

Atenção Farmacêutica no tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica

Pharmaceutical Care in the treatment of patients with systemic arterial hypertension

Atención Farmacéutica en el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial sistémica

Alvaedson Santos de Oliveira¹, Emily da Cruz Correia^{1*}, Laiana Alves da Silva¹, Juliana Lima Gomes Rodrigues¹.

RESUMO

Objetivo: Demonstrar as contribuições da Atenção Farmacêutica (AF) no cuidado aos pacientes com hipertensão arterial sistêmica. **Métodos:** Foram coletadas obras com conteúdo pertinentes ao tema, publicadas entre os anos de 2015 e 2021, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola. O arcabouço deste trabalho ficou composto por 15 artigos, que demonstram os benefícios do cuidado farmacêutico a pacientes com HAS. **Resultados:** A AF pode ser entendida como um conjunto de ações, com finalidade de melhorar a qualidade de vida do paciente, que abrange diversas atividades desenvolvidas pelo farmacêutico. Estudos revelam que os pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica que obtêm acompanhamento farmacoterapêutico com Atenção Farmacêutica, apresentam maior adesão ao tratamento, e redução dos valores da pressão arterial. A Atenção Farmacêutica também se mostra eficiente em reconhecer e solucionar problemas relacionados aos medicamentos, os quais podem provocar a diminuição da eficácia terapêutica. **Considerações finais:** 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.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica, Adesão ao tratamento, Hipertensão arterial sistêmica.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate the contributions of Pharmaceutical Care (PA) in the care of patients with systemic arterial hypertension. **Methods:** Works with relevant content, published between 2015 and 2021, in Portuguese, English or Spanish, were collected. The framework of this work consisted of 15 articles, which demonstrate the benefits of pharmaceutical care for patients with SAH. **Results:** PA can be understood as a set of actions, with the purpose of improving the patient's quality of life, which encompasses several activities performed by the pharmacist. Studies reveal that patients with Systemic Arterial Hypertension who obtain pharmacotherapeutic follow-up with Pharmaceutical Care, present greater adherence to treatment, and reduced blood pressure values. Pharmaceutical Care is also efficient in recognizing and solving drug-related problems, which can lead to reduced therapeutic effectiveness. **Final considerations:** The pharmacist plays a relevant role with regard to promoting the rational and correct use of medicines, clarifying the proper form of use, contributing to treatment adherence and thus ensuring a better quality of life for patients with SAH.

Key words: Pharmaceutical care, Treatment adherence, Systemic arterial hypertension.

RESUMEN

Objetivo: Demostrar los aportes de la Atención Farmacéutica (AP) en la atención de pacientes con hipertensión arterial sistémica. **Métodos:** Se recolectaron trabajos con contenido relevante, publicados entre 2015 y 2021, en portugués, inglés o español. El marco de este trabajo consistió en 15 artículos, que

¹ Universidade Salvador, Salvador – BA. *E-mail: emilycruz@outlook.com.br

demuestran los beneficios de la atención farmacéutica para los pacientes con HSA. **Resultados:** La AF puede entenderse como un conjunto de acciones, con el propósito de mejorar la calidad de vida del paciente, que engloba varias actividades realizadas por el farmacéutico. Los estudios revelan que los pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica que obtienen seguimiento farmacoterapéutico con Atención Farmacéutica, presentan mayor adherencia al tratamiento y valores reducidos de presión arterial. La atención farmacéutica también es eficaz para reconocer y resolver problemas relacionados con los medicamentos, lo que puede reducir la eficacia terapéutica. **Consideraciones finales:** El farmacéutico juega un papel relevante en cuanto a promover el uso racional y correcto de los medicamentos, aclarando la forma adecuada de uso, contribuyendo a la adherencia al tratamiento y asegurando así una mejor calidad de vida de los pacientes con HAS.

Palabras-clave: Atención farmacéutica, Adherencia al tratamiento, Hipertensión arterial sistémica.

INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é definida pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) (2020), como uma condição em que ocorre a elevação sustentada da pressão arterial sistólica para valores iguais ou maiores que 140 mmHg e pressão diastólica inferior a 90 mmHg. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) causam cerca de 70% dos óbitos no mundo e dentre elas, a mais comum é o HAS.

A HAS é uma doença multifatorial, de alta prevalência na população de idosos e que tem relação com fatores genéticos/epigenéticos, sociais e ambientais. Em dez anos (2008-2017), o Brasil apresentou uma estimativa de 667.184 mortes por HAS (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC), 2020). Pode-se estimar que cerca de 1,13 milhões de pessoas tenham hipertensão no mundo, e até 2025 ocorrerá um crescimento global de 60% dos casos, provocando cerca de 7,1 milhões de mortes anuais (WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 2019).

