2024, foram identificados 128 artigos nas bases de dados mencionadas anteriormente, dos quais 14 foram extraídos da plataforma PubMed; 110 da Plataforma Medline e 4 da plataforma SciELO. Posteriormente, os títulos e resumos dos artigos foram analisados, excluindo-se aqueles que não estavam alinhados com o tema, assim, 95 artigos foram descartados por não apresentarem relevância ao tema, restando 33 artigos elegíveis para avaliação completa. O percurso de seleção pode ser observado no fluxograma abaixo (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma de Seleção de Artigos de Pesquisa.



Fonte: Autoria própria (2024).

3. Resultados e Discussão

Após a realização da triagem dos artigos selecionados na etapa inicial, estes foram substanciados em autor e ano de publicação, objetivo do estudo, tipo de estudo e resultados para a construção da análise e discussão. Esta etapa pode ser verificada na tabela abaixo (Tabela 1):

Tabela 1 - Análise dos artigos por autor(es), objetivo, tipo de estudo e resultados.

AUTORES /ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Ho Yun <i>et al.</i> , 2020	Examinar a eficácia de um programa eletrônico de 3 meses baseado na Estratégia de Gestão Inteligente para Saúde (Smart Healthing).	Ensaio clínico randomizado controlado de 2 braços	O grupo de intervenção apresentou uma taxa de sucesso significativamente maior (em comparação com o grupo de controle) para atingir cada um dos 3 indicadores clínicos (autoavaliação, autoplanejamento, autoaprendizagem e automonitoramento por feedback automático nos níveis de meta almejados ($P < .05$)).
Santos <i>et al.</i> , 2020	Estimar a prevalência de doenças cardiometabólicas e sua associação com polifarmácia em idosos da Universidade Aberta à Terceira Idade.	Estudo transversal, descritivo e analítico realizado com 121 idosos.	Quase metade dos idosos (48,2%) usava combinações de fármacos, o que sugere risco cardiovascular elevado. A polifarmácia advinda da prescrição foi observada em quase um terço da amostra, associou-se ao uso de anti-hipertensivos; antidiabéticos; ou hipolipemiantes.
Trento <i>et al.</i> , 2020	Investigar os efeitos da educação de autogerenciamento baseada em grupo sobre variáveis clínicas e psicológicas no diabetes tipo 2.	Ensaio clínico randomizado controlado de quatro anos	Os resultados confirmam que uma abordagem educacional multidisciplinar estruturada em grupo melhora a pressão arterial, presumivelmente por meio de melhor adesão ao estilo de vida saudável e à medicação, em pessoas com diabetes tipo 2.
Dzudie <i>et al.</i> , 2021	examinar a prevalência e os preditores de hipertensão entre PLWH atendidos em três grandes clínicas em Camarões.	estudo transversal	Os hipertensos eram mais velhos e a prevalência e os PLWH iniciando TAR teve um risco 30% menor de HTN prevalente, mas essa vantagem desapareceu após uma exposição cumulativa de 2 anos à TAR.
Farias <i>et al.</i> , 2021	avaliar os MPI prescritos na Atenção Primária à Saúde (APS) e seus fatores associados.	estudo transversal, analítico, de março a dezembro de 2019	No modelo ajustado, a depressão, o uso de medicamentos não prescritos e a polifarmácia foram fatores associados ao aumento do risco de hipertensão arterial sistêmica. Por outro lado, autorreferir-se como hipertenso tornou-se um fator de proteção. O estudo evidencia a necessidade de ações para qualificar o uso de medicamentos em idosos, garantindo acesso seguro e eficaz.
Chu <i>et al.</i> 2021	explorar as inter-relações entre os fatores de risco para a adesão à medicação.	Estudo transversal	Ele sugere que programas educativos e de apoio, que considerem esses fatores de risco, podem ajudar a melhorar a adesão à medicação e evitar a automedicação.
Chang <i>et al.</i> , 2021	investigar fatores associados a comportamentos de não adesão em relação à medicação anti-hipertensiva	Estudo transversal	O comportamento mais difundido associado à não adesão ao medicamento entre pacientes hipertensos foi esquecer de tomar o medicamento.
Wan <i>et al.</i> , 2022	Explorar os fatores de risco para baixa adesão à medicação em idosos com hipertensão.	Estudo transversal	Os fatores de risco para baixa adesão à medicação em idosos com hipertensão incluem: esquecimento, baixo suporte social, complexidade do regime medicamentoso, crenças pessoais sobre a medicação, problemas financeiros e comorbidades.
Ge <i>et al.</i> , 2023.	estimar a prevalência de não adesão intencional e não intencional à medicação em adultos jovens	Estudo comparativo	Foi observado que, entre os adultos jovens, 19,2% apresentam não adesão intencional à medicação e 14,1% apresentam não adesão não intencional.

