

---

## CUIDADO FARMACÊUTICO AO PACIENTE IDOSO HIPERTENSO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.

### PHARMACEUTICAL CARE FOR HYPERTENSIVE ELDERLY PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW.

**Maria Aparecida Dias Fernandes Canuto<sup>1\*</sup>; Gabriela Lopes de Carvalho<sup>1</sup>; Livya  
Belém Marinho<sup>1</sup>; Maria Beatriz Silva Duarte<sup>1</sup>; Rafael de Carvalho Mende<sup>1</sup>**

**1 - Faculdade de Medicina do Juazeiro do Norte - FMJ ESTÁCIO**

#### **RESUMO:**

A hipertensão arterial sistêmica (HAS), é uma patologia que acomete grande parte dos idosos, e agravar-se quando associada a comorbidades – obesidade, diabetes e dislipidemias. O tratamento para a HAS e comorbidades associadas demanda uso de métodos medicamentosos e não-medicamentosos, sendo que a grande quantidade de medicamentos usados acompanha posologias inadequadas e/ou inconvenientes e desencadeiam um quadro de não adesão ao tratamento por parte dos idosos. Diante disso é importante o acompanhamento farmacêutico para analisar se os medicamentos são utilizados de forma adequada, no intuito de melhorar a saúde do paciente. Portanto objetiva-se verificar o processo do cuidado farmacêutico como agente interventor de saúde com foco no idoso hipertenso; identificando o gênero; medicamentos mais usados, fatores de não-adesão e intervenções realizadas para melhorar a qualidade de vida do idoso. A pesquisa caracteriza-se por ser uma revisão sistemática, com consulta às bases de dados – CAPES- Coordenação de Aperfeiçoamento de pessoal de nível superior e SCIELO – Scientific Electronic Library Online, os descritores utilizados foram: cuidado farmacêutico (Pharmaceutical Care), Hipertensão (Hypertension), Idoso (Old man). Os critérios de inclusão: Artigos originais de texto completo, nas línguas português e inglês com intervalo de tempo entre 2010 a 2019; critérios de exclusão: artigos incompletos e de revisão e que não contemplavam o tema. Diante do estudo pode-se constatar que problemas hipertensivos acometem mais as mulheres com idade entre 61 - 98 anos, que fazem uso de grande quantidade de medicamentos devido às comorbidades, o que em muitos casos constatou-se dificuldade na adesão ao tratamento, tendo o farmacêutico papel fundamental nas intervenções e acompanhamento terapêutico focando na melhora da qualidade de vida do idoso hipertenso. Nesse sentido conclui-se que o cuidado farmacêutico ajuda a reduzir e prevenir agravos, bem como suas orientações direcionam para a melhora do paciente, promovendo a saúde e garantindo uma terapia farmacológica eficaz.

**Palavras-chave:** Cuidado Farmacêutico. Hipertensão. Idoso.

#### **ABSTRACT:**

Systemic arterial hypertension (SAH) is a pathology that affects most elderly people, and it gets worse when associated with comorbidities - obesity, diabetes and dyslipidemia. Treatment for SAH and associated comorbidities requires the use of medicated and non-medicated methods, and the large amount of medications used accompanies inappropriate and / or inconvenient dosages and triggers a situation of non-adherence to treatment by the elderly. Therefore, pharmaceutical monitoring is important to analyze whether medicines are

used properly in order to improve patient health. Therefore, the objective is to verify the pharmaceutical care process as a health intervention agent with a focus on the hypertensive elderly; identifying the gender; most used drugs, non-adherence factors and interventions performed to improve the quality of life of the elderly. The research is characterized by being a systematic review, with consultation to the databases - CAPES- Coordination for the Improvement of higher education personnel and SCIELO - Scientific Electronic Library Online, the descriptors used were: pharmaceutical care (Pharmaceutical Care), Hypertension (Hypertension), Elderly (Old man). Inclusion criteria: Original full text articles, in Portuguese and English, with a time interval between 2010 and 2019; exclusion criteria: incomplete and review articles that did not address the topic. In view of the study, it can be seen that hypertensive problems affect women aged between 61 - 98 years, who use a large amount of medications due to comorbidities, which in many cases was found to be difficult to adhere to treatment, having the pharmacist fundamental role in interventions and therapeutic follow-up focusing on improving the quality of life of the hypertensive elderly. In this sense, it is concluded that pharmaceutical care helps to reduce and prevent diseases, as well as it's guidelines direct to the improvement of the patient, promoting health and ensuring effective pharmacological therapy.

**Keywords:** Pharmaceutical Care. Hypertension. Old man.

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com o último censo realizado em 2010, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa terá um aumento significativo, deixando o Brasil no ranking de sexto país com maior população idosa do mundo até 2025 (FREITAS, 2015). Com o aumento da população idosa ao longo do tempo, aumentam também as doenças crônicas, principalmente as hipertensivas, que se não controlada pode causar problemas em órgãos-alvo comprometendo a funcionalidade de sistemas renais e cardíacos, (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2010).

O envelhecimento associado a um estilo de vida inadequado como: sedentarismo, alimentação inadequada, ingestão de bebidas alcoólicas, a hereditariedade e a exposição a fatores ambientais, podem desencadear situações de doenças como a hipertensão e comorbidades associadas nos idosos (MENDES, 2012). O paciente idoso que encontra-se com problemas crônicos de saúde devem ter uma atenção integral, nesse sentido as políticas públicas em saúde ao idoso, profissionais capacitados e a família, devem buscar meios de prevenir e/ ou minimizar os efeitos negativos do estado de saúde do paciente, além de orientar quanto ao autocuidado (SILVA, et al., 2017).

Ações em saúde voltadas a população idosa, devem garantir um melhor acesso e otimização dos serviços, garantindo uma melhora na qualidade de vida dos mesmos (MORAES, 2012). A assistência ao idoso deve ser de forma integral e de qualidade, tendo como foco principal à prevenção e o acesso facilitado às unidades prestadoras de saúde (BRASIL, 2014).

Doenças crônicas como a hipertensão arterial respondem por cerca de 70 % das mortes no Brasil, (SCHMIDT et al., 2011). É uma doença silenciosa que se manifesta em aproximadamente 55 % da população idosa (AZEVEDO et al., 2011). Nesse sentido, muitos são os fatores de riscos que desencadeiam esse problema de saúde, e o diagnóstico precoce da HAS, garante um melhor tratamento farmacológico e não - farmacológico, diminuindo os índices de hospitalizações e complicações (ANDRADE, 2014). Fatores associados à hipertensão arterial podem agravar a condição de saúde do idoso, essas comorbidades requerem controle e tratamento medicamentoso e não medicamentoso, depende do estágio que o paciente se encontra, vale ressaltar que quanto mais comorbidades associadas a hipertensão a população idosa apresentar, maior será a não adesão ao tratamento ou má qualidade do mesmo, visto que a grande quantidade de medicamentos ingeridos em muitos casos causa desconforto ao idoso desestimulando-os a continuar o tratamento (RAMOS, FILHA, SILVA., 2015).

O tratamento para prevenção e controle dos níveis de hipertensão elevados, podem ser caracterizados em ações não-farmacológicas (redução do consumo de sal, atividade física leve, bons hábitos alimentares) e farmacológicas (uso de anti-hipertensivos), garantindo um estilo de vida saudável e efetividade ao tratamento, (ROSARIO et al., 2010). Os medicamentos mais utilizados e prescritos para tratar a hipertensão são os da classe do IECA – Inibidores da Enzima conversora de angiotensina e diuréticos tiazídicos representados pelo captopril e hidroclorotiazida respectivamente, são listados na RENAME – relação nacional de medicamentos, que engloba todos os medicamentos que são prioritários a população na atenção primária em saúde, sendo de fácil acesso e baixo custo a população (MODÉ et al., 2015).

Conhecer os fatores associados à hipertensão, as formas de prevenção e seguindo o tratamento correto e orientado ajudam a minimizar os agravos e melhoram a saúde cardiovascular do paciente, (HELENA; NEMES, ELUF, 2010). Nesse sentido o atendimento do farmacêutico com foco no bem - estar do paciente caracteriza-se como uma ação voltada ao “educar o paciente quanto a busca pela sua saúde”, e estão relacionadas a dispensação orientada e o uso correto de medicamentos pela população (ANGONESI; RENNÓ, 2011).

O farmacêutico enquanto agente promotor da saúde pode acompanhar o paciente hipertenso no que diz respeito ao seu monitoramento da pressão arterial, e em casos de alterações nos valores obtidos durante o acompanhamento, pode-se encaminhar ao serviço médico especializado, para um diagnóstico mais preciso através de exames, (PARATI; STERGIOU; O'BRIEN, 2014).

No cenário atual dos serviços farmacêuticos, o termo “cuidado farmacêutico” significa o ato do cuidado, e se relaciona com as atribuições do farmacêutico no que diz respeito com a promoção, prevenção e orientação aos usuários de medicamentos (BRASIL, 2014). A proposta do cuidado tem como foco a pessoa e o seu estado de saúde no que diz respeito à automedicação, problemas relacionados a medicamentos, formas de uso entre outras (OLIVEIRA, 2011; CIPOLLE; STRAN, MORLEY, 2012).

O cuidado farmacêutico desempenha vários tipos de serviços voltados a saúde, que vão desde uma dispensação orientada até um atendimento farmacêutico, sempre com foco no paciente visando identificar possíveis problemas relacionados a medicamentos – PRM's, interações medicamentosas e/ou alimentar, entre outras, buscando uma prática educativa em saúde da população (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2016).

Diante do apresentado objetiva-se verificar o cuidado farmacêutico como agente interventor de saúde com foco no idoso hipertenso; compreendendo nesse cenário o gênero, a adesão, tratamentos usados e comorbidades deste público-alvo.

## 2. METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão sistemática de abordagem qualitativa, que tem por finalidade compreender e explicar sobre o cuidado farmacêutico ao idoso hipertenso. A busca de dados para o estudo foi realizada nas seguintes bases científicas: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Plataforma CAPES e Scientific Electronic Library Online - SCIELO, aplicando-se o intervalo de tempo de 2010 a 2019; sendo considerados relevantes para a pesquisa os artigos científicos disponibilizados com texto completo em português e inglês. Os descritores utilizados na consulta foram: Cuidado Farmacêutico (medical care); Idoso (oldman); hipertensão (Hypertension); Farmacêutico (pharmaceutical).

A figura abaixo demonstra as etapas realizadas para a seleção dos artigos que compõem essa pesquisa:



Fonte: Autor da Obra, (2020).

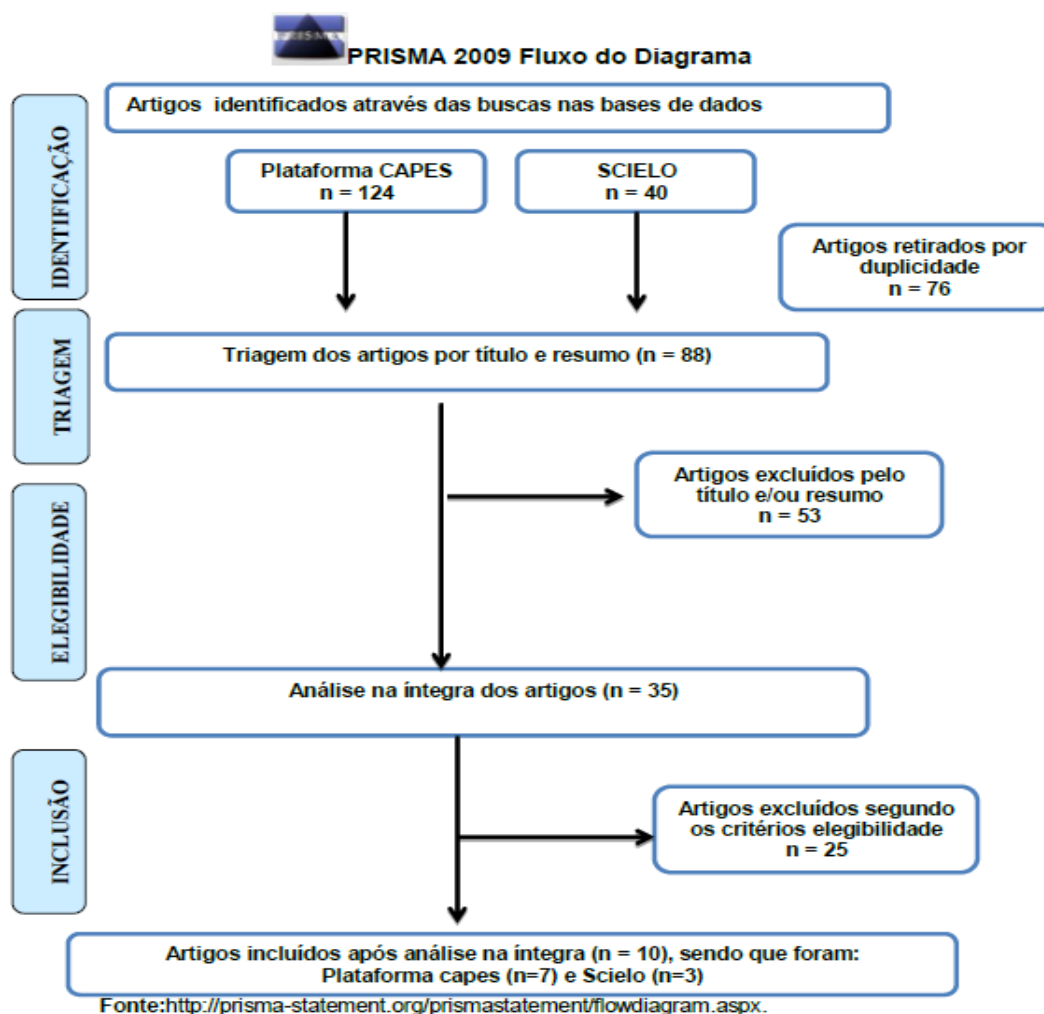
**FIGURA 01 – Seleção dos Artigos**

### 3. RESULTADOS

Foi realizada a construção de um fluxograma de fases para apresentar as etapas do processo de revisão sistemática de acordo com o protocolo utilizado (Fluxograma 1). Após a aplicação dos descritores foi encontrado um total de 164 artigos nas bases de dados supracitadas. Em seguida, realizou-se um cruzamento dos artigos para a retirada de publicações em duplicadas, sendo excluído um total de 76 artigos. Posterior à leitura dos títulos e resumos, foram selecionados 35 artigos para leitura integral; 25 estudos foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora de pesquisa e por não conterem as variáveis de interesse. Foram incluídos nesta revisão 10 estudos.

Os artigos que compõem esta pesquisa de revisão estão descritos no Quadro 1, apresentando as principais variáveis analisadas e os resultados obtidos.

**Fluxograma 1. Diagrama de Fluxo do Prisma 2020 que resume a metodologia empregada na revisão sistemática acerca do Cuidado Farmacêutico ao paciente idoso hipertenso: uma revisão sistemática.**



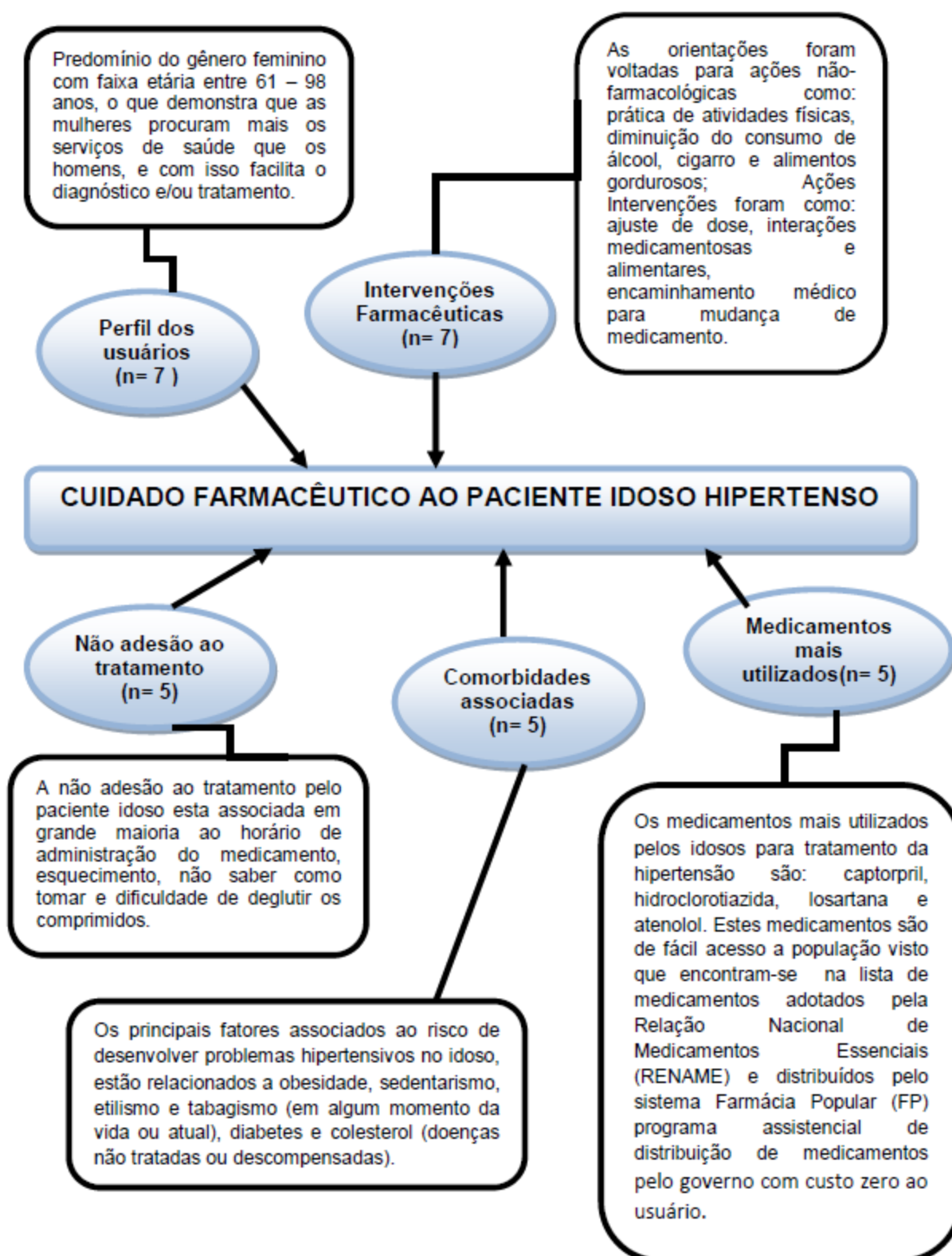
### Quadro 1. Características dos artigos selecionados para a revisão sistemática.

AUTOR/ (ANO)	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
AMARANTE; SHOJI; BEIJO; LOURENÇO; MARQUES (2010)	A influência do acompanhamento farmacoterapêutico na adesão à terapia anti-hipertensiva e no grau de satisfação do paciente	Estudo transversal, comparativo e de campo.	Dos pacientes participantes desta pesquisa, 80 % achavam importante o trabalho conjunto do farmacêutico com o médico e 100 % disseram que continuariam a utilizar o serviço prestado e o indicariam a amigos e parentes. Os dados sugerem que as intervenções farmacêuticas foram efetivas no sentido de aumentar a adesão no grupo que recebeu cuidado farmacêutico e que os pacientes ficaram satisfeitos com o serviço prestado.
AMARANTE; SHOJI; LOURENÇO; MARQUES (2011)	Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes Hipertensos usuários da farmácia popular: avaliação das intervenções farmacêuticas	Estudo transversal comparativo.	O cuidado farmacêutico contribuiu para uma maior redução da pressão arterial dos pacientes do grupo teste em relação ao grupo controle e para a detecção e resolução de resultados clínicos negativos associados à medicação. Antes do estudo, observou-se o grupo controle - 25% dos pacientes apresentavam pressão arterial controlada e esse número aumentou para 33,34% ao final do estudo. Um único paciente passou de hipertensão estágio 3 para hipertensão estágio 1; já o grupo teste Antes do estudo, observou-se que 13,34% dos pacientes apresentavam pressão arterial controlada e esse número aumentou para 60% ao final do estudo. Houve uma redução do número de pacientes com hipertensão estágio 3 (de 20% para 0) e de hipertensão estágio 1 (46,67% para 13,34%) ao final do estudo. Diante do exposto, sugere-se a implantação deste serviço nas farmácias populares do país.
LULA; PEREIRA; PRESOTTO; VIEIRA (2012)	Atenção farmacêutica a pacientes hipertensos do asilo 'lar das velhinhas' no município de Montes Claros-MG	Estudo transversal e descritivo.	Em relação ao conhecimento e terapêutica adotada para controle da hipertensão arterial, foram encontrados os seguintes resultados: 37.5 % dos medicamentos estudados demonstraram que havia interação medicamento-alimento e 53.12 % interação medicamento/medicamento. Os resultados demonstraram que a população estudada não administrava a medicação no horário adequado, tomavam doses incorretas, e que provavelmente levou as diversas reações adversas encontradas como: boca seca, constipação, cefaléia, visão turva e distúrbio gastrointestinal.
REINHARDT; ZIULKOSKI; ANDRIGHETTI; PERASSOLO (2012)	Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos hipertensos residentes em um lar geriátrico, localizado na Região do Vale dos Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil.	Estudo quantitativo, observacional com delineamento longitudinal retrospectivo.	O decréscimo das médias pressóricas pode ser atribuído a diversos fatores e, após o acompanhamento farmacoterapêutico desses pacientes, os níveis de pressão arterial melhoraram.
LIMA DE SÁ; FORTES (2014)	A importância do acompanhamento farmacoterapêutico a idosos pertencentes ao grupo da "melhor idade" da FACESA	Estudo transversal descritivo	Observou-se que 56,7 % (n=17) dos idosos utilizavam medicamentos por conta própria, 63,3 % (n=19) faziam uso de chás ou garrafadas, 76,7 % (n=23) de polifarmácia e 10 % (n=3) eram alérgicos a algum medicamento. Não houve interação medicamentosa em 56,7 % (n=17) dos casos e 13,3 % (n=4) tiveram risco potencial de interações medicamentosas. Os resultados apontam a necessidade de um acompanhamento farmacoterapêutico de qualidade para os idosos no intuito de minimizar o risco potencial de interações medicamentosas entre alguns medicamentos.

RAMOS; CARVALHO FILHA; SILVA (2015)	Avaliação da adesão ao tratamento por idosos cadastrados no programa do hiperdia	Estudo avaliativo com abordagem quantitativa.	Verificou-se que 51,1 % dos pacientes apresentaram pressão arterial não controlada, 76,9 % informaram ter outras doenças associadas à Hipertensão Arterial Sistêmica e 67,3 % dos pacientes não são aderentes ao tratamento. Os dados levantados evidenciaram a importância da implementação de modelos de atenção à saúde que incorporem estratégias diversas, individuais e coletivas, a fim de melhorar a qualidade da atenção e adesão ao tratamento.
MODÉ; LIMA; CARNAVALLI; TRINDADE; ALMEIDA; CHIN; SANTOS (2015)	Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos: estudo piloto	Estudo piloto, do tipo experimental, de ensaio clínico, randomizado.	Do total de pacientes, 70 % (14) apresentaram algum tipo de Resultado Negativo Associado ao Medicamento (RNM), sendo que RNM 1 está relacionado a não adesão à terapia, o mais encontrado. Foram realizadas intervenções farmacêuticas, sendo a grande maioria (73,7 %) educativa. Notou-se que os pacientes passaram a ter maior adesão à terapêutica após conhecerem melhor suas enfermidades e seus medicamentos. Dentre os 20 pacientes que participaram do estudo, 45 % apresentaram PA descontrolada ( $\geq 140 \times 90$ mmHg) na primeira entrevista. Após as intervenções farmacêuticas o número foi reduzido para 20 %. No grupo intervenção, a média da PA sistólica e a da PA diastólica apresentou redução respectivamente de 17mmHg e 8mmHg. Pode-se concluir que as intervenções farmacêuticas promovem a melhora dos níveis pressóricos e são efetivas no sentido de otimizar os resultados terapêuticos assim como obter melhoria na qualidade de vida dos pacientes.
MILLER; RODRIGUES; RIBEIRO; BARRETO; OLIVEIRA (2016).	Atenção farmacêutica aos idosos hipertensos: um estudo de caso do município de Aperibé, RJ	Estudo avaliativo – qualiquantitativo.	Foram entrevistados 100 idosos com hipertensão arterial: destes, 13 % receberam o diagnóstico de hipertensão arterial antes dos 40 anos de idade, 29 % foram diagnosticados entre os 41 e 50 e, 58% foram após 50 anos. Constatou-se que no município estudado a maioria dos idosos obteve conhecimento da patologia após os 50 anos.
PINTO;REIS;AL MEIDA- BRASIL;SILVEIR A; LIMA; CECCATO (2016)	Avaliação da compreensão da farmacoterapia entre idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte, MG, Brasil	Estudo transversal analítico.	A compreensão insuficiente da farmacoterapia foi alta na amostra estudada, principalmente entre os idosos com baixa escolaridade e os dependentes para o uso de medicamentos. A compreensão insuficiente do idoso em relação à farmacoterapia pode comprometer o uso racional de medicamentos, gerando problemas de efetividade e segurança. Idosos fazem uso extensivo de medicamentos e são mais sensíveis às reações adversas a medicamentos. Desta forma, os serviços e os profissionais de saúde devem estar preparados para atender e orientar idosos em relação aos medicamentos, principalmente aqueles com baixa escolaridade.
PEREIRA; PRADO; KREPSKY (2017)	Resultados de seguimento farmacoterapêutico a pacientes hipertensos em farmácia comunitária privada na Bahia	Estudo transversal retrospectivo.	Os resultados obtidos demonstram uma melhora significativa dos níveis pressóricos dos pacientes incluídos no estudo, evidenciando a importância do profissional farmacêutico na atenção à saúde e os benefícios obtidos com a cooperação entre farmacêutico, paciente e prescritor.

Fonte: Autor da Obra, (2020).

**Figura 2.** Meta-sumarização sobre Cuidado Farmacêutico ao paciente idoso hipertenso.



Fonte: Autor da Obra, (2020).



---

## 4. DISCUSSÃO

A maioria dos idosos que sofrem com problemas de hipertensão arterial sistêmica, está na faixa etária entre 61 – 98 anos, isso demonstra que em idades mais avançadas há uma maior prevalência de problemas relacionados à PA. Com relação ao gênero, os estudos evidenciaram que as mulheres apresentam maior índice de problemas de hipertensão em relação aos homens, fato este que pode estar relacionado à uma maior procura das mulheres por atendimento nos serviços em saúde, isso facilita o diagnóstico e/ou acompanhamento da doença, os homens não demonstram tanto interesse com a saúde, mesmo apresentando problemas hipertensivos, não procuram uma Unidade Básica de Saúde (UBS) para tirar dúvidas ou acompanhar seu estado de saúde (RAMOS, CARVALHO FILHA, SILVA 2015; PEREIRA, PRADO, KREPSKY 2017; MILLER et al., 2016; REINHARDT et al., 2012; PINTO et al., 2016; MODÉ et al., 2015; SÁ, LIMA 2014).

Fatores de risco associados aos problemas de hipertensão, podem piorar o quadro de saúde do paciente, entre as comorbidades mais comuns nos idosos estão aqueles relacionados à má qualidade no estilo de vida que desencadeia problemas de obesidade, colesterol alto, diabetes, etilismo, tabagismo e sedentarismo e podem piorar o quadro de hipertensão dos idosos, ficando difícil prevenir e/ou controlar os índices pressóricos; os estudos também demonstram que o etilismo e o tabagismo praticados por longos anos são as principais comorbidades favoráveis há um maior risco de desenvolver problemas cardíacos (RAMOS, CARVALHO FILHA, SILVA 2015; AMARANTE et al., 2010; PEREIRA, PRADO, KREPSKY 2017; MILLER et al., 2016; SÁ, FONTES 2014).

O paciente hipertenso que possui alguma comorbidade associada, passa a fazer uso de vários medicamentos – polimedicalização, nesse sentido é necessário uma farmacoterapia adequada para que não ocorram interações medicamentosas. O uso de medicamentos anti-hipertensivos, diuréticos e para dislipidemias, são de uso crônico e devem ser monitorados quando utilizados em especial no paciente idoso, visto que são medicamentos de uso contínuo (SÁ, FONTES 2014).

O tratamento medicamentoso para hipertensão é feito de acordo com o estágio inicial da doença e o grau de risco cardiovascular do paciente, sendo que para idosos com risco baixo a moderado e estágio inicial o ideal é a utilização da monoterapia. A monoterapia em pacientes idosos torna-se importante, pois estudos comprovam que esse tipo de tratamento é mais simples e facilita a adesão a terapia medicamentosa o que reflete

positivamente na melhora do quadro clínico do paciente, nesse sentido posologias simplificadas e um menor número de medicamentos a serem tomados favorecem a adesão ao tratamento (AMARANTE et al., 2010; AMARANTE et al., 2011; MODÉ et al., 2015).

Existem vários medicamentos para o tratamento anti-hipertensivo dentre eles os mais utilizados são os da classe: inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e Diuréticos tiazídicos, representados respectivamente pelos medicamentos (captopril e hidroclorotiazida), o uso desses fármacos para tratamento dos idosos hipertensos vai de encontro ao que é estabelecido pelas Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial, como primeira escolha para tratamento, sendo estes medicamentos mais indicados, pois são mais eficazes no controle da P.A, diminuem a morbidade e mortalidade cardiovascular (AMARANTE et al., 2010; REINHARDT et al., 2012).

Outros medicamentos também são bastante usados no tratamento de hipertensão – losartana potássica de 50 mg, captopril de 25mg, propranolol de 40mg, atenolol de 25mg e hidroclorotiazida de 25mg, esses medicamentos são os mais prescritos para hipertensão arterial sistêmica e são de fácil acesso a população, visto que encontram-se na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e distribuídos pelo sistema Farmácia Popular (FP) pelo governo com custo zero ao usuário (MILLER et al., 2016).

O processo de adesão ao tratamento pelo paciente idoso hipertenso, frente a inúmeras tomadas de medicamentos é algo que precisa ser acompanhado, pois constata-se que existem vários fatores relevantes que interferem na não-adesão ao tratamento o que compromete a saúde do paciente. Ramos, Carvalho Filha e Silva, (2015) afirmam que o idoso hipertenso deve ter consciência da sua doença e importância de fazer um tratamento correto afim de atingir a eficiência terapêutica. Alguns fatores como esquecimento, escolaridade, complexidade das prescrições, efeitos adversos e dificuldade de deglutir comprimidos tem interferido de alguma forma no tratamento hipertensivo dos idosos, isso pode ser justificado pela idade avançada dos pacientes, grande quantidade de medicamentos usados para hipertensão e/ou comorbidades associadas e esquemas terapêuticos complexos que inviabilizam a adesão ao tratamento (RAMOS, CARVALHO FILHA, SILVA 2015; AMARANTE et al., 2010; PEREIRA, PRADO, KREPSKY 2017; PINTO et al., 2016; MODÉ et al., 2015).

Quando o paciente apresenta-se com uma posologia simplificada de pelo menos uma vez ao dia, compreende seu tratamento, faz uso correto dos medicamentos, e em muitos casos faz uso da monoterapia com poucos medicamentos, isso favorece a adesão e minimiza falhas quanto ao uso racional de medicamentos, aumenta a efetividade e

segurança do tratamento, melhora o quadro clínico do idoso que sofre de hipertensão ou qualquer outra patologia associada (PEREIRA, PRADO, KREPSKY., 2017; PINTO et al., 2016).

Diante do exposto o papel do farmacêutico frente à saúde do paciente idoso hipertenso, é importante no que se refere ao acompanhamento da sua farmacoterapia no intuito de prevenir agravos, problemas relacionados aos medicamentos e orientações quanto posologias promovendo assim uma melhor adesão e promoção da saúde do idoso. Amarante et al., (2011), relatam que a maioria das intervenções farmacêuticas realizadas dizem respeito ao uso do medicamento, nesse sentido orientações relacionados a horário de tomada, ajustes de dose, diminuição dos efeitos adversos e substituição do medicamento – sendo esta última um elo entre farmacêutico- paciente-médico essencial para uma melhora efetiva do paciente; já ações voltadas ao estilo de vida merecem também atenção, pois o controle de peso, alimentação saudável, evitar uso de álcool e cigarro são meios de evitar que surjam comorbidades e agravos ao idoso. Além disso, o monitoramento dos níveis pressóricos, a anamnese clínica e o acompanhamento por exames laboratoriais são ferramentas essenciais usadas pelo farmacêutico para auxiliar em suas orientações durante o atendimento ao idoso hipertenso, ficando evidente o papel do farmacêutico na atenção à saúde e os benefícios obtidos com a cooperação entre farmacêutico, paciente e prescritor (PEREIRA, PRADO, KREPSKY 2017).

Lula et al., (2012) e Lima Sá, Fontes (2014) afirmam que o papel do farmacêutico frente as intervenções e acompanhamento da farmacoterapia do paciente idoso hipertenso, requer que este profissional tenha habilidades suficientes na fisiopatologia de problemas cardiovasculares e dos agentes anti-hipertensivos, para que o mesmo venha identificar, prevenir e resolver os PRMs, orientar de forma sucinta os idosos e/ou seus cuidadores, favorecendo a adesão ao tratamento e controle da pressão arterial. Em contra partida Amarante et al., (2010) trazem a inter-relação, farmacêutico-paciente frente as intervenções educativas devem ser enriquecedoras, porém não basta apontar possíveis diagnósticos e traçar esquemas terapêuticos eficazes, é preciso que o farmacêutico busque entender na sua essência o idoso hipertenso, é preciso garantir confiança, somente assim, as intervenções surgirão com o efeito desejado e resultados clínicos positivos.

Modé et al., (2015) e Amarante et al., (2011) afirmam em seus estudos que comparando-se dois grupos de idosos, o grupo que teve as intervenções educativas mostraram melhora no seu quadro clínico, o que favoreceu a adesão ao tratamento, pois os pacientes passaram a conhecer sua condição de saúde e os medicamentos que fariam uso,

tendo uma redução na PA em relação ao outro grupo que manteve-se com níveis pressóricos oscilantes, esse estudo demonstra que as intervenções farmacêuticas são importantes para prevenir e controlar doenças cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida do paciente.

Ao se analisar o cenário da atuação do farmacêutico frente ao cuidado do paciente idoso hipertenso percebe-se a importância desse profissional como agente de promoção à saúde para alcançar os objetivos terapêuticos no controle da HAS, visto que o envelhecimento gera grandes desafios à saúde, sendo esse grupo os mais afetados por doenças crônico-degenerativas e múltiplas, exigindo uma maior atenção e acompanhamento, nesse sentido o farmacêutico é essencial no acompanhamento da farmacoterapia medicamentosa, promoção da saúde e uso racional dos medicamentos (REINHARDT et al., 2012).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O cuidado farmacêutico na prestação de serviços de saúde voltados ao idoso hipertenso, utilizando-se de medidas educativas em saúde para a melhora do quadro clínico, favorece a resolução de PRM's, possibilita a melhora dos níveis pressóricos, favorece uma maior adesão ao tratamento mediante o acompanhamento e orientação da farmacoterapia, bem como proporciona uma melhor qualidade de vida mediante orientações voltadas à prática de atividade física moderada e hábitos saudáveis de alimentação.

Nesse sentido pode-se concluir que o papel do farmacêutico no cuidado e acompanhamento ao idoso hipertenso é essencial para a melhora da sua condição de saúde, por meio de suas orientações e serviços prestados na atenção farmacêutica reduzindo os riscos associados à hipertensão arterial e proporcionando uma maior eficácia nas medidas terapêuticas, ficando evidente a importância do farmacêutico como agente promotor da saúde, garantindo que a terapia farmacológica seja segura e efetiva.

## **6. REFERÊNCIAS**

AMARANTE, LC; SHOJI, L.S; BEIJO, L.A; LOURENÇO, E.B; MARQUES, L.A.M. A influência do acompanhamento farmacoterapêutico na adesão à terapia anti-hipertensiva e no grau de satisfação do paciente. Revista Ciência Farmacêutica Básica, v.31, n.3, p.209-215, 2010.

---

AMARANTE, L.C.; SHOJI, L.S.; LOURENÇO, E.B.; MARQUES, A. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes hipertensos usuários da farmácia popular: avaliação das intervenções farmacêuticas. *Arq Ciência Saúde UNIPAR*, v.15, n.1, 2011.

ANDRADE, A.O; AGUIAR, M.I.F; ALMEIDA, P.C; CHAVES, E.S; ARAÚJO, N.V.S.S; FREITAS, N.J.B. Prevalência da hipertensão arterial e fatores associados em idosos. *Revista Brasileira Promoção Saúde*. v.27, n. 7, p.303 –117, 2014.

ANGONESI, D; RENNO, M.U.P. Dispensação Farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n.9, p. 3883-3891, 2011.

AZEVEDO, B.M.B; FRANCISCO, P.M.S.B; ZANCHETTA, L.M; CÉSAR, C.L.G. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003-2008. *Revista Ciência Saúde Coletiva*. v.16, p.3755-68, 2011.

BRASIL. Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica. Brasília: Ministério da Saúde; 2014. (Caderno de Atenção Básica, 35).

CIPOLLE, R, J; STRAND, L, M; MORLEY, P, C. Pharmaceutical care practice: the patient-centered approach to medication management services. 3. ed. Minnesota: McGraw Hill, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Serviços farmacêuticos destinados ao paciente, à família e a comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Conselho federal de farmácia. Brasília, CFF, 2016, p.200.

FREITAS, J. G. Adesão ao tratamento farmacológico em idosos hipertensos: uma revisão integrada da literatura. *Revista Sociedade Brasileira Clínica Médica*, v. 13, n. 1, p. 75-84, 2015.

HELENA, E.T; NEMES, M.I; ELUF-NETO, J. Avaliação da assistência a pessoas com hipertensão arterial em Unidades de Estratégia Saúde da Família. *Revista Saúde Social*. v.19, n.3, p.614-26, 2010.

LIMA DE SÁ, N; FONTES, R.C. A importância do acompanhamento farmacoterapêutico a idosos pertencentes ao grupo da “melhor idade” da FACESA. Revista Saúde (Santa Maria), V. 40, n. 1, p.53-58, 2014

LULA, J.F.; PEREIRA, M.M.A.; PRESOTTO, M.C.; VIEIRA, R.A. Atenção farmacêutica a pacientes hipertensos do asilo 'lar das velhinhas' no município de Montes Claros-MG. Revista Motricidade, v.8, n. 2, p. 197-203, 2012.

MENDES, E.V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.

MILLER J. C.; RODRIGUES N. S.; RIBEIRO N. F.; BARRETO J. G.; OLIVEIRA C. G. A. Atenção farmacêutica aos idosos hipertensos: um estudo de caso do município de Aperibé, RJ. Acta Biomedica Brasiliensia, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, 2016.

MODÉ, C.L; LIMA, M.M; CARNAVALLI, F; TRINDADE, A.B; ALMEIDA, A.E; CHIN, C.M; SANTOS, J.L. Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos: estudo piloto. Revista Ciência Farmacêutica Básica Aplicada. v.36, n.1, p.35-41, 2015.

MORAES, E.N. Atenção à saúde do idoso: aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2012.

OLIVEIRA, L. C. F. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. Ciência saúde coletiv. vol.15 supl.3 Rio de Janeiro Nov. 2011.

PARATI, G; STERGIOU, G; O'BRIEN, E.; et al. European Society of Hypertension practice guidelines for ambulatory blood pressure monitoring. J Hypertens, v.32, n.7, p.1359–66, 2014.

PEREIRA, M.G; PRADO, N. M. B. L; KREPSKY, P.B. Resultados de seguimento farmacoterapêutico a pacientes hipertensos em farmácia comunitária privada do interior da Bahia. Revista baiana saúde pública; v.41, n.2, p.1888, 2017.

PINTO, I.V.L; REIS, A.M.M; ALMEIDA-BRASIL, C.C; SILVEIRA, M.R; LIMA, M.G; CECCATO, M.G.B. Avaliação da compreensão da farmacoterapia entre idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte, MG, Brasil. *Ciência Saúde Coletiva*. v.21, n.11, p.3469, 2016.

RAMOS, J.S; CARVALHO FILHA, F.S.S; SILVA, R.N.A. Avaliação da adesão ao tratamento por idosos cadastrados no programa do hiperdia. *Revista Gestão Sistema Saúde*, v.4, n.1, 2015.

REINHARDT, F; ZIULKOSKI, A.L; ANDRIGHETTI, L.H; PERASSOLO, M.S. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos hipertensos residentes em um lar geriátrico, localizado na Região do Vale dos Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Brasileira GeriatriaGerontol*.v.15, n.1, p.109-17, 2012.

ROSARIO, T.M; SCALA, L.C; FRANCA, G.V; PEREIRA, M.R; JARDIM, P.C. Prevalência, controle e tratamento da hipertensão arterial sistêmica em Nobres - MT. *Revista Brasileira Cardiologia*. v.93, n.6, p.622-528, 2010.

SCHMIDT, M; DUNCAN, B; SILVA, G; MENEZES, A; MONTEIRO, C; BARRETO, S. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *Lancet* v.37. p.1949-61, 2011.

SILVA, C.G; SENA, L.B; ROLIM, I.L.T.P; SOUSA, S.M.A; SARDINHA, A.H.L. Cuidados de enfermagem a pacientes com condições crônicas de saúde: uma revisão integrativa. *Revista Pesquisa Cuidado Fundamental*. v.9, n.2, p.599-605, 2017.

Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. *Revista Brasileira Cardiologia*.v.95, n. 1, p.1–51, 2010.

**\*Autor(a) para correspondência:**

**Maria Aparecida Dias Fernandes Canuto**

**Email: cidinhadiasfernandes@gmail.com**

**Faculdade de Medicina do Juazeiro do Norte - FMJ ESTÁCIO**

**Recebido: 20/08/2020 Aceite: 31/12/2021**