REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES IDOSOS HIPERTENSOS ATENDIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MANAUS – AMAZONAS

DRUG INTERACTIONS IN ELDERLY HYPERTENSIVE PATIENTS ASSISTED IN PRIMARY HEALTH CARE IN MANAUS – AMAZONAS

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS EN PACIENTES ANCIANOS HIPERTENSOS ATENDIDOS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN MANAUS – AMAZONAS

DIEGO OLIVEIRA DO CARMO
Graduando em Farmácia, Centro Universitário Fametro, Brasil.
E-mail: Doegooliveira@gmail.com

LEILIANE MOURA DA SILVA
Graduanda em Farmácia, Centro Universitário Fametro, Brasil.
E-mail: leilianeanhaia@gmail.com

Resumo
O presente estudo teve como objetivo analisar as interações medicamentosas em pacientes idosos hipertensos atendidos no contexto da Atenção Primária à Saúde em Manaus, Amazonas, destacando os principais riscos e suas implicações para a segurança da farmacoterapia. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, realizada a partir de buscas nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, considerando publicações entre 2020 e 2025. Foram identificados 35 registros, dos quais, após a aplicação dos critérios de seleção e exclusão, 21 estudos foram incluídos na revisão. Os achados evidenciaram que o envelhecimento, a presença de múltiplas comorbidades e a polifarmácia aumentam a complexidade da farmacoterapia e a possibilidade de interações medicamentosas. Entre os principais riscos identificados destacam-se redução da efetividade terapêutica, hipotensão, alterações hidroeletrolíticas, toxicidade, comprometimento da função renal, sangramentos e quedas. Também se observou a importância da avaliação de medicamentos utilizados concomitantemente, incluindo anti-inflamatórios não esteroides, ácido acetilsalicílico, psicotrópicos, antidiabéticos, suplementos e fitoterápicos. Nesse contexto, a atuação do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde mostra-se relevante para a conciliação medicamentosa, identificação de problemas relacionados aos medicamentos, monitoramento da farmacoterapia e educação em saúde. Conclui-se que a prevenção e o manejo das interações medicamentosas devem integrar o cuidado contínuo ao idoso hipertenso, contribuindo para maior segurança, adesão e efetividade do tratamento.
Palavras-chave: hipertensão arterial; idosos; interações medicamentosas; polifarmácia; atenção farmacêutica.

Abstract
This study aimed to analyze drug interactions in elderly hypertensive patients assisted in the context of Primary Health Care in Manaus, Amazonas, emphasizing the main risks and their implications for pharmacotherapy safety. This is an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach, conducted through searches in the SciELO, PubMed,

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

and Google Scholar databases, considering publications from 2020 to 2025. A total of 35 records were identified, of which, after applying the selection and exclusion criteria, 21 studies were included in the review. The findings showed that aging, the presence of multiple comorbidities, and polypharmacy increase the complexity of pharmacotherapy and the possibility of drug interactions. The main risks identified included reduced therapeutic effectiveness, hypotension, electrolyte disturbances, toxicity, impaired renal function, bleeding, and falls. The concomitant use of other medications and substances, including nonsteroidal anti-inflammatory drugs, acetylsalicylic acid, psychotropic drugs, antidiabetic agents, supplements, and herbal medicines, was also relevant to the occurrence of potential interactions. In this context, the role of pharmacists in Primary Health Care is relevant to medication reconciliation, identification of drug-related problems, pharmacotherapy monitoring, and health education. It is concluded that the prevention and management of drug interactions should be part of continuous care for elderly hypertensive patients, contributing to greater safety, adherence, and effectiveness of treatment.
Keywords: hypertension; elderly; drug interactions; polypharmacy; pharmaceutical care.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar las interacciones medicamentosas en pacientes idosos hipertensos atendidos en el contexto de la Atención Primaria de Salud en Manaus, Amazonas, destacando los principales riesgos y sus implicaciones para la seguridad de la farmacoterapia. Se trata de una revisión integrativa de la literatura, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, realizada a partir de búsquedas en las bases SciELO, PubMed y Google Académico, considerando publicaciones entre 2020 y 2025. Se identificaron 35 registros, de los cuales, tras la aplicación de los criterios de selección y exclusión, 21 estudios fueron incluidos en la revisión. Los hallazgos evidenciaron que el envejecimiento, la presencia de múltiples comorbilidades y la polifarmacia aumentan la complejidad de la farmacoterapia y la posibilidad de interacciones medicamentosas. Entre los principales riesgos identificados se destacan la reducción de la efectividad terapéutica, hipotensión, alteraciones hidroelectrolíticas, toxicidad, compromiso de la función renal, sangrados y caídas. También se observó la importancia de la evaluación de medicamentos utilizados concomitantemente, incluidos antiinflamatorios no esteroideos, ácido acetilsalicílico, psicotrópicos, antidiabéticos, suplementos y fitoterápicos. En este contexto, la actuación del farmacéutico en la Atención Primaria de Salud resulta relevante para la conciliación medicamentosa, identificación de problemas relacionados con los medicamentos, monitoreo de la farmacoterapia y educación en salud. Se concluye que la prevención y el manejo de las interacciones medicamentosas deben formar parte del cuidado continuo del paciente anciano hipertenso, contribuyendo a una mayor seguridad, adherencia y efectividad del tratamiento.

Palabras clave: hipertensión arterial; ancianos; interacciones medicamentosas; polifarmacia; atención farmacéutica.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui uma das transformações demográficas mais relevantes da sociedade brasileira contemporânea e tem produzido repercussões diretas sobre a organização dos serviços de saúde. De acordo com dados do Censo Demográfico de 2022, o Brasil alcançou 32.113.490 pessoas com 60 anos ou mais, correspondendo a 15,6% da população, enquanto o

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

grupo de 65 anos ou mais chegou a 22.169.101 pessoas, equivalente a 10,9% dos habitantes do país (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023). Esse cenário evidencia a ampliação da demanda por cuidados contínuos, sobretudo em razão do aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, da multimorbidade e da necessidade de acompanhamento longitudinal na rede de saúde.

Entre as condições crônicas mais frequentes na população idosa, destaca-se a hipertensão arterial sistêmica (HAS), reconhecida como importante fator de risco para doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, insuficiência renal e outras complicações clínicas. O Ministério da Saúde aponta que o monitoramento da hipertensão integra as estratégias nacionais de vigilância das doenças crônicas não transmissíveis, considerando o impacto dessas condições sobre a qualidade de vida da população e sobre o planejamento das políticas públicas de saúde (Brasil, 2026).

Em idosos, o controle da pressão arterial tende a exigir acompanhamento contínuo, avaliação individualizada e, frequentemente, associação de diferentes classes terapêuticas, especialmente quando coexistem diabetes mellitus, dislipidemias, doenças cardiovasculares e outras comorbidades. Nesse contexto, a polifarmácia assume papel central na discussão sobre a segurança do paciente idoso. Embora o uso simultâneo de múltiplos medicamentos possa ser necessário para o controle de condições crônicas, essa prática aumenta a complexidade do regime terapêutico, favorece falhas de adesão, amplia o risco de reações adversas e eleva a probabilidade de interações medicamentosas. Além disso, alterações fisiológicas relacionadas ao envelhecimento, como mudanças na composição corporal, redução da função renal e modificações no metabolismo hepático, podem interferir na farmacocinética e na farmacodinâmica dos fármacos, tornando essa população mais vulnerável a desfechos indesejáveis (Mata Silva; Silva; Siqueira, 2020; Giacomin; Lima; Pinto, 2024).

As interações medicamentosas ocorrem quando a ação de um fármaco é modificada pela presença de outro medicamento, alimento, fitoterápico ou outra substância, podendo resultar em redução da eficácia terapêutica ou aumento da toxicidade. No tratamento da hipertensão arterial, esse problema apresenta especial relevância, pois os anti-hipertensivos podem interagir com anti-inflamatórios não esteroides, psicotrópicos, antidiabéticos, diuréticos, suplementos e medicamentos utilizados no tratamento de outras doenças crônicas. Dessa forma, a utilização concomitante de múltiplos fármacos por pacientes idosos hipertensos exige avaliação criteriosa, acompanhamento farmacoterapêutico e ações de prevenção de eventos adversos.

No município de Manaus, a análise das interações medicamentosas em idosos hipertensos apresenta relevância adicional em razão das características locais da Atenção Primária à Saúde, das desigualdades de acesso, da presença de automedicação e do uso de terapias tradicionais ou fitoterápicas. Estudo transversal de base populacional realizado em Manaus identificou que a polifarmácia foi mais frequente entre idosos e pessoas com problemas de saúde, e que 74,0% dos participantes em polifarmácia apresentaram potenciais interações medicamentosas, em sua maioria classificadas como graves (Tiguman et al., 2022). Esse dado reforça a necessidade de compreender os riscos relacionados ao uso concomitante de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

medicamentos nessa população e de fortalecer estratégias de cuidado mais seguras e efetivas.

Diante desse contexto, este estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as interações medicamentosas em pacientes idosos hipertensos no contexto da Atenção Primária à Saúde em Manaus, Amazonas, destacando os principais riscos associados à polifarmácia e suas implicações para a segurança da farmacoterapia.

2. Revisão da Literatura

Envelhecimento populacional e impacto nas condições de saúde

O envelhecimento populacional é um fenômeno demográfico global, resultado da transição epidemiológica que eleva a expectativa de vida e reduz as taxas de fecundidade. No Brasil, essa mudança ocorre de forma acelerada, impondo desafios estruturais ao sistema de saúde, que precisa lidar com uma demanda crescente por cuidados prolongados e gestão de condições crônicas (Mata Silva; Silva; Siqueira, 2020).

Esse processo biológico é acompanhado por alterações fisiológicas progressivas que modificam a homeostase do organismo, como a redução da água corporal total e o aumento da gordura relativa. Essas mudanças alteram significativamente o volume de distribuição de diversos fármacos, tornando o idoso mais vulnerável a eventos adversos (Silva; Cruz, 2024).

Do ponto de vista funcional, o declínio da taxa de filtração glomerular e a redução da capacidade metabólica hepática são críticos para a farmacoterapia. Tais alterações elevam a meia-vida de eliminação de medicamentos, favorecendo o acúmulo de substâncias no plasma e potencializando o risco de toxicidade (Giacomin; Lima; Pinto, 2024).

O envelhecimento também está associado à multimorbidade, definida pela coexistência de duas ou mais doenças crônicas no mesmo indivíduo. Essa sobreposição exige intervenções terapêuticas complexas que, frequentemente, resultam em desfechos clínicos desfavoráveis quando não monitoradas (Mata Silva; Silva; Siqueira, 2020).

Nesse cenário, o impacto nas condições de saúde do idoso exige que a Atenção Primária à Saúde adote modelos de cuidado multidimensionais. A vulnerabilidade dessa população demanda estratégias que priorizem a manutenção da autonomia e a prevenção de iatrogenias relacionadas ao uso extensivo de medicamentos (Silva; Jesus, 2025).

Hipertensão arterial sistêmica em idosos

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) nos idosos é caracterizada por uma condição clínica multifatorial, frequentemente manifestada pelo aumento da rigidez arterial. A perda da elasticidade vascular contribui para o aumento da pressão de pulso e para maior risco de eventos macrovasculares, como o infarto agudo do miocárdio (Silva Macedo et al., 2025).

A prevalência da HAS nessa faixa etária é elevada, sendo um dos principais fatores de risco modificáveis para a morbimortalidade cardiovascular. O controle

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

pressórico adequado é fundamental para prevenir desfechos graves, como acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca (Neves, 2021).

O manejo farmacológico da HAS no idoso requer cautela e pode envolver classes como diuréticos, bloqueadores dos canais de cálcio, inibidores da enzima conversora de angiotensina e bloqueadores dos receptores de angiotensina. No entanto, a escolha terapêutica deve considerar fragilidades do paciente, como propensão à hipotensão ortostática (Dias; Junior, 2024).

A complexidade do tratamento é agravada pela presença de comorbidades metabólicas, como o diabetes mellitus. Essa associação exige metas terapêuticas individualizadas e, em muitos casos, o uso de múltiplos agentes, o que insere o paciente em um ciclo de necessidade terapêutica constante (Botesini, 2025).

Polifarmácia e uso de medicamentos em idosos

A polifarmácia é definida como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos por um único indivíduo. Em idosos, essa prática é frequentemente necessária devido à presença de múltiplas condições crônicas, como hipertensão arterial, diabetes mellitus e dislipidemias, porém está associada ao aumento significativo do risco de iatrogenias e interações medicamentosas (Godoi et al., 2021).

No contexto da hipertensão arterial sistêmica, os idosos frequentemente utilizam diferentes classes de medicamentos para o controle pressórico, como diuréticos, bloqueadores dos canais de cálcio, inibidores da enzima conversora da angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores de angiotensina (BRA) e betabloqueadores. A associação entre essas classes é comum na prática clínica, especialmente em pacientes com comorbidades, contribuindo para o aumento da complexidade terapêutica (Couto et al., 2023; Dias; Junior, 2024).

O fenômeno da cascata terapêutica representa um dos principais riscos associados à polifarmácia, ocorrendo quando novos medicamentos são prescritos para tratar efeitos adversos provocados por fármacos previamente utilizados. Esse processo pode resultar em aumento progressivo da carga medicamentosa e maior probabilidade de eventos adversos graves (Couto et al., 2023).

A polifarmácia também está diretamente relacionada à redução da adesão ao tratamento, uma vez que o manejo de múltiplos medicamentos pode gerar confusão quanto aos horários, doses e indicações. Na Atenção Primária à Saúde, a identificação desses regimes terapêuticos complexos é fundamental para a implementação de estratégias de desprescrição e para a promoção do uso racional de medicamentos (Melo et al., 2025).

Interações medicamentosas: conceitos e classificações

As interações medicamentosas ocorrem quando o efeito de um fármaco é alterado pela administração simultânea de outra substância. Essas modificações podem resultar na exacerbação da resposta, levando à toxicidade, ou na falha terapêutica por redução de efeito (Silva, 2025).

As interações farmacocinéticas ocorrem nos processos de absorção, distribuição, metabolismo ou excreção. Em idosos, a interferência nas enzimas hepáticas é crítica, pois muitos fármacos cardiovasculares competem pelas mesmas vias metabólicas (Pinto et al., 2014).

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Já as interações farmacodinâmicas ocorrem nos receptores biológicos, nos quais os fármacos podem ter efeitos sinérgicos ou antagônicos. Um exemplo é a soma de efeitos sedativos que aumenta o risco de quedas e fraturas em idosos (Giacomin; Lima; Pinto, 2024).

O risco de ocorrência de interações cresce proporcionalmente ao número de medicamentos utilizados na rotina. Pacientes que utilizam múltiplos fármacos possuem maior probabilidade de apresentar pelo menos uma interação potencial relevante (Godoi et al., 2021).

Interações medicamentosas no tratamento da hipertensão

O tratamento da HAS é propenso a interações devido ao uso frequente de terapias combinadas para atingir as metas de controle pressórico. Anti-hipertensivos podem interagir com outros fármacos de uso contínuo, alterando o equilíbrio hidroeletrolítico do paciente idoso (Ferreira; Galan, 2024).

Uma interação comum e perigosa envolve o uso de anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) por pacientes hipertensos. Esses fármacos podem causar retenção de sódio e antagonizar o efeito hipotensor de diuréticos e betabloqueadores (Silva, 2025).

Além disso, medicamentos para diabetes podem ter seus efeitos alterados por classes de anti-hipertensivos. O uso de betabloqueadores pode mascarar sinais de hipoglicemia, o que é particularmente perigoso em idosos que vivem sozinhos (Botesini, 2025).

O monitoramento das interações no tratamento da HAS deve contemplar também o uso de fitoterápicos e a automedicação. Esses produtos frequentemente interferem na eficácia dos fármacos prescritos para o controle da pressão arterial (Silva; Cruz, 2024).

Atenção Primária à Saúde e o papel do farmacêutico

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o principal nível de organização do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pelo acompanhamento longitudinal e integral dos usuários. Nesse contexto, a APS se destaca como cenário adequado para o manejo de condições crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica, uma vez que permite a construção de vínculo entre profissionais de saúde e pacientes, favorecendo a continuidade do cuidado e a segurança da farmacoterapia (Santos, 2021).

Nesse nível de atenção, o farmacêutico assume papel clínico estratégico, especialmente no que se refere à promoção do uso racional de medicamentos. Entre suas atribuições, destaca-se a conciliação medicamentosa, prática indispensável para garantir a continuidade do tratamento e evitar erros, como duplicidade terapêutica e uso inadequado de fármacos, particularmente em pacientes idosos em situação de polifarmácia (Freitas; Nielson; Porto, 2025).

Destaca-se também que o acompanhamento farmacoterapêutico permite a identificação precoce de problemas relacionados a medicamentos, incluindo interações medicamentosas, reações adversas e falhas terapêuticas. A partir da análise sistemática das prescrições, o farmacêutico pode propor intervenções

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

clínicas que visam otimizar a farmacoterapia e reduzir riscos à saúde do paciente (Santos et al., 2025; Giacomin; Lima; Pinto, 2024).

Outro aspecto relevante é a atuação do farmacêutico na educação em saúde, especialmente no cuidado ao paciente idoso. A orientação adequada quanto ao uso correto dos medicamentos, incluindo horários, doses e possíveis efeitos adversos, contribui para a melhoria da adesão ao tratamento e para a prevenção de complicações decorrentes do uso inadequado de fármacos (Alvarenga; Oliveira, 2023).

Dessa forma, a inserção do farmacêutico nas equipes da Atenção Primária está associada à melhoria dos desfechos clínicos e à redução de custos para o sistema de saúde, ao evitar hospitalizações decorrentes de eventos adversos e interações medicamentosas. A atuação desse profissional configura-se como elemento fundamental para a qualificação da assistência e para a sustentabilidade do SUS (Dias; Junior, 2024).

Contexto da Atenção Primária à Saúde em Manaus, Amazonas

A Atenção Primária à Saúde em Manaus apresenta particularidades geográficas, demográficas e sociais que impõem desafios significativos à organização e à oferta de serviços de saúde. A extensão territorial do município, associada às dificuldades de mobilidade urbana e à distribuição desigual da população, especialmente em áreas periféricas, dificulta o acesso regular aos serviços de saúde e impacta diretamente o acompanhamento contínuo de pacientes idosos com doenças crônicas (Aguiar et al., 2020).

Nesse cenário, estudos realizados no município evidenciam a ocorrência de polifarmácia e de interações medicamentosas potenciais entre adultos e idosos. A crescente demanda por tratamento de doenças crônicas, como a hipertensão arterial sistêmica, reforça a necessidade de estratégias específicas voltadas à organização da assistência farmacêutica e ao acompanhamento adequado desses pacientes (Tiguman et al., 2022).

Em determinadas regiões de Manaus, a vulnerabilidade social pode favorecer práticas como a automedicação e o uso inadequado de fármacos, o que aumenta o risco de interações medicamentosas e eventos adversos. Soma-se a isso o desafio da fragmentação do cuidado, uma vez que muitos pacientes transitam entre diferentes níveis e serviços de saúde, dificultando o monitoramento contínuo da farmacoterapia (Vaz, 2024).

É relevante enfatizar a influência de fatores culturais na região amazônica, como o uso de terapias tradicionais e fitoterápicos. Essas práticas, quando associadas ao tratamento medicamentoso convencional, podem potencializar riscos de interações medicamentosas, exigindo dos profissionais de saúde uma abordagem sensível e integrada ao contexto sociocultural do paciente idoso (Neves, 2021).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida com o objetivo de analisar as interações medicamentosas em pacientes idosos hipertensos no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A revisão integrativa possibilitou reunir, organizar e sistematizar

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

estudos científicos relacionados à farmacoterapia de pessoas idosas hipertensas, à polifarmácia e às possíveis interações medicamentosas associadas ao uso concomitante de diferentes medicamentos.

A presente revisão integrativa foi orientada pela seguinte pergunta norteadora: Quais são as principais interações medicamentosas potenciais identificadas em pacientes idosos hipertensos atendidos na Atenção Primária à Saúde, e quais são suas possíveis implicações clínicas para a segurança do tratamento medicamentoso?

A realização da revisão compreendeu as etapas de definição da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de elegibilidade, levantamento das publicações nas bases de dados selecionadas, identificação e triagem dos estudos, leitura dos textos potencialmente elegíveis, avaliação da elegibilidade, extração das informações relevantes e síntese dos principais achados encontrados na literatura.

3.1 Estratégia de busca e seleção dos estudos

O levantamento bibliográfico foi realizado por meio de busca eletrônica nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed e Google Acadêmico. Foram utilizados os mecanismos de busca disponibilizados pelas próprias bases, além dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e de palavras-chave relacionadas ao tema investigado.

Foram utilizados os termos “idoso”, “hipertensão”, “interações medicamentosas”, “polifarmácia” e “Atenção Primária”, bem como seus correspondentes em língua inglesa. Os cruzamentos realizados incluíram: “idoso” AND “hipertensão” AND “interações medicamentosas”; “polifarmácia” AND “Atenção Primária”; “elderly” AND “hypertension” AND “drug interactions”; e “polypharmacy” AND “primary health care”. Os descritores e palavras-chave foram combinados mediante os operadores booleanos AND e OR, conforme a estratégia de busca adotada, com a finalidade de ampliar e, simultaneamente, direcionar a recuperação das publicações relacionadas ao objeto de investigação.

Foram consideradas publicações disponíveis entre 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês e disponíveis em texto completo. Foram incluídos estudos que apresentassem relação direta com a temática das interações medicamentosas, polifarmácia e farmacoterapia em pessoas idosas hipertensas, especialmente quando relacionados ao acompanhamento e à assistência no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Foram excluídos estudos duplicados, publicações sem relação direta com o tema proposto, trabalhos publicados fora do período estabelecido, estudos que não contemplassem a população ou a temática de interesse e publicações que não estivessem disponíveis na íntegra.

Após a identificação dos registros, realizou-se a triagem dos estudos por meio da análise dos títulos e resumos, seguida da leitura dos textos completos daqueles considerados potencialmente elegíveis. Nessa etapa, foram aplicados os critérios de

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

inclusão e exclusão previamente estabelecidos, buscando garantir a pertinência dos estudos selecionados em relação à questão norteadora da revisão. Os estudos que não atenderam aos critérios de elegibilidade foram excluídos, enquanto aqueles que apresentaram compatibilidade com o objetivo da pesquisa foram incorporados à etapa de análise.

3.2 Extração e organização dos dados

Para a organização das informações, foram extraídos dos estudos selecionados dados referentes ao autor e ano de publicação, título, delineamento metodológico, população ou contexto investigado, características da amostra quando disponíveis, presença de hipertensão, relação com a Atenção Primária à Saúde, principais medicamentos envolvidos, interações medicamentosas identificadas, mecanismos ou efeitos potenciais, consequências clínicas descritas e implicações para o acompanhamento farmacoterapêutico.

As informações extraídas foram organizadas em quadros e tabelas, permitindo a comparação dos achados entre os estudos e a identificação dos principais padrões relacionados à polifarmácia e às interações medicamentosas em pessoas idosas hipertensas.

Também foi realizada a distinção entre interações medicamentosas potenciais **e** eventos clínicos efetivamente observados. Dessa forma, a simples identificação de uma combinação medicamentosa com possibilidade de interação não foi interpretada como ocorrência comprovada de evento adverso, sendo consideradas as informações apresentadas individualmente por cada estudo.

3.3 Avaliação da qualidade metodológica

A qualidade metodológica dos estudos selecionados foi analisada de forma estruturada, considerando o delineamento empregado, a adequação da população ou amostra investigada, a clareza dos critérios de seleção, o método utilizado para identificação e avaliação das interações medicamentosas, a apresentação dos resultados, as limitações apontadas pelos estudos e a aplicabilidade dos achados ao contexto da Atenção Primária à Saúde.

Também foi considerada a consistência das informações apresentadas em cada publicação, especialmente quanto à descrição da população estudada, aos procedimentos de coleta e análise dos dados e aos métodos empregados para identificação das interações medicamentosas. Estudos que apresentaram maior clareza metodológica e informações suficientes para interpretação dos resultados foram considerados de maior consistência para a síntese dos achados.

Na análise das interações, foi observada ainda a forma de identificação e classificação utilizada pelos próprios estudos, evitando a padronização ou atribuição de níveis de gravidade que não estivessem descritos nas respectivas fontes. Essa estratégia permitiu preservar as características metodológicas de cada publicação e reduzir o risco de interpretações inadequadas dos resultados.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

3.4 Síntese e análise dos resultados

Os resultados foram analisados de maneira qualitativa e descritiva, considerando a convergência e as diferenças entre os estudos selecionados. A síntese foi organizada a partir dos seguintes aspectos: polifarmácia e vulnerabilidade da população idosa; principais interações medicamentosas relacionadas ao tratamento da hipertensão; possíveis consequências clínicas; estratégias de acompanhamento farmacoterapêutico e atuação do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde.

Os achados foram apresentados por meio de texto, quadros e tabelas, contemplando a caracterização dos estudos incluídos, os principais medicamentos e classes farmacológicas envolvidas nas interações, os possíveis mecanismos e consequências clínicas e as implicações para o cuidado farmacoterapêutico.

A análise considerou que os estudos incluídos não necessariamente foram realizados em Manaus ou no estado do Amazonas. Dessa forma, o contexto de Manaus foi utilizado como referência para a aplicação e discussão dos achados no âmbito da Atenção Primária à Saúde, sem pressupor que os resultados da literatura representem diretamente a população idosa hipertensa do município.

4. RESULTADOS

4.1 Fluxo de seleção dos estudos

A busca realizada nas bases de dados selecionadas identificou inicialmente 35 publicações relacionadas à temática investigada. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram excluídas sete publicações, sendo quatro por não apresentarem relação direta com a temática, uma por estar fora do período de publicação estabelecido e duas por duplicidade. Dessa forma, 28 publicações permaneceram para a etapa de triagem por títulos e resumos.

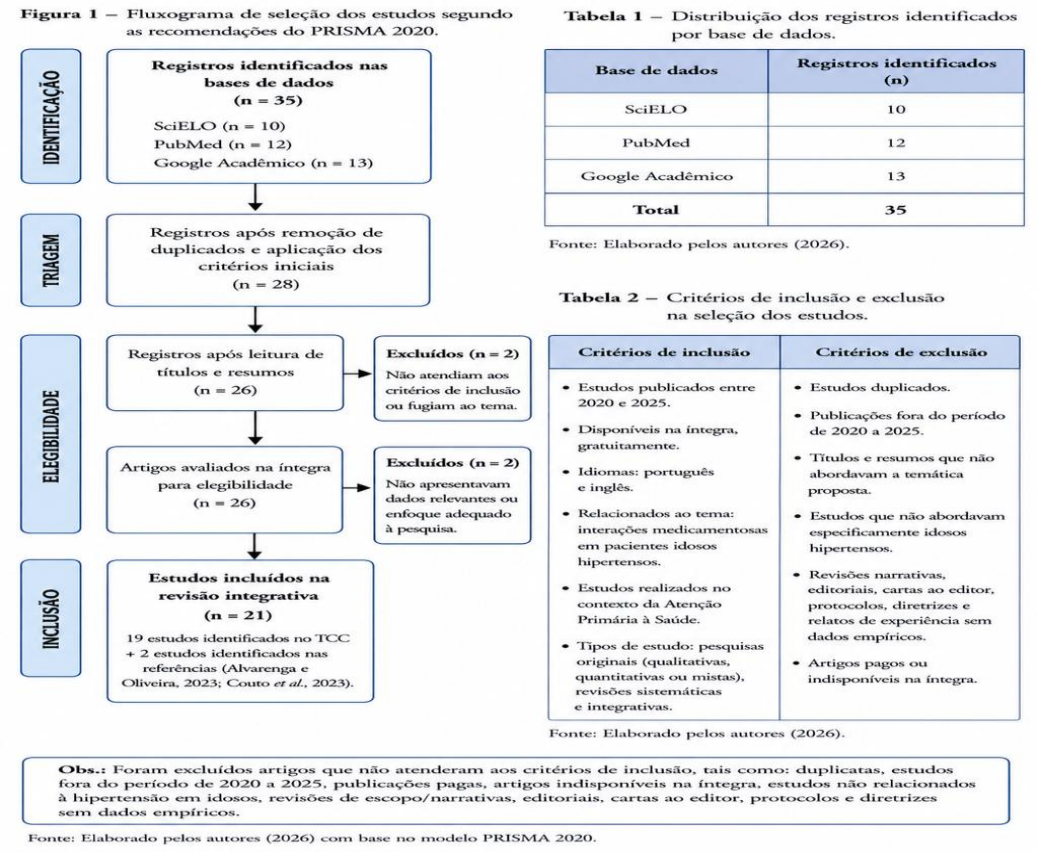
Após a análise dos títulos e resumos, duas publicações foram excluídas por não apresentarem pertinência suficiente com o objeto do estudo, permanecendo 26 publicações para avaliação em texto completo. Nessa etapa, cinco publicações foram excluídas por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Ao final do processo, 21 estudos foram incluídos na revisão integrativa, conforme apresentado no fluxograma PRISMA 2020 e no Quadro 1.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Figura 1 – Fluxogra'ma PRISMA 2020 da seleção dos estudos



Fonte: Elaborado pelos autores (2026), adaptado de Page et al. (2021).

4.2 Caracterização dos estudos incluídos

Os estudos selecionados abordaram diferentes aspectos relacionados à farmacoterapia em pessoas idosas, com destaque para polifarmácia, interações medicamentosas, hipertensão arterial, segurança do paciente e acompanhamento na Atenção Primária à Saúde. Os trabalhos apresentaram diferentes delineamentos e contextos de investigação, o que evidencia a heterogeneidade metodológica do conjunto analisado.

A caracterização dos estudos considerou autoria, ano de publicação, local de realização, delineamento, população investigada, tamanho amostral, faixa etária, presença de hipertensão, contexto assistencial e principais objetivos. Essa organização permite identificar quais estudos apresentam relação direta com idosos hipertensos e quais contribuem principalmente para a contextualização da polifarmácia, segurança medicamentosa ou Atenção Primária.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Quadro 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa

Autor/ano	Tema do estudo	Delineamento	População/contexto	Principal contribuição para a revisão
Mata Silva; Silva; Siqueira (2020)	Envelhecimento e polifarmácia	Estudo sobre envelhecimento e polifarmácia	Idosos polimedicados	Relação entre envelhecimento, polifarmácia e maior vulnerabilidade a eventos adversos.
Aguiar et al. (2020)	Segurança do paciente na APS	Estudo no contexto da APS	Usuários da APS em Manaus	Evidencia a importância da segurança do paciente e da continuidade do cuidado.
Godoi et al. (2021)	Polifarmácia e interações medicamentosas	Estudo sobre polifarmácia	Idosos	Demonstra a relação entre uso de múltiplos medicamentos e ocorrência de interações.
Neves (2021)	Cuidado à pessoa idosa com hipertensão	Protocolo assistencial	Pessoas idosas	Reforça a necessidade de acompanhamento individualizado.
Santos (2021)	Interações e polifarmácia na APS	Revisão de literatura	Idosos	Aponta a polifarmácia como fator de risco para interações medicamentosas.
Tiguman et al. (2022)	Polifarmácia e potenciais interações	Estudo transversal	Adultos em Manaus	Evidencia elevada ocorrência de polifarmácia e potenciais interações no contexto local.
Souza (2023)	Polifarmacoterapia em idosos	Revisão integrativa	Idosos	Demonstra aumento da complexidade da farmacoterapia e dos problemas relacionados aos medicamentos.
Alvarenga; Oliveira (2023)	Assistência farmacêutica e adesão à HAS	Estudo sobre assistência farmacêutica	Idosos hipertensos	Destaca a assistência farmacêutica como estratégia para favorecer a adesão.
Couto et al. (2023)	Hipertensão arterial sistêmica	Estudo/referência sobre HAS	Pacientes com HAS	Contribui para a fundamentação do tratamento e acompanhamento da hipertensão.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Dias; Junior (2024)	Atenção farmacêutica em idosos com HAS e DM	Estudo sobre atenção farmacêutica	Idosos com HAS e DM	Destaca a importância do acompanhamento farmacêutico para maior segurança terapêutica.
Ferreira; Galan (2024)	Terapia medicamentosa em idosos com HAS e DM	Revisão integrativa	Idosos com HAS e DM	Evidencia a complexidade da farmacoterapia e os riscos associados.
Giacomin; Lima; Pinto (2024)	Interações em idosos polimedicados	Estudo sobre polifarmácia	Idosos polimedicados	Reforça a necessidade de avaliação sistemática da farmacoterapia.
Silva; Cruz (2024)	Automedicação em idosos hipertensos	Revisão	Idosos hipertensos	Relaciona automedicação ao risco de interações e eventos adversos.
Vaz (2024)	Controle da pressão e adesão em Manaus	Estudo no contexto da APS	Hipertensos	Destaca a importância do acompanhamento e da adesão para o controle da HAS.
Botesini (2025)	Interações em idosos com diabetes	Estudo populacional	Pessoas idosas	Evidencia interações associadas ao uso concomitante de múltiplos medicamentos.
Freitas; Nielson; Porto (2025)	Atuação do farmacêutico em idosos hipertensos	Estudo sobre atuação farmacêutica	Idosos hipertensos	Demonstra a contribuição farmacêutica para adesão e acompanhamento terapêutico.
Melo et al. (2025)	Impacto da polifarmácia	Estudo sobre polifarmácia	Idosos	Evidencia aumento da complexidade e dos riscos relacionados ao tratamento.
Santos et al. (2025)	Acompanhamento farmacoterapêutico na HAS	Estudo sobre acompanhamento	Idosos hipertensos	Destaca a identificação de problemas relacionados aos medicamentos.
Silva Macedo et al. (2025)	Estratégias terapêuticas na HAS	Estudo sobre abordagem terapêutica	Pessoas com HAS	Ressalta a importância da escolha e acompanhamento individualizado.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Silva (2025)	Interações medicamentosas em idosos	Revisão integrativa	Idosos	Identifica as interações como importante risco associado à polifarmácia.
Silva; Jesus (2025)	Atenção farmacêutica em idosos	Estudo sobre atenção farmacêutica	Idosos	Reforça o papel farmacêutico na prevenção de problemas relacionados aos medicamentos.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), a partir dos estudos selecionados.

4.3 Polifarmácia e número de medicamentos

A polifarmácia foi um dos temas recorrentes entre os estudos analisados. Os trabalhos apontaram que o uso simultâneo de múltiplos medicamentos está relacionado ao aumento da complexidade do tratamento e à maior possibilidade de ocorrência de interações medicamentosas, especialmente entre pessoas idosas. Essa vulnerabilidade é relacionada tanto ao número de medicamentos utilizados quanto às alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento e à presença frequente de múltiplas condições crônicas.

Os estudos também indicaram que a polifarmácia não deve ser interpretada exclusivamente como uma prática inadequada, uma vez que a utilização de diferentes medicamentos pode ser necessária para o controle de doenças crônicas. O risco está principalmente relacionado à complexidade do esquema terapêutico, às combinações utilizadas, às características individuais do paciente e à ausência de acompanhamento sistemático.

No estudo realizado em Manaus por Tiguman et al. (2022), foi observada maior frequência de polifarmácia entre idosos e pessoas com problemas de saúde. Entre os participantes em situação de polifarmácia, 74,0% apresentaram potenciais interações medicamentosas, sendo a maioria classificada como grave no instrumento utilizado pelo estudo. Esse resultado deve ser interpretado como interação potencial identificada em uma população adulta de Manaus, e não como ocorrência de eventos clínicos comprovados em idosos hipertensos.

4.4 Principais interações medicamentosas identificadas

A análise dos estudos demonstrou que as interações medicamentosas constituem um dos principais pontos de atenção relacionados à farmacoterapia de pessoas idosas. Entretanto, os estudos apresentaram diferenças quanto às ferramentas utilizadas, critérios de classificação e formas de identificação das interações.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Entre as combinações mencionadas no material analisado encontram-se associações envolvendo anti-hipertensivos e anti-inflamatórios não esteroides, além de ácido acetilsalicílico e medicamentos anti-hipertensivos. O material disponível registra, por exemplo, a associação entre AAS e enalapril, descrita como interação moderada, além de enalapril + diclofenaco e captopril + diclofenaco, relacionadas à possibilidade de comprometimento do efeito anti-hipertensivo e alterações da função renal.

Tabela 2 – Principais interações medicamentosas identificadas nos estudos

Medicamento A	**Medicamento B**	**Mecanismo/efeito descrito**	**Potencial consequência clínica**	**Gravidade/classificação**	**Conduta/monitoramento**
AAS	Enalapril	Antagonismo do efeito vasodilatador/ anti-hipertensivo	Redução do efeito anti-hipertensivo	Moderada	Monitorar pressão arterial e função renal
Enalapril	Diclofenaco	Redução do efeito anti-hipertensivo e interferência renal	Perda do controle pressórico e possível disfunção renal	Não especificada no material	Monitorar PA, creatinina e uso de AINEs
Captopril	Diclofenaco	Antagonismo do efeito anti-hipertensivo	Redução da eficácia terapêutica e possível comprometimento renal	Não especificada no material	Monitorar PA e função renal
Hidroclorotiazida	AAS	Possível antagonismo da ação diurética/anti-hipertensiva	Redução do efeito terapêutico e retenção hídrica	Não especificada	Monitorar PA, peso, edema e eletrólitos
Furosemida	AAS	Antagonismo do efeito diurético	Redução da resposta diurética	Não especificada	Monitorar peso, edema, função renal e eletrólitos
Espironolactona	AAS	Alteração do efeito farmacodinâmico	Possíveis alterações hidroeletrolíticas	Não especificada	Monitorar potássio e função renal
Indapamida	AAS	Possível antagonismo do efeito anti-hipertensivo/diurético	Redução da eficácia terapêutica	Não especificada	Monitorar PA e eletrólitos
Anlodipino	Sinvastatina	Aumento da exposição à sinvastatina	Miopatia e rabdomiólise	**Grave**	Verificar dose da sinvastatina; investigar dor, fraqueza muscular e urina escura

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Diltiazem	AAS	Interação descrita na bibliografia	Possíveis alterações do efeito farmacológico	Não especificada	Monitoramento clínico
Verapamil	AAS	Interação descrita na bibliografia	Possíveis alterações do efeito farmacológico	Não especificada	Monitoramento clínico

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), a partir dos estudos selecionados.

4.5 Gravidade e consequências potenciais

As consequências associadas às interações medicamentosas identificadas foram predominantemente apresentadas na literatura como possibilidades clínicas, não necessariamente como eventos efetivamente observados nos participantes.

Entre os riscos descritos encontram-se redução do efeito anti-hipertensivo, alterações da função renal, retenção hidroeletrolítica e possibilidade de sangramento em determinadas combinações. No caso das associações entre anti-hipertensivos e AINEs, por exemplo, o material analisado descreve a possibilidade de redução da resposta anti-hipertensiva e maior risco de alterações renais.

Essa distinção é fundamental para a interpretação dos resultados. A identificação de uma interação potencial não significa que o paciente necessariamente apresentou o evento clínico correspondente. Assim, os resultados desta revisão devem ser compreendidos como identificação de riscos farmacoterapêuticos potenciais, salvo quando o estudo original demonstrar efetivamente a ocorrência do evento.

4.6 Intervenções e acompanhamento farmacêutico

Os estudos analisados também apontaram a importância do acompanhamento sistemático da farmacoterapia como estratégia para reduzir riscos relacionados à polifarmácia e às interações medicamentosas.

Entre as medidas relacionadas à segurança farmacoterapêutica destacam-se a conciliação medicamentosa, revisão periódica da farmacoterapia, identificação de medicamentos utilizados sem prescrição, avaliação das condições clínicas do paciente e monitoramento de parâmetros relacionados ao tratamento.

No caso de pacientes idosos em uso de anti-hipertensivos, o acompanhamento pode envolver avaliação da pressão arterial, função renal e eletrólitos, além da investigação de sintomas como tontura, edema, redução da diurese e sinais de sangramento, conforme a combinação farmacológica utilizada. O

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

material analisado também destaca a necessidade de investigar o uso de AINEs, AAS, suplementos e medicamentos obtidos por automedicação.

No contexto da Atenção Primária à Saúde, essas ações são particularmente relevantes por possibilitarem acompanhamento longitudinal, identificação precoce de problemas relacionados aos medicamentos e articulação entre os diferentes profissionais envolvidos no cuidado.

4.7 Avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos

A qualidade metodológica dos estudos selecionados foi avaliada de forma estruturada, considerando o delineamento empregado, a adequação da população ou amostra investigada, a clareza dos critérios de seleção, o método utilizado para identificação e avaliação das interações medicamentosas, a apresentação dos resultados e as principais limitações apontadas pelos próprios estudos. Também foi considerada a aplicabilidade dos achados ao contexto da Atenção Primária à Saúde e ao cuidado farmacoterapêutico de pessoas idosas com hipertensão.

A avaliação permitiu identificar diferenças quanto à robustez metodológica e à aplicabilidade dos estudos incluídos. Os trabalhos que apresentaram descrição mais clara da população, dos critérios de seleção, dos procedimentos de coleta e das estratégias utilizadas para identificação das interações foram considerados de maior consistência para a interpretação dos resultados. Estudos com limitações relacionadas ao tamanho ou à seleção da amostra, ausência de acompanhamento longitudinal, utilização de dados secundários ou restrição a contextos específicos foram considerados na interpretação dos achados.

Em relação às interações medicamentosas, também foi observada a forma como estas foram identificadas, diferenciando-se situações em que os estudos apenas apontaram interações potenciais daquelas em que foram relatadas manifestações clínicas ou eventos adversos associados à combinação dos medicamentos. Essa distinção foi necessária para evitar a interpretação de uma interação potencial como ocorrência clínica efetivamente observada.

De modo geral, os estudos apresentaram contribuições relevantes para a compreensão da polifarmácia, das interações medicamentosas e dos riscos relacionados à farmacoterapia em pessoas idosas e/ou pacientes hipertensos. Entretanto, a heterogeneidade dos delineamentos, das populações avaliadas e dos métodos empregados para identificação das interações deve ser considerada como fator limitante para comparações diretas entre os estudos.

4.8 Limitações do estudo

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A primeira está relacionada à própria natureza da revisão integrativa, uma vez que foram reunidos estudos com diferentes delineamentos, populações, métodos de coleta e estratégias para identificação das interações medicamentosas, o que pode dificultar comparações diretas entre os achados.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Outra limitação refere-se à heterogeneidade das fontes utilizadas para identificação e classificação das interações medicamentosas. Os estudos analisados empregaram diferentes estratégias e referências, podendo apresentar diferenças na classificação da gravidade e na descrição dos mecanismos e consequências clínicas das interações. Dessa forma, os resultados devem ser interpretados considerando as características metodológicas de cada estudo.

Também deve ser considerada a limitação relacionada à representatividade do contexto de Manaus, Amazonas. Embora o estudo tenha como foco a aplicação dos achados à Atenção Primária à Saúde no município, os estudos incluídos na revisão não necessariamente foram realizados em Manaus ou na região amazônica. Assim, os resultados não devem ser interpretados como uma representação direta da população idosa hipertensa de Manaus, mas como evidências da literatura que podem subsidiar a compreensão e o planejamento do cuidado farmacoterapêutico nesse contexto.

Além disso, a identificação de uma interação medicamentosa potencial não significa necessariamente que tenha ocorrido um evento adverso no paciente. Portanto, a ausência de informações clínicas detalhadas ou de acompanhamento longitudinal em parte dos estudos limita a possibilidade de estabelecer relação direta entre determinadas combinações medicamentosas e a ocorrência efetiva de desfechos clínicos.

Por fim, a disponibilidade e a qualidade dos estudos publicados no período definido para a revisão também podem ter influenciado os resultados encontrados. Apesar dessas limitações, a análise realizada possibilitou reunir evidências relevantes sobre polifarmácia, interações medicamentosas e a importância do acompanhamento farmacêutico de pacientes idosos hipertensos na Atenção Primária à Saúde.

5. DISCUSSÃO

5.1 Polifarmácia e vulnerabilidade da pessoa idosa

A polifarmácia constitui um dos principais fatores relacionados ao aumento da complexidade da farmacoterapia entre pessoas idosas, especialmente quando coexistem doenças crônicas que exigem tratamentos contínuos. O envelhecimento está frequentemente acompanhado de multimorbidade e, consequentemente, da utilização simultânea de diferentes medicamentos. Embora o uso de múltiplos fármacos possa ser clinicamente necessário, a quantidade de medicamentos utilizada não deve ser analisada isoladamente, sendo fundamental avaliar a indicação, a efetividade, a segurança e a necessidade de manutenção de cada medicamento.

Entre os estudos analisados, observa-se que a presença de polifarmácia está relacionada à maior possibilidade de exposição a interações medicamentosas e ao uso de medicamentos potencialmente inadequados. Em estudo realizado com idosos

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

hipertensos atendidos na atenção básica, a prevalência de polifarmácia foi de 38,09%, enquanto o uso de medicamentos potencialmente inapropriados foi identificado em 28,57%, com associação entre polifarmácia e uso desses medicamentos. Os resultados também evidenciaram maior vulnerabilidade entre idosos com alterações relacionadas ao sono, pior funcionalidade familiar e ausência de cuidador.

Esse cenário demonstra que a polifarmácia não deve ser compreendida apenas como uma questão quantitativa. A utilização de cinco ou mais medicamentos pode ser necessária em determinadas condições clínicas, mas exige acompanhamento sistemático para identificar duplicidades terapêuticas, medicamentos sem indicação atual, efeitos adversos e possíveis interações. A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial destaca que a polifarmácia é mais frequente com o avanço da idade e está associada a maior probabilidade de eventos adversos, interações medicamentosas e dificuldades de adesão ao tratamento.

A vulnerabilidade dos idosos também está relacionada às alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento, que podem modificar a resposta aos medicamentos. Alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas podem aumentar a sensibilidade aos efeitos terapêuticos e adversos, tornando necessária maior atenção à escolha, à dose e ao acompanhamento dos medicamentos utilizados. Dessa forma, a avaliação da farmacoterapia deve considerar não somente o número de medicamentos, mas também as condições clínicas, funcionais e sociais do paciente.

Nesse sentido, os resultados reforçam a necessidade de uma abordagem individualizada. A presença de polifarmácia não significa, por si só, que a prescrição seja inadequada. O problema está principalmente na utilização de medicamentos sem avaliação periódica de sua necessidade, segurança e efetividade. Assim, a revisão sistemática da farmacoterapia torna-se uma estratégia importante para reduzir riscos e favorecer o uso racional dos medicamentos.

5.2 Principais interações medicamentosas no tratamento da hipertensão

Os resultados analisados demonstram que as interações medicamentosas podem ocorrer entre diferentes classes utilizadas no tratamento da hipertensão e medicamentos empregados para o controle de outras condições clínicas. Essa situação é particularmente relevante na população idosa, que frequentemente apresenta multimorbidade e necessita de diferentes medicamentos de uso contínuo.

Entre as interações identificadas nos estudos analisados, destacam-se combinações envolvendo anti-hipertensivos e anti-inflamatórios não esteroides, além de associações entre medicamentos utilizados no tratamento cardiovascular e outros fármacos. Essas combinações podem modificar a resposta terapêutica, aumentar a possibilidade de alterações da função renal ou favorecer outros efeitos clínicos, dependendo das características individuais do paciente e dos medicamentos envolvidos.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

A literatura demonstra que a associação entre anti-hipertensivos e outros medicamentos deve ser avaliada considerando mecanismos farmacodinâmicos e farmacocinéticos. Em idosos submetidos à polifarmácia, a identificação de uma interação potencial não significa necessariamente que ocorrerá um evento adverso, mas representa uma situação que deve ser analisada clinicamente.

Estudo realizado com idosos brasileiros que utilizavam medicamentos anti-hipertensivos identificou interações medicamentosas potenciais de gravidade moderada ou elevada e observou associação dessas interações com o uso de cinco ou mais medicamentos e com hospitalização prévia. Entre as interações identificadas, predominavam aquelas capazes de reduzir o efeito hipotensor, o que pode comprometer o controle da pressão arterial e levar à necessidade de inclusão de outros medicamentos.

Essa possibilidade é particularmente importante porque a redução da eficácia do tratamento anti-hipertensivo pode desencadear um ciclo de intensificação da farmacoterapia. Quando a pressão arterial permanece inadequadamente controlada, pode ocorrer a inclusão de novos medicamentos sem que uma possível interação seja inicialmente reconhecida. Consequentemente, aumenta-se a complexidade do tratamento e, potencialmente, o risco de novas interações.

Por isso, a avaliação das interações deve fazer parte da revisão da farmacoterapia, principalmente nos idosos em uso de múltiplos medicamentos. A escolha dos anti-hipertensivos deve considerar comorbidades, contraindicações, possíveis interações, tolerabilidade, disponibilidade e características individuais do paciente.

5.3 Gravidade e possíveis consequências clínicas

A análise dos estudos evidencia que as interações medicamentosas apresentam diferentes níveis de relevância clínica. Algumas podem ter menor impacto e exigir apenas acompanhamento, enquanto outras apresentam potencial para comprometer a eficácia do tratamento ou aumentar o risco de eventos adversos. Dessa forma, a avaliação da gravidade deve considerar a combinação específica dos medicamentos, o mecanismo envolvido, as características do paciente e a possibilidade de manifestação clínica.

É importante destacar que a identificação de uma interação potencial não deve ser interpretada como ocorrência comprovada de um evento adverso. A existência de uma combinação medicamentosa capaz de produzir determinado efeito representa uma possibilidade que precisa ser avaliada no contexto clínico. Essa diferenciação é especialmente importante em revisões da literatura, nas quais diferentes estudos podem utilizar ferramentas e critérios distintos para classificar as interações.

No caso dos pacientes idosos hipertensos, as possíveis consequências incluem redução do efeito anti-hipertensivo, alterações da pressão arterial, comprometimento da função renal, alterações eletrolíticas, aumento da ocorrência

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

de efeitos adversos e comprometimento da adesão ao tratamento. Entretanto, a ocorrência efetiva desses eventos depende das características clínicas e farmacoterapêuticas de cada paciente.

A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial reforça que idosos em polifarmácia apresentam maior risco de eventos adversos e interações medicamentosas e recomenda a revisão periódica dos medicamentos utilizados, bem como a avaliação de possíveis efeitos adversos.

Outro aspecto relevante é a possibilidade de a interação interferir indiretamente na adesão. Quanto maior a quantidade de medicamentos e a complexidade do esquema terapêutico, maior pode ser a dificuldade do paciente em compreender e seguir corretamente o tratamento. A própria diretriz brasileira relaciona polifarmácia, múltiplas tomadas diárias e efeitos colaterais à pior adesão terapêutica.

Portanto, a identificação das interações deve estar associada à avaliação clínica e à análise individualizada da farmacoterapia, evitando tanto a desconsideração de riscos relevantes quanto a suspensão indiscriminada de medicamentos potencialmente necessários.

5.4 Atuação do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde

Diante da complexidade observada, a atuação do farmacêutico apresenta papel relevante na promoção da segurança e do uso racional dos medicamentos. A inserção desse profissional na Atenção Primária à Saúde permite contribuir para a identificação de problemas relacionados aos medicamentos, acompanhamento da farmacoterapia, orientação dos pacientes e articulação com os demais profissionais da equipe de saúde.

Entre as principais ações estão a conciliação medicamentosa, a revisão dos medicamentos em uso, a identificação de possíveis interações, a avaliação da adesão, o acompanhamento de resultados terapêuticos e a orientação quanto ao uso correto dos medicamentos. Essas ações são particularmente importantes para idosos submetidos à polifarmácia, nos quais alterações no esquema terapêutico podem produzir consequências relevantes.

A revisão periódica da farmacoterapia também permite avaliar se todos os medicamentos continuam apresentando indicação clínica, se existem duplicidades, se há medicamentos potencialmente inadequados e se determinados fármacos podem estar contribuindo para eventos adversos. A diretriz brasileira recomenda, especialmente para idosos em polifarmácia, a revisão periódica de cada medicamento e a avaliação de eventos adversos.

O farmacêutico também pode utilizar ferramentas de apoio à decisão para identificar interações medicamentosas potenciais. Entretanto, a ferramenta utilizada não deve substituir a avaliação clínica. Uma interação classificada como relevante em uma base de dados precisa ser analisada considerando dose, duração do

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

tratamento, função renal e hepática, demais medicamentos utilizados e condições clínicas do paciente.

Nesse contexto, a atuação farmacêutica deve ocorrer de forma integrada à equipe multiprofissional. A identificação de uma possível interação não significa que o farmacêutico deva suspender ou modificar autonomamente o tratamento prescrito. Quando houver necessidade de alteração da farmacoterapia, a informação deve ser discutida com o profissional responsável pela prescrição, buscando uma decisão compartilhada e segura.

5.5 Aplicabilidade dos achados ao contexto de Manaus – Amazonas

A análise dos estudos selecionados apresenta relevância para a discussão da segurança da farmacoterapia na Atenção Primária à Saúde em Manaus, Amazonas. Entretanto, é necessário destacar que os estudos incluídos na revisão não representam necessariamente a população idosa hipertensa do município. Dessa forma, seus resultados devem ser utilizados como evidências que podem subsidiar a compreensão dos riscos farmacoterapêuticos e orientar estratégias de cuidado, e não como estimativas diretas da realidade local.

Um estudo populacional realizado em Manaus avaliou adultos com 18 anos ou mais e investigou a ocorrência de polifarmácia e interações medicamentosas potenciais utilizando a base Micromedex. Entre os participantes em polifarmácia, 74,0% apresentaram interações medicamentosas, sendo frequente a presença de quatro ou mais interações por pessoa. O estudo também encontrou maior frequência de polifarmácia entre idosos e indivíduos com problemas de saúde, hospitalização prévia e multimorbidade.

Esse resultado é relevante para o contexto deste trabalho porque demonstra a existência de um cenário local de exposição à polifarmácia e às interações medicamentosas. Contudo, por se tratar de uma população adulta e não exclusivamente de idosos hipertensos atendidos na APS, os dados não devem ser utilizados para afirmar que 74,0% dos idosos hipertensos de Manaus apresentam interações medicamentosas.

A aplicabilidade dos achados à realidade local está, portanto, relacionada principalmente à necessidade de fortalecimento das estratégias de acompanhamento farmacoterapêutico. Na APS, a identificação precoce de problemas relacionados aos medicamentos pode contribuir para reduzir riscos, melhorar a adesão e favorecer o controle das condições crônicas.

A realidade de Manaus também reforça a importância de estratégias que considerem as características da população atendida, a disponibilidade dos medicamentos, o acesso aos serviços de saúde e a continuidade do cuidado. Nesse cenário, a atuação integrada entre farmacêuticos, médicos, enfermeiros e demais profissionais pode contribuir para a identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Assim, os resultados desta revisão indicam que a segurança medicamentosa do idoso hipertenso deve ser compreendida como um processo contínuo, envolvendo avaliação individualizada, revisão periódica dos medicamentos, identificação de interações potenciais, acompanhamento dos resultados terapêuticos e comunicação efetiva entre profissionais e pacientes. A aplicação dessas estratégias no contexto da APS pode contribuir para uma assistência mais segura e racional, especialmente diante da crescente complexidade da farmacoterapia da população idosa.

6. Considerações Finais

A presente revisão integrativa permitiu analisar as principais questões relacionadas às interações medicamentosas em pessoas idosas hipertensas no contexto da Atenção Primária à Saúde, evidenciando que a polifarmácia constitui um importante fator de atenção para a segurança da farmacoterapia. Embora a utilização de múltiplos medicamentos possa ser necessária diante da presença de hipertensão e outras condições crônicas, a complexidade dos esquemas terapêuticos aumenta a possibilidade de interações medicamentosas, efeitos adversos, dificuldades de adesão e problemas relacionados ao uso dos medicamentos.

Os estudos analisados demonstraram que as interações medicamentosas podem envolver diferentes classes farmacológicas utilizadas no tratamento da hipertensão e no manejo de outras condições clínicas. Entretanto, a identificação de uma interação potencial não significa necessariamente a ocorrência de um evento adverso, sendo indispensável considerar as características individuais do paciente, os medicamentos utilizados, as doses, o tempo de tratamento, as condições clínicas e os métodos empregados para identificação e classificação das interações.

Os achados também evidenciaram a importância da avaliação periódica da farmacoterapia da pessoa idosa. A conciliação medicamentosa, a revisão dos medicamentos em uso, a identificação de possíveis interações, o acompanhamento da adesão e o monitoramento dos resultados terapêuticos constituem estratégias que podem contribuir para a redução de riscos e para o uso racional dos medicamentos.

Nesse contexto, destaca-se a atuação do farmacêutico na Atenção Primária à Saúde, especialmente por sua contribuição na identificação de problemas relacionados aos medicamentos e no acompanhamento farmacoterapêutico. A atuação integrada com os demais profissionais da equipe de saúde pode favorecer decisões mais seguras e individualizadas, contribuindo para a efetividade do tratamento e para a qualidade da assistência prestada à população idosa.

Quanto ao contexto de Manaus, os achados da literatura podem subsidiar a reflexão sobre a segurança da farmacoterapia na Atenção Primária à Saúde, mas não devem ser interpretados como representação direta da população idosa hipertensa do município, uma vez que os estudos incluídos apresentam diferentes populações e contextos de investigação. Assim, torna-se relevante fortalecer estratégias locais de acompanhamento dos pacientes em polifarmácia e ampliar a

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

participação do farmacêutico nas ações de cuidado relacionadas ao uso seguro dos medicamentos.

Conclui-se, portanto, que a prevenção e o manejo das interações medicamentosas em pessoas idosas hipertensas dependem de acompanhamento contínuo, avaliação individualizada e integração entre os profissionais de saúde. A identificação precoce de riscos associados à farmacoterapia pode contribuir para maior segurança do tratamento, melhor adesão e melhores resultados terapêuticos, reforçando a importância do cuidado farmacêutico no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Referências

AGUIAR, T. L.; LIMA, D. S.; MOREIRA, M. A. B. et al. Incidentes de segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde (APS) de Manaus, AM, Brasil. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 24, 2020.

ALVARENGA, G. F.; OLIVEIRA, W. C. A importância da assistência farmacêutica na adesão ao tratamento de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil. 2023.

BOTESINI, G. G. *Interações medicamentosas em pessoas idosas com diabetes: um censo populacional*. 2025. 52 f. Tese (Doutorado em Envelhecimento Humano) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Vigitel*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

COUTO, T. R.; MIRANDA, A. L. A. O.; SOUSA, J. P. S. et al. Hipertensão arterial sistêmica. In: COUTO, T. R. (org.). *Clínica médica: manual do estudante de medicina: principais doenças crônicas*. [S. l.: s. n.], 2023.

DIAS, V. R.; JUNIOR, O. M. R. A atenção farmacêutica em idosos com hipertensão e diabetes mellitus: tratamento farmacológico. *Cognitionis Scientific Journal*, v. 7, n. 1, 2024.

FERREIRA, T. M.; GALAN, V. A. P. Análise da terapia medicamentosa em pacientes idosos com hipertensão arterial e diabetes mellitus que utilizam medicamentos da Unidade Básica de Saúde: revisão integrativa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141265, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1265.

FREITAS, J. G. A.; NIELSON, S. E. O.; PORTO, C. C. O impacto do farmacêutico clínico na adesão ao tratamento farmacológico de pacientes idosos hipertensos. *Revista Políticas Públicas & Cidades*, v. 14, n. 2, 2025. DOI: 10.23900/2359-1552v14n2-16-2025.

GIACOMIN, R. S.; LIMA, N. S.; PINTO, E. V. Otimização da terapia medicamentosa em idosos polimedicados: um estudo sobre interações medicamentosas e a relevância das ferramentas informativas na atenção farmacêutica. *Revista Ibero-*

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 10, n. 11, p. 2671-2696, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16730.

GODOI, D. R. S.; NASCIMENTO, K. B. R.; NUNES, K. J. F.; SILVA, T. T. A.; SILVA, T. K. D. A. D. Polifarmácia e ocorrência de interações medicamentosas em idosos. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 3, p. 30946-30959, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n3-697.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. *Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

MATA SILVA; SILVA; SIQUEIRA. Envelhecimento e polifarmácia. 2020.

NEVES. Cuidado à pessoa idosa com hipertensão. 2021.

PINTO, Natália Balera Ferreira; VIEIRA, Liliana Batista; PEREIRA, Fernanda Maria Vieira; REIS, Adriano Max Moreira; CASSIANI, Silvia Helena De Bortoli. Interações medicamentosas em prescrições de idosos hipertensos: prevalência e significância clínica. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 735-741, 2014. DOI: 10.12957/reuerj.2014.7111

SANTOS. Interações e polifarmácia na Atenção Primária à Saúde. 2021.

SANTOS et al. Acompanhamento farmacoterapêutico na hipertensão arterial sistêmica. 2025.

SILVA, M. J. S.; CRUZ, I. C. T. Os riscos da automedicação em pacientes idosos com hipertensão: uma revisão dos impactos na saúde. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 11, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i11.47517.

SILVA, R. C. M.; JESUS, C. M. Atenção farmacêutica em pacientes idosos: prevenindo riscos e melhorias da qualidade de vida. *Observatório de la Economía Latinoamericana*, v. 23, n. 11, e12277, 2025. DOI: 10.55905/oelv23n11-109.

SILVA MACEDO, L. et al. Estratégias terapêuticas na abordagem da hipertensão arterial sistêmica. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 2, p. 1304-1313, 2025. DOI: 10.36557/2674-8169.2025v7n2p1304-1313.

SILVA. Interações medicamentosas em idosos. 2025.

SOUZA. Polifarmacoterapia em idosos. 2023.

TIGUMAN, G. M. B.; BIASE, T. M. M. A.; SILVA, M. T.; GALVÃO, T. F. Prevalência e fatores associados à polifarmácia e potenciais interações medicamentosas em adultos na cidade de Manaus: estudo transversal de base populacional, 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 31, n. 2, e2021653, 2022. DOI: 10.1590/S2237-96222022000200003.

VAZ. Controle da pressão e adesão em Manaus. 2024.

CC BY

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 13/01/2026 - **Accepted:** 13/02/2026
Vol: 13.19
DOI: 10.66104/wdya2713
Pages: 1-26

CC BY