Fonte: Autoria própria (2024).

A hipertensão é um fator de risco significativo para uma série de problemas de saúde, incluindo doenças cardíacas, acidente vascular cerebral, insuficiências renais e várias outras condições (Souza *et al.*, 2023). Essa condição na população idosa é uma preocupação crescente de saúde pública, dada a sua prevalência e impacto nas condições de vida e bem-estar dos idosos, sendo uma das doenças cardiovasculares mais prevalentes (Queiroz *et al.*, 2020).

Segundo Coca e Burnier (2021), é um fato de que a prevalência da hipertensão aumenta com a idade, sendo que o fator idade e pressão alta são dois principais determinantes da rigidez arterial. Em idosos com hipertensão, as grandes artérias enrijecem devido à reflexão das ondas e aumentam a pressão sistólica e de pulso.

A literatura atual destaca que uma parcela significativa das pessoas diagnosticadas com hipertensão faz uso contínuo de medicamentos para controlar sua condição. Esse compromisso com a terapia medicamentosa é essencial para manter a pressão arterial dentro de níveis saudáveis e reduzir o risco de complicações cardiovasculares (Melero Filho, 2023; Mahmud; Terra; Ianiski, 2022; Louzeiro; Trevisan, 2021).

No entanto, é considerada uma prática comum o uso de medicamentos sem a supervisão médica devida, o que pode levar a escolhas inadequadas de medicamentos, ignorando potenciais interações medicamentosas e efeitos colaterais, podendo ocultar sintomas de problemas subjacentes, como a hipertensão não diagnosticada ou mal controlada (Araujo *et al.*, 2019).

Assim, o estudo de Ho Yun (2020), avaliou a eficácia de um programa de gestão eletrônica da saúde para pacientes com risco cardiovascular associado a hipertensão, utilizando um ensaio clínico randomizado controlado. Os pacientes que usaram o programa eletrônico mostraram uma melhoria significativa no controle dos fatores de risco cardiovascular, como melhor adesão às medicações e redução de eventos cardiovasculares, em comparação com o grupo de controle.

Embora o estudo de Ho Yun (2020) tenha mostrado a eficácia de um programa de gestão eletrônica, é importante notar que os resultados podem não ser generalizáveis para populações com baixo acesso à tecnologia ou com dificuldades na utilização de plataformas digitais.

Segundo Vale e Guarcia (2018), as pessoas com hipertensão se automedicam por diversos motivos, como dificuldade de acesso a cuidados, alto custo dos medicamentos prescritos, desinformação sobre os riscos envolvidos e até falta de confiança em seus próprios cuidados médicos. Outro ponto importante é que a automedicação pode levar ao uso indevido ou abuso de medicamentos, principalmente quando o paciente tenta controlar a pressão arterial por conta própria, podendo levar à dependência de drogas e resistência a tratamentos futuros.

Partindo dessa premissa, Santos *et al.*, (2020) analisaram a relação entre doenças cardiometabólicas e o envelhecimento ativo, com um foco específico no uso da polifarmácia. A pesquisa discute como a hipertensão requer o uso de múltiplos medicamentos para um controle eficaz e o risco de automedicação em pacientes hipertensos, especialmente naqueles que já fazem uso de diversos medicamentos (polifarmácia).

Nesse mesmo segmento, Trento *et al.*, (2020), explora o impacto da educação para autogestão no controle da pressão arterial em pacientes com diabetes tipo 2. O estudo demonstra que programas de educação em autogestão podem melhorar o controle da pressão arterial, no entanto, ao destacar os riscos associados à automedicação, é fundamental considerar que existe um perigo de que pacientes hipertensos possam se sentir capacitados a ajustar ou modificar seus tratamentos, ocasião em que a automedicação pode resultar em uma série de problemas, como controle inadequado da pressão arterial, aumento do risco de interações medicamentosas adversas, e possíveis complicações graves.

Um estudo analisou a prevalência e os fatores associados à hipertensão em pessoas vivendo com HIV/AIDS. A pesquisa identificou uma alta incidência de hipertensão nessa população, o que se deve em parte às complicações associadas ao tratamento prolongado com antirretrovirais, além de outros fatores de risco como idade avançada, obesidade, e sedentarismo (Dzudie *et al.*, 2021).

Assim, conforme se analisa o estudo e dada a complexidade do tratamento antirretroviral e a necessidade de controlar a hipertensão, há um perigo significativo de que pacientes possam tentar gerenciar sua pressão arterial de forma independente, sem a supervisão adequada de um médico, levando a interações medicamentosas perigosas, especialmente considerando que os antirretrovirais já exigem um cuidado minucioso na combinação com outros medicamentos (Dzudie *et al.*, 2021).

Já o estudo conduzido por Andrezza Duarte Farias *et al.*, (2021), analisa a prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde. A pesquisa destaca a vulnerabilidade dos idosos a efeitos adversos devido ao uso de medicamentos que podem não ser adequados para essa faixa etária. No contexto da hipertensão, idosos hipertensos que utilizam medicamentos potencialmente inapropriados estão em maior risco de interações medicamentosas, agravamento dos sintomas, ou complicações como quedas e alterações no controle da pressão arterial.

Chu *et al.*, (2021), explorou como diferentes características individuais afetam a adesão à medicação entre idosos com hipertensão e desenvolveu um modelo preditivo para identificar aqueles com risco de baixa adesão. Utilizando uma amostra de 300 idosos, os pesquisadores analisaram diversos fatores, incluindo características demográficas, crenças sobre a saúde, autoeficácia, apoio social e adesão à medicação. Esse modelo pode ser muito útil para identificar idosos que estão em risco de não seguir corretamente o tratamento para hipertensão. Ele sugere que programas educativos e de apoio, que considerem esses fatores de risco, podem ajudar a melhorar a adesão à medicação e evitar a automedicação, que pode ocorrer quando os pacientes não recebem o suporte necessário ou têm crenças errôneas sobre seu tratamento.

Em geral, os pacientes podem subestimar os riscos associados à hipertensão e aos medicamentos utilizados para tratá-la, sendo que a hipertensão é um fator de risco para muitas doenças graves, incluindo acidente vascular cerebral, doenças cardíacas, insuficiência cardíaca e doença renal crônica. Desta forma, a falta de diagnóstico e a prática da automedicação pode, inclusive, mascarar sintomas de outras condições subjacentes que podem causar hipertensão, como doença renal, doença da tireoide ou apneia do sono. Ou seja, sem o diagnóstico adequado e tratamento específico para essas condições, o controle da pressão arterial pode ficar comprometido (Vale; Guarcia, 2018).

Assim, o estudo de Chang *et al.*, (2021), investigou os fatores comportamentais associados à não adesão à medicação entre pacientes hipertensos em Taiwan. Assim como no estudo de Chu *et al.*, (2021), o comportamento mais comum de não adesão foi esquecer de tomar a medicação, relatado por 28,6% dos participantes, o que impõe os riscos da automedicação, pois destacam que comportamentos como esquecer a medicação e usar suplementos alimentares podem levar a uma gestão inadequada da hipertensão.

Assim, a instituição de programas que incentivem a adesão rigorosa à medicação e ao plano de tratamento, além de orientações claras sobre o uso de suplementos e a importância da dieta, podem ajudar a mitigar os riscos associados à automedicação e melhorar os resultados para pacientes hipertensos.

O estudo conduzido por Wan *et al.*, (2022), investigou os fatores que influenciam a adesão à medicação entre idosos com hipertensão. A pesquisa revelou que a baixa adesão à medicação está associada a vários fatores, incluindo a convivência com familiares, o nível de escolaridade, a pressão arterial na admissão, a presença de complicações da hipertensão e um histórico de quedas. Foi visto que os idosos sem complicações associadas à hipertensão tendem a ter uma melhor adesão à medicação, mostrando que um controle mais eficiente das complicações e um estado geral de saúde melhor podem facilitar o seguimento correto do tratamento.

Tais resultados são importantes, pois indicam que a automedicação pode ser um risco significativo. Idosos que enfrentam desafios no gerenciamento da hipertensão podem recorrer à automedicação como uma solução inadequada para seus problemas de saúde, especialmente quando não há suporte familiar adequado.

O estudo de Ge *et al.*, (2023), revelou que a prevalência de não adesão à medicação é maior entre adultos jovens (38,4%) do que entre idosos (22,3%). As principais razões para a não adesão em ambos os grupos foram o medo de dependência de drogas e dificuldades em entender os rótulos dos medicamentos e a presença de sintomas depressivos foi um fator de risco significativo para a não adesão em ambos os grupos.

Vários estudos reforçam os riscos associados à automedicação, destacando preocupações comuns. Santos *et al.*, (2020) apontam que o uso inadequado de medicamentos pode levar a interações medicamentosas não monitoradas; Farias *et al.*, (2021) enfatizam que a automedicação agrava esses riscos, especialmente em casos de medicamentos que afetam a pressão arterial e Ge *et al.*, (2023) complementa ao destacar que dificuldades em compreender instruções e questões de saúde mental aumentam a probabilidade de automedicação envolvente. Portanto, para reduzir esses riscos, torna-se essencial fortalecer a educação sobre medicamentos e oferecer suporte para a compreensão correta dos rótulos e instruções de uso.

4. Conclusão

A prática de automedicação é particularmente preocupante entre os idosos e a automedicação pode causar efeitos colaterais, interações medicamentosas perigosas e até mesmo mascarar problemas de saúde subjacentes, o que é ainda mais crítico para os idosos que lidam com múltiplas condições de saúde e usam diversos medicamentos.

Conclui-se, portanto, que a adoção de medidas voltadas à melhoria da gestão da hipertensão e de outras doenças crônicas em idosos é essencial. Isso inclui a promoção de práticas seguras para o uso de medicamentos, o aprimoramento da educação em saúde e a garantia de acesso adequado a cuidados médicos. A identificação precoce de problemas de saúde e a implementação de estratégias preventivas eficazes são essenciais para melhorar a qualidade de vida dos idosos e reduzir os riscos associados às condições crônicas e à automedicação.

Sugere-se, como perspectiva para estudos futuros, a realização de pesquisas que ampliem o conhecimento sobre o tema. Exemplos incluem revisões integrativas, investigações de campo que avaliaram o impacto de programas educativos voltados ao uso seguro de medicamentos, bem como estudos de caso que detalham a gestão de condições crônicas em idosos. Além disso, pesquisas-ação participativas poderiam explorar intervenções práticas que promovessem o envolvimento direto dos idosos no manejo de sua saúde, que contribuiriam para aprofundar a compreensão sobre os desafios e soluções relacionadas à automedicação em populações idosas.

Referências

- Amaral, T. L. M., Amaral, C. D. A., Prado, P. R. D., Lima, N. S. D., Herculano, P. V., & Monteiro, G. T. R. (2015). Qualidade de vida e morbidades associadas em idosos cadastrados na Estratégia de Saúde da Família do município Senador Guimard, Acre. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 18, 797-808.
- Cardoso, M. R. G., de Oliveira, G. S., & Ghelli, K. G. M. (2021). Análise de conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. *Cadernos da FUCAMP*, 20(43).
- Chang, S. M., Lu, I. C., Chen, Y. C., Hsuan, C. F., Lin, Y. J., & Chuang, H. Y. (2021). Behavioral factors associated with medication nonadherence in patients with hypertension. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9614.
- Chu, Han-Yu et al. A predictive model for identifying low medication adherence among older adults with hypertension: A classification and regression tree model. *Geriatric Nursing*, 42(6), 1309-1315, 2021.
- Coca, A., & Burnier, M. (2021). Hypertension in the Elderly. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, 8, 645580.
- Crossetti, M. G. M. (2012). Revisión integradora de la investigación en enfermería el rigor científico que se le exige. *Rev. Gaúcha Enferm.* 33(2): 8-9.
- Dadalto, E. V., & Cavalcante, F. G. (2021). O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(01), 147-157.
- Dzudie, A., Hoover, D., Kim, H. Y., Ajeh, R., Adedimeji, A., Shi, Q., ... & Anastos, K. (2021). Hypertension among people living with HIV/AIDS in Cameroon: A cross-sectional analysis from Central Africa International Epidemiology Databases to Evaluate AIDS. *PLoS One*, 16(7), e0253742.

- Farias, A. D., Lima, K. C., Oliveira, Y. M. D. C., Leal, A. A. D. F., Martins, R. R., & Freitas, C. H. S. D. M. (2021). Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos: um estudo na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 1781-1792.
- Galvão, M. C. B., & Ricarte, I. L. M. (2019). Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. *Logeion: Filosofia da informação*, 6(1), 57-73.
- Ge, L., Heng, B. H., & Yap, C. W. (2023). Understanding reasons and determinants of medication non-adherence in community-dwelling adults: a cross-sectional study comparing young and older age groups. *BMC Health Services Research*, 23(1), 905.
- Ibge. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2019) IBGE: pelo menos uma doença crônica afetou 52% dos adultos em 2019. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-11/ibge-pelo-menos-uma-doenca-cronica-afetou-52-dos-adultos-em-2019>
- Jesus, J. M., & Salazar, J. M. (2022). Automedicação na terceira idade: perfil epidemiológico de idosos na aquisição de medicamentos em drogarias de Imperatriz-MA. *Brazilian Journal of Development, Curitiba*, 8(6), 45359-45380.
- Louzeiro, A. O., & Trevisan, M. (2021). Riscos da polifarmácia em idosos hipertensos. *Revista Artigos. Com*, 27, e7397-e7397.
- Mahmud, I. C., Terra, N. L., & Ianiski, V. B. (2022). *Temas de geriatria e gerontologia para a comunidade*. Editora da PUCRS.
- Martelli, A., Oliveira Filho, A. J., Guilherme, C. D., Dourado, F. F. M., & Samudio, E. M. M. (2020). Análise de metodologias para execução de pesquisas tecnológicas. *Brazilian Applied Science Review*, 4(2), 468-477.
- Melero Filho, C. A. L. (2023). Estrutura de personalidade e sucesso profissional: uma revisão de literatura nos últimos quinze anos. *A Saúde Pública e o Bem-Estar da Sociedade* 2, 59.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28, e20170204.
- Oliveira, A. F., & Santos, D. B. D. (2023). O fenômeno da desinformação e a automedicação: o caso paracetamol. *Departamento de Comunicação Social, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, SE*, 2023.
- Pereira A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Queiroz, M. G., de Aquino, M. L. A., Brito, A. D. L., Medeiros, C. C. M., da Silva Simões, M. O., Teixeira, A., & de Carvalho, D. F. (2020). Hipertensão arterial no idoso-doença prevalente nesta população: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, 6(4), 22590-22598.
- Santos, A. N. M. D., Nogueira, D. R. C., Gutierrez, B. A. O., Chubaci, R. Y. S., & Oliveira, C. R. D. B. (2020). Cardiometabolic diseases and active aging-polypharmacy in control. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), e20180324.
- Souza, G. H. L., Moreira, F. L., Lemes, T. E. O., de Oliveira Rocha, R., & Martins, R. A. A. (2023). Aneurisma cerebral como complicação de uma coarctação de aorta não tratada. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 9(9), 734-744.
- Teixeira, A. C. S., Ramos, C. F., Ramos, C. F., Bolito, M. C. L., Jacinto, S. M. D. S., & Alves, S. V. D. S. (2021). Doença renal crônica. *Trabalho de conclusão de curso (Curso Técnico em Farmácia) -- Etec Deputado Salim Sedeh, Leme*.
- Trento, M., Fornengo, P., Amione, C., Salassa, M., Barutta, F., Gruden, G., ... & Porta, M. (2020). Self-management education may improve blood pressure in people with type 2 diabetes. A randomized controlled clinical trial. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(11), 1973-1979.
- Vale, B. N., & Guarcia, S. C. S. (2018). Utilização de anti-inflamatórios não esteroides por hipertensos: consequências da automedicação. *Amazônia: Science & Health*, 6(2), 11-15.
- Wan, J., Wu, Y., Ma, Y., Tao, X., & Wang, A. (2022). Predictors of poor medication adherence of older people with hypertension. *Nursing Open*, 9(2), 1370-1378.
- Yun, Y. H., Kang, E., Cho, Y. M., Park, S. M., Kim, Y. J., Lee, H. Y., ... & Sim, J. A. (2020). Efficacy of an electronic health management program for patients with cardiovascular risk: randomized controlled trial. *Journal of medical Internet research*, 22(1), e15057.