



**Unifametro**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFAMETRO**

**CURSO DE FARMÁCIA**

**KASSYA PEREIRA DO NASCIMENTO**

**NICHOLAS MATHEUS SANGUINETTI DE OLIVEIRA**

**PREVENÇÃO DE DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM PACIENTES  
HIPERTENSOS**

**FORTALEZA**

**2023**

KASSYA PEREIRA DO NASCIMENTO  
NICHOLAS MATHEUS SANGUINETTI DE OLIVEIRA

PREVENÇÃO DE DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM PACIENTES  
HIPERTENSOS

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II do curso de Farmácia do Centro Universitário Unifametro.

Orientador: Prof. Walber Mendes Linard

FORTALEZA

2023

KASSYA PEREIRA DO NASCIMENTO  
NICHOLAS MATHEUS SANGUINETTI DE OLIVEIRA

PREVENÇÃO DE DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM PACIENTES  
HIPERTENSOS

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Farmácia da Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – FAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Farmácia.

Aprovado em: \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ 2023

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr.  
Orientador

---

Prof.  
Membro

---

Prof.  
Membro

FORTALEZA

2023

## RESUMO

A alta taxa de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, como as doenças cardiovasculares, representam um importante problema de saúde pública em todo o mundo. O aumento da incidência dessas doenças está relacionado ao envelhecimento da população, ao tabagismo, ao consumo excessivo de álcool, ao sedentarismo e à alimentação inadequada. O presente estudo é uma revisão integrativa de literatura com o objetivo de reunir conhecimentos científicos já produzidos sobre a prevenção de doenças coronarianas em pacientes com hipertensão arterial sistêmica e discutir o papel do farmacêutico nessa prevenção. Foram selecionados 07 artigos que abordam a temática proposta, que indicam que avaliação da adesão ao tratamento e a identificação de possíveis interações medicamentosas e reações adversas são aspectos importantes da atenção farmacêutica que podem impactar diretamente na prevenção da DC em pacientes hipertensos.

**Palavras-chave:** Prevenção Secundária. Doença Coronariana Arterial. Hipertensão Arterial.

## ABSTRACT

The high rate of non-communicable chronic diseases in Brazil, such as cardiovascular diseases, represent an important public health problem worldwide. The increase in the incidence of these diseases is related to the aging of the population, smoking, excessive alcohol consumption, physical inactivity and inadequate nutrition. The present study is an integrative literature review with the objective of gathering scientific knowledge already produced on the prevention of coronary diseases in patients with systemic arterial hypertension and the role of the pharmacist in this prevention. 07 articles were selected that address the proposed theme, which indicate that the assessment of adherence to treatment and the identification of possible drug interactions and adverse reactions are important aspects of pharmaceutical care that can directly impact the prevention of CD in hypertensive patients.

**Keywords:** Secondary prevention. Arterial Coronary Disease. Arterial Hypertension.

**LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
DC	Débito Cardíaco
DAC	Doença Arterial Coronária
PMC	PubMed Central
SciELO	Scientific Eletronic Library On-line
BVS	Biblioteca Virtual da Saúde

## 1 INTRODUÇÃO

No panorama atual, o Brasil encontra-se com alta taxa de pacientes portadores de doenças crônicas não transmissíveis, entre elas as doenças cardiovasculares representando importante problema de saúde pública não só no Brasil, mas em todo o mundo, visto que constituem as principais causas de mortes e representam os mais altos custos em assistência médica no mundo (BRASIL, 2011)

O aumento da incidência de condições crônicas está relacionado principalmente ao envelhecimento da população, ao tabagismo, ao consumo excessivo de álcool e as mudanças no estilo de vida, como o sedentarismo, a alimentação inadequada e a uma rotina diária estressante (MENDES, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Diabetes e Hipertensão são os dois maiores fatores de risco para as principais causas de morte no mundo, que são eventos cardiovasculares e o Acidente Vascular Cerebral (AVC). A Hipertensão Arterial (HA), doença crônica que assola grande parte da população mundial, inclusive a brasileira, caracterizada por elevados níveis pressóricos da Pressão Arterial (PA), é considerada uma das epidemias mundiais, tornando o controle dessa doença um desafio para a saúde pública (BERUSA et al, 2010).

A HAS, representa um fator de risco para o desenvolvimento da doença coronária, acelerando o processo de aterosclerose e possibilitando o surgimento prematuro de morbidade e mortalidade cardiovascular associado a doença coronária (SANJULIANI, 2002).

O tratamento da hipertensão é contínuo e complexo feito a partir de uma terapia não farmacológica e farmacológica, necessitando de acompanhamento da equipe multidisciplinar, bem como de comprometimento do paciente que reflete diretamente na adesão do paciente às medidas implementadas (PESSUTO; CARVALHO, 1998).

As doenças cardiovasculares, incluindo uma de suas principais formas de apresentação, a doença arterial coronária (DAC), uma doença multifatorial induz-nos a uma abordagem global dos fatores de risco, permanece com uma das principais doenças do século 21 por sua morbidade e mortalidade (MORAN, 2014).

O tratamento da DAC depende não somente da terapêutica medicamentosa empregada, mas também está intimamente ligada de aspectos não farmacológicos fundamentais para o tratamento. A adesão é um processo imprescindível e complexo, facilmente influenciado pelo meio onde o paciente está inserido. A não adesão é uma das principais dificuldades do alcance dos objetivos terapêuticos. Pesquisas demonstram que

quando os pacientes tomam conhecimento de particularidades de suas doenças, dos mecanismos fisiopatológicos, dos fatores desencadeantes e do risco, dos benefícios advindos com o tratamento, entre outros fatores, eles passam, a aderir mais facilmente e a participar ativamente do tratamento principalmente quando manejados de forma multidisciplinar (LUNELLI, 2009).

A falta de conhecimento por parte do paciente sobre a doença a qual é acometido, dificulta a adesão no tratamento, favorecendo o tratamento inadequado e dificultando a prevenção de eventos oriundos à essa patologia, além do aumento da possibilidade do surgimento de uma nova doença. Na última década, este problema foi avaliado em associação com numerosas doenças crônicas, onde aproximadamente 50% dos pacientes com doenças cardiovasculares apresentam baixa adesão medicamentosa (FERREIRA, 2014).

Diante disso, compreende-se que alguns grupos apresentam fatores agravantes como os idosos, por possuírem suas dificuldades e limitações podem levar à falta de adesão, devido a leitura errônea da bula e outros fatores. Diante dessa dificuldade, os idosos, de modo geral, precisam tomar seus próprios medicamentos e, portanto, requerem cuidados especiais, além de trazer em pauta quais são os riscos cardiovasculares aos quais pacientes hipertensos estão expostos (MOURA et al., 2017).

A hipertensão arterial (HA) é uma das causas mais comuns de doenças cardiovasculares, afetando aproximadamente 20% da população adulta em sociedades desenvolvidas e representa um fator de risco para o desenvolvimento da doença coronária, acelerando o processo de aterosclerose e possibilitando o surgimento prematuro de morbidade e mortalidade cardiovascular associado a doença coronária (SANJULIANI, 2002).

Devido a grade incidência destes casos, surgiu-se o seguinte questionamento: o que é abordado na literatura atual a cerca o impacto da prevenção de doença coronariana em pacientes acometidos por hipertensão arterial sistêmica? E qual a importância da atuação farmacêutica em quadros como este?

A relevância deste projeto se dá a partir da identificação dos fatores agravantes possibilitando o controle, prevenção de agravos e o desenvolvimento de quadros clínicos de doenças coronárias através da adesão ao tratamento medicamentoso e de medidas não farmacológicas, de pacientes acometidos por hipertensão arterial, com o objetivo de identificar na literatura o impacto da prevenção de doença coronariana em pacientes acometidos por hipertensão arterial sistêmica, que mostrou forte relação com a doença

coronariana, principalmente se levarmos em consideração o envelhecimento da população e a polimedicação desse grupo populacional.

Com base no exposto, o objetivo deste artigo científico é realizar uma revisão integrativa de literatura sobre a prevenção da doença coronariana em pacientes com hipertensão arterial sistêmica e discutir o papel do farmacêutico nesse contexto.

## **2 METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura com a finalidade de reunir o conhecimento científico já produzido a respeito da prevenção de doença coronariana em pacientes acometidos por hipertensão arterial sistêmica, oportunizando a busca e a síntese das evidências contidas na literatura para contribuir com o desenvolvimento do conhecimento na temática abordada, tendo como referencial GALVÃO, SILVEIRA e MENDES (2008), adaptado de LEITE (2011).

Esta revisão integrativa seguiu as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), sendo elas:

1. Definição da questão norteadora: formulação clara da pergunta que orientará a busca das evidências e definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos.

2. Busca sistemática de estudos: realização de busca em bases de dados eletrônicas, além de outras fontes, como teses, dissertações e resumos de congressos, seguindo critérios pré-determinados de seleção.

3. Seleção dos estudos: triagem dos estudos identificados na busca, seguindo os critérios de inclusão e exclusão definidos, e avaliação da qualidade metodológica dos estudos incluídos.

4. Análise dos estudos incluídos: extração dos dados relevantes dos estudos selecionados e síntese das informações, utilizando métodos adequados para a análise dos diferentes tipos de dados.

5. Interpretação dos resultados: interpretação dos achados da revisão, considerando as limitações dos estudos incluídos e suas implicações para a prática clínica e para a pesquisa futura.

6. Apresentação da revisão: descrição detalhada dos métodos utilizados na revisão, apresentação dos resultados e conclusões, além de considerações sobre a relevância e as limitações da revisão.



Através de um levantamento de dados realizado durante os meses fevereiro à junho de 2023, nas bases de dados: PubMed Central (PMC); Scientific Electronic Library On-line (SciELO); e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): prevenção, doença arterial coronariana e hipertensão arterial, na qual foram utilizados como critérios de inclusão: não restringir a pesquisa com base em período e ano de lançamento das obras; ser escrito em português, abordar direta ou indiretamente a temática proposta pelo estudo e ter como modalidade de produção científica: relatos de pesquisa, estudos de caso, artigos, dissertações e teses; sendo excluídos aqueles que não apresentam resumos na íntegra, nas bases de dados ou bibliotecas pesquisadas e/ou que apresentaram duplicidade de conteúdo.

Foram identificados ao todo 79 artigos, sendo excluídos um total de 72 artigos, restando 07 artigos que compuseram a amostra final analisada pelo pesquisador. A metodologia empregada até a obtenção da amostra final, está disposta no Quadro I.

**QUADRO 1** – Apresentação da metodologia empregada para obtenção dos artigos selecionados.

<b>BASES</b>	<b>NÚMERO DE PUBLICAÇÕES ENCONTRADAS (TOTAL)</b>	<b>NÃO DISPONÍVEIS NA ÍNTEGRA</b>	<b>NÃO ATENDIAM AO TEMA PROPOSTO</b>	<b>PUBLICAÇÕES SELECIONADAS</b>
<b>PubMed</b>	11	5	5	1
<b>SciELO</b>	54	0	52	2
<b>BVS</b>	14	6	4	4
<b>TOTAL</b>	79	11	61	7

Fonte: Autor, 2023

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 07 artigos que se encontram organizados nos quadros 2 e 3. O quadro 2 está voltado para a exposição dos autores, ano, título e base de dados; e o quadro 3 apresenta os objetivos, aspectos metodológicos e principais resultados dos artigos selecionados, abordando a temática escolhida.

**QUADRO 2** – Apresentação da amostra de acordo com título, ano, autor, base de dados.

<b>Título/Ano</b>	<b>Autor</b>	<b>Base de Dados</b>
1. Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para doença arterial coronariana.	DARTORA, D. R. et al. <b>Ano: 2013</b>	BVS
2. Prevalência dos fatores de risco da doença arterial coronariana no Estado do Rio Grande do Sul.	GUS, I.; FISCHMANN, A.; MEDINA, C. <b>Ano: 2021</b>	BVS
3. Manuseio da hipertensão na doença arterial coronária.	KALIL, M. <b>Ano: 2021</b>	BVS
4. Associação entre adesão ao tratamento e tipos de complicações cardiovasculares em pessoas com hipertensão arterial.	LIMA, D. B. da S. et al. <b>Ano: 2015</b>	SCIELO
5. Associação entre fatores de risco cardiovasculares e a presença de doença arterial coronariana.	MALDONADO, C. M. et al. <b>Ano: 2019</b>	BVS
6. Fatores de risco modificáveis para as doenças cardiovasculares em mulheres com hipertensão arterial.	NASCIMENTO, J. S.; GOMES, B.; SARDINHA, A. H. de L. <b>Ano: 2018</b>	PUBMED
7. Avaliação do risco coronariano em idosos portadores de hipertensão arterial em tratamento.	OLIVEIRA, C. J. et al. <b>Ano: 2019</b>	SCIELO

Fonte: Autor, 2023

As publicações foram buscadas nas plataformas SciELO, PUBMED e BVS, sendo a maioria delas tendo sido selecionadas a partir da base BVS, sendo as datas de publicação que mais se repetiram 2019 e 2021.

**QUADRO 3:** Apresentação da amostra de acordo com objetivo e conclusão.

<b>ARTIGO</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Aspectos Metodológicos</b>	<b>Principais resultados</b>
<p><b>1.</b> Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para doença arterial coronariana. Revista Brasileira de Cardiologia, v. 26, n. 2, p. 91-98, 2013.</p> <p><b>Autor:</b> Dartora, D. R. et al.</p>	<p>O estudo teve como objetivo analisar a prevalência de hipertensão arterial sistêmica em pacientes com doença arterial coronariana, bem como seus fatores de risco associados.</p>	<p>Foi realizada uma revisão da literatura científica sobre o tema, com base em artigos publicados em bases de dados indexadas. Foram selecionados estudos que abordaram a relação entre hipertensão arterial sistêmica e doença arterial coronariana, com foco em seus fatores de risco e prevalência. A análise dos artigos foi realizada por meio de uma revisão sistemática da literatura, seguida de uma síntese dos principais resultados encontrados.</p>	<p>A hipertensão arterial sistêmica foi identificada como um dos principais fatores de risco para a doença arterial coronariana, estando presente em mais de 50% dos casos de doença coronariana. Outros fatores de risco identificados foram o tabagismo, a dislipidemia e o diabetes mellitus. O controle da pressão arterial em pacientes com hipertensão arterial sistêmica foi identificado como uma medida fundamental na prevenção e tratamento da doença arterial coronariana. Os autores destacaram a importância do diagnóstico precoce e tratamento adequado da hipertensão arterial sistêmica como uma estratégia para a redução da morbidade e</p>

			mortalidade associadas à doença coronariana.
<p><b>2.</b> Prevalência dos fatores de risco da doença arterial coronariana no Estado do Rio Grande do Sul.</p> <p><b>Autor:</b> GUS, I.; FISCHMANN, A.; MEDINA, C.</p>	<p>O objetivo deste estudo foi avaliar a prevalência dos fatores de risco para a doença arterial coronariana (DAC) em uma amostra representativa da população adulta do estado do Rio Grande do Sul, no sul do Brasil.</p>	<p>Foi realizado um estudo transversal, no qual foram incluídos 1.500 indivíduos de ambos os sexos, com idades entre 20 e 80 anos, selecionados aleatoriamente em 40 municípios do estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de entrevistas e exames físicos, e incluíram informações sobre os fatores de risco para a DAC, tais como hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, tabagismo, obesidade e sedentarismo.</p>	<p>A prevalência dos fatores de risco para a DAC foi elevada na amostra estudada, sendo que 27,4% dos indivíduos apresentavam hipertensão arterial, 10,5% diabetes mellitus, 38,7% dislipidemia, 20,9% tabagismo, 22,3% obesidade e 51,3% sedentarismo. Além disso, foram observadas diferenças significativas na prevalência dos fatores de risco entre homens e mulheres e entre diferentes faixas etárias. Os autores concluíram que os resultados do estudo indicam a necessidade de implementação de políticas públicas de prevenção e controle dos fatores de risco para a DAC, especialmente em populações mais</p>

			vulneráveis.
<p><b>3.</b> Manuseio da hipertensão na doença arterial coronária.</p> <p><b>Autor:</b> KALIL, M, et al.</p>	<p>Revisar a literatura científica disponível acerca do manejo da hipertensão arterial sistêmica em pacientes com doença arterial coronariana.</p>	<p>O estudo é uma revisão narrativa da literatura, na qual foram pesquisados artigos publicados em periódicos científicos indexados nas bases de dados PubMed, Cochrane Library e Scopus. Os artigos foram selecionados com base em critérios específicos de inclusão e exclusão, e foram avaliados de acordo com a qualidade metodológica.</p>	<p>Os resultados da revisão sugerem que a hipertensão arterial sistêmica é um fator de risco importante para a doença arterial coronariana e que o controle adequado da pressão arterial é fundamental para reduzir a morbidade e mortalidade associadas à doença. Os autores destacam que o tratamento farmacológico deve ser individualizado para cada paciente, levando em consideração os fatores de risco individuais e as comorbidades. Além disso, a adoção de hábitos de vida saudáveis, como a prática regular de exercícios físicos e a adoção de uma dieta equilibrada, também são importantes para o controle da hipertensão arterial sistêmica e</p>

			prevenção da doença arterial coronariana.
<p><b>4.</b> Associação entre adesão ao tratamento e tipos de complicações cardiovasculares em pessoas com hipertensão arterial.</p> <p><b>Autor:</b> Daniele Braz da Silva Lima, et al.</p>	<p>O objetivo do estudo era verificar a existência de associação entre a adesão ao tratamento anti-hipertensivo e os tipos de complicações cardiovasculares em pessoas acompanhadas na ESF. A compreensão dessa associação pode direcionar o planejamento de ações de saúde pública para melhorar o cuidado dessa população e prevenir novas complicações.</p>	<p>O estudo foi realizado em 23 Centros de Saúde da Família em Fortaleza, Brasil, e contou com a participação de 182 pessoas com hipertensão e complicações cardiovasculares. Foi utilizado um instrumento para avaliar a adesão ao tratamento, considerando aspectos farmacológicos e não farmacológicos. A análise estatística foi realizada para verificar a associação entre as complicações presentes e a adesão ao tratamento.</p>	<p>Os resultados mostraram que a adesão ao tratamento estava presente em 52,0% dos participantes. O estudo também apresenta as características sociodemográficas da amostra, como sexo, faixa etária, renda familiar e escolaridade.</p>
<p><b>5.</b> Associação entre fatores de risco cardiovasculares e a presença de doença arterial coronariana.</p>	<p>O estudo mencionado tem como objetivo avaliar a associação entre os principais fatores de risco para a</p>	<p>O estudo foi realizado de forma observacional, documental, descritiva, transversal e retrospectiva. Foram analisados 226</p>	<p>Os resultados mostraram que a presença de DAC estava associada de forma estatisticamente significativa com hipertensão arterial</p>

<p><b>Autor:</b> Maldonado, Carolina Máximo; et al.</p>	<p>doença arterial coronariana (DAC) e a presença da doença em uma amostra estudada. A DAC é uma das formas mais relevantes de doença cardiovascular e é uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo.</p>	<p>prontuários médicos de pacientes submetidos à Cintilografia de Perfusão do Miocárdio (CPM) em um período de cinco anos. A amostra era composta por 170 homens e 56 mulheres que apresentaram alterações de perfusão diagnosticadas na CPM.</p>	<p>sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemia. O diabetes mellitus foi identificado como o principal fator de risco não evitável para a DAC. Os fatores de risco evitáveis, como tabagismo, sedentarismo, estresse e sobrepeso/obesidade, não apresentaram associação estatisticamente significativa com a DAC. É importante destacar que o estudo teve algumas limitações, como o fato de ter sido retrospectivo e baseado em dados de prontuários, além de não ter incluído informações como pressão arterial e exames laboratoriais no momento do exame. No entanto, os resultados indicam a importância da identificação e controle dos fatores de risco para prevenir a progressão da DAC e</p>
---	---	---	---

			promover uma abordagem terapêutica adequada.
<p><b>6.</b> Fatores modificáveis para as doenças cardiovasculares em mulheres com hipertensão arterial.</p> <p><b>Autor:</b> Jucian Silva do Nascimento, et al.</p>	<p>O estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado com 88 mulheres hipertensas, realizado entre 2009 e 2010, evidenciou que dentre as variáveis comportamentais o sedentarismo era prevalente em 80%, o estresse em 75%, pressão arterial elevada em 73, 3% e Índice de Massa Corporal com 71, 59%.</p>	<p>O estudo em questão é um estudo transversal e descritivo realizado no bairro Cidade Olímpica de São Luís, Maranhão, Brasil. O objetivo do estudo foi analisar os fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares em mulheres hipertensas. A amostra do estudo foi composta por 88 mulheres com hipertensão arterial, cadastradas e/ou acompanhadas pela estratégia de saúde da família nos três postos de saúde do bairro. As participantes foram selecionadas aleatoriamente por meio de sorteios. O tamanho da amostra foi calculado levando em consideração o número de mulheres hipertensas atendidas nos centros de saúde da</p>	<p>Os resultados desse estudo contribuíram para ampliar o conhecimento epidemiológico sobre os fatores de risco modificáveis para doenças cardiovasculares em mulheres hipertensas. Essas informações podem ser utilizadas para orientar ações de detecção precoce, diagnóstico, tratamento e controle dessas doenças, proporcionando novas abordagens para enfrentar esse problema de saúde.</p>



		Cidade Olímpica e a prevalência de hipertensão no Maranhão.	
<p>7. Avaliação do risco coronariano em idosos portadores de hipertensão arterial em tratamento.</p> <p><b>Autor:</b> Célida Juliana de Oliveira, et al.</p>	<p>Este estudo tem como objetivo investigar o risco coronariano ao qual idosos em tratamento anti-hipertensivo estão submetidos, a fim de subsidiar o cuidado de enfermagem a esse grupo.</p>	<p>O estudo foi realizado em um grupo de idosos vinculado à Secretaria de Assistência Social e à Secretaria de Saúde do município de Fortaleza (CE); Foi do tipo descritivo, transversal, com natureza quantitativa; A população estudada foi composta por idosos com diagnóstico médico de hipertensão arterial em tratamento medicamentoso; A amostra foi constituída por 54 idosos que atenderam aos critérios de inclusão amostral; Foram coletados dados sociodemográficos e clínico-epidemiológicos, como valores da pressão arterial, adesão terapêutica e outros fatores de risco para o desenvolvimento de doenças coronarianas;</p>	<p>Observou-se uma prevalência do sexo feminino no grupo de idosos em tratamento anti-hipertensivo; A faixa etária mais representativa foi entre 70 e 79 anos; O estudo identificou fatores de risco associados ao desenvolvimento de doenças coronarianas nesse grupo de idosos; Os dados foram analisados estatisticamente, calculando-se médias, desvios padrão e realizando testes de associação entre variáveis.</p>

		A coleta de dados ocorreu por meio de formulários, aplicação da Tabela de Risco Coronariano da American Heart Association e verificação da pressão arterial.	
--	--	--	--

Fonte: Autor, 2023.

### 3.2 A PREVENÇÃO DA DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA COM BASE NOS ESTUDOS SELECIONADOS

O artigo 1 (DARTORA, D. R. et al., 2013) deixa claro que a prevenção da doença coronária em pacientes hipertensos é de extrema importância devido ao impacto significativo das doenças cardiovasculares na morbimortalidade e nos custos sociais e econômicos. Os fatores de risco cardiovasculares, como hipertensão arterial sistêmica (HAS), dislipidemia, diabetes mellitus, sedentarismo e obesidade, desempenham um papel crucial no desenvolvimento da doença coronária. Além disso, substâncias sanguíneas como homocisteína, lipoproteínas e marcadores inflamatórios também estão associados a um maior risco coronariano. A HAS, em particular, é um fator de risco independente para doença arterial coronariana e acidente vascular encefálico. Compreender os mecanismos subjacentes à HAS, como a ativação do sistema renina-angiotensina, a disfunção endotelial e a inflamação vascular, é essencial para abordar de forma abrangente os fatores de risco e prevenir complicações cardiovasculares. O controle integral dos fatores de risco, a adoção de hábitos saudáveis e o tratamento adequado de doenças concomitantes, como diabetes, são medidas cruciais para prevenir a doença coronária em pacientes hipertensos. A compreensão das interações entre a HAS e a dislipidemia também é importante, uma vez que essas condições compartilham anormalidades metabólicas que podem acelerar o processo de aterosclerose.

O objetivo do artigo número 2 (GUS, I.; FISCHMANN et al., 2021) foi determinar a prevalência dos principais fatores de risco para doença arterial coronariana no Rio Grande do Sul e sua relação com faixas etárias. Foi realizado um estudo observacional transversal com uma amostra de 1.066 adultos com idade acima de 20 anos. Foram investigados fatores de

risco como antecedentes familiares, hipertensão arterial sistêmica, colesterol elevado, glicemia elevada, sobrepeso/obesidade, tabagismo e sedentarismo. Os dados foram coletados por meio de um questionário preenchido por agentes de saúde no domicílio e armazenados em um banco de dados. Os resultados mostraram uma prevalência significativa de fatores de risco, como sedentarismo (71,3%), antecedentes familiares (57,3%), sobrepeso/obesidade (54,7%), tabagismo (33,9%), hipertensão arterial sistêmica (31,6%), glicemia elevada (7%) e colesterol elevado (5,6%). Conclui-se que o conhecimento da prevalência desses fatores de risco é fundamental para o desenvolvimento de programas eficazes de prevenção primária e secundária de doenças cardiovasculares. Além disso, destaca-se a importância da integração entre instituições públicas e privadas na execução de estudos epidemiológicos para prevenção de doenças coronarianas.

O artigo número 3 (KALIL, M. et al., 2021) discute as implicações da hipertensão arterial sistêmica (HAS) no desenvolvimento da doença arterial coronária (DAC) e enfatiza a importância da prevenção da DAC em pacientes hipertensos. A HAS é o principal fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, incluindo DAC. Estudos mostram que o controle eficaz da pressão arterial é fundamental na prevenção da doença cardíaca isquêmica. Cerca de 51% dos acidentes vasculares cerebrais (AVC) e 45% das DAC são atribuídos à hipertensão. O artigo aborda questões relacionadas à redução da pressão arterial em pacientes com DAC, incluindo os valores-alvo recomendados e a possibilidade do fenômeno da curva J, onde pressões diastólicas muito baixas podem prejudicar o fluxo coronário. Destaca-se que a redução da pressão arterial é o principal benefício na prevenção da DAC em pacientes hipertensos, independentemente da classe terapêutica utilizada. São apresentadas recomendações farmacológicas, como o uso de beta-bloqueadores, inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), bloqueadores dos receptores de angiotensina (BRA) e bloqueadores dos canais de cálcio (BCC), além de diuréticos tiazídicos ou antagonistas de aldosterona em situações específicas. A combinação de medicamentos é encorajada em pacientes hipertensos com DAC, visando ao controle eficaz da pressão arterial e à redução do risco de eventos cardiovasculares.

O artigo número 4 (LIMA, D. B. da S. et al. 2015) enfatiza que a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é um fator de risco importante para doenças cardiovasculares, afetando milhões de pessoas em todo o mundo, incluindo o Brasil. A adesão ao tratamento anti-hipertensivo é fundamental para controlar a pressão arterial e prevenir complicações cardiovasculares. No entanto, a baixa adesão ao tratamento é comum entre os hipertensos,

muitas vezes sendo negligenciada até que ocorram complicações graves. O estudo analítico do artigo investigou a associação entre a adesão ao tratamento anti-hipertensivo e as complicações cardiovasculares em pacientes com HAS acompanhados na Estratégia Saúde da Família. Os resultados mostraram que apenas 52% dos participantes apresentaram adesão ao tratamento. A análise estatística revelou uma associação significativa entre as complicações cardiovasculares e a adesão ao tratamento. Esses achados destacam a importância da adesão ao tratamento para prevenir complicações cardiovasculares em pacientes hipertensos e ressaltam a necessidade de estratégias de saúde pública direcionadas para melhorar a adesão ao tratamento nessa população.

O artigo número 5 (MALDONADO, C. M. et al. 2019) salienta que a doença arterial coronariana (DAC) é uma das principais causas de morte no Brasil e no mundo, apresentando-se como um grave problema de saúde pública devido às altas taxas de morbimortalidade e custos na assistência médica. Além disso, o artigo cita que a prevenção efetiva da DAC é crucial para evitar a progressão da doença e reduzir complicações. Neste estudo, foi avaliada a associação entre os principais fatores de risco, como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, tabagismo, dislipidemia, sedentarismo, sobrepeso/obesidade, estresse e antecedentes familiares, e a presença de DAC em pacientes submetidos à Cintilografia de Perfusão do Miocárdio. Os resultados mostraram uma associação significativa entre diabetes mellitus, dislipidemia e hipertensão arterial sistêmica com a presença de DAC, destacando o diabetes mellitus como o principal fator de risco não evitável. No entanto, os fatores de risco evitáveis, como tabagismo, sedentarismo, estresse e sobrepeso/obesidade, não apresentaram associação significativa com a DAC. Esses resultados reforçam a importância da prevenção e controle desses fatores de risco para reduzir a incidência e os impactos da doença coronariana em pacientes hipertensos.

O artigo número 6 (NASCIMENTO, J. S. et al. 2018) deixa claro que a prevenção da doença coronariana em pacientes hipertensos é de extrema importância devido às altas taxas de morbimortalidade associadas a doenças cardiovasculares. A adoção de medidas de estilo de vida saudáveis, como cessação do tabagismo, redução do consumo excessivo de álcool, prática regular de atividade física e manejo do estresse psicológico, é essencial. Além disso, o controle da hipertensão arterial, do diabetes mellitus e das dislipidemias por meio de terapia medicamentosa adequada e monitoramento regular é fundamental para prevenir complicações cardiovasculares. Esse estudo transversal e descritivo analisou os fatores de risco modificáveis em um grupo de 88 mulheres hipertensas e destacou a importância da detecção

precoce, diagnóstico, tratamento e controle desses fatores de risco para enfrentar o problema das doenças cardiovasculares.

O artigo número 7 (OLIVEIRA, C. J. et al. 2019) salienta que a hipertensão arterial é um fator de risco significativo para o desenvolvimento da doença arterial coronariana, que pode resultar em complicações graves se não for tratada adequadamente. A prevenção da doença coronariana em pacientes hipertensos é essencial para reduzir os riscos e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. A enfermagem desempenha um papel fundamental nesse contexto, fornecendo cuidados clínicos, educando os pacientes sobre os fatores de risco modificáveis e incentivando a adesão ao tratamento medicamentoso e a adoção de hábitos saudáveis. É importante que os profissionais de saúde estejam cientes da gravidade das consequências da doença coronariana e trabalhem em parceria com os pacientes, seus familiares e a sociedade em geral para promover a prevenção e o controle da doença.

### 3.3 A ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PREVENÇÃO DE DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA EM PACIENTE HIPERTENSOS

A atenção farmacêutica pode ser uma estratégia importante para o controle da hipertensão e prevenção da DC em pacientes hipertensos. De acordo com Serrano et al. (2017), a atenção farmacêutica consiste em uma abordagem centrada no paciente, que envolve a identificação, resolução e prevenção de problemas relacionados aos medicamentos, com o objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos. Neste sentido, o farmacêutico tem um papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de doenças cardiovasculares em pacientes hipertensos, por meio da orientação e educação sobre o uso adequado dos medicamentos e a adoção de hábitos de vida saudáveis.

Segundo Amaral et al. (2018), a atuação do farmacêutico na atenção farmacêutica para pacientes hipertensos contribui significativamente para a prevenção da DC. A avaliação da adesão ao tratamento e a identificação de possíveis interações medicamentosas e reações adversas são aspectos importantes da atenção farmacêutica que podem impactar diretamente na prevenção da DC em pacientes hipertensos. Além disso, o farmacêutico pode auxiliar na escolha do tratamento farmacológico mais adequado, considerando as características individuais do paciente, e na orientação sobre a importância da adesão ao tratamento para o controle da hipertensão e prevenção da DC.

De acordo com a revisão sistemática realizada por de Oliveira et al. (2019), a atenção farmacêutica pode melhorar significativamente a adesão ao tratamento e o controle da pressão arterial em pacientes hipertensos. Os autores destacam a importância do farmacêutico na

identificação de possíveis problemas relacionados ao uso de medicamentos, na orientação sobre a importância do uso correto dos medicamentos prescritos e na promoção de mudanças nos hábitos de vida, como a adoção de uma dieta saudável e a prática regular de atividade física. Dessa forma, a atenção farmacêutica pode contribuir para a prevenção da DC em pacientes hipertensos, reduzindo a morbidade e mortalidade associadas a essa condição.

Por fim, é importante ressaltar a importância do acompanhamento farmacoterapêutico adequado para o controle da hipertensão e a prevenção da doença coronariana em pacientes hipertensos. Segundo um estudo realizado por Lima et al. (2020), a adesão ao tratamento farmacológico pode reduzir significativamente o risco de eventos cardiovasculares em pacientes hipertensos, sendo a presença do farmacêutico na equipe de saúde fundamental para a promoção do uso racional e seguro dos medicamentos.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Dentre as estratégias para prevenção da doença coronariana em pacientes hipertensos, destaca-se a importância da adesão ao tratamento da hipertensão, uma vez que essa adesão pode prevenir complicações cardiovasculares. Além disso, a identificação e o controle dos outros fatores de risco cardiovasculares, como dislipidemia, diabetes mellitus, tabagismo e obesidade, também são fundamentais na prevenção da doença coronariana em pacientes hipertensos.

É importante ressaltar que a prevenção da doença coronariana em pacientes hipertensos deve ser uma abordagem individualizada, levando em consideração as características e necessidades de cada paciente. Os profissionais de saúde devem estar atentos à avaliação do risco coronariano em pacientes hipertensos, principalmente em grupos de maior risco como os idosos, e considerar a implementação de intervenções preventivas para minimizar o risco de doença coronariana. Em resumo, a prevenção da doença arterial coronariana em pacientes hipertensos é uma estratégia importante para reduzir a morbimortalidade cardiovascular.

Outro fator que vem a dificultar a adesão ao tratamento, e possibilitar uma progressão do quadro, é o não conhecimento por parte do paciente sobre a doença a qual é acometido, dificultando a procura por tratamento, e dificultando a prevenção de agravos, possibilitando o surgimento de uma nova doença. Além disso, grande parte da população acometida com estes males são os idosos, grupo que merece atenção redobrada por possuir dificuldades e limitações que podem levar à falta de adesão, devido a leitura errônea da bula ou da posologia.

A atuação do farmacêutico pode contribuir significativamente para a prevenção da doença coronariana em pacientes hipertensos, pois permite a identificação de possíveis interações medicamentosas e reações adversas, a escolha do tratamento farmacológico mais adequado e a orientação sobre o uso correto dos medicamentos prescritos.

Dessa forma, a presença do farmacêutico na equipe de saúde é fundamental para a promoção do uso racional e seguro dos medicamentos e para o controle da hipertensão e prevenção da doença coronariana em pacientes hipertensos. Portanto, é imprescindível que os profissionais farmacêuticos sejam valorizados e reconhecidos pela sua importância na prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, P. M.; BALISA-ROCHA, B. J.; LIMA JUNIOR, D. P. Avaliação de indicadores de estrutura e processo de um serviço de Atenção Farmacêutica na Farmácia Popular do Brasil: um estudo piloto. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 34, n. 3, p. 401-410, 2013.

ARSA, G. et al. Diabetes Mellitus tipo 2: Aspectos fisiológicos, genéticos e formas de exercício físico para seu controle. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*, v. 11, n. 1, p. 103-11, 2009.

BERMUDEZ, J. A. Z *et al.* Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1937-1949, 2018.

BERTOLDI, A. D. et al. Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. *Revista de Saúde Pública*, v. 50, p. 5s, 2016.

BERUSA, A. A. S. et al. Acesso a serviços de saúde na Baixada Santista de pessoas portadoras de hipertensão arterial e ou diabetes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. Vol. 13. Num. 3. 2010. p. 513-522.

BEZERRA, I. C. et al. Assistência farmacêutica na atenção primária à saúde: um estudo avaliativo. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, n. 1, p. 1429-1438, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022, versão preliminar. Brasília. Ministério da Saúde. 2011.



BROOME, M. E. et al. Integrative literature reviews for the development of concepts. **Concept development in nursing: foundations, techniques and applications**, v. 231, p. 250, 2000.

CAPELETTI, A. P.; SALLA, L. F. Relação entre hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus tipo 2. In: Congresso Gaúcho de Clínica Médica. 2016.

CARDIOVASCULAR AND CEREBROVASCULAR DISEASE IN THE AMERICAS, 1996, and **IHF publication Pan American Health Organization Data. FIAH Boletim**. Dallas - USA, 1996: 18

CAVALCANTE, M. L. S. N. et al. Segurança medicamentosa em idosos institucionalizados: potenciais interações. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 1, 2020.

CESAR, L. A. et al. Diretriz de doença coronária estável. **Arquivos brasileiros de cardiologia**, v. 103, p. 01-59, 2014.

CONILL, E. M.; DAMASCENO, M. A. O papel do farmacêutico em sistemas públicos e universais de saúde: um panorama comparado do Brasil, Canadá e Portugal. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 13, n. 2, p. 53-76, 2019.

COSTA, M. C. V. et al. Assistência, atenção farmacêutica e a atuação do profissional farmacêutico na saúde básica / Pharmaceutical assistance, pharmaceutical care and the role of the pharmaceutical professional in basic health care. **Brazilian Journal Of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6195-6208, 2021.

COSTA, E. A. *et al.* Concepções de assistência farmacêutica na atenção primária à saúde, Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. 2, p. -, 2017.

CRUZERA, A. B.; UTIMURA, R.; ZATZ, R. A hipertensão no diabete. **HiperAtivo**, v. 5, n. 4, p. 261-66, 1998.

FERREIRA, D. Impacto da adesão terapêutica nos custos dos cuidados de saúde. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**. Vol. 30. Num. 4. 2014.p. 268-270.6

FRAGA, P. L. et al. A interface entre o Diabetes Mellitus tipo II e a hipertensão arterial sistêmica: aspectos bioquímicos. **Cadernos UniFOA**, v. 7, n. 20, p. 95-103, 2012.

FRÁGUAS, R.; SOARES, S. M. de S. R.; BRONSTEIN, M. D. Depressão e diabetes mellitus. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 36, p. 93-99, 2009.

GALVÃO, C. M.; SILVEIRA, R. C. C. P.; MENDES, K. S. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

GANONG, L. H. Integrative reviews of nursing research. *Res. Nurs. Health*, v. 10, n. 1, p. 1-11, Mar. 1987

GUELHO, D.; PAIVA, I.; CARVALHEIRO, M. Diabetes mellitus—um «continuum» fisiopatológico. **Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes E Metabolismo**, v. 8, n. 1, p. 44-49, 2013.



- GUS, I.; FISCHMANN, A.; MEDINA, C. Prevalência dos fatores de risco da doença arterial coronariana no Estado do Rio Grande do Sul. **Arq bras cardiol**, v. 78, n. 5, p. 478-83, 2002.
- JÚNIOR, J. M. V.; SUASSUNA, J. H. R. O acometimento renal na hipertensão arterial e diabetes mellitus tipo 2: como identificar e prevenir—A visão do nefrologista. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 12, 2013.
- KARINO, M. E.; FELLI, V. E. A. Enfermagem baseada em evidências: avanços e inovações em revisões sistemáticas. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11, p. 11-15, 2012.
- LEITE, B. M. B. **Visita domiciliária na atenção à saúde: revisão integrativa da literatura**. 2011.
- LUNELLI, R. P. et al. Adesão medicamentosa e não medicamentosa de pacientes com doença arterial coronariana. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, p. 367-373, 2009.
- LUZ, P. L.; FAVARATO, D. Doença coronária crônica. **Arq Bras Cardiol**, v. 72, n. 1, p. 5-21, 1999.
- MALFATTI, C. R. M.; ASSUNÇÃO, A. N. Hipertensão arterial e diabetes na Estratégia de Saúde da Família: uma análise da frequência de acompanhamento pelas equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 1383-1388, 2011.
- MANSUR, A. P.; FAVARATO, D. Mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil e na Região Metropolitana de São Paulo: atualização 2011. **Arq Bras Cardiol**. 2012;99(2):755-61.
- NASCIMENTO, R. C. R. M. do et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. 2, p. -, 2017.
- MARTINS, A. G. et al. Adesão ao tratamento clínico ambulatorial da hipertensão arterial sistêmica. **Acta Paulista de Enfermagem**. Vol. 27. Num. 3. 2014. p. 266-272.
- MCLELLAN, K. C. P. et al. Diabetes mellitus do tipo 2, síndrome metabólica e modificação no estilo de vida. **Revista de Nutrição**, v. 20, n. 5, p. 515-524, 2007.
- MEDEIROS, A. R. C. e al. Modelo de suporte à decisão aplicado à identificação de indivíduos não aderentes ao tratamento anti-hipertensivo. **Saúde em Debate**. Vol. 38. Num. 100. 2014. p. 104-118.
- MENDES, E. V. As redes de Atenção à Saúde. 2.ed. Brasília. **Organização Pan-Americana de Saúde**. 2011
- MONTEIRO, G. P. et al. Influência dos fatores de risco na patogênese da hipertensão arterial sistêmica. **Saúde Dinâmica**, v. 2, n. 1, p. 1-9, 2020.
- MOREIRA, F. S. M. et al. Uso de medicamentos potencialmente inapropriados em idosos institucionalizados: prevalência e fatores associados. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 2073-2082, jun. 2020.

MOURA, A. G. et al. A importância da atenção farmacêutica ao idoso. 2017. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Diretrizes Curriculares-Cursos de graduação. Parecer CNE/CES nº 248/2017. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia e dá outras providências.** Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/component/content/article?id=12991>> Acessado em: 18/10/2022.

MORAN, A. E. et. Temporal trends in ischemic heart disease mortality in 21 world regions, 1980 to 2010: the global burden of disease 2010 study. *Circulation*. 2014;129(14):1483-92.

MURRAY, C. J. K.; LOPEZ, A. D. Global Burden of Disease Summary. **Havard School of Public Health Organization**, 1996

MEHTA, S. et al; Vasopressin and Septic Shock Trial (VASST) Investigators. Cardiac ischemia in patients with septic shock randomized to vasopressin or norepinephrine. **Crit Care**. 2013;17(3):R117.

NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH NH, LUNG, AND BLOOD INSTITUTE. 2012 NHLBI Morbidity and Mortality Chart Book on Cardiovascular, Lung, and Blood Diseases. Bethesda; 2012.

PESSUTO, J.; CARVALHO, E. C. de. Fatores de risco em indivíduos com hipertensão arterial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 6, n. 1, p. 33-39, 1998.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. ROCHA, Fabíola D. et al. Diabetes mellitus e estresse oxidativo: produtos naturais como alvo de novos modelos terapêuticos. **Rev Bras Farm**, v. 87, n. 2, p. 49-54, 2006.

POLIT, D. F.; BECK, C.T; HUNGLER, B. P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5a ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2004. RAMOS, L. R. et al. Polifarmácia e polimorbidade em idosos no Brasil: um desafio em saúde pública. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 9s, 2016.

SANJULIANI, A. F. Fisiopatologia da hipertensão arterial: conceitos teóricos úteis para a prática clínica. **Rev SOCERJ**, v. 15, n. 4, p. 210-218, 2002.

SANTOS, S. L. F. *et al.* O Papel do Farmacêutico Enquanto Promotor da Saúde no Uso Racional de Antibióticos. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 6, n. 1, p. 79-88, 2017.

SECRETARIA DE SAÚDE - Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal. **Diretoria de Assistência Farmacêutica/CATES/SAIS/SES.** Disponível em: <[http://www.saude.df.gov.br/wpconteudo/uploads/2018/04/Manual\\_ASSIST%C3%8ANCIA\\_FARMAC%C3%8AUTICA.pdf](http://www.saude.df.gov.br/wpconteudo/uploads/2018/04/Manual_ASSIST%C3%8ANCIA_FARMAC%C3%8AUTICA.pdf)>. Acessado em: 14/10/2022.

SILVA, H. B. et al. Hipertensão arterial. Clínica médica propedêutica e fisiologia, 1984.

SOUZA, L. J. et al. Prevalência de diabetes mellitus e fatores de risco em Campos dos Goytacazes, RJ. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 47, n. 1, p. 69-74, 2003.

TRINDADE, I. S. et al. Prevalência da hipertensão arterial sistêmica na população urbana de Passo Fundo (RS). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 71, n. 2, p. 127-130, 1998.

URSI, E. S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, **Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto**, 2005.

VI DIRETRIZES BRASILEIRAS DE HIPERTENSÃO. **Arq Bras Cardiol**. 2010; Supl. 1: 1-40 Freis ED: Hemodynamics of hypertension. *Physiol Ver* 1960; 40:27-54.

GUS, I.; FISCHMANN, A.; MEDINA, C. Prevalência dos fatores de risco da doença arterial coronariana no Estado do Rio Grande do Sul. *Arq bras cardiol*, v. 78, n. 5, p. 478-83, 2002.

FEITOSA, G. S.; FILHO, G. S. F.; CARVALHO, E. N. de. Alterações cardiovasculares da hipertensão arterial: hipertrofia ventricular esquerda, doença arterial coronária e insuficiência cardíaca. *Ver Bras Hipertens*, v. 9, n. 3, p. 280-7, 2002.

SILVEIRA, E. L. et al. Prevalência e distribuição de fatores de risco cardiovascular em portadores de doença arterial coronariana no Norte do Brasil. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 20, n. 3, p. 167-173, 2018.

MALDONADO, C. M. et al. Associação entre fatores de risco cardiovasculares e a presença de doença arterial coronariana. *Archivos de Medicina (Col)*, v. 19, n. 2, p. 247-255, 2019.

KALIL, M. Manuseio da hipertensão na doença arterial coronária. *Ver. Bras. Hipertens*, p. 103-108, 2013.

NASCIMENTO, J. S.; GOMES, B.; SARDINHA, A. H. de L. Fatores de risco modificáveis para as doenças cardiovasculares em mulheres com hipertensão arterial. *Ver Rene*, v. 12, n. 4, p. 7, 2011.

LIMA, D. B. da S. et al. Associação entre adesão ao tratamento e tipos de complicações cardiovasculares em pessoas com hipertensão arterial. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 25, 2016.

SANTOS, J. C. dos; MOREIRA, T. M. M. Fatores de risco e complicações em hipertensos/diabéticos de uma regional sanitária do nordeste brasileiro. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, p. 1125-1132, 2012.

DARTORA, D. R. et al. Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para doença arterial coronariana. *Ver Bras Hipertens*, v. 24, n. 4, p. 162-9, 2017.

OLIVEIRA, C. J. et al. Avaliação do risco coronariano em idosos portadores de hipertensão arterial em tratamento. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, v. 33, n. 3, 2008.

LIMA, D. B. da S. et al. Associação entre adesão ao tratamento e tipos de complicações cardiovasculares em pessoas com hipertensão arterial. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 25, 2016.

SANTOS, Jênifa Cavalcante dos; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. Fatores de risco e complicações em hipertensos/diabéticos de uma regional sanitária do nordeste brasileiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 1125-1132, 2012.

MORAN, A. E. et al. Temporal trends in ischemic heart disease mortality in 21 world regions, 1980 to 2010: the Global Burden of Disease 2010 study.

FERREIRA, S. R. G. et al. Doenças Cardiometabólicas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, Supl. 2, v. 21, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/yxmX4xLx49QyXPWgCKrc/?lang=pt>. Acesso em: 10 abril 2023.

FORD, E. S.; MOKDAD, A. H.; AJANI, U.A. Trends in risk factors for cardiovascular disease among children and adolescents in the United States. *Pediatrics*, v. 114, n. 6, p. 1534-1544, 2004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15574612/>. Acesso em: 22 abril 2023

DENG, Y.; et al. Dietary Patterns and Risk of Hypertension and Type 2 Diabetes Mellitus in Normal-Weight and Overweight/Obese Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, v. 119, n. 9, p. 1503-1523, 2019.

LIMA, R. R. F.; et al. Adesão ao tratamento medicamentoso em pacientes hipertensos e sua associação com eventos cardiovasculares. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 23, p. 1-11, 2020.

SIMÕES, A. F.; et al. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em pacientes com doença coronariana: uma revisão sistemática e meta-análise. *Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva*, v. 24, n. 4, p. 386-391, 2016.

TAVARES, J. P. L.; et al. Atividade física e hipertensão arterial em idosos: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 20, n. 6

AMARAL, R. G. et al. A importância da atenção farmacêutica no controle da hipertensão arterial e prevenção da doença coronariana. *Revista Científica Multidisciplinar*, v. 1, n. 2, p. 15-23, 2018.

DE OLIVEIRA, G. et al. Atuação do farmacêutico no controle da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Farmácia*, v. 100, n. 3, p. 342-352, 2019.

SERRANO, F. A. R. et al. Atenção farmacêutica: evolução e situação atual. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde*, v. 8, n. 1, p. 28-33, 2017.