

Acompanhamento farmacoterapêutico do paciente idoso com hipertensão arterial em população brasileira: achados de revisão sistemática

Pharmacotherapeutic follow-up of the elderly patient with hypertension in the brazilian population: findings from a systematic review

DOI:10.34119/bjhrv4n3-138

Recebimento dos originais: 05/04/2021

Aceitação para publicação: 25/05/2021

Bruna Cristina Miranda Penha

Graduando em Bacharelado em Farmácia

Instituição de atuação atual: Instituto Metropolitano de Ensino - IME-FAMETRO

Endereço completo: Rua Itauna, n° 04, Novo Aleixo Manaus, AM CEP 69098123

E-mail: bcei4535@gmail.com

Gessiane Pereira Marques

Graduando em Bacharelado em Farmácia

Instituição de atuação atual: Instituto Metropolitano de Ensino - IME-FAMETRO

Endereço completo: Rua Santa Rita, n° 263, Cidade de Deus, Manaus, AM CEP 69099235

E-mail: picancogessiane@gmail.com

Kaila Mary Reis Rodrigues

Graduando em Bacharelado em Farmácia

Instituição de atuação atual: Instituto Metropolitano de Ensino - IME-FAMETRO

Endereço completo: Rua santa Helena, SN, Vila da Prata, Manaus, AM, CEP 69033620

E-mail: kmrrkaila@gmail.com

RESUMO

OBJETIVO: Descrever o perfil farmacoterapêutico de pacientes idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS) que buscam o serviço farmacêutico para orientação. **MÉTODOS:** Estudo de revisão sistemática, utilizando as palavras-chaves “Hipertensão”, “Farmacoterapia”, “Atenção Farmacêutica”, “Idoso e Prevenção”. As ferramentas de buscas foram LILACS, PubMed e SciELO, no período entre 2010 a 2020. Foram previamente selecionados trabalhos desenvolvidos no Brasil, publicados na língua inglesa e portuguesa, cujos títulos e/ou resumos continham indícios referentes aos objetivos deste estudo. **RESULTADOS:** Após uma criteriosa análise foram selecionados artigos que utilizaram em seus estudos características semelhantes a metodologia de Dáder, (pacientes obtendo a mesma faixa etária proposta, com problemas similares relacionados ao uso de medicamentos (PRMs) na HAS e que conseguiram demonstrar a eficácia do acompanhamento farmacoterapêutico no tratamento medicamentosos de idosos hipertensos). **CONCLUSÃO:** O presente trabalho demonstrou que os estudos analisados demonstraram a diminuição dos níveis pressóricos da hipertensão arterial dos participantes

dos estudos após o acompanhamento farmacoterapêutico, evidenciando sua eficácia como um novo modelo de acompanhamento profissional, melhorando a qualidade de vida do paciente e promovendo uma melhor atenção à saúde.

Palavras-Chaves: Hipertensão, Farmacoterapia, Atenção Farmacêutica, Idoso. Prevenção.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the pharmacotherapeutic profile of elderly patients with systemic arterial hypertension (SAH) who seek the pharmaceutical service for guidance.

METHODS: Systematic review study, using the keywords "Hypertension", "Pharmacotherapy", "Pharmaceutical Care", "Elderly and Prevention". The search tools were LILACS, PubMed and SciELO, in the period between 2010 and 2020. Previously selected works developed in Brazil, published in English and Portuguese, whose titles and/or abstracts contained indications referring to the objectives of this study.

RESULTS: After a careful analysis, articles were selected that used characteristics similar to the Dáder methodology in their studies (patients obtaining the same age range proposed, with similar problems related to the use of medicines (PRMs) in SAH and who managed to demonstrate the effectiveness of pharmacotherapeutic follow-up in the treatment of medications for elderly hypertensive patients). **CONCLUSION:** The present study demonstrated that the studies analyzed showed a decrease in blood pressure levels of arterial hypertension in the study participants after the pharmacotherapeutic follow-up, evidencing its effectiveness as a new model of professional follow-up, improving the patient's quality of life and promoting better attention to the patient. health.

keywords: Hypertension, Pharmacotherapy, Pharmaceutical attention, Old man. Prevention.

