

## **A importância da atenção farmacêutica no acompanhamento de pacientes hipertensos na atenção primária**

### **The importance of pharmaceutical care in the follow-up of hypertensive patients in primary care**

DOI:10.34119/bjhrv7n1-249

Recebimento dos originais: 08/12/2023

Aceitação para publicação: 15/01/2024

#### **Fábio Souza de Andrade**

Graduando em Farmácia

Instituição: Faculdade Ages de Paripiranga

Endereço: Avenida Universitária, 23, Parque das Palmeiras, Paripiranga – BA,  
CEP: 48430-000

E-mail: ofabioandrade@gmail.com

#### **Everton Silva Ferreira**

Graduando em Farmácia

Instituição: Faculdade Ages de Paripiranga

Endereço: Avenida Universitária, 23, Parque das Palmeiras, Paripiranga – BA,  
CEP: 48430-000

E-mail: evertonsilvafr2019@gmail.com

#### **Leila Santos Carvalho**

Graduando em Farmácia

Instituição: Faculdade Ages de Paripiranga

Endereço: Avenida Universitária, 23, Parque das Palmeiras, Paripiranga – BA,  
CEP: 48430-000

E-mail: leila.santos78@gmail.com

#### **Natan dos Santos Moreira**

Graduando em Farmácia

Instituição: Faculdade Ages de Paripiranga

Endereço: Avenida Universitária, 23, Parque das Palmeiras, Paripiranga – BA,  
CEP: 48430-000

E-mail: natanfarm@hotmail.com

#### **Gustavo de Alencar Arrais Guimarães**

Mestre em Ciências Farmacêuticas

Instituição: Universidade Federal da Bahia

Endereço: Avenida Universitária, 23, Parque das Palmeiras, Paripiranga – BA,  
CEP: 48430-000

E-mail: gugaalencar@gmail.com

**Fábio Luiz Oliveira de Carvalho**

Mestre em Educação

Instituição: Faculdade Ages de Paripiranga

Endereço: Avenida Universitária, 23, Parque das Palmeiras, Paripiranga – BA,

CEP: 48430-000

E-mail: fabio.l.carvalho@ages.edu.br

**Dalmo de Moura Costa**

Especialista em Educação no Campo

Instituição: Faculdade Ages de Paripiranga

Endereço: Avenida Universitária, 23, Parque das Palmeiras, Paripiranga – BA,

CEP: 48430-000

E-mail: dalmo.costa@ages.edu.br

**RESUMO**

A atenção farmacêutica é um importante instrumento na promoção da saúde. Por meio dela, o profissional farmacêutico pode contribuir para o uso racional dos medicamentos, identificando a existência de problemas relacionados à farmacoterapia de modo a realizar intervenções, bem como o rastreamento de problemas de saúde não tratados. No âmbito da Atenção Básica, o farmacêutico pode auxiliar os portadores de hipertensão por meio do acompanhamento farmacoterapêutico, da revisão medicamentosa e recomendação de adesão a hábitos de vida saudáveis. Este artigo se propôs a analisar a importância do papel do farmacêutico na atenção básica à saúde e como, no Brasil, o desenvolvimento da Atenção Farmacêutica pode contribuir para a melhoria da saúde da população hipertensa por meio da aplicação dos serviços clínicos farmacêuticos. Este trabalho se trata de uma revisão integrativa da literatura. Foram recrutados no Capes Periódicos, Google Acadêmico, LILACS e SCIELO artigos publicados em português, inglês e espanhol dos últimos 10 anos que tratam da atuação do farmacêutico no acompanhamento de pacientes hipertensos na atenção básica à saúde. O serviço farmacêutico mais mencionado foi o acompanhamento farmacoterapêutico seguido da educação em saúde. Em todos os estudos que constituem este trabalho, notaram-se resultados positivos nas intervenções farmacêuticas realizadas e controle dos níveis pressóricos dos pacientes hipertensos. A atuação do profissional farmacêutico no acompanhamento de pacientes hipertensos na atenção primária resultou na redução dos níveis pressóricos, do risco cardiovascular e de outros problemas relacionados com a hipertensão por meio da maior adesão ao tratamento, modificação da farmacoterapia, mudança no estilo de vida e expansão do conhecimento sobre a doença e efeitos colaterais dos medicamentos, somado à hipótese de redução dos gastos totais do sistema público de saúde por interações decorrentes de complicações pelo descontrole da pressão arterial.

**Palavras-chave:** atenção farmacêutica, atenção primária à saúde, hipertensão.

**ABSTRACT**

Pharmaceutical care is an important instrument in health promotion. Through it, the pharmaceutical professional can contribute to the rational use of medicines, identifying the existence of problems related to pharmacotherapy in order to perform interventions, as well as tracking untreated health problems. In the context of Primary Care, the pharmacist can help people with hypertension by means of pharmacotherapeutic follow-up, drug review, and adherence to healthy life habits. This article aims to analyze the importance of the role of the pharmacist in primary health care and how, in Brazil, the development of Pharmaceutical Care can contribute to improve the health of the hypertensive population through the application of

pharmaceutical clinical services. This work is an integrative literature review. Articles published in Portuguese, English and Spanish in the last 10 years that deal with the role of the pharmacist in the follow-up of hypertensive patients in primary health care were recruited in Capes Periodicals, Google Scholar, LILACS and SCIELO. The most mentioned pharmaceutical service was the pharmacotherapeutic follow-up followed by health education. In all the studies that make up this work, positive results were observed in the pharmaceutical interventions performed and in the control of the pressure levels of hypertensive patients. The performance of the pharmaceutical professional in the follow-up of hypertensive patients in primary care resulted in the reduction of blood pressure levels, cardiovascular risk and other problems related to hypertension through increased adherence to treatment, modification of pharmacotherapy, change in lifestyle and expansion of knowledge about the disease and side effects of medications, added to the hypothesis of reduction of total expenditure of the public health system due to hospitalizations resulting from complications of uncontrolled blood pressure.

**Keywords:** pharmaceutical care, primary health care, hypertension.

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente vem ganhando visibilidade a prática profissional da atenção farmacêutica (AF), considerada como um importante instrumento na promoção da saúde, já que ela garante ao paciente muitos benefícios. A AF surgiu na metade da década de 1980 nos Estados Unidos como uma nova proposta de prática profissional e gerou uma verdadeira reflexão acerca do exercício do profissional farmacêutico (Prada, 2019). A AF faz parte da prática profissional do farmacêutico, onde este deve interagir diretamente com o paciente para atender suas necessidades relacionadas ao uso de medicamentos, promovendo o uso racional, tendo em vista o seu bem-estar (Costa, 2021). Os serviços ofertados pelo farmacêutico dentro desta área de atuação são rastreamento em saúde, educação em saúde, a tradicional dispensação, manejo de problemas de saúde autolimitados, conciliação de medicamentos, monitorização terapêutica de medicamentos, revisão da farmacoterapia, gestão da condição de saúde e acompanhamento farmacoterapêutico (Conselho Federal de Farmácia, 2013) (Conselho Federal de Farmácia, 2016).

A prática da AF visa a segurança na administração dos medicamentos, a partir do uso correto, gerando resultados positivos na eficácia do tratamento e melhorando a saúde e qualidade de vida dos pacientes. Este serviço é estabelecido pela Lei Federal 13.021/2014, a qual instituiu a presença do farmacêutico nas farmácias e drogarias e regulamentou o serviço de assistência farmacêutica (Brasil, 2014a). Existem também as Resoluções da Diretoria Colegiada nº 585 e 586, de 29 de agosto de 2013, que regulamentam as atribuições clínicas do farmacêutico legalmente habilitado e inscrito no Conselho Regional de Farmácia, inclusive a atividade de prescrição farmacêutica, tanto em estabelecimentos públicos como em privados.

O sistema público de saúde brasileiro é organizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como princípios a universalidade, a equidade e a integralidade do serviço. É descentralizado e tem em seus níveis de assistência o dever de gerar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 1990). O nível de Atenção Básica ou Primária (AB) é entendido como a porta de entrada preferencial para os outros níveis assistenciais e como vinculador entre o paciente, a comunidade e o SUS. Ainda na AB, existem diretrizes que norteiam os serviços prestados e promovem capacidade de atuação à equipe de saúde que trabalha nela. De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, as diretrizes da AB são ao todo “regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede e participação da comunidade”.

A estratégia prioritária utilizada para alcançar essas diretrizes é a Estratégia Saúde da Família, que forma uma equipe multiprofissional de saúde onde o farmacêutico está inserido. Esta estratégia é responsável por procurar resolver os problemas de saúde da população que cobre, desde a promoção de eventos que gerem empoderamento no autocuidado dos indivíduos até a recuperação e acompanhamento de pacientes que enfrentam problemas crônicos de saúde. Dentro dessa estratégia e por meio da AF, o profissional farmacêutico pode contribuir para a promoção do uso racional dos medicamentos, avaliando a existência de problemas relacionados à farmacoterapia de modo a realizar intervenções, bem como o rastreamento de problemas de saúde não tratados, os quais deverão ser encaminhados para os profissionais cabíveis, visando a melhora da qualidade de vida e saúde dos usuários do serviço, principalmente os polimedicados e/ou portadores de doenças crônicas, como é o caso de diabéticos, dislipidêmicos e hipertensos (Correr; Otuki, 2013).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020), a hipertensão arterial é uma condição clínica multifatorial caracterizada por elevados e sustentados níveis de pressão arterial (PA), associada frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos alvo como coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos e as alterações metabólicas, com consequente aumento de risco para problemas cardiovasculares fatais e não fatais. A hipertensão é um dos principais fatores de risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral (AVC), infarto, aneurisma arterial e insuficiência renal e cardíaca quando não controlada. O farmacêutico pode auxiliar os portadores por meio do acompanhamento farmacoterapêutico dos níveis pressóricos e da revisão medicamentosa.

Este artigo se propõe a analisar a importância do papel do farmacêutico na atenção primária à saúde (APS) no acompanhamento de pacientes hipertensos e como, no Brasil, o desenvolvimento da AF pode contribuir para a melhoria da saúde da população.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Demonstrar a importância da Atenção Farmacêutica no acompanhamento de pacientes hipertensos na Atenção Primária.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar as contribuições do profissional farmacêutico frente ao acompanhamento de pacientes hipertensos no controle dos níveis pressóricos, na educação com relação ao uso dos medicamentos anti-hipertensivos, no ensino de informações sobre a doença crônica e nas formas de tratamento não medicamentosas que funcionem como auxiliaadoras da terapêutica.
- Elucidar os serviços clínicos do farmacêutico na atenção primária à saúde, como educação em saúde, acompanhamento farmacoterapêutico, revisão da farmacoterapia, conciliação medicamentosa e prescrição farmacêutica, e como esses serviços podem colaborar para o controle dos níveis pressóricos e reduzir riscos cardiovasculares em pacientes hipertensos.

## 3 METODOLOGIA

Esse trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no período de fevereiro a junho de 2023. Foram utilizados como bases de dados a LILACS, o SCIELO, o Periódico Capes e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram artigos com texto completo, escritos em português, espanhol e inglês, do tipo observacional, transversal, descritivo, revisão sistemática e ensaio clínico randomizado e publicados nos últimos dez anos.

Os descritores utilizados para a pesquisa foram “Atenção Farmacêutica”, “Cuidado Farmacêutico”, “Hipertensão” e “Atenção Primária à saúde”, e os operadores booleanos foram “AND” e “OR”. Foram rejeitados artigos que não mencionavam a atuação do farmacêutico, AF realizada em estabelecimentos de saúde privados, que foquem no ciclo da assistência farmacêutica apenas e também documentos no formato de monografia. A seleção dos artigos se deu pela leitura do título e resumo e, quando necessário, do texto na íntegra. Os selecionados

foram tabulados no programa Microsoft Excel® de forma que seu conteúdo pudesse ser sintetizado e organizado para consulta rápida.

## 4 REVISÃO DA LITERATURA

### 4.1 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

A assistência farmacêutica é descrita como um conjunto de métodos necessários para a promoção, prevenção e recuperação da saúde individual e coletiva, centrado no medicamento, além das atividades de pesquisa, produção, distribuição, armazenamento, prescrição e dispensação (BRASIL, 2014a). A AF está agregada à assistência farmacêutica. Entretanto, a assistência farmacêutica é voltada para o medicamento e a AF tem seu foco no paciente e no uso racional de medicamentos, com ações voltadas para a orientação em saúde, para o seguimento farmacoterapêutico e para a orientação farmacêutica quanto ao uso adequado dos medicamentos, sendo este um ato privativo do profissional farmacêutico (Viana; Lucena, 2022). Contudo, Silva (2021) relata que, na execução da AF, é necessário possuir uma atenção com foco em um público-alvo, sendo os pacientes idosos normalmente escolhidos por terem mais comorbidades.

Os serviços farmacêuticos (SFs) ofertados pela AF são: rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, dispensação, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, gestão da condição de saúde e acompanhamento farmacoterapêutico (Conselho Federal de Farmácia, 2016; Barros; Silva; Leite, 2020; Correr; Otuki, 2013). Esses serviços são caracterizados como:

- Rastreamento em saúde: possibilita o reconhecimento da doença ou o quadro de saúde em pessoas sem sintomas ou sob risco de desenvolvê-los pela realização de procedimentos, exames ou aplicação de ferramentas de entrevista validados.
- Educação em saúde: é um serviço que abrange diferentes estratégias educativas, as quais agregam os saberes popular e científico, contribuindo para aumentar o conhecimento em saúde, tendo como meta a autonomia dos pacientes quanto à promoção da saúde, prevenção e controle de doenças e melhoria da qualidade de vida.
- Dispensação: trata-se de uma análise farmacêutica sobre os aspectos técnicos e legais da prescrição, a realização de intervenções, a entrega de medicamentos e de outros produtos terapêuticos ao paciente ou ao cuidador, orientando sobre seu uso correto e seguro, seus benefícios, sua conservação e descarte, com o intuito de garantir a segurança do paciente, o acesso e a utilização adequados.

- Manejo de problemas autolimitados: é um serviço no qual o farmacêutico acolhe uma demanda relativa a problemas de saúde autolimitados, identifica os problemas, prescreve e orienta quanto a medidas não farmacológicas, medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica.
- Monitorização terapêutica: verificação dos níveis séricos de fármacos, com a finalidade de determinar as doses individualizadas necessárias para a obtenção de concentrações plasmáticas efetivas e seguras.
- Conciliação de medicamentos: refere-se ao serviço com o objetivo de atenuar os erros de medicações não intencionais, devido ao paciente ter passado por vários níveis de atenção e distintos serviços de saúde. Portanto, o farmacêutico forja uma lista precisa de todos os medicamentos (nome ou formulação, concentração/dinamização, forma farmacêutica, dose, via de administração, frequência de uso e duração do tratamento) sob uso pelo paciente, aliando as informações do prontuário, da prescrição e do paciente.
- Revisão da farmacoterapia: esse serviço tem como finalidade fazer uma análise estruturada e crítica sobre os medicamentos utilizados pelo paciente, a fim de diminuir a ocorrência de problemas relacionados à farmacoterapia, melhorando a adesão ao tratamento e os resultados terapêuticos, além de reduzir os gastos.
- Gestão da condição de saúde: é um serviço multidisciplinar. Tem como finalidade alcançar bons resultados clínicos, minimizar riscos e auxiliar para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde por meio da gestão da condição de saúde, já definida, ou de fator de risco, através de um conjunto de ações gerenciais e educacionais.
- Acompanhamento farmacoterapêutico: nesse serviço, são necessárias várias consultas com o paciente para que o farmacêutico realize o acompanhamento da farmacoterapia através da análise das condições de saúde, dos fatores de risco e do tratamento do paciente com o propósito principal de prevenir e resolver problemas da farmacoterapia, a fim de alcançar resultados clínicos positivos, reduzir os riscos e contribuir para a melhoria da eficiência e da qualidade da atenção à saúde. Inclui, ainda, a promoção de outros serviços citados anteriormente no decorrer das consultas.

Segundo Correr e Otuki (2013), o cuidado ao paciente é único. Entretanto, são necessários múltiplos SFs para alinhar os princípios e os objetivos da AF, provendo o cuidado ao paciente. Muito embora os autores entendam que os SFs possam ser desempenhados separadamente, consideram sua união como fundamental para alcançar os objetivos da prática

farmacêutica nos processos de cuidado farmacêutico, que seriam a redução da morbimortalidade ocasionada pelos medicamentos e a otimização dos resultados obtidos com a farmacoterapia. Da mesma forma, Barros, Silva e Leite (2020) entendem essa relação de dependência dos SFs um com o outro na AB para alcançar um objetivo terapêutico comum que é o bem-estar do paciente.

A AF na AB é muito importante, já que seus serviços prestados têm o intuito de aumentar a adesão ao tratamento farmacológico, prevenir intoxicações, possibilitar a utilização e armazenamento dos medicamentos de forma eficaz e segura e prevenir o surgimento de resultados negativos da farmacoterapia. Portanto, a prática da AF na AB atribui ao farmacêutico a responsabilidade de garantir que o paciente seguirá a farmacoterapia correta e o plano assistencial (BRASIL, 2014b). A AF praticada de forma atenciosa proporciona um impacto positivo sobre a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, no controle de patologias crônicas e na redução de custos tanto para o sistema de saúde quanto para o paciente.

#### 4.2 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

A HAS trata-se de uma doença de caráter crônico não transmissível, definida por meio da elevação persistente dos níveis pressóricos, abarcando valores de  $\geq 140$  mmHg para a pressão sistólica e diastólica de  $\geq 90$  mmHg (Brandão; Amodeo; Nobre, 2023). Tais medições devem ser realizadas ao menos em dois momentos diferentes ao longo do dia, seja em ambiente ambulatorial, por meio do monitoramento ambulatorial da pressão arterial (MAPA), ou ambiente domiciliar, através da monitorização residencial (MRPA), levando em conta o fato de que a pressão se altera com o passar do dia (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020).

A HAS possui aspectos multifatoriais ligados ao seu aparecimento. Frequentemente associada ao aumento do risco da ocorrência de eventos cardiovasculares e renais, de modo gradativo quando não tratada, a HAS possibilita a ocorrência de doenças como insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana (DAC) e acidente vascular encefálico (AVE) (Brandão; Amodeo; Nobre, 2023). Detém como fatores agravantes: tabagismo, consumo de sódio e potássio em excesso na dieta, sobrepeso, obesidade, atividade física insuficiente, consumo de álcool, apneia obstrutiva do sono e distúrbios metabólicos envolvendo lipídeos e glicose (Kaplan; Victor, 2012). Tais pontos são relevantes para avaliar a prevalência dos casos de pacientes hipertensos.

