



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE FARMÁCIA**

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO IDOSO PORTADOR DE
HIPERTENSÃO ARTERIAL: REVISÃO DA LITERATURA**

**Haielly Alves Damasceno
Francielly Maria da Costa**

Orientadora: Prof. Me. Thaissa Costa Cardoso

Trindade - GO
2017

FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE FARMÁCIA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO IDOSO PORTADOR DE
HIPERTENSÃO ARTERIAL: REVISÃO DA LITERATURA**

Haielly Alves Damasceno
Francielly Maria da Costa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade União de Goyazes como
requisito à obtenção do título de Bacharel em
Farmácia.

Orientadora: Prof. Me. Thaissa Costa Cardoso

Trindade - GO

2017

Haielly Alves Damasceno
Francielly Maria da Costa

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO IDOSO PORTADOR
DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade União de Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Farmácia, aprovada pela
seguinte banca examinadora:

Orientadora: Prof. Me. Thaissa Costa Cardoso
Faculdade União de Goyazes

Prof. Me. Wesley José Moreira Garcia
Faculdade União de Goyazes

Prof. Farm. Esp. Cássio Antônio Egídio Morais
Farmácia Universitária da Universidade Federal de Goiás

Trindade - GO

2017

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que sempre me permiti sonhar alargando meus horizontes para novas conquistas e realizações, me sustentando em forças e alimentando minha fé todas às vezes que o cansaço insistiu em se aproximar.

A minha família que contribuiu diretamente para minha formação profissional. Aos meus pais, que abdicaram de muitos sonhos para priorizarem os meus, que nunca se opuseram em me apoiar em qualquer decisão.

Aos mestres que compartilharam todos seus conhecimentos conosco, nos acrescentando cada dia mais, em especial minha orientadora Prof. Me. Thaissa Costa Cardoso, por todo apoio nos momentos em que o desespero chegou, por todo incentivo e calma.

ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO IDOSO PORTADOR DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: REVISÃO DA LITERATURA

Haielly Alves Damasceno¹

Francielly Maria da Costa

Thaissa Costa Cardoso

RESUMO

A hipertensão arterial é uma doença crônica que atinge principalmente a população idosa e que possui diversos impactos nos sistemas de saúde quando não é adequadamente tratada. Ao observar o ser humano como um indivíduo complexo, a Atenção Farmacêutica é uma estratégia para otimizar o processo de uso de medicamentos anti-hipertensivos e melhorar os resultados do tratamento. Realizou-se uma revisão da literatura para identificar os impactos clínicos, humanísticos e econômicos da realização de atividades da Atenção Farmacêutica na população de idosos com hipertensão arterial. A busca foi realizada nas bases indexadoras Lilacs e Scielo com os descritores em saúde: “Atenção Farmacêutica”, “Idoso” e “hipertensão arterial”. A busca resultou em quatro artigos recuperados: três estudos avaliando o seguimento farmacoterapêutico e seus desfechos clínicos; e um estudo avaliando resultados de educação em saúde e seus desfechos clínicos e humanísticos. Os resultados demonstram que o fornecimento dos serviços clínicos farmacêuticos podem auxiliar os pacientes no controle pressórico pela resolução de Problemas Relacionados ao Medicamento e educação em saúde para o autocuidado consciente. Porém, o farmacêutico ainda enfrenta barreiras para a realização desses serviços e são necessários estudos avaliando evidências econômicas.

Palavras chaves: Atenção Farmacêutica. Idoso. Hipertensão Arterial.

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia da Faculdade União de Goyazes.

PHARMACEUTICAL CARE IN ELDERLY HYPERTENSION: LITERATURE REVIEW

Haielly Alves Damasceno
Francielly Maria da Costa
Thaissa Costa Cardoso

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease that affects mainly the elderly population and has several impacts on health systems when it is not adequately treated. By observing the human being as a complex individual, Pharmaceutical Care is a strategy to optimize the using of antihypertensive drugs and improve treatment outcomes. This study aims a review of the literature to identify clinical, humanistic and economic impacts of the activities of Pharmaceutical Care in the population of elderly people with hypertension. The search was performed in Lilacs and Scielo databases with the descriptors in health: "pharmaceutical care", "Aged" and "hypertension". The search resulted in four articles: three studies evaluating the pharmacotherapeutic follow-up and their clinical outcomes; and one study evaluating health education outcomes and their clinical and humanistic outcomes. The results demonstrate that the provision of clinical pharmacy services can help patients in pressure control by solving drug-related problems and health education for conscious self-care. However, the pharmacist still faces barriers to the performance of these services and studies are needed to evaluate economic evidences.

