

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS POR PACIENTES HIPERTENSOS

The importance of pharmaceutical care in the rational use of anti-hypertensive drugs by hypertensive patients

Eliecilda Ferreira de Souza ¹
Rosinete Rodrigues dos Santos ²
Fábio Pacheco Pereira da Costa ³
Lizandra Laila de Souza Silva ⁴

RESUMO

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica e não transmissível (DCNT), caracterizada por uma elevação sustentada da pressão arterial. O farmacêutico é responsável por corrigir ou reduzir os riscos relacionados com a terapêutica no paciente com hipertensão arterial, solucionando problemas e prevenindo resultados negativos oriundos de um tratamento incorreto, por meio da Atenção Farmacêutica. O objetivo do estudo foi discutir a importância da atenção farmacêutica para promoção do uso racional de medicamentos anti-hipertensivos por pacientes hipertensos. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, realizada por meio das bases de dados MEDLINE/PubMed, SciELO e LILACS. A Atenção Farmacêutica consiste em um conjunto de valores éticos, habilidades, comportamentos e compromissos ligados a prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de modo integrado à equipe de saúde, de modo que o farmacêutico atua na linha de frente, como principal agente responsável pelo monitoramento da farmacoterapia anti-hipertensiva e controle da PA, contribuindo na melhora da qualidade de vida do paciente. O farmacêutico como agente da saúde, torna-se fundamental para promoção de maior efetividade com relação as medidas terapêuticas, assegurando que os pacientes utilizem o medicamento de modo seguro, eficaz e benéfico ao seu organismo.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Farmacoterapia, Uso racional de medicamentos; Farmacêutico, Atenção farmacêutica.

ABSTRACT

Arterial hypertension (AH) is a chronic and non-transmissible disease (NCD), characterized by a sustained therapy in patients with arterial hypertension, solving problems and preventing negative results arising from incorrect treatment, through Pharmaceutical Care. The objective of the study was to discuss the importance of pharmaceutical care to promote the rational use of antihypertensive drugs by hypertensive patients. This is a narrative literature review, carried out using the MEDLINE/PubMed, SciELO and LILACS databases. Pharmaceutical Care consists of a set of ethical values, skills, behaviors and commitments linked to disease prevention, health promotion and recovery, integrated with the health team, so that the pharmacist acts on the front line, as the main agent responsible for monitoring antihypertensive drug therapy and BP control, contributing to improving the patient's quality of life. The pharmacist as a health agent becomes fundamental to promote greater effectiveness with regard to therapeutic measures, ensuring that patients use the medicine in a safe, effective and beneficial way for their body.

Key-words: Arterial hypertension, Pharmacotherapy, Rational use of medicines, Pharmaceutical, Pharmaceutical attention.

¹ Graduada em Farmácia, UNINASSAU, eliecilda.ferreira@hotmail.com.

² Graduada em Farmácia, UNINASSAU, rosineterodrigues57@gmail.com.

³ Mestre em Ciências Farmacêuticas, UFAL, Fabinho-pacheco@hotmail.com.

⁴ Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar, FAVENI, lizandralaila@hotmail.com.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH), a hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica e não transmissível (DCNT), caracterizada por uma elevação sustentada da pressão arterial nos seus níveis sistólicos ($PAS \geq 140$ mmHg) e diastólicos ($PAD \geq 90$ mmHg) (BARROSO *et al.*, 2021). É uma condição clínica multifatorial associada a fatores genéticos/epigenéticos, ambientais e sociais, reconhecida como fator de risco para doenças cardiovasculares, renais e morte prematura, sendo um dos principais problemas de saúde pública (SILVA *et al.*, 2018).

Indivíduos diagnosticados com hipertensão arterial precisam de acompanhamento e tratamento contínuo e integral, com fármacos eficazes e profissionais qualificados para realizar a correta dispensação e orientação sobre o uso racional desses medicamentos (NUNES; PINTO, 2021). Além disso, o controle dos níveis pressóricos também inclui medidas não farmacológicas, baseado na modificação do estilo de vida por meio da atividade física, redução do peso e controle alimentar (VASQUES, 2022).

A terapêutica não farmacológica tem se mostrado efetiva para controle dos níveis pressóricos, contudo uma adesão ao tratamento medicamentoso reflete positivamente nos domínios físicos e mentais do indivíduo, melhorando a sua qualidade de vida. É importante que o acesso da população à farmacoterapia anti-hipertensiva seja efetivado ao mesmo tempo em que seu uso racional seja priorizado, posto que a utilização indiscriminada e incorreta pode ocasionar sérios danos à saúde (NUNES; PINTO, 2021).

