

Assistência do farmacêutico em pacientes com hipertensão**Pharmaceutical assistance in patients with hypertension**

DOI:10.34117/bjdv6n4-088

Recebimento dos originais: 06/03/2020

Aceitação para publicação: 06/04/2020

Thadeu Rocha de Araújo

Graduado em Farmácia e Bioquímica

Instituição: Faculdade de Floriano – FAESF

Endereço: Rua Padre Uchôa, nº 895, Centro, CEP: 64.800-000, Floriano- Pi.

E-mail: thadeurocha330@gmail.com

Pollyana Rocha de Araújo

Mestre em Epidemiologia da Saúde Pública

Instituição: Fiocruz

Endereço: Av. João XXIII, Apt 904, Bloco caneleiro, Condomínio Boulevard João XXIII, Bairro Recanto das Palmeiras, CEP: 64045795, Teresina- Pi.

E-mail: pollyanaraujo@hotmail.com

RESUMO

A assistência farmacêutica é um ramo de grande importância na saúde pública, vem como o assistencialismo aos pacientes que buscam atendimento para mitigar os problemas gerados no tratamento medicamentoso, buscando diminuir os erros de dose, horários, interações medicamentosas e efeitos adversos, como também buscar aliar o tratamento medicamentoso com o não-medicamentoso. Por isso, esse trabalho teve como objetivo analisar a assistência farmacêutica à pacientes com hipertensão arterial sistêmica, doença sistêmica que se refere à aumento da pressão do bombeamento sanguíneo que pode afetar seriamente o funcionamento do coração. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica nas principais bases de dados nacionais e internacionais. Portanto, foi possível identificar a importância deste acompanhamento dos pacientes ajudando-os a compreender a importância do tratamento, buscando as melhores formas de integrar os remédios às vidas dos pacientes e sempre trazendo informações e buscando responder as dúvidas frequentes.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial. Assistência farmacêutica. Tratamento medicamentoso.

ABSTRACT

Pharmaceutical assistance is a branch of great importance in public health, it comes as assistance to patients who seek care to mitigate the problems generated in drug treatment, seeking to reduce dose errors, schedules, drug interactions and adverse effects, as well as seeking to ally drug treatment with non-medication. For this reason, this study aimed to analyze pharmaceutical assistance for patients with systemic arterial hypertension, a systemic

disease that refers to the increase in blood pumping pressure that can seriously affect the functioning of the heart. A bibliographic search was carried out in the main national and international databases. Therefore, it was possible to identify the importance of this monitoring of patients, helping them to understand the importance of treatment, seeking the best ways to integrate medicines into patients' lives and always bringing information and seeking to answer frequently asked questions.

Keywords: Arterial hypertension. Pharmaceutical care. Drug treatment.

1 INTRODUÇÃO

A Assistência Farmacêutica apresenta-se como uma aliada à Saúde Pública, considerando que um dos grandes desafios da humanidade sempre foi controlar, reduzir os efeitos ou eliminar os sofrimentos causados pelas enfermidades. Nesse sentido, como disposto em Brasil (2007), a saúde de uma população não depende apenas dos serviços de saúde e do uso dos medicamentos, mas de ações articuladas e sistematizadas entre todos os profissionais envolvidos nesse processo.

O medicamento é um insumo fundamental na promoção e recuperação da saúde e a Atenção Farmacêutica possibilita maior aproximação do farmacêutico com o usuário, visando à adesão do tratamento farmacológico e ao alcance de resultados que melhorem a qualidade de vida do paciente. O usuário precisa ter acesso ao medicamento adequado e saber exatamente o que fazer com ele (KOPITTKKE; CAMILLO, 2010).

Um dos problemas de Saúde de maior incidência em todo mundo é a Hipertensão Arterial, Coqueiro e Santos (2017) aponta que de acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS, a Hipertensão Arterial Sistêmica - HAS, em média afeta cerca de 600 milhões de pessoas no mundo, no Brasil 25% da população adulta apresenta hipertensão e na terceira idade esse número aumenta para 50%. Sendo responsável por 40% dos infartos, 80% dos derrames e 25% dos casos de insuficiência renal terminal. Os hipertensos necessitam de medicamentos para o controle dos níveis de pressão, e a Assistência Farmacêutica é imprescindível nesses casos.

Em praticamente todas as nações, a prevenção e o controle da Hipertensão Arterial trazem implicações importantes e a utilização de novas estratégias e abordagens que identifiquem com mais precisão os indivíduos em situação de risco, oferecem benefícios tanto para o indivíduo com hipertensão como para a sociedade. Contudo, por ser uma doença crônica, o controle da HAS requer acompanhamento e tratamento por toda a vida, envolvendo as medidas farmacológicas e não farmacológicas (REINERS, 2012).

A assistência farmacêutica é um tema que gera debates sobre a ampliação da atuação do profissional de farmácia nas equipes de saúde e na eficiência da prestação dos serviços voltados a pacientes no âmbito dos estabelecimentos públicos e privados. No que tange à atenção farmacêutica é notório que se trata de uma área ainda pouco praticada, que enfrenta obstáculos que dificultam a sua realização.

Muitos autores e a própria Organização Mundial de Saúde (OMS) preconizam que a Assistência farmacêutica deve proporcionar benefícios direto aos pacientes através da identificação, prevenção e resolução de problemas relacionados aos medicamentos. Dentro desse contexto o farmacêutico assume papel fundamental na realização de um acompanhamento farmacoterápico de qualidade.

Tendo em vista que a hipertensão arterial é um dos problemas de saúde pública que atinge uma parcela considerável da população mundial com necessidades de medicamentos de uso contínuo, a assistência farmacêutica apresenta os meios para realizar funções de controle do uso dos anti-hipertensivos, orientando os pacientes sobre as interações medicamentosas.

O constante aumento de dúvidas frente às medidas corretas ao tratamento da hipertensão arterial torna a atuação do farmacêutico indispensável para traçar rotas que se adequem a rotina dos pacientes, diminuindo o sofrimento e evitando possíveis reações indesejadas. Todos esses aspectos salientados tornam a relevância desta pesquisa ainda mais evidente na construção de valores que contribuam para a potencialização da Assistência Farmacêutica em nossa sociedade.

Assim, esse trabalho busca entender quais as principais contribuições da assistência farmacêutica no atendimento de pacientes com hipertensão arterial? Portanto, pretende identificar os principais motivos de problemas quanto ao tratamento medicamentoso na hipertensão arterial; como também analisar estudos relacionados à atenção farmacêutica voltada para o uso de medicamentos para hipertensão arterial, identificar as principais interações medicamentosas referentes à hipertensão e avaliar as contribuições da atenção farmacêutica em pacientes hipertensos

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 TIPO DE PESQUISA

As bases teórico-metodológicas deste estudo estão fundamentadas dentro de uma perspectiva exploratória com enfoque analítico, realizada através de uma revisão bibliográfica. Segundo Marconi e Lakatos (2017) a pesquisa exploratória visa a uma primeira aproximação

do pesquisador com o tema, para torná-lo mais familiarizado com os fatos e fenômenos relacionados ao problema a ser estudado.

2.2 CENÁRIO DA PESQUISA

O estudo utilizou as plataformas digitais: *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Portal de Periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e outros meios digitais de veiculação de trabalhos científicos. Além de consultas em Livros e revistas do acervo da Biblioteca Jasmina Bucar da Faculdade de Floriano (FAESF), localizada no Bairro Rede Nova, cidade de Floriano, Piauí.

2.3 POPULAÇÃO ALVO E AMOSTRA

A amostra foi composta por fontes: artigos, trabalhos de conclusão de cursos, teses de mestrado e doutorado e livros. Com relação aos critérios de inclusão foram inseridos artigos e livros publicados a partir de 2015. E como critérios de exclusão, publicações anteriores a essa data

2.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada no período de julho a setembro de 2019, utilizando para a pesquisa as bases de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), Portal de Periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e livros disponíveis na Biblioteca da Faculdade de Floriano, além de páginas de web sites. A etapa seguinte se deu inerente à seleção e sistematização das fontes utilizadas.

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

Após a seleção das fontes foi realizada a leitura exploratória; leitura seletiva e escolha do material que se adequaram aos objetivos e tema deste estudo; foi feita uma leitura analítica e análise dissertativa dos textos. Os resultados das análises dos dados foram dispostos em tabelas e gráficos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

Atenção farmacêutica é uma nova prática profissional baseada em ações proativas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), Associações Médicas

Internacionais e pelo Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Sua implementação entre as práticas de atenção à saúde pode contribuir para a resolução de problemas de saúde pública (BOHNEN et al., 2016).

O Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovou em 2004 por meio da Resolução nº 338, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), definindo a Assistência Farmacêutica como:

Um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e seu uso racional. Este conjunto envolve a pesquisa, o desenvolvimento e a produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população (BRASIL, 2004, p. 1).

Sendo uma das diretrizes prioritárias da Política Nacional de Medicamentos, o desenvolvimento da Assistência Farmacêutica agrega valor às ações e serviços de saúde. Planejar, organizar, coordenar, acompanhar e avaliar as ações são atividades inerentes a um bom gerenciamento (BRASIL, 2007). Assim, demonstrando sua importância diante do bom atendimento e desempenho no tratamento medicamentoso para os indivíduos que tem seus cuidados com a saúde.

Manzini et al. (2015) enfatiza que a Lei nº 8.080/1990 abordou o tema da assistência farmacêutica ao incluir no seu artigo 6º as discussões sobre as ações a serem exercidas pelo SUS, as ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. Todavia, a regulamentação das políticas que envolvem as questões dos medicamentos só aconteceu após uma década, depois do lançamento da Política Nacional de Medicamentos (PNM) no ano de 1998, e da Política de Assistência Farmacêutica (PNAF) no ano de 2004.

3.2 ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Muitos autores destacam a importância das ações orientadas pelas Diretrizes Nacionais do PNAF, de acordo com Manzini et al (2015) as ações do farmacêutico, seja como integrante ou como referência das equipes de saúde, e com os profissionais da atenção secundária e

terciária, devem ter por objetivo o cuidado integral do usuário, e não somente o acesso aos medicamentos.

Participação ativa do farmacêutico nas equipes multiprofissionais é vista como necessidade para o redesenho do modelo de atenção às condições crônicas e para melhoria dos resultados em saúde, particularmente no nível dos cuidados primários (BRASIL, 2014, p.62). Muitas vezes vista como uma atenção banal e desnecessária, mas que é de grande valia à população com menores informações, esses atendimentos e conhecimentos básicos sobre medicação e modo de vida auxiliam diretamente no tratamento como um todo dos indivíduos hipertensos.

O farmacêutico no âmbito da Assistência Farmacêutica executa funções imprescindíveis, nesse sentido:

As ações do farmacêutico, seja como integrante ou como referência das equipes de saúde, e com os profissionais da atenção secundária e terciária, devem ter por objetivo o cuidado integral do usuário, e não somente o acesso aos medicamentos. A implantação dos serviços clínicos do farmacêutico é de grande importância para o tratamento, em especial das doenças crônicas. Garantir o uso correto, identificar ineficácia, reações adversas, assim como resolver os problemas relacionados aos medicamentos no tempo oportuno é essencial para a organização de uma RAS voltada para as condições crônicas (MANZINI et al., 2015, p.233).

Na atenção básica, o cuidado farmacêutico aos usuários de medicamentos operacionaliza-se por meio da criação de serviços de clínica farmacêutica. O exercício da clínica farmacêutica, enquanto ação de saúde construída na relação com o usuário exige habilidade, competência, reflexão, atitude e autonomia do farmacêutico, que atua integrado à equipe de saúde, visando à promoção do uso racional dos medicamentos (BRASIL, 2014, p.65).

Esse apoio traz uma maior segurança aos pacientes quanto ao uso medicamentoso, suas interações, analisando outras possíveis enfermidades ou problemas que o indivíduo já convive, formas de uso e cuidados. Além do auxílio quanto a inserção destes medicamentos nos outros aspectos da vida dos pacientes: alimentação, prática de atividades físicas, lazeres, e outras questões.

3.3 A HIPERTENSÃO ARTERIAL (HAS)

Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial. Representa fator de risco (FR) independente, linear e contínuo de mortalidade cardiovascular para doença arterial coronariana, insuficiência cardíaca e insuficiência renal crônica. É uma doença altamente prevalente, atingindo cerca de 36 milhões de brasileiros, e em mais de 60% da população >60 anos (BRANDÃO; NOGUEIRA, 2018, p.13).

A pressão arterial média acima de 110 mmHg (o valor normal é de cerca de 90 mmHg) é considerada hipertensiva. Esse nível de pressão média ocorre quando a pressão sanguínea diastólica é maior que aproximadamente 90 mmHg e a pressão sistólica é maior que 135 mmHg. Na hipertensão grave, a pressão arterial média pode se elevar para 150 a 170 mmHg, com pressão diastólica de até 130 mmHg e pressão sistólica atingindo ocasionalmente até 250 mmHg (GUYTON; HALL, 2011).

A hipertensão arterial (HA) é, na maior parte do seu curso assintomática, implicando na dificuldade de diagnóstico precoce e na baixa adesão por parte do paciente ao tratamento prescrito já que muitos medicamentos apresentam efeitos colaterais. Por este motivo o controle da HA é tão baixo (SESA, 2018). Outro motivo evidente da necessidade da assistência farmacêutica, a falta de informações básicas sobre o tratamento leva muitas vezes ao abandono, ou ao uso contínuos de medicamentos da forma errada, apresentando efeitos algumas vezes atípicos que poderiam ser corrigidos.

Os fatores de risco que influenciam na maior possibilidade de desenvolver HA são a predisposição genética, idade, obesidade, consumo excessivo de sódio, consumo excessivo de bebida alcoólica, medicamentos e tabagismo (MARTINEZ, 2016).

De acordo com SESA (2018) a hipertensão é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o Diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal.

Os protocolos atuais de tratamento da hipertensão incluem mudanças no estilo de vida como perda de peso, prática de exercícios físicos e bons hábitos alimentares:

A terapia não farmacológica com mudança de estilo de vida (MEV) deve ser implementada inicialmente para todos os estágios de HAS e também para os portadores de PA de 135-139/85-89 mmHg . Nos hipertensos estágio 1 com risco

cardiovascular moderado ou baixo, pode-se iniciar com MEV e aguardar 3 a 6 meses antes da decisão de começar a terapia medicamentosa. Nos demais estágios, recomenda-se iniciar a medicação hipertensiva tão logo tenha sido feito o diagnóstico (OLIVEIRA et al.; 2018, p.391).

Além do atendimento medicamentoso, é de fundamental importância a mudança da qualidade de vida do paciente, o profissional farmacêutico juntamente com outros profissionais podem juntos prestar assistência ao paciente, buscando tirar suas dúvidas, analisar outros fatores da vida do indivíduo buscando formas de auxiliar o tratamento com medicamentos a ser mais efetivo e eficiente.

3.4 ATENÇÃO FARMACÊUTICA COM O USO DE MEDICAMENTOS PARA HAS

Na equipe profissional a atuação de farmacêuticos tem sido cada vez mais consolidada, e sua iminência em comunidade amplia cada vez mais na realização de projetos na luta contra hipertensão, com local de realização sendo na própria farmácia com a aplicação de uma nova ação: a Atenção Farmacêutica (RENOVATO; TRINDADE, 2014).

Definição de prática profissional é caracterização da atenção farmacêutica em que o paciente é o maior favorecido das atuações do farmacêutico, proporciona um conjunto de atitudes, comportamentos, atribuições, inquietudes, princípios éticos, funções, saberes, responsabilidades e habilidades do farmacêutico na contribuição para farmacoterapia, com propósito de atingir efeitos terapêuticos decididos para a saúde e qualidade de vida do paciente (NEGREIROS, 2016).

A Atenção Farmacêutica ajuda pacientes que fazem uso de medicamentos a terem uma melhor qualidade de vida. Intensificar o tratamento farmacológico e a cautela de problemas relativo ao uso de medicamentos são umas das finalidades da Atenção Farmacêutica. Em Atenção Farmacêutica, o foco principal é o paciente, revelam que são os pacientes que possuem doses e não o medicamento. Determinar uma ligação terapêutica entre o profissional de saúde e o paciente envolve o acompanhamento farmacoterapêutico focado no paciente.

A Atenção Farmacêutica em Hipertensão Arterial é uma atuação viável e apto de produzir vários resultados positivos para ambos, tanto o paciente como o farmacêutico que têm a possibilidade de atuar com mais clareza sua função social. As intervenções educativas têm que ser mais debatidas, pelo fato da troca do conhecimento e experiências, aprimora e consolida a relação terapêutica (MENGUE et al., 2016).

Quando praticada de forma atenciosa e seguida pelo paciente, que de fato busca entender suas necessidades, as reais formas de amenizar os problemas, tentar de fato melhorar suas condições, é efetiva no tratamento. O profissional precisa também da compreensão do paciente, que entenda que realmente necessita dessas informações e deve segui-las para que recupere suas condições de saúde.

Só pautar diagnósticos e esquemas de tratamento, é necessário detalhar-se na essência do paciente com hipertensão, pois só assim, será possível interceder com efetividade e eficácia, alcançando resultados clínicos muito melhores. A ampliação da Atenção Farmacêutica, no Brasil, ajudará muito ao farmacêutico ou ao paciente, porém, a partir dessa atuação, recentes tentativas de integração entre os profissionais de saúde serão instigadas, construídas, desconstruídas, derrotas, porém com outras novas possibilidades de sucesso (RENOVATO; TRINDADE, 2014).

3.5 DÚVIDAS DOS PACIENTES HIPERTENSOS AO PROCURAR ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Os procedimentos de orientação farmacoterapêutico que vem ganhando destaque na atualidade são PWDT (*Pharmacist's Workup of Drug Therapy* - Análise farmacêutica do tratamento medicamentoso) e Dáder e se revelam como ferramentas imprescindíveis facilitadoras no processo de adesão ao tratamento. Esses métodos só são possíveis de efetivação, a partir de pessoas especializadas em saúde, dos quais o profissional farmacêutico é o mais capaz para tal encargo. Entre todas as competências fundamentais ao acompanhamento, algumas são indispensáveis, como: reconhecer potenciais interações medicamentosas, acompanhar, catalogar reações adversas (CARVALHO; BIELLA; GRACIANI, 2017).

Esses processos visam juntamente com o paciente delinear as melhores formas e melhores utilizações dos medicamentos prescritos, para minimizar qualquer possibilidade de ineficiência, interações, prejuízos de outras funções fisiológicas, prejuízos em desenvolvimento de tarefas essenciais à vida do paciente ou atrapalhar alguma função importante de afazeres do paciente.

Além do desenvolvimento de ações em farmacovigilância; orientar e averiguar o paciente quanto ao uso correto de medicamento permitindo segurança do mesmo (dose certa, paciente certo, horário certo, etc), no qual o progresso da educação em saúde para conservação

nos processos de aprovação ao tratamento, além da precaução de complicações cardiovasculares decorrentes da HAS (MASCARENHAS, 2016).

É comprovada a eficiência na diminuição da pressão arterial por tratamento medicamentoso pode diminuir as taxas de ocorrência em eventos cardiovasculares fatais e não-fatais. Contudo, avalia-se que somente metade dos hipertensos sejam tratados e que as pessoas em processo de tratamento, apenas 20 a 50% tenham a pressão controlada. A baixa participação no tratamento é um dos principais motivos na contribuição ao controle incorreto da pressão arterial de pacientes hipertensos. Estima-se que 40 a 60% dos hipertensos não usam a medicação anti-hipertensiva prescrita corretamente (MALTA et al., 2015).

A hipertensão é uma doença controlável, mas que sem tratamento pode ser fatal. Mesmo sendo uma doença bastante conhecida, suas causas e consequências, nem toda a população afetada busca tratamento, principalmente pela desinformação, ou conhecimentos errôneos sobre o assunto. Assim, o profissional farmacêutico tem principalmente a função informativa e conscientizadora dos pacientes da necessidade do tratamento e suas formas corretas de administração.

Vários fatores ajudam na baixa participação ao tratamento medicamentoso, dos quais se resalta a natureza assintomática da doença, a ausência de conhecimento por parte da população sobre o mesmo, procedimentos prolongado e com efeitos adversos inaceitável ao paciente, o contato entre paciente e equipe de saúde, a falta de compreensão de como usar os medicamentos e a grande despesa para aquisição (ANDRADE, et al., 2015).

No decorrer do tempo, o debate relacionado a frequência de problemas farmacoterapêuticos e sua expressão foi destaque como causa de risco que acarreta morbimortalidade, principalmente entre idosos (MODÉ et al., 2015). Por serem pacientes que frequentemente tratam também de outros problemas de saúde tem mais chances, quando não assistidos por um profissional, de interações medicamentosas, problemas com efeitos adversos que atingem diretamente a vida e o desenvolvimento de tarefas e que tem dificuldades de entender os horários e posologias.

3.6 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS REFERENTES À HIPERTENSÃO

Entre as DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis), a hipertensão é o agente pelo maior número de doentes. Uma condição clínica remediável e, quando corretamente controlada, pode atrasar ou até mesmo evitar o progresso da doença cardiovascular sintomática. Os medicamentos são importantíssimos no tratamento da hipertensão, em estágios iniciais da

doença que possuem custos mais em conta, como também a adesão no que tange as mudanças nos hábitos diários de vida (MODÉ et al., 2015).

Em gerais, os cuidados na indicação e uso de medicamentos foram se desenvolvendo, o que deve ser considerado confiante, sobretudo por se tratar de uma condição clínica assintomática. Porém, uma análise bem precisa da adaptação e seguimento certo do tratamento tem que ser feita como passo subsequente no cuidado com a hipertensão, pois muitas vezes ocorre o abandono do tratamento principalmente pelos efeitos colaterais que o paciente sente.

Possuem evidências de que a falta de compreensão sobre a natureza da hipertensão leva à suspensão do tratamento quando ocorre a normalização dos níveis pressóricos. Outros fatores para a suspensão temporária ou sub-tratamento da doença são os episódios de efeitos colaterais, a negligência ou motivos relacionados aos serviços de saúde, como organização e estrutura, afetando até a relação médicopaciente (MENGUE et al., 2016).

Idosos usam várias medicações ao mesmo tempo, devido ao surgimento de patologias devido o avanço da idade. Pacientes hipertensos muitas vezes utilizam combinação de muitos medicamentos no tratamento de patologias crônicas, se tornando mais suscetíveis a interações medicamentosas, podendo provocar a inutilidade do tratamento, ou ocasionar interações prejudiciais a saúde, gerando efeitos adversos indesejáveis. (ANDRADE et al.,2015).

Os idosos, como em sua maioria, tratam de diversos problemas de saúde ao mesmo tempo, sendo uma das populações mais difíceis na compreensão de como e quando tomar os remédios. Estes e outros fatores contribuem para que os idosos muitas vezes entendam que a melhor opção é abandonar o tratamento medicamentoso, que muitas vezes reflete no tratamento da hipertensão. Problemas esses minimizados quando um profissional farmacoterapeuta presta atendimento e assistência.

Entretanto, os efeitos adversos podem ser revertidos em relação às interações medicamentosas com a retirada de um dos fármacos. Dentre eles, os diuréticos possuem resultados aceitável e quando associados a outros anti-hipertensivos, possuem mais eficiência, com tratamento que utilizam doses menores e possuem menos efeitos colaterais. No entanto, pode ocorrer reações adversas. A utilização de anti-hipertensivos relacionados a hipoglicemiantes é constante, sendo considerado problema de saúde pública, por ser danoso ao trabalho e prejudicar danos na qualidade de vida (CARVALHO, BIELLA, GRACIANI, 2017).

Os efeitos colaterais referentes as interações medicamentosas dependem das condições clínicas dos pacientes, a porção e as caracterização dos medicamentos, sendo pacientes idosos

mais favoráveis a interações medicamentosas por ser um grupo etário que usam maiores porções e quantidades de medicamentos (ALVES et al., 2019).

Efeitos colaterais como febre, calafrios, dores articulares, náuseas, vômitos, fadiga, erupção cutânea e tosse seca podem ocorrer no decorrer de interações medicamentosas. Efeitos colaterais como tonturas, náuseas, enjoos e rápida elevação da pressão arterial podem estar relacionados a automedicação (CARVALHO, BIELLA, GRACIANI, 2017). Estes são fatores analisados pelo profissional, que busca conhecer todo o histórico medicamentoso do paciente e busca a melhor forma de organizar os medicamentos de forma a uma menor interação entre substâncias reativas.

Com a vinda da “polifarmácia” medicina moderna, os saberes sobre as interações medicamentosas são importantes. No entanto, o médico precisa ter uma atenção maior quanto aos medicamentos por ele prescritos, e os fármacos prescritos por especialistas e medicamentos usados pelos pacientes, mesmo sem prescrição médica, são atos bastante frequentes em nosso país, pois evita o grande risco de interação farmacológica prejudicial aos pacientes.

3.7 CONTRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES HIPERTENSOS

O déficit cognitivo é desfavorável, pois o esquecimento comentado por pacientes atrapalha a adesão e os níveis pressóricos que não são reduzidos. O grau de conhecimento sobre os medicamentos juntamente com o grau de escolaridade e a polifarmácia formam uma barreira para a tomada de medicamentos e a ação de medidas não farmacológicas (MODÉ et al., 2015). Assim, a Atenção Farmacêutica é uma ferramenta eficiente para não só melhorar o tratamento farmacológico, mas estimular o paciente, respeitando cada um para vencer as dificuldades impostas pelo envelhecimento e comorbidades, como o diabetes.

A prescrição de tratamento com medicamentos é alta. Podendo ser de diagnóstico tardio, no estágio 1 da hipertensão, a mudança de hábitos de vida é a primeira prescrição, com tratamento farmacológico posto apenas após seis meses de frustração desta medida. Com o diagnóstico tardio, a gravidade da doença pode ser maior ou menor tendo as vezes ocasionando o insucesso no uso de tratamentos não farmacológicos e pela não implementação de mudanças no estilo de vida (MENGUE et al., 2016).

Também deve ser pautado o comportamento de alguns médicos, que, no suspense de que os pacientes não irão adotar os tratamentos não farmacológicos, começam tratamentos farmacológicos em paralelo às recomendações de mudança de hábitos de vida (RENOVATO;

TRINDADE, 2014). Assim, além da importância da assistência do farmacêutico, a interação entre os profissionais, e sua atenção nos diversos aspectos do tratamento do paciente é essencial para seu bem-estar.

O atendimento ao paciente com hipertensão por meio da relação combinada de diversos profissionais desde o diagnóstico até o acompanhamento ao paciente é primordial para um tratamento eficaz. A assistência farmacêutica se faz necessário neste momento, pois com o diagnóstico e prescrição o médico somente indica a forma medicamentosa de tratar a enfermidade.

O profissional farmacêutico deve ter todo o cuidado de assistencialismo desse paciente, informando, sendo atento com horários e forma de fazer uso do medicamento, as possíveis interações e efeitos colaterais. Como também deve atentar-se e ao paciente aos tratamentos não medicamentosos que podem auxiliar o paciente no seu tratamento.

4 CONCLUSÕES

A assistência farmacêutica à pacientes com hipertensão arterial sistêmica é um auxílio durante o tratamento, evitando principalmente o abandono à medicação e o surgimento de problemas que possam atrapalhar a vida ou a medicação do indivíduo. Busca trazer informações, trabalhar as dúvidas, evitar problemas com doses e horários, erros na administração das substâncias, como também evitar interações medicamentosas e efeitos colaterais prejudiciais.

Com o desenvolvimento da pesquisa e avaliação dos conhecimentos teóricos obtidos a partir da análise do conteúdo disponível foi possível atender e entender aos objetivos propostos. Pode-se identificar os principais motivos de problemas no tratamento da hipertensão arterial, como doses, horários, interações e possíveis efeitos colaterais, em que todos estes podem ser motivo do abandono ao tratamento.

Também identificou as principais interações medicamentosas referentes à hipertensão, e como esta pode afetar o tratamento, sendo uma forma de dificultar o paciente de prosseguir com o tratamento e atingir os efeitos esperados. E principalmente, avaliou-se as contribuições que a assistência farmacêutica pode trazer ao tratamento de pacientes com hipertensão arterial.

Portanto, a partir de todos os conceitos e discussões expostos no trabalho é evidente a contribuição que a assistência farmacêutica traz ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial. Evidenciando também que como tratamento não é só a compra e administração dos medicamentos, mas sim o entendimento e a compreensão de o que de fato é a doença e as mais

diversas formas de entender a administração dos remédios, buscando sempre o bem-estar do paciente.

REFERÊNCIAS

ALVES, N. R. Avaliação das interações medicamentosas entre anti-hipertensivos e hipoglicemiantes orais. **Revista Mult. Psic.**, v. 13, n. 44, p. 374-392, 2019.

ANDRADE, S. S. A. *et al.* Prevalência de hipertensão arterial autorreferida na população brasileira: análise da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 297-304, 2015

BOHNEN, A. *et. al.* Contribuição da atenção farmacêutica no tratamento de pacientes hipertensos. **Revista Brasileira Hipertensão**, v. 13, n. 3, p. 198-202, 2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Guia de Assistência Farmacêutica no SUS**. Brasília: CONASS, 2007. 65p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos**. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde. Brasília, 2014.

Ministério da Saúde. **Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica**. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio 2004.

BRANDÃO, A. A.; NOGUEIRA, A. R. **Manual de Hipertensão arterial**. Rio de Janeiro: SOCERJ, 2018. 13p.

CARVALHO, F. A.; BIELLA, C. A.; GRACIANI, F. S. Riscos de interação medicamentosa em pacientes hipertensos: um estudo em grupo específico de pacientes que fazem uso de anti-hipertensivos. **Journal Health Science Institute**, v. 35, n. 09, p. 215-218, 2017.

COQUEIRO, J. F. R.; SANTOS, L. M. Perfil Farmacológico de Pacientes Hipertensos Cadastrados em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Nova Canaã-BA. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 11, n. 36, p.52-63, 2017. .

HALL, J. E.; GUYTON, A. C. **Guyton & Hall tratado de fisiologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017, p. 230.

KOPITTKÉ, L.; CAMILLO, E. Assistência Farmacêutica em um Serviço de Atenção Primária à Saúde. **Revista Tempus Actas Saúde Coletiva**, v. 4, n. 3, p. 4351, 2010.

MALTA, D. C. *et al.* Brazilian lifestyles: National Health Survey results. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 2, p. 217-226, 2015.

MANZINI, A. *et al.* **O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS**. Conselho Federal de Farmácia: Brasília, 2015. 233p.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARTINEZ, Karina Rodriguez. **Controle dos fatores de risco na hipertensão arterial em uma unidade de saúde no município de Coruripe – Alagoas: Plano de ação**. Universidade Federal de Alagoas: Maceió, 2016.

MASCARENHAS, C. H. M. Adesão ao tratamento no grupo de hipertensos do bairro Joaquim Romão-Jequié/BA. **Revista Saúde e comunidade**, v. 2, n. 1, 1-12, 2016.

MENGUE, S. S. *et al.* Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil. **Revista Saúde Pública**, vol. 50, n.1, p. 1-12, 2016.

MODÉ, C. L. *et al.* Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos: estudo piloto. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, v. 36, n. 1, p. 1-17, 2015.

MOURA,I; VIEIRA, E.; SILVA, G. *et al.* Prevalência de hipertensão arterial e seus fatores de risco em adolescentes. **Acta Paul Enferm.** v. 28, p. 81-86, 2015.

NEGREIROS, R. H. V. **Atenção farmacêutica básica na hipertensão arterial e no diabetes**. Conselho Federal de Farmácia. 2016. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/artigo%20diabetes%203.pdf>>. Acessado em: 13 set. 2019 às 17:13.

OLIVEIRA, *et al.* **Diretrizes em hipertensão arterial para cuidados primários nos países de língua portuguesa**. SBC: Brasil, 2017, p.391.

REINERS, *et al.* **Adesão ao tratamento de hipertensos da atenção básica**. Ciência, Cuidado e Saúde.v.11, n.3, 2012.

RENOVATO, R. D.; TRINDADE, M. F. Atenção farmacêutica na hipertensão arterial em uma farmácia de Dourados, Mato Grosso do Sul. **Infarma**, v. 16, n. 1, p. 11-12, 2014.

SCALA, L. C.; MAGALHÃES, L. B.; MACHADO, A. **Epidemiologia da hipertensão arterial sistêmica**. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Livro Texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2. ed. São Paulo: Manole, p. 780-5, 2015.

SESA. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Guia de hipertensão arterial / SAS**. 2. ed. Curitiba: SESA, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA *et al.* Departamento de Hipertensão Arterial. VII Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Revista Brasileira Hipertensão**, v. 89, n. 3, p. 1-104, 2016.