De acordo com dados oriundos da Organização Mundial da Saúde referentes à prevalência de casos de pacientes portadores de HAS, o número de mulheres acometidas é superior quando comparado ao número de homens. Por demonstrarem um grau maior de



preocupação quanto a saúde, as mulheres também estão em maior número a respeito do diagnóstico e tratamento precoce (Malta; Bernal; Andrade, 2017).

#### 4.3 TRATAMENTO FARMACOLÓGICO E NÃO FARMACOLÓGICO

O tratamento da HAS tem como principal objetivo a redução dos níveis pressóricos, resultando na diminuição do risco de complicações decorrentes da HAS, bem como na baixa da morbimortalidade cardiovascular (Santo; Sampaio; Berwanger, 2023). Os métodos de tratamento mais eficazes envolvem o uso de medicamentos aliados a outras medidas não medicamentosas: mudança no estilo de vida, redução de peso, prática de atividade física, restrição de alimentos ricos em gorduras e sal, abandono do tabagismo e etilismo e redução do estresse. Essas medidas ajudam a atrasar a evolução dos quadros de pré-hipertensão e controlar os níveis pressóricos dos pacientes hipertensos (Bittencourt *Et al.*, 2022; Gewehr *Et al.*, 2018; Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020).

O tratamento medicamentoso deve ser escolhido com muito cuidado e de forma particular, levando em consideração alguns fatores individuais de cada paciente como: doenças associadas, farmacodinâmica dos fármacos, risco cardiovascular (RCV), estágios da hipertensão e condições socioeconômicas. Além disso, o tratamento pode ser feito com a presença de uma medicação ou mais medicações associadas, sempre se atentando a possíveis interações medicamentosas (Bittencourt *et al.*, 2022).

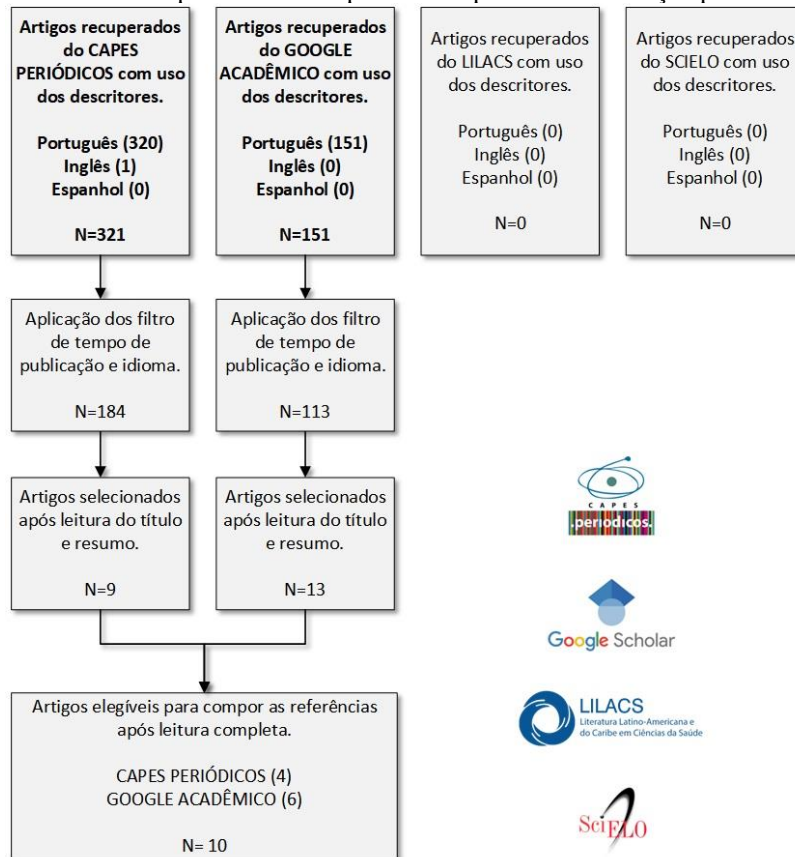
De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2020), as classes de anti-hipertensivos mais recomendadas para o início da monoterapia são os Diuréticos, Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina, Bloqueadores dos Canais de Cálcio e Bloqueadores dos Receptores de Angiotensina II. Apesar disso, a combinação de medicamentos é a estratégia terapêutica preferencial para o tratamento de casos de hipertensão por ser mais efetiva no alcance da meta pressórica (Oliveira *et al.*, 2018). Naturalmente, a associação precisa considerar mecanismos de ação distintos para os fármacos, sendo uma exceção o uso de diuréticos tiazídicos com poupadores de potássio.

Entretanto, mesmo comprovada a eficácia terapêutica das medicações supracitadas, a não adesão ao tratamento prevalece como uma das maiores dificuldades para manter o controle da HAS (Gewehr *et al.*, 2018). Estima-se que apenas 1/3 dos pacientes hipertensos apresentem um controle satisfatório dos níveis pressóricos (Oliveira *et al.*, 2021). A eficácia do tratamento requer um elevado grau de organização e de disciplina por parte dos pacientes, o que prejudica substancialmente a adesão dos mesmos ao tratamento (Corrêa, Faria, Moreno Júnior E Modolo, 2018).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As buscas com a aplicação dos descritores em português, inglês e espanhol nos bancos de dados Capes Periódicos e Google Acadêmico retornaram ao todo 472 artigos. Após a aplicação dos filtros de data de publicação, idiomas em português, inglês e espanhol e, no Google Acadêmico, desmarque da caixa de seleção “citações”, foram identificados 297 trabalhos, dos quais, apenas 22 foram selecionados pela leitura do título e resumo. Foram excluídos 12 artigos após a leitura completa dos materiais, totalizando 10 artigos para compor as referências bibliográficas deste trabalho. Não houve retorno de resultados de busca no LILACS e SCIELO. O serviço farmacêutico mais mencionado foi o acompanhamento farmacoterapêutico seguido da educação em saúde. Em todos os estudos que constituem este trabalho, notaram-se resultados positivos nas intervenções farmacêuticas (IF) realizadas e controle dos níveis pressóricos dos pacientes hipertensos. A figura 1 abaixo mostra o fluxo de seleção dos materiais.

Figura 1 - Fluxograma de identificação, seleção e inclusão de artigos sobre a importância da atenção farmacêutica no acompanhamento de pacientes hipertensos na atenção primária à saúde



Fonte: autores da pesquisa.

No QUADRO 1 a seguir, estão dispostas informações de título do artigo, autores, ano, objetivos de pesquisa, tipo de estudo e conclusões dos resultados da pesquisa bibliográfica.

Quadro 1: Informações dos artigos incluídos na revisão integrativa

| Nº | Título  | Autores/A no                                 | Objetivos  | Tipo de estudo  | Conclusões   |
|----|---|--|--|---|--|
| 01 | Acompanham ento farmacoterapê utico do paciente idoso com hipertensão arterial em população brasileira: achados de revisão sistemática. | Penha, Marques e Rodrigues (2021).           | Descrever o perfil farmacoterapêutic o de pacientes idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS) que buscam o serviço farmacêutico para orientação. | Revisão sistemática.  | O presente trabalho demonstrou que os estudos analisados demonstraram a diminuição dos níveis pressóricos da hipertensão arterial dos participantes dos estudos após o acompanhamento farmacoterapêutico, evidenciando sua eficácia como um novo modelo de acompanhamento profissional, melhorando a qualidade de vida do paciente e promovendo uma melhor atenção à saúde.  |
| 02 | Atenção Farmacêutica no tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica.   | Oliveira, Correia, Silva e Rodrigues (2021). | Demonstrar a contribuição da atenção farmacêutica no tratamento farmacoterapêutic o de pacientes com HAS.  | Revisão integrativa.  | O profissional farmacêutico desempenha um papel relevante no que se refere a promover o uso racional e correto de medicamentos, esclarecendo a forma adequada de uso, contribuindo na adesão ao tratamento e garantindo assim uma melhor qualidade de vida aos portadores de HAS.  |
| 03 | A influência da intervenção farmacêutica na adesão à terapia anti-hipertensiva dos pacientes de uma área rural do Norte de Minas.       | Macêdo <i>et al.</i> (2021).                 | Avaliar a influência da intervenção farmacêutica na adesão terapêutica dos pacientes hipertensos.  | Pesquisa de abordagem direta com método descritivo de caráter quantitativo. | Conclui-se que a intervenção farmacêutica influencia positivamente na adesão à terapia anti-hipertensiva e que o farmacêutico é um importante profissional para compor a equipe de Estratégia Saúde da Família. O farmacêutico deve estar apto a buscar medidas educativas que facilitem a compreensão dos pacientes quanto ao seu estado de saúde, às formas de evitar e controlar a doença, além de incentivar e mostrar a importância do autocuidado. |
| 04 | A importância da atenção farmacêutica em pacientes idosos hipertensos nos últimos cinco anos no Brasil.                                 | Bittencourt <i>et al.</i> (2022).            | Investigar a importância da Atenção Farmacêutica no acompanhamento dos pacientes idosos e hipertensos, no Brasil.  | Revisão narrativa.  | A Atenção farmacêutica tem uma importância crucial para o sucesso no tratamento dos pacientes idosos e hipertensos. O profissional farmacêutico possui o conhecimento necessário para orientar o paciente sobre o uso adequado dos medicamentos, considerando as interações de cada medicação, bem como as condições clínicas do paciente.   |

|    |   |                                |   |                                  |  |
|----|---|--------------------------------|---|----------------------------------|--|
|    |   |                                |   |                                  | Além disso, o acompanhamento do farmacêutico gera um vínculo que garante o apoio e incentivo para a adesão e manutenção do tratamento.   |
| 05 | Atenção à saúde à diabéticos e/ou hipertensos na clínica da família no município do Rio de Janeiro.                                       | Silveira <i>et al.</i> (2021). | Apresentar o perfil sociodemográfico e clínico de pacientes diabéticos e/ou hipertensos, bem como acompanhar seu tratamento, utilizando a atenção farmacêutica como estratégia de promoção de saúde em uma Clínica da Família na zona oeste do município do Rio de Janeiro. | Estudo descritivo.               | É importante o acompanhamento da farmacoterapia dos usuários para proporcionar uma orientação responsável, aumentando a adesão, a autonomia e empoderamento ao tratamento.   |
| 06 | A importância da assistência farmacêutica e o papel do farmacêutico com o idoso na hipertensão arterial sistêmica: uma revisão literária. | Silva (2021).                  | Mostrar a importância da Assistência Farmacêutica e o papel do Farmacêutico junto aos idosos com hipertensão arterial sistêmica.  | Estudo exploratório qualitativo. | A Assistência Farmacêutica se mostra uma prática eficiente, garantindo o uso racional e eficácia dos medicamentos e adesão ao tratamento.  |
| 07 | Acompanhamento farmacoterapêutico a hipertensos e diabéticos na unidade básica de saúde Tereza Barbosa: análise de caso.                  | Aires e Marchiorato (2010).    | Descrever e avaliar o acompanhamento farmacoterapêutico realizado a um dos hipertensos e diabéticos inseridos na prática da Atenção Farmacêutica na Unidade de Saúde Tereza Barbosa.  | Estudo exploratório qualitativo. | Constatou-se que o acompanhamento farmacoterapêutico do usuário permitiu a promoção de educação em saúde, resolução dos problemas de saúde relacionados à farmacoterapia e manutenção dos objetivos terapêuticos da paciente, além do reconhecimento profissional do farmacêutico interagindo com a equipe de saúde. |
| 08 | Análise farmacoterapêutica de pacientes atendidos pelo programa Hiperdia.   | Azzolin <i>et al.</i> (2018).  | Identificar Problemas Relacionados à medicamentos (PRMs) em pacientes portadores de HAS e/ou DM, acompanhados pelo Programa Hiperdia em uma Estratégia de   | Estudo observacional.            | Os pacientes cadastrados no grupo Hiperdia necessitam de uma Atenção Farmacêutica eficaz para a prevenção e resolução de PRMs e consequente uso racional de medicamentos.  |

|    |  |                                   |  |  |  |
|----|--|-----------------------------------|--|--|--|
|    |  |                                   | Saúde da Família do município de Cruz Alta/RS.   |  |  |
| 09 | O método Dáder na atenção farmacêutica em pacientes hipertensos no município de Pontal do Araguaia-MT, Brasil.                 | Brune, Ferreira e Ferrari (2014). | Verificar os benefícios da aplicação do método Dáder de seguimento farmacoterapêutico no controle da hipertensão arterial em adultos.      | Estudo prospectivo, experimental e longitudinal. | A aplicação do Método Dáder resultou em melhoria significativa nos níveis pressóricos dos pacientes ao longo do acompanhamento farmacoterapêutico, confirmando sua importância no manejo ambulatorial da hipertensão arterial. |
| 10 | Cardiovascular risk rate in hypertensive patients attended in primary health care units: the influence of pharmaceutical care. | Firmino <i>et al.</i> (2015).     | Investigar a influência da prestação do CF na %RCV em hipertensos atendidos em uma unidade de atenção primária à saúde de Fortaleza-Ceará. | Ensaio clínico randomizado.                      | A inclusão do serviço de CF na assistência ao paciente hipertenso foi mais eficaz na redução da %RCV e níveis de PAS em comparação à assistência tradicional.  |

Fonte: autores da pesquisa.

Esta revisão encontrou evidências de que a AF no acompanhamento de pacientes hipertensos na APS pode gerar o uso racional dos medicamentos, adesão ao tratamento farmacológico e mudança no estilo de vida.

Estudo de Aguiar e Virgens (2022) tem demonstrado que a maior parte dos portadores de HAS são idosos. Isso significa que são pacientes acometidos por outras comorbidades além da hipertensão, como diabetes mellitus, dislipidemias, câncer, outras cardiopatias, depressão, artrite/reumatismo e doenças infecciosas, e utilizam outros medicamentos para tratá-los. O aumento do número de fármacos é proporcional ao aumento das interações medicamentosas e surgimento de eventos adversos (Cadogan; Ryan; Hughes, 2016; Oliveira; Correia; Silva; Rodrigues, 2021). Ainda no estudo de Aguiar e Virgens (2022), é possível identificar que todas as interações medicamentosas encontradas em pacientes idosos possuíam ao menos um anti-hipertensivo envolvido. Isso acaba gerando não adesão ao tratamento e, por consequência, a não redução dos níveis pressóricos. Penha, Marques e Rodrigues (2021) realizaram uma revisão sistemática onde incluíram 9 estudos do tipo observacional transversal e estudo qualitativo e quantitativo, que contava com um total de 1.195 pacientes entre 20 e 80 anos de idade e concluíram que o principal fator para o abandono do tratamento em casos envolvendo pacientes hipertensos é a desinformação quanto aos efeitos colaterais dos medicamentos presentes na farmacoterapia.

Macêdo *et al.* (2021) realizaram um estudo de IF a pacientes hipertensos de uma comunidade rural do norte de Minas. Após projetos de educação em saúde que proporcionaram maior conhecimento quanto à hipertensão, problemas que poderiam surgir a partir do descontrole pressórico e a função dos medicamentos utilizados, foi possível verificar melhor adesão dos pacientes ao tratamento. Um outro estudo, realizado por Silva *et al.* (2021) em uma unidade básica de saúde de Belém – Pará, em que houve aplicação de IFs de informações e aconselhamentos, alteração ou sugestão de alteração na terapia, monitoramento, provisão de materiais, encaminhamento e prescrição de novos fármacos, confirmou como IFs podem gerar resultados positivos. Essas intervenções resultaram em 76,7% de adesão à terapia. De todos os pacientes atendidos, 53% demonstram melhora em seu estado final de saúde e isso ressalta que a aplicação da AF pode ser o caminho para uma farmacoterapia eficiente, segura e que gere menos gastos para o SUS.

Dados do Datasus indicam gastos de R\$1.012.593.376,89 com internações por complicações associadas à HAS, como hipertensão essencial (primária), infarto agudo do miocárdio, hemorragia intracraniana e outras doenças hipertensivas. Isso corresponde a R\$3.727,48 por internação (Datasus, 2023). Cazarim, Nunes e Pereira (2017) avaliaram o impacto econômico dos SFs na assistência à saúde de pacientes hipertensos na APS do Brasil. Eles identificaram um aumento no gasto com o tratamento anti-hipertensivo, principalmente durante a implementação dos SFs. Em contrapartida, houve redução dos níveis de colesterol total, triglicérides, PA sistólica e diastólica, com redução de RCV e de crises hipertensivas dos pacientes sob acompanhamento. Em teoria, isso reduz a longo prazo os gastos totais com complicações cardiovasculares associadas à hipertensão arterial.

No estudo de Brune, Ferreira e Ferrari (2014), em que houve aplicação do Método Dáder durante o acompanhamento farmacoterapêutico no decorrer de três meses, o farmacêutico assumiu responsabilidades no cuidado com o paciente, identificando inúmeros problemas relacionados com os medicamentos (PRM's) e dificuldades na adesão ao tratamento farmacológico. A partir disso e do manejo realizado pelo profissional, observou-se redução dos níveis pressóricos. Em acordo com isso, um estudo de Aires e Marchiorato (2010) envolvendo o uso do acompanhamento farmacoterapêutico, resultou em solução dos problemas apresentados pela paciente e redução dos níveis pressóricos. Eles reafirmam que a atuação do farmacêutico visa garantir o tratamento mais indicado, efetivo e seguro para os pacientes, transferindo a atenção do medicamento para o usuário, detectando PRM's e, por meio das IFs, solucioná-los com a utilização de medidas preventivas ou corretivas. Logo, a AF auxilia na

eficácia do tratamento conscientizando, empoderando e alertando os pacientes sobre a importância de seguir o tratamento da forma correta (Silveira *et al.*, 2021).

Azzolin *et al.* (2018) avaliaram a farmacoterapia utilizada por pacientes cadastrados no Hiperdia, utilizando como ferramenta para análise o método Dáder em pacientes do programa Estratégia de Saúde da Família do município de Cruz Alta/RS. Os PRM's foram caracterizados e identificados, em maior frequência, aqueles associados à inefetividade terapêutica e à segurança não quantitativa. Os autores ressaltam a importância da presença do profissional farmacêutico e sua atuação na APS, sendo ele capacitado para identificar tais problemas e produzir um plano assistencial para acompanhar o paciente e resolver ou prevenir complicações.

Segundo Araújo e Araújo (2020) e Macêdo *et al.* (2021), a HAS é, na maior parte do tempo, assintomática, dificultando no diagnóstico precoce e causando baixa adesão do tratamento prescrito por parte do paciente. Além disso, geralmente evolui com alterações em órgãos, como coração, cérebro e rins, sendo o principal fator de risco para doenças cardiovasculares e morte prematura. Um ensaio clínico randomizado realizado por Firmino *et al.* (2015) em uma unidade de AB de Fortaleza-Ceará com a participação de 68 pacientes portadores de HAS, separados em um grupo intervenção (GI) e um grupo controle (GC), avaliou a diminuição da porcentagem de risco de eventos cardiovasculares (%RCV) no GI e demonstrou que a participação ativa do farmacêutico no acompanhamento desses pacientes causa redução do %RCV, além da resolução de outros problemas relacionados com a farmacoterapia, como não adesão ao tratamento e não conhecimento de informações básicas sobre o tratamento em uso. Os serviços da AF podem ser amplamente aplicados aos pacientes com HAS para reduzir a incidência de complicações e gastos com internações hospitalares.

De acordo com Silva (2021), dentro de uma equipe multiprofissional de saúde, o farmacêutico é o profissional mais habilitado para realizar o acompanhamento farmacoterapêutico, uma vez que ele possui formação específica em medicamentos. Por isso, ao atuar na AF, o profissional se responsabiliza por garantir que o paciente possa cumprir os esquemas farmacoterapêuticos e seguir o plano assistencial. Por meio da AF os pacientes acompanhados pelo profissional farmacêutico podem alcançar os objetivos terapêuticos esperados, reduzindo os níveis pressóricos e aumentando a adesão ao tratamento (Oliveira; Correia; Silva; Rodrigues, 2021). Com relação à mudança no estilo de vida, Silva (2021) e Bittencourt *et al.* (2022) relatam que as mudanças para hábitos saudáveis com restrição de alimentos ricos em sódio e gorduras, exclusão de hábitos tabagista e etilista, além do uso de medicamentos anti-hipertensivos, têm sua eficácia comprovada no controle da PA e,

consequentemente, na redução dos riscos de doenças cardiovasculares. Ainda no estudo de Penha, Marques e Rodrigues (2021), os autores destacam a presença do acompanhamento farmacoterapêutico como ponto positivo, no que diz respeito ao aumento da qualidade de vida dos pacientes e efetividade do tratamento medicamentoso.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tradicionalmente no Brasil, o farmacêutico não possui atuação de destaque no acompanhamento da utilização de medicamentos, na prevenção e promoção da saúde, e é pouco reconhecido como profissional de saúde tanto pela sociedade quanto pelos demais profissionais da citada área. Entretanto, o farmacêutico, mais do que nunca, tem um papel importante junto à construção de um novo modelo de atenção à saúde de pacientes hipertensos, onde ele possa estar inserido como profissional do medicamento, atuando como referência na orientação, acompanhamento e monitoramento da terapia farmacológica e não farmacológica anti-hipertensiva.

Com base na pesquisa realizada, a atuação do profissional farmacêutico no acompanhamento de pacientes hipertensos na APS resultou na redução dos níveis pressóricos, do risco cardiovascular e de outros problemas relacionados com a HAS por meio da maior adesão ao tratamento, modificação da farmacoterapia, mudança no estilo de vida e expansão do conhecimento sobre a doença e efeitos colaterais dos medicamentos, somado à hipótese de redução dos gastos totais do sistema público de saúde por internações decorrentes de complicações pelo descontrole da pressão arterial.



## REFERÊNCIAS

AGUIAR, A.M.L.; VIRGENS, A.P. Atribuições do farmacêutico clínico no cuidado à pessoa idosa: uma revisão bibliográfica. Vargem Grande Paulista: **Research, Society and Development**, v.11, n.8, p.1-10, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.30602>.

AIRES, Cláudia Cristina Nóbrega; MARCHIORATO, Liliane. Acompanhamento farmacoterapêutico a hipertensos e diabéticos na unidade básica de saúde Tereza Barbosa: análise de caso. São Paulo: **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v.1, n.1, p.-26-31, 2010.

AZZOLIN, G.B. *et al.* Análise farmacoterapêutica de pacientes atendidos pelo programa HIPERDIA. [s.l]: **Saúde** (Santa Maria), v.44, n.2, p.1-8, 2018. DOI: 10.5902/2236583432469. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/32469>. Acesso em: 2 maio. 2023.

BARROS, D.S.L.; SILVA, D.L.M.; LEITE, S.N. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. Rio de Janeiro: **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v.18, n.1, p.1-17, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00240>.

BITENCOURT, Adrielle Couto *et al.* A importância da atenção farmacêutica em pacientes idosos hipertensos nos últimos cinco anos no Brasil. **Latin American Journal Of Development**. Curitiba-Pr, p.578-590. mar. 2022.

BRANDÃO, A.A.; AMODEO, C.; NOBRE, F. **Hipertensão**. São Paulo: Editora Manole, 2022. E-book. ISBN 9786555768107. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555768107/>. Acesso em: 14 abr. 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade**: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

BRASIL. **Lei 13.021, de 8 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Brasília: Câmara dos Deputados, 2014a. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2014/lei/l13021.html](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.html). Acesso em: 22/04/2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidado farmacêutico na Atenção Básica**: Caderno 1: Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Morbidade Hospitalar do SUS - Por local de Internação – Brasil. Internações, Valor total segundo Região/Unidade da Federação; Lista Morb CID-10: Hipertensão essencial (primária), outras doenças hipertensivas, Infarto agudo do miocárdio, Hemorragia intracraniana; Faixa Etária 1: 30 a 39 anos, 40 a 49 anos, 50 a 59 anos, 60 a 69 anos, 70 a 79 anos, 80 anos e mais; Período: Mar/2022-Mar/2023. **Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)**. Acesso em: 18/05/2023.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Gabinete do

Ministro, 2017. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/19308123/do1-2017-09-22-portaria-n-2-436-de-21-de-setembro-de-2017-19308031). Acesso em: 08/03/2023.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei N° 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1990. Disponível em: [http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw\\_Identificacao/lei%208.080-1990?OpenDocument](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.080-1990?OpenDocument). Acesso em: 08/03/2023.

BRASIL. RDC N° 585 de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.** Brasília, DF, 2013.

BRASIL. RDC N° 586, de 29 de agosto de 2013. **Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências.** Disponível em: [https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586\\_13.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf). Acesso em: 10/03/2023.

BRUNE, Maria Fernanda Spengiorin Sala; FERREIRA, Ellen Eliane; FERRARI, Carlos Kusano Bucalen. O método Dáder na atenção farmacêutica em pacientes hipertensos no município de Pontal do Araguaia-MT, Brasil. São Paulo: **O Mundo da Saúde**, v.38, n.4, p.402-409, 2014.

CADOGAN, C.A., RYAN, C. & HUGHES, C.M. Appropriate Polypharmacy and Medicine Safety: When Many is not Too Many. **Drug Safety**, v.39, p.109–116, 2016. <https://doi.org/10.1007/s40264-015-0378-5>.

CAZARIM, M. DE S.; NUNES, A. A.; PEREIRA, L. R. L. Cost-consequence analysis of Pharmaceutical Care program for systemic arterial hypertension in the public health system in Brazil. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 53, n. 3, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade:** contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

CORRÊA, N.B.; FARIA, A.P.; MORENO JÚNIOR, H.; MODOLO, R. Não adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo como causa de controle inadequado da hipertensão arterial. Rio de Janeiro: **Revista Brasileira de Hipertensão**, v.23, n.3, p.58-65, 2018.

CORRER, C.J.; OTUKI, M.F. Atenção farmacêutica e a prestação de serviços farmacêuticos clínicos. In: CORRER, C.J.; OTUKI, M.F. (Org.). **A prática farmacêutica na farmácia comunitária.** Porto Alegre: Artmed, 2013. p.215-246.

CORRER, Cassyano J.; OTUKI, Michel F. **A prática farmacêutica na farmácia comunitária.** Porto Alegre: Artmed, 2013. 440 p.

COSTA, MARIA CANDIDA VALOIS *et al.* **Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica.** Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 6195-6208, 2021.

FERREIRA JÚNIOR, E.; BATISTA, A.M. Atenção farmacêutica a idosos portadores de doenças crônicas no âmbito da atenção primária à saúde. Brasília: **Infarma Ciências Farmacêuticas**, v.30, n.2, p.95-101, 2018.

FIRMINO, P.Y.M. *et al.* Cardiovascular risk rate in hypertensive patients attended in primary health care units: the influence of pharmaceutical care. São Paulo: **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v.51, n.3, p.617-627, jul./set. 2015.

FREITAS, Anna Júlia de Souza *et al.* Promovendo saúde na atenção básica através da dispensação de medicamentos. Anais III CONBRACIS... Campina Grande: **Realize Editora**, 2018. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/41337>>. Acesso em: 03/04/2023 23:26.

GEWEHR, Daiana Meggiolaro *et al.* Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na Atenção Primária à Saúde. Rio de Janeiro: **Saúde Debate**, p. 179-190. jan. 2018.

KAPLAN, N.M.; VICTOR, R.G. **Hipertensão clínica de Kaplan**. Porto Alegre: Grupo A, 2012. E-book. ISBN 9788536327129. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327129/>. Acesso em: 14 abr. 2023.

MACÊDO, SIMONE MOREIRA DE *et al.* A influência da intervenção farmacêutica na adesão à terapia anti-hipertensiva dos pacientes de uma área rural do Norte de Minas. Vargem Grande Paulista: **Research, Society and Development Journal**, v.10, n.9, p.1-10, 2021.

MALTA, D.C. *et al.* Prevalência e fatores associados com hipertensão arterial autorreferida em adultos brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, Supl, p.1-11, 2017.

OLIVEIRA, João Ricardo Arraes *et al.* Fatores de risco para baixa adesão ao tratamento farmacológico de hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Cruz das Almas-Ba, v.13, n.01, p.01-11, jan. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5514/3468>. Acesso em: 24 abr. 2023.

OLIVEIRA, L.M.O. *et al.* Resposta de pacientes hipertensos sob tratamento medicamentoso de acordo com os níveis pressóricos. [s.l.]: **Revista ACTA Biomedicina Brasiliensia**, v. 9, n.3, p.61-71, dez. 2018.

PENHA, B.C.M.; MARQUES, G.P.; RODRIGUES, K.M.R. Acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso com hipertensão arterial em população brasileira: achados de revisão sistemática. Curitiba: **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n.3, p.11412-11425, 2021.

PRADA, YURY LIZETH CARDOZO. **Serviço de clínica farmacêutica na rede de atenção básica: Estudo de caso do município de Curitiba-PR**. Instituto Latino-Americano de Ciências da Vida e da Natureza da Universidade Federal da Integração Latino-Americana. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). 115f. Foz do Iguaçu, 2019.

SANTO, K.; SAMPAIO, G.; BERWANGER, O. A importância do controle pressórico e alcance de metas pressóricas intensivas em pacientes diabéticos e em pacientes com acidente vascular cerebral: os estudos optimal-diabetes e optimal-stroke. Rio de Janeiro: **Revista Brasileira de Hipertensão**, v.30, n.1, p.22-27, 2023.

SILVA, L.A.L.B. *et al.* Adesão, barreiras e facilitadores no tratamento de hipertensão arterial: revisão rápida de evidências. Washington: **Revista Panamericana de Salud Publica**, v.47, n.67, p.1-11, 2023. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.67>.

SILVA, M.G. Saúde Coletiva: avanços e desafios para a integralidade do cuidado. In: SILVA, P.F; SOARES, D. **A importância da assistência farmacêutica e o papel do farmacêutico com o idoso na hipertensão arterial sistêmica**: uma revisão literária. Guarujá-SP: Editora Científica Digital, 2021. p.50-70.

SILVA, PAULA ANDRADE *et al.* Consultório farmacêutico: resultados das intervenções farmacêuticas em uma unidade básica de saúde em Belém/Pará. Curitiba: **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.11. p.106072-106085, nov. 2021.

SILVEIRA, B.O.B. *et al.* Atenção à saúde à diabéticos e/ou hipertensos na clínica da família no município do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: **Revista Perspectivas da Ciência e Tecnologia**, v.13, [s.n.], p.138-148, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. Brasília: Departamento de Hipertensão Arterial da Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2020. Disponível em: [https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc-116-03-0516.x5515.pdf](https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc-116-03-0516.x5515.pdf) . Acesso em: 10/03/2023.

VIANA, M. N. S; LUCENA, M. R. Atenção farmacêutica: uma reflexão sobre o papel do farmacêutico na saúde do idoso. Curitiba: **Brazilian Journal of Development**. v.8, n.6, p.43804-43824, junho, 2022.