



I Congresso Internacional de Saúde, Pesquisa e Emergências – CISIPE 2026

Hipotensão ortostática como marcador de vulnerabilidade clínica em pacientes hospitalizados

Orthostatic Hypotension as a Marker of Clinical Vulnerability in Hospitalized Patients

¹Ana Hisi Fujii Ramos; ²Alice Pasquim Sugayama; ³Leonardo Francisco de Castro Sismeiro; ⁴Vitor Santos Facin; ⁵Ana Hecktheuer Canzi

¹Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

²Médica, Universidade Anhanguera-UNIDERP

³Medicina, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

⁴Medicina, Universidade Anhanguera-UNIDERP

⁵Medicina, Universidade São Leopoldo Mandic

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.22758111>

RESUMO SIMPLES

Introdução: A hipotensão ortostática caracteriza-se pela redução da pressão arterial após a mudança da posição supina para a posição ortostática e pode refletir alterações na regulação hemodinâmica. Em pacientes hospitalizados, sua presença pode estar relacionada ao uso de medicamentos, redução da mobilidade, desidratação, alterações autonômicas e doenças cardiovasculares. Além de representar uma alteração fisiológica, pode sinalizar maior vulnerabilidade clínica e predisposição a eventos adversos.

Objetivo: Investigar a associação entre hipotensão ortostática e vulnerabilidade clínica em pacientes adultos hospitalizados, considerando sua relação com quedas, síncope, prolongamento da internação e outros desfechos adversos.

Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre hipotensão ortostática em adultos, priorizando estudos clínicos, revisões sistemáticas e pesquisas observacionais relacionadas ao ambiente hospitalar. Foram considerados trabalhos que abordaram fatores associados, manifestações clínicas e possíveis repercussões prognósticas da hipotensão ortostática.

Resultados: A literatura demonstra que a hipotensão ortostática pode ocorrer em diferentes contextos clínicos e apresenta associação com múltiplos fatores de risco, incluindo idade avançada, uso de anti-hipertensivos e diuréticos, hipovolemia, imobilidade e alterações da função autonômica. Em indivíduos hospitalizados, episódios de redução pressórica relacionados à mudança postural podem favorecer tontura, síncope e quedas, especialmente durante mobilização ou tentativa de deambulação. A identificação dessa alteração pode fornecer uma informação clínica adicional sobre a capacidade de adaptação hemodinâmica do paciente. Sua presença também deve estimular a revisão de medicamentos, estado volêmico e condições clínicas potencialmente reversíveis.

Conclusões: A hipotensão ortostática pode representar um marcador clínico simples de vulnerabilidade em pacientes hospitalizados. Seu reconhecimento durante a avaliação clínica pode auxiliar na identificação de indivíduos com maior risco de quedas, síncope e complicações relacionadas à mobilização. A investigação de causas potencialmente modificáveis e a individualização das estratégias terapêuticas podem contribuir para maior segurança durante a hospitalização.

Palavras-chave: Reserva fisiológica; Deterioração clínica; Hospitalização; Fragilidade; Segurança do paciente.

Referências:

Freeman R, Wieling W, Axelrod FB, et al. Consensus statement on the definition of orthostatic hypotension, neurally mediated syncope and the postural tachycardia syndrome. **Clinical Autonomic Research**. 2011;21(2):69-72. doi:10.1007/s10286-011-0119-5.

Juraschek SP, Daya N, Appel LJ, et al. Orthostatic hypotension in middle-aged adults: prevalence and association with chronic conditions. **Hypertension**. 2019;74(6):1324-1331. doi:10.1161/HYPERTENSIONAHA.119.13031.

Ricci F, De Caterina R, Fedorowski A. Orthostatic hypotension: epidemiology, prognosis, and treatment. **Journal of the American College of Cardiology**. 2015;66(7):848-860. doi:10.1016/j.jacc.2015.06.1084.