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), a prevalência da HAS está entre um quinto a um terço da população adulta brasileira, e os fatores de risco associados são idade, excesso de álcool, tabagismo, sedentarismo, baixa renda, ser do sexo feminino e ausência da aferição da pressão arterial. É essencial que o acesso aos medicamentos e a adesão ao uso de anti-hipertensivos ocorram ainda nos estágios iniciais da doença, a fim de reduzir as taxas de mortalidade (FIORIO CE, et al., 2020). Para o controle da pressão arterial sistêmica, é crucial o uso contínuo dos medicamentos prescritos, além de mudanças na dieta e no estilo de vida (LIMA DBS, et al., 2016).

O principal objetivo da terapia medicamentosa no tratamento de pacientes com hipertensão arterial sistêmica, é redução da pressão arterial para alcançar valores iguais a 120/80 mmHg. A escolha da terapia será definida individualmente, levando em consideração a idade, e a presença de doenças cardiovasculares e os seus fatores de risco. Os anti-hipertensivos também reduzem os riscos de eventos cardiovasculares e a morbimortalidade (COQUEIRO JFR e SANTOS LM, 2017).

A terapia medicamentosa geralmente começa com um ou dois medicamentos anti-hipertensivos, sendo adicionados outros medicamentos gradualmente, conforme a necessidade. Os fármacos anti-hipertensivos disponíveis para o tratamento de HAS, estão dispostos em 5 classes. Dentre essas classes, os diuréticos tiazídicos se apresentam com predileção frente ao tratamento inicial, seguidos pelos Bloqueadores dos Canais de Cálcio (BCC), Inibidores da Enzima Conversora de Angiotensina (IECA), Bloqueadores dos Receptores da Angiotensina II (BRA) e Betabloqueadores (BB). (SBC, 2020).

Por utilizarem vários medicamentos, os pacientes tornam-se propensos a interações medicamentosas que podem ocasionar efeitos adversos indesejáveis. A orientação realizada através da Atenção Farmacéutica (AF) é importante, para evitar esses efeitos (EAs) e a automedicação (CARVALHO FA, et al., 2017). Segundo Oliveira JRA, et al. (2021), a diminuição de EAs pode favorecer a adesão do paciente ao tratamento com anti-

hipertensivos. O descumprimento das orientações terapêuticas impede a adesão do paciente à terapia e estão associadas à negligência no tratamento.

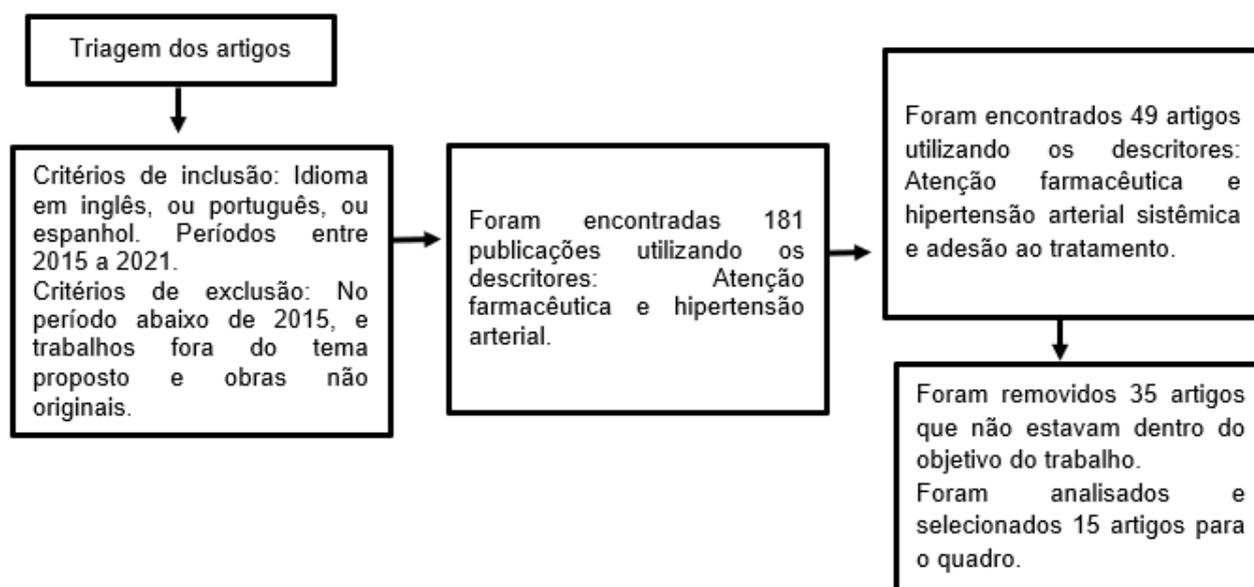
Neste sentido, o profissional farmacêutico se torna indispensável, buscando evitar, através de um Acompanhamento Farmacoterapêutico (AFT) de qualidade, possíveis reações adversas, e aumentar a adesão terapêutica, sanando as dúvidas e incertezas que o paciente possui em relação a sua terapia medicamentosa. Assim, o objetivo deste trabalho foi demonstrar a contribuição da atenção farmacêutica no tratamento farmacoterapêutico de pacientes com HAS.

