



UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E TECNOLOGIA – ICET
CURSO DE FARMÁCIA



MILLENA REGINA DA SILVA BAHIA

AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DE JOVENS E ADULTOS
HIPERTENSOS NO CONTEXTO DA COVID-19

ITACOATIARA-AM

2024

MILLENA REGINA DA SILVA BAHIA

**AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DE JOVENS E ADULTOS
HIPERTENSOS NO CONTEXTO DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de FARMACIA da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), como requisito para obtenção do título de FARMACÊUTICA.

Orientador: Prof. Dr. Flavio Nogueira da Costa

ITACOATIARA-AM

2024

MILLENA REGINA DA SILVA BAHIA

**AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE SAÚDE DE JOVENS E ADULTOS
HIPERTENSOS NO CONTEXTO DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de FARMACIA da Universidade Federal do
Amazonas (UFAM) como requisito parcial para
obtenção do grau de BACHAREL EM FARMACIA.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 25/03/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr.- Flavio Nogueira da Costa UFAM
Orientador

Prof^ª. Rafaela Rolim Da Silva - UFAM
Avaliadora

Prof. Ms. Victor Celso Cavalcanti Capibaribe - UFAM
Avaliador

AGRADECIMENTO

É uma grande honra ter chegado até aqui, eu agradeço primeiramente a Deus, pois quando tudo parecia ser impossível, ele mostrou o quanto sou capaz na busca dos meus objetivos, ele me acolheu com o seu amor de pai e me deu forças para continuar durante todo o processo diante todas as dificuldades que me encontrei na graduação. Em segundo lugar, quero externar minha eterna gratidão aos meus pais, Sueli Regina Alfaia da Silva e Marconi Luiz de Araújo Bahia pela educação, por nunca terem deixado de acreditar no meu potencial, por todo o apoio nos estudos e na vida, vocês foram meu alicerce nessa minha caminhada, essa conquista eu dedico a vocês.

Agradeço também ao meu irmão Jonison Alfaia, o qual foi meu aliado durante toda a graduação, compartilhamos dos mesmos objetivos, saímos juntos de casa para morar em outra cidade, dividimos as mesmas dificuldades e fomos resilientes, foi meu parceiro de todos os dias, e juntos tínhamos a mesma inspiração e objetivos que era ser o orgulho dos nossos pais. Agradeço aos meus outros dois irmãos: Jony Pessoa que tenho como um segundo pai, além do amor de irmãos que temos, ele foi a pessoa que mais se preocupou comigo, me deu forças nos momentos tristes, ele sempre dizia que para um sonho ter seu valor devemos passar por todos os obstáculos que a vida proporcionar, isso te tornará uma pessoa mais forte, isso foi essencial para mim chegar até aqui hoje. E Joelson Alfaia que tem admiração por mim e sempre quis o meu bem. A toda minha família que mesmo de longe, estiveram presentes, torcendo e acreditando em mim. Agradeço aos meus amigos, que trilharam esse percurso junto a mim, ao meu amigo que tenho maior respeito e admiração Vitor Hugo que sempre me ajudou e me incentivou a lutar e nunca desistir, você é especial para mim. As minhas parceiras de estagio Elisandra Teixeira e Gabriela Freitas que juntas compartilhamos do mesmo ideal. Ao Gilmar Santos que sempre torceu e acreditou em mim e que me apoia a crescer profissionalmente. Agradeço ao meu Orientador Pr. Flavio Nogueira por toda ajuda e empenho para a realização deste trabalho, você me deu a oportunidade que muitos não tiveram que foi de entrar na pesquisa através do projeto de iniciação científica, minha eterna gratidão. E por fim minha maior gratidão a todo corpo docente da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), vocês fizeram a diferença na minha vida e fazem na vida de muitas pessoas.

“A persistência é o caminho do êxito”

(Charles Chaplin)

RESUMO

Introdução: Na atualidade mundial vivemos marcados por uma mudança radical na vida humana movida por um vírus denominado Covid-19 que a Ciência luta constantemente para combater e salvar vidas. O vírus Sars Cov2, causador da COVID-19 surgiu na China, precisamente na cidade de Wuhan, onde apareceram os primeiros sintomas em pessoas que foram acometidas pelo vírus, logo a contaminação se descentralizou sendo classificada como uma pandemia segundo a Organização Mundial da Saúde, das quais foram recomendadas maneiras pudessem se proteger. Por conta de ser uma doença nova e desconhecida da maioria da população mundial, o medo fez com que as pessoas se automedicassem, por terem fácil acesso à compra de medicamentos, não sabendo dos riscos que pode vir a causar à saúde.

Objetivo: avaliar os aspectos sociodemográficos de indivíduos hipertensos acometidos pela COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caráter qualitativo prospectivo, analítico, no qual se utilizou como instrumento de pesquisa, um questionário *online* composto por 50 questões aplicados através da plataforma google forms em Itacoatiara-AM para indivíduos hipertensos acometidos pela COVID19 de 18 a 55 anos. **Resultados:** Observou-se predominantemente o perfil encontrado de mulheres, cerca de 55%, na estimativa de faixa etária de jovens adultos e de homens apenas 45% da população. Dos que apresentaram doença crônica apenas 27,50% são hipertensos. A escolaridade dos participantes, a maioria possui ensino médio completo (42,8%), seguido por ensino superior completo (32,5%). Quanto às preocupações de saúde durante a pandemia, 68,5% dos participantes se preocuparam com o risco de contrair COVID-19, enquanto 31,5% não expressaram essa preocupação. No que diz respeito à adesão ao tratamento da hipertensão arterial, 67,5% dos participantes relataram seguir rigorosamente as orientações médicas, enquanto 32,5% admitiram ter dificuldades para manter a adesão. As principais razões para a não adesão incluíram esquecimento (45,5%), falta de compreensão sobre a importância do tratamento (28,7%) e efeitos colaterais dos medicamentos (19,8%). A avaliação da qualidade de vida dos participantes revelou que a maioria considera sua saúde como boa (45,5%) ou muito boa (25,8%), enquanto uma parcela significativa a classifica como regular (21,7%). **Conclusão/ Considerações finais:** Estes resultados indicam dados importantes sobre as percepções, comportamentos e desafios enfrentados por pacientes hipertensos, destacando a necessidade de intervenções educativas e atenção farmacêutica para melhorar a adesão ao tratamento e promover a saúde cardiovascular.

Palavras-chaves: COVID-19; Hipertensão; jovens e Adultos.

ABSTRACT

Introduction: In today's world we live marked by a radical change in human life driven by a virus called Covid-19 that Science is constantly fighting to combat and save lives. The Sars Cov2 virus, which causes COVID-19, emerged in China, precisely in the city of Wuhan, where the first symptoms appeared in people who were affected by the virus, soon the contamination became decentralized and was classified as a pandemic according to the World Health Organization, from which ways were recommended that they could protect themselves. Because it is a new and unknown disease for the majority of the world's population, fear has led people to self-medicate, as they have easy access to purchasing medicines, not knowing the risks it could cause to their health. **Objective:** to evaluate the sociodemographic aspects of hypertensive individuals affected by COVID-19. **Methodology:** This is a prospective, analytical qualitative study, in which an online questionnaire composed of 50 questions applied through the Google Forms platform in Itacoatiara-AM was used as a research instrument for hypertensive individuals affected by COVID19 from 18 to 55 years. **Results:** The profile found was predominantly women, around 55%, in the estimated age group of young adults and men, only 45% of the population. Of those with chronic illness, only 27.50% are hypertensive. The educational level of the participants, the majority had completed secondary education (42.8%), followed by completed higher education (32.5%). Regarding health concerns during the pandemic, 68.5% of participants were concerned about the risk of contracting COVID-19, while 31.5% did not express this concern. With regard to adherence to high blood pressure treatment, 67.5% of participants reported strictly following medical instructions, while 32.5% admitted having difficulties in maintaining adherence. The main reasons for non-adherence included forgetfulness (45.5%), lack of understanding about the importance of treatment (28.7%) and medication side effects (19.8%). The assessment of the participants' quality of life revealed that the majority consider their health to be good (45.5%) or very good (25.8%), while a significant portion classify it as fair (21.7%). **Keywords:** Pharmaceutical Care; COVID-19; Hypertension; young it is Adults. **Conclusion/ Final considerations:** These results indicate important data on the perceptions, behaviors and challenges faced by hypertensive patients, highlighting the need for educational interventions and pharmaceutical care to improve treatment adherence and promote cardiovascular health.

Keywords: COVID-19; Hypertension; young people and adults.