Key-words: Pharmaceutical care. Aged. Hypertension.

1. INTRODUÇÃO

Os medicamentos se tornaram os recursos tecnológicos mais utilizados na terapêutica a partir da década de 1990, quando se iniciou na América Latina a predominância de doenças crônicas e a superposição de doenças (FRENK et al., 1991).

Os medicamentos possuem muitas funcionalidades e podem contribuir na melhora da qualidade e da expectativa de vida dos indivíduos e são, também, importantes na prevenção, manutenção e restabelecimento da saúde. Porém, apesar de suas inúmeras vantagens, a utilização e prescrição inadequada destes produtos são apontadas como as principais causas de mortalidade, morbidade, prejuízos econômicos e sociais (AQUINO, 2008; AIZENSTEIN, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) avalia que além dos gastos crescentes com a aquisição dos medicamentos, a metade de todos os medicamentos são prescritos, dispensados ou utilizados imprecisa e inadequadamente (BRASIL, 2006).

No Brasil, isso resulta em uma incidência que varia de 15,6% a 34,1% de hospitalizações entre adultos e idosos fruto de eventos adversos ao medicamento e de 4,0% entre as crianças atendidas em serviços de emergência no Brasil. Ainda é possível destacar a incidência dos danos associados a não adesão ao tratamento, que é de 16,4% (SOUZA et al., 2014). Podendo ainda estimar uma incidência de atendimentos em serviços de emergência por interações medicamentosas de 7,3% e 40% de todas as intoxicações apresentadas em serviços de emergência (BRASIL, 2006).

Os hospitais, em consequência disso, segundo Ernst e Grizzle (2001), para lidar com as complicações causadas pelo uso inadequado de medicamentos e a morbidade e mortalidade prevenível decorrente de seu uso, gastam entre 15% a 20% de seus orçamentos (BRASIL, 2006). O quanto isso representa atualmente são dados escassos, porém Ernst e Grizzle estimaram que em 2000 foram gastos 177,4 bilhões de dólares para lidar com as consequências do uso inadequado dos medicamentos, apenas nos Estados Unidos (ERNST; GRIZZLE, 2001).

Dentre as doenças crônicas mais prevalentes, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) recebe atenção pelo aumento das doenças cardiovasculares

decorrentes dessa patologia e também pelo aumento da expectativa de vida. Isso ocorre pelo fato das alterações fisiológicas que são desenvolvidas em conformidade com o avanço da idade, obesidade, alimentação inadequada, entre outros fatores (REINHARDT, et al., 2012).

A HASafeta cerca de 600 milhões de pessoas no mundo todo e é apontada como um dos maiores problemas de saúde. Na população idosa brasileira, cerca de 65% é portadora desta patologia e este número encontra-se predisposto a crescer, estimando-se que até o ano de 2025 a população idosa seja constituída por mais de 35 milhões de pessoas (REINHARDT, et al., 2012).

Foi revelada uma prevalência global de HAS de 37,8% para o sexo masculino e 32,2% para o feminino através de um estudo de revisão sistemática com publicações de 35 países. Segundo as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, a prevalência global de HAS encontra-se em sujeitos de ambos os sexos, sendo mais presente em indivíduos do sexo masculino de até 50 anos de idade (SILVA; OLIVEIRA; PIERIN, 2016).

A HAS é considerada como um problema de saúde pública no mundo todo, pois constitui um considerável fator de risco para complicações cardíacas e cerebrovasculares (RADOVANOVI et al., 2014), além de ser responsável pelo aumento de comorbidades como, por exemplo, acidentes vasculares cerebrais, da insuficiência renal, das doenças vasculares periféricas, entre outras (MACHADO; PIRES; LOBÃO, 2012).