Compreende-se por uso racional de medicamentos a situação em que o paciente utiliza o medicamento adequado a sua situação clínica, nas doses compatíveis com suas necessidades, durante o período de tempo correto, levando-se em consideração o custo-benefício do tratamento (SOUSA; PINTO, 2021).

O farmacêutico, dentro do sistema de saúde, é o profissional capacitado para identificar, corrigir ou reduzir os riscos relacionados com a terapêutica no paciente com hipertensão arterial, solucionando problemas e prevenindo resultados negativos oriundos de um tratamento incorreto, melhorando desfechos clínicos e econômicos (CAMPOS *et al.*, 2020).

A Atenção Farmacêutica (AF) é compreendida como um conjunto de ações desenvolvidas pelo farmacêutico de maneira integrada com a equipe de saúde para prevenção de doenças, promoção

e recuperação da saúde, por meio do contato direto com o usuário para promover o uso racional de medicamentos, obtendo resultados satisfatórios com a farmacoterapia, com os menores riscos de efeitos indesejáveis e maior grau de eficácia, refletindo na qualidade de vida do indivíduo (GOZER, 2018; SOUZA; PINTO, 2021).

O acompanhamento farmacoterapêutico por meio da atenção farmacêutica pode contribuir para o uso racional de medicamentos por pacientes hipertensos. A utilização de medicamentos é frequente entre os indivíduos, associando-se, na maioria das vezes, com o aparecimento de sérios problemas de saúde graças ao seu uso indevido. Além disso, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em muitos casos os medicamentos são prescritos ou dispensados incorretamente e/ou os pacientes fazem o uso de modo inadequado, configurando no aumento do índice de morbidade e mortalidade (SOUZA; PINTO, 2021).

Justifica-se a relevância desse estudo devido a importância de o profissional farmacêutico proporcionar o uso racional dos fármacos pelos pacientes diagnosticados com hipertensão arterial, a fim de assegurar adesão ao tratamento, refletindo na qualidade de vida, especialmente porque se não tratado corretamente, pode resultar em consequências graves ao indivíduo.

Assim, pretende-se neste trabalho, por meio de uma revisão de literatura, descrever a importância da atenção farmacêutica para promoção do uso racional de medicamentos por pacientes hipertensos.

2. METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa realizada através da busca eletrônica nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE/PubMed), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio dos seguintes descritores: Hipertensão arterial; Uso racional de medicamentos; Atenção farmacêutica.

Os critérios de inclusão foram: artigos, monografias e dissertações relacionadas ao tema e disponíveis na íntegra, em português, publicados de 2018 a 2022. Como critérios de exclusão: relatos de caso, resumos e documentos não disponíveis para consulta, bem como publicados em datas anteriores a especificada ou que não possuísem relação com o tema.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Atenção Farmacêutica

O crescimento dos Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM), especialmente o ocorrido em 1962 com o uso da talidomida, que resultou em uma epidemia de focomelia, contribuiu com a retomada da farmacovigilância, como também uma maior percepção acerca da importância da presença do farmacêutico em farmácias para segura dispensação dos medicamentos (DANIELLI; MARINI; ZUIM, 2019).

Em vista disso, a Atenção Farmacêutica teve início na metade da década de 1980 nos Estados Unidos, como um novo modelo da prática do profissional farmacêutico, compreendida como a provisão responsável da farmacoterapia, de modo a obter resultados satisfatórios sobre a qualidade de vida do paciente. Sendo assim, trouxe consigo a ideia de que o bem-estar do indivíduo é o principal elemento das ações do farmacêutico e demais integrantes da equipe de saúde e membros da comunidade (SANTANA; TAVEIRA; EDUARDO, 2019).

No Brasil, o conceito da Atenção Farmacêutica surgiu em 2002, através da “Proposta Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica”, compreendendo um conjunto de atividades específicas desenvolvidas pelo farmacêutico, no contexto da Assistência Farmacêutica, com foco central no paciente, educação em saúde, orientação por parte do farmacêutico e registro sistemático das ações realizadas com a finalidade de obter resultados satisfatórios no tratamento medicamentoso, potencializando seus efeitos e identificando Problemas Relacionados a Medicamentos (SANTANA; TAVEIRA; EDUARDO, 2019).

De acordo com a Resolução nº 596 de 2014, do Conselho Federal de Farmácia (CFF), o farmacêutico é um profissional da saúde, com atividades diretamente ligadas a orientações sobre o uso das medicações, promoção da assistência farmacêutica, acompanhamento e avaliação da farmacoterapia, efetivação de protocolos terapêuticos e educação em saúde, em conjunto com outros profissionais da área, (DANIELLI; MARINI; ZUIM, 2019).