LISTA DE GRAFICOS

| | |
|---|-----------|
| Gráfico 1- Demonstrativo percentual de pessoas que responderam ao formulário por gênero..... | 15 |
| Gráfico 2-Demonstrativo do número de pessoas que responderam o questionário por faixa etária, Pesquisa perfil sociodemográfico..... | 16 |
| Gráfico 3- Ilustrativo do número de pessoas em situação de moradia, Pesquisa perfil sociodemográfico. | 17 |
| Gráfico 4-Demonstrativo da renda familiar dos respondentes ao formulário, Pesquisa perfil sociodemográfico. | 20 |
| Gráfico 5- Demonstrativo do número de pessoas por estado civil, Pesquisa perfil sociodemográfico. | 21 |
| Gráfico 6- Demonstrativo do percentual de pessoas que apresentavam doença crônica, Pesquisa perfil sociodemográfico. | 22 |
| Gráfico 7- Ilustrativo do número e percentual de pessoas acometidas pela COVID-19, Pesquisa perfil sociodemográfico. | 23 |
| Gráfico 8- Demonstrativo do número de pessoas que apresentaram sintomas da Covid19..... | 24 |
| Gráfico 9- Demonstrativo do número de pessoas respondentes ao formulário sobre tabagismo, Pesquisa perfil sociodemográfico..... | 25 |
| Gráfico 10- Demonstrativo do número de pessoas que responderam ao questionário sobre consumo bebida alcóolica, Pesquisa perfil sociodemográfico, 2022. | 26 |
| Gráfico 11- Demonstrativo de respostas sobre efeitos adversos de medicamentos na COVID19. Pesquisa Atenção Farmacêutica. | 27 |
| Gráfico 12- Demonstrativo de respostas sobre efeitos adversos de medicamentos na COVID19. Pesquisa Atenção Farmacêutica. | 28 |
| Gráfico 13- Demonstrativo do percentual de pessoas que responderam ao questionário sobre práticas de atividades físicas. Pesquisa Atenção Farmacêutica..... | 30 |
| Gráfico 14- Demonstrativo do percentual de pessoas que responderam ao questionário sobre ter um acompanhamento farmacêutico durante o tratamento medicamentoso. Pesquisa Atenção Farmacêutica..... | 31 |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 10 |
| 2. REVISÃO DE LITERATURA | 11 |
| 2.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E COVID-19..... | 11 |
| 3. OBJETIVOS | 13 |
| 3.1 OBJETIVO GERAL..... | 13 |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS | 14 |
| 4. METODOLOGIA | 14 |
| 5. RESULTADOS E DISCUSSAO | 15 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 32 |
| REFERÊNCIAS | 34 |
| ANEXO - QUESTIONÁRIO | 39 |

1. INTRODUÇÃO

Os farmacêuticos desempenham um papel fundamental na promoção do uso adequado de medicamentos, monitoramento de efeitos colaterais e interações medicamentosas, além de oferecer orientação e educação ao paciente. Na crise, seu papel se expande para o controle da transmissão da doença e na atenção às necessidades da comunidade, através da disseminação de informações sobre a doença, além de monitorar reações relacionadas ao uso de medicamentos (Cagnazzo; Chiari-Andréo, 2020). Com a COVID-19, foi necessário adaptar essas práticas aos desafios específicos enfrentados por grupos de pacientes com condições médicas subjacentes, como a hipertensão arterial.

Em dezembro de 2019 aconteceu a descoberta de um novo vírus, na China, responsável pela pandemia da COVID-19, onde propiciou um total de mudanças no cotidiano e na vida de toda humanidade (Aquino *et al.*, 2020). O novo coronavírus, como foi denominado, causa uma doença respiratória emergente chamada de COVID-19, altamente infecciosa, onde seus principais sintomas clínicos incluem, febre, tosse seca, fadiga, mialgia e dispnéia (Silva *et al.*, 2020).

Além do COVID-19, que surgiu e se alastrou de maneira assustadora pelo mundo, outras doenças, inclusive não infecciosas, também apresentam altos níveis de morbidade e mortalidade no mundo. Algumas condições têm sido associadas à mortalidade, principalmente quando observamos pacientes com idade maior que 60 anos. Neste caso podemos citar como exemplo: hipertensão, diabetes, câncer, obesidade, doenças cardiovasculares crônicas, doenças pulmonares crônicas e tabagismo (Jordan *et al.*, 2020).

Todavia, diante do cenário atual, doença cardiovascular também vem afetando jovens consumistas, já que desatenção às práticas saudáveis ocasionam diretamente o aumento de fatores de riscos para o desenvolvimento da hipertensão, e está pode estar associada ao tabagismo, sedentarismo, consumo de álcool e drogas, obesidade e alto consumo de sal (Vasconcelos; Carneiro, 2020).

Classificada como uma doença crônica, a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é reconhecida pela OMS como um grave problema de saúde pública em virtude dos baixos níveis de controle (Oliveira; Roncalli, 2018). No entanto, considerando que a HAS é uma doença crônica de grande prevalência, a parcela de jovens e adultos (faixa etária compreendida entre 20 a 50 anos) representa boa parte do contingente de hipertensos (Moreira; Gomes; Santos, 2010).

A Pressão Arterial tem uma potente relação direta, independente, positiva e contínua com o risco do sistema cardiovascular, já bem descrita através de estudos epidemiológicos, e esse conceito não é diferente nas faixas etárias mais jovens (Chobanian *et al.*, 2003; Vasan *et al.* 2001). Têm-se acumulado vestígios que indicam que jovens hipertensos apresentam maior risco potencial à saúde, o que é demonstrado por maior agregação de fatores de risco (FR) cardiovascular, maior prevalência de alterações nos chamados órgãos-alvo da HAS e maior associação com o desenvolvimento de eventos cardiovasculares na fase adulta (Giacomini *et al.*, 2010). A atenção farmacêutica é uma prática que visa cuidados voltados à saúde do paciente visando uma abordagem específica assistencial e farmacêutica. Tem uma abrangência em atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde (Ivama *et al.*, 2002).

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E COVID19

Em 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) como uma doença caracterizada pelo aumento persistente da pressão arterial (WHO, 1978). Essa condição, muitas vezes assintomática, pode levar a alterações nos órgãos como coração, vasos sanguíneos, rins e cérebro, isso tornaria as pessoas mais suscetíveis ao vírus SARS-CoV-2, intensificando o risco de resultados negativos para indivíduos com covid-19 (Ribeiro *et al.*, 2022). A infecção pelo SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave - Coronavírus2), patógeno da COVID-19 (Coronavirus Disease-2019), obteve-se um registro na China e, em seguida, descentralizou-se em escala global, sendo determinada pela Organização mundial da saúde (OMS) como uma pandemia. (Brito *et al.* 2020).

Segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão de 2020, a Hipertensão Arterial (HA) é considerada uma condição multicausal, sua origem está atrelada a diversos fatores, como genéticos ou epigenéticos, ambientais ou sociais. A doença se manifesta por um aumento persistente da pressão arterial (PA), com valores sistólicos iguais ou superiores a 140 mmHg e/ou diastólicos iguais ou superiores a 90 mmHg. Essa condição precisa ser confirmada em, no mínimo, duas aferições distintas, realizadas com a técnica correta e na ausência de medicações anti-hipertensivas.

No contexto fisiológico, a pressão arterial (PA) é determinada pela interação entre dois principais componentes: o débito cardíaco (DC) e a resistência vascular periférica (RVP). O DC representa a quantidade de sangue bombeado pelo coração em um determinado período de tempo, e ele depende diretamente do Débito Sistólico (DS), que é o volume de sangue ejetado do ventrículo esquerdo a cada batimento cardíaco, e da frequência cardíaca (FC), que é o número de batimentos cardíacos por minuto. Além disso, a resistência vascular periférica (RVP) refere-se à capacidade das artérias e arteríolas de resistir ao fluxo sanguíneo. A RVP é influenciada por fatores como o diâmetro das artérias, a viscosidade do sangue e a complacência arterial, que se refere à elasticidade das artérias. Portanto, a pressão arterial é uma medida resultante da multiplicação entre o DC e a RVP. Qualquer alteração no volume de sangue circulante, na capacidade de bombeamento do coração ou na resistência oferecida pelos vasos sanguíneos pode impactar diretamente os valores da pressão arterial (CRF-SP/OMS, 2010).

A hipertensão, está intimamente ligada a diversos eventos graves, como morte súbita, AVC (acidente vascular cerebral), infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, doença arterial periférica e doença renal crônica, tanto em casos fatais quanto não fatais (Malachias, 2016). Outras que podem estar relacionadas à pressão alta são as doenças metabólicas que afetam o coração e os rins, como dislipidemia (alterações nos níveis de gordura no sangue), obesidade abdominal (Acúmulo de gordura na região abdominal), dificuldade em usar a glicose (intolerância à glicose) e diabetes (Barroso *et al.*, 2021).

O sucesso da terapia para hipertensão depende crucialmente da adesão ao tratamento. Diversos fatores influenciam o cumprimento das medidas prescritas, impactando negativamente o controle da pressão arterial. Embora o tratamento anti-hipertensivo seja comprovadamente eficaz na redução da morbidade e mortalidade cardiovascular, os índices de controle da pressão arterial ainda são baixos, principalmente devido à baixa adesão. Estudos indicam que o controle da hipertensão varia entre 20% e 40%, enquanto a taxa de abandono, o nível mais grave de falta de adesão, tende a aumentar com o tempo decorrido após o início do tratamento. Diante disso, torna-se crucial a busca por estratégias que otimizem a adesão ao tratamento, visando alcançar melhores resultados na saúde cardiovascular da população (SBC/SBH/SBN, 2010).

No que diz respeito à incidência, há fatores de risco não alteráveis, como gênero e idade, que serão de extrema importância. Em ambos os gêneros, a incidência de hipertensão arterial sistêmica (HAS) cresce com o avanço da idade. Em indivíduos mais jovens, a pressão arterial (PA) tende a ser mais elevada nos homens, mas ao chegar à sexta década de vida, a

predominância é observada nas mulheres, tanto em termos de prevalência quanto de níveis pressóricos. (Barroso *et al.*, 2021). Estima-se que até 2025, cerca de 1.56 bilhões de pessoas serão impactadas por essa condição (Cavalheiro *et al.*, 2022).

Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, os jovens adultos enfrentam uma maior vulnerabilidade às doenças crônicas devido à exposição a riscos decorrentes de dificuldades financeiras, fatores ambientais e sociais, o que os torna propensos a desenvolver doenças em idades mais jovens e com complicações frequentes (Moreira, Gomes e Santos 2010). Mais de 30% da população adulta mundial, o que equivale a mais de um bilhão de pessoas, convive com a hipertensão arterial (HAS), um problema de saúde pública de proporções alarmantes.

Países de baixa e média renda são os mais impactados pela HAS, em decorrência do aumento dos fatores de risco prevalentes nessas populações nas últimas décadas, conforme aponta a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) em 2021. Indivíduos portadores de hipertensão arterial demandam acompanhamento e tratamento contínuos para controlar a doença e prevenir suas complicações. Para garantir um atendimento completo, é fundamental ter acesso a medicamentos e profissionais qualificados para realizar a dispensação e a orientação quanto ao uso adequado dos medicamentos. O acompanhamento médico periódico permite a avaliação da pressão arterial, a identificação de outros fatores de risco cardiovascular e o ajuste do tratamento, quando necessário. O tratamento medicamentoso, por sua vez, contribui para a redução dos níveis de pressão arterial e, conseqüentemente, para o risco de eventos cardiovasculares (Oliveira *et al.*, 2021).

Ultimamente, pesquisas indicaram que a presença de doenças preexistentes, como a hipertensão arterial sistêmica, em pacientes com covid-19 pode levar a resultados negativos, incluindo um risco maior de óbito (Ribeiro, *et al.* 2021). Seguindo a perspectiva da Fundação SEADE de 2021, a contaminação pelo Corona vírus SARS-CoV-2 apresenta uma taxa de mortalidade de 2,2% no planeta. Até o momento, mais de quatro bilhões de indivíduos foram a óbito no mundo, e apenas no Brasil, até julho de 2021, mais de 544 mil pessoas perderam suas vidas devido à COVID-19. A hipertensão arterial sistêmica se destaca como a enfermidade crônica mais prevalente em indivíduos acometidos pelo novo coronavírus, o que pode ser explicado pela alta incidência global (Tadic, *et al.* 2021).

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar os aspectos sociodemográficos de indivíduos hipertensos acometidos pela COVID-19.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Elaborar um questionário sobre dúvidas e questões relacionadas a Condições de saúde no contexto da Covid.
- Identificar as condutas dos pacientes jovens, adultos sobre uso dos medicamentos para hipertensão durante estarem com covid19.
- Investigar a compreensão das orientações fornecidas sobre os medicamentos.
- Identificar as possíveis reações adversas e efeitos colaterais do uso de medicamentos nesses jovens e adultos.

4. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo prospectivo, analítico, observacional, transversal de natureza farmacoepidemiológica que avaliou o perfil sociodemográfico e farmacológico dos pacientes hipertensos de acordo com a recomendação da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que impõe normas e diretrizes regulamentadoras envolvendo seres humanos. A pesquisa só foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) parecer nº 5.252.634 consubstanciado do CEP do registro **CAAE:** 53349621.3.0000.5020 que aprovou o projeto em 20 de fevereiro de 2022, o projeto atende aos requisitos da ética em Pesquisa com seres humanos.

Realizou-se de início pesquisas exploratórias e bibliográfica de artigos científicos publicados na base de dados da SciElo, Pubmed, Lilacs e Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde, que fornecem informações relacionadas aos descritores: COVID-19, Hipertensão, jovens e adultos e posteriormente foram selecionados apenas os artigos para o embasamento teórico que atenderam o objetivo da pesquisa.

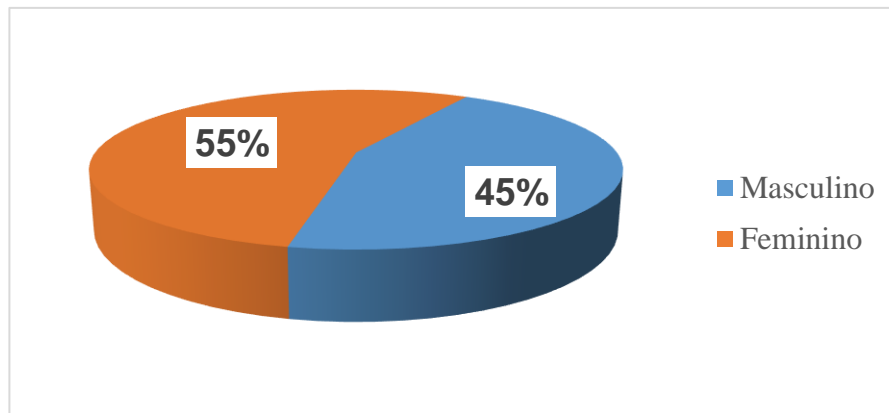
Foram utilizados como critério de **Inclusão** jovens, adultos, portadores de hipertensão arterial ou não, independente de sexo, cor, procedência e profissão e **Exclusão** hipertensos com faixa etária de idade inferior a requerida. Em seguida foram aplicados o questionário composto por 50 questões (em anexo) e preenchidos via plataforma google forms aplicado no município de Itacoatiara-AM para a faixa etária escolhida de 18 a 55 anos. Destes formulários foram catalogados os resultados que serão apresentados na forma de gráficos mediante suas frequências.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na contemporaneidade, a avaliação de saúde voltada aos jovens e adultos é de suma importância, principalmente quando se fala das pessoas com comorbidades que precisaram de cuidados especiais perante a COVID-19. O acompanhamento farmacoterapêutico (AFT) é uma atividade importante para o bem-estar do paciente hipertenso (Pádula *et al.*, 2014).

Na primeira etapa do questionário, buscamos conhecer os participantes e suas características, incluindo o gênero, para que, posteriormente, pudessem responder livremente ao restante do questionário. No segundo momento conhecer como cada participante se identifica (pergunta 2 do questionário) de acordo com as características sociodemográficas dos jovens, adultos os quais responderam à pesquisa. Tais respostas estão expressas no gráfico 1.

Gráfico 1- Demonstrativo percentual de pessoas que responderam ao formulário por gênero.



Fonte: Autores, 2022

Do público que respondeu ao questionário, 55% são do sexo feminino, e apenas 45% são do sexo masculino. Ao analisar artigos e periódicos, constata-se a carência de estudos empíricos voltados para a nossa temática à jovens e adultos hipertensos acometidos por COVID-19. Esta carência é compreensível visto que a COVID-19 é uma doença recente que apareceu no fim de 2019 e teve seu início predominante com as primeiras vidas ceifadas no primeiro trimestre do ano no Brasil. Moreira, Gomes e Santos (2010), descreveram em seu artigo que 78% das respondentes eram mulheres, esses resultados destacam uma disparidade de gênero significativa nas respostas ao questionário, sugerindo uma possível diferença nos comportamentos de busca por cuidados de saúde entre homens e mulheres nessa faixa etária. Os autores descrevem que tal evidência tem relação com a concepção de cuidado culturalmente atribuída às mulheres, e sua busca mais assídua por serviços de saúde. Além disso, os horários de funcionamento dos serviços, a priorização de políticas de saúde voltadas para o público feminino, entre outros, é determinante para a procura feminina pelos serviços de saúde, que as

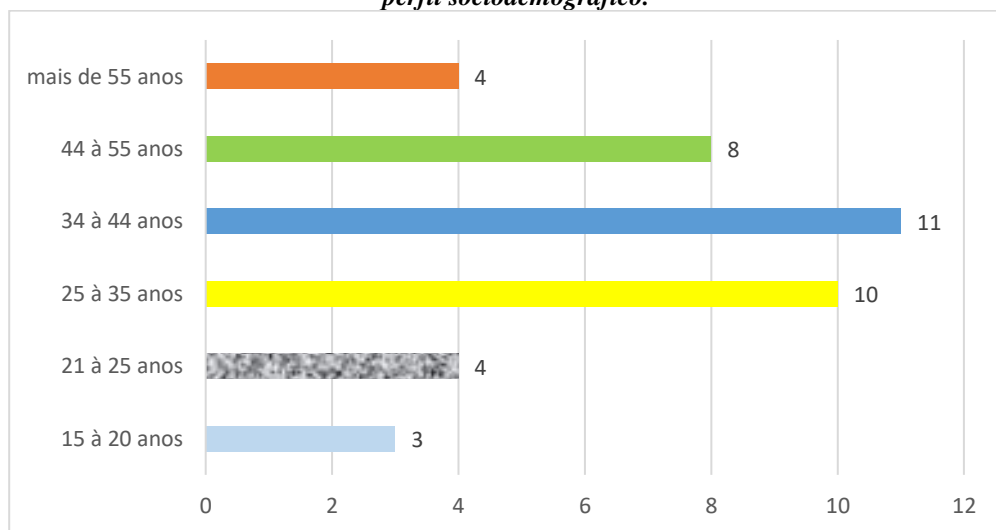
atende ainda sob o enfoque reducionista e concepcionista. Ademais, as mudanças de comportamento, nos modos de trabalhar, de se alimentar e de lazer, interferem no processo saúde-doença, e o acúmulo de atividades pelas mulheres vs trabalho, casa, filhos, têm feito do estresse fator de risco importante às Doenças Cardiovasculares.

As preocupações quanto aos riscos da hipertensão antes da pandemia já vinham crescendo muito entre os jovens e adultos, pois o aumento de casos nessa população nos últimos dez anos já era significativo. Um dos fatores de risco predominantes para a doença é o sedentarismo, o estresse, a obesidade e o consumo de álcool. A HAS é uma doença com características voltadas para a elevação sustentada dos níveis pressóricos maior ou igual a 140/90 mmHg. O diagnóstico da patologia é estabelecido pelo encontro de níveis tensionais permanentemente elevados acima dos limites de normalidade (Picon, 2015).

A pergunta 3 do questionário procurou conhecer a questão de cor de cada participante, dos que participam do questionário, 70 % são da cor parda; 12,6% se consideram da cor preta e 17,5% de cor branca.

A faixa etária dos participantes foi necessária à identificação, pois esse item fazia parte essencial da pesquisa a partir da pergunta 4 do questionário, no qual obteve-se os seguintes resultados exposto no gráfico 2.

Gráfico 2-Demonstrativo do número de pessoas que responderam o questionário por faixa etária, Pesquisa perfil sociodemográfico.



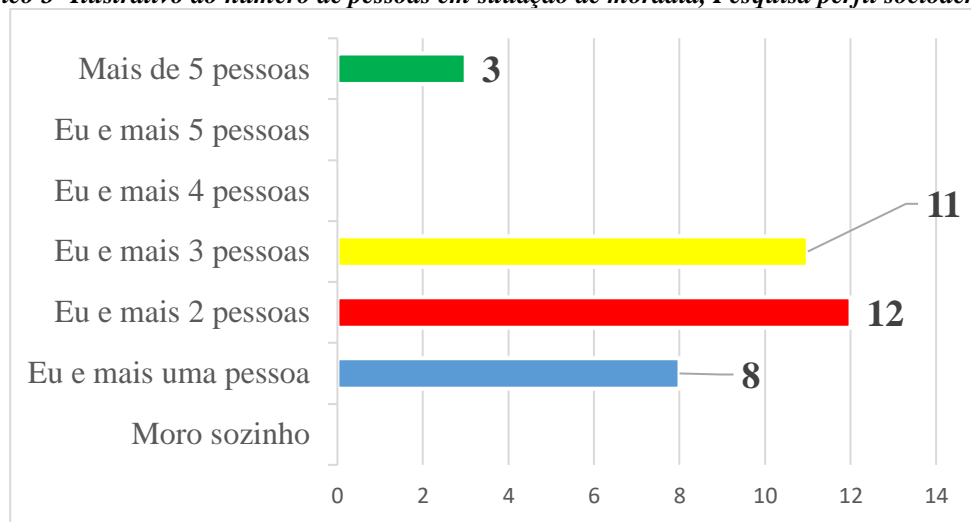
Fonte: Autores, 2022

É notório que a maioria dos participantes são da faixa etária 44 a 55 anos de idade e a faixa juvenil a menor taxa de participação neste questionário aplicado, ou seja, a maioria

coloca barreiras ao se sentirem questionados, jovens tendem a ter uma percepção menor do risco de doenças como hipertensão e COVID-19, o que pode desmotivar a participação em pesquisas sobre esses temas e compartilhar de suas vidas pessoais, o que dificulta saber afincado a realidade nesta temática.

O gráfico 3 a seguir traz um esboço a respeito da quantidade de pessoas que moram na mesma casa dos participantes que responderam esse questionário com o objetivo de conhecer um pouco a questão social destes participantes.

Gráfico 3- Ilustrativo do número de pessoas em situação de moradia, Pesquisa perfil sociodemográfico.



Fonte: Autores, 2022

A partir dos dados apresentados, é possível observar algumas informações relevantes sobre a composição das famílias dos participantes que responderam ao questionário.

Primeiramente, a maioria dos participantes parece viver em residências com um número relativamente reduzido de pessoas. A categoria mais frequente é "Eu e mais 2 pessoas", com 12 respostas, seguida por "Eu e mais 3 pessoas", com 11 respostas. Isso sugere que a maioria dos participantes reside em famílias de tamanho médio a pequeno.

Por outro lado, há uma proporção significativa de participantes que relatam viver com apenas uma outra pessoa, indicando a presença de casais ou de famílias nucleares. Essa categoria recebeu 8 respostas.

Por fim, é interessante notar que há um grupo menor de participantes (3 respostas) que indicaram viver em residências com mais de 5 pessoas. Essa categoria representa famílias consideravelmente grandes e pode ser relevante para análises posteriores relacionadas a

questões sociais, como a dinâmica familiar, a distribuição de recursos e as interações sociais dentro de contextos familiares mais extensos.

As informações sobre a quantidade de pessoas que moram nas casas dos participantes podem desempenhar um papel significativo em estudos relacionados a fatores de risco cardiovascular, como indicado nas referências fornecidas. Primeiramente, no estudo realizado por Eyken e Moraes (2009), que investigou a prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares entre homens em uma população urbana do Sudeste do Brasil, essas informações sobre a estrutura social das famílias dos participantes podem ser extremamente relevantes. Elas podem ajudar os pesquisadores a entender como fatores como o tamanho da família e as condições de convivência podem estar relacionados com os riscos cardiovasculares. Por exemplo, famílias maiores podem estar sujeitas a diferentes dinâmicas sociais e econômicas que podem afetar significativamente a saúde cardiovascular dos indivíduos.

Da mesma forma, o estudo conduzido por Feijó e colaboradores (2009) sobre fatores de risco para doença arterial coronariana em pacientes admitidos em unidade de hemodinâmica também podem se beneficiar dessas informações. Ao considerar o ambiente doméstico dos pacientes, incluindo o número de pessoas que vivem com eles, os pesquisadores podem avaliar como esses fatores domésticos podem influenciar os riscos cardiovasculares e contribuir para uma abordagem mais abrangente na análise desses riscos.

Além disso, no estudo de Moreira, Gomes e Santos (2010), que examinaram fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus, as informações sobre a estrutura familiar dos participantes podem ser incorporadas na análise. Esses detalhes podem oferecer insights valiosos sobre como o ambiente em que os indivíduos vivem afeta sua saúde cardiovascular, incluindo fatores como a presença de membros da família com condições de saúde semelhantes ou diferentes.

Neste contexto, é fundamental enfatizar a importância da prevenção de doenças crônicas, conforme destaca a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Os dados sobre a estrutura social das famílias dos participantes podem ser extrapolados para um contexto mais amplo, permitindo o desenvolvimento de estratégias de prevenção mais direcionadas. Ao levar em conta essas informações, torna-se viável a criação de abordagens de prevenção que levem em conta não apenas os fatores de risco individuais, mas também o contexto social em que as pessoas se encontram. Esta abordagem poderia levar a iniciativas mais eficazes para promover a saúde cardiovascular e prevenir doenças crônicas em comunidades específicas (Gonzalez *et al.*, 2020).

Em resumo, as informações sobre a quantidade de pessoas que vivem nas casas dos participantes podem enriquecer a compreensão dos fatores de risco cardiovascular e contribuir para estudos mais abrangentes, considerando a influência da estrutura social e das condições de vida das pessoas. Esses dados podem ser especialmente relevantes para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes nessa área.

Um outro ponto de destaque social é a questão da renda (conforme gráfico 4) presente nas famílias daqueles que responderam ao questionário, foi observado que quase 50% sobrevivem com um salário mínimo, o que mostra a realidade de muitos brasileiros perante a desigualdades sociais. O salário mínimo é o valor estabelecido por lei que determina o menor montante que um trabalhador deve receber em troca de sua força de trabalho. No entanto, embora seja uma referência importante para garantir um piso salarial mínimo, o salário mínimo muitas vezes não é suficiente para suprir as necessidades básicas de uma família (Medeiros, 2005). Observou-se também que ao se atrelar o salário mínimo às condições mínimas de subsistência, introduz-se uma dimensão moral e ética à distribuição da renda e à formação dos salários (Medeiros, 2005).

A sobrevivência de tantas famílias com apenas um salário mínimo revela a fragilidade financeira enfrentada por uma parcela significativa da população brasileira. Isso reflete a falta de oportunidades de emprego com salários mais elevados, a falta de acesso à educação de qualidade e a persistência de um sistema econômico que gera desigualdades. As desigualdades sociais fazem parte de um problema bem complexo que resulta de uma combinação de fatores, incluindo históricos, estruturais e políticos. No Brasil, a concentração de renda é uma realidade que afeta negativamente a vida de milhões de pessoas, perpetuando a pobreza e limitando suas perspectivas de desenvolvimento. O World Inequality Report 2022 - Laboratório das Desigualdades Mundiais (2022) refere-se ao Brasil como “um dos países mais desiguais do mundo” associando essa condição de “desigualdade de renda marcada por níveis extremos” (Chancel *et al*, 2022, p. 185).

Essa disparidade de renda tem impactos significativos em diversos aspectos da vida das pessoas. Afeta a qualidade de vida, limita o acesso a serviços essenciais, como saúde e educação, e restringe as oportunidades de ascensão social. Além disso, a desigualdade social pode levar ao aumento da criminalidade, à exclusão social e a um sentimento de injustiça e frustração. Smith e Johnson (2008) argumentaram que a sensação de frustração que os indivíduos de menor renda sentem ao perceber a prosperidade de outros, também denominada “privação relativa”, pode explicar o efeito que a desigualdade exerce sobre a criminalidade. É

importante ressaltar que a redução da desigualdade social é um desafio que requer um esforço conjunto de diferentes fatores, incluindo o governo, a sociedade civil e o setor privado. Políticas públicas voltadas para a melhoria das condições socioeconômicas, a redistribuição de renda e o acesso igualitário a serviços básicos são fundamentais para enfrentar essa questão. Pessoas de baixa renda têm maior probabilidade de enfrentar dificuldades para acessar serviços de saúde de qualidade, o que pode levar a um controle inadequado da hipertensão e outras condições de saúde. A falta de acesso a cuidados médicos adequados pode resultar em complicações relacionadas à hipertensão, como doenças cardiovasculares e danos nos órgãos, aumentando o risco de complicações graves se infectadas pelo COVID-19. Além disso, a privação relativa mencionada pode desempenhar um papel na saúde mental das pessoas de baixa renda, contribuindo para o estresse crônico e a ansiedade, que por sua vez podem impactar negativamente o sistema imunológico e aumentar a vulnerabilidade às infecções, incluindo o COVID-19 (Johnson, 2021).

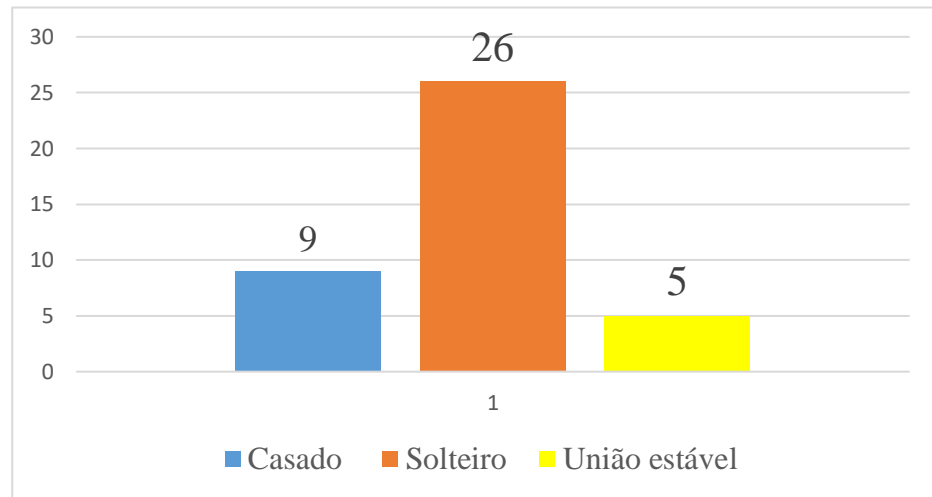
Gráfico 4-Demonstrativo da renda familiar dos respondentes ao formulário, Pesquisa perfil sociodemográfico.



Fonte: Autores, 2022

A questão do emprego procuramos também conhecer, pois todos esses fatores estão diretamente ligados com a nossa temática em questão. Destes que responderam ao questionário 50% são empregados, 22,5% são desempregados, 22,5% aposentados e/ou pensionistas e 5% outros tipos de renda. A situação familiar também é um ponto a ser entendido no que tange ao estado civil, a qual obtivemos os seguintes resultados.

Gráfico 5- Demonstrativo do número de pessoas por estado civil, Pesquisa perfil sociodemográfico.



Fonte: Autores, 2022

Percebe-se que mais de 50% são solteiros e menos de 13% são de união estável. A escolha do estado civil pode ser influenciada por diversos fatores, como idade, cultura, contexto social e individualidade. No caso dos participantes, a maioria deles optou por responder ao questionário enquanto solteiros, o que pode indicar uma faixa etária mais jovem, ou uma situação em que o estado civil não tenha mudado recentemente. Não houve respondentes na condição de separados ou viúvos.

Além disso, a proporção menor de pessoas em união estável sugere que o casamento ou a formação de parcerias de longo prazo não é tão comum entre os participantes do questionário. Isso pode estar relacionado a diversas razões, como preferências pessoais, escolhas de estilo de vida ou até mesmo questões socioeconômicas. Hoffmann e colaboradores (2024) investigaram o papel do contato visual mútuo na seleção de parceiros durante encontros rápidos (speed-dating), evidenciando como simples interações sociais podem influenciar decisões de escolha de parceiros. Este estudo destaca a importância de sinais sociais não verbais na seleção sexual.

O resultado sobre a questão das doenças crônicas obtivemos os seguintes resultados apresentados no gráfico 6.

Gráfico 6- Demonstrativo do percentual de pessoas que apresentavam doença crônica, Pesquisa perfil sociodemográfico.



Fonte: Autores, 2022

Dos participantes 72,5% não tem doenças crônicas, apenas 27,5 % declarou ter alguma patologia considerável, deste último mesmo responderem conforme o gráfico 8 sobre alguns dos sintomas desenvolvidos. Observa-se que uma maioria significativa dos participantes não relata doenças crônicas. Isso pode indicar uma amostra relativamente saudável ou a possibilidade de que as pessoas que têm doenças crônicas possam ter escolhido não responder ao questionário, ou ainda haver uma possível omissão ao responder sobre questões relativas à sua própria saúde (Smith, 2023). Esta última opção é relativamente bastante preocupante se entendermos que as pessoas podem não estar se preocupando tanto com sua saúde a ponto de omiti-la ou mesmo de não a reconhecer. Esse fato é bastante comum em diabéticos e hipertensos por não reconhecerem os sinais e sintomas dessas doenças.

No entanto, é importante notar que a presença de doenças crônicas em 27,5% dos participantes ainda é um número significativo. As doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, doenças cardiovasculares e respiratórias, entre outras, podem ter um impacto profundo na vida das pessoas, exigindo cuidados médicos contínuos e afetando a qualidade de vida.

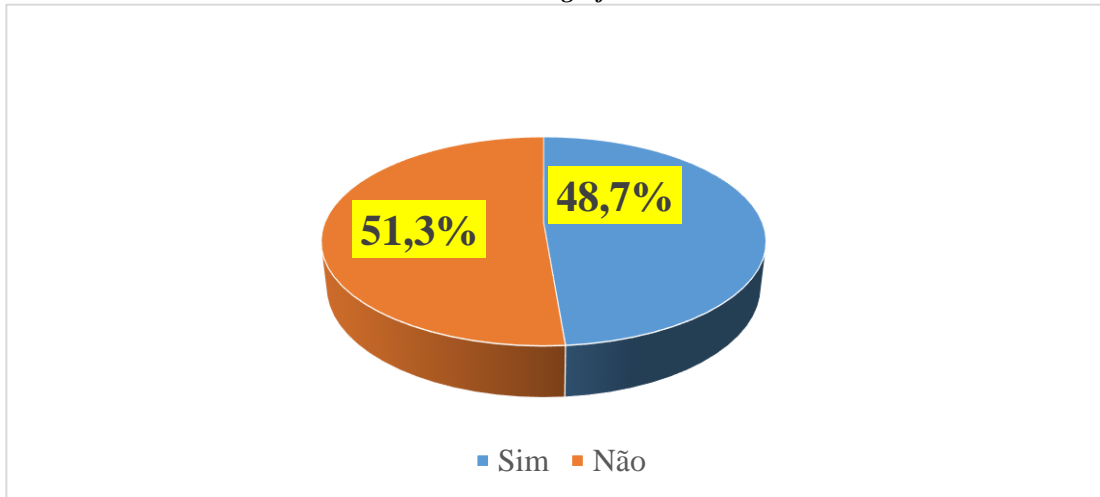
Entender a presença de doenças crônicas em uma população é crucial para orientar políticas de saúde, planejar serviços e fornecer intervenções adequadas. Isso inclui a promoção de estilos de vida saudáveis, educação sobre a prevenção e controle de doenças crônicas, acesso a tratamentos e cuidados médicos adequados.

Os dados sobre a presença de doenças crônicas na amostra podem ser usados para identificar áreas de atenção prioritária, desenvolver estratégias de prevenção e fornecer suporte

apropriado aos indivíduos afetados. Isso também pode ajudar na conscientização e sensibilização sobre a importância de adotar hábitos saudáveis e na necessidade de cuidados médicos regulares para prevenir e gerenciar doenças crônicas.

O gráfico a seguir apresenta o percentual de pessoas acometidas pela COVID-19, dentre o grupo de pesquisados.

Gráfico 7- Ilustrativo do número e percentual de pessoas acometidas pela COVID-19, Pesquisa perfil sociodemográfico.



Fonte: Autores, 2022

É de conhecimento geral que a enfermidade também é vista como um elemento de perigo para a saúde, dado que o novo coronavírus, o COVID-19, afeta de maneira significativa os indivíduos pertencentes aos grupos de maior vulnerabilidade. Um exemplo disso é que os portadores de hipertensão que contraem o vírus apresentam maiores chances de necessitarem de cuidados intensivos em um hospital, utilização de respiradores mecânicos e podendo até mesmo chegar a óbito.

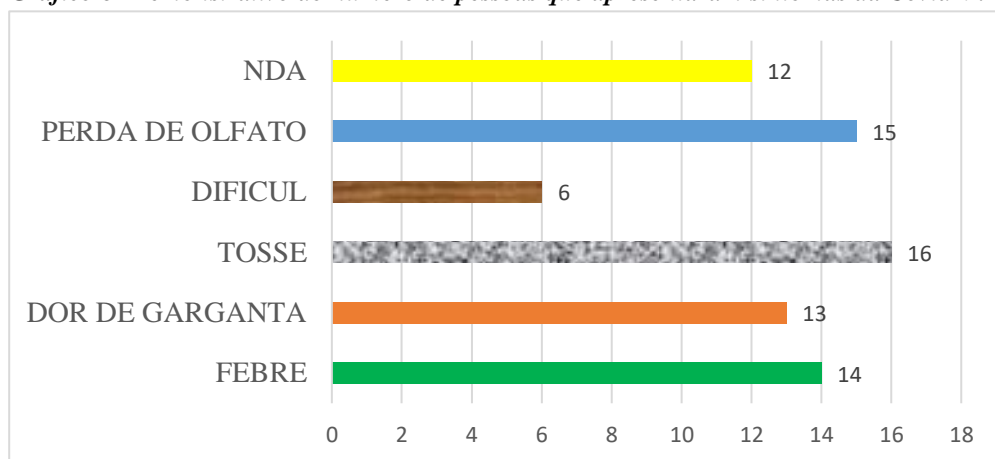
Para Carissa Etienne, diretora da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (2020). "Adultos de todas as idades - incluindo jovens - estão ficando gravemente doentes. Muitos deles estão morrendo". No Brasil ainda para a autora, as taxas de mortalidade dobraram entre os menores de 39 anos, quadruplicaram entre os de 40 anos e triplicaram entre os de 50 anos entre dezembro de 2020 e março de 2021 no período pandêmico", continuou Etienne.

Neste contexto é notório que nossos hospitais estivessem lotados de pacientes com COVID- 19, fazendo com que a população brasileira buscasse ajudas nas farmácias buscando amenizar suas dores em decorrência da covid-19. Neste sentido o atendimento feito pelo farmacêutico é de suma importância para a assistência especificamente aos indivíduos que

apresentam hipertensão arterial, é o elemento-chave para o estabelecimento da terapêutica a partir do diagnóstico (Oliveira; Roncalli, 2018). A atividade farmacêutica é primordial na atenção ao paciente hipertenso e é reconhecida como uma atividade profissional capaz de captar, conduzir, melhorar, acessar e promover todos os benefícios da farmacoterapia (Araújo, 2016). Vale ressaltar que a atenção Farmacêutica foi implantada para melhorar o controle da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e reduzir os riscos (Cazarim *et al.*, 2016).

Para observar a maioria dos sintomas que essas pessoas tiveram durante a pandemia da COVID19 obteve-se os seguintes resultados no gráfico 8 a seguir.

Gráfico 8- Demonstrativo do número de pessoas que apresentaram sintomas da Covid19.

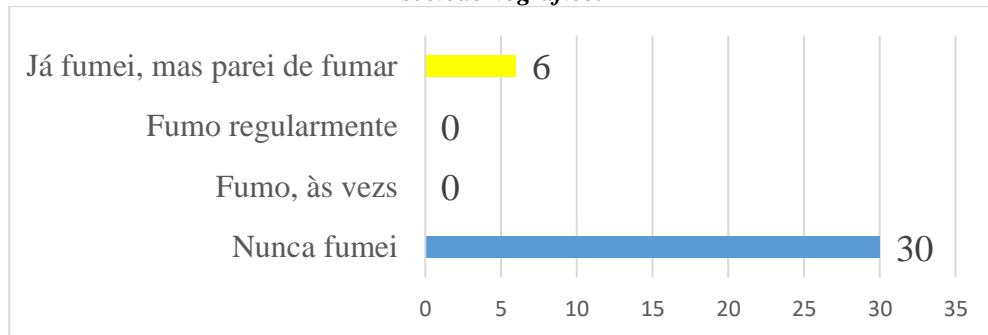


Fonte: Autores, 2022

Percebe-se que a doença pode afetar qualquer pessoa, independentemente da idade ou condição de saúde. Um estudo retrospectivo estadunidense publicado no periódico JAMA Network Open em 2022, analisou os dados de 1.738 pacientes hipertensos com COVID19, o que pode aumentar o risco de desenvolver complicações mais graves. Os sintomas mais comuns em hipertensos jovens e adultos foram febre (onde a temperatura corporal pode chegar a 38°C ou mais); tosse (que pode ser constante ou intermitente); dificuldade pra respirar (é um sintoma grave da COVID19, a pessoa pode sentir falta de ar ao realizar atividades simples, como caminhar ou subir escadas; dor de garganta que pode ser dor leve ou intensa; e perda de olfato que pode ser parcial ou total (Liu, *et al* 2022).

O gráfico a seguir apresenta o demonstrativo de pessoas fumantes ou com hábitos tabagistas, dentre os pesquisados na amostra.

Gráfico 9- Demonstrativo do número de pessoas respondentes ao formulário sobre tabagismo, Pesquisa perfil sociodemográfico.

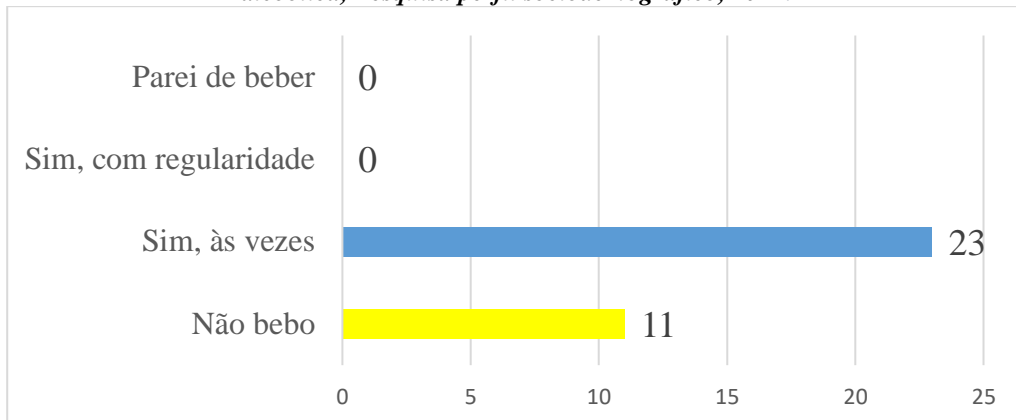


Fonte: Autores, 2022

Percebemos que dos entrevistados uma pequena minoria se declarou ex-fumantes, porém pararam com esse hábito. É interessante notar que uma pequena minoria dos entrevistados se declarou ex-fumante, indicando que essas pessoas conseguiram abandonar o hábito de fumar. Esse resultado pode ter várias implicações e levantar diversas questões para discussão, tais como: motivação para parar de fumar, métodos para parar, entre outras situações que possam ser refletidas com a temática, uma vez que o fumo pode piorar a COVID-19 de várias maneiras como diminuir a função pulmonar, aumentar a inflamação do pulmão e também diminuir a resposta imune (Brito *et al* 2020). A relação entre fumar e o agravamento da COVID-19 é uma área de pesquisa em constante evolução e traz consigo várias questões dignas de reflexão. Uma das principais questões que esse resultado suscita é a motivação para parar de fumar. Compreender os motivos que levam as pessoas a fumar e os desafios que enfrentam ao tentar parar é crucial para desenvolver estratégias eficazes de cessação tabágica. Além disso, a pandemia pode ter influenciado a motivação das pessoas para parar de fumar, seja por preocupações com a saúde pulmonar ou por restrições sociais e de mobilidade. Diante da associação entre tabagismo e complicações graves da COVID-19, é fundamental avaliar quais abordagens são mais eficazes para ajudar os fumantes a abandonar o hábito. Isso pode incluir intervenções comportamentais, terapias de substituição de nicotina, medicamentos e apoio psicossocial (Smith, *et al* 2021).

Por conseguinte, verificamos também sobre a questão daqueles que ingerem alguma bebida alcoólica, o resultado é o seguinte demonstrado no gráfico 10.

Gráfico 10- Demonstrativo do número de pessoas que responderam ao questionário sobre consumo bebida alcóolica, Pesquisa perfil sociodemográfico, 2022.



Fonte: Autores, 2022

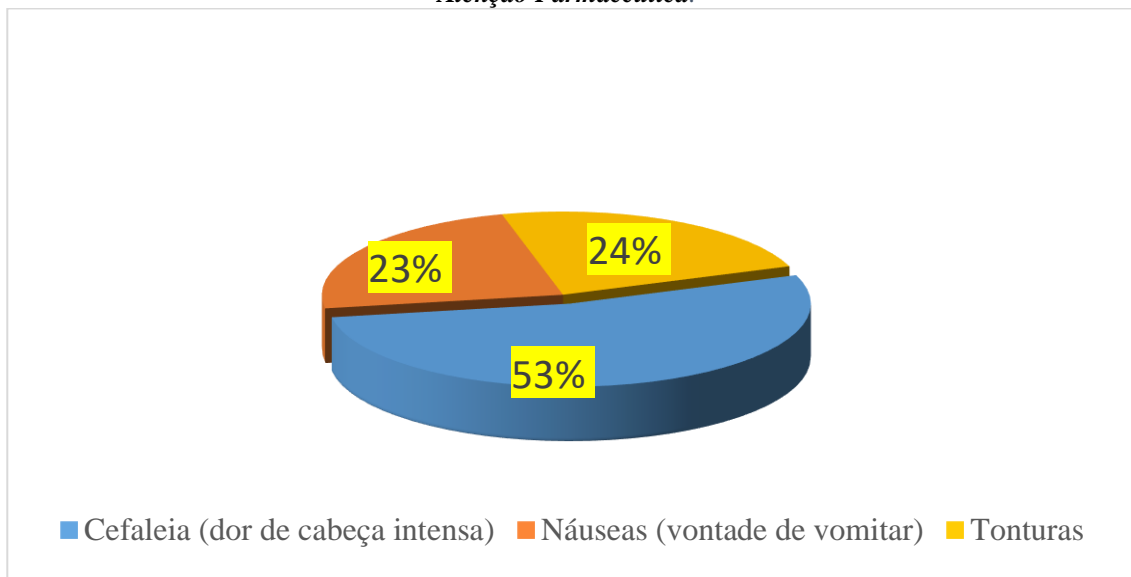
Observa-se que 59% dos participantes responderam que consomem bebida alcóolica e uma minoria não consome. Zhang Z *et al* 2022, mostraram em seu estudo que o risco de desenvolver COVID19 grave aumenta com a quantidade de bebida alcóolica consumida. As pessoas que consumiam mais de dois tipos de bebidas alcóolicas por dia apresentavam um risco de 40% maior de desenvolver a COVID19 grave do que as pessoas que não consumiam bebida alcóolica. Um dos motivos seria o aumento do risco de pneumonia. O consumo de bebidas alcóolicas também é um fator de risco para o desenvolvimento de diabetes tipo 2, assim como também o fumo. A Organização Mundial da Saúde (OMS) sustenta a inexistência de um limiar seguro para o consumo de álcool, destacando que os prejuízos à saúde se agravam proporcionalmente à quantidade consumida. Especificamente, o consumo excessivo compromete a eficácia do sistema imunológico e reduz sua habilidade de combater infecções bacterianas e virais, como a COVID-19, o que pode aumentar substancialmente o risco de contrair a doença durante o período pandêmico (Garcia, 2020).

Posteriormente analisamos a respeito das condições de saúde de jovens e adultos hipertensos afetados pela COVID-19 durante o tratamento medicamentoso, esta investigação é de suma importância, pois visa garantir um cuidado adequado e promover uma recuperação eficaz para esses pacientes. É crucial ressaltar que a hipertensão é uma condição médica crônica caracterizada pelo aumento da pressão arterial, a qual pode contribuir significativamente para o agravamento das complicações associadas à infecção pelo coronavírus. Esta compreensão mais detalhada sobre a saúde dos pacientes hipertensos diante da COVID-19 é fundamental para orientar intervenções médicas e estratégias de tratamento direcionadas, visando reduzir os riscos e promover melhores resultados de saúde para esse grupo vulnerável durante a pandemia.

O medicamento é um produto farmacêutico, desenvolvido com finalidade profilática, curativa e paliativa. É necessário que a população receba a informação correta sobre o medicamento, pois se administrado de forma incorreta pode levar à morte. Percebe-se que mesmo atualmente, o modelo terapêutico adotado predominantemente é aquele onde as decisões recaem sobre o prescritor, sendo o paciente um cumpridor da terapia proposta o que de fato resulta em desfechos negativos, sendo a má utilização de medicamentos ou o seu uso de forma excessiva as principais causas de tais resultados (Simoni, 2009).

De acordo com o estudo, cerca de 56,4% (22 pessoas) fizeram uso de medicamentos, enquanto 43,6% (17 pessoas) não fizeram uso, sendo que destes que não fizeram uso observou-se que 72% não faz mesmo uso de medicamentos ou tem receio sobre essa terapêutica. Uma clara demonstração dos participantes sobre as preocupações de tomar medicamentos durante a pandemia e os possíveis riscos que estes causariam. No entanto, o fornecimento de orientações sobre uso seguro e eficaz dos medicamento é uma atividade essencial da atenção farmacêutica, assim como monitorar os efeitos colaterais dos medicamentos para COVID19, especialmente em pacientes com hipertensão, para tomar medidas imediatas se necessário (Oliveira *et al* , 2022).

Gráfico 11- Demonstrativo de respostas sobre efeitos adversos de medicamentos na COVID19. Pesquisa Atenção Farmacêutica.



Fonte: Autores, 2022

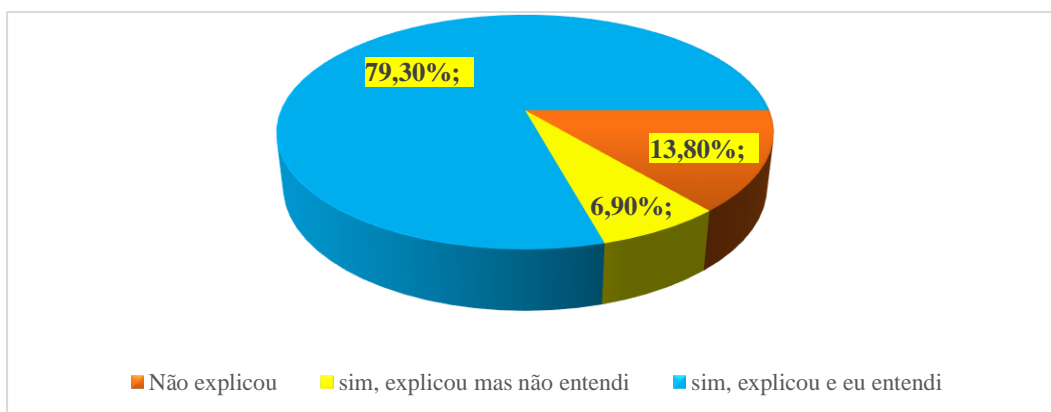
Boa parte dos efeitos adversos adquiridos ao tomar medicação relatados pelos participantes tem uma ligação com a automedicação, que é o uso de medicamentos sem orientação ou prescrição médica. É um problema para saúde pública que pode levar a uma série

de riscos como os efeitos adversos que podem ser graves em alguns casos; interações medicamentosas em que os medicamentos podem interagir entre si causando o efeito adverso ou até mesmo intoxicações; e erros na dosagem (pode reduzir a eficácia do medicamento ou aumentar o risco de efeitos adversos (Oliveira et al, 2022).

Com relação aos medicamentos que são usados no controle da pressão arterial, cerca de 31,4% disseram que fazem uso controlado da doença, os quais os mais utilizados são losartana, captopril, hidroclorotiazida e ácido acetilsalicílico. Observa-se que o percentual de pacientes que fazem uso controlado da pressão arterial é baixo. Isso indica que existe um grupo considerável de indivíduos que não estão seguindo corretamente as prescrições médicas, o que pode elevar o perigo de complicações decorrentes da condição. Monitorar pacientes com pressão alta representa um investimento vantajoso, pois pode diminuir as chances de complicações associadas à doença e aprimorar a qualidade de vida dos pacientes. Pesquisas demonstram que supervisionar pacientes com pressão alta por parte de profissionais da saúde pode elevar a adesão ao tratamento em até 25% e reduzir os gastos com o tratamento em até 20% (Arora, 2017; Berman, 2018).

Quando questionados sobre a explicação das receitas prescrita pelos médicos em relação ao tratamento medicamentoso conforme o gráfico 12, 79% da amostra responderam de forma positiva, comparada com a minoria que responderam de forma negativa.

Gráfico 12- Demonstrativo do percentual de pessoas que responderam ao questionário sobre explicação de medicamentos prescrito pelo médico . Pesquisa Atenção Farmacêutica.



Fonte: Autores, 2022.

Interessantemente, este ponto abordado é importante para o profissional farmacêutico, pois permite avaliar o nível de conhecimento do paciente sobre o seu tratamento. O papel do farmacêutico é crucial na orientação dos pacientes sobre o uso adequado dos medicamentos. Uma das primeiras questões que o farmacêutico deve abordar com o paciente é se o médico detalhou a finalidade do medicamento prescrito. A resposta a essa pergunta é crucial, pois se o

médico não forneceu essa informação, o paciente pode enfrentar dificuldades ao usar o medicamento de maneira correta. Essa situação pode resultar em erros na administração, ocasionando possíveis complicações de saúde. Caso o médico não tenha dado essa orientação, o farmacêutico deve aproveitar a oportunidade para esclarecer as dúvidas do paciente. Ele deve explicar o funcionamento do medicamento, sua aplicação terapêutica, a dosagem adequada, os potenciais efeitos adversos e as interações com outros medicamentos.

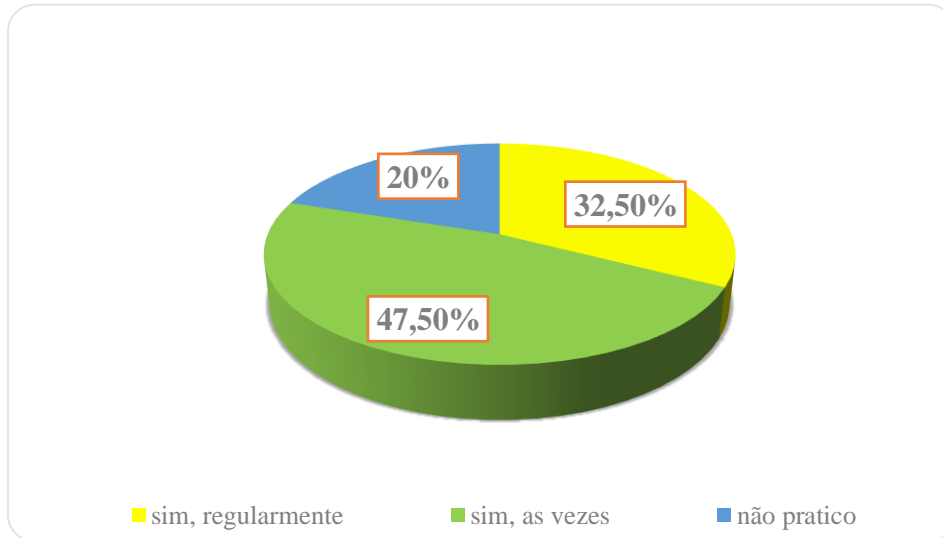
Além de transmitir esses dados, o farmacêutico também pode guiar o paciente sobre como armazenar o medicamento e sobre as ações a serem tomadas em situações de esquecimento ou de ingestão de uma dose superior à recomendada. Ao oferecer essas orientações, o farmacêutico promove o uso responsável dos medicamentos e garante a segurança do paciente. Além de avaliar o entendimento do paciente, o profissional farmacêutico pode usar a resposta à questão "o médico explicou a finalidade do medicamento" para identificar eventuais falhas na comunicação entre médico e paciente. Se o paciente não puder responder à pergunta, é provável que ele não tenha compreendido as explicações do médico ou que estas não tenham sido claras o suficiente. Nesse contexto, o farmacêutico pode dialogar com o médico para discutir a importância de aprimorar a comunicação com o paciente. A comunicação eficiente entre médico, paciente e farmacêutico é vital para o êxito do tratamento. Portanto, é crucial que todos os profissionais envolvidos se comprometam em fornecer informações precisas e abrangentes aos pacientes (Ferreira, *et al* 2021).

Pitta e Magajewski (2000) chamaram a atenção para a necessidade de articulação do campo da Comunicação, da Educação e da Informação em Saúde. Para Hammond e colaboradores (2010) salientaram que é fundamental que os farmacêuticos mantenham uma comunicação direta com os pacientes para influenciar positivamente o sucesso da terapia medicamentosa. Essa interação não só melhora o desempenho do serviço, mas também permite o registro preciso de dados do paciente, como anotações sobre a evolução do tratamento, problemas ocorridos, e resultados de procedimentos de saúde e exames laboratoriais.

Sabe-se que o sedentarismo é um fator preponderante para o surgimento da hipertensão arterial, logo procuramos saber se os participantes praticavam atividades físicas, observa-se no gráfico abaixo que a maioria dos participantes responderam sim, às vezes. Isso implica na boa qualidade de vida de alguns, pois segundo Hoffman, 2010, a terapia não medicamentosa é essencial para o tratamento da hipertensão arterial. Mudanças no estilo de vida, como uma alimentação saudável, o consumo controlado de sódio e álcool, a ingestão de potássio, a prática

regular de atividade física e o abandono do tabagismo, podem ajudar a controlar a pressão arterial e reduzir o risco de doenças cardiovasculares.

Gráfico 13- Demonstrativo do percentual de pessoas que responderam ao questionário sobre práticas de atividades físicas. Pesquisa Atenção Farmacêutica.



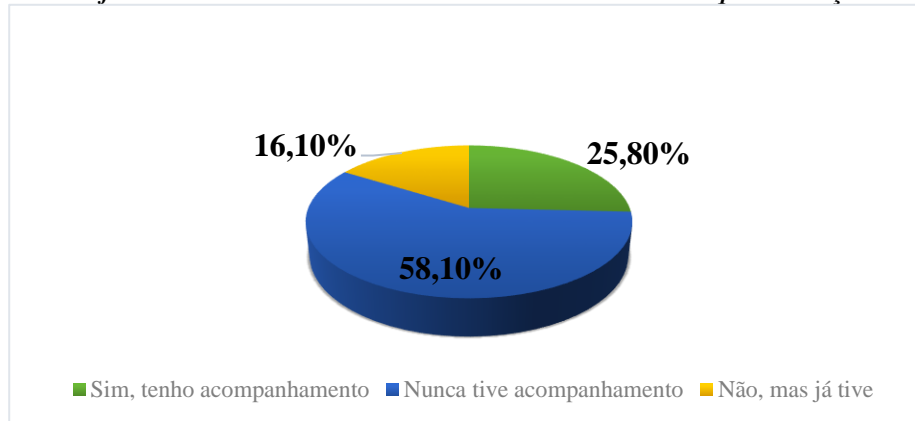
Fonte: Autores, 2022.

O resultado da pesquisa quanto a questão: "Na sua opinião, ter um farmacêutico, orientando, esclarecendo dúvidas sobre a medicação que faz uso e auxiliando você durante o seu tratamento seria benéfico?" é positivo, pois indica que a maioria das pessoas acredita que a orientação farmacêutica é benéfica, cerca de 29% das respostas foram positivas. Já sobre o acompanhamento medicamentoso desse profissional é indispensável, pois 58,10% (conforme o gráfico 14) dos participantes afirmaram "nunca tive acompanhamento" o que seria um problema de saúde pública, devido a automedicação assolando a sociedade. Existem diversas medidas que podem ser adotadas para prevenir e atenuar esses impactos, sendo um exemplo o acompanhamento terapêutico com o uso de medicamentos. Essa intervenção desempenha um papel crucial na prevenção ou redução das chances de um paciente recorrer à automedicação ou enfrentar dificuldades na adesão ao tratamento prescrito. Tais estratégias são consideradas como os mais expressivos e principais desafios na prestação de serviços de assistência farmacêutica, conforme destacado por Cipolle, Strand e Morley (2004) e Oliveira (2011), conforme citado por Araújo e colaboradores (2017). Com o aumento da complexidade do uso de medicamentos, o farmacêutico está assumindo um papel mais ativo na assistência ao paciente, atuando de forma preventiva e acompanhando o paciente ao longo do tratamento.

Esse novo modelo de assistência farmacêutica, focado na prevenção e orientação ao uso racional, tem propiciado uma relação mais próxima entre o paciente e o farmacêutico. O farmacêutico não é mais apenas um profissional que dispensa medicamentos, mas um educador

e um consultor que pode ajudar o paciente a entender a sua medicação e a aderir ao tratamento de forma eficaz. A orientação farmacêutica pode trazer diversos benefícios para o paciente, incluindo: Melhor compreensão da medicação: O paciente pode tomar o medicamento de forma mais segura e eficaz, Redução de erros de medicação: O paciente pode evitar problemas graves, como reações adversas, intoxicações e até mesmo a morte. Melhora da adesão ao tratamento medicamentoso: O paciente pode aumentar as chances de sucesso do tratamento. Redução dos custos do tratamento medicamentoso: O paciente pode evitar gastos desnecessários com medicamentos (Pepe; Castro, 2000; Marin, 2003; Bond, 2006 apud Zanella *et al.*,2014).

Gráfico 14- Demonstrativo do percentual de pessoas que responderam ao questionário sobre ter um acompanhamento farmacêutico durante o tratamento medicamentoso. Pesquisa Atenção Farmacêutica.



Fonte: Autores, 2022

A avaliação da qualidade de vida dos participantes revelou que a maioria considera sua saúde como boa (45,5%) ou muito boa (25,8%), enquanto uma parcela significativa a classifica como regular (21,7%). Portanto, é fundamental que os profissionais farmacêuticos desempenhem um papel ativo na orientação dos pacientes hipertensos, fornecendo informações precisas sobre a COVID-19, medidas preventivas, adesão aos tratamentos e interações medicamentosas.

Além disso, a atenção farmacêutica pode contribuir para a identificação precoce de sinais de agravamento da doença e monitoramento dos efeitos dos medicamentos utilizados no controle da hipertensão. O acompanhamento individualizado, a educação e o suporte fornecidos pelos farmacêuticos podem ajudar os pacientes a compreenderem melhor sua condição de saúde, adotarem estilos de vida saudáveis e seguirem corretamente as prescrições médicas (Sulpino, 2022). Neste sentido conforme dito por Hepler e Strand (1990), a atenção farmacêutica se baseia em um acordo entre o paciente, que aceita conceder autoridade ao profissional, e o profissional, que garante ao paciente competência e compromisso.

Um outro ponto a ser destacado aqui foi quanto as respostas das seguintes indagações feitas aos participantes pautadas nas perguntas a saber:

- Uso concomitante de medicamentos?
- Suspensão de medicamentos por se sentirem mal?
- Mudanças na saúde provocadas pela COVID?
- Horário para tomar o medicamento?

Os resultados mostram que 87,50% não fazem uso desses medicamentos quanto ao uso concomitante de outros medicamentos. É importante ressaltar que, dos participantes, 10% relataram suspender os medicamentos por se sentirem mal.

Esses resultados destacam a relevância de uma abordagem cuidadosa e personalizada na prescrição de medicamentos, considerando não apenas a eficácia do tratamento principal, mas também os potenciais efeitos adversos e interações medicamentosas. A comunicação aberta entre profissionais de saúde e pacientes é essencial para garantir que as decisões terapêuticas sejam tomadas de forma consciente e segura.

Em relação às mudanças na saúde devido à COVID-19, 45% dos participantes relataram ter experimentado alguma alteração, como aumento do estresse, ansiedade ou mudanças nos hábitos alimentares, já no horário para tomar o medicamento, quanto ao horário para tomar o medicamento, a maioria esmagadora dos participantes (85%) afirmou seguir corretamente as orientações de horário fornecidas, garantindo assim a eficácia do tratamento.

Esses resultados desvelam a importância da monitorização contínua e da comunicação eficaz entre pacientes e profissionais de saúde. É crucial que os pacientes estejam cientes dos potenciais efeitos colaterais dos medicamentos e que relatem qualquer sintoma adverso para evitar a interrupção indevida do tratamento. Em suma é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos às necessidades dos pacientes, especialmente durante períodos de crise, como a pandemia da COVID-19, e forneçam orientações claras sobre o uso adequado dos medicamentos. Essas medidas podem contribuir significativamente para o sucesso do tratamento e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou compreender os impactos sociodemográficos da COVID-19 em uma parcela específica da população, a dos jovens e adultos hipertensos entre 18 e 55 anos. Os resultados revelaram um predomínio significativo de mulheres, representando 55% da

amostra, enquanto os homens compuseram 45%. Este cenário destaca a importância de considerar não apenas a interação do vírus com a condição de hipertensão, mas também as nuances de gênero e faixa etária, principalmente a prevalência feminina que reforça a necessidade de pesquisas e políticