



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 2

DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)





FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 2

DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
 Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
 Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
 Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurílio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Débora Luana Ribeiro Pessoa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F233	Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 2 / Organizadora Débora Luana Ribeiro Pessoa. - Ponta Grossa - PR: Atena, 2022. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0714-0 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.140221611 1. Farmácia. 2. Medicamentos. I. Pessoa, Débora Luana Ribeiro (Organizadora). II. Título. CDD 615
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

A obra “Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 2” que tem como foco principal a apresentação de trabalhos científicos diversos que compõe seus 15 capítulos, relacionados às Ciências Farmacêuticas e Ciências da Saúde. A obra abordará de forma interdisciplinar trabalhos originais, relatos de caso ou de experiência e revisões com temáticas nas diversas áreas de atuação do profissional Farmacêutico nos diferentes níveis de atenção à saúde.

O objetivo central foi apresentar de forma sistematizada e objetivo estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à atenção e assistência farmacêutica, plantas medicinais, farmacologia, toxicologia, entre outras áreas. Estudos com este perfil podem nortear novas pesquisas na grande área das Ciências Farmacêuticas.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pelas Ciências Farmacêuticas, apresentando artigos que apresentam estratégias, abordagens e experiências com dados de regiões específicas do país, o que é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra “Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica 2” apresenta resultados obtidos pelos pesquisadores que, de forma qualificada desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados. Boa leitura!

Débora Luana Ribeiro Pessoa


CAPÍTULO 1 1**CUIDADO FARMACÊUTICO NA ESPONDILITE ANQUILOSANTE**

Alessandra Cardoso Jusvick
Andressa Rodrigues Pagno
Tiago Bittencourt de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216111>


CAPÍTULO 2 11**ATIVIDADES DE PRECEPTORIA APLICADAS A PACIENTES SOB CUIDADOS PALIATIVOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MARIA APARECIDA PEDROSSIAN: DESAFIOS E EXPECTATIVAS**

Daniela Mendonça do Amaral Araujo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216112>


CAPÍTULO 3 18**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NA ATENÇÃO BÁSICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Andrena Maria da Silva
Aristóteles Veloso da Silva Muniz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216113>


CAPÍTULO 423**ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE ANTI-INFLAMATÓRIOS NÃO ESTEROIDIAIS DISPENSADOS EM UMA DROGARIA DO BAIRRO SANTA ROSA EM CARUARU-PE COMO DIRECIONADOR PARA ATENÇÃO FARMACÊUTICA**

Maria Fernanda Silva Batista
Ana Beatriz da Silva de Carvalho
Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216114>

CAPÍTULO 538**EVENTOS COM MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA ENVOLVENDO QUIMIOTERÁPICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA**


Adelita Noro
Aline Tigre
Vanessa Belo Reyes
Bibiana Fernandes Trevisan
Nanci Felix Mesquita
Patrícia Santos da Silva
Ana Paula Wunder Fernandes
Cristiane Tavares Borges
Yanka Eslabão Garcia
Paula de Cezaro
Vitória Rodrigues Ilha
Ana Maria Vieira Lorenzoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216115>

CAPÍTULO 649**DISPENSAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS EM UMA DROGARIA DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE NO ANO DE 2021**

Marcelo Augusto da Silva


Tibério Cesar Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216116>**CAPÍTULO 758****O USO DA CANNABIS SATIVA PARA FINS TERAPÊUTICOS: UMA ANÁLISE DOS RISCOS E BENEFÍCIOS**

José Luís da Silva Gonçalves

Jaciane Eloísa Cordeiro Bezerra


João Paulo de Melo Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216117>**CAPÍTULO 873****ESTRATÉGIAS FARMACOTÉCNICAS E TECNOLÓGICAS PARA O MELHORAMENTO DA BIODISPONIBILIDADE DA DAPSONA**

Hanna Cabral Barbosa

Karine Beatriz Mendonça Fonseca

Lidiany da Paixão Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216118>**CAPÍTULO 990*****CINNAMOMUM VERUM* J. PRESL (CANELA): ASPECTOS BOTÂNICOS, AGROECOLÓGICOS, TERAPÊUTICOS E ETNOBOTÂNICOS**

Angela Erna Rossato

Beatriz de Souza Anselmo

Elicio Jorge Vieira Santos

Sílvia Dal Bó

Herick dos Santos


Jhenifer de Oliveira Bellettini

Marília Schutz Borges

Jadna Silveira Rosso-Coral

Ronaldo Remor

Vanilde Citadini-Zanette

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1402216119>**CAPÍTULO 10..... 105****OCORRÊNCIA DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA EM PACIENTES HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Aline Monteiro Amaro


Márcia Dayane de Freitas da Silva

Cícero Romão Batista Bezerra

Márcia Virgínia Pereira

Marcelo Mendonça de Oliveira


Paula Eloíse de Sousa Campos
Gyllyandeson de Araújo Delmondes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161110>

CAPÍTULO 11 118

POTENCIAL MEDICINAL DO ROSMARINUS OFFICINALIS L.