Em outras palavras, a Atenção Farmacêutica consiste em um conjunto de valores éticos, habilidades, comportamentos e compromissos ligados a prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de modo integrado à equipe de saúde. Para tanto, sendo desempenhada com a interação direta do farmacêutico com o usuário para garantia de uma farmacoterapia racional e consequente melhora da qualidade de vida dos pacientes (DANIELLI; MARINI; ZUIM, 2019).

Essa prática é considerada indispensável pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no que tange a relação paciente-medicamento onde o farmacêutico informa e orienta o indivíduo sobre questões relacionadas ao uso da farmacoterapia, assumindo sua responsabilidade social e profissional e resgatando a relação entre farmacêutico e paciente como uma necessidade histórica (COSTA *et al.*, 2021).

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) por meio das resoluções nº 585 e 586 de 2013, regulamentou as atribuições clínicas e prescrições do farmacêutico, reforçando o seu papel como agente de saúde. Neste novo cenário, observa-se a importância das ações desse profissional, por exemplo, na redução e controle da Pressão Arterial Sistêmica (PAS), com consequente diminuição no quadro de hospitalizações e mortes prematuras, resultantes de uma farmacoterapia inadequada, mais uma vez evidenciando a necessidade de atuação desse profissional (PIRES; ANDRADE, 2021; COSTA *et al.*, 2021).

Assim sendo, por meio da Atenção Farmacêutica, os farmacêuticos contribuem com outros profissionais da saúde, auxiliando na correta seleção e dispensação de medicamentos, protegendo os pacientes de efeitos indesejados e promovendo o sucesso da terapia medicamentosa (PIRES; ANDRADE, 2021).

3.2 Hipertensão arterial e classes de anti-hipertensivos

Compreende-se por Hipertensão Arterial (HA), uma doença crônica e não transmissível (DCNT), caracterizada pela elevação persistente dos níveis pressóricos (PA). É uma condição multifatorial, que envolve fatores genéticos, ambientais, sociais e comportamentais, onde se identifica uma PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, quando aferida pelo método correto, em no mínimo duas ocasiões distintas, na ausência de medicamentos anti-hipertensivos (SILVA *et al.*, 2022).

Do ponto de vista etiológico, classifica-se a HA em Hipertensão Arterial Essencial ou Primária, correspondendo a 95% dos casos, onde sua etiologia não está bem elucidada, sendo dependente de fatores hereditários, comportamentais, como consumo excessivo de álcool e sódio, obesidade, estresse, entre outros. E, Hipertensão Arterial Secundária, que engloba menos da metade dos casos de HA, com cerca de 5% dos casos, podendo estar ligada a diversos tipos de infecções,

como as renais, endócrinas, vasculares, medicamentosas, toxemia gravídica, como também outras causas (ARAUJO; FREITAS, 2022).

A hipertensão arterial também pode ser classificada como HA resistente, quando os níveis pressóricos permanecem elevados, mesmo após a correta administração de três medicamentos específicos. As principais causas associadas, neste caso, são a baixa adesão terapêutica, doenças preexistentes, hábitos de vida pouco saudáveis, interações medicamentosas ou doses inferiores à necessária para o controle da PA em determinado paciente (GONÇALVES, 2021; NOLETO *et al.*, 2022).

A prevalência da hipertensão arterial está diretamente ligada ao avanço da idade, sendo maior o número de casos em indivíduos idosos, embora atinja grande parte da população mundial em diferentes faixas etárias. Em homens e mulheres, a prevalência de HAS é semelhante, embora seja maior nos homens até os 50 anos, invertendo-se esse quadro para as mulheres a partir dessa mesma idade (PIRES; ANDRADE, 2021; GONÇALVES, 2021; CANUTO *et al.*, 2022).

Adultos e idosos com doenças cardiovasculares preexistentes podem ter sua condição piorada como um dos impactos provocados pela hipertensão arterial, especialmente por se tratar de um problema de saúde assintomático, que evolui para alterações estruturais e funcionais em órgãos-alvo, entre eles coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos. A doença constitui-se em fator de risco para problemas no sistema cardiocirculatório e renal (dislipidemias, diabetes e obesidade abdominal), lesões cardíacas e cerebrovasculares (angina de peito, infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC)) e invalidez permanente. Além disso, a HA representa 40% das mortes oriundas de derrames e 25% das mortes associadas a doenças do coração (GONÇALVES, 2021; CANUTO *et al.*, 2022).

Em indivíduos saudáveis, as paredes dos vasos sanguíneos são estreitas e o sangue consegue circular livremente. Já em pessoas hipertensas, essas paredes se tornam grossas e rígidas, com um diâmetro interno cada vez mais estreito, dificultando a passagem e livre circulação sanguínea. É importante a monitoração da pressão arterial sempre que possível, de preferência por três dias diferentes e intervalo mínimo de uma semana, com o intuito de diagnosticar a presença desse problema de saúde e tomar as medidas necessárias ao seu tratamento (SILVA *et al.*, 2022).

Figura 1: Classificação da PA de acordo com medida casual no consultório (>18 anos de idade).

Classificação*	PAS (mmHg)		PAD (mmHg)
PA ótima	< 120	e	< 80
PA normal	120-129	e/ou	80-84
Pré-hipertensão	130-139	e/ou	85-89
HA Estágio 1	140-159	e/ou	90-99
HA Estágio 2	160-179	e/ou	100-109
HA Estágio 3	≥ 180	e/ou	≥ 110

HA: hipertensão arterial; PA: pressão arterial; PAS: pressão arterial sistólica; PAD: pressão arterial diastólica. *A classificação é definida de acordo com a PA no consultório e pelo nível mais elevado de PA, sistólica ou diastólica. **A HA sistólica isolada, caracterizada pela PAS ≥ 140 mmHg e PAD < 90 mmHg, é classificada em 1, 2 ou 3, de acordo com os valores da PAS nos intervalos indicados. ***A HA diastólica isolada, caracterizada pela PAS < 140 mmHg e PAD ≥ 90 mmHg, é classificada em 1, 2 ou 3, de acordo com os valores da PAD nos intervalos indicados.

Fonte: Brasil (2020).

Por se tratar de uma doença de caráter crônico, a hipertensão arterial requer terapia contínua, sendo fundamental diferenciar uma pressão não controlada por não adesão terapêutica do paciente ou uma resistência diretamente ligada aos níveis pressóricos, sendo considerados como aderentes, os pacientes que seguem 80 a 110% das doses prescritas (PIRES; ANDRADE, 2021; MENDONÇA *et al.*, 2022).

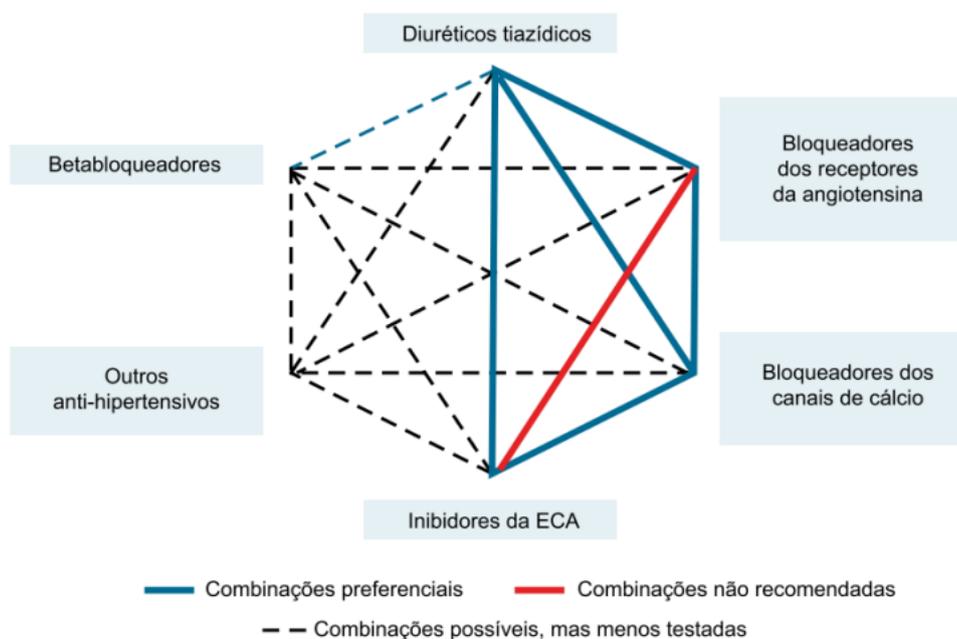
Os principais medicamentos utilizados no tratamento da HAS são os diuréticos (hidroclorotiazida, clortalidona), que atuam por efeitos natriuréticos, com redução do volume circulante e volume extracelular, com redução da resistência vascular periférica; bloqueadores dos canais de cálcio (anlodipino, nifedipino), classe que realiza o bloqueio dos canais de cálcio presentes nas membranas celulares, reduzindo a disponibilidade de cálcio no interior das células dificultando a contração muscular, diminuindo a resistência vascular periférica por meio da vasodilatação; Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA) (captopril, enalapril), que atuam inibindo a enzima conversora de angiotensina I, consequentemente diminuindo os níveis de angiotensina II (vasoconstritora), além de reduzir a degradação da bradicinina (vasodilatadora) (BRASIL, 2020).

Bloqueadores dos Receptores AT1 da Angiotensina II (BRA) (losartana, valsartana), que antagonizam os efeitos da angiotensina II, responsáveis pela vasoconstrição, estímulo da proliferação celular e liberação da aldosterona; Betabloqueadores (atenolol, bisoprolol, metoprolol), classe de anti-hipertensivos que promovem a diminuição inicial do débito cardíaco e da secreção da renina, com consequente readaptação dos barorreceptores e diminuição das catecolaminas nas sinapses nervosas; Simpatolíticos de ação central (metildopa, clonidina), que realizam o estímulo dos receptores alfa-2,

envolvidos no mecanismo simpatoinibitórios, com diminuição da atividade simpática, do débito cardíaco, redução dos níveis plasmáticos da renina e retenção de fluidos (BRASIL, 2020).

Os alfabloqueadores (doxazosina, prazosina), que antagonizam competitivamente os receptores alfa-1 pós-sinápticos, diminuindo a resistência vascular periférica sem diminuir o débito cardíaco; vasodilatadores diretos (hidralazina, minoxidil), que relaxam a musculatura lisa arterial, com diminuição da resistência vasculares periférica; e, Inibidores Diretos da Renina (alisquireno), que promove a inibição direta do mecanismo de ação da renina, diminuindo a produção de angiotensina II (BRASIL, 2020).

Figura 2: Classes de anti-hipertensivos e possíveis associações.



Fonte: (ELLWANGER, 2019 *apud* MALACHIAS *et al.*, 2016).

Os cinco fármacos mais utilizados em ordem decrescente são a hidroclorotiazida, losartana, captopril, enalapril e atenolol. Importante destacar que, alguns estudos verificaram a prescrição de fármacos em desuso na prática clínica e/ou contraindicados a determinados perfis de pacientes, o que pode estar associado ao não seguimento dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, responsáveis por nortear a escolha da farmacoterapia (PENHA; MARQUES; RODRIGUES, 2021; PIRES; ANDRADE, 2021).

Medidas não medicamentosas são indicadas em todos os estágios da HAS, configurando-se numa das primeiras medidas de intervenção orientadas aos pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial, com exceção dos pacientes com PA 130-139/85-89, doença preexistente ou elevado risco

cardiovascular, que logo iniciam o tratamento medicamentoso. O tratamento sem utilização de medicamentos pode ser indicado nos diferentes estágios da hipertensão, contudo mostra-se mais eficaz em pacientes pré-hipertensos ou hipertensos classe I, possuindo risco cardiovascular de moderado a baixo (SILVA *et al.*, 2022).

Um dos principais desafios do tratamento não farmacológico é a adesão por parte dos pacientes (SILVA *et al.*, 2022). Mas, a mudança no estilo de vida é essencial para controle dos níveis pressóricos, constituindo-se, inclusive, como medida preventiva da HAS, em pessoas com PA limítrofe. Os hábitos saudáveis devem ser adotados ao longo da vida, entre eles uma alimentação equilibrada, consumo controlado de álcool e sal, prática de atividades físicas, entre outros (PIRES; ANDRADE, 2022).

Por sua vez, o tratamento medicamentoso com fármacos anti-hipertensivos, constitui-se em uma importante alternativa para redução dos riscos associados a hipertensão arterial, sendo que, a atenção farmacêutica, por meio do acompanhamento com o profissional farmacêutico, contribui para o alcance de melhores resultados nesta terapia medicamentosa (OLIVEIRA *et al.*, 2021; MOURA, 2022).

3.3 Atenção farmacêutica para promoção do uso racional de medicamentos anti-hipertensivos

Sob a ótica da Organização Mundial da Saúde – OMS, a atenção farmacêutica compreende uma prática profissional, onde o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. Para a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), trata-se de um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica. Ela envolve um conjunto de atitudes, comportamentos, valores éticos, habilidades, compromissos e responsabilidades, no que diz respeito a prevenção de doenças e agravos, bem como a promoção e recuperação da saúde, de modo integrado com a equipe multidisciplinar de saúde (SILVA *et al.*, 2022; VIANA; LUCENA, 2022).

Trata-se, portanto, de uma interação direta do farmacêutico com o paciente, com a principal finalidade de assegurar a correta farmacoterapia, apropriada às necessidades do indivíduo, para obtenção de resultados definidos e mensuráveis, com vista à melhoria da qualidade de vida (BITENCOURT *et al.*, 2022; SILVA *et al.*, 2022)

Por meio da atenção farmacêutica o farmacêutico pode interagir com seu paciente/usuário, atendendo as suas necessidades medicamentosas, junto com a equipe de saúde, com o propósito de desenvolver atividades clínicas de acompanhamento farmacoterapêutico, promoção do uso racional

de medicamentos e resolução dos problemas de saúde do paciente e comunidade onde está inserido (GONÇALVES, 2021).

É dever do farmacêutico que atua nos mais diferentes setores de saúde, estar atento para questões relacionadas com às necessidades do paciente, os fármacos utilizados na farmacoterapia, assim como informações baseadas em evidências científicas, para que no ato da dispensação, as intervenções realizadas por esse profissional possuam fundamentação. Como consequência dessa prática, o aumento na efetividade da terapia, redução dos efeitos colaterais, adesão ao tratamento e otimização do processo de recuperação da saúde (GONÇALVES, 2021).

O combate e prevenção da hipertensão arterial, bem como o monitoramento da PA e acompanhamento da farmacoterapia, são ações integradas da atenção farmacêutica, segundo a RDC nº 44/09 da ANVISA. O farmacêutico deve, portanto, acompanhar e especificar parâmetros com vista a dar subsídios à prática da atenção farmacêutica (PIRES; ANDRADE, 2021; BRITO *et al.*, 2022).

Evidencia-se que, o acompanhamento farmacoterapêutico precisa ser feito do modo mais eficiente possível, assim como qualquer outra atividade direcionada à manutenção da saúde. Para tanto, uma das formas preconizadas é aplicação do método Dáder, que preconiza a obtenção da história farmacoterapêutica do paciente e avaliação da situação em que o paciente se encontra em uma data determinada, para identificação e resolução dos possíveis problemas relacionados a medicamentos (PIRES; ANDRADE, 2021).

Além disso, o sucesso da atenção farmacêutica voltada a um paciente hipertenso, depende diretamente da influência da HAS no organismo do indivíduo; aferições frequentes da PA para medir o nível de segurança, efetividade e necessidade da farmacoterapia; bem como, a existência de outros fármacos com potencial para interações medicamentosas (PIRES; ANDRADE, 2021).

O exercício da atenção farmacêutica exige do profissional habilidades específicas, como, por exemplo, conhecimento sobre medicamentos, entre eles os anti-hipertensivos, a fim de identificar, prevenir e solucionar problemas relacionados com medicamentos (CARVALHO; TREVISAN, 2022; SILVA, 2022).

Neste contexto, o farmacêutico é o principal responsável para promoção da adesão farmacoterapêutica, tendo o dever de verificar os medicamentos em uso pelo paciente/usuário, e os motivos dessa utilização. Com esses dados, analisar os riscos associados a farmacoterapia presente, avaliar cada medicamento por sua elegibilidade a ser interrompido, como também priorizar as

medicações a serem descontinuadas. Ademais, o farmacêutico promove a atenção farmacêutica com ações de autocuidado, educação em saúde, promoção do uso racional de fármacos, visando uma resposta positiva do paciente ao tratamento, também contribuindo no controle de agravos crônicos (GONÇALVES, 2021; NASCIMENTO, 2022; FERREIRA *et al.*, 2022; MALTA *et al.*, 2022; CAMPBELL *et al.*, 2022)

De acordo com a OMS, seis pilares são fundamentais para incorporação da atenção farmacêutica de modo que seu funcionamento ocorra plenamente, sendo os serviços ofertados, a força de trabalho, informação, acesso a medicamentos essenciais, vacinas e tecnologia, financiamento e liderança (GONÇALVES, 2021).

Assim sendo, pode-se afirmar que o farmacêutico atua na linha de frente, como principal agente responsável pelo monitoramento da farmacoterapia anti-hipertensiva e controle da PA, contribuindo com a diminuição de hospitalizações e mortes prematuras pelo uso inadequado da farmacoterapia, promovendo o uso seguro e correto dos fármacos, orientando, protegendo e dispondo de melhor qualidade de vida aos pacientes (ARAUJO; FREITAS, 2022; SILVA, 2022).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A hipertensão arterial ainda se trata de um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, que acomete indivíduos de ambos os sexos e de diferentes faixas etárias e que na maioria dos casos requer tratamento farmacológico. A atenção farmacêutica, por sua vez, é uma ferramenta chave dos farmacêuticos para solucionar problemas relacionados ao uso de medicamentos, otimizando a terapia farmacológica e oferecendo resultados positivos ao paciente.

Sendo assim, o estudo evidenciou a necessidade das intervenções farmacêuticas voltadas a farmacoterapia, orientação e educação em saúde dos pacientes em uso de terapia anti-hipertensiva, para melhorar os resultados terapêuticos e promover conscientização acerca dos cuidados à saúde. Por isso, o farmacêutico como agente da saúde, é fundamental para promoção de maior efetividade das medidas terapêuticas, assegurando que os pacientes utilizem o medicamento de modo seguro, eficaz e benéfico ao seu organismo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. O. S.; FREITAS, R. M. C. Atenção farmacêutica ao paciente idoso no uso de anti-hipertensivos. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, n. 6, jun. 2022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/49033/pdf>>. Acessado em: Ago. 2022.

BARROSO, W. K. S. *et al.* Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial–2020. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Rio de Janeiro, n.3, 2021. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf>>. Acessado em: Ago. 2022.

BITENCOURT, A. C. *et al.* A importância da atenção farmacêutica em pacientes idosos hipertensos nos últimos cinco anos no Brasil. **Latin American Journal of Development**, Goiânia, n. 2, fev. 2022. Disponível em: <https://facunicamps.edu.br/cms/upload/repositorio_documentos/74.A%20IMPORT%C2%A6NCIA%20DA%20ATENCAO%20FARMAC-UTICA%20EM%20PACIENTES%20IDOSOS%20HIP.pdf>. Acessado em: Set. 2022.

BRITO, I. C. C. S. *et al.* Papel do farmacêutico e da farmácia comunitária na Atenção à Saúde: percepção de estudantes universitários. **Espaço para a Saúde**, Paraná, n. 23, jun. 2022. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:XPEeWZpiOjQJ:https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/download/868/665/3078&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acessado em: Set. 2022.

BRASIL. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. 2020. Disponível em: <<https://remici.com.br/index.php/revista/libraryFiles/downloadPublic/8>>. Acessado em: Jul 2022.

CAMPBELL, N. R.C. *et al.* Diretrizes de 2021 da Organização Mundial da Saúde sobre o tratamento medicamentoso da hipertensão arterial: repercussões para as políticas na Região das Américas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, n.55, mai. 2022. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9097927/>>. Acessado em: Jul. 2022.

CAMPOS, L. S. *et al.* A prática da atenção farmacêutica no acompanhamento farmacoterapêutico de idosos diabéticos e hipertensos: relato de caso. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, n. 2, mar/abr. 2020. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/8051/6967>>. Acessado em: Jun. 2022.

CANUTO, M. A. D. F. *et al.* CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE IDOSO HIPERTENSO: Uma revisão sistemática. **Visão Acadêmica**, Curitiba, n. 1, jan – mar. 2022. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/75969/45774>>. Acessado em: Abr. 2022.

CARVALHO, É. S.; TREVISAN, M. Hipertensão Arterial sistêmica em mulheres: uma revisão de literatura sobre a atenção farmacêutica na adesão tratamento medicamentoso. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, n. 8, ago. 2022. Disponível em: <

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/51262/38470>>. Acessado em: Mai. 2022.

COSTA, M. C. V. *et al.* Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, n. 2, mar/abr. 2021. Disponível em: < <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26825/21231>>. Acessado em: Mai. 2022.

DANIELLI, A. A.; MARINI, D. C.; ZUIM, N. R. B. A viabilidade prática da Atenção Farmacêutica. **FOCO: caderno de estudos e pesquisas**, n. 14, 2019. Disponível em: < <http://www.revistafoco.inf.br/index.php/FocoFimi/article/view/507/118>>. Acessado em: Jun. 2022.

ELLWANGER, J. **Farmacoterapia com anti-hipertensivos: proposta de método para análise da efetividade**. 2019. 146. Dissertação de mestrado em Assistência Farmacêutica – Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: < <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/201152>>. Acessado em: Nov. 2022.

FERREIRA, T. A. *et al.* Interações entre plantas medicinais e medicamentos em portadores de hipertensão arterial sistêmica e Diabetes mellitus. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, n. 4, dez. 2022. Disponível em: < <https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1341/1084>>. Acessado em: Jul. 2022.

GONÇALVES, F. R. **Atenção farmacêutica ao idoso com hipertensão arterial sistêmica**. 2021. 44. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Farmácia – Centro Universitário UNIRB, Barreiras, 2021. Disponível em: < <http://177.99.161.196/xmlui/bitstream/handle/123456789/443/TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acessado em: Nov. 2022.

GOZER, L. M. K. **A produção científica sobre atenção farmacêutica para portadores de hipertensão arterial**. 2018. 30. Dissertação de mestrado – Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, Cruz Alta – RS, 2018. Disponível em: < https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/13122/TCCE_GOPS_EaD_2018_GOZER_LETICIA.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. Acessado em: Nov. 2022.

MALTA, D. C. *et al.* Hipertensão arterial autorreferida, uso de serviços de saúde e orientações para o cuidado na população brasileira: Pesquisa Nacional de Saúde, 2019. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília - DF, n. 1, ago. 2022. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/ress/a/RjTZyD7WLtyQqthLsv4vC4s/>>. Acessado em: Set. 2022.

MENDONÇA, L. F. M. M. *et al.* Hipertensão arterial e suas consequências para população. **Revista de trabalhos acadêmicos-universo-goiânia**, Goiânia, n. 9, 2022. Disponível em: < <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=issue&op=archive>>. Acessado em: Set. 2022.

MOURA, E. F. **AUTOMEDICAÇÃO: os riscos que essa prática causa a saúde e a importância do farmacêutico na atenção farmacêutica**. 2022. 40. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Farmácia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2022. Disponível

em: < https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/48487/1/Automedicacao_Moura_2022.pdf>. Acessado em: Nov. 2022.

NASCIMENTO, R. O. **Cuidado Farmacêutico em pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus: uma revisão narrativa.** 2022. 28. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Farmácia - Centro Universitário AGES, Paripiranga – BA, 2022. Disponível em: < https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/23776/6/TCC%20FINAL_%20MARIANE%20SANTOS%20DE%20MATOS_RAQUEL%20OLIVEIRA%20NASCIMENTO.pdf>. Acessado em: Nov. 2022.

NUNES, T. A. G.; PINTO, R. R. Atenção farmacêutica ao paciente hipertenso. **Research, Society and Development**, São Paulo, n. 15, nov. 2021. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22466/20127>>. Acessado em: Out. 2022.

OLIVEIRA, A. S. *et al.* Atenção Farmacêutica no tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica. **Revista Artigos. Com**, Salvador, n. 9224, dez. 2021. Disponível em: < <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/9224/5671>>. Acessado em: Out. 2022.

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. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, n. 3, mai/jun. 2021. Disponível em: < <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/30322/pdf>>. Acessado em: Out. 2022.

PIRES, P. J. L. M.; ANDRADE, L. G. Atenção farmacêutica ao paciente hipertenso. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, n. 9, set. 2021. Disponível em: < <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2313/936>>. Acessado em: Out. 2022.

SANTANA, D. P. H.; TAVEIRA, J. C. F.; EDUARDO, A. M. L. A importância da atenção farmacêutica na prevenção de problemas de saúde. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, n. 1, 2019. Disponível em: < <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/235/176>>. Acessado em: Out. 2022.

SILVA, B. R. T. *et al.* Avaliação da Contribuição da Atenção Farmacêutica no Tratamento dos Usuários Hipertensos do Município de Ilícinea–MG. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Vale do Rio Verde, n. 2, ago./dez. 2018. Disponível em: < http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/4441/pdf_859>. Acessado em: Nov. 2022.

SILVA, J. W. **Senescência e polifarmácia: a influência do envelhecimento corporal na ação dos fármacos e a importância da atenção farmacêutica para melhorar a qualidade de vida do idoso polimedicado.** Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Farmácia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN, 2022. Disponível: < https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/48512/1/Senesc%c3%aanciaepolifarm%c3%a1cia_Silva_2022.pdf>. Acessado em: Nov. 2022.

SILVA, W. Í. *et al.* A tecnologia digital como ferramenta na atenção farmacêutica das doenças hipertensivas e diabetes mellitus Digital technology as a tool in pharmaceutical care of hypertensive

diseases and diabetes mellitus. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, n. 5, mai. 2022. Disponível em: < <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47775/pdf>>. Acessado em: Jun. 2022.

SOUSA, V. N. D.; PINTO, G. R. S. A importância do farmacêutico no acompanhamento de pacientes hipertensos. **Research, Society and Development**, São Paulo, n. 10, ago. 2021. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14809/16616>>. Acessado em: Nov. 2022.

VASQUES, T. H. A. **Atenção Farmacêutica aos pacientes hipertensos: prática em acompanhamento farmacoterapêutico domiciliar de estudantes de farmácia da UFRN**. 2022. 37. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Farmácia - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal – RN, 2022. Disponível em: < <https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/45738/1/Aten%c3%a7%c3%a3o%20Farmac%c3%aautica%20-%20Tiago%20Henrique%20de%20A%20Vasques.pdf>>. Acessado em: Nov. 2022.

VIANA, M. N. S.; LUCENA, M. R. Atenção farmacêutica: uma reflexão sobre o papel do farmacêutico na saúde do idoso. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, n. 6, jun. 2022. Disponível em: < <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/49009/pdf>>. Acessado em: Nov. 2022.