www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/v522z567

Terapia antirretroviral na terceira idade: manejo das interações medicamentosas

Antiretroviral therapy in the elderly: management of drug interactions

Abimael Fernando de Souza[1]
Letícia Karolaine Nascimento Lopes[2]
Sarah Hartmann Donadoni[3]
Michel Hosananh Vasconcelos[4]

RESUMO

A terapia antirretroviral na terceira idade apresenta desafios específicos que decorrem tanto das alterações fisiológicas do envelhecimento quanto da elevada prevalência de comorbidades que levam à polifarmácia. Esses fatores influenciam diretamente a farmacocinética e a farmacodinâmica dos medicamentos, aumentando o risco de interações e de eventos adversos que comprometem a eficácia terapêutica. Nesse contexto, compreender como essas interações ocorrem e quais impactos exercem sobre a adesão ao tratamento torna-se essencial para promover um cuidado mais seguro. Assim, este estudo analisa os principais medicamentos utilizados por idosos em terapia antirretroviral e suas possíveis interações, explorando também as repercussões na qualidade de vida e no sucesso terapêutico. A partir da síntese crítica da literatura selecionada, são discutidas estratégias que visam otimizar o manejo clínico, reduzir riscos associados à polifarmácia e fortalecer a adesão, elemento indispensável para a supressão viral sustentada. Espera-se que a análise apresentada contribua para o desenvolvimento de condutas baseadas em evidências, favorecendo intervenções mais individualizadas e adequadas às necessidades dessa população, cuja complexidade clínica exige atenção contínua e abordagem multidimensional.

Palavras-chave: Terapia Antirretroviral. Interações Medicamentosas. Idosos. HIV. Polifarmácia.

[1] Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário Aparício Carvalho Campus Porto Velho - RO e-mail: fernandodesouzaabimael@gmail.com

[2] Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário Aparício Carvalho Campus Porto Velho - RO e-mail: leticiakarolaine.18@gmail.com

[3] Discente do Curso Superior de Medicina do Centro Universitário Aparício Carvalho Campus Porto Velho - RO e-mail: sarahdonadoni22@gmail.com

[4] Docente do Curso Superior de Medicina do Instituto Centro Universitário Aparício Carvalho Campus Porto Velho - RO. e-mail: michel.hosananh@gmail.com

ABSTRACT

Antiretroviral therapy in older adults presents specific challenges arising from both the physiological changes associated with aging and the high prevalence of comorbidities that lead to polypharmacy. These factors directly affect the pharmacokinetics and pharmacodynamics of medications, increasing the risk of drug interactions and adverse events that may compromise therapeutic efficacy. In this context, understanding how these interactions occur and their impact on treatment adherence is essential to promoting safer care. Accordingly, this study analyzes the main medications used by older adults receiving antiretroviral therapy and their potential interactions, while also exploring their implications for quality of life and treatment success. Based on a critical synthesis of the selected literature, strategies aimed at optimizing clinical management, reducing polypharmacy-related risks, and strengthening treatment adherence are discussed, as adherence is an essential factor in achieving sustained viral suppression. This analysis is expected to contribute to the development of evidence-based clinical practices, supporting more individualized interventions tailored to the needs of this population, whose clinical complexity requires continuous monitoring and a multidimensional approach.

Keywords: Antiretroviral Therapy. Drug Interactions. Older Adults. HIV. Polypharmacy.

1 INTRODUÇÃO

A terapia antirretroviral (TARV) desempenha papel central no controle da infecção pelo HIV e transformou o manejo clínico da doença ao reduzir de forma significativa a morbidade e a mortalidade associadas, como discutido por Silva Glória (2022). No Brasil, o acesso gratuito aos antirretrovirais pelo Sistema Único de Saúde desde 1996 ampliou as possibilidades terapêuticas e beneficiou milhares de pessoas vivendo com HIV/AIDS. Com a maior expectativa de vida dessa população e os avanços contínuos no tratamento, observa-se um número crescente de indivíduos idosos vivendo com HIV, o que introduz novos desafios clínicos decorrentes das particularidades fisiológicas do envelhecimento.

As alterações próprias da senescência influenciam diretamente processos farmacocinéticos e farmacodinâmicos, interferindo na absorção, distribuição, metabolismo e excreção dos medicamentos, incluindo os antirretrovirais. Essas modificações aumentam a probabilidade de interações medicamentosas e o risco de eventos adversos, conforme apontado por Nóbrega & Karnikowski (2005). Soma-se a isso a presença de múltiplas comorbidades na terceira idade, que frequentemente leva ao uso simultâneo de diversos fármacos. Essa condição de polifarmácia intensifica a complexidade do manejo terapêutico, como destacam Borges & Coimbra (2008), e demanda maior vigilância para garantir a segurança e a efetividade do tratamento.

A adesão à TARV constitui elemento essencial para a supressão viral sustentada e para o sucesso terapêutico em longo prazo. Entretanto, fatores como efeitos colaterais, esquemas terapêuticos complexos e barreiras socioeconômicas podem comprometer essa adesão, especialmente entre idosos, conforme indicado por Freitas et al. (2018). Esses desafios evidenciam a necessidade de compreender, de maneira integrada, as especificidades dessa população e os fatores que influenciam a condução clínica.

Diante desse contexto, torna-se fundamental analisar como as interações medicamentosas interferem na terapia antirretroviral de idosos e quais estratégias podem ser adotadas para fortalecer a adesão e promover um cuidado mais seguro. Assim, este estudo tem como objetivo investigar os desafios relacionados à terapia antirretroviral na terceira idade, com ênfase nos ajustes terapêuticos, nas interações medicamentosas e na adesão ao tratamento, buscando contribuir para a elaboração de práticas clínicas e diretrizes mais adequadas às necessidades desse grupo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Envelhecimento e HIV

A expectativa de vida de indivíduos vivendo com HIV aumentou significativamente nas últimas décadas. Cardoso et al. (2013) ressaltam que o envelhecimento da população com HIV exige uma abordagem diferenciada, considerando as particularidades fisiológicas e as comorbidades associadas à idade avançada. Além disso, a presença de múltiplas condições de saúde requer o uso concomitante de diversos medicamentos, elevando o risco de interações medicamentosas.

Um estudo realizado por Silva et al. (2023) no Brasil revelou que a prevalência de polifarmácia entre pessoas vivendo com HIV foi de 50,6%, sendo mais comum entre aqueles com 50 anos ou mais. As classes de medicamentos mais frequentemente prescritas incluíram agentes do sistema nervoso, anti-infecciosos de uso sistêmico e medicamentos para o trato alimentar e metabolismo.

Além disso, a polifarmácia em adultos mais velhos infectados pelo HIV está associada a efeitos adversos, incluindo comprometimento neurocognitivo. O uso concomitante de múltiplos medicamentos pode aumentar o risco de interações medicamentosas que afetam negativamente a função cerebral (LIVIO & MARZOLI, 2019).

Portanto, o manejo clínico de indivíduos mais velhos vivendo com HIV deve incluir uma avaliação cuidadosa das comorbidades e dos regimes de medicação para minimizar riscos associados à polifarmácia e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

2.2 Polifarmácia e Interações Medicamentosas

A polifarmácia, definida como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, é uma preocupação crescente entre indivíduos vivendo com HIV, especialmente à medida que envelhecem e acumulam comorbidades associadas à idade. Esse aumento no número de medicamentos eleva o risco de interações medicamentosas, potencialmente comprometendo a eficácia terapêutica e aumentando a incidência de efeitos adversos. Courlet et al. (2019) realizaram um estudo com 996 pacientes vivendo com HIV, dos quais 122 tinham 65 anos ou mais. Os resultados indicaram que a polifarmácia era significativamente mais prevalente no grupo mais velho (44%) em comparação com os mais jovens (12%). Além disso, 31% dos pacientes idosos estavam utilizando medicamentos potencialmente inadequados, conforme os critérios de Beers, aumentando o risco de eventos adversos relacionados a interações medicamentosas.

Gleason, Luque & Shah (2013) destacam que pacientes HIV positivos com 50 anos ou mais apresentam uma taxa significativamente maior de polifarmácia em comparação com pacientes mais jovens. As comorbidades mais comuns associadas ao envelhecimento em pessoas vivendo com HIV incluem hipertensão arterial sistêmica, osteoartrite e hiperlipidemia.

Gimeno-Gracia et al. (2016) compararam pacientes HIV positivos com indivíduos da população geral, ambos com idades entre 50 e 64 anos. Os resultados mostraram que a polifarmácia era mais comum entre os homens HIV positivos (8,9%) em comparação com os homens da população geral (4,4%). Além disso, os pacientes HIV positivos receberam mais frequentemente agentes do sistema nervoso central e anti-infecciosos, indicando um perfil de prescrição distinto que pode aumentar o risco de interações medicamentosas.Importante ressaltar que para mitigar os riscos associados à polifarmácia e às interações medicamentosas, é essencial que os profissionais de saúde realizem revisões periódicas dos regimes terapêuticos dos pacientes vivendo com HIV. A implementação de estratégias de desprescrição, a utilização de ferramentas de triagem de interações medicamentosas e a colaboração interdisciplinar são fundamentais para otimizar a terapia medicamentosa e melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

2.3 Impacto das Interações Medicamentosas na Adesão e Qualidade de Vida

As interações medicamentosas em pacientes idosos vivendo com HIV podem levar a efeitos adversos que comprometem a adesão ao tratamento e a qualidade de vida. A polifarmácia, definida como o uso concomitante de cinco ou mais medicamentos, é prevalente nessa população devido à presença de múltiplas comorbidades (JANUÁRIO, 2017). Estudos recentes destacam a relação entre polifarmácia, interações medicamentosas e desfechos clínicos negativos.

He et al. (2023) realizaram uma revisão de escopo para identificar barreiras e facilitadores na manutenção de alta adesão à polifarmácia em pessoas vivendo com HIV. Eles identificaram 80 fatores específicos, divididos em cinco categorias: fatores individuais, relacionados ao tratamento, à condição de saúde, ao profissional de saúde e socioeconômicos. A compreensão desses fatores é crucial para desenvolver intervenções que melhorem a adesão e minimizem os riscos associados às interações medicamentosas.

Além disso, um estudo abrangente conduzido por Okoli et al. (2020) em 24 países revelou que 42,1% dos participantes vivendo com HIV estavam em regime de polifarmácia. Esses indivíduos apresentaram pior qualidade de vida relacionada à saúde, menor satisfação com o tratamento e menor supressão virológica em comparação com aqueles sem polifarmácia. Esses artigos estudados ressaltam a necessidade de monitoramento cuidadoso e gestão das interações medicamentosas para melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida dos pacientes.

Portanto, é importante que os profissionais de saúde realizem avaliações regulares dos regimes de medicação, identifiquem e gerenciem potenciais interações medicamentosas e considerem estratégias de prescrição quando apropriado, principalmente os médicos. A implementação de abordagens multidisciplinares e o uso de ferramentas de triagem de interações medicamentosas são fundamentais para otimizar a terapia e melhorar a qualidade de vida dos pacientes idosos vivendo com HIV.

2.4 Estratégias de Manejo das Interações Medicamentosas

Para minimizar os riscos associados às interações medicamentosas em idosos em TARV, é fundamental adotar estratégias de manejo eficazes. Marzolini & Livio (2018) sugerem que a pesquisa deve focar na inclusão de mais idosos vivendo com HIV em ensaios clínicos, especialmente aqueles frágeis, para avaliar desfechos geriátricos específicos juntamente com os tradicionais virológicos e imunológicos.

Além disso, Gutiérrez et al. (2018) enfatizam o papel crucial dos farmacêuticos hospitalares na detecção, manejo e comunicação precoce das interações medicamentosas, visando prevenir efeitos adversos e otimizar os resultados terapêuticos.

A educação continuada dos profissionais de saúde sobre as atualizações nos regimes de TARV e potenciais interações medicamentosas é igualmente essencial. Workshops, seminários e materiais educativos podem auxiliar na disseminação de informações atualizadas, capacitando a equipe de saúde a tomar decisões informadas e a oferecer um cuidado de qualidade aos pacientes idosos vivendo com HIV. (LINFIELD, et al., 2024).

Então, o engajamento ativo dos pacientes no seu próprio cuidado é vital. Incentivar a comunicação aberta entre pacientes e profissionais de saúde, fornecendo informações claras sobre os medicamentos prescritos, possíveis efeitos adversos e a importância da adesão ao tratamento, contribui para a detecção precoce de problemas e para a promoção de uma melhor qualidade de vida (BURGESS, et al., 2015).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

Este estudo é do tipo bibliográfico, com abordagem qualitativa, fundamentado na análise crítica de publicações científicas que discutem a terapia antirretroviral (TARV) em idosos e os desafios relacionados às interações medicamentosas nessa faixa etária.

3.2 Local da Pesquisa

A pesquisa foi conduzida por meio da consulta a livros, artigos científicos, teses, dissertações e diretrizes clínicas disponíveis em bibliotecas físicas e virtuais, além de bases de dados científicas nacionais e internacionais. Não houve delimitação geográfica, uma vez que todo o levantamento foi realizado por meio de acesso digital às produções indexadas.

3.3 População e Amostra

Por se tratar de uma pesquisa bibliográfica, a população corresponde ao conjunto de estudos científicos que abordam o uso da TARV em idosos. A amostra é composta por artigos, revisões sistemáticas, diretrizes e documentos institucionais selecionados de acordo com critérios previamente definidos e relacionados diretamente ao manejo das interações medicamentosas em indivíduos com 60 anos ou mais vivendo com HIV.

3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos materiais publicados entre 2015 e 2025 que abordassem a terapia antirretroviral em idosos e suas possíveis interações medicamentosas, com disponibilidade do texto completo em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos artigos duplicados, estudos voltados exclusivamente para populações pediátricas ou adultos jovens, bem como materiais que não apresentassem dados clínicos relevantes ou não tivessem relação direta com os objetivos da pesquisa.

3.5 Procedimentos e Instrumentos

A coleta dos dados foi realizada por meio da busca e análise de artigos científicos em bases de dados como PubMed (Public Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), Scopus, Scientific Electronic Library Online (SciELO), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Journal/Author Name Estimator (JANE). Os descritores utilizados incluíram termos como "terapia antirretroviral", "idosos com HIV", "interações medicamentosas", "farmacocinética" e "envelhecimento com HIV", incluindo suas versões em inglês para ampliar o número de publicações recuperadas. A seleção das leituras foi feita de forma crítica e reflexiva, observando a metodologia utilizada nos estudos, a confiabilidade das fontes e a pertinência dos resultados para os objetivos do projeto. Foi elaborado um fichamento analítico dos artigos incluídos, facilitando a organização, comparação e interpretação dos dados.

3.6 Análise dos Dados

A análise dos dados ocorreu de forma qualitativa, a partir da leitura minuciosa e interpretativa dos conteúdos selecionados. Os dados foram categorizados de acordo com eixos temáticos relacionados ao perfil farmacológico dos idosos em TARV, às interações medicamentosas mais comuns, às estratégias de manejo clínico e ao impacto dessas interações sobre a adesão e a eficácia terapêutica. Essa categorização permitiu identificar padrões, convergências e divergências entre os estudos, possibilitando uma compreensão ampla e crítica dos desafios enfrentados na condução clínica de idosos em uso de terapia antirretroviral.

3.7 Princípios Éticos e Legais

Por se tratar de uma pesquisa exclusivamente bibliográfica, não houve envolvimento direto com seres humanos, não sendo necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, foram respeitados princípios éticos relacionados à integridade acadêmica, com atenção ao uso adequado das fontes, à fidedignidade das informações e ao devido reconhecimento dos autores consultados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Identificação dos Principais Medicamentos Utilizados por Idosos em Tarv e Possíveis Interações com Antirretrovirais

A população idosa vivendo com HIV apresenta um perfil terapêutico distinto em comparação a indivíduos mais jovens, em razão das múltiplas comorbidades frequentemente associadas ao envelhecimento. Entre os medicamentos mais utilizados por idosos em terapia antirretroviral (TARV) estão anti-hipertensivos, hipolipemiantes, antidepressivos, ansiolíticos, antidiabéticos e anti-inflamatórios (NÓBREGA & KARNIKOWSKI, 2005; BORGES & COIMBRA, 2008). Esses fármacos, quando combinados com antirretrovirais, podem gerar interações medicamentosas significativas, comprometendo tanto a eficácia terapêutica quanto a segurança do paciente.

Gleason, Luque & Shah (2013) ressaltam que indivíduos com mais de 50 anos vivendo com HIV apresentam uma prevalência de polifarmácia substancialmente maior, com destaque para o uso concomitante de medicamentos do sistema nervoso central e agentes cardiovasculares. Essa associação eleva o risco de interações farmacocinéticas e farmacodinâmicas, em especial com inibidores da transcriptase reversa não nucleosídeos (NNRTIs) e inibidores da protease (IP). Da mesma forma, Gimeno-Gracia et al. (2016) compararam idosos HIV positivos à população geral e constataram que os primeiros apresentam maior uso de psicotrópicos e anti-infecciosos, reforçando a necessidade de monitoramento rigoroso.

No cenário brasileiro, Silva et al. (2023) analisaram uma coorte de pessoas vivendo com HIV e identificaram que os medicamentos mais associados à polifarmácia incluem ansiolíticos, antipsicóticos e fármacos cardiovasculares. Esse padrão terapêutico, quando associado à TARV, aumenta a complexidade clínica e exige acompanhamento multidisciplinar para reduzir riscos. Além disso, Bastida et al. (2017) identificaram em sua amostra espanhola que cerca de 70% dos idosos em TARV estavam sujeitos a potenciais interações medicamentosas, especialmente relacionadas a fármacos cardiovasculares e do sistema nervoso central.

Os antirretrovirais mais frequently implicados em interações são os inibidores de protease e os inibidores farmacocinéticos, como o ritonavir e o cobicistat, que alteram o metabolismo de medicamentos metabolizados pelo citocromo P450 (COURLET et al., 2019). Linfield et al. (2024) complementam que, embora novos regimes de TARV tenham menor potencial de interação, o uso de boosters farmacocinéticos ainda representa uma ameaça importante em idosos polimedicados.

A literatura demonstra, portanto, que os principais medicamentos utilizados por idosos em TARV incluem classes farmacológicas associadas ao manejo de doenças crônicas comuns nessa faixa etária. Essas classes, quando combinadas com antirretrovirais, apresentam elevado risco de interações clinicamente significativas, que podem reduzir a eficácia terapêutica, aumentar a toxicidade e comprometer a qualidade de vida.

4.2 Impactos das Interações Medicamentosas na Adesão ao Tratamento e na Qualidade de Vida

As interações medicamentosas em idosos vivendo com HIV têm impacto direto na adesão à TARV e na qualidade de vida, uma vez que aumentam a incidência de efeitos adversos,

dificultam a manutenção de esquemas terapêuticos complexos e reduzem a satisfação com o tratamento. Freitas et al. (2018) apontam que fatores como o número elevado de comprimidos, a ocorrência de eventos adversos e as barreiras socioeconômicas dificultam a adesão plena ao regime terapêutico.

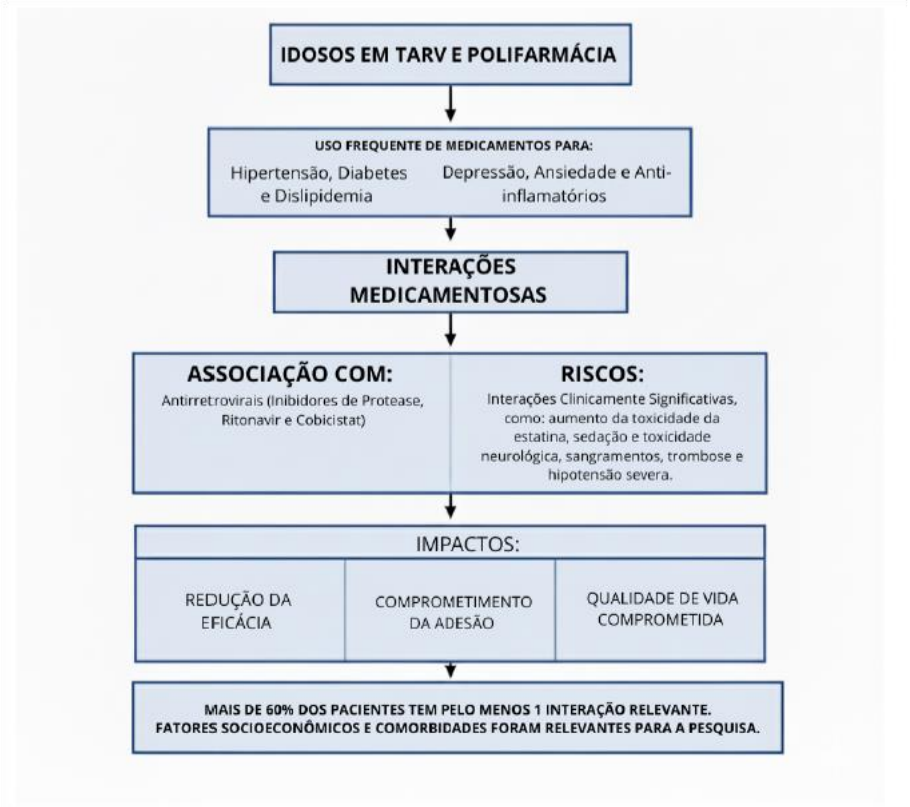
He et al. (2023) identificaram, em uma revisão de escopo, mais de 80 fatores que influenciam a adesão à polifarmácia em pessoas vivendo com HIV, distribuídos em dimensões individuais, terapêuticas, socioeconômicas e relacionadas ao sistema de saúde. Esses fatores incluem desde efeitos adversos e interações medicamentosas até questões relacionadas ao suporte social e à comunicação médico-paciente.

Okoli et al. (2020), em estudo multicêntrico com pacientes de 24 países, verificaram que indivíduos vivendo em polifarmácia apresentaram menor qualidade de vida relacionada à saúde, menor satisfação com o tratamento e pior supressão viral em comparação com aqueles que não utilizavam múltiplos fármacos. Esse achado reforça que as interações medicamentosas não se limitam a consequências clínicas imediatas, mas repercutem também na percepção subjetiva do bem-estar e no engajamento terapêutico.

Cardoso et al. (2013) já haviam destacado que o envelhecimento associado ao HIV traz desafios não apenas clínicos, mas também sociais e psicológicos, que afetam a qualidade de vida. Nessa perspectiva, Januário (2017) observa que o envelhecimento com HIV é acompanhado por mudanças fisiológicas e imunológicas que potencializam a vulnerabilidade a interações medicamentosas, afetando diretamente os desfechos clínicos e a adesão.

A literatura reforça, portanto, que os impactos das interações medicamentosas em idosos vivendo com HIV transcendem o aspecto farmacológico, influenciando a adesão, a percepção de bem-estar e a qualidade de vida. Dessa forma, a gestão eficaz da polifarmácia é essencial não apenas para evitar reações adversas, mas também para promover um envelhecimento saudável e digno dessa população.

Figura 1: Resultados Principais



Fonte: Elaboração própria (2025).

4.3 Estratégias Para O Manejo Seguro Da Polifarmácia Em Idosos Vivendo Com HIV

O manejo da polifarmácia em idosos vivendo com HIV exige estratégias integradas, envolvendo avaliação clínica, farmacológica e social. Burgess, Zeuli & Kasten (2015) destacam que a adesão e a segurança da TARV em idosos só podem ser asseguradas mediante uma abordagem multidisciplinar, que inclua médicos, farmacêuticos, enfermeiros e assistentes sociais.

Entre as estratégias mais efetivas está a revisão periódica das prescrições, prática recomendada por Courlet et al. (2019), que demonstraram que aproximadamente 31% dos idosos em TARV utilizavam medicamentos potencialmente inadequados. A desprescrição, isto é, a retirada de fármacos sem benefício comprovado ou que apresentam alto risco de interação, emerge como uma medida relevante.

Livio & Marzolini (2019) sugerem que a prescrição para idosos vivendo com HIV deve ir além da preocupação com as interações antirretrovirais, abrangendo também a prevenção de síndromes geriátricas, como fragilidade e declínio cognitivo. Linfield et al. (2024) reforçam ainda a necessidade de capacitação continuada da equipe multiprofissional em relação às atualizações da TARV e seus potenciais riscos.

Do ponto de vista do paciente, a educação em saúde é central. Incentivar a comunicação aberta, fornecer orientações claras sobre a importância da adesão e alertar sobre os riscos de automedicação contribui para reduzir a ocorrência de interações adversas (BURGESS et al., 2015). He et al. (2023) também destacam que intervenções personalizadas, ajustadas às barreiras individuais e contextuais, são fundamentais para a manutenção da adesão à polifarmácia.

Por fim, Okoli et al. (2020) demonstram que políticas públicas que promovam o acompanhamento regular, o acesso a medicamentos seguros e a integração de serviços de saúde podem melhorar significativamente a qualidade de vida. Dessa forma, a combinação de estratégias clínicas, farmacêuticas e educativas constitui o caminho mais promissor para o manejo seguro da polifarmácia em idosos vivendo com HIV.

5 CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento da população vivendo com HIV representa um desafio crescente para os sistemas de saúde, especialmente diante da necessidade de conciliar a terapia antirretroviral (TARV) com o uso concomitante de múltiplos medicamentos. Os resultados obtidos neste estudo demonstram que a polifarmácia é um fenômeno frequente entre idosos em TARV, associada principalmente ao uso de fármacos cardiovasculares, psicotrópicos e agentes para o manejo de doenças crônicas comuns nessa faixa etária. A interação desses medicamentos com antirretrovirais, sobretudo inibidores de protease e boosters farmacocinéticos, configura um risco relevante para a segurança terapêutica.

Constatou-se que as interações medicamentosas impactam não apenas a eficácia do tratamento, mas também a adesão e a qualidade de vida dos pacientes. Eventos adversos, regimes terapêuticos complexos e barreiras socioeconômicas emergem como fatores que comprometem a continuidade do tratamento, refletindo em piores desfechos clínicos e maior vulnerabilidade dessa população. Nesse sentido, a gestão da polifarmácia ultrapassa a esfera clínica e se torna também uma questão de saúde pública.

Foram identificadas, ainda, estratégias eficazes para o manejo seguro das interações medicamentosas, que incluem a revisão periódica das prescrições, a prática da desprescrição, a inclusão de idosos em ensaios clínicos, a capacitação permanente de profissionais de saúde e a atuação multiprofissional integrada. A participação ativa do paciente em seu cuidado, por meio da educação em saúde e da comunicação clara sobre riscos e benefícios, mostrou-se essencial para reduzir interações adversas e promover a adesão.

A articulação entre profissionais de saúde, pacientes e políticas públicas pode contribuir para um manejo mais seguro da polifarmácia, favorecendo a adesão terapêutica e garantindo melhor qualidade de vida aos idosos vivendo com HIV.

REFERÊNCIAS

BASTIDA, C.; GRAU, A.; MÁRQUEZ, M.; et al. Polifarmacia e interações medicamentosas potenciais em uma população idosa infectada pelo HIV. **Farmacia Hospitalaria**, v. 41, n. 6, p. 700, 2017. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28847251/. Acesso em: 20 mar. 2025.

BORGES, Ana Paula Abreu; COIMBRA, Angela Maria Castilho. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. **Rio de Janeiro: EAD/Ensp**, 2008. Disponível em: https://25anos.ead.fiocruz.br/materiaisead/qualificacao-profissional/envelhecimento-e-saude-da-pessoa-idosa/materiais/livro_saude_idoso.pdf. Acesso em: 20 fev 2025.

BURGESS MJ, ZEULI JD, KASTEN MJ. Management of HIV/AIDS in older patients-drug/drug interactions and adherence to antiretroviral therapy. HIV **AIDS (Auckl).** 2015;7:251-264. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26604826/. Acesso em: 3 abr. 2025.

CARDOSO, S. W.; TORRES, T. S.; SANTINI-OLIVEIRA, M.; et al. Envelhecendo com HIV: uma revisão prática. **Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 17, n. 4, p. 464-479, 2013. Disponível em: https://bjid.org.br/en-aging-with-hiv-practical-review-articulo-S1413867013000986. Acesso em: 28 mar. 2025.

COURLET P, LIVIO F, GUIDI M, et al. Polypharmacy, Drug-Drug Interactions, and Inappropriate Drugs: New Challenges in the Aging Population With HIV. **Open Forum Infectious Diseases**. 2019;6(12):ofz531. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31909082/. Acesso em: 25 mar. 2025.

DA SILVA GLÓRIA, Márcia Daniela. Aumento de Peso Associado à Terapêutica Antirretroviral em Doentes Infetados Pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. 2022. Dissertação de Mestrado. **Universidade do Porto (Portugal).** 31f. Portugal, 2022. Disponível em: https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/143817/2/577464.pdf. Acesso em: 21 fev. 2025.

FREITAS, João Paulo de et al. Terapia com antirretrovirais: grau de adesão e a percepção dos indivíduos com HIV/Aids. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, p. 327-333, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/9g4jrsNtCfXVrbLgvWSszWC/. Acesso em: 26 fev. 2025.

GIMENO-GRACIA M, CRUSELLS-CANALES MJ, ARMESTO-GÓMEZ FJ, et al. Polypharmacy in older adults with human immunodeficiency virus infection compared with the general population. **Clinical Interventions in Aging**. 2016;11:1149-1157. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27616883/. Acesso em: 28 mar. 2025.

GLEASON LJ, LUQUE AE, SHAH K. Polypharmacy in the HIV-infected older adult population. **Clinical Interventions in Aging**. 2013;8:749-763. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23818773/. Acesso em: 22 mar. 2025.

HE J, ZHU Z, SUN M, et al. Barriers and facilitators to maintaining a high level of polypharmacy adherence in people living with HIV: A scoping review. **Frontiers in Pharmacology.** 2023; 14:1013688. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36937849/. Acesso em: 3 abr. 2025.

JANUÁRIO, Sandro Jorge. Epidemiologia molecular do HIV-1 em indivíduos com idade acima de 60 anos. 2017. **Tese de Doutorado.** Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1009722/defesa-final-corrigida-18-10-18-sandro.pdf. Acesso em: 02 abr 2025.

LINFIELD RY, NGUYEN NN, LAPRADE OH, et al. An update on drug-drug interactions in older adults living with human immunodeficiency virus (HIV). **Expert Rev Clin Pharmacol**. 2024;17(7):589-614. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38753455/. Acesso em: 3 abr. 2025.

LIVIO F, MARZOLINI C. Questões de prescrição em adultos mais velhos vivendo com HIV: pensando além das interações medicamentosas com antirretrovirais. **Therapeutic Advances in Infectious Disease**. 2019;6:2049936119880122. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2042098619880122. Acesso em: 28 mar. 2025.

NÓBREGA, Otávio de Tolêdo; KARNIKOWSKI, Margô Gomes de Oliveira. A terapia medicamentosa no idoso: cuidados na medicação. **Ciência & saúde coletiva,** v. 10, p. 309-313, 2005. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v10n2/a08v10n2.pdf. Acesso em: 18 jan. 2025.

OKOLI C, DE LOS RIOS P, EREMIN A, ET AL. Relationship Between Polypharmacy and Quality of Life Among People in 24 Countries Living With HIV. **Preventing Chronic Disease**. 2020; 17:E22. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32134717/. Acesso em: 3 abr. 2025.

SILVA RPN, MARINS LMS, GUARALDO L, et al. Perfil farmacoterapêutico, polifarmácia e seus fatores associados em uma coorte de pessoas vivendo com HIV no Brasil. **AIDS Research and Therapy**. 2023;20:57. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37605195/. Acesso em: 25 mar. 2025.