Maria Mylena Moreira Ferreira Fernandes
Lidiany da Paixão Siqueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161111>

CAPÍTULO 12..... 128

USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA DIABETES MELLITUS: UMA REVISÃO DE LITERATURA


Beatriz Pontes Dias
Mateus Bezerra da Silva
Jose Edson de Souza Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161112>

CAPÍTULO 13..... 137

TOXICODEPENDÊNCIA EM GESTANTES


Jéssica Jesus Gouveia da Silva
Danielle Cristiane Correa de Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161113>

CAPÍTULO 14..... 150

RESISTÊNCIA BACTERIANA: CAUSAS ANTRÓPICAS E ALTERNATIVAS DE MINIMIZAÇÃO

Gabriele Baum de Oliveira
Zenaide Paulo Silveira
Adriana Maria Alexandre Henriques
Ana Paula Narcizo Carcuchinski
Isadora Marinsaldi da Silva
Lisiane Madalena Treptow
Maria Margarete Paulo
Elisa Justo Martins
Fabiane Bregalda Costa
Ester Izabel Soster Prates

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161114>

CAPÍTULO 15..... 158

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO

Isabela Ferreira Vasconcelos Lopes
Isabela Alves De Paula
Júlio Nansil
Flávia Gonçalves Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.14022161115>

SOBRE A ORGANIZADORA171
ÍNDICE REMISSIVO..... 172

OCORRÊNCIA DE INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA EM PACIENTES HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/11/2022

Aline Monteiro Amaro

Especialista em Farmacologia Clínica,
Universidade Regional do Cariri (URCA),
Crato-CE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7208221419392664>

Márcia Dayane de Freitas da Silva

Graduação em Farmácia, Faculdade
de Juazeiro do Norte (FJN), Juazeiro do
Norte-CE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/3616697287147373>

Cícero Romão Batista Bezerra

Graduação em Farmácia, Faculdade de
Santa Maria (FSM), Cajazeiras-PB, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7684586587522364>

Márcia Virgínia Pereira

Graduação em Farmácia, Faculdade
de Juazeiro do Norte (FJN), Juazeiro do
Norte-CE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/7815579978931959>

Marcelo Mendonça de Oliveira

Graduação em Farmácia, Faculdade
de Juazeiro do Norte (FJN), Juazeiro do
Norte-CE, Brasil.

Paula Eloíse de Sousa Campos

Enfermeira da Unidade de Saúde da
Família Vila Trevo, Trindade-PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/4292265749145413>

Gyllyandeson de Araújo Delmondes

Professor Adjunto do Colegiado de
Enfermagem, Universidade Federal
do Vale do São Francisco (UNIVASF),
Petrolina-PE, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/4563703156580601>

RESUMO: A Organização Mundial de Saúde afirma que as doenças cardiovasculares acometem globalmente aproximadamente 17 milhões de morte por ano, sendo a hipertensão arterial sistêmica responsável por no mínimo 45% destas mortes. As interações medicamentosas referem-se as interferências de um fármaco na ação de outro ou de um alimento ou nutriente na ação de um medicamento, as quais podem ser classificadas em: leve, moderada e grave. Cerca de 49,7% das prescrições de pacientes hipertensos encontram-se interações medicamentosas. Este trabalho objetivou identificar as interações medicamentosas em pacientes hipertensos que fazem uso de anti-hipertensivos juntamente com outras classes de medicamentos. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de revisão integrativa da literatura com análise de conteúdo e arquivamento de

informações documentais. Após a realização da pesquisa pode-se concluir que a ocorrência de interação medicamentosa nos pacientes hipertensos ainda é um ponto a se melhorar na terapêutica desses pacientes, sabe-se que são pacientes polimedicamentados propiciando a ocorrência dessas interações.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial. Automedicação. Assistência farmacêutica.

ABSTRACT: The World Health Organization states that cardiovascular diseases affect approximately 17 million deaths per year globally, where hypertension is responsible for at least 45% of these deaths. Drug interactions refer to the interference of a drug in the action of another or of a food or nutrient in the action of a drugs, which can be classified as: mild, moderate and severe. About 49.7% of prescriptions for hypertensive patients are drug interactions. The purpose of this review is to identify drug interactions in hypertensive patients who use antihypertensive drugs together with other classes of drugs. It is a qualitative research of integrative literature review with content analysis and archiving of documentary information. After conducting the research, it can be concluded that the occurrence of drug interaction in hypertensive patients is still a point to be improved in the treatment of these patients, it is known that they are polymedicated patients, allowing these interactions to occur.

KEYWORDS: Arterial hypertension. Self-medication. Pharmaceutical services.

INTRODUÇÃO

Hipertensão arterial sistêmica (HAS) é condição clínica multifatorial caracterizada por elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco (FR), como dislipidemia, obesidade abdominal, intolerância à glicose e diabetes mellitus (VII DIRETRIZ BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2016).

As interações medicamentosas são as principais preocupações entre os pacientes que recebem poliquimioterapia. Organização Mundial da Saúde enfatiza que medicamento causam efeitos adversos e seu impacto podem ser significativamente minimizados por implementação de atenção cuidadosa à população em risco de interação medicamentosa. Uma interação medicamentosa é definida como qualitativa ou modificação quantitativa do efeito de um medicamento pela administração simultânea ou sucessiva de um diferente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005). Isso pode resultar na alteração do efeito terapêutico e segurança de um ou ambos os medicamentos.

Pacientes hipertensos são particularmente vulneráveis a interação medicamentosa devido à idade, comorbidades condições, polifarmácia e longa permanência hospitalar (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005). Além de isso, terapia medicamentosa para outras condições comórbidas que pode coexistir ou surgir como uma complicação de longo prazo da hipertensão, como diabetes mellitus, coração congestivo, doença arterial coronariana e doença renal crônica também contribui para o aumento do risco de interação

medicamentosa (ROSENENDORFF, BLACK et al., 2007). Um estudo realizado em Gujarat mostrou que 83,42% de interação medicamentosas potenciais de 350 prescrições analisadas entre todos os pacientes que visitam o departamento ambulatorial de medicina (PATEL, RANA et al., 2014). A este respeito, o reconhecimento de uma interação medicamentosa e melhoria adequada na qualidade da prescrição poderia diminuir a carga física e econômica sobre pacientes e seus familiares. Pesquisa de literatura revelou apenas dois relatórios publicados semelhantes feitos na Índia. Estudo de Rajasthan mostrou que relacionado à hipertensão comorbidades foram associadas a interação medicamentosa potenciais (KOTHARI et al., 2014), enquanto outro estudo em Telangana avaliou que comorbidades como bem como polifarmácia foram relacionados a interação medicamentosa significativo entre pacientes hipertensos(KOTHARI; GANGULY, 2014).

Diante deste contexto, o presente estudo objetivou realizar uma revisão integrativa da literatura com base na seguinte questão norteadora: Será que existe a ocorrência de interação medicamentosa em pacientes hipertensos que fazem uso da politerapia farmacológica?

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual seguiu os seguintes passos metodológicos: a) identificação do problema; b) busca da literatura, com a delimitação de palavras-chave de e aplicação de critérios para a seleção dos artigos; c) avaliação e a análise dos dados obtidos.

A busca ocorreu do período de janeiro a agosto de 2022. Os critérios de inclusão dos artigos científicos foram: artigos em português e inglês, publicados nos últimos 5 anos, que apresentam em sua discussão considerações sobre interação medicamentosa em pacientes hipertensos, indexados nas bases de dados LILACS e PubMed no sistema *open access*. Como critérios de exclusão utilizou-se: artigos duplicados e que não continham palavras-chave em comum.

Para a realização da busca, foi utilizado o operador *booleano* AND para os cruzamentos de dados entre os descritores, sendo os mesmos elencados no DeCS (Descritores em Ciências de Saúde).

Para a busca dos artigos utilizou-se como descritores: hipertensão, automedicação e assistência farmacêutica. No quadro abaixo segue a distribuição do quantitativo de referências encontradas em cada base de dados segundo cada cruzamento de descritores utilizado.

Base de dados	Palavras-chave cruzadas concomitantemente (como palavras do resumo e como descritores)	Número de Referências obtidas	Resumos Analisados	Referências selecionadas para Análise	Selecionados para Revisão
LILACS	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensão\ automedicação\ • Hipertensão\ automedicação\ agentes • Anti-hipertensivos 	02 61	02 61	0 03	0 -
Pubmed	<ul style="list-style-type: none"> • Hipertensão\ automedicação\ assistência farmacêutica • Hipertensão\ automedicação 	21 20	21 0	04 0	-

Quadro 1. Distribuição das referências bibliográficas obtidas nas bases de dados LILACS e PubMed, segundo as palavras-chaves selecionadas.

FONTE: Autoria própria (dados da pesquisa).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao realizar a pesquisa no banco de dados LILACS e PubMed, obteve-se um total de 104 artigos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, um total de 7 artigos foram selecionadas para análise final.

O quadro 2 apresenta os artigos selecionados nesta revisão, com uma síntese descritiva dos autores, data de publicação, sujeitos da pesquisa e as principais conclusões de cada estudo.

O sexo feminino tem sido mencionado em vários estudos como o mais acometido pela hipertensão, devido ao sexo feminino procurar os profissionais de saúde com mais frequência e ter esse autocuidado pessoal, diferentemente do sexo masculino (FREITAS; RODRIGUES; ARAUJO et al, 2011; LIMA; MEINERS; SOLLER, 2010; OLIVEIRA; BUBACH; FLEGELER, 2009; SERAFIM; JESUS; PIERIN, 2010). As Diretrizes Brasileiras de Hipertensão apontam que a prevalência de HAS é 38,5% nos homens e 30% nas mulheres (VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2010).

Verificou-se no presente estudo que a prevalência de pacientes em situação de analfabetismo coincide com outros estudos (SOUSA, 2014). Em outros trabalhos o percentual de analfabetismo ficou entre 36,6% e 73,8%. Diante dos resultados é de suma importância as informações e orientações prestadas pelos profissionais das equipes de saúde aos pacientes, com objetivo de repassar de forma clara e compreensível, para que entendam e se torne mais fácil de modificarem seus hábitos (ARAUJO, GUIMARÃES,

2007; GIROTTO, 2013). A situação de analfabetismo reduz a compreensão do paciente em torno do tratamento requerendo estratégias diferenciadas para esse grupo. Caso contrário, esses pacientes podem adotar procedimentos incorretos em relação ao tratamento.

