



## CAPÍTULO 3

# SAÚDE PREVENTIVA: MEDICAÇÃO E VACINAÇÃO

Bruna Godinho Corrêa

Isadora Gomes Aliende

Julia Peres Ávila

Lívia Souza da Rosa

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que exige estratégias eficazes para a manutenção da saúde e da qualidade de vida dos idosos. Prevê-se que a quantidade de pessoas com 65 anos ou mais dobre, alcançando 1,6 bilhão em 2050 e representando mais de 16% da população global. Logo, uma das principais preocupações é a maior suscetibilidade a doenças infecciosas devido às alterações no sistema imunológico relacionadas à idade. A imunossenescência reduz a capacidade de resposta imune, tornando os idosos mais vulneráveis a infecções graves e suas complicações. Diante desse contexto, algumas estratégias surgem como uma ferramenta essencial para a proteção desse grupo etário<sup>1</sup>. Como, protocolos de avaliação geriátrica, uso racional de medicamentos, vacinação e suporte multidisciplinar podem contribuir para melhores desfechos clínicos<sup>2</sup>. Alguns destes tópicos serão abordados neste capítulo.

## 2. ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Para manter um envelhecimento saudável são necessárias algumas medidas de prevenção como cuidados na alimentação, saúde bucal, além da prática regular de exercícios físicos, a fim de priorizar uma saúde física e mental adequada, conforme será explorado nos próximos capítulos.

Uma forma de priorizar esses cuidados é através da cessação de hábitos nocivos, que incluem a ingestão de bebidas alcoólicas e tabagismo. Sabe-se que o fumo é o maior responsável pelo câncer de pulmão, além de gerar muitos outros problemas de saúde como aumento do risco de infarto, acidente vascular cerebral e outras doenças pulmonares. Por esse motivo, a interrupção do uso do cigarro traz inúmeros benefícios para a saúde em geral, sendo que, parar de fumar aos 65 anos pode evitar uma perda média de 1,7 ano de vida, e aos 75 anos, 0,7 ano. Porém, por se tratar de uma substância que causa dependência, o processo de parada pode ser difícil e requer um acompanhamento multiprofissional<sup>3</sup>.

Outro hábito bastante comum mas que pode causar efeitos deletérios na saúde é o uso indevido ou sem recomendação de medicamentos, que será abordado a seguir<sup>4</sup>. De maneira geral, ao procurar a ajuda de um profissional, é importante reconhecer que nem toda alteração na saúde do idoso é em decorrência do envelhecimento fisiológico ou cronológico, como dores e quedas. Dessa forma, é importante observar possíveis sinais e sintomas e relatá-los durante a consulta, para que seja identificado a causa de origem e assim seja possível traçar uma intervenção.

Quando trata-se de quedas, uma das formas de preveni-las é adaptando o ambiente. Com isso, é possível a retirada de tapetes, objetos que atuem como obstáculos, colocação de barras de apoio para transferências, além de melhorar a iluminação do ambiente<sup>5</sup>. No entanto, todas essas ações de prevenção não devem ser vistas como um estigma social reforçando uma “visão de envelhecimento”, mas sim, como ações de saúde para promover melhor qualidade de vida.

### 3. CONTROLE DE MEDICAÇÕES

A saúde preventiva exerce um papel essencial no envelhecimento saudável, especialmente no que diz respeito à prevenção e ao controle eficaz de doenças crônicas. Doenças como diabetes, hipertensão arterial e problemas cardiovasculares impactam diretamente a qualidade de vida dos idosos. A adoção de hábitos saudáveis pode reduzir os riscos dessas condições. Uma alimentação equilibrada, por exemplo, auxilia no controle do peso e da glicemia. Estudos recentes indicam que pessoas com hábitos menos saudáveis enfrentam mais dificuldades para manter o peso e estão mais suscetíveis a doenças crônicas. Esses dados reforçam a importância de estratégias públicas integradas que incentivem a prática regular de atividades físicas, alimentação adequada e outros comportamentos saudáveis, especialmente entre a população idosa.

Mesmo com esses cuidados, na maioria das vezes, torna-se necessário complementar a alimentação saudável e a prática de atividades físicas com o uso de medicamentos para um controle adequado da condição. Um dos principais

desafios nessa fase da vida é o uso adequado de medicamentos. A automedicação e o uso de medicamentos sem a devida orientação profissional ainda são práticas comuns entre os idosos. Nesse contexto, o uso racional de medicamentos é essencial para garantir a eficácia dos tratamentos e minimizar os possíveis efeitos adversos.

O uso racional de medicamentos foi definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a situação em que “os pacientes recebem medicamentos adequados às suas necessidades clínicas, em doses que atendam às suas necessidades individuais, por um período de tempo adequado e ao menor custo para eles e sua comunidade” e atualmente é um ponto de debate essencial para o alcance dos resultados descritos nos objetivos propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU), que enfatiza a necessidade de políticas públicas para promover a conscientização sobre o uso adequado de medicamentos, especialmente em grupos vulneráveis, como idosos, visando otimizar o tratamento e reduzir riscos.

A polifarmácia, ou seja, o uso simultâneo de cinco ou mais medicamentos, é uma realidade comum entre idosos quando se tem a presença de diversas doenças crônicas que exigem tratamentos contínuos. Ainda que, em muitos casos, esse uso seja necessário, ele também pode aumentar os riscos de efeitos adversos, interações medicamentosas e comprometer a adesão ao tratamento. Outra prática frequente entre os idosos é a automedicação que representa riscos importantes à saúde, principalmente devido a complexidade das doenças e do uso concomitante de múltiplos fármacos. Fatores como o acesso limitado a serviços de saúde, a facilidade para adquirir medicamentos e a influência de informações não especializadas agravam esse cenário. A atenção farmacêutica se mostra essencial, pois promove o uso seguro de medicamentos, melhora a adesão ao tratamento e contribui diretamente para a qualidade de vida dos idosos.

Por isso, é essencial que profissionais de saúde realizem uma revisão periódica das prescrições, ajustando doses e avaliando a real necessidade de cada medicamento. A atuação de uma equipe multiprofissional é indispensável nesse processo, especialmente para orientar o uso de medicamentos prescritos em conjunto com outros produtos, como fitoterápicos e medicamentos isentos de prescrição. Evidências apontam que a implementação de estratégias eficazes, com base científica, e o envolvimento ativo dos profissionais da saúde na educação de pacientes e cuidadores são fundamentais para reduzir os riscos da automedicação e na promoção de práticas seguras.

Por fim, destaca-se que a educação em saúde é essencial para que a população idosa, bem como os familiares e cuidadores compreendam a importância do uso adequado dos medicamentos e dos cuidados preventivos, e conclui-se que a personalização dos tratamentos e a orientação adequada sobre o uso correto das terapias são estratégias indispensáveis para garantir segurança, eficácia e qualidade de vida, promovendo um envelhecimento mais saudável.

## 4. IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO

A vacinação é uma das medidas mais eficazes de prevenção de doenças infecciosas, especialmente na população idosa, que apresenta maior vulnerabilidade a infecções devido ao processo natural de imunossenescênci, ou seja, devido o processo de envelhecimento do sistema imunológico, que resulta em uma resposta imune menos eficaz. Por esse motivo, é importante discutir sobre a imunização para idosos, destacando os benefícios individuais e coletivos, bem como os desafios enfrentados na adesão às campanhas de vacinação. A partir da leitura da literatura científica, observa-se que vacinas como a da influenza, pneumocócica e herpes-zóster reduzem significativamente a morbimortalidade nesta faixa etária.

Sendo assim, fica evidente que a imunização é uma estratégia essencial em saúde pública, desempenhando um papel crucial na prevenção de enfermidades e óbitos causados por mais de vinte doenças evitáveis por vacinas. Em comparação com adultos jovens, indivíduos idosos apresentam maior ocorrência de diversas infecções e suas complicações. Além dos efeitos imediatos das doenças, muitos idosos podem desenvolver sequelas, bem como agravamento de condições crônicas já existentes. Esses aspectos têm sido amplamente documentados em relação à gripe, à infecção pneumocócica, ao herpes-zóster, à COVID-19 e ao vírus sincicial respiratório. Dessa forma, é através da vacinação que é possível reduzir a morbimortalidade, e dados já comprovam isso, mostrando que a vacinação contra influenza reduz em até 50% a ocorrência de casos graves da doença e diminui as hospitalizações e óbitos relacionados. A vacina pneumocócica também se mostra eficaz na prevenção de pneumonia e suas complicações. Além disso, há o impacto na saúde pública, onde a vacinação em massa reduz a transmissão de agentes infecciosos na comunidade. Por esse motivo, abaixo consta um esquema adaptado das Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações para vacinação em indivíduos a partir dos 60 anos de idade, divididas em vacinas de rotina e em situações especiais. Lembrando sempre que, na dúvida quanto a onde receber a vacina e se necessita ou já recebeu, é importante buscar orientações com profissionais da saúde, como médicos e enfermeiros, entre outros.

Vacinas de Rotina	
Vacinas	Indicações
Influenza (gripe)	Rotina
Pneumocócicas conjugadas VPC20, VPC15 ou VPC13 e polissacarídica VPP23	Rotina
Herpes zóster	Se não vacinado aos 50, a qualquer momento.
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP	Rotina
Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	
Hepatite B	Para idosos não vacinados previamente.
Febre amarela	Para idosos não vacinados previamente.
Vírus Sincicial Respiratório	A partir dos 60 anos é recomendada para pessoas com maior risco de evolução grave ou descompensação da doença de base pela infecção pelo VSR (ver Comentários). Indicada como rotina a partir dos 70 anos, independente de fatores de risco.
COVID-19	De acordo com a disponibilidade e os grupos contemplados
Hepatite A	Após avaliação sorológica ou em situações de exposição ou surtos.
Hepatites A e B	Quando recomendadas as duas vacinas.
Meningocócicas conjugadas ACWY ou C	Surtos e viagens para áreas de risco.
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Situações de risco aumentado.

Adaptado de Calendário de Vacinação SBIm IDOSO, 2025.

Uma vacina considerada de rotina, é uma vacina que faz parte do calendário vacinal regular recomendado pelas autoridades de saúde (como o Ministério da Saúde no Brasil) para uma determinada faixa etária ou grupo populacional. Ou seja, quando se fala que uma vacina é “de rotina”, refere-se a uma medida preventiva padronizada e recomendada regularmente, como parte do cuidado contínuo à saúde da população.

Por este motivo, a atualização do cartão vacinal em idosos é importante, e, apesar disso, muitos idosos e seus familiares desconhecem a necessidade de manter as vacinas em dia, o que reforça o papel fundamental dos profissionais de saúde

na orientação durante as consultas de rotina e campanhas sazonais, assim como reforça a necessidade do idoso sempre levar seu cartão vacinal as consultas, para verificar a necessidade de vacinação ou não. No Brasil, o Programa Nacional de Imunizações disponibiliza gratuitamente, por meio do Sistema Único de Saúde, diversas vacinas recomendadas para a população idosa, como as vacinas citadas no quadro anterior. Além disso, a atuação conjunta de médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e familiares é determinante para ampliar a cobertura vacinal, reduzir barreiras de acesso e combater mitos que ainda cercam a vacinação em faixas etárias mais avançadas.

Apesar da eficácia e segurança comprovadas das vacinas, ainda persistem diversos mitos que dificultam a adesão de idosos à imunização. Crenças equivocadas como “vacina é apenas para crianças”, “na terceira idade já não há mais necessidade de vacinar” ou ainda que “vacinas causam a própria doença” são barreiras comuns que comprometem a cobertura vacinal nessa população. Essas ideias errôneas, muitas vezes perpetuadas por desinformação ou experiências negativas anteriores, reforçam a importância de ações educativas. Também, estudos demonstram que a hesitação vacinal em idosos pode estar relacionada tanto ao desconhecimento sobre as vacinas recomendadas quanto à falta de confiança no sistema de saúde e nas vacinas em si. Combater esses mitos com informação clara, acessível e baseada em evidências é fundamental para proteger a saúde individual e coletiva dos idosos.

Nesse contexto, torna-se urgente discutir o impacto da desinformação na saúde pública, especialmente no que diz respeito à imunização. As vacinas são uma das maiores conquistas da medicina moderna, prevenindo doenças infecciosas e reduzindo a morbimortalidade mundial. No entanto, com o avanço das redes sociais e a rapidez na disseminação de informações, observa-se um aumento na propagação de fake news sobre imunização, ou seja, de notícias falsas. Sabe-se que a informação, seja ela falsa ou verdadeira, pode influenciar decisões individuais e coletivas, levando à redução das taxas de vacinação e ao ressurgimento de doenças preveníveis, como já está ocorrendo com o sarampo e a poliomielite em crianças. A propagação de desinformação contribui diretamente para o aumento da hesitação vacinal, reduzindo a cobertura vacinal e favorecendo surtos de doenças preveníveis. Juntamente, essa desconfiança gerada prejudica os esforços das instituições de saúde, ameaçando a segurança coletiva, sobrecarregando os sistemas e aumentando risco de reintrodução de doenças controladas ou já erradicadas no Brasil.

Por este motivo, é essencial o desenvolvimento de iniciativas com intuito de melhorar as práticas de comunicação com a comunidade para melhor adesão à vacinação. Além de políticas públicas eficazes que devem ser implementadas para ampliar a cobertura vacinal da população idosa, incluindo campanhas educativas e acesso facilitado às doses. Logo, para atingir altas taxas de cobertura vacinal é essencial superar desafios como a acessibilidade, a conscientização da população

levando em conta aspectos regionais, nacionais e geográficos, além do financiamento e das políticas públicas. Deste modo, o fortalecimento das campanhas e estratégias de imunização e a conscientização sobre seus benefícios são essenciais para garantir maior adesão à vacinação, com consequente redução da morbimortalidade nesse grupo etário.

## REFERÊNCIAS

1. Rozenbaum R. Vacinação no idoso. *Med Ciênc Arte*. 2023;2(3):38–60.
2. Geuskens L, Jeuris A, Deschoudt M, Van Grootven B, Gielen E, Flamaing J. Patient-related risk factors for in-hospital functional decline in older adults: a systematic review and meta-analysis. *Age Ageing*. 2022 Feb;51(2). doi: 10.1093/ageing/afac007.
3. Le TTT, et al. The benefits of quitting smoking at different ages. *Am J Prev Med*. 2024;67(5):684–8.
4. Locquet M, Honvo G, Rabenda V, et al. Adverse health events related to self-medication practices among elderly: a systematic review. *Drugs Aging*. 2017;34:359–65.
5. Karlsson MK, Magnusson H, von Schewelov T, et al. Prevention of falls in the elderly—a review. *Osteoporos Int*. 2013;24:747–62.
6. Lai C, Li Y, Wang H, et al. Healthy lifestyle decreases the risk of the first incidence of non-communicable chronic disease and its progression to multimorbidity and its mediating roles of metabolic components: a prospective cohort study in China. *J Nutr Health Aging*. 2024;28(3):100164.
7. Panarelli R, Caputo C, Cavino G, Scarpa A, Giordano L, Palmiero P. Prevenção primária de doenças cardiovasculares na população idosa. *Rev Ital Med*. 2024;2. doi: 10.4081/itjm.2024.1730.
8. Sari LP, Nugroho H, Pranata A, Syam AF, Hidayat R. The impact of regular exercise on cardiovascular health: a literature review. *Phys Educ Theory Methodol*. 2024;24(4):651–6.
9. Anjali T, Suvedha S, Karunavardhan S, Apoorva M, Kumar SS, Kalarani DH. Rational use of medicines. *Int J Pharmacogn Pharm Sci*. 2021;3(2):39–43.
10. Organização Mundial da Saúde (OMS). Promoting rational use of medicines [Internet]. [local desconhecido]: WHO; [data desconhecida] [citado 2025 mar 24]. Disponível em: <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines/>

11. Governo do Brasil. Uso racional de medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 2025 mar 25]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seccions/daf/uso-racional-de-medicamentos>
12. Brasil. Uso racional de medicamentos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [data desconhecida] [citado 2025 mar 24]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/seccions/daf/uso-racional-de-medicamentos>
13. Andrade RC, Oliveira TR, Santos IAG, Santana JA, Rodrigues RAP. Polifarmácia, medicamentos potencialmente inapropriados e a vulnerabilidade de pessoas idosas. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2024;27:e230191.
14. Rocha MVIL, Souza ML, Azevedo AV, Lima MTC, Silva FS, Costa SL, et al. Impactos da automedicação em idosos: papel do farmacêutico na gestão de riscos. Braz J Health Rev. 2024;7(4):e72322.
15. Souza LB, Andrade LG. Assistência farmacêutica no uso racional de medicamentos em idosos. Rev Iberoam Humanid Cienc Educ. 2021;7(11):1690–710.
16. Matias GO, Deuner MC, Oliveira GOB. Perigos da automedicação entre os idosos: riscos e prevenções. Rev JRG Estud Acad. 2024;7(14).
17. Rozenbaum R. Vacinação no idoso. Med Ciênc Arte. 2023;2(3):38–60.
18. Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm). Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais – 2025 [Internet]. Rio de Janeiro: SBIm; 2025 [citado 2024 jul 10]. Disponível em: [https://sbim.org.br/images/calend-vacinacao-pacientes-especiais-2025-250312-web.pdf\\_2025-03-12.pdf](https://sbim.org.br/images/calend-vacinacao-pacientes-especiais-2025-250312-web.pdf_2025-03-12.pdf)
19. Brasil. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 2024 jul 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>
20. Domingues CMA, Maranhão AGK, Teixeira AM, Fantinato FFS, Domingues RAS. 46 anos do Programa Nacional de Imunizações: uma história repleta de conquistas e desafios a serem superados. Cad Saúde Pública. 2020;36(Suppl 2):e00222919. doi: 10.1590/0102-311X00222919.
21. Pan American Health Organization (PAHO/WHO). Immunization in older adults: health professionals' guide [Internet]. Washington, D.C.: PAHO; 2020.
22. Lopes GCD, Paixão BSP, Souza BR, Silva UP, Farias WS. A efetividade das estratégias de vacinação para idosos no Brasil: revisão integrativa. Rev Gest Secret. 2024;15(1):1–19. doi: <https://doi.org/10.7769/gesec.v15i1.3313>.