

**A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES HIPERTENSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA*****THE IMPORTANCE OF PHARMACEUTICAL CARE IN HYPERTENSIVE PATIENTS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW******LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN PACIENTES HIPERTENSOS: UNA REVISIÓN INTEGRAL DE LA LITERATURA***Clayson Monteiro Gomes¹, Celia Regina Lobato Caldas¹, Ivanna Maria Fontes do Amaral¹, Kemper Nunes dos Santo²

e768108

<https://doi.org/10.47820/recima21.v7i6.8108>

PUBLICADO: 06/2026

RESUMO

A hipertensão arterial sistêmica configura-se como uma condição crônica de elevada prevalência global, associada a importantes desfechos cardiovasculares e à necessidade de estratégias assistenciais contínuas voltadas ao controle clínico e à adesão terapêutica. Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar a importância da atenção farmacêutica no acompanhamento de pacientes hipertensos, por meio de uma revisão integrativa da literatura. A metodologia adotada seguiu as etapas propostas para revisões integrativas, incluindo definição da questão norteadora, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, busca em bases como MEDLINE, LILACS e Scielo, seleção dos estudos, extração dos dados e análise de conteúdo. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, totalizando 15 estudos na amostra final da revisão. Como resultados, observou-se que intervenções farmacêuticas estruturadas, como acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde e uso de tecnologias digitais, estiveram associadas à melhoria da adesão ao tratamento, ao controle dos níveis pressóricos e à prevenção de complicações, embora os achados devam ser interpretados considerando a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos. Ademais, verificou-se que a atuação do farmacêutico favorece o uso racional de medicamentos, a identificação de problemas relacionados à farmacoterapia e a qualificação da assistência em saúde. Conclui-se que a atenção farmacêutica representa estratégia relevante no manejo da hipertensão arterial, com potencial para contribuir com melhores desfechos clínicos e com o fortalecimento da organização dos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão arterial. Atenção farmacêutica. Adesão ao tratamento**ABSTRACT**

Systemic arterial hypertension is a chronic condition with a high global prevalence, associated with significant cardiovascular outcomes and the need for continuous care strategies focused on clinical control and therapeutic adherence. In this context, the present study aimed to analyze the importance of pharmaceutical care in the follow-up of hypertensive patients, through an integrative literature review. The methodology adopted followed the steps proposed for integrative reviews, including defining the guiding question, establishing inclusion and exclusion criteria, searching databases such as MEDLINE, LILACS, and SciELO, selecting studies, extracting data, and performing content analysis. Studies published between 2021 and 2026, available in full text, in Portuguese, English, and Spanish, were included, totaling 15 studies in the final sample of the review.

¹ Graduando(a) do curso de Bacharelado em Farmácia da Escola Superior Madre Celeste – ESMAC.² Docente do curso de Bacharelado em Farmácia da Escola Superior Madre Celeste – ESMAC.



As a result, it was observed that structured pharmaceutical interventions, such as pharmacotherapeutic follow-up, health education, and the use of digital technologies, were associated with improved treatment adherence, blood pressure control, and prevention of complications, although the findings should be interpreted considering the methodological heterogeneity of the included studies. Furthermore, it was found that the pharmacist's role promotes the rational use of medications, the identification of pharmacotherapy-related problems, and the improvement of healthcare services. It is concluded that pharmaceutical care represents a relevant strategy in the management of hypertension, with the potential to contribute to better clinical outcomes and the strengthening of the organization of health services.

KEYWORDS: *Hypertension. Pharmaceutical care. Treatment adherence.*

RESUMEN

La hipertensión arterial sistémica es una afección crónica con una alta prevalencia global, asociada a importantes consecuencias cardiovasculares y a la necesidad de estrategias de atención continua centradas en el control clínico y la adherencia terapéutica. En este contexto, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la importancia de la atención farmacéutica en el seguimiento de pacientes hipertensos, mediante una revisión integradora de la literatura. La metodología adoptada siguió los pasos propuestos para las revisiones integradoras, incluyendo la definición de la pregunta guía, el establecimiento de criterios de inclusión y exclusión, la búsqueda en bases de datos como MEDLINE, LILACS y SciELO, la selección de estudios, la extracción de datos y el análisis de contenido. Se incluyeron estudios publicados entre 2021 y 2026, disponibles en texto completo, en portugués, inglés y español, lo que totalizó 15 estudios en la muestra final de la revisión. Como resultado, se observó que las intervenciones farmacéuticas estructuradas, como el seguimiento farmacoterapéutico, la educación para la salud y el uso de tecnologías digitales, se asociaron con una mejor adherencia al tratamiento, control de la presión arterial y prevención de complicaciones, aunque los hallazgos deben interpretarse considerando la heterogeneidad metodológica de los estudios incluidos. Además, se constató que el rol del farmacéutico promueve el uso racional de los medicamentos, la identificación de problemas relacionados con la farmacoterapia y la mejora de los servicios de salud. Se concluye que la atención farmacéutica representa una estrategia relevante en el manejo de la hipertensión, con el potencial de contribuir a mejores resultados clínicos y al fortalecimiento de la organización de los servicios de salud.

PALABRAS CLAVE: *hipertensión arterial; atención farmacéutica; adherencia al tratamiento; uso racional de medicamentos; atención en salud.*

1. INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica mantém-se como um problema global de alta magnitude, uma vez que aproximadamente 1,28 bilhão de adultos, em todo o mundo, entre 30 e 79 anos vivem com hipertensão e os níveis de controle permanecem baixos em escala populacional, o que amplia a ocorrência de eventos cardiovasculares evitáveis e pressiona sistemas de saúde por demandas contínuas de cuidado e de medicamentos de uso crônico (OMS, 2023).

No Brasil, a vigilância contínua de fatores de risco documenta a hipertensão como condição frequente e persistente na população adulta, além de permitir acompanhar tendências



temporais e desigualdades sociodemográficas, o que reforça a necessidade de estratégias assistenciais que superem o cuidado episódico e incorporem acompanhamento sistemático para controle pressórico e redução de complicações (BRASIL, 2024).

Apesar do avanço terapêutico e da ampliação do acesso a anti-hipertensivos, a adesão ao tratamento permanece como obstáculo central para o alcance de metas pressóricas e para a redução de risco cardiovascular, visto que revisões recentes apontam determinantes multifatoriais da não adesão, incluindo barreiras comportamentais, conhecimento insuficiente, crenças sobre medicamentos e condicionantes socioculturais, o que amplia a relevância de intervenções clínicas sistematizadas no seguimento do paciente hipertenso (RUKSAKULPIWAT et al., 2024; SHIN et al., 2023).

Diante desse cenário, a atenção farmacêutica amplia a resolutividade do cuidado ao permitir identificação de problemas relacionados a medicamentos, educação terapêutica e intervenções sobre comportamento e estilo de vida, ao passo que evidências contemporâneas apontam benefícios de intervenções farmacêuticas presenciais e digitais sobre adesão e parâmetros pressóricos, reforçando a pertinência do estudo para qualificar práticas clínicas e orientar a atuação do farmacêutico em diferentes níveis de atenção (IPINGBEMI et al., 2025; SURYA et al., 2025).

Considerando esses achados, formula-se a seguinte problemática: Qual é a importância da atenção farmacêutica no acompanhamento de pacientes hipertensos? Para responder a essa questão, este estudo teve como objetivo geral analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, as evidências científicas sobre a importância da atenção farmacêutica no acompanhamento de pacientes hipertensos, com ênfase em seus impactos clínicos e assistenciais.

E como objetivos específicos, pretendeu-se identificar as principais intervenções farmacêuticas descritas na literatura voltadas ao cuidado de pacientes com hipertensão arterial; avaliar os desfechos clínicos associados à atenção farmacêutica, tais como controle da pressão arterial, adesão ao tratamento medicamentoso e redução de eventos cardiovasculares; e examinar as contribuições da atenção farmacêutica para a promoção do uso racional de medicamentos e para a qualificação da assistência à saúde no contexto da hipertensão arterial.

Com base na magnitude mundial da hipertensão e na sua expressiva presença no Brasil, justifica-se a realização desta revisão integrativa para reunir e organizar as principais contribuições da atenção farmacêutica no cuidado ao paciente hipertenso, de modo a apoiar decisões assistenciais, orientar práticas profissionais e subsidiar estratégias de qualificação do cuidado com foco em controle pressórico, adesão terapêutica e prevenção de desfechos cardiovasculares.



2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)

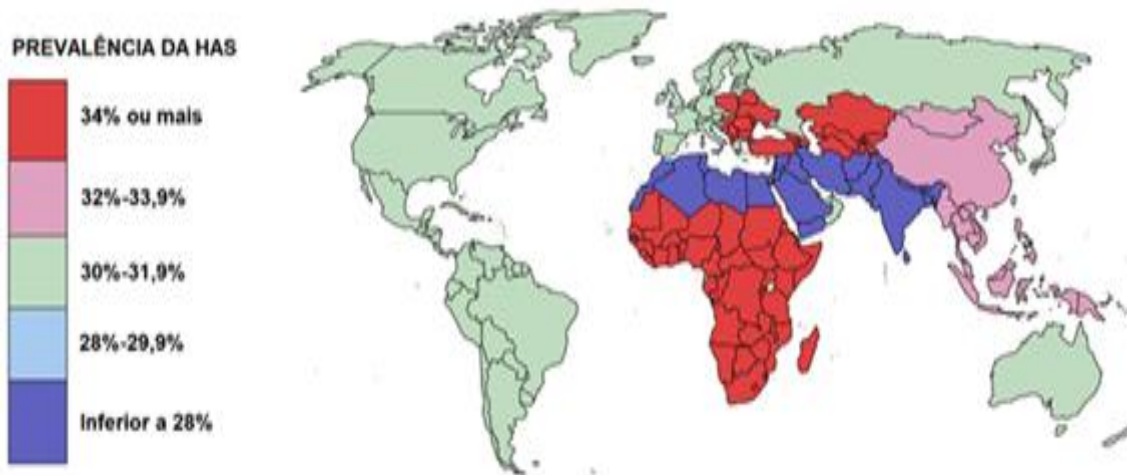
A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é reconhecida como uma condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação persistente da pressão arterial e constitui um dos principais fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares e mortalidade prematura (CAREY; MUNTNER; BOSWORTH; WHELTON, 2022; ADUA, 2023).

Sendo percebida pela presença de valores repetidos de pressão arterial de consultório $\geq 140/90$ mmHg, reconhecida como uma condição clínica associada a risco cardiovascular elevado e a necessidade de rastreamento e confirmação diagnóstica padronizada (MANCIA et al., 2023). Além dessa definição clássica, a diretriz da European Society of Cardiology de 2024 passou a destacar a categoria de pressão arterial elevada abaixo do limiar formal de hipertensão, com o objetivo de favorecer identificação precoce de risco e intervenção preventiva em indivíduos com maior probabilidade de progressão para doença estabelecida (MCEVOY et al., 2024).

Em escala global, a hipertensão destaca-se como um problema sanitário devido a sua magnitude epidemiológica, visto que a análise epidemiológica global conduzida por Zhou et al. (2021) demonstrou que o número de adultos com hipertensão no mundo dobrou entre 1990 e 2019, alcançando cerca de 1,28 bilhão de indivíduos, o que evidencia a magnitude do problema e o impacto direto sobre a saúde pública mundial, reforçando a necessidade de diagnóstico precoce e monitoramento contínuo, uma vez que grande parte dos indivíduos hipertensos permanece sem tratamento adequado ou com controle pressórico insuficiente.

Ademais, Mills et al. (2021) realizaram uma análise de dados de 135 estudos populacionais que incluíram 968.419 adultos de 90 países, e estimaram que em 2020 a prevalência global de hipertensão padronizada por idade (definida como PA sistólica ≥ 140 mmHg, PA diastólica ≥ 90 mmHg, e/ou uso atual de medicação anti-hipertensiva) foi de 31,1% (Intervalo de confiança, IC 95%: 30,0–32,2%). A prevalência de hipertensão (Figura 1) padronizada por idade foi ligeiramente maior em homens (31,9%) do que em mulheres (30,1%) e foi menor em países de alta renda (PAR) (28,5%) do que em países de baixa renda (PBR) e média renda (PMR) (31,5%).

Figura 1. Prevalência mundial de hipertensão por país em 2020



Fonte: Adaptado de Mills et al., 2021.

No Brasil, a hipertensão também é considerada um agravo de elevada relevância clínica e social, com prevalência de 32,3% da população, com 60,8% de consciência diagnóstica, 90,6% de uso de tratamento entre os diagnosticados e apenas 54,4% de controle pressórico entre os tratados, o que evidencia que o conceito de hipertensão não pode ser dissociado dos eixos diagnóstico, tratamento e controle (VIEIRA et al., 2025).

Por conseguinte, a hipertensão arterial sistêmica deve ser compreendida como uma condição crônica, séria, frequentemente assintomática e de elevada carga global, cuja definição clínica envolve níveis pressóricos persistentemente elevados, necessidade de confirmação diagnóstica e reconhecimento de seu papel central na mortalidade prematura e nas perdas em saúde pública, aspecto reiterado na discussão produzida a partir do relatório global da Organização Mundial da Saúde sobre hipertensão (KARIO et al., 2024).

2.2. Fisiopatologia da HAS

A fisiopatologia da hipertensão arterial sistêmica é caracterizada por alterações complexas nos mecanismos regulatórios da pressão arterial, envolvendo interações entre fatores vasculares, renais, neuro-hormonais e inflamatórios que resultam no aumento sustentado da resistência vascular periférica e da pressão arterial (HUYNH et al., 2022).

Nesse contexto, a disfunção endotelial constitui um dos principais eventos iniciais na gênese da hipertensão, sendo marcada pela redução da biodisponibilidade de óxido nítrico e aumento da produção de espécies reativas de oxigênio, o que compromete a vasodilatação e favorece o aumento do tônus vascular (MA et al., 2023).



Outro mecanismo central é a ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona, responsável pela regulação do volume intravascular e do tônus vascular, cuja hiperatividade promove vasoconstrição, retenção de sódio e remodelamento cardiovascular, contribuindo para a manutenção da hipertensão e progressão do dano a órgãos-alvo (CHOUDHRY et al., 2022).

A hiperatividade do sistema nervoso simpático também desempenha papel relevante na fisiopatologia da hipertensão, pois aumenta a frequência cardíaca, promove vasoconstrição periférica e estimula a secreção de renina, perpetuando a elevação da pressão arterial (SAKITANI et al., 2026).

No âmbito renal, alterações na capacidade de excreção de sódio e na regulação do volume extracelular são fundamentais para o desenvolvimento da hipertensão, sendo que a retenção de sódio leva ao aumento do volume circulante e contribui para a elevação sustentada da pressão arterial (JUNG; IHM, 2023).

Processos inflamatórios e o estresse oxidativo também participam da fisiopatologia da hipertensão, uma vez que promovem lesão endotelial, aumentam a rigidez arterial e intensificam a resposta vasoconstritora, contribuindo para a progressão da doença (KRZEMIŃSKA et al., 2022). Fatores genéticos e epigenéticos modulam a suscetibilidade individual ao desenvolvimento da hipertensão, influenciando a expressão de genes relacionados à regulação da pressão arterial, ao metabolismo do sódio e à função vascular, o que explica a variabilidade na manifestação clínica da doença (ZHOU et al., 2021).

Dessa forma, a fisiopatologia da hipertensão arterial sistêmica deve ser compreendida como um processo multifatorial e dinâmico, no qual múltiplos sistemas fisiológicos interagem simultaneamente, resultando na elevação persistente da pressão arterial e no desenvolvimento de alterações estruturais e funcionais que sustentam a progressão da doença (MANCIA et al., 2023).

2.3. Impactos clínicos da HAS

A hipertensão arterial sistêmica não controlada está associada a desfechos clínicos graves e amplos, incluindo infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca, doença renal crônica e morte prematura, razão pela qual o relatório global da Organização Mundial da Saúde descreve suas consequências como de longo alcance para indivíduos, sistemas de saúde e economias nacionais (KARIO et al., 2024).

No sistema cardiovascular, a exposição crônica à pressão elevada favorece o desenvolvimento da chamada cardiopatia hipertensiva, caracterizada por alterações estruturais e funcionais do ventrículo esquerdo, átrio esquerdo e artérias coronárias, o que amplia o risco de



isquemia miocárdica, fibrilação atrial, insuficiência cardíaca e morte cardiovascular em pacientes com hipertensão persistente (MASENGA; KIRABO, 2023).

Entre essas repercussões, a hipertrofia ventricular esquerda ocupa posição central por representar uma resposta adaptativa inicial à sobrecarga pressórica que, com a progressão da doença, passa a se relacionar com insuficiência cardíaca, arritmias, disfunção diastólica e morte súbita, configurando-se como um marcador clínico importante de gravidade e pior prognóstico na hipertensão arterial sistêmica (NEMTSOVA; BURKARD; VISCHER, 2023).

No território cerebrovascular, a hipertensão permanece como um dos mais relevantes fatores de risco modificáveis para AVC isquêmico e hemorrágico, e a análise do GBD 2021 mostrou aumento da carga absoluta global de AVC entre 1990 e 2021, reforçando que a persistência de níveis pressóricos elevados impacta diretamente mortalidade, incapacidade e perda de anos de vida saudáveis, de modo que os principais desfechos clínicos associados à HAS podem ser sintetizados no Quadro 1 (GBD, 2024).

Quadro 1. Principais impactos clínicos da hipertensão arterial sistêmica

Sistema/órgão	Impacto clínico principal	Relevância clínica
Coração	Hipertrofia ventricular esquerda, fibrilação atrial, insuficiência cardíaca, isquemia miocárdica	Aumenta risco de hospitalização, morte súbita e eventos cardiovasculares
Cérebro	AVC isquêmico e hemorrágico, doença de pequenos vasos	Eleva incapacidade, dependência funcional e mortalidade
Rins	Progressão da doença renal crônica e perda de filtração glomerular	Intensifica risco cardiorrenal e necessidade de terapia renal substitutiva
Cognição	Comprometimento cognitivo leve e demência	Reduz autonomia e funcionalidade ao longo do envelhecimento
Retina	Retinopatia hipertensiva e lesão microvascular	Sinaliza dano sistêmico e maior risco de eventos cerebrovasculares

Fonte: elaborado com base em Masenga e Kirabo (2023), GBD 2021 Stroke Risk Factor Collaborators (2024), De Pascalis et al. (2024), Shajahan et al. (2024) e Wang et al. (2024).



No eixo cardiorenal, a hipertensão acelera a perda da função renal e agrava o ciclo bidirecional entre doença renal crônica e doença cardiovascular, uma vez que a elevação sustentada da pressão arterial favorece redução da taxa de filtração glomerular, progressão de lesão renal e aumento do risco de morbimortalidade cardiovascular nessa população (DE PASCALIS et al., 2024).

Além dos danos macrovasculares e renais, a hipertensão também se relaciona a comprometimento cognitivo leve e demência, apresentando associação consistente entre hipertensão e declínio cognitivo tardio, devido a lesões neurovasculares hipertensivas que contribuem tanto para dano vascular cerebral quanto para processos neurodegenerativos (SHAJAHAN et al., 2024; PACHOLKO; IADECOLA, 2024).

No plano microvascular, a retinopatia hipertensiva deve ser interpretada como expressão clínica de lesão sistêmica, e a meta-análise de Wang et al. (2024), demonstrou que pacientes com retinopatia hipertensiva apresentaram risco global de AVC significativamente maior do que indivíduos sem essa alteração, o que reforça o valor clínico da retina como marcador acessível de dano em órgão-alvo na hipertensão arterial sistêmica (WANG et al., 2024).

Portanto, os impactos clínicos da hipertensão arterial sistêmica extrapolam a elevação numérica da pressão arterial e configuram um continuum de lesão em múltiplos órgãos, com repercussões sobre sobrevivência, funcionalidade, qualidade de vida e custos assistenciais, o que explica por que estudos de carga global continuam apontando a hipertensão como um dos eixos centrais da morbimortalidade cardiovascular contemporânea e como alvo prioritário de prevenção e controle (MENSAH et al., 2023).

2.4. Tratamento da hipertensão e desafios na adesão terapêutica

O tratamento da hipertensão arterial sistêmica envolve intervenções farmacológicas e não farmacológicas destinadas ao controle sustentado da pressão arterial e à redução do risco cardiovascular global, de modo que recomendações clínicas contemporâneas destacam que intervenções como redução do consumo de sódio, prática regular de atividade física, controle do peso corporal, cessação do tabagismo e moderação do consumo de álcool representam medidas essenciais no manejo inicial da doença e podem contribuir significativamente para a redução dos níveis pressóricos em indivíduos hipertensos (CAREY; MUNTNER; BOSWORTH; WHELTON, 2022).

Além dessas intervenções comportamentais, o tratamento farmacológico (Quadro 2) constitui componente central no manejo clínico da hipertensão, pois medicamentos anti-hipertensivos como diuréticos tiazídicos, bloqueadores dos canais de cálcio, inibidores da enzima



conversora da angiotensina e bloqueadores dos receptores da angiotensina são amplamente utilizados para alcançar metas terapêuticas e prevenir complicações cardiovasculares associadas à elevação persistente da pressão arterial (MANCIA et al., 2023).

Quadro 2. Principais classes de medicamentos utilizados no tratamento da hipertensão arterial sistêmica

Classe farmacológica	Mecanismo de ação	Exemplos de fármacos
Diuréticos tiazídicos	Redução do volume plasmático e da resistência vascular periférica	Hidroclorotiazida, Clortalidona
IECA	Inibição da conversão de angiotensina I em angiotensina II	Enalapril, Captopril
BRA	Bloqueio dos receptores da angiotensina II	Losartana, Valsartana
Bloqueadores de canais de cálcio	Redução da contração da musculatura vascular	Anlodipino, Nifedipino
Betabloqueadores	Redução da frequência cardíaca e da atividade simpática	Atenolol, Metoprolol

Fonte: adaptado de Mancina et al. (2023).

Nesse contexto, a definição de metas pressóricas adequadas é fundamental para a redução do risco cardiovascular, uma vez que evidências recentes demonstram que o controle rigoroso da pressão arterial está associado à diminuição significativa da incidência de acidente vascular cerebral, infarto agudo do miocárdio e mortalidade cardiovascular entre pacientes hipertensos submetidos ao tratamento adequado (BLOCH et al., 2021).

Entretanto, apesar da disponibilidade de terapias eficazes, a adesão ao tratamento anti-hipertensivo permanece como um dos principais desafios para o controle adequado da doença, pois fatores como polifarmácia, esquemas terapêuticos complexos e duração prolongada do tratamento podem reduzir a persistência terapêutica e comprometer o controle pressórico em diferentes populações (KRONISH; MOISE; CHEN, 2021).

Além disso, determinantes sociais e cognitivos também influenciam a adesão ao tratamento, visto que baixos níveis de literacia em saúde, crenças negativas relacionadas ao uso de medicamentos e dificuldades de acesso aos serviços de saúde podem contribuir para o uso irregular ou para a interrupção da terapia anti-hipertensiva (ALBUS et al., 2022).

Esses fatores tornam-se ainda mais relevantes quando se observa que pacientes submetidos a regimes terapêuticos com múltiplos medicamentos apresentam maior probabilidade de abandono do tratamento, especialmente quando associados à ocorrência de efeitos adversos, custo elevado dos medicamentos ou dificuldade de compreensão das orientações terapêuticas fornecidas pelos profissionais de saúde (INSANI et al., 2024).

Por conseguinte, a baixa adesão ao tratamento anti-hipertensivo apresenta repercussões clínicas e econômicas relevantes, uma vez que pacientes que não seguem adequadamente o



regime terapêutico apresentam maior risco de eventos cardiovasculares graves e maior utilização de serviços hospitalares, o que contribui para aumento dos custos assistenciais e para maior carga de doença associada à hipertensão arterial na população (ROTH et al., 2023).

Diante desse cenário, diferentes estudos têm enfatizado a necessidade de estratégias estruturadas voltadas à melhoria da adesão terapêutica, incluindo intervenções educativas, acompanhamento multiprofissional e uso de tecnologias digitais para monitoramento da pressão arterial e do uso de medicamentos, medidas que podem contribuir para melhorar o controle pressórico e reduzir a carga global de doenças cardiovasculares associadas à hipertensão (CHOW et al., 2022).

2.5. Atenção farmacêutica: conceitos, fundamentos e modelos de atuação

A atenção farmacêutica (AF) constitui um modelo de prática clínica centrado no paciente que tem como objetivo otimizar os resultados terapêuticos por meio do uso seguro e racional de medicamentos, sendo compreendida como um conjunto estruturado de ações profissionais voltadas à identificação, prevenção e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia no contexto da assistência em saúde (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2022).

Nesse contexto, a evolução da prática farmacêutica nas últimas décadas tem promovido a transição do modelo tradicional centrado na dispensação de medicamentos para uma abordagem clínica voltada ao cuidado direto ao paciente, na qual o farmacêutico assume papel ativo no acompanhamento da farmacoterapia e na promoção do uso racional de medicamentos nos diferentes níveis de atenção à saúde (GREGORY; AUSTIN; ELLIOTT, 2023).

Além disso, a inserção dessa atividade nos serviços de saúde tem sido reconhecida como estratégia fundamental para melhorar a qualidade da assistência e reduzir problemas relacionados ao uso de medicamentos, especialmente em pacientes com doenças crônicas que necessitam de acompanhamento contínuo da farmacoterapia (BATES et al., 2021).

A prática da AF envolve diferentes componentes clínicos que estruturam o cuidado farmacêutico e permitem a avaliação sistemática da farmacoterapia, entre os quais se destacam a revisão da farmacoterapia, a identificação de problemas relacionados a medicamentos, a educação em saúde e o monitoramento de resultados clínicos obtidos com o tratamento medicamentoso (MARTIN-CALERO; MACHUCA; MURILLO, 2022).

Nesse contexto assistencial, os problemas relacionados a medicamentos podem incluir erros de prescrição, interações medicamentosas, uso inadequado de doses, duplicidade terapêutica ou baixa adesão ao tratamento, condições que podem comprometer a efetividade



terapêutica e aumentar o risco de eventos adversos associados ao uso de medicamentos (FARHAT; SABA; BARAKAT, 2024).

Desse modo, a prática clínica farmacêutica também envolve ações educativas direcionadas aos pacientes e à comunidade, uma vez que intervenções baseadas em educação em saúde demonstram impacto significativo na melhoria da adesão ao tratamento medicamentoso, na compreensão da terapia prescrita e na prevenção de eventos adversos relacionados ao uso inadequado de medicamentos (LAL; NGUYEN; DAVIS, 2021).

No âmbito organizacional da assistência farmacêutica, diferentes modelos de atuação têm sido implementados em serviços de saúde para estruturar a prática da atenção farmacêutica, especialmente em unidades de atenção primária à saúde e farmácias comunitárias, onde o farmacêutico atua de forma integrada à equipe multiprofissional no acompanhamento terapêutico dos pacientes com doenças crônicas (Quadro 3) (MOSSIALOS; COURTIN; NACI, 2022).

Quadro 3. Componentes da prática da atenção farmacêutica

Componente da prática	Descrição
Revisão da farmacoterapia	Avaliação sistemática dos medicamentos utilizados pelo paciente com objetivo de verificar indicação, eficácia, segurança e adesão
Identificação de problemas relacionados a medicamentos	Deteção de interações medicamentosas, erros de dose, duplicidade terapêutica ou necessidade de ajuste terapêutico
Educação em saúde	Orientação ao paciente sobre uso correto de medicamentos, efeitos adversos e importância da adesão terapêutica
Monitoramento de resultados	Acompanhamento clínico dos efeitos terapêuticos e da segurança da farmacoterapia
Cuidado colaborativo	Integração do farmacêutico com outros profissionais da saúde para otimização do tratamento

Fonte: adaptado de Martin-Calero; Machuca; Murillo (2022)

A consolidação desses modelos de atuação tem ampliado a contribuição do farmacêutico na melhoria dos resultados clínicos, especialmente em pacientes com doenças crônicas que necessitam de acompanhamento contínuo da farmacoterapia, demonstrando que intervenções farmacêuticas estruturadas podem reduzir problemas relacionados a medicamentos e melhorar indicadores de qualidade da assistência em saúde (AL HUSSAINI; ABU-FARHA; SADEQ, 2023).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, conduzido de forma ordenada, seguindo as seis etapas operacionais conforme estabelecido por Mendes, Silveira e Galvão (2010), a saber:



1. Identificação do tema e formulação da questão;
2. Definição de critérios de inclusão e exclusão;
3. Estratégia de busca;
4. Definição das informações a serem extraídas;
5. Avaliação crítica dos estudos incluídos, interpretação/síntese dos resultados e
6. Apresentação da revisão integrativa.

A questão norteadora foi estruturada com o objetivo de garantir delimitação clínica e aplicabilidade prática, mantendo o foco na atuação da atenção farmacêutica no acompanhamento de pacientes hipertensos, bem como nos desfechos relacionados ao controle pressórico, à adesão ao tratamento medicamentoso e à prevenção de complicações associadas à hipertensão arterial sistêmica, alinhando-se ao propósito de sintetizar evidências científicas que subsidiem a tomada de decisão clínica e a identificação de lacunas na literatura sobre o papel do farmacêutico no manejo dessa condição crônica.

Desse modo, buscou-se responder à seguinte questão norteadora: quais são as evidências científicas disponíveis na literatura acerca da importância da atenção farmacêutica na melhoria do controle pressórico, da adesão ao tratamento e da redução de complicações em pacientes hipertensos?

As fontes de informação foram compostas por bases com cobertura internacional e regional, contemplando MEDLINE, LILACS e SciELO, a fim de ampliar a sensibilidade de busca e reduzir possíveis vieses de recuperação dos estudos, enquanto a transparência do relato metodológico e do processo de seleção dos registros foi organizada conforme as recomendações da diretriz PRISMA 2020 (PAGE et al., 2021).

A estratégia de busca foi construída a partir de descritores controlados e não controlados, utilizando MeSH/DeCS e sinônimos, combinados por operadores booleanos, com adaptações específicas por base, empregando, entre outros termos, os seguintes núcleos semânticos: (“hipertensão” OR “pressão arterial elevada”) AND (“atenção farmacêutica” OR “cuidado farmacêutico” OR “assistência farmacêutica”) AND (“adesão à medicação” OR “tratamento medicamentoso” OR “uso de medicamentos”), garantindo reprodutibilidade por meio do registro integral das estratégias, datas, filtros e resultados brutos por base, conforme o princípio de explicitação do processo recomendado para revisões integrativas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2010).

A coleta dos dados foi realizada no período de março a abril de 2026, considerando como critério de inclusão, estudos primários e secundários publicados no período de janeiro de 2021 a janeiro de 2026, em periódicos científicos, com texto completo disponível. Foram excluídos relatos



não científicos, textos opinativos sem método, resumos sem texto completo, cartas ao editor e duplicatas, sendo o procedimento de elegibilidade documentado e justificável.

De acordo com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, não se exige a aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa para este estudo. Por se tratar de revisão integrativa da literatura, baseada exclusivamente em estudos científicos de acesso público e sem coleta direta de dados com seres humanos, o estudo dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (BRASIL, 2012; 2016).

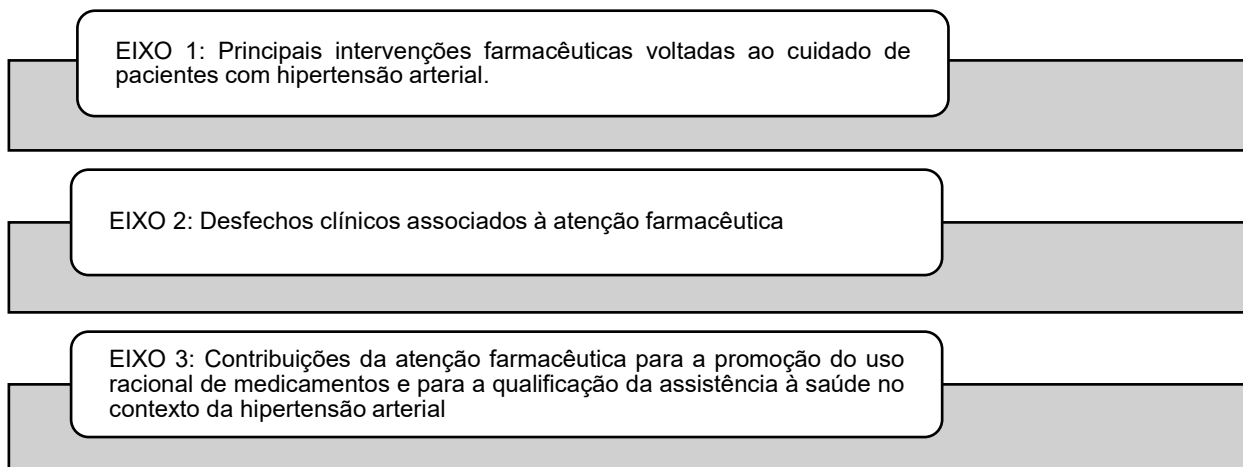
A triagem e seleção ocorreram em duas fases, com leitura de títulos e resumos e, posteriormente, leitura na íntegra, com registro das discordâncias e resolução por consenso, documentando motivos de exclusão na fase de texto completo (Page et al., 2021). O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi sistematizado em fluxograma conforme o modelo PRISMA 2020.

A extração de dados foi realizada por meio de instrumento padronizado e adaptado de Ursi (2005), contendo identificação do estudo (autor, ano), metodologia do estudo e os principais resultados.

A análise e a síntese do material foram realizadas por meio da Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016), operacionalizada em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Na pré-análise, realizou-se a organização do corpus, a leitura flutuante dos estudos incluídos e a definição dos critérios analíticos que orientaram a categorização dos achados.

Na segunda fase, correspondente à exploração do material, realizou-se a codificação e categorização dos estudos, com leitura analítica dos artigos incluídos e agrupamento dos achados conforme sua aproximação temática com os objetivos da revisão. A partir desse processo, o material selecionado foi organizado em três eixos temáticos, conforme apresentado na Figura 2.

Figura 2. Organização dos eixos temáticos



Fonte: Autores, 2026

Por fim, na terceira fase, referente ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação, realizou-se a apresentação dos estudos selecionados e a discussão dos eixos temáticos, buscando relacionar as evidências identificadas com a importância da atenção farmacêutica no controle pressórico, na adesão terapêutica, no uso racional de medicamentos e na qualificação do cuidado ao paciente hipertenso.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

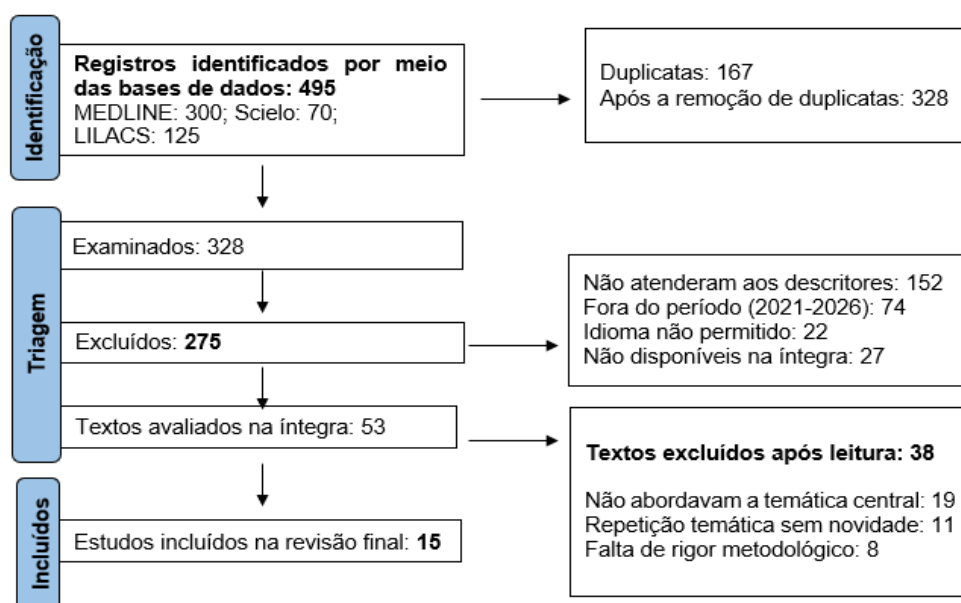
A partir da aplicação dos descritores nas bases selecionadas, foram identificados 495 artigos, distribuídos da seguinte forma: 300 estudos provenientes da MEDLINE, 70 da SciELO e 125 da LILACS. Em seguida, procedeu-se à remoção de 167 registros duplicados entre as bases, restando 328 estudos únicos.

Na fase de triagem, os 328 registros foram analisados por título e resumo, e 275 foram excluídos por não atenderem aos critérios definidos. Dentre os motivos de exclusão, 152 não contemplavam os descritores utilizados, 74 estavam fora do recorte temporal, por terem sido publicados fora do período de 2021 a janeiro de 2026, 22 estavam redigidos em idiomas não permitidos (diferentes de português, inglês ou espanhol), e 27 não estavam disponíveis na íntegra. Assim, 53 estudos foram selecionados para leitura e avaliação completa do conteúdo.

Durante a avaliação na íntegra, 38 estudos foram excluídos por diferentes razões, sendo 19 por não abordarem diretamente a temática central da pesquisa, 11 por apresentarem repetição temática sem novidade significativa, e 8 por ausência de rigor metodológico. Ao final, 15 estudos

atenderam plenamente aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão integrativa da literatura, conforme demonstrado no fluxograma de seleção dos estudos estruturado de acordo com a recomendação PRISMA 2020 (Figura 3).

Figura 3. Etapas da seleção dos estudos



Fonte: Autores, 2026

A sistematização dos estudos incluídos permitiu identificar, de maneira comparativa, seus objetivos declarados, delineamentos metodológicos e principais conclusões, garantindo maior transparência na etapa de extração de dados da revisão. Além disso, a organização dos estudos possibilitou observar a heterogeneidade dos delineamentos incluídos, uma vez que o corpus contemplou ensaios clínicos, estudos de intervenção, estudos avaliativos, revisões e estudo metodológico, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos achados, como apresentado no Quadro 4.

Quadro 4. Apresentação dos estudos selecionados

Autor(es) (ano)	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusões
Li et al. (2021)	Effectiveness of pharmaceutical care for patients with hypertension in a community setting	Avaliar a efetividade da atenção farmacêutica na adesão e conhecimento sobre hipertensão	Ensaio clínico randomizado	A atenção farmacêutica melhorou significativamente a adesão

Autor(es) (ano)	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusões
				ao tratamento e o conhecimento dos pacientes sobre a doença
Santschi et al. (2021)	Team-Based Care for Improving Hypertension Management	Avaliar o impacto do cuidado interprofissional incluindo farmacêuticos	Ensaio clínico randomizado	O cuidado em equipe, com participação farmacêutica, contribuiu para melhoria no manejo da hipertensão
Margolis et al. (2022)	<i>Comparing Pharmacist-Led Telehealth Care and Clinic-Based Care for Uncontrolled High Blood Pressure</i>	Comparar intervenções farmacêuticas presenciais e por telemonitoramento	Ensaio clínico randomizado por clusters	Ambos os modelos mostraram eficácia no acompanhamento de pacientes com hipertensão não controlada
Ibrahim et al. (2022)	<i>Impact of telepharmacy on hypertension management</i>	Avaliar impacto da telepharmacy no manejo da hipertensão	Estudo retrospectivo	Houve melhora na adesão ao tratamento e redução de problemas relacionados a medicamentos
Torres-Robles et al. (2022)	<i>Medication adherence management intervention by community pharmacists</i>	Avaliar impacto da intervenção farmacêutica na adesão	Ensaio clínico randomizado por clusters	A intervenção aumentou a adesão e promoveu redução da pressão arterial
Wang et al. (2022)	<i>Pharmaceutical Care in Patients with Diabetes and Hypertension</i>	Avaliar cuidado farmacêutico pós-alta hospitalar	Estudo clínico	O cuidado farmacêutico melhorou adesão e controle terapêutico
Al-Babtain et al. (2022)	<i>Pharmacist-led medication review outcomes</i>	Avaliar revisão medicamentosa conduzida por farmacêuticos	Revisão sistemática	A revisão medicamentosa contribui para uso racional

Autor(es) (ano)	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusões
				de medicamentos
Price et al. (2023)	<i>Economic evaluations of pharmacist services</i>	Avaliar impacto econômico de Serviços farmacêuticos	Revisão sistemática	Serviços farmacêuticos são custo-efetivos em doenças crônicas
Gutierrez et al. (2023)	<i>Pharmacist-led expert system intervention for medication adherence and blood pressure control</i>	Avaliar intervenção farmacêutica com suporte tecnológico	Ensaio clínico randomizado	A intervenção melhorou adesão medicamentosa e favoreceu controle pressórico
Treciokiene et al. (2023)	<i>Hypertension management and drug-related problems</i>	Analisar problemas relacionados a medicamentos	Revisão narrativa	A atuação farmacêutica reduz erros e promove uso racional de medicamentos
Dohrn et al. (2024)	<i>Telehealth-Based Pharmacist Led Chronic Care Program</i>	Avaliar programa farmacêutico remoto no controle pressórico	Estudo avaliativo	O acompanhamento remoto demonstrou impacto positivo no controle da pressão arterial
Canguçu et al. (2024)	<i>Use of text messages to promote medication adherence</i>	Avaliar uso de tecnologia na adesão ao tratamento	Estudo de intervenção	Estratégias digitais favoreceram adesão medicamentosa e redução da pressão arterial
Al-babtain et al. (2024)	<i>Medication therapy management program in hypertension</i>	Avaliar impacto do cuidado farmacêutico em desfechos clínicos	Estudo de intervenção	O acompanhamento farmacêutico contribuiu para melhoria clínica e qualidade de vida
Waszyk-Nowaczyk et al. (2024)	<i>Role of community pharmacists in blood pressure screening</i>	Avaliar atuação farmacêutica na triagem de hipertensão	Revisão	Farmacêuticos contribuem para diagnóstico precoce e qualificação da assistência
Rampamba et al. (2025)	<i>Quality indicators</i>	Desenvolver indicadores de	Estudo metodológico	Indicadores fortalecem qualidade



Autor(es) (ano)	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Conclusões
	<i>for hypertension management</i>	qualidade para hipertensão		da assistência e monitoramento clínico

Fonte: Autores, 2026

4.1. Principais intervenções farmacêuticas voltadas ao cuidado de pacientes com hipertensão arterial

Os resultados obtidos para este eixo demonstram que as intervenções farmacêuticas voltadas ao cuidado de pacientes com hipertensão arterial foram organizadas, nos estudos incluídos, por meio de acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, monitoramento clínico e estratégias presenciais ou digitais, sendo que Li *et al.* (2021), em ensaio clínico randomizado em ambiente comunitário, identificaram melhora da adesão e do conhecimento sobre a doença, enquanto Santschi *et al.* (2021), também em delineamento experimental, observaram que o cuidado interprofissional com participação farmacêutica contribuiu para o manejo da hipertensão, indicando convergência quanto à relevância do farmacêutico no seguimento clínico, mas diferença quanto ao modo de inserção profissional, pois o primeiro estudo enfatizou a intervenção farmacêutica direta ao paciente e o segundo destacou a atuação integrada à equipe de saúde.

Margolis *et al.* (2022), Gutierrez *et al.* (2023) e Ibrahim *et al.* (2022) ampliam essa discussão ao abordarem intervenções mediadas por telemonitoramento, sistema especialista e *telepharmacy*, respectivamente, mostrando que o cuidado farmacêutico pode ser operacionalizado tanto por estratégias presenciais quanto por recursos tecnológicos, porém esses estudos não são metodologicamente equivalentes, uma vez que envolvem ensaio clínico randomizado por clusters, ensaio clínico randomizado e estudo retrospectivo, o que exige diferenciar a força das evidências antes de atribuir o mesmo peso aos resultados encontrados.

Entre os estudos deste eixo, os ensaios clínicos randomizados de Li *et al.* (2021), Santschi *et al.* (2021), Margolis *et al.* (2022) e Gutierrez *et al.* (2023) apresentam maior robustez metodológica por permitirem melhor controle das condições de intervenção e maior capacidade de comparação entre grupos, enquanto o estudo retrospectivo de Ibrahim *et al.* (2022), embora relevante por refletir uma experiência assistencial aplicada, apresenta maior risco de viés de seleção, dependência da qualidade dos registros e menor controle sobre fatores externos que



podem ter influenciado adesão, acompanhamento clínico e redução de problemas relacionados a medicamentos.

Ainda que os achados sejam favoráveis à atenção farmacêutica, as intervenções analisadas diferem quanto à duração, frequência de acompanhamento, intensidade do contato com o paciente, perfil da população acompanhada e forma de mensuração dos resultados, razão pela qual não é adequado afirmar, de modo absoluto, que todas as modalidades de intervenção farmacêutica produzem o mesmo efeito no manejo da hipertensão arterial, sendo mais consistente interpretar que há tendência de benefício quando o cuidado é contínuo, estruturado e articulado ao acompanhamento clínico.

Apesar da relevância das intervenções identificadas, a literatura ainda apresenta lacunas quanto à comparação direta entre modelos presenciais, remotos e híbridos, à avaliação de custo e viabilidade dessas estratégias, à aplicação em serviços do SUS, à atuação do farmacêutico clínico na atenção primária, ao cuidado de idosos hipertensos em situação de polifarmácia, ao impacto do letramento em saúde na adesão terapêutica e às desigualdades de acesso ao cuidado farmacêutico, especialmente em populações com menor acesso a tecnologias digitais e acompanhamento contínuo.

4.2. Desfechos clínicos associados à atenção farmacêutica

No que se refere aos desfechos clínicos, a literatura indica que a atenção farmacêutica se relaciona principalmente a desfechos clínicos e comportamentais, como controle pressórico, adesão medicamentosa, continuidade do tratamento e qualidade de vida, sendo que Torres-Robles *et al.* (2022), em ensaio clínico randomizado por clusters, identificaram redução da pressão arterial diastólica após intervenção farmacêutica voltada ao manejo da adesão em farmácia comunitária, enquanto Wang *et al.* (2022), em estudo clínico com pacientes hipertensos e diabéticos no contexto pós-alta hospitalar, observou melhora no controle terapêutico, o que demonstra convergência quanto ao benefício do acompanhamento farmacêutico, mas diferença quanto ao perfil clínico dos pacientes e ao cenário assistencial analisado.

Dohrn *et al.* (2024), Canguçu *et al.* (2024) e Al-Babtain *et al.* (2024) também apresentaram resultados favoráveis, respectivamente, em programa remoto de cuidado crônico conduzido por farmacêuticos, intervenção com mensagens de texto para promoção da adesão e programa de *medication therapy management* em farmácia comunitária, porém tais estudos não avaliam exatamente o mesmo fenômeno, pois combinam diferentes modalidades de intervenção, diferentes níveis de intensidade assistencial e diferentes desfechos, incluindo pressão arterial, adesão, qualidade de vida e acompanhamento clínico.



A evidência mais robusta deste eixo decorre do ensaio clínico randomizado por clusters de Torres-Robles *et al.* (2022), pois esse delineamento oferece maior capacidade de comparação entre grupos e melhor controle de variáveis externas, enquanto os estudos clínicos, avaliativos e de intervenção de Wang *et al.* (2022), Dohrn *et al.* (2024), Canguçu *et al.* (2024) e Al-Babtain *et al.* (2024) contribuem para a compreensão prática da atenção farmacêutica, mas apresentam menor força para estabelecer causalidade direta, sobretudo quando não há grupo controle rigoroso, padronização dos instrumentos de avaliação ou acompanhamento em longo prazo.

A comparação entre os estudos é limitada pela variação no tempo de seguimento, nos instrumentos utilizados para medir adesão terapêutica, nos parâmetros adotados para avaliar controle pressórico e na presença de desfechos autorreferidos, fatores que podem gerar vieses de mensuração e dificultar a definição da magnitude real do efeito da atenção farmacêutica, especialmente quando a melhora observada pode estar associada não apenas à intervenção farmacêutica, mas também ao maior contato com profissionais de saúde, à mudança de prescrição, à motivação do paciente ou ao acompanhamento multiprofissional.

Ainda permanecem lacunas relevantes na literatura, especialmente quanto à avaliação de desfechos cardiovasculares mais duros, como hospitalizações, eventos cardiovasculares e mortalidade, à realização de estudos longitudinais com maior duração, à análise de idosos em polifarmácia, ao acompanhamento de pacientes com baixa adesão prévia, ao impacto do letramento em saúde e à aplicação dessas estratégias em populações com desigualdade de acesso aos serviços farmacêuticos, sobretudo no contexto da atenção primária e do SUS.

Dessa forma, os achados deste eixo sugerem que a atenção farmacêutica pode contribuir para a melhoria dos desfechos clínicos de pacientes hipertensos, principalmente quando integrada a processos contínuos de monitoramento e educação terapêutica, porém essa conclusão deve ser apresentada de maneira cautelosa, considerando a heterogeneidade dos delineamentos, a diferença de robustez entre os estudos e a ausência de padronização dos desfechos avaliados.

4.3. Contribuições da atenção farmacêutica para o uso racional de medicamentos e qualificação da assistência à saúde

Os estudos deste eixo indicam que a atenção farmacêutica contribui para o uso racional de medicamentos ao atuar na revisão da farmacoterapia, identificação de problemas relacionados a medicamentos, prevenção de interações, triagem da hipertensão, definição de indicadores de qualidade e avaliação econômica dos serviços farmacêuticos, sendo que Al-Babtain *et al.* (2022), em revisão sistemática, destacou a contribuição da revisão medicamentosa conduzida por farmacêuticos, enquanto Treciokiene *et al.* (2023), em revisão narrativa, discutiu a identificação de



erros terapêuticos, interações medicamentosas e inadequações de prescrição, demonstrando convergência temática quanto à segurança medicamentosa, mas diferença importante quanto ao tipo de evidência produzida.

A revisão sistemática de Al-Babtain *et al.* (2022) apresenta maior estrutura metodológica para síntese de evidências do que a revisão narrativa de Treciokiene *et al.* (2023), que possui maior risco de seleção subjetiva dos estudos e menor controle sobre critérios de busca e inclusão, de modo que ambas contribuem para discutir segurança da farmacoterapia, mas não devem ser tratadas com o mesmo peso científico quando se analisa efetividade clínica, impacto assistencial ou mudança concreta nos desfechos dos pacientes hipertensos.

Waszyk-Nowaczyk *et al.* (2024), Rampamba *et al.* (2025) e Price *et al.* (2023) ampliam a análise ao abordarem, respectivamente, a triagem da hipertensão por farmacêuticos comunitários, a construção de indicadores de qualidade para o manejo da hipertensão na atenção primária e a avaliação econômica de serviços farmacêuticos em doenças crônicas, evidenciando que este eixo reúne estudos voltados não apenas ao cuidado individual, mas também à organização dos serviços, ao monitoramento da qualidade assistencial e à sustentabilidade das intervenções.

A principal limitação deste eixo está no fato de que os estudos incluídos medem fenômenos diferentes, pois alguns discutem segurança medicamentosa, outros tratam de triagem, indicadores de qualidade ou custo-efetividade, o que impede afirmar de forma absoluta que todos comprovam impacto direto da atenção farmacêutica sobre desfechos clínicos em hipertensão, sendo mais adequado reconhecer que eles sustentam diferentes dimensões da qualificação assistencial, algumas clínicas, outras organizacionais e econômicas.

Entre as lacunas identificadas, destacam-se a escassez de avaliações econômicas realizadas especificamente no contexto do SUS, a limitada análise da implantação de serviços clínicos farmacêuticos na atenção primária brasileira, a ausência de estudos voltados a idosos hipertensos em polifarmácia, a pouca discussão sobre letramento em saúde e adesão medicamentosa, as desigualdades de acesso ao cuidado farmacêutico e a necessidade de investigar a viabilidade do monitoramento remoto da pressão arterial em populações com menor acesso tecnológico.

Portanto, os achados deste eixo indicam que a atenção farmacêutica possui papel relevante na promoção do uso racional de medicamentos e na qualificação da assistência à saúde, mas essa conclusão deve ser interpretada à luz da diversidade metodológica do corpus, da diferença entre evidências clínicas, organizacionais e econômicas, e da necessidade de pesquisas futuras que avaliem implementação, custo-efetividade e impacto em condições reais de cuidado no sistema público de saúde.



5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da atenção farmacêutica no cuidado de pacientes com hipertensão arterial, considerando as intervenções desenvolvidas, os desfechos clínicos associados e as contribuições dessa prática para o uso racional de medicamentos, sendo possível identificar que a atuação farmacêutica pode constituir um componente relevante na organização do cuidado em saúde, especialmente no contexto das doenças crônicas que exigem acompanhamento contínuo e monitoramento sistemático da farmacoterapia.

Os resultados indicam que intervenções farmacêuticas estruturadas, como acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, monitoramento da pressão arterial e utilização de tecnologias digitais, estão associadas à melhoria da adesão ao tratamento e ao controle dos níveis pressóricos em diferentes contextos assistenciais, o que demonstra que a atuação do farmacêutico pode favorecer a efetividade do tratamento e a prevenção de complicações clínicas associadas à hipertensão; contudo, essa interpretação deve considerar a heterogeneidade dos estudos incluídos, uma vez que o corpus reuniu ensaios clínicos, estudos de intervenção, estudo retrospectivo, revisões e estudo metodológico, com diferentes níveis de robustez científica.

Além disso, verificou-se que a atenção farmacêutica desempenha papel importante na promoção do uso racional de medicamentos, uma vez que permite a identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia, a prevenção de eventos adversos e a otimização dos esquemas terapêuticos, contribuindo para a segurança do paciente e para a qualidade da assistência prestada nos diferentes níveis de atenção à saúde; entretanto, os achados não permitem afirmar impacto uniforme em todos os contextos, pois os estudos diferiram quanto ao tempo de acompanhamento, aos instrumentos de avaliação da adesão, aos desfechos pressóricos analisados e às condições de implementação das intervenções farmacêuticas.

Como limitações desta revisão, destacam-se o número final de estudos incluídos, o recorte temporal adotado, a seleção de bases específicas, os critérios de idioma, a ausência de metanálise ou síntese quantitativa dos resultados e a diversidade metodológica dos estudos analisados, fatores que restringem generalizações amplas e exigem cautela na interpretação dos achados. Ainda assim, a revisão contribui ao organizar evidências recentes sobre intervenções farmacêuticas, desfechos clínicos e uso racional de medicamentos no cuidado ao paciente hipertenso, oferecendo subsídios para a qualificação da prática profissional e para o planejamento de estratégias assistenciais mais estruturadas.



Dessa forma, conclui-se que a atenção farmacêutica representa uma estratégia relevante no manejo da hipertensão arterial, não apenas por seus possíveis impactos clínicos, mas também por sua contribuição para a qualificação dos serviços de saúde, sendo recomendada sua ampliação e fortalecimento como prática integrada às equipes multiprofissionais, com vistas à melhoria dos desfechos em saúde e à sustentabilidade dos sistemas assistenciais. Recomenda-se, para pesquisas futuras, a realização de estudos com maior padronização metodológica, acompanhamento longitudinal, avaliação econômica, análise da aplicação no SUS, investigação da polifarmácia em idosos hipertensos, do letramento em saúde e das desigualdades de acesso ao cuidado farmacêutico

REFERÊNCIAS

ALBABTAIN, Basmah; BAWAZEER, Ghada; PAUDYAL, Vibhu; CHEEMA, Ejaz; ALQAHTANI, Abdulaziz; BAHATHEQ, Ahmed; PRICE, Malcolm J.; HADI, Muhammad Abdul. Impact of a community pharmacy-based medication therapy management program on clinical and humanistic outcomes in patients with uncontrolled diabetes: a randomised controlled trial. **Scientific Reports**, [S. l.], v. 14, art. 17818, 2024. DOI: 10.1038/s41598-024-65759-x. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11294362/>. Acesso em: 15 mar. 2026.

AL-BABTAIN, Basmah; CHEEMA, Ejaz; HADI, Muhammad Abdul. Impact of community-pharmacist-led medication review programmes on patient outcomes: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, [S. l.], v. 18, n. 4, p. 2559-2568, 2022. DOI: 10.1016/j.sapharm.2021.04.022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33965357/>. Acesso em: 17 mar. 2026.

CANGUÇU, Erlan; CASTRO, Priscila Ribeiro; MOREIRA, Pablo Maciel; BANDEIRA, Paola; ALMEIDA, Kleiton; SANTOS, Pablo Moura; OLIVEIRA, Marcio Galvão. Use of text messages to promote medication adherence and reduce blood pressure in patients with hypertension: the ESSENCE study. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 11, e00050023, 2024. DOI: 10.1590/0102-311XEN050023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2024.v40n11/e00050023/>. Acesso em: 19 mar. 2026.

DOHRN, Ashley; HOSKINS, Rachel; COLLIER, Lauren; KENNELTY, Korey. Evaluation of a telehealth-based pharmacist led chronic care management program. **Journal of Pharmacy Practice**, [S. l.], v. 37, n. 4, p. 933-939, 2024. DOI: 10.1177/08971900231196624. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37595956/>. Acesso em: 21 mar. 2026.

GUTIERREZ, Margarita M.; SAKULBUMRUNGSIL, Rungpetch. Effectiveness of a pharmacist-led expert system intervention for medication adherence and blood pressure control of adults with hypertension: a randomized controlled trial. **Research in Social and Administrative Pharmacy**, [S. l.], v. 19, n. 6, p. 931-943, 2023. DOI: 10.1016/j.sapharm.2023.03.004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36941159/>. Acesso em: 23 mar. 2026.

IBRAHIM, Osama Mohamed; AL MESLAMANI, Ahmad Z.; IBRAHIM, Rana M.; KALOUSH, Rawan; AL MAZROUEI, Noora. The impact of telepharmacy on hypertension management in the United Arab Emirates. **Pharmacy Practice**, [S. l.], v. 20, n. 4, p. 1-11, 2022. DOI:



10.18549/PharmPract.2022.4.2734. Disponível em: <https://www.pharmacypractice.org/index.php/pp/article/view/2734>. Acesso em: 25 mar. 2026.

LI, Yan; LIU, Guoqin; LIU, Chunyan et al. Effects of pharmacist intervention on community control of hypertension: a randomized controlled trial in Zunyi, China. **Global Health: Science and Practice**, [S. l.], v. 9, n. 4, p. 890-904, 2021. DOI: 10.9745/GHSP-D-21-00081. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8691874/>. Acesso em: 27 mar. 2026.

MARGOLIS, Karen L.; BERGDALL, Anna R.; CRAIN, A. Lauren et al. Comparing pharmacist-led telehealth care and clinic-based care for uncontrolled high blood pressure: the Hyperlink 3 pragmatic cluster-randomized trial. **Hypertension**, [S. l.], v. 79, n. 12, p. 2708-2720, 2022. DOI: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.19816. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36281763/>. Acesso em: 29 mar. 2026.

PRICE, Emilia; SHIRTCLIFFE, Andi; FISHER, Thelma; CHADWICK, Mark; MARRA, Carlo A. A systematic review of economic evaluations of pharmacist services. **International Journal of Pharmacy Practice**, [S. l.], v. 31, n. 5, p. 459-471, 2023. DOI: 10.1093/ijpp/riad052. Disponível em: <https://academic.oup.com/ijpp/article/31/5/459/7237933>. Acesso em: 31 mar. 2026.

RAMPAMBA, Enos Muisaphanda; MEYER, Johanna Catharina; GODMAN, Brian; NDWAMATO, Ntodení Norah; CAMPBELL, Stephen Mark. Development of quality indicators for hypertension management at the primary health care level in South Africa. **Journal of Human Hypertension**, [S. l.], v. 39, n. 2, p. 155-163, 2025. DOI: 10.1038/s41371-024-00966-7. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41371-024-00966-7>. Acesso em: 2 abr. 2026.

SANTSCHI, Valérie; WUERZNER, Grégoire; PAIS, Bruno; CHIOLERO, Arnaud; SCHALLER, Pascal; CLOUTIER, Lyne; PARADIS, Gilles; BURNIER, Michel. Team-based care for improving hypertension management: a pragmatic randomized controlled trial. **Frontiers in Cardiovascular Medicine**, [S. l.], v. 8, art. 760662, 2021. DOI: 10.3389/fcvm.2021.760662. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fcvm.2021.760662/full>. Acesso em: 4 abr. 2026.

TORRES-ROBLES, Andrea; BENRIMOJ, Shalom I.; GASTELURRUTIA, Miguel Angel; MARTÍNEZ-MARTÍNEZ, Fernando; PEIRÓ, Teresa; PÉREZ-ESCAMILLA, Berta; ROGERS, Kylie; VALVERDE-MERINO, Isabel; VARAS-DOVAL, Raquel; GARCÍA-CÁRDENAS, Victoria. Effectiveness of a medication adherence management intervention in a community pharmacy setting: a cluster randomised controlled trial. **BMJ Quality & Safety**, [S. l.], v. 31, n. 2, p. 105-115, 2022. DOI: 10.1136/bmjqs-2020-011671. Disponível em: <https://qualitysafety.bmj.com/content/31/2/105>. Acesso em: 6 abr. 2026.

TRECIOKIENE, Indre; PECELIUNIENE, Jurate; WETTERMARK, Bjorn; GULBINOVIC, Jolanta; TAXIS, Katja. Hypertension management and drug-related problems: a case report of the 23-year history of Mr. Jonas. **Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy**, [S. l.], v. 11, art. 100313, 2023. DOI: 10.1016/j.rcsop.2023.100313. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266727662300094X>. Acesso em: 8 abr. 2026.

WANG, Weibo; GENG, Lijuan; SUN, Chenjing; LI, Hui; WANG, Jinying. Efficacy of pharmaceutical care in patients with type 2 diabetes mellitus and hypertension: a randomized controlled trial. **International Journal of Clinical Practice**, [S. l.], v. 2022, art. 7681404, 2022. DOI: 10.1155/2022/7681404. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2022/7681404>. Acesso em: 11 abr. 2026.



v7.n6.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

WASZYK-NOWACZYK, Magdalena; JASIŃSKA-STROSCHEIN, Magdalena; DYMEK, Justyna et al. The critical role of community pharmacists in blood pressure monitoring. **Medical Science Monitor**, [S. l.], v. 30, e944657, 2024. DOI: 10.12659/MSM.944657. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11334671/>. Acesso em: 15 abr. 2026.