Uma metanálise realizada com 61 estudos prospectivos observacionais que prestigiavam indivíduos adultos sem doença vascular prévia evidenciou que o risco de ECV já começa a partir da PA 115 x 75 mmHg em qualquer faixa etária, mas esse risco aumenta significativamente com o envelhecimento (LEWINGTON et al, 2002), o que aponta a necessidade de efetivação de políticas em saúde que melhorem a observância ao controle da doença crônica em idosos.

A diminuição na efetividade da terapia farmacológica do paciente pode estar associada ainda aos hábitos alimentares e ao estilo de vida. Segundo Brunton, Chabner & Knollmann (2012) refere que as medidas não farmacológicas, controle do sal da dieta e prática de atividade física, são fundamentais para o controle dos níveis pressóricos. Vale ressaltar, ainda, o impacto das interações medicamentosas sobre a eficácia da farmacoterapia dos pacientes (BAXTER, 2010).

De acordo com os estudos de Oga, Basile & Carvalho (2002), os efeitos das interações moderadas podem causar sérios danos ao estado clínico do paciente. Este tipo de interação requer tratamentos adicionais e hospitalização necessitando, muitas vezes, de um tempo maior de permanência hospitalar, devendo, os profissionais de saúde, ficarem atentos para a minimização dos danos e otimização da terapia do paciente.

A gravidade potencial da interação e particularmente os riscos devem ser sempre avaliados. Prescrevendo-se dosagens apropriadas ou modificando-se o regime de administração, os efeitos negativos da maioria destas interações, podem ser evitados (TATRO, 2012).

Estudo realizado por Secoli (2010) mostrou que a polimedicação está associada ao aumento do risco e da gravidade das reações adversas a medicamentos, de precipitar interações, de causar toxicidade cumulativa, de ocasionar erros de medicação, de reduzir a adesão ao tratamento e de elevar a morbimortalidade.

No entanto, é reconhecido que para alcançar a normalização da pressão arterial, são necessárias associações de medicamentos de diferentes classes terapêuticas. Entretanto, é importante que os profissionais de saúde conheçam as possíveis interações que podem ocorrer entre os fármacos, bem como suas consequências (WHO, 2008).

Na pesquisa feita por Oliveira & Penha (2014), os autores constataram que as mulheres tomam o medicamento no horário certo, conforme orientação médica. Já entre os pacientes do sexo masculino, foi observado que a maioria não segue rigorosamente o horário proposto para a medicação. O uso correto da medicação em conjunto com hábitos saudáveis proporciona ao paciente um maior bem-estar, controle sobre as doenças e suas eventuais complicações. De acordo com os apontamentos feito por Cordeiro & colaboradores (2012) em seu artigo sobre hipertensão e exercícios físicos na terceira idade,

os exercícios são benéficos para os hipertensos dentro de suas possibilidades, entretanto, os resultados ficam dentro de níveis esperados. Portanto, a associação medicamento e exercícios, ou hábitos saudáveis devem ser usadas para controle da hipertensão arterial.

Nº*	Ano	Autor	Sujeito da Pesquisa	Tipo de Estudo	Principais conclusões
01	2013	Fahad Salem, Mohamed A & Asrul A	Intervenção farmacêutica para melhorar a hipertensão relacionada conhecimento medicamento de tratamento adesão e qualidade de vida relacionada a saúde a ensaio não clinico randomizado controlado	Um ensaio clínico, não clínico randomizado	Formação educacional iniciada por farmacêuticos intervêm e aumentam o conhecimento dos pacientes
02	2015	Graziela Modolon Alano & Dayane Galato	Revisão da farmacoterapia: uma proposta para melhorar a medicação adesão entre pacientes	Intervenção não controlada desenvolvida em três estágios	O serviço Farmacêutico melhorou a adesão a medicação e o controle de pressão arterial sistêmica
03	2016	Katherine I. tucker; James P.sheppard & Richard Stevens et al	Auto monitoramento da pressão arterial em hipertensão: uma revisão sistemática e meta-análise de dados de paciente individuais	Revisão sistemática, estudos randomizados comparando auto monitoramento ou não auto monitoramento	Auto monitoramento da pressão arterial combinado com intervenções envolvendo suporte individualizado reduz a pressão arterial mas tem pouco efeito.
04	2016	Kevin Noble Karl Brown; Maria Medina; Francis Alvaroz et al	Adesão a medicação e padrões de atividades subjacentes da hipertensão não controlada: avaliação e recomendações praticadas pelos farmacêuticos usando saúde digital	Estudo baseado em evidências	DHFS (sistema digital) é um meio prático e útil de avaliar medicamentos, tomar e medir objetivamente os padrões de estilo de vida, ajudando o farmacêutico a identificar os fatores que contribuem para não controle da hipertensão
05	2017	Maurílio de Sousa cazarim; Altacílio Aparecido Nunes;Leonardo Regis Luna Pereira	Análise de custo-consequência do programa de assistência farmacêutica para hipertensão arterial no sistema público de saúde no Brasil.	-	A instalação do Programa otimizou indicadores clínicos e de saúde

06	2018	Niedja Maria Coelho Alves & Albanita Gomes da Costa de Ceballos	Polifarmácia em idoso do programa universidade aberta a terceira idade	Transversal Descritivo	Devido a grande frequência de uso de medicamento e suas potenciais consequências para a saúde é preciso investir na educação em saúde visando ao uso racional de medicamento pelos idosos.
07	2018	Ansha Subramanian, Mangirarkarasi Adhimooodan & Suresk Konnan	Estudo das interações medicamentosas entre os hipertensos pacientes em um hospital universitário de atendimento terciário	Estudo transversal prospectivo	O estudo destacou que os pacientes com hipertensão são particularmente vulneráveis a interação medicamentosa. Paciente com comorbidade, idade avançada e polifarmácia são os fatores mais envolvidos nas ocorrências.
08	2015	MELO, M.M; COUTINHO, A.V; LUCIA, B.A	Investigação de possíveis interações medicamentosas com anti-hipertensivos em pacientes atendidos em uma unidade de saúde de Fortaleza, CE	Estudo quantitativo, observacional, transversal e prospectivo	Conclui-se que a maioria das possíveis interações medicamentosas identificadas pode comprometer a segurança do paciente, evidenciando a relevância deste tema e a necessidade de avaliar e monitorar a terapêutica medicamentosa no paciente hipertenso no sentido de prevenir e diminuir as consequências dos efeitos decorrentes das potenciais interações medicamentosas.
09	2012	TAVARES, M.S; MACEDO, T.C; MENDES, D.R.G	Possíveis Interações Medicamentosas em um Grupo de Hipertenso e Diabético da Estratégia Saúde da Família	Realizou-se um estudo exploratório, onde foram avaliadas 200 prescrições medicas	Conclui-se que as interações apresentadas evidenciam a necessidade do profissional farmacêutico, oferecendo suporte na atenção farmacêutica para toda população e em especial ao grupo de hipertenso e diabético devido apresentarem maior risco de interação medicamentosa

10	2015	MONTEIRO, S.C.M.; BEFORT, I.K.P.; SOUSA, W.R et al.	Estudos de potenciais interações medicamentosas em pacientes hipertensos	Estudo observacional de corte transversal	Dados encontrados na literatura. A frequência de interações medicamentosas é um risco permanente, principalmente entre idosos e polimedicados.
11	2012	SANTOS, J.C; JUNIOR, M.F RESTINI, C.B.A	Potenciais interações medicamentosas identificadas em prescrições a pacientes hipertensos	Estudo realizado por meio de ensaio aberto observacional descritivo	Considerando que a maior parte dos indivíduos hipertensos foi submetida à politerapia, os mesmos podem estar intensamente expostos às interações medicamentosas negativas e, portanto, deve-se considerar no tratamento anti-hipertensivo, potenciais prejuízos à terapêutica e riscos à própria saúde dos pacientes.
12	2018	DINIZ, J.A; MENEZES, P.D.L; ALVES, N.R et al	Avaliação das interações medicamentosas entre antihipertensivos e hipoglicemiantes orais	Pesquisa descritiva exploratória, observacional e quantitativo	O estudo indicou que as potenciais interações medicamentosas correspondem a cerca de 0,6 por paciente. A partir das 13 interações medicamentosas encontradas 84,62% (11) delas, trazem riscos de relevância clínica alta e moderada ao paciente, que podem ocorrer especialmente nos idosos por ser a parte da população mais sensível em função do declínio das funções fisiológicas
13	2015	FERREIRA, R.S; STOKA, A; ANDRADE, G.B; PO-PETS, J.C	Estudo das interações medicamentosas em prescrições de pacientes de uma Clínica-Escola de Fisioterapia	Estudo foi descritivo e quantitativo	Com relação a esse estudo, as principais limitações estão relacionadas ao fato de não ter sido possível avaliar a relevância clínica de cada interação detectada, devido à falta de acesso a outros dados dos pacientes como exames laboratoriais e história clínica mais apurada.

14	2018	BORGES,M.S; FLORIANO,S.R; BIBIANA,B.G;	Avaliação das interações medicamentosas entre antihipertensivos e hipoglicemiantes orais	Estudo observacional, transversal e quantitativo	Considerando que a maior parte dos indivíduos hipertensos e diabéticos são polimedicados, os mesmos podem estar intensamente expostos às interações medicamentosas. Também se ressalta a importância da presença do farmacêutico nas equipes multiprofissionais,
----	------	--	--	--	--

Quadro 2. Síntese descritiva dos estudos inclusos na revisão integrativa.

FONTE: Autoria própria (dados da pesquisa).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização da pesquisa pode-se concluir que a ocorrência de interação medicamentosa nos pacientes hipertensos ainda é um ponto a se melhorar na terapêutica desses pacientes, sabe-se que são pacientes polimedicamentados propiciando a ocorrência dessas interações.

No entanto este trabalho mostra que o tratamento para pacientes hipertensos são polimedicamentosos e devem ser realizados por uma equipe multidisciplinar, onde o farmacêutico possa realizar o acompanhamento farmacoterapêutico nas estratégias de saúde da família. Desta forma evita as interações medicamentosa, evitando complicações de saúde a esses pacientes e o risco de morte.

REFERÊNCIAS

Aguilar KM, Hou Q, Miller RM. **Impact of Employer-Sponsored Onsite Pharmacy and Condition Management Programs on Medication Adherence.** *J Manag CareSpec Pharm.* 2015;21(8):670-677. doi:10.18553/jmcp.2015.21.8.670Pub med

AMARAL,D.M.D.; PERASSOLO,M.S. Possíveis interações medicamentosas entre os anti-hipertensivos e antidiabéticos em paciente do grupo HIPERDIA de Parobé, RS(Uma análise teórica). **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.**, Araraquara, v. 33, n.1, p. 99-105,2012.

ARAUJO,J.C.; GUIMARÃES,A.C.; Controle da hipertensão arterial em uma unidade da família. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.41, n.3,p.368-674, 2007.

BRANDÃO, A.; AMODEO, C. NOBRE, F. et al; **Hipertensão** . Rio de Janeiro: Elsevier. 2006. 445 p.

BATISTA,T.S; RIBEIRO,P.R.S; Adesão ao tratamento farmacológico anti-hipertensivo de pacientes em hemodiálise. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, 2015;36(2):201-212; ISSN 1808-4532

Baxter K. Interações medicamentosas de Stockley. Porto Alegre: Atmed, 2010. 644 p.

BRASIL, Ministério da Saúde, **DATASUS informações sobre as doenças mais prevalente no Ceará**. Disponível em < www2.datasus.gov.br >. Acessado em: 20/003/2014

BRASIL, Ministério da saúde, MS/SVS/CGIAE - **Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM**. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acessado em 18/03/2015

BRASIL, Ministério da Saúde; **Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)**; 2011 a 2022. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/doencas-chronicas-nao-transmissiveis>>. Acessado em 08/01/2014

BRASIL, Ministério da Saúde: **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)/ DATASUS**. Situação da base de dados nacional em 30/04/2015. Dados de janeiro de 2014 até março de 2015 sujeitos a retificação. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>>. Acessado em 18/03/2015

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Baseada em Evidências**. Micromedex. Disponível na url: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/periodicos>. Acesso em 25.10.2015.

BRASIL, **Sociedade Brasileira de Hipertensão** 2010. Acesso em 11 Jan 2014. Disponível em < <http://www.sbh.org.br/geral/noticias.asp?id=115> >.

Brunton LL, Chabner BA, Knollmann. Goodman e Gilman: **as bases farmacológicas da terapêutica**. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012. 2079 p.

CORDEIRO, R.G.; SILVA, S.B., FURTADO, H.; LOZANA, C. Análise da pressão arterial pré e pós-exercício na academia da terceira idade (ATI) na cidade do Rio de Janeiro. **Revista Hipertensão**, vol. 1, ano 2012.

CORRÊA, J.C. **Antibióticos no dia a dia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2010

Franken RA, Nitri G, Franken M, Fonseca AJ, Leite JCT. Nicotina. **Ações e interações**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. 1996;66(6):261-267

DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO ARTERIAL, 2010. Disponível em: <http://departamentos.cardiol.br/dha/publicacoes/ivdiretriz/>. Acessado em 30/11/2014.

VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Departamento de Hipertensão da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Revista Brasileira de Hipertensão / Brazilian Journal Hypertension**. Volume 17, número 1, janeiro/março de 2010.

Estudo das interações medicamentosas entre os pacientes hipertensos em um hospital universitário de atendimento terciário Subramanian A, Adhimoalam M, Kannan S. Estudo de interações medicamentosas entre pacientes hipertensos em um hospital universitário de atenção terciária. *Perspect Clin Res* 2018; 9: 9-14

GIROTTTO, E., et al. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciências e Saúde Coletiva**, v.18,n.6, pg 1763-1772, 2013.

Kothari N, Ganguly B. Potential drug – **Drug interactions among medications prescribed to hypertensive patients**. J Clin Diagn Res 2014;8:HC01-4

Kothari N, Ganguly B. Potential drug – Drug interactions among medications prescribed to hypertensive patients. J Clin Diagn Res 2014;8:HC01-4

LIMAT.M; MEINERS M.M.M.A; SOLER O. Perfil de adesão ao tratamento de pacientes hipertensos atendidos na Unidade Municipal de Saúde de Fátima, em Belém, Pará, Amazônia, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saúde** 2010; 1(2):113-120

LIMA, C.L.P. et al. Interação Medicamentosa na Hipertensão: Papel do Farmacêutico no acompanhamento Clínico. **Caderno de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v. 13,n.14, p. 69-81, 2011.

Matos VTG, Vasconcelos EF, Amaral MS, Toffoli-Kadri MC. **Avaliação das interações medicamentosas em prescrições hospitalares de pacientes sob uso de anti-hipertensivos**. *Lat. Am. J. Pharm.* 28(4): 501-6, 2009.

Lewington S, Clarke R, Qizilbash N, Peto R, Collins R. **Prospective Studies Collaboration: age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies**. *Lancet*. 2002; 360 (6): 1903-13. PMID:12493255.

Locatelli J. **Interações medicamentosas em idosos hospitalizados**. *Einstein Online Traduzida*. 5(4): 343-6, 2007.

Martinbiancho, J., J. Zuckermann, L. Dos Santos & M.M. Silva (2007) **Pharm. Practice**. 5 :157-61.

Moreira LB, Fernandes PFCBC, Monte FS, Martins AMC. **Adesão ao Tratamento Farmacológico em Pacientes com Doença Renal Crônica**. *J Bras Nefrol*. 2008;30(2): 113-9.

MONTEIRO,S.C.M; BEFORT,I.K.P; SOUSA, W.R et al. **Estudos de potenciais interações medicamentosas em pacientes hipertensos**. *Rev.Infarma ciências farmacêutica* Recebido em: 21/12/

MORENO AH, NOGUEIRA EP, PEREZ MPMS, LIMA LRO. Atenção farmacêutica na prevenção de interações medicamentosas em hipertensos. **Rev Inst Ciênc Saúde**. 2007;25(4):373-7.

OGA, S.; BASILE, A. C. **Medicamentos e suas interações**. São Paulo: Atheneu, 1994.

Oga S, Basile AC, Carvalho MF. **Guia Zanini-Oga de interações medicamentosas**. Sao Paulo: Atheneu, 2002. 390 p.

OLIVEIRA, A.C.S; PENHA, D.S; Adesão à farmacoterapia anti-hipertensiva por pacientes hipertensos da unidade básica de saúde da família (ubsf) do bairro jardim aeroporto do município de ilha solteira-sp. **Rev. Conexão Eletrônica – Três Lagoas, MS – Volume 12 – Número 1 – Ano 2015**

Oliveira EA, Bubach S, Flegeler DS. Perfil de hipertensos em uma Unidade de Saúde da Família. **Rev Enferm UERJ**. 2009; 17(3):383-7.

Patel PS, Rana DA, Suthar JV, Malhotra SD, Patel VJ. A study of potential adverse drug-drug interactions among prescribed drugs in medicine outpatient department of a tertiary care teaching hospital. *J Basic Clin Pharm* 2014;5:44-8.

PENILDON, S. **Farmacologia**. São Paulo: Guanabara, 2002.

PIERIN, A. M. G. **Hipertensão arterial: uma proposta para o cuidar**. São Paulo: Manole, 2004.

Rosendorff C, Black HR, Cannon CP, Gersh BJ, Gore J, Izzo JL Jr., et al. Treatment of hypertension in the prevention and management of ischemic heart disease: A scientific statement from the American Heart Association council for high blood pressure research and the councils on clinical cardiology and epidemiology and prevention. *Circulation* 2007;115:2761-88.

RODRIGUES, Maria C.S.; PINHP, Diana L.M. Polifarmacoterapia e Interações Medicamentosas: Perfil de Prescrições Pediátricas de um Hospital de Ensino. **Revista Eletronica Gestão e Saude, Brasília**,V. 10, n.4, p.308-317, jul/ago. 2012.

SANTOS, J.C.; JUNIOR, M.F. RESTINI, C.B.A ; **Potenciais interações medicamentosas identificadas em prescrições a pacientes hipertensos-2009** *Rev Bras Clin Med*. São Paulo, 2012 jul-ago;10(4):308-17

Secoli, SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Rev. Bras. Enferm.** 63(1): 136-140, 2010

Serafim TS, Jesus ES, Pierin AMG. **Influência do conhecimento sobre o estilo de vida saudável no controle de pessoas hipertensas**. *Acta Paul Enferm.* 2010; 2

Sociedade Brasileira de Cardiologia, Sociedade Brasileira de Hipertensão, Sociedade Brasileira de Nefrologia. **VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial**. *Arq Bras Cardiol.* 2010;95(1): 1-51. [http:// dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2010001700001](http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2010001700001)

SANTOS, Henrique José M.; CUNHA, Inês Nunes. Cuidados Farmacêuticos na Hipertensão Arterial - **Manual de Atuação Farmacêutica**. Farmácia Distribuição. 2008, No. 201, pp. 4-16.

SANTOS, J. C., JUNIOR, M. F., RESTINI, C. B. A. Potenciais interações medicamentosas identificadas em prescrições a pacientes hipertensos. **Rev Bras Clin Med**. São Paulo, 2012 jul-ago: 10(4): 308-17.

Sivva D, Mateti UV, NeeratiVM, Thiruthopu NS, Martha S. Assessment of drug-drug interactions in hypertensive patients at a superspeciality hospital. *Avicenna J Med* 2015;5:29-35. 9.

Shaya F.T, Du D, Gbarayor C.M, Frech-Tamas F, Lau H, Weir M.R. **Predictors of compliance with antihypertensive therapy in a high-risk Medicaid population**. *J Natl Med Assoc.* 2009;101(1):34-9.

SOUSA, L.L; **Análise do perfil epidemiológico de idosos hipertensos cadastrados no programa HIPERDIA**; Teresina, 2014.

SEIXAS, L.S; **Adesão ao tratamento não farmacológico e qualidade de vida em pacientes hipertensos na Estratégia Saúde da Família**; Ribeirão Preto, 2015.

TATRO, D.S. **Drug interaction facts: the authority on drug interaction. St . Louis, Missoure: Facts e Comparisons**, 2012.

TRINDADE, F.T; ANTUNES, H.S; SOUZA, N.S; MENEZES, T.M.O; CRUZ, C.M.S.; Perfil clínico, social e motivos de faltas em consultas de hipertensos e/ou diabéticos. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2013 Apr/ June [cited 2012 Feb 10];15(2):496-505. Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i2.16909>. Acessado em 27/04/2016

Tucker KL, Sheppard JP, Stevens R, et al. **Self-monitoring of blood pressure in hypertension: A systematic review and individual patient data meta-analysis.** *PLoS Med.* 2017;14(9):e1002389. Published 2017 Sep 19. doi:10.1371/journal.pmed.1002389

VERONEZ, L.L., SIMÕES, M.J.S. Análise da prescrição de medicamentos de pacientes hipertensos atendidos pelo SUS da rede municipal de saúde de Rincão – SP. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.**, v. 29, n.1, p. 45-51, 2008.

World Health Organization. **A Global Brief on Hypertension.** Silent Killer, Global Public health Crisis. World Health Day 2013. WHO/DCO/WHD/2013.2. Geneve, 2013. Disponível em:<www.who.int/cardiovascular_diseases/publications/globa_brief_hypertension/en/> Acessado em 18/03/2014.

World Health Organization (WHO). **Model Formulary 2008.** Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241547659_eng.pdf. Acesso: jul. 2014.

ZAITUNE, M. P. A. et al. **Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no Município de Campinas, São Paulo, Brasil.** *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2006. 2:285-294. Disponível em: . Acesso em: 24 nov. 2013

A

Abuso de drogas 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 148

AINE's 24

Ansiedade 2, 5, 7, 8, 10, 65, 67, 68, 127, 135, 146, 148

Anti-inflamatórios 23, 24, 25, 28, 30, 34, 35, 36, 80, 98

Antimicrobianos 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 150, 151, 152, 153, 155, 156, 157

Antineoplásicos 39, 43, 44, 45, 46

Assistência farmacêutica 10, 18, 19, 20, 22, 24, 36, 91, 92, 106, 107, 108, 110, 122

Atenção básica 3, 10, 18, 20, 22, 36, 50, 126, 168

Atenção farmacêutica 11, 12, 13, 16, 23, 111, 115, 125, 127, 134, 135, 136, 158, 160, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170

Atenção primária à saúde 22, 56, 91, 122, 127

Automedicação 3, 9, 23, 24, 27, 34, 36, 57, 106, 107, 108

B

Biodisponibilidade 73, 74, 75, 76, 79, 82, 83, 87

Botânica 93, 119, 121, 123, 125

C

Cannabis sativa 58, 59, 60, 61, 62, 63, 71, 72

CBD 58, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Covid-19 6, 28, 35, 49, 50, 54, 55, 56, 57

Cuidados paliativos 11, 12, 13, 14, 15, 16

D

Dapsona 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89

Diabetes mellitus 4, 10, 106, 128, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 158, 159, 160, 161, 168, 169, 170

E

Equipe multidisciplinar 11, 12, 13, 14, 15, 18, 113

Espondilite Anquilosante 1, 2, 3, 4, 6, 8, 9, 10

F

Farmácia 1, 5, 17, 21, 22, 31, 32, 34, 35, 36, 45, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 56, 57,

90, 105, 116, 118, 122, 125, 127, 128, 130, 135, 136, 137, 157, 169, 171
Farmacologia 35, 36, 64, 70, 105, 116, 119, 121, 157, 167, 169, 171
Fitoterapia 91, 92, 93, 95, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 122, 126, 128, 130

G

Gestação 14, 91, 99, 101, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146,
148, 149
Gravidez 138, 139, 140, 141, 142, 145, 148, 149

H

Hipertensão arterial 105, 106, 108, 110, 113, 114, 116, 117

I

Inovações 73, 75, 76, 86, 87, 122

M

Medicamentos de alta vigilância 38, 39, 40

N

Nanotecnologia 73, 76, 87

P

Plantas medicinais 91, 93, 98, 103, 104, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126,
127, 128, 130, 132, 133, 134, 135, 136
Polimedicação 2, 109

R

Reações adversas 2, 8, 14, 24, 25, 34, 35, 51, 99, 109, 116, 124, 125, 133, 134
Resistência a antibióticos 150, 153, 156, 157
Resistência bacteriana a antibióticos 150, 153
Resistência bacteriana a fármacos 150, 153
Rosmarinus 118, 119, 121, 123, 124, 126, 127

S

SARS-CoV-2 49, 50, 51, 53
Segurança do paciente 38, 39, 40, 42, 43, 46, 47, 48, 111
Síndrome de abstinência neonatal 137, 139, 142, 143, 148, 149
Sistema Único de Saúde (SUS) 14, 18, 21, 22, 36, 91, 92, 120, 122

T

Tabagismo 2, 7, 9, 10, 147

THC 58, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70

Toxicodependência 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 147, 148, 149



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA 2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos