

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Faculdade de Farmácia

Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia

**PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS POR
PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO FARMACÊUTICO DA FARMÁCIA ESCOLA -
UFRGS**

Haline Tomaz Hexsel

Porto Alegre, Novembro de 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Faculdade de Farmácia

Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia

**PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS POR
PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO FARMACÊUTICO DA FARMÁCIA ESCOLA -
UFRGS**

Trabalho final da Disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso em Farmácia

Orientador: Professora Tânia Alves Amador

Co-orientador: Farmacêutico Fernando Kreutz

Porto Alegre, Novembro de 2014.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Sonia e Geraldo, por todo amor e confiança que sempre tiveram em mim.

Às minhas irmãs, Helen e Bruna, que sempre estavam presentes, me auxiliando durante toda a caminhada.

À minha avó Ide, que apesar de não estar aqui comigo, fez parte desta vitória.

Ao meu co-orientador Fernando Kreutz e a minha orientadora Professora Tânia Alves Amador, por aceitarem participar deste projeto e acreditarem na possibilidade de torná-lo real.

A todos que passaram na minha vida, obrigada por me fazerem ser quem eu sou hoje. Sem vocês não teria chegado até aqui e não seria a metade do que sou.

APRESENTAÇÃO

Este trabalho está apresentado sob a forma de artigo científico, dividido nos seguintes tópicos: Introdução, Metodologia, Resultados e Discussão, Conclusão e Referências de acordo com a Revista Brasileira de Farmácia. Para fins do trabalho de conclusão de curso, as tabelas e figuras foram colocadas ao longo do texto para facilitar a leitura dos membros da banca.

**PERFIL DE UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS ANTI-HIPERTENSIVOS
POR PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO FARMACÊUTICO DA
FARMÁCIA ESCOLA - UFRGS**

Haline Tomaz Hexsel^{*1}, Fernando Kreutz² & Tânia Alves Amador³

¹ Aluna de Farmácia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, RS, Brasil

² Farmacêutico Farmácia Popular do Brasil - Farmácia Escola - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, RS, Brasil

³ Professora Doutora do Departamento de Assistência Farmacêutica da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, RS, Brasil

* Contato: Haline Tomaz Hexsel. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Farmácia, Av. Ipiranga 2752, CEP:90610-000, Porto Alegre, RS, Brasil. Telefone: (51) 95989197, e-mail:hathexsel@yahoo.com.br

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi descrever o perfil de utilização de medicamentos anti-hipertensivos por pacientes hipertensos que utilizaram o serviço de aferição de pressão arterial disponibilizado pela Farmácia Escola UFRGS (FE-UFRGS). Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, cujos dados foram obtidos de questionários do serviço de aferição de pressão arterial, no período de agosto a outubro de 2014. Dos 78 pacientes que participaram do estudo, 55,1% eram do gênero feminino, com uma média de idade de 67,1 anos. Quanto às prescrições, a maioria tinha procedência do setor público. Em relação à comorbidades, as mais relatadas foram hipercolesterolemia (53,9%) e diabetes mellitus (DM) (32,1%). Já em relação às queixas de saúde, dores nas pernas ou inchaço, câibras e cansaço foram os itens mais lembrados. A média de medicamentos anti-hipertensivos utilizados pelos pacientes foi de 2,13. Dos anti-hipertensivos, os mais utilizados foram: enalapril, hidroclorotiazida, atenolol e a losartana. A aferição da pressão arterial mostrou-se menos controlada no grupo que apresentava hipertensão arterial sistêmica (HAS) e DM concomitantemente. A partir deste estudo, foi possível compreender um pouco melhor o perfil do paciente hipertenso atendido na FE-UFRGS, detectar limitações e falhas para melhorar a prestação do serviço e estudos futuros.