Segundo Silva, Oliveira e Pierin (2016) a maioria dos indivíduos que possuem essa doença não costumam aderir ao tratamento, pois causa custos e despesas médicas por ser um tratamento para toda a vida. Muitas vezes, apresentam efeitos indesejáveis dos medicamentos e posologias complexas. O tratamento com medicamentos é conjunto ao não medicamentoso, que exige de mudanças de hábitos e estilos de vida, e por existir essa necessidade muitas vezes contribuem para a não adesão ao tratamento.

Nesse contexto, a Atenção Farmacêutica pode melhorar os resultados da farmacoterapia para HAS a partir da identificação das necessidades individuais e da identificação, resolução e prevenção dos Problemas Relacionados ao Medicamento para prevenir, também, Resultados Negativos Associados ao Medicamento.

A Atenção Farmacêutica é definida como:

“um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e co-responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde” (Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica, 2002).

Isso mostra que essa é uma prática que também pode contribuir para aumentar a adesão do idoso ao tratamento anti-hipertensivo farmacológico e não farmacológico (BRUNE; FERREIRA; FERRARI, 2014).

Segundo Dáder, Muñoz e Martinez-Martinez (2008), a Atenção Farmacêutica é composta por cinco serviços clínicos farmacêuticos: dispensação, indicação farmacêutica, seguimento farmacoterapêutico, farmacovigilância e educação em saúde (DÁDER; MUÑOZ; MARTINEZ-MARTINEZ, 2008).

Evidências internacionais mostram que a realização desses serviços pode reduzir o valor médio da pressão arterial sistêmica, aumentar o número de indivíduos que atingem a meta terapêutica, reduzir a incidência e prevalência de eventos cardiovasculares e reduzir os custos na ordem de 30 a 50% com consultas médicas e procedimentos relacionados às complicações da HAS (BUNTING; SMITH; SUTHERLAND, 2008).

Apesar da existência dessas evidências, a Atenção Farmacêutica no Brasil enfrenta grandes dificuldades, o que pode comprometer o uso desses serviços para melhorar os resultados clínicos, humanísticos e econômicos relacionados à farmacoterapia (OLIVEIRA et al., 2005).

Dessa forma, o presente trabalho teve como objetivo a identificação de estudos realizados no Brasil no qual a população alvo tenha sido idosos com HAS e

que tenha sido ofertado algum serviço clínico farmacêutico para apontar as características e impactos desses.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar uma revisão da literatura sobre a Atenção Farmacêutica em idosos com hipertensão arterial para fornecer novos subsídios para a formulação de políticas públicas por meio da identificação de métodos e resultados que vêm sendo alcançados.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever os serviços farmacêuticos que são ofertados para essa população;
- Identificar a relevância econômica, humanística e clínica desses serviços farmacêuticos;
- Identificar obstáculos enfrentados para a oferta desses serviços e elencá-los.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão da literatura sobre atenção farmacêutica em idosos com hipertensão arterial. Realizou-se uma revisão da literatura sobre o tema nos indexadores brasileiro e latino-americano: Scielo e Lilacs. Foram utilizadas as palavras-chave: Atenção Farmacêutica, Idosos e Hipertensão arterial. A chave de busca utilizada foi: [(Atenção Farmacêutica) AND (Idosos) AND (Hipertensão Arterial)].

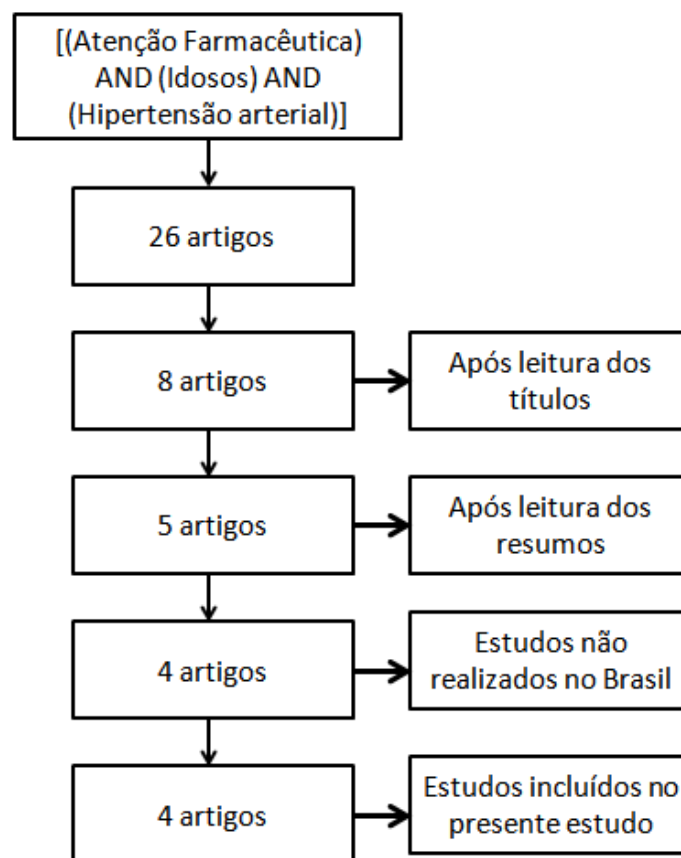
Os critérios de inclusão dos estudos foram: artigos originais, no idioma português (ou outros idiomas desde que o local de realização do estudo fosse o Brasil), sem período definido para a busca. Os critérios de exclusão foram: estudos de revisão sistemática, livros, monografias, dissertações e teses, outros idiomas (desde que o estudo não tenha sido realizado no Brasil). A busca foi realizada no dia 19 de setembro de 2017 por dois revisores independentes.

A seleção dos estudos foi realizada, primeiramente, por meio da leitura dos títulos, seguida da leitura dos resumos e, por fim, leitura completa do artigo.

4. RESULTADOS

A aplicação da chave de busca nos indexadores selecionados retornou 26 estudos. Após a leitura dos títulos, excluíram-se 8 estudos. Após a leitura dos resumos e exclusão dos estudos repetidos, cinco estudos prosseguiram para leitura completa. Após a leitura completa, 4 estudos foram selecionados conforme os critérios de inclusão da metodologia (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma do método aplicado na seleção dos estudos.



A tabela 1 descreve os principais achados dos estudos selecionados após a aplicação do método.

Tabela 1. Artigos incluídos para a discussão (continua).

Base de dados	Autores	Título	Ano	Âmbito	Tipo de estudo	Tipo de serviço	Parâmetros analisados	Resultados
Scielo	LYRA-JÚNIOR, D. P.; MARCELLI NI, P. S.; PELÁ, I. R.	Effect of pharmaceutical care intervention on blood pressure of elderly outpatients with hypertension	2008	Farmácia de uma unidade de atenção primária em Ribeirão Preto (SP), no Brasil.	Estudo longitudinal e prospectivo (semi-experimental) em pacientes com hipertensão em polimedicação	Acompanhamento farmacoterapêutico seguido de educação em saúde	Identificação de Problemas Relacionados ao Medicamento, intervenções farmacêuticas realizadas e pressão arterial.	Em 30 pacientes, foram identificados 92 Problemas Relacionados ao Medicamento; foram realizadas 214 intervenções na farmacoterapia e 376 em educação em saúde; a redução da pressão arterial (sistólica e diastólica) foi estatisticamente significativa.
Scielo	REINHARD T, F. et al.	Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos hipertensos residentes em um lar geriátrico, localizado na Região do Vale dos Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil.	2012	Lar Geriátrico, Rio Grande do Sul (RS).	Estudo quantitativo, observacional com delineamento longitudinal retrospectivo.	Acompanhamento farmacoterapêutico.	Número de intervenções realizadas, o tipo de intervenção, os resultados obtidos, observações relevantes (troca de medicação, posologias, reavaliação médica da prescrição, entre outras) e pressão arterial sistêmica	Redução da pressão sistólica e pressão diastólica foram estatisticamente significativas, realização e aceitação de 3 intervenções farmacêuticas relacionadas à efetividade do tratamento

Tabela 1. Artigos incluídos para a discussão (conclusão).

Base de dados	Autores	Título	Ano	Âmbito	Tipo de estudo	Tipo de serviço	Parâmetros analisados	Resultados
Lilacs	COSTA, E. M.; RABELO, A. R. M.; LIMA J. G.	Avaliação do papel do farmacêutico nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária	2014	Unidade de Saúde da Família em Recife (PE).	Estudo descritivo de corte transversal	Educação em Saúde por meio de roda de conversa.	Satisfação dos pacientes em relação à metodologia utilizada.	A maioria dos pacientes avaliou como “muito satisfatória” o conteúdo da roda de conversa e a metodologia utilizada. Porém, observou-se pouca participação dos pacientes. Mais de 90% dos pacientes entenderam melhor a patologia após a roda de conversa.
Lilacs	SOUZA, T.R.C.L., et al.	Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico, Terceira Edição (2007): Um estudo piloto	2009	Farmácia Escola de uma Universidade Pública Federal em Pernambuco.	Estudo piloto, prospectivo.	Seguimento Farmacoterapêutico (Método Dáder)	Identificação de Resultados Negativos associados ao Medicamento, realização de intervenções farmacêuticas e evolução da pressão arterial sistêmica.	Foram identificados 36 Resultados Negativos associados ao Medicamento; foram realizadas 69 intervenções; número de indivíduos com pressão descontrolada caiu de 10 para 4 (limítrofe: $\leq 139 \times 89$ mmHg).

5. DISCUSSÃO

Dos quatro estudos identificados a partir da busca realizada, em três foi ofertado o acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico. Este serviço é definido como uma prática profissional personalizada, centrada no paciente, na qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente relacionadas com os medicamentos. Isto se realiza mediante a detecção, prevenção e resolução de problemas relacionados com os medicamentos. A realização desse serviço implica um compromisso, e deve ser fornecido de forma continuada, sistematizada e documentada, em colaboração com o próprio paciente e com os demais profissionais do sistema de saúde, com o objetivo de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do paciente (MACHUCA; FERNÁNDEZ-LLIMÓS; FAUS, 2003).

Dessa forma, esses estudos focaram na identificação, resolução e prevenção de Problemas Relacionados ao Medicamento (PRM) para evitar Resultados Negativos Associados ao Medicamento (RNM). Segundo o Terceiro Consenso de Granada (COMITÉ DE CONSENSO, 2007), a identificação, resolução e prevenção de PRM no intuito de evitar RNM, por meio de intervenções farmacêuticas, são elementos que otimizam a farmacoterapia, por serem considerados desfechos clínicos intermediários. Dessa forma, apesar de não terem sido avaliados, podem reduzir custos associados ao tratamento de patologias por dar melhores condições para que o paciente atinja o objetivo necessário.

Um estudo recuperado avaliou a satisfação dos pacientes ao fornecer uma ação de educação em saúde. Segundo Dáder, Muñoz e Martínez-Martínez (2008), a educação em saúde compreende as oportunidades de aprendizagem criadas para melhorar a alfabetização em saúde. Logo, estão incluídos o fornecimento de conhecimentos teórico-práticos em relação à saúde e o desenvolvimento de habilidades que determinem a motivação e a capacidade dos indivíduos para promover e manter uma boa saúde, ou seja, educá-los para o autocuidado consciente. Ainda segundo Dáder, Muñoz e Martínez-Martínez (2008), a educação em saúde é um dos pilares básicos de qualquer estratégia para otimizar o processo de utilização dos medicamentos.

Dentre os estudos realizados a partir do fornecimento do seguimento/acompanhamento farmacoterapêutico, observou-se que houve a redução da pressão arterial sistólica e diastólica, de forma estatisticamente

significativa (REINHARDT et al., 2012; LYRA-JÚNIOR; MARCELLINI; PELÁ, 2008), ou o aumento dos indivíduos que atingiram o controle pressórico (SOUZA et al., 2009), demonstrando a efetividade e a importância do farmacêutico nesse processo de otimização da farmacoterapia. Destaca-se a presença de estudos pilotos e com baixo número de pacientes incluídos, o que demonstra que os estudos nesse assunto são iniciais, podendo justificar o baixo número de estudos recuperados.

No estudo intervencionista de educação em saúde, apesar da satisfação (desfecho humanístico) manifestada pelos pacientes, o autor destacou a baixa participação dos indivíduos (COSTA; RABELO; LIMA, 2014). Os autores argumentam que a baixa vivência dos pacientes em temas de saúde pode justificar a baixa participação. Porém, a literatura também mostra que não são priorizadas ações para orientar o trabalho das equipes multidisciplinares em saúde sobre os problemas e necessidades da população, principalmente para a realização de ações de educação em saúde (DIMENSTEIN et al., 2005). Dessa forma, talvez os indivíduos abordados não tiveram suas necessidades atendidas, mesmo que a intervenção tenha sido elaborada por profissionais de saúde com vivência e experiência no assunto.

Além dos estudos identificados e recuperados a partir da chave de busca utilizada, outros quatro estudos foram identificados em busca livre que também demonstram os efeitos do manejo da farmacoterapia na HAS.

Móde e colaboradores (2015), também em um estudo piloto, demonstraram que quase 65% das intervenções realizadas foram no intuito de reduzir a não adesão ao tratamento medicamentoso e educar sobre medidas não farmacológicas aplicáveis ao tratamento. Isso é importante, pois, segundo Barbosa e Lima (2006), 40 a 60% dos hipertensos não utilizam a medicação anti-hipertensiva de forma adequada, o que é o principal fator para o controle inadequado da pressão arterial.

Moreno e colaboradores (2007) identificaram 19 interações medicamentosas com riscos potencialmente graves para hipertensos em uso do tratamento anti-hipertensivo e outros medicamentos. Esse autor ainda destaca que os idosos merecem destaque por serem os maiores consumidores de medicamentos e também uma população que tem, no processo de envelhecimento, a instalação de doenças relacionadas com a idade e alteração da farmacodinâmica e farmacocinética de certos medicamentos importantes. Isso torna essa população mais suscetível à ocorrência de reações adversas ao medicamento e eventos

adversos. Além disso, o autor reforça a importância do farmacêutico na identificação dessas situações para redução de custos associados e otimização dos resultados desejáveis.

Mori e colaboradores (2010) também realizaram uma intervenção baseada em educação em saúde. Porém, diferentemente do estudo de Costa, Rabelo e Lima (2014) que utilizaram a estratégia de uma roda de conversa, Mori e colaboradores (2010) utilizaram um material educativo contendo informações sobre a doença e noções sobre os medicamentos e potenciais interações com outros medicamentos e alimentos. A partir desse material educativo, o grupo controle e intervenção foram avaliados conforme a pressão arterial e outros parâmetros, que melhoraram nas condições de realização desse estudo.

Martins e colaboradores (2013) corroboraram os achados de Móde e colaboradores (2015) ao identificarem RNM de inefetividade do tratamento por não adesão à farmacoterapia. Nesse estudo, os autores realizaram 135 intervenções farmacêuticas, das quais 92,6% foram com a comunicação farmacêutico-paciente, em que 48,8% das intervenções foram implementadas. Observou-se redução do risco cardiovascular em três pacientes (25%).

Apesar desses quatro estudos não terem sido realizados apenas com a população idosa hipertensa, na amostra de indivíduos os idosos estavam incluídos e também demonstram que o farmacêutico é um profissional de saúde importante para garantir o sucesso do tratamento anti-hipertensivo.

Observou-se a ausência de estudos avaliando desfechos econômicos da atenção farmacêutica entre usuários de anti-hipertensivos no Brasil, tanto entre idosos quanto em indivíduos de outras faixas etárias. A necessidade de realização desse tipo de estudo é destacada em todos os artigos recuperados.

Destaca-se que para Reinhardt et al. (2012) e Souza et al. (2007), a abordagem multiprofissional do farmacêutico, juntamente com outros profissionais da área da saúde, é um importante fator, para conscientizar pacientes hipertensos, em especial ao idoso, no controle da doença, onde através da atenção farmacêutica, o indivíduo terá melhor conhecimento sobre a doença, maneira adequada de como utilizar os medicamentos, orientações sobre os possíveis efeitos adversos. Além disso, o paciente é orientado quanto a mudança do estilo de vida, passando a adquirir hábitos mais saudáveis, os quais podem ajudar na redução da morbimortalidade cardiovascular em agregação com o tratamento medicamentoso,

passando assim ter uma melhor qualidade de vida. Logo, o papel do farmacêutico na atenção ao idoso não baseia-se apenas na avaliação da farmacoterapia, mas também, na motivação do paciente para retornar ao seu estado de saúde por meio da orientação sobre adesão e relação de confiança entre paciente e profissional de saúde. Além disso, os serviços farmacêuticos podem auxiliar o paciente a reduzir custos com consultas médicas e hospitalizações, ajudando assim, a reduzir o impacto dessa patologia no sistema de saúde público e privado economicamente.

Porém, segundo Martins et al (2013), as atuais políticas públicas no Brasil sobre a assistência farmacêutica não encorajam o farmacêutico a atuar no âmbito da atenção primária, particularmente no caso da iniciativa da Estratégia de Saúde da Família (ESF), onde não há referência padrão para serviços farmacêuticos, com experiências nesta área sendo incipiente e mal propagada. No entanto, alguns estudos relataram resultados positivos quanto à inclusão e contribuição profissional de farmacêuticos em equipes familiares de saúde.

O presente estudo apresenta limitações que podem ter influenciado no número de estudos recuperados como, por exemplo, a restrição da busca à população idosa. Conforme demonstrado anteriormente, outros estudos foram encontrados a partir de uma busca livre. Porém, quando comparado a resultados obtidos na literatura internacional, observa-se que a realização de serviços farmacêuticos clínicos ainda é inicial e a iniciativa parte, principalmente, de instituições de ensino superior.

6.CONCLUSÕES

A revisão da literatura realizada recuperou quatro estudos sobre a realização de atividades de Atenção Farmacêutica na população de idosos com hipertensão arterial sistêmica. A maior parte dos estudos avaliou o seguimento/acompanhamento farmacoterapêutico e seus desfechos clínicos. Um estudo avaliou o desfecho humanístico satisfação a partir de uma intervenção de educação em saúde. Não foram recuperados estudos com avaliação de desfechos econômicos. Não foram identificados estudos realizados em drogarias ou farmácias fora de instituições de ensino.

Dentre os estudos recuperados, a presença de estudos piloto demonstra que, apesar das limitações desse trabalho, os farmacêuticos ainda estão iniciando as atividades de Atenção Farmacêutica nesse contexto, enfrentando barreiras como o não conhecimento da população sobre esse serviço e a quantidade de atividades de gestão a serem realizadas ao mesmo tempo em que as atividades clínicas.

Apesar dos desafios enfrentados para a realização desse serviço, é importante que sejam estimuladas ações de capacitação e políticas públicas voltadas ao farmacêutico para que ele atenda as necessidades da população e possam obter os mesmos resultados e impactos positivos que estão sendo obtidos em outros países.

REFERÊNCIAS

AIZENSTEIN, M. L. **Fundamentos para o uso racional de medicamentos**. São Paulo: Artes Médicas; 2010.

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência e Saúde Coletiva**, v.13, p.733-6, 2008. Suplemento.

AMARANTE, L. C., et al. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes hipertensos usuários da farmácia popular: avaliação das intervenções farmacêuticas. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 15, n. 1, p. 29-35, jan./abr. 2011. Disponível em: <<http://www.itpac.br/arquivos/Revista/43/4.pdf>> Acesso em: 20. out. 2017.

ANGONESI, D; SEVALHO, G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva**. 2010, vol.15, suppl.3, pp. 3603-3614. Disponível em: <<http://www.itpac.br/arquivos/Revista/43/4.pdf>> Acesso em: 17. set. 2017.

ANGONESI, D; RENNÓ, M. U. P. Dispensação Farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. **Ciência & Saúde Coletiva**, 16(9):3883-3891, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a24v16n9.pdf>>. Acesso em: 02. out. 2017.

BARRETO, M. L.; CARMO, E. H. Padrões de adoecimento e de morte da população brasileira: os renovados desafios para o Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 12(Sup):1779-1790, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12s0/03.pdf>>. Acesso em: 02. out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Parcerias para diminuir o mau uso de medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 191–92, 2006.

BRUNE, M. F. S. S. et al. O Método Dáder na atenção farmacêutica em pacientes hipertensos no município de Pontal do Araguaia-MT, Brasil. **O Mundo da Saúde**, São Paulo - 2014;38(4):402-409. Disponível em: <https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155566/A05.pdf>. Acesso em: 15. out. 2017.

BUNTING, B.A.; SMITH, B. H.; SUTHERLAND, S. E. The Asheville Project: clinical em economic outcomes of a community-based long-term medication therapy management program for hypertension and dyslipidemia. **Journal of American Pharmacists Association**, v.48, n.1, p.23-31, 2008.

COSTA, E. M.; RABELO, A. R. M.; LIMA J. G. Avaliação do papel do farmacêutico nas ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na atenção primária. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, v.35, n.1, p.81-88, 2014.

CONSENSO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA - PROPOSTA. **Atenção Farmacêutica no Brasil: "Trilhando Caminhos"**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. 24p.

DÁDER, M. J. F.; MUÑOZ, P. A.; MARTINEZ-MARTINEZ, F. **Atención farmacêutica: conceptos, procesos y casos prácticos**. Grupo de Investigación em Atención Farmacéutica. Universidade de Granada, 2008.

FRENK, J. et al. La transición epidemiológica en América Latina. **Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana**, v.111, n.6, p.485-96, 1991.

JÚNIOR, D. P. L.; MARCELLINE, P. S.; PELÁ, I. R. Effect of pharmaceutical care intervention on blood pressure of elderly outpatients with hypertension. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas* **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 44, n. 3, jul./set., 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n3/a15v44n3.pdf>>. Acesso em: 10. ago. 2017.

MACHADO, M. C.; PIRES, C. G. S.; LOBÃO, W. M. Concepções dos hipertensos sobre os fatores de risco para a doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(5):1365-1374, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n5/a30v17n5.pdf>>. Acesso em: 05. out. 2017.

MARTINS, B. P. R., et al. Pharmaceutical Care for hypertensive patients provided within the Family Health Strategy in Goiânia, Goiás, Brazil. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences** vol. 49, n. 3, jul./sep., 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bjps/v49n3/v49n3a23.pdf>>. Acesso em: 25. set. 2017.

MODÉ, C. L., et al. Atenção Farmacêutica em pacientes hipertensos: estudo piloto. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, 2015;36(1):35-41. Disponível em: <<http://seer.fcfar.unesp.br/rcfba/index.php/rcfba/article/view/205/113>>. Acesso em: 20. out. 2017.

MORENO, A. H., et al. Atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em hipertensos. **Rev Inst Ciênc Saúde**. 2007;25(4):373-7. Disponível em: <<http://seer.fcfar.unesp.br/rcfba/index.php/rcfba/article/view/205/113>>. Acesso em: 20. out. 2017.

MORI, A. L. P. M., et al. Pharmaceutical guidance to hypertensive patients at USP University Hospital: effect on adherence to treatment. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences** vol. 46, n. 2, abr./jun., 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bjps/v46n2/v46n2a23.pdf>>. Acesso em: 20. out. 2017.

OLIVEIRA, A. B., et al. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. v. 41, n. 4, out./dez., 2005. Disponível em:

<http://unifra.br/pos/aafarm/downloads/OLIVEIRA_05.pdf>. Acesso em: 20. out. 2017.

RADOVANOVI, C. A. T., et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** jul.-ago. 2014;22(4):547-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf>. Acesso em: 02. out. 2017.

REINHARDT, F., et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos hipertensos residentes em um lar geriátrico, localizado na Região do Vale dos Sinos, Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, 2012; 15(1):109-117. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n1/12.pdf>>. Acesso em: 01. set. 2017.

SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSAO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arq. Bras. Cardiol.** 2010, vol.95, n.1, suppl.1, pp. I-III. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_ERRATA.pdf>. Acesso em: 10. ago. 2017.

SILVA, S. S. B. E.; OLIVEIRA, S. F. S. B.; PIERIN, A. M. G. O controle da hipertensão arterial em mulheres e homens: uma análise comparativa. **Rev Esc Enferm USP.** 2016;50(1):50-58. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0050.pdf>. Acesso em: 02. out. 2017.

SOUZA, T. T. et al. Morbidade e mortalidade relacionadas a medicamentos no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, 2014;35(4):519-532. Disponível em: <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/2971/1621>. Acesso em: 02. out. 2017.

SOUZA, T.R.C.L., et al. Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico, Terceira Edição (2007): Um estudo piloto. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, v.30, n.1, p.105-109, 2009.