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma enfermidade crônica, marcada por níveis elevados e sustentados da pressão arterial (PA) e influenciada por diversos fatores. A elevação da PA é uma das razões mais importantes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. (BRASIL, 2014). Foi estabelecido na VII Diretriz Brasileira de Hipertensão que indivíduos seriam considerados normotensos quando os valores da PA se encontram em $\leq 120/80$ mmHg. Os pré-hipertensos tem pressão arterial sistólica entre 121-139 mmHg e diastólica entre 81-89 mmHg e os hipertensos quando a pressão sistólica é ≥ 140 mmHg e a pressão diastólica é ≥ 90 mmHg. (BRANDÃO, 2010)

Fatores de risco estão fortemente relacionados ao aparecimento desta enfermidade e incluem: idade, etnia, sobrepeso, obesidade, ingestão de sódio, ingestão alcoólica, sedentarismo, fatores socioeconômicos e genéticos. (MENEZES et al, 2020). O quadro tende a se agravar quando associado a outras doenças crônicas, especialmente o diabetes mellitus, tornando-se necessário o desenvolvimento de políticas e programas de

promoção da saúde e prevenção de agravos, direcionadas a idosos hipertensos no âmbito da atenção primária do sistema de saúde. (SANTANA, 2019)

A elevação da PA é uma das razões mais importantes para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares: acidente vascular encefálico (AVE), infarto agudo do miocárdio (IAM), insuficiência cardíaca (IC) e doença renal crônica (DRC). (MALAQUIAS et al, 2016)

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que cerca de 600 milhões de pessoas tenham HAS, com aumento global de 60% dos casos até 2025 e cerca de 7,1 milhões de mortes anualmente. No Brasil, a prevalência de hipertensos varia de 20% a 44% na população adulta. Entre 18 e 24 anos, apenas 5,4% dos indivíduos têm a doença, enquanto aos 55 anos, a prevalência pode chegar até 50,5%. A partir dos 65 anos, é observado uma frequência de 59,7% entre os brasileiros com tendência ao aumento nestes valores (DIAS et al., 2019; NEGREIROS et al., 2016)

O tratamento da HAS envolve recursos tanto medicamentoso quanto não-medicamentoso com abordagem multiprofissional que priorize a modificação no estilo de vida do paciente. Adoção de novos hábitos alimentares e a inclusão da prática de atividade física. (FIGUEIREDO, ASAKURA, 2010)

Existe uma diversidade de medicamentos que podem ser utilizados para o tratamento da hipertensão, tais como diuréticos, bloqueadores adrenérgicos ou vasodilatadores. Prescritos conforme a gravidade da doença. Entretanto, essas drogas apresentam efeitos colaterais que podem causar hipocalemia e hipomagnesemia, precipitação de arritmias cardíacas, disfunção erétil, elevação do ácido úrico e dos triglicerídeos. Podem também, serem potencializadas as reações adversas quando ocorre a interação com outros medicamentos quando não se há o rigoroso controle das dosagens e das interações medicamentosas, uma vez que, muitos idosos apresentam outras doenças crônicas associadas, colaborando para o aumento da ocorrência de resultados negativos associados à utilização de medicamentos (RNM), além de desencorajar muitos idosos, pois têm receios quanto ao uso da medicação. (CORRER et al., 2007; ABAURRE-LABRADOR et al., 2016)

Apesar dos indivíduos terem razoável nível de informação sobre a doença e o tratamento, o controle da hipertensão ainda não é efetivo, por isso a identificação de fatores determinantes para a não adesão medicamentosa favorece a implantação de medidas corretivas e de aprimoramento, permitindo melhor adesão dos pacientes ao tratamento e promovendo o controle adequado dos níveis pressóricos. Os fatores

facilitadores compreendem: a ingestão das medicações em conjunto com as atividades do dia-a-dia, fixação e anotação dos horários de ingestão dos medicamentos, providenciar novas caixas de remédios antes de finalizar a anterior, hábito de carregar as medicações consigo, compreensão da doença e do seu tratamento, aceitação do tratamento e do controle da PA, proximidade da equipe multiprofissional e relação/comunicação entre médico-paciente. Ao passo que os dificultadores consistem em: esquecimento da ingestão dos medicamentos, efeitos colaterais do tratamento, complexidade do regime terapêutico, tempo de tratamento, insegurança, interrupção do tratamento, modificação dos hábitos de vida, alto custo dos medicamentos e falta de acesso à medicação. (ANDRADE et al., 2002; DANIEL, VEIGA, 2013; GEWEHR et al., 2018)

Dessa forma, a atuação do farmacêutico tem por objetivo garantir o tratamento mais indicado, efetivo, seguro e conveniente a esses usuários, transferindo a atenção do produto para o serviço e do medicamento para o paciente, atendendo-o em sua integralidade, detectando a ocorrência de problemas de saúde relacionados a medicamentos e buscando solucioná-los mediante a intervenção farmacêutica no contexto da equipe interdisciplinar, com a utilização de medidas preventivas ou corretivas, com a consciência da necessidade de se prestar um serviço humanizado e individualizado aos usuários dos serviços de saúde portadores de doenças crônicas degenerativas como os hipertensos. (AIRES & MARCHIORATO, 2010; DE SÁ et al., 2014)

Este trabalho tem como objetivo demonstrar a importância e a necessidade do acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes idosos para o controle da hipertensão arterial.

2 MÉTODOS

Trata-se um estudo de revisão sistemática. A busca documentada foi realizada nas plataformas de bases de dados eletrônicas: PubMed Scielo e Lilacs.

O cruzamento de palavras-chaves utilizado foi hipertensão, farmacoterapia, atenção farmacêutica, idoso e prevenção.

O objetivo da pesquisa foi descrever o perfil farmacoterapêutico de pacientes idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica (HAS) que buscam o serviço farmacêutico para orientação, analisando variáveis demográficas como: idade, sexo e grau de escolaridade e acompanhando os resultados positivos associados à orientação farmacoterapêutica de pacientes com HAS

O levantamento dos dados ocorreu nos meses de outubro a dezembro de 2020. Foram incluídos artigos científicos que abordem sobre a temática do acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos com hipertensão arterial, publicados no período de 2010 a 2020 e desenvolvidos no Brasil. Excluíram-se os artigos científicos que abordavam a temática da hipertensão arterial voltada para crianças e adolescentes e os artigos desenvolvidos em outros países.

Quanto aos tipos de estudos incluídos observacionais transversal e os estudos qualitativos e quantitativos. Estudos experimentais, caso-controle e relato de caso foram excluídos.

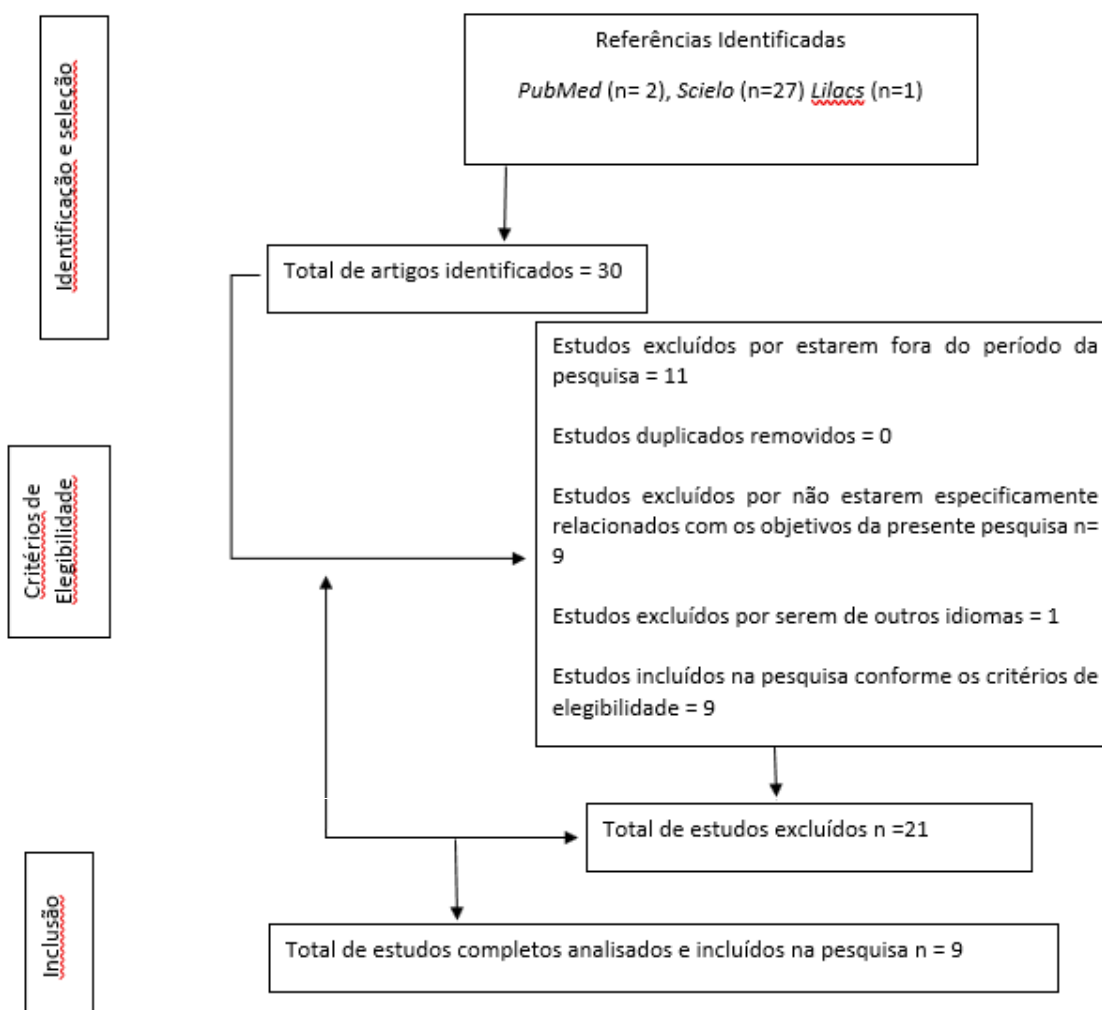
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 30 artigos identificados, foram selecionados 9 para a revisão de texto completo. A figura 1 demonstra o fluxograma para a seleção dos artigos segundo os critérios de inclusão e exclusão.

A tabela 1 descreve o resumo dos estudos selecionados. Os artigos identificados foram obtidos na íntegra e avaliados conforme os critérios de inclusão/exclusão do estudo.

A base eletrônica SciELO foi a que proporcionou maior contingente de artigos, visto que a literatura é escassa sobre o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes idosos portadores de HAS. O que evidencia ser uma prática pouco frequente, muito embora, tal assunto venha ganhando espaço em discussões nas áreas de saúde pública.

Figura 1: Fluxograma para os critérios de seleção dos artigos.



Fonte: Própria da autora

- **Tipos de Estudos**

Todos os estudos selecionados são do tipo observacionais transversais, permitindo que fossem observadas características semelhantes entre eles. Os artigos selecionados foram realizados na Bahia, São Paulo, Rio Grande do Sul e Goiás.

- **Objetivos**

Todos os artigos continham objetivos semelhantes e visavam investigar a eficácia do acompanhamento farmacoterapêutico no tratamento da hipertensão em idosos, relatando as maiores dificuldades de adesão e/ou interrupção aos programas de controle da PA.

- **Sexo**

Em todos os estudos houve maior participação do sexo feminino. Observa-se claramente a maior preocupação e cuidado de saúde com este grupo. A idade dos participantes variou entre 20 a 80 anos com predominância para o grupo dos idosos. Menezes (2020) foi o único pesquisador dentre os artigos selecionados que incluiu participantes a partir dos 20 anos de idade. Os demais incluíram participantes a partir dos 40 anos.

- **Raça/ Grau de escolaridade**

Quanto a raça e o grau de escolaridade, 5 artigos não descrevem essas características demográficas, entretanto, nos outros 4 predominaram os autodeclarados brancos e possuidores de ensino fundamental. Nota-se que apenas Figueiredo e Asakura, (2010), incluiu em seu inquérito epidemiológico todas as opções de cores (negro, pardo, branco, amarelo).

- **Número de participantes das pesquisas**

As pesquisas apresentam um quantitativo bastante heterogêneo, sendo o artigo de menor número apresentando um total de 10 participantes apenas, enquanto o maior percentual encontrado contou com exatos 409 aderentes. A média de participantes/artigo foi de 132,77% de incluídos nas pesquisas.

- **Razões para a não aderência ao tratamento**

As principais razões para não aderência ao tratamento citadas por Andrade (2002) e Dos Santos & Mathias (2020) foram: normalização da pressão arterial, efeitos colaterais das medicações, esquecimento do uso, custo da medicação e receio de misturar com álcool. Figueiredo & Asakura, (2010), incluem ainda as dificuldades em seguir dietas hipossódicas e em praticar atividades físicas. Daniel & Veiga (2013) citam como impedimento além destes, a complexidade do regime terapêutico. Segundo Gewehr (2018), outros fatores impactantes seriam a dificuldade da leitura das embalagens dos medicamentos e o quanto maior número de medicamentos associados para a HAS, menor é a adesão ao tratamento.

- **Razões para aderência ao tratamento**

De acordo com Daniel & Veiga (2013), os fatores facilitadores para melhor agregação de idosos em programas de controle da PA estariam na associação da tomada

das medicações às atividades do dia a dia, anotação dos horários das tomadas dos remédios e providenciar novas caixas de remédios antes da finalização da anterior e o hábito de carregar as medicações consigo.

- **Medicamentos mais utilizados**

As classes de medicamentos mais utilizados foram os anti-hipertensivos, diuréticos e antilipídêmicos. Em seu estudo Ribeiro et al (2013), cita um fato importantíssimo, a utilização de fármacos em desuso na prática clínica e ainda contraindicados a determinados perfis de pacientes, o que sugere o não seguimento de Protocolos Clínicos Terapêuticos que norteiam a escolha da farmacoterapia. Embora a maioria dos medicamentos fizesse parte da Rename, houve um não cumprimento de certas recomendações de decisão terapêutica preconizadas pelo Formulário Terapêutico Nacional (2010).

3 CONCLUSÃO

O presente trabalho demonstrou que a notória resistência a adesão e/ou abandono ao tratamento da HAS está relacionada à desinformação do paciente, aos sobre efeitos colaterais dos medicamentos e a falta de adoção de novo estilo de vida saudável, apesar de haver orientações e distribuição gratuita da medicação nas unidades de saúde. Entretanto, após o acompanhamento farmacoterapêutico, os participantes apresentaram diminuição dos níveis pressóricos da hipertensão arterial, evidenciando sua eficácia como um novo modelo de acompanhamento profissional, melhorando a qualidade de vida do paciente e promovendo uma melhor atenção à saúde.

Tabela 1. Resumo dos principais aspectos relativos aos artigos selecionados.

AUTOR(ES)/ANO	OBJETIVO	POPULAÇÃO ESTUDADA	RESUMO DOS RESULTADOS	CONCLUSÃO
ANDRADE et al., (2002)	Analisar as razões apresentadas pelos pacientes para interromper o tratamento farmacológico da hipertensão arterial sistêmica (HAS).	401 pacientes de 10 centros de saúde na Bahia.	As principais razões para a não aderência ao tratamento foram: <ul style="list-style-type: none"> • normalização da pressão arterial • efeitos colaterais das medicações • esquecimento do uso • custo da medicação • receio de misturar com álcool 	Abandono do tratamento da HAS está relacionada à desinformação do paciente e ao receio sobre efeitos colaterais dos medicamentos.
FIGUEIREDO & ASAKURA, (2010)	Caracterizar os pacientes hipertensos e conhecer suas principais dificuldades para aderir ao tratamento proposto pela equipe de saúde.	54 pacientes de um centro de saúde de São Paulo.	Dos 54 participantes: <ul style="list-style-type: none"> • Metade dos participantes apresentou PA controlada e praticava alguma atividade física, embora tivessem muitos obesos, a maioria não fumava e nem bebia. Apresentaram dificuldades para seguir dietas hipossódicas, protocolo medicamentoso e praticar atividades físicas. 	A adoção de dieta hipossódica e a realização regular de atividade física configuraram-se como as principais dificuldades para a adesão ao tratamento da HAS proposto pela equipe de saúde, muito embora haja orientações e distribuição gratuita da medicação não foram suficientes para garantir a adesão ao tratamento.
REINHARDT et al., (2012)	Avaliar a resposta farmacoterapêutica em idosos hipertensos, residentes em um lar geriátrico, após acompanhamento farmacoterapêutico e intervenções farmacêuticas	50 idosos residentes do lar geriátrico.	Dos 31 hipertensos: <ul style="list-style-type: none"> • Muitos tiveram seus níveis de PAS controlados após o acompanhamento do serviço de atenção. Apenas um paciente continuou com a PA não controlada. 	Foi possível observar que, desde o início das atividades de extensão do serviço de Atenção Farmacêutica da Universidade Feevale, as médias das PA diminuíram e se mantiveram dentro dos valores desejáveis. As intervenções farmacêuticas (escritas) enviadas ao médico responsável foram aceitas e mostraram resultados satisfatórios.
DANIEL, ACQG & VEIGA, EV, (2013).	Caracterizar os fatores que interferem na adesão terapêutica medicamentosa em um grupo de	69 pacientes internados no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de	O presente artigo identifica: Fatores facilitadores	Embora o artigo tenha identificado um maior número de fatores facilitadores ao processo de adesão à terapêutica

<p>indivíduos portadores de hipertensão arterial.</p>	<p>de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A associação da tomada das medicações às atividades do dia a dia; • Anotação dos horários das tomadas dos remédios; • Providenciar novas caixas de remédios antes da finalização da anterior; • Hábito de carregar as medicações consigo; <p>Fatores dificultadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esquecimento na tomada de medicamentos; • Efeitos colaterais dos medicamentos; • Complexidade do regime terapêutico; • Alto custo dos medicamentos; • Falta de acesso à medicação anti-hipertensiva 	<p>medicamentosa, mais da metade dos pacientes entrevistados apresentou insuficiente grau de adesão à tomada de medicamentos para a hipertensão arterial.</p>
<p>RIBEIRO et al., (2013) Realizar de modo inédito na cidade de Jequié a Atenção Farmacêutica, mais especificamente o Seguimento Farmacoterapêutico, em pacientes com Hipertensão Arterial Sistêmica em uma unidade de saúde no município de Jequié-Ba</p>	<p>10 pacientes.</p>	<p>Resultados Negativos Associados aos Medicamentos (RNM):</p> <ul style="list-style-type: none"> • não necessidade do medicamento; a inefetividade não quantitativo e insegurança quantitativa. <p>Problemas Relacionados a Medicamentos Identificados (PRM):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Não adesão; • Farmacoterapia não é a mais indicada atualmente; • Problema de saúde insuficientemente tratado; 	<p>O acompanhamento farmacoterapêutico, permitiu a identificação de RNM que poderiam ter sido evitados e solucionados por meio de intervenções como:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. a recomendação correta sobre o modo de administração, 2. aderência ao tratamento, 3. interações medicamentosas, revisão da farmacoterapia 4. e orientação com medidas não farmacológicas.

			<ul style="list-style-type: none"> • Contraindicação e interações; • Problemas de saúde que afetam o tratamento; • Administração errônea. 	A Atenção Farmacêutica, desse modo, pode contribuir e ampliar a assistência multiprofissional a pacientes hipertensos.
DE SA, NL & FORTES, RC, (2014).	Investigar a importância do acompanhamento farmacoterapêutico a idosos - GO.	30 idosos participantes.	<p>Notou-se:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Idosos mesmo tendo o diagnóstico de hipertensão, ainda assim declararam-se como fumantes e faziam uso de bebidas alcoólicas • Para o tratamento da HAS havia a necessidade de associações medicamentosas, porém relataram fazerem automedicação. <p>Os medicamentos mais utilizados pelos idosos foram:</p> <ul style="list-style-type: none"> • anti-hipertensivos, diuréticos e antidiabéticos apresentaram interações medicamentosas maléficas. 	<p>Observou-se maior percentual de idosos que utilizam medicamentos por conta própria, além de fazerem uso de chá ou garrafada, mesmo constituindo um dos grupos mais vulneráveis a intoxicação.</p> <p>Sendo assim, um acompanhamento farmacoterapêutico de qualidade é de suma importância, visto que é capaz de minimizar as interações medicamentosas dentre outros benefícios.</p>
GEWEHR et al., (2018)	Verificar a adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial e fatores associados à baixa adesão em hipertensos adstritos à Atenção Primária à Saúde - RS.	145 idosos participantes	<p>Observou-se:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quanto maior o número de medicamentos para a HAS associados, menor é a adesão ao tratamento; • A dificuldade de ler a embalagem dos medicamentos foi um dos fatores que impactaram para a não adesão ao tratamento. 	A baixa renda, o uso de dois ou mais anti-hipertensivos e ter dificuldades em ler a embalagem dos medicamentos são fatores que contribuíram para a diminuição da adesão ao tratamento.
DOS SANTOS, JRB & MATHIAS, ROR, (2020).	Avaliar a adesão do tratamento anti-hipertensivo e antidiabético dos pacientes idosos que frequentam o Centro de Saúde II UBS Mário Margarido da Silva,	27 idosos participantes.	<p>Dos 27 participantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • O tempo de convivência com as patologias variou de 1 a 27 anos. E em média os pacientes hipertensos 	A necessidade de várias administrações diárias dificulta a adesão ao tratamento, constatada por: esquecimento, prática de administração de vários comprimidos

na cidade de Ferraz de Vasconcelos, identificando e classificando os resultados negativos associados à utilização de medicamentos (RNM).

levaram 13,5 anos para começarem a usar algum tipo de medicamento antidiabético.

ao mesmo tempo, interação com alimentos ou administração em um intervalo de tempo muito curto.

Os RNM podem ser evitados com a participação ativa do farmacêutico durante a dispensação

- Os principais problemas relacionados com medicamentos (PRM): esquecimento e à dificuldade para seguir os horários, justificado pela grande quantidade de comprimidos utilizados diariamente.

MENEZES et al., (2020). Determinar a prevalência da HAS e os níveis de conhecimento, tratamento e controle da doença, por meio de um método diferenciado de busca de novos casos em uma população pertencente à área de abrangência de uma UBS da região do Capão Redondo - SP. 409 participantes.

O estudo transversal representa uma limitação, pois o impede de estabelecer associações causais entre a HAS e as demais características estudadas. Apesar disso, sinaliza a necessidade de novas formas de identificação de hipertensos, bem como de outras doenças.

O método diferenciado mostrou-se eficiente para reduzir a subnotificação de casos de HAS na população avaliada. Contudo, novos estudos que objetivem identificar as causas do baixo êxito no controle da PA são recomendados.

REFERÊNCIAS

1. Abaurre-Labrador R, Maurandi-Guillén MD, García-Delgado P, Moullin JC, Martínez-Martínez F, García-Corpas JP. Effectiveness of a protocolized dispensing service in community pharmacy for improving patient medication knowledge. *Int. J. Clin. Pharm.* 2016; 38(5):1057-62.
2. Andrade, Jadelson; Vilas-Boas, Fábio; Chagas, Hildenizia; Andrade, Marianna. Aspectos epidemiológicos da aderência ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, Salvador, v. 79, n. 4, p. 375-379, 2002.
3. Aires, Claudia Cristina Nóbrega de Farias; Marchiorato, Liliane. Pharmacotherapeutic monitoring performed at hypertensive and diabetic patients at the Health Unit Tereza Barbosa: Case study Seguimiento. *R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo*, v.1, n.1, p. 1-24 set./dez. 2010.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
5. Correr CJ, Pontarolo R, Ferreira LC, Baptista SAM. Riscos de problemas relacionados com medicamentos em pacientes de uma instituição geriátrica. *Rev. Bras. Ciênc. Farmacêuticas* 2007; 43 (1): 55-62.
6. Daniel, Ana Carolina Queiroz Godoy; Veiga, Eugenia Velludo. Fatores que interferem na adesão terapêutica medicamentosa em hipertensos. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 11, n. 3, pág. 331-337, setembro de 2013.
7. Dias, Jessika Rafaela Paixão; Andrade, Raissa Leão de; Fernandes, Ana Catarina Mattos; Laurindo, Brenda Matsunaga; Fonseca, Eliana Regine de Souza da. Análise do perfil clínico-epidemiológico dos idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica nas microáreas 4, 6 e 7 da USF tenoné. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 2, n. 1, p. 2-41, 2019.
8. Figueiredo, Natalia Negreiros; Asakura, Leiko. Adesão ao tratamento anti-hipertensivo: dificuldades relatadas por indivíduos hipertensos. *Acta paul. enferm.*, São Paulo, v. 23, n. 6, p. 782-787, 2010.
9. Gewehr, Daiana Meggiolaro; Bandeira, Vanessa Adelina Casali; Gelatti, Gabriela Tassotti; Colet, Christiane de Fátima; Oliveira, Karla Renata de. Adesão ao tratamento farmacológico da hipertensão arterial na atenção primária à saúde. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 116, p. 179-190, 2018.
10. Malachias, Marcus Vinicius Bolivar; Souza, Weimar Kunz Sebba Barroso; Plavnik, Frida Liane, et al.; Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol [Internet]*, v. 107, n.3, p. 1-83, 2016.
11. Menezes, Thiago de Castro; Portes, Leslie Andrews; Silva, Natália Cristina de Oliveira Vargass e. Prevalência, tratamento e controle da hipertensão arterial com método

diferenciado de busca ativa. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 325-333, sept. 2020.

12. Negreiros, Rosângela Vidal, Camêlo, Edwirde Silva, Sabino, Tatianne Costa, Santos. Maria Silva & Aguiã, Dalila Camêlo Importância do programa HiperDia na adesão ao tratamento medicamentoso e dietético em uma unidade de saúde da família (USF). Revista da Universidade Vale do Rio Verde, v. 14, n. 2, p. 403-411, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v14i2.2695>.

13. De Sá, Nathana Lima; Fortes, Renata Costa. A importância do acompanhamento farmacoterapêutico a idosos pertencentes ao grupo da “melhor idade” da FACESA. Saúde (Santa Maria), v. 40, n. 1, p. 55-60, 2014.

14. Reinhardt, Fernanda; Ziulkoski, Ana Luiza; Andrighetti, Letícia Hoerbe & Perassolo, Magda Susana. 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, v. 15, n. 1, p. 109-117, 2012.

15. Ribeiro, Martamaria et al. Atenção farmacêutica em paciente com hipertensão arterial sistêmica em uma unidade de saúde de Jequié, Bahia. J Manag Prim Health Care, v. 4 p. 176-182, 2013.

16. Santana, Breno de Sousa; Rodrigues, Bárbara Soares; Stival, Marina Morato; Volpe, Cris Renata Grou. Hipertensão arterial em idosos acompanhados na atenção primária: perfil e fatores associados. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e20180322, 2019.

17. Dos Santos, Jaqueline Rocha Borges; Mathias, Rhayná de Oliveira Rodrigues. Negative outcomes associated with medication in elderly with hypertension and diabetes in a Basic Health Unit of São Paulo. Braz. J. Health. Rev., Curitiba, v. 3, n. 5, p. 14183-14197 set./out. 2020.