MÉTODOS

O método de pesquisa adotado foi a revisão integrativa da literatura, com abordagem quantitativa. Dessa forma o trabalho baseia-se em artigos, revistas, monografias, dissertações, teses e livros, disponíveis para consulta em bases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Google Acadêmico, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Secretaria da Saúde e Ministério da Saúde.

Os termos utilizados para obtenção dos dados seguindo os Descritores em Ciências da Saúde são: Atenção farmacêutica, Hipertensão arterial sistêmica, Adesão ao tratamento, Tratamento farmacológico, Anti-Hipertensivo. Os materiais científicos foram selecionados segundo o grau de importância, tendo como critério de inclusão a disponibilidade integral de obras originais publicadas entre os anos de 2015 até 2021, em língua portuguesa, inglesa ou espanhola, com conteúdo pertinente ao tema. Foram desconsiderados artigos fora do tema proposto, revisões de literatura e publicações anteriores ao do ano de 2015 (**Figura 1**).

Figura 1 – Fluxograma do processo de triagem dos artigos.



Fonte: Correia EC, et al., 2021.

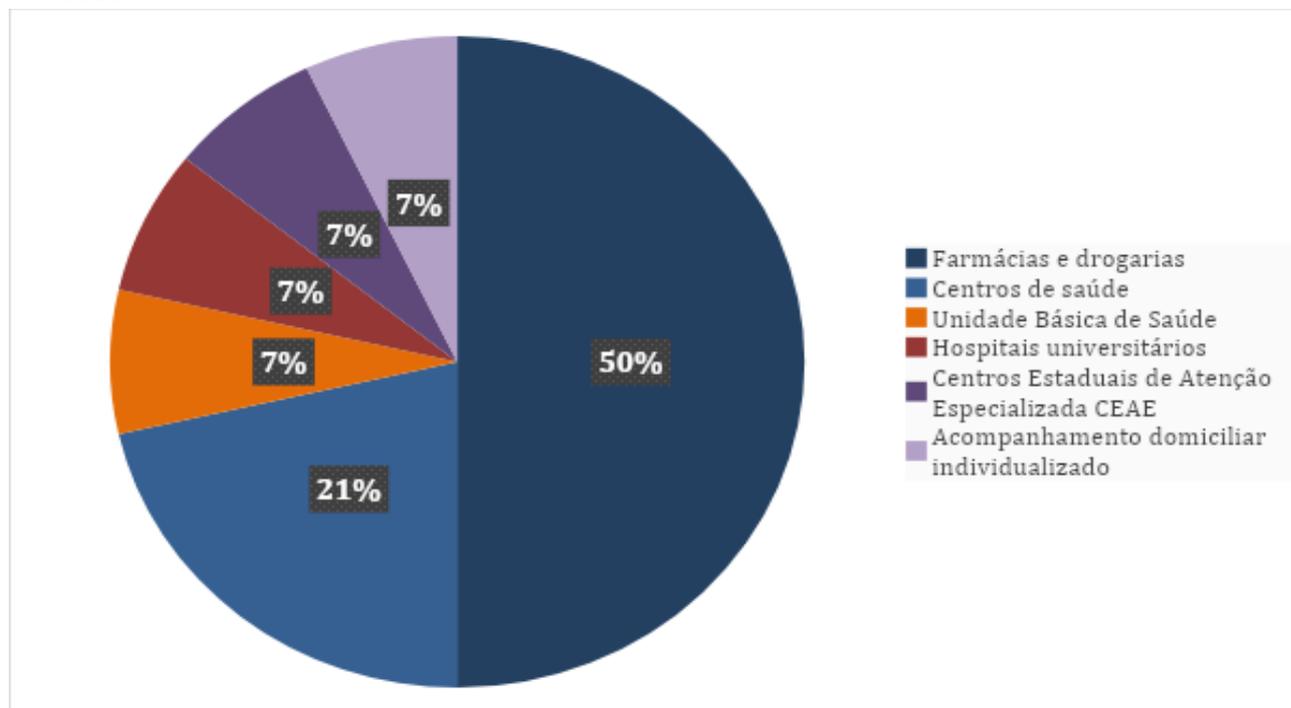
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A AF é uma prática com finalidade de aumentar e melhorar a qualidade de vida do paciente, abrangendo diversas atividades desenvolvidas pelo farmacêutico, sendo este o profissional mais habilitado para desempenhar o AFT uma vez que possui formação específica em medicamentos, e podendo atuar em locais que oferece cuidados diretos aos pacientes (MODÉ CL, et al., 2015).

Os 15 artigos selecionados e disposto no **Quadro 1**, tiveram como objetivo de estudo a AF no tratamento de pacientes com HAS atendidos em Farmácias e drogarias (7), Centros de saúde (3), Unidade Básica de

Saúde (1), Hospitais universitários (1), Centros Estaduais de Atenção Especializada CEAE: (1) e Acompanhamento domiciliar individualizado (1), a distribuição dos artigos pode ser observada no **Gráfico 1**.

Gráfico 1 - Distribuição de artigos sobre a AF em pacientes com HAS por locais de instituições de pesquisas estudadas.



Fonte: Correia EC, et al., 2021.

Quadro 1 – Artigos que apresentam a contribuição da atenção farmacêutica em pacientes com HAS.

Autor (Ano)	Local do estudo	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
BRAZ AL, et al. (2017)	Hospital universitário Lauro Wanderley.	Estudo transversal realizado com 60 pacientes.	Foi prestada uma AF adequada, evitando retorno precoce dos pacientes ao hospital.	100% dos pacientes tiveram satisfação com a atenção farmacêutica prestada, e adesão ao tratamento.
CAMPOS LS, et al. (2020)	Centro de Saúde na cidade de João Pessoa/PB.	Estudo descritivo, com abordagem qualitativa em uma paciente portadora de DM e HAS, polimedicada.	Solucionar e prevenir resultados negativos oriundos da utilização do medicamento com auxílio da AF.	Foi constatado a não a adesão ao tratamento, pelo efeito adverso. Com o acampamento farmacoterapêutico houve a solução de PRM's.
CARNAVALLI F (2015)	Estratégia saúde da família (ESF), no município de Araraquara/ SP.	Ensaio clínico, aleatorizado e prospectivo com 70 idosos com hipertensão.	Avaliar e realizar o seguimento farmacoterapêutico em pacientes idosos com HAS.	Foram encontrados PRM's 71, sendo o mais frequente os 3 e 4. Foram solucionados 45 PRM's.
COSTA AL e FERNANDES CSE (2016)	Drogaria - Itapira/SP.	Pesquisa qualitativa com 20 pacientes.	Proporcionar o serviço de orientação farmacêutica a pacientes hipertensos e avaliar a adesão do usuário aos medicamentos.	Houve redução de 58,3% do esquecimento de tomar a medicação, e 81% aderiram ao tratamento após a intervenção da AF.
FERREIRA SCH, et al. (2017).	Acompanhamento domiciliar realizado na cidade de Quixeramobim/CE.	Estudo descritivo, realizado com um paciente do sexo masculino, de 49 anos portador de HAS.	Informação sobre a terapia medicamentosa do paciente, evidenciando os benefícios da AF.	Após as intervenções AF, o paciente aderiu ao tratamento e houve controle da PA.

Autor (Ano)	Local do estudo	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
FERREIRA VL e MELO, MLS (2015)	Farmácia Escola da Universidade Federal da Paraíba.	Estudo descritivo e quantitativo, com 29 pacientes hipertensos.	Acompanhar e avaliar a farmacoterapêutica e incentivar a prática da AF.	Colaboração no aumento da adesão dos participantes ao tratamento através da identificação e solução dos PRM's.
FIRMINO PYM, et al. (2015)	UBS no Município de Fortaleza, Ceará.	Um estudo descritivo, longitudinal, do tipo follow-up com 40 pacientes.	Investigar as influências do cuidado farmacêutico na taxa de risco cardiovascular em pacientes com HAS.	Foram identificados 151 PRM's e realizaram 124 intervenções, sendo 89,2% solucionados.
FONTANA RM, et al. (2015)	Farmácias públicas do município de Lajeado/RS.	Estudo transversal com 10 pacientes (Método Dáder).	Realizar Atenção Farmacêutica a pacientes hipertensos.	Foram identificados 33 PRM's, sendo o PRM's 4 o mais encontrado, e 19 foram resolvidos, aumentando a adesão ao tratamento.
JABLONSKI J e GRIEBELER SA (2019)	Drogaria em Guarani das Missões/RS.	Estudo observacional, descritivo, qualitativo e quantitativo. Foram acompanhados 10 pacientes.	Acompanhamento farmacoterapêutico de paciente com HAS.	Redução dos níveis pressóricos, glicêmicos e até uma leve redução de peso dos participantes.
MEDEIROS KA, et al. (2020)	Centro de Saúde Nova Esperança.	Estudo de caso clínico analítico, qualitativo e de intervenção com paciente.	É a realização do monitoramento da farmacoterapia.	Houve redução da PA para 115/75 mmHg, através do acompanhamento farmacoterapêutico permitindo a resolução de PRM's.

Autor (Ano)	Local do estudo	Tipo de Estudo	Objetivo	Resultados
MODÉ CL, et al. (2015)	Farmácia comunitária privada do município de Matão/SP.	Estudo piloto, do tipo experimental, de ensaio clínico, randomizado com 20 pacientes voluntários.	o implantar um estudo piloto de AF para pacientes hipertensos em farmácia privada, utilizando o método Dáder.	45% apresentaram PA descontrolada ($\geq 140 \times 90$ mmHg). Após as intervenções farmacêuticas o número foi reduzido para 20%.
PEREIRA MG, et al. (2017)	Farmácia comunitária em Vitória da Conquista/BA.	Estudo transversal retrospectivo. Com 60 pacientes (Método Dáder).	Adesão ao tratamento, por meio da AF no tratamento de pacientes HAS.	Permitiu observar uma redução significativa dos níveis de pressão arterial dos pacientes, e solucionar PRM's.
SILVA LGA, et al. (2016)	Farmácia-Escola da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS).	Estudo do tipo prospectivo e controlado, com 18 usuários (Método Dáder).	Observar a mudança de valores de pressão arterial entre os usuários que recebem o cuidado da atenção farmacêutica.	Ao final do acompanhamento a redução média da pressão arterial sistólica foi de 23,8 mmHg, através da AF.
SOUZA LO, et al. (2020)	Centro de Saúde de João Pessoa/PB.	Estudo clínico, analítico e qualitativo de intervenção em 24 pacientes.	Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes portadores de HAS e/ou diabetes mellitus.	Após a intervenção 83,3% dos pacientes, obtiveram melhora associados ao uso de medicamentos, por solucionar as PRM's encontradas.
TEIXEIRA DA, et al. (2016)	CEAE – no município de Teófilo Otoni.	Monitoramento de 600 pacientes, submetidos a AF por 12 meses.	Relatar as mudanças após a adesão da AF.	Metade dos pacientes obtiveram alta após tratamento sob atuação permanente da atenção farmacêutica.

Legenda: AF: Atenção Farmacêutica; CEAE: Centro Estadual de Atenção Especializada; ESF: Estratégia Saúde da Família; HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica. PRM's: Problemas relacionados aos medicamentos; UBS: Unidade Básica de Saúde. **Fonte:** Correia EC, et al., 2021.

Alta prevalência da hipertensão arterial sistêmica no mundo, constituindo -se um fator de risco para outras doenças cardiovasculares. Este risco pode ser amenizado com a utilização de anti-hipertensivos, terapia medicamentosa que pode ter resultados melhores quando realizado acompanhamento através da atenção farmacêutica (BRAZ AL, et al., 2017).

No estudo de Braz AL, et al. (2017), no Hospital universitário Lauro Wanderley, com 60 pacientes com HAS, dos quais obtiveram a intervenção farmacêutica, 100% dos pacientes ficaram satisfeitos e tiveram adesão ao tratamento por se sentirem mais seguros por receberem a atenção farmacêutica sobre o uso correto do medicamento, e informando sobre as interações medicamentosas, demonstrando resultado satisfatório na incorporação do farmacêutico na atenção básica de saúde.

A maior prevalência de doenças crônicas é em pacientes idosos, e por possuírem uma limitação em alguns aspectos e enfrentam adversidades que impedem um tratamento conveniente da HAS, assim, a função do farmacêutico é criar estratégias para diminuir as dificuldades que estes podem apresentar como a falta de adesão ao tratamento, por causa de efeitos adversos e PRM's. Foi elaborado um plano de cuidado ao paciente no estudo de Campos LS, et al. (2020), ao retornar a consulta, foi observado a redução dos valores pressóricos e a paciente relatou que não sentiu efeitos adversos.

O estudo de Carnavalli F (2015), com 70 pacientes idosos mostra que na atenção primária à saúde, o farmacêutico que faz a intervenção preventiva tem otimização no tratamento. É possível observar que ao realizarem esses serviços aos portadores de HAS que estão cadastrados na ESF, no município Araraquara/SP, há redução dos níveis da PA e solucionados 45 PRM's dos 71 encontrados, no qual 22 PRM's foi resolvido para mudança do estilo de vida proposto aos pacientes. Os pacientes do grupo de intervenção mostraram a redução da PA, antes estava 16,4 acima, e reduziu para 6,8 mmHg, após a AF, sobre a farmacoterapia correta.

A falta de informação sobre a farmacoterapia acaba levando a erros na administração do fármaco, ocasionando a não adesão ao tratamento. Um estudo realizado com 20 pacientes atendidos em drogaria de Itapira-SP, concluiu que, entre os problemas que interferem na adesão, o mais comum é esquecer de tomar os medicamentos. Antes da orientação, 12 pacientes informaram esquecer de tomar seus medicamentos, 13 que mesmo lembrando da medicação já deixaram de tomar, 11 que pausaram a medicação quando se sentiram bem e 3 que já pararam de tomar o medicamento quando não se sentiram bem. Após as orientações farmacêuticas, repetiu-se as mesmas perguntas e os erros diminuíram, demonstrando um resultado favorável do acompanhamento (COSTA AL e FERNANDES CSE, 2016).

A AF auxilia pacientes com a HAS por meio de intervenções educativas, orientando inclusive em relação às medidas não farmacológicas, como no estudo realizado na Farmácia Escola da Universidade Municipal de São Caetano do Sul com 18 usuários. Observou-se que 66,7% dos investigados foram classificados com PA não controlada e após a contribuição da AF, houve redução para 22% dos pacientes (SILVA LGA, et al., 2016). Em paralelo, o estudo de Modé CL, et al. (2015), 45% dos pacientes apresentavam PA descontrolada, e após a intervenção o número reduziu para 20%.

O acompanhamento farmacoterapêutico é uma ação da AF com grande implicação para o paciente. Nos estudos que foi fornecido esta ação aos usuários da farmácia, obteve-se resultados positivos através das medidas de conscientização e educativas. No estudo de Ferreira VL e Melo MLS (2015), 29 pacientes tiveram AFT, durante 3 meses, na Farmácia escola da Universidade Federal da Paraíba, foi observado 25 PRM's, e PA descontrolada, e no atendimento domiciliar foi orientado aos pacientes a mudança do hábito de vida, e um esquema farmacoterapêutico, resultando em melhora na qualidade de vida do paciente.

O estudo de Jablonski J e Griebeler SA (2019), na Drogaria em Guarani das Missões/RS, com 10 participantes acompanhados verificou que o baixo nível escolar influencia no não controle das taxas da PA, e tiveram resultados satisfatórios com a alteração do estilo de vida dos usuários devido a AF. Logo após a intervenção farmacêutica, evidenciou-se a alteração do esquema, que ocasionou adesão ao tratamento e a redução da PA, outros estudos relacionados à intervenção farmacêutica apresentaram resultados satisfatórios.

O estudo de Medeiros KA, et al. (2020) foi desenvolvido no Centro de Saúde Nova Esperança, é um estudo clínico de intervenção, que descreveu o acompanhamento farmacoterapêutico de um paciente do sexo masculino, de 43 anos hipertenso, diabético, dislipidêmico e contração de humor. Na primeira visita o paciente apresentou pressão arterial sistólica 150 mmHg e diastólica 100mmHg, após a intervenção farmacêutica onde foi elaborado um plano de cuidados para que não houvesse interação entre os medicamentos e nem com os alimentos, os níveis pressóricos do paciente reduziu para pressão sistólica 115 mmHg e 75 mmHg diastólica.

Os estudos de Ferreira SCH, et al. (2017), Campos LS, et al. (2020), Medeiros KA, et al. (2020), abordam casos clínicos de pacientes idosos hipertensos. Nos três relatos foram identificados valores descompensados de pressão arterial e glicose em jejum. AFT é indispensável nos casos de pacientes com doenças crônicas, que na maioria das vezes são polimedicados.

Segundo Pereira MG, et al. (2017) a adesão ao tratamento é essencial, e um fator decisivo no controle da doença, no qual a farmácia comunitária, é um local favorável para detecção, prevenção e manejo de PRM's, desta forma a atuação do farmacêutico em sua atividade clínica, conquista resultados positivos na adesão ao tratamento. Nos resultados encontrados dos 60 pacientes atendidos, na farmácia comunitária privada, no município de Vitória da Conquista na Bahia, 44 pacientes tiveram a incidência de 73% PRM's, sendo o mais comum PRM 1, e após a intervenção farmacêutica 46 afirmaram melhora na adesão posteriormente a resolução dos PRM's.

Os estudos que se dividiram em um grupo de intervenção e grupo de controle, apresentaram diferenças significativas nos níveis da PA no primeiro grupo em comparação com o grupo controle. Conforme pode ser observado no estudo de Firmino PYMI, et al. (2013), que obteve uma diferença dos valores da PA, entre os dados coletados no início e final do estudo, sendo 16,32 mmHg os níveis PAS e -7,96 mmHg os níveis PAD. No grupo controle, não houve redução significativa.

A prevalência da HAS, é comum em idosos, sendo difícil a aceitação ao tratamento. Alguns fatores se mostram desafiadores, como a baixa escolaridade e a falta de acesso ao conhecimento, dessa maneira, é necessário implementações que assegurem a adesão efetiva aos medicamentos e orientações prescritas. Os idosos com HAS que vivem em Instituições de Longa Permanência (ILPI), podem enfrentar condições difíceis no que se refere à adesão ao tratamento medicamentoso (FIORIO CE, et al., 2020).

Em um estudo com 20 pacientes que tiveram intervenções educativas e orientações de medidas não farmacológicas, observou-se que 30% dos pacientes não sabiam qual o horário correto de tomar a medicamento e como fazer sua administração, 9 pacientes apresentaram PA descontrolada, em primeira instância, e após a intervenção o número reduziu para 4 (MODÉ CL, et al., 2015).

No CEAE no município de Teófilo Otonio, dos 600 pacientes que foram monitorados, 82% apresentaram adesão ao tratamento. Foi observado que após as intervenções farmacêuticas durante 12 meses os níveis pressóricos de 75% dos pacientes diminuíram, já na ausência da AF foi possível notar que apenas 55% dos pacientes tiveram melhora clínica (TEIXEIRA DA, et al., 2016). Outros autores também apresentaram resultados semelhantes na melhora da adesão ao tratamento após as intervenções farmacêuticas (PEREIRA MG, et al., 2017; SILVA LGA, et al., 2016).

Categoricamente, os Problemas Relacionados a Medicamentos (PRM's) são agrupados da seguinte forma: PRM's 1 - paciente não utiliza os medicamentos necessários; PRM's 2 - paciente utiliza medicamentos desnecessários; PRM's 3 - o paciente apresenta um problema de saúde por uma inefetividade não quantitativa da farmacoterapia; PRM's 4 - o paciente apresenta um problema de saúde por uma inefetividade quantitativa da farmacoterapia; PRM's 5 - o paciente apresenta um problema de saúde por insegurança não quantitativa; PRM's 6 - o paciente apresenta um problema de saúde por insegurança quantitativa (BIGUELINE CP, 2013).

O profissional farmacêutico é essencial no exercício da farmacoterapia, em pacientes com está doença crônica não transmissível. Em um estudo realizado no Centro de Saúde de João Pessoa/PB foram acompanhados 24 pacientes através da AF, e após a intervenção, 83,3% dos pacientes obtiveram aumento

na adesão e prevenção os danos causados pelo uso indevido de medicamentos, por solucionar as PRM's encontradas (SOUZA LO, et al., 2020).

Nos estudos selecionados, os PRM's mais encontrados foram os PRM's 1, PRM's 3, e PRM's 6. O motivo para estes PRM's estarem em evidência, está relacionado com a falta de adesão ao tratamento, que pode ser contornada com a devida intervenção por meio da Atenção Farmacêutica (CARNAVALLI F, 2015; FONTANA RM, et al., 2015; FERREIRA VL e MELO MLS, 2015; PEREIRA MG, et al., 2017; SOUZA LO, et al., 2020).

A AF tem papel fundamental em verificar e corrigir as ocorrências de PRM's. Segundo Ferreira VL e Mello MLS (2015), dos 29 pacientes hipertensos que tiveram acompanhamento, 18 apresentaram algum tipo de PRM's, o que pode levar a uma não melhora clínica. Em comparação, no estudo realizado por Fontana RM, et al. (2015), dos 3 pacientes que foram acompanhados, foi possível identificar 33 PRM's. Destes, 19 foram resolvidos através do acompanhamento individualizado ao paciente por meio da AF.

Outros autores relatam melhora nos pacientes que foram submetidos ao AFT com método Dáder, depois do reconhecimento dos PRM's, ocorrendo logo depois a intervenção farmacêutica, contribuindo para a adesão ao tratamento e reduzindo os riscos associados a (FONTANA RM, et al., 2015.; MODÉ CL, et al., 2015; PEREIRA, MG, et al., 2017; SILVA LGA, et al., 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos dados obtidos, foi observada a contribuição da AF na promoção à saúde e obtenção de resultados mais eficazes na adesão terapêutica, contribuindo para a melhoria na qualidade do tratamento medicamentoso de pacientes adultos e idosos, através da orientação quanto a possíveis efeitos colaterais e a importância do uso correto dos fármacos utilizados. É frequente que o uso polifarmácia por pacientes diagnosticados com HAS, pode ocasionar PRM's e a não adesão terapêutica, e com isso, a não redução dos níveis pressóricos. Ficou evidenciado nos trabalhos revisados, que os pacientes que receberam AF obtiveram êxito na redução dos níveis pressóricos em comparação aos que não receberam, demonstrando que a atenção farmacêutica promove adesão ao tratamento em pacientes com HAS.

REFERÊNCIAS

1. BIGUELINE, CP. Atenção farmacêutica domiciliar a hipertensos: experiência baseada no método DADER de acompanhamento farmacoterapêutico. *Infarma ciências farmacêuticas*, 2013; 25(1): 54.
2. BRAZ AL, et al. Atenção farmacêutica em pacientes hipertensos do Hospital Universitário Lauro Wanderley. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 2017; 16(1): 45-51.
3. CAMPOS LS, et al. A prática da atenção farmacêutica no acompanhamento farmacoterapêutico de idosos diabéticos e hipertensos: relato de caso. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020; 3(2): 2287-2296.
4. CARNAVALLI F. Atenção farmacêutica em idosos com hipertensão, participantes da estratégia saúde da família. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, São Paulo, 2015; 59 p.
5. CARVALHO FA, et al. Riscos de interação medicamentosa em pacientes hipertensos: um estudo em grupo específico de pacientes que fazem uso de anti-hipertensivos. *Journal Health Science Institute*, 2017; 35(9): 215-218.
6. COQUEIRO JFR, SANTOS LM. Perfil Farmacológico de Pacientes Hipertensos Cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Nova Canaã-BA. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, 2017; 11(36): 52-63.
7. COSTA AL, FERNANDES CSE. Orientação farmacêutica em pacientes com hipertensão arterial visando melhora na adesão à terapia medicamentosa. *Revista Foco*, 2016; 11: 62-77.
8. FERREIRA SCH, et al. Atenção farmacêutica ao paciente portador de hipertensão arterial sistêmica. *Mostra Científica da Farmácia*, 2017; 3(1): 1-4.
9. FERREIRA VL, MELO MLS. Pharmacotherapeutic Monitoring of Hypertensive patients in pharmacy school-UFPA. *Visão Acadêmica*, 2015; 16(1): 1-18.
10. FIRMINO PYMI, et al. Cardiovascular risk evaluation in patients with hypertension under pharmacotherapeutic follow-up in primary health care. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 2015; 51(3): 1-12.
11. FIORIO CE, et al. Prevalence of arterial hypertension in adults in the city of São Paulo and associated factors. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2020; 23: E200052.
12. FONTANA RM, et al. Atenção Farmacêutica a pacientes hipertensos e/ou diabéticos usuários de farmácias públicas dos municípios de Ijaci-RS. *Revista Destaques Acadêmicos*, 2015; 7(3): 67-78.

13. JABLONSKI J, GRIEBELER SA. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com hipertensão arterial atendidos em uma Drograria em Guarani das Missões-RS. *Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas*, 2019, 3(1): 1-12.
14. LIMA DBS, et al. Association Between Treatment Compliance and Different Types Of Cardiovascular Complications in Arterial Hypertension Patients. *Texto contexto - enferm. Florianópolis*, v. 25, n. 3, Aug 18, 2016.
15. MEDEIROS KA, et al. Relato do acompanhamento farmacoterapêutico de um paciente hipertenso. Diabético e lipêmico atendido em um centro de saúde. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(11): 90277-90288.
16. MODÉ CL, et al. Atenção farmacêutica em pacientes hipertensos: Estudo piloto. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, 2015, 36(1): 35-41.
17. OLIVEIRA JRA, et al. Fatores de risco para baixa adesão ao tratamento farmacológico de hipertensão arterial sistêmica na Atenção Primária à Saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(1): e5514.
18. PEREIRA MG, et al. Resultados de seguimento farmacoterapêutico a pacientes hipertensos em farmácia comunitária privada na Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 2017; 41 (2): 277-296.
19. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2020; 116(3): 516-658.
20. SILVA LGA, et al. Pressão arterial e atenção farmacêutica: o cuidado faz a diferença. *Revista de Atenção à Saúde*, 2016; 14(47): 12-18.
21. SOUZA LO, et al. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus. *Brazilian Journal of Health Review*, 2020, 3(6): 19540-19551.
22. TEIXEIRA DA, et al. Atenção farmacêutica a pacientes hipertensos de alto risco no Centro Estadual de Atenção Especializada (CEAE) do município de Teófilo Otoni. *Experiências exitosas de farmacêutico no SUS*, 2016, 4(4).
23. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Health statistics and information systems*. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>. Acessado em: 26 Mar. de 2021.