Palavras-chave: Educação em saúde, Hipertensão, Assistência farmacêutica

ABSTRACT

The aim of this study was to describe the use of antihypertensive drugs by hypertensive patients who used the service of blood pressure measurement available at Pharmacy School-UFRGS (FE-UFRGS). This is an exploratory and descriptive study, whose data were collected from the blood pressure measurement questionnaire in the period of August through October 2014. Of the 78 patients participating, 55.13% were female, with an average age of 67.14 years. As the prescriptions, most had origins in the public system. Regarding comorbidities, the most reported were high cholesterol (53.85%) and diabetes mellitus (DM) (32.05%). As for the health complaints, leg pain or swelling, cramps and fatigue were the more remembered items. The average number of antihypertensive medications taken by patients was 2.13. Of antihypertensive drugs, the most used were: enalapril, hydrochlorothiazide, atenolol and losartan. The blood pressure measurement proved less controlled at the group with hypertension and diabetes mellitus. From this study, it was possible to understand more the profile of hypertensive patients attended in the FE-UFRGS, detect flaws and limitations for improvements at the service provision and future studies.

Keywords: Health education, Hypertension, Pharmaceutical services

INTRODUÇÃO

O medicamento, atualmente, tem um papel central na qualidade de vida das pessoas, porém, o seu acesso não é universal, sendo benefício de apenas alguns o desfecho de seu uso, a melhora da saúde. O governo brasileiro implementou, por meio da lei nº 10.858, de 13 de abril de 2004 que autorizou a Fundação Oswald Cruz (FIOCRUZ) a distribuir medicamentos mediante ressarcimento de seus custos, o programa Farmácia Popular do Brasil, na tentativa de facilitar o acesso da população à produtos básicos e essenciais com um baixo custo (Junges & Castro, 2006; Brasil, 2004).

A Farmácia Escola da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FE-UFRGS) foi instalada na cidade de Porto Alegre, em 2007, e tem como objetivos principais além do acesso da população a medicamentos mais baratos (aproximadamente 80 medicamentos, considerados básicos e essenciais): oferecer campo de estágio aos discentes da Faculdade de Farmácia da instituição, servir de modelo de farmácia enquanto estabelecimento de saúde e aliar o acesso aos medicamentos com um atendimento farmacêutico de qualidade, possibilitando assim a prática dos serviços farmacêuticos.

Dentro dos serviços farmacêuticos, encontra-se a Atenção Farmacêutica, que deriva do termo em inglês, *pharmaceutical care* que Hepler e Strand (1990) definiram como a provisão responsável da terapia medicamentosa com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente. No Brasil, o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica define Atenção Farmacêutica como um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica que 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 (OPAS, 2002) e tem entre seus macrocomponentes a educação em saúde, sendo que esta, portanto, também configura papel do profissional Farmacêutico.

Com o intuito de promover a educação em saúde, a FE-UFRGS iniciou um projeto de extensão intitulado Campanha de Educação em saúde da FE-UFRGS, que teve como propósito divulgar os serviços oferecidos pela Farmácia Escola e o papel do farmacêutico. Entre as atividades previstas estão: promover o uso racional de medicamentos, informar e divulgar o uso correto de plantas e fitoterápicos, conscientizar a população sobre o seu direito e necessidade de compreender a sua doença, tratamento e medicamentos prescritos e promover a compreensão e adesão ao tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM). A campanha consiste em atividades periódicas, previamente agendadas, onde cada uma aborda um tema relevante para os cidadãos. Em agosto de 2014, realizou-se a campanha de HAS e DM, que teve como meta informar e orientar a população sobre estas doenças crônicas, alertar sobre a necessidade do uso correto dos medicamentos e sobre o papel da adesão do paciente as medidas farmacológicas e não farmacológicas para alcançar o controle da doença. As aferições de pressão arterial e glicose capilar foram algumas das ações realizadas. Estes serviços acabaram sendo incorporados na FE-UFRGS e estão à disposição de todos desde aquela data.

A escolha de realizar uma campanha com os pacientes sobre hipertensão baseia-se no fato de que esta doença, além de ser silenciosa, possui alta prevalência e baixas taxas de controle, sendo considerada um dos maiores problemas de saúde pública, uma vez que julga-se como um fator de risco modificável para o não desenvolvimento de doenças cardíacas (SBC, 2010). O programa Farmácia Popular também priorize, entre as doenças mais prevalentes, a hipertensão, uma vez que os medicamentos para o controle da doença contidos em sua lista são disponibilizados gratuitamente para os pacientes que tenham suas prescrições médicas atualizadas (Brasil, 2012). Em 2003, estimava-se que um bilhão de indivíduos apresentava esta condição clínica e que, por ano, 7,1 milhões de óbitos eram atribuídos a HAS (Chobanian, 2003). Já em 2008, a prevalência de HAS em adultos com idade superior ou igual a 25 anos, no mundo, era de 40% (WHO, 2010).

No Brasil, estudos populacionais realizados nos últimos anos indicam que a prevalência de HAS é de aproximadamente 30%, sendo predominante em homens (35,8%) (SBC, 2010). No Rio

Grande do Sul (RS) a prevalência de HAS é de 26,2%, sendo mais prevalente em mulheres (28,6%) (DATASUS, 2012).

Sendo a HAS uma doença com alta prevalência e estando diretamente relacionada a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos alvo (coração, encéfalo, rins, vasos sanguíneos), bem como a alterações metabólicas, o diagnóstico precoce é de extrema importância, assim como o tratamento, acompanhamento e controle dos níveis pressóricos do paciente (Chobanian, 2003; SBC, 2010).

O presente estudo teve por objetivo caracterizar o uso de medicamentos anti-hipertensivos, as comorbidades e queixas de saúde que foram relatadas pelos pacientes que utilizaram o serviço de aferição de pressão arterial oferecido pela FE-UFRGS, no período de agosto a outubro de 2014,

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, cujos dados foram obtidos de questionários do serviço de aferição de pressão arterial oferecido pela Farmácia Escola da UFRGS, no período de agosto a outubro de 2014. Foram incluídas no estudo as fichas de pacientes de qualquer idade, gênero, raça e classe social, com registro de diagnóstico de HAS e de uso de algum anti-hipertensivo. Foram identificadas fichas de 157 pacientes que utilizaram o serviço no período, sendo que 54 não tiveram todos os dados coletados e 25 não apresentavam registro de uso de anti-hipertensivos. Assim, 78 pacientes entraram para o estudo.

As variáveis de interesse do estudo foram: gênero, idade, comorbidades, queixas de saúde, medicamentos anti-hipertensivos utilizados e medida da PA. Para a análise dos dados coletados foi criado um banco de dados no programa Excel[®], sendo realizada estatística descritiva, e os resultados foram apresentados como média e desvio padrão e/ou porcentagem ou frequência, dependendo do dado.

Todos os medicamentos anti-hipertensivos utilizados pelos pacientes foram categorizados pelo 2º nível (classe terapêutica) da classificação Anatômico Terapêutica e Química (ATC – *Anatomical Therapeutic Chemical*) (WHO, 2014). Os medicamentos para hipertensão pertencem ao categoria anatômica C (nível 1), que é composto por medicamentos que atuam no sistema cardiovascular.

Este estudo é parte integrante da ação de extensão intitulada “Educação em saúde da Farmácia Escola da UFRGS”, registrada no Portal de Extensão desta instituição sob o nº 26123. Durante a coleta de informações e no ato da análise dos dados foram seguidos os critérios éticos da resolução Nº 446/2011 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), tendo sido preservada a identidade dos pacientes por meio de codificação. Todos os dados pessoais foram resguardados, assegurando assim a confidencialidade, a privacidade e a proteção da imagem através da não utilização de informações que prejudicassem os indivíduos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As características da amostra estão demonstradas na tabela 1. Dos 78 pacientes, 55,1% eram do gênero feminino. Dado semelhante ao encontrado por Bonotto & Colet (2013) em estudo que analisou o perfil dos usuários e a redução de preço dos produtos da Farmácia Popular do Brasil de Ijuí e obteve um percentual de 56,8% de pacientes do sexo feminino.

Tabela 1. Características dos pacientes atendidos na FE-UFRGS, no serviço de aferição de PA. Novembro, 2014.

Perfil do Paciente		N (%)
Sexo (n=78)	Feminino	43 (55,1)
	Masculino	35 (44,9)
Faixa Etária (anos)	até 50	7 (8,9)
	51 – 60	14 (17,9)
	61 – 70	24 (30,8)
	71 – 80	23 (29,5)
	acima de 80	10 (12,8)
Procedência*	Público	38 (53,5)
	Privado	33 (46,5)
Comorbidades	Hipercolesterolemia	42 (53,9)
	Diabetes	25 (32,1)
	Doença do Coração	21 (26,9)
	Triglicerídeos Alto	19 (24,4)
Queixas de Saúde	Úlcera, gastrite ou refluxo	15 (19,2)
	Dores nas pernas ou inchaço	30 (38,5)
	Cãibras	26 (33,3)
	Cansaço	20 (25,6)
	Dificuldade para dormir	20 (25,6)
	Problema de memória	17 (21,7)
	Dores de cabeça	16 (20,5)
	Azia	14 (15,9)
	Tontura ou fraqueza	10 (12,8)
	Tosse seca	10 (12,8)
	Náusea ou vômito	8 (10,3)

*n=71 – perda de dados de 7 pacientes nesse quesito; FE= farmácia escola; PA= pressão arterial.

Já em relação à faixa etária, 73,1% dos pacientes apresentaram idade igual ou superior a 61 anos de idade, tendo como média de idade 67,14 anos ($\pm 11,54$). Quanto à fonte ou procedência das prescrições, 53,5% eram do setor público, fato discordante do encontrado por Bonotto & Colet (2013), em estudo citado anteriormente, que teve uma predominância de receitas providas do setor privado. Esta característica pode estar relacionada à localização da FE-UFRGS, pois esta se encontra próximo a três grandes hospitais e a duas Unidades de Saúde Básica (UBS), sendo um

deles o Hospital de Clínicas de Porto Alegre – local de onde grande parte das prescrições médicas públicas são provenientes.

Dentre as comorbidades relatadas, a hipercolesterolemia (53,8%), diabetes (32,1%), doença do coração (26,9%), taxa de triglicérides alto (24,4%) e úlcera, gastrite ou refluxo (19,2%) são as que se destacam. A presença de outras doenças deve ser considerada na hora da escolha e metas do tratamento. A diabetes, por exemplo, é uma doença crônica com suas características únicas, que pode evoluir por mau tratamento a uma doença renal dentre outras complicações. Por este motivo, as metas de um paciente hipertenso e diabético são diferentes. O nível de PA aceitável para o paciente ser considerado controlado é de 130/80 mmHg e os anti-hipertensivos mais indicados para o tratamento são os diuréticos tiazídicos, que apresentam uma proteção cardiovascular. Os inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA) e os antagonistas da angiotensina II (ARAI) também são indicados, uma vez que não apresentam efeitos adversos relacionados ao metabolismo de lipídeos, podem reduzir os níveis séricos de glicose aumentando a sensibilidade a insulina e, conseqüentemente, reduzir o desenvolvimento de DM tipo 2 (SBC, 2010; SBD, 2014).

Quanto às queixas de saúde relatadas, as mais lembradas pelos pacientes foram: dores nas pernas ou inchaço (38,5%), câimbras (33,3%) e cansaço (25,6%). Dos 30 pacientes que relataram apresentar dores nas pernas ou inchaço, 9 não utilizavam diuréticos. Dos 26 que relataram sentir câimbras, 12 faziam uso de diuréticos e destes, 11 não utilizavam diuréticos poupadores de potássio. A coleta desses dados é importante para auxiliar o paciente no manejo da doença, pois vários fatores podem provocar os sintomas, como por exemplo, a não adesão ao tratamento, não cumprimento de medidas não farmacológicas e também suspeitar da presença de Reações Adversas aos Medicamentos (RAMs). As RAMs são definidas com qualquer resposta prejudicial ou indesejável, não intencional, a um medicamento, que ocorre nas doses usualmente empregadas no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas (Brasil, 2008). Um possível exemplo de RAMs é a queixa de tosse seca, relatada por 10

pacientes, dentre os quais, 7 faziam uso de IECA, que apresentam como efeito adverso a tosse seca, devido ao acúmulo de bradicinina, bem descrito na literatura (Rang&Dale, 2012). Conhecer esses dados levanta hipóteses para serem investigadas pelos farmacêuticos com intuito de auxiliar os pacientes.

Em relação ao número de medicamentos utilizados pelos pacientes, segundo os relatos, a média foi de 5,23 medicamentos, sendo o mínimo um medicamento e no máximo 11 medicamentos. Para o tratamento da HAS, o número médio de medicamentos utilizados foi de 2,15, de modo que 29,5% dos pacientes utilizavam apenas um medicamento para o tratamento da mesma. Destes, a média de idade ficou entre 64,83 anos e 73,1% apresentavam idade igual ou superior a 60 anos. Este dado é um pouco inesperado, não condizente a outros estudos. A combinação de medicamentos anti-hipertensivos é comum para pacientes que apresentem um alto risco cardiovascular, o que geralmente acontece em pacientes mais idosos, que não obtêm resposta positiva com a monoterapia (SBC, 2011).

Na tabela 2 é possível visualizar os medicamentos anti-hipertensivos utilizados pelos pacientes que realizaram aferição da PA na FPB-UFRGS no período do estudo classificados de acordo com a classificação ATC nível 2. Os anti-hipertensivos mais prescritos foram: enalapril (38,5%), hidroclorotiazida (37,2%) atenolol (30,8%) e a losartana (30,8%), todos de classes diferentes.

Tabela 2. Medicamentos anti-hipertensivos utilizados por pacientes atendidos na FE-UFRGS, no serviço de aferição de PA. Novembro, 2014.

Classificação ATC	Medicamentos	N° de Pacientes (%)
C02A – Inibidor adrenérgico de ação central	Clonidina	2 (2,6)
C02L – Combinação anti-hipertensivo e diurético	Clortalidona e Reserpina	1 (1,3)
C03A – Diurético de baixo teto – Tiazídico	Hidroclorotiazida	29 (37,2)
C03B – Diurético de baixo teto – Excluindo Tiazídicos	Clortalidona	3 (3,8)
C03C – Diurético de teto alto	Furosemida	7 (8,9)
C03D – Diurético poupador de potássio	Espiro lactona	2 (2,6)
C03E – Combinação diurético de teto baixo e poupador de potássio	Hidroclorotiazida e Amilorida	3 (3,8)
	Atenolol	24 (30,8)
	Carvedilol	1 (1,3)
C07A – Betabloqueador seletivo	Metoprolol	3 (3,8)
	Nebivolol	1 (1,3)
	Propranolol	3 (3,8)
C08C – Bloqueador seletivo dos canais de cálcio com efeito vascular	Anlodipino	18 (23,1)
C08D – Bloqueador seletivo dos canais de cálcio com efeito cardíaco	Nifedipinoretard	2 (2,6)
	Verapamil	4 (5,1)
C09A – Inibidores da Enzima Conversora da Angiotensina (IECA)	Captopril	10 (12,8)
	Enalapril	30 (38,5)
C09C – Antagonista de Angiotensina II	Losartana	24 (30,7)
C09X – Outros agentes com ação no sistema renina-angiotensina – Inibidores da Renina	Alisquireno e Anlodipino	1 (1,3)

FE= Farmácia Escola; PA= Pressão Arterial; ATC= *Anatomical Therapeutic Chemical*

Ao analisarmos os medicamentos de acordo com a sua classe medicamentosa (figura 1), percebemos que os anti-hipertensivos mais utilizados foram os IECA (26,5%), seguidos pelos diuréticos. Estes dados coincidem com os achados em literatura, uma vez que para hipertensão primária os medicamentos mais conhecidos e indicados são os IECA, os bloqueadores dos receptores de angiotensina (BRA) e o os diuréticos (Rang & Dale, 2011; NICE, 2011). Este resultado também foi encontrado por Schroter *et al* (2007) quando avaliou a terapia anti-hipertensiva utilizada por pacientes idosos em Porto Alegre. Neste estudo, os diuréticos e os IECA também foram os medicamentos anti-hipertensivos mais utilizados, seguidos pelos betabloqueadores (inibidores adrenérgicos). Outro estudo que demonstra resultado semelhante foi o Pereira *et al* (2012) que encontrou como medicamentos, do sistema cardiovascular, mais utilizados por pacientes hipertensos e diabéticos em Minas Gerais diuréticos e os inibidores da ECA.

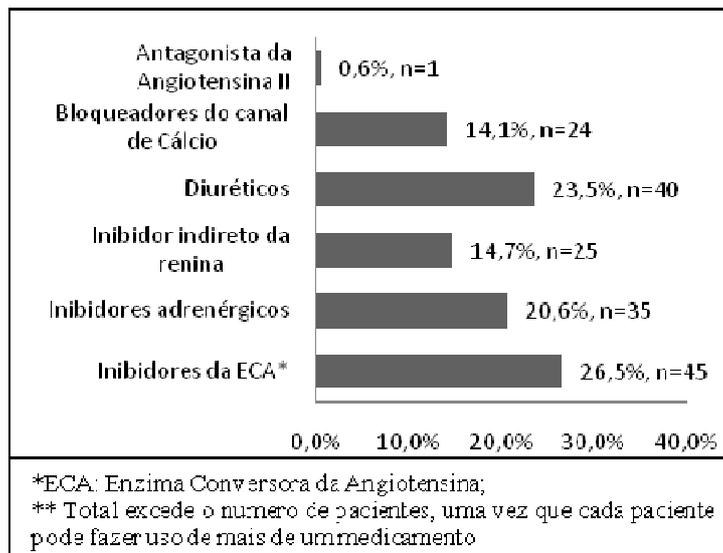


Figura 1. Classe de anti-hipertensivos utilizados pelos pacientes atendidos na FE-UFRGS

Na tabela 3 é possível observar a média das PA dos pacientes. Estes foram separados em dois grupos: no primeiro os pacientes que estavam em tratamento para a HAS e no segundo os pacientes que estavam em tratamento para HAS e também para a DM. A justificativa para essa separação encontra-se no fato de que pacientes com DM e HAS apresentam uma meta terapêutica (PA diastólica \leq 130 mmHg e PA sistólica \leq 80 mmHg) inferior a preconizada ao pacientes hipertensos em geral – PA diastólica \leq 140mmHg e PA sistólica \leq 90 mmHg (SBC, 2010; SBD, 2014; Chobanian, 2003). No grupo dos pacientes com HAS (n=53), a média da PA diastólica, em todas as faixas etárias, ficou dentro da preconizada. Já a PA sistólica da faixa de acima de 80 anos foi a única cuja média ficou acima da preconizada (156,67 mmHg). O grupo de pacientes em tratamento tanto para a HAS quanto para a DM obteve apenas a média de PA diastólica da faixa etária de 71-80 anos dentro das recomendações (73,75 mmHg). Todas as demais médias deste grupo ficaram acima dos valores aconselhados. Este fato pode ser um indicativo de uma maior dificuldade no controle da PA quando o paciente tem DM, devido à possibilidade de existirem outras comorbidades, como a doença renal, assim como também pode ser um indicador de não adesão ao tratamento, uma vez que ambas as doenças são crônicas de tratamento contínuo e podem não apresentar sintomas, fazendo com que o paciente não se preocupe tanto com o seu tratamento (SBD, 2014; Leite, 2003).

Tabela 3. Valores de PA dos pacientes atendidos na FE-UFRGS, no serviço de aferição de PA. Novembro, 2014.

HAS - n=53 (67,95%)		
Faixas Etárias (anos)	PA diastólica média	PA sistólica média
Até 50	82,25 ± 7,18	134,25 ± 19,79
51 – 60	73,00 ± 11,11	122,38 ± 12,94
61 – 70	78,18 ± 11,67	134,12 ± 18,95
71 – 80	71,60 ± 8,83	134,27 ± 15,83
Acima de 80	76,89 ± 10,87	156,67 ± 27,83

HAS + DM - n=25 (32,05%)		
Faixas Etárias (anos)	PA diastólica média	PA sistólica média
Até 50	85,00 ± 6,24	141,33 ± 17,67
51 – 60	89,50 ± 22,19	151,50 ± 39,21
61 – 70	81,71 ± 11,61	142,14 ± 17,53
71 – 80	73,75 ± 6,90	146,88 ± 15,02
Acima de 80*	80	153

* Apenas um paciente com HAS e DM acima de 80 anos. PA= Pressão Arterial; HAS= Hipertensão Arterial Sistêmica; DM= Diabetes mellitus.

Este estudo apresentou limitações como: grande número de perdas de pacientes por falta de coleta de dados e o tamanho da amostra. Entretanto, como trata-se de um estudo exploratório serviu para identificar ajustes que necessitam ser realizados pela equipe da Farmácia Escola, como o estabelecimento de protocolos para o desenvolvimento da atividade, que é essencial para que os dados possam ser utilizados como fonte de informações para pesquisas com fins científicos. Outra sugestão que esse estudo oferece é a necessidade de melhorar o treinamento dos profissionais envolvidos na prestação do serviço e coleta de dados. Por fim, cabe ressaltar que o tamanho da amostra é pequeno também por ser um serviço novo na FE-UFRGS e não somente pelas perdas.

CONCLUSÕES

A partir deste estudo foi possível compreender um pouco melhor o perfil do paciente com hipertensão que é atendido na FPB-UFRGS. A maioria é do sexo feminino, com idade entre 61 e 80 anos. As prescrições são mais provindas do setor público. Dos medicamentos mais vendidos para hipertensão, encontramos a hidroclorotiazida, o enalapril e o atenolol que correspondem às classes de anti-hipertensivos mais vendidos: diuréticos, inibidores da ECA e inibidores adrenérgicos. Em relação a PA, dos dois grupos analisados, o grupo que apresentava HAS e diabetes mostrou-se com menor controle da PA, com suas médias não atingindo as metas preconizadas pela literatura. Já o grupo com HAS demonstrou, em suas médias, estar dentro dos valores aconselháveis, contudo são apenas hipóteses, já que seria necessário um acompanhamento por tempo mais prolongado com esses usuários e a realização de mais aferições de PA para determinar uma causa de fato.

REFERÊNCIAS

Bonnoto LF & Colet CF. Farmácia Popular do Brasil em Ijuí: perfil dos usuários e redução dos preços dos produtos. *Rev. Bras. Farm.* 94(1): 41-48, 2013.

Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466, de 11 de agosto de 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n° 971, de 15 de maio de 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Diretrizes para o Gerenciamento do Risco em Farmacovigilância, Brasília, DF, 2008. 14p.

Brasil. Ministério da Saúde. Lei n° 10.858, de 13 de abril de 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, DF, 2014. 120p. –(Série G. Estatística e Informação em Saúde).

Chobanian AV, Bakris GL, Black HR et al. Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. The JNC 7 Report. *JAMA* 2003;42(6):1206-52.

DATASUS. Indicadores e Dados Básicos – Brasil 2012. Indicadores de Fatores de Risco e Proteção – Prevalência de Hipertensão Arterial. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dh.exe?idb2012/g02.def>> Acesso em Nov/2014.

Hepler CD & Strant LM. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. *Am. J. Hosp. Pharm.* 47: 533-543, 1990. *Apud* Cordeiro BC & Leite SN. O Farmacêutico na Atenção a Saúde. Itajaí: Univale, 2008. P 85-102.

Junges F & Castro MS. Avaliação do Programa Farmácia Popular do Brasil: Aspectos referentes a Estrutura e Processos. 2009. Porto Alegre. 153p. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão de Assistência Farmacêutica), UFRGS. Porto Alegre.

Leite SN & Vasconcellos MPC. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Ciênc. saúde colet.* 8(3):775-782, 2003.

NICE *Guideline of Hypertension: Clinical management of primary hypertension in adults*, 2011. 38 p. Disponível em: < <http://www.nice.org.uk/guidance/cg127/resources/guidance-hypertension-pdf>>. Acesso em novembro de 2014.

Organização Pan-Americana da Saúde. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta. OPAS, 2002. 24p.

Pereira VOM, Acurico FA, Guerra AAJ, Silva GD, Cherchiglia ML. Perfil de utilização de medicamentos por indivíduos com hipertensão arterial e diabetes mellitus em município da Rede Farmácia de Minas. *Cad. Saúde Pública.* 28(8): 1546-1558, 2012.

Rand HP, Dale MM, Ritter JM, Flower RJ & Henderson G. Farmacologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 2012. cap. 3, p 246-264.

Schroter G, Trombetta T, Faggiani FT, Goulart PV, Creutzberg M, Viegas K, de Souza, AC, de Carli GA, Morrone FB. Terapia anti-hipertensiva utilizada por pacientes idosos de Porto Alegre/RS, Brasil. *Scientia Medica*. 17(1): 14-19, 2007.

SBC - Sociedade Brasileira de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Sociedade Brasileira de Nefrologia. VI Diretrizes brasileiras de hipertensão. *Arq Bras Cardiol*. 95(1): 1-51, 2010.

SBD - Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2013-2014. AC Farmacêutica. São Paulo, 2014.

WHO Collaborating Centre for Drugs Statistics Methodology, World Health Organization. Anatomicaltherapeuticchemicalclassification index (ATC code). Disponível em: <http://www.whocc.no/atc_ddd_index>. Acesso em Nov/2014.

WHO. Global status report on noncommunicable diseases 2010. 162p.