

DESAFIOS NO MANEJO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM PACIENTES IDOSOS SOB REGIME DE POLIFARMÁCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Pedro Augusto Da Silveira
Ana Carolina Furmann
Maria Eduarda Martins de Oliveira
Micael Hüttl Gonçalves da Silva

Introdução e objetivo

O envelhecimento populacional elevou a prevalência da Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Para controlar essas diferentes comorbidades no paciente idoso, é muito comum o uso do regime de polifarmácia, que consiste na utilização diária de cinco ou mais medicamentos. Apesar de o tratamento ser necessário, esse elevado volume de prescrições compromete a segurança clínica do idoso e impõe desafios na prática geriátrica. O objetivo deste estudo é analisar as principais barreiras e estratégias no manejo da HAS em idosos sob polifarmácia.

Método

Realizou-se uma revisão narrativa da literatura, com abordagem retrospectiva e descritiva. A busca de dados ocorreu nas bases PubMed e SciELO, priorizando artigos e diretrizes publicados nos últimos 5 anos, além de incluir estudos anteriores de relevância conceitual para o tema. Foram cruzados os descritores: "Hipertensão", "Idoso", "Polifarmácia" e "Hipotensão ortostática". Os critérios de inclusão selecionaram estudos transversais, revisões sistemáticas e diretrizes oficiais, totalizando uma amostra final de 5 artigos científicos para análise.

Resultados

Os dados apontam que a HAS atinge 59,87% da população idosa, sendo a comorbidade mais prevalente. A polifarmácia afeta principalmente os pacientes mais debilitados: idosos vulneráveis apresentaram risco 3,59 vezes maior de usar cinco ou mais medicamentos diariamente. Em grandes centros urbanos brasileiros, a prevalência de polifarmácia entre idosos na atenção primária chega a 37%, associada significativamente a doenças crônicas não transmissíveis (OR=9,24), diabetes (OR=1,93) e obesidade (OR=2,15). Esse volume de prescrições eleva esquecimentos, erros de dosagem e reações adversas: 57,97% dos idosos em polifarmácia usavam ao menos um Medicamento Potencialmente Inapropriado (MPI) pelos Critérios de Beers, favorecendo Hipotensão Ortostática (HO) e risco de quedas. Os estudos revisados apontam que combinações fixas em pílula única, IECA (inibidor da enzima conversora de angiotensina) ou BRA (bloqueador do receptor da angiotensina II) associados a Bloqueadores dos Canais de Cálcio ou Diuréticos tiazídicos, resultaram em maior adesão farmacológica e menor incidência de eventos adversos frente ao uso de múltiplos comprimidos isolados.

Conclusão

A polifarmácia compromete a segurança e a adesão ao tratamento do idoso hipertenso devido à complexidade do regime terapêutico. Para reverter esse cenário, torna-se necessário o uso de ferramentas de triagem, como os Critérios de Beers, para guiar a prescrição e a desintensificação de fórmulas inadequadas. O manejo ideal da HAS nessa população exige a preferência por regimes simplificados em pílula única baseados em combinações fixas, o que assegura a eficácia clínica, melhora a fidelidade ao tratamento e protege a estabilidade postural e a autonomia do idoso.

Referências

1. ANDRADE, R. C. et al. Polifarmácia, medicamentos potencialmente inapropriados e a vulnerabilidade de pessoas idosas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 27, e230191, 2024.
2. MOTA, A. B. R. et al. Tratamento farmacológico da hipertensão no idoso. Hipertensão, v. 25, n. 1, p. 24-31, 2023.
3. PALMA, J. A.; KAUFMANN, H. Epidemiologia, diagnóstico e manejo da hipotensão ortostática neurogênica. Revista Brasileira de Hipertensão, v. 25, n. 4, p. 136-137, 2018.
4. AMERICAN GERIATRICS SOCIETY. American Geriatrics Society 2023 updated AGS Beers Criteria® for potentially inappropriate medication use in older adults. Journal of the American Geriatrics Society, v. 71, n. 7, p. 2052-2081, 2023.
5. VITORINO, L. M. et al. Prevalence of polypharmacy of older people in a large Brazilian urban center and its associated factors. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 20, n. 9, p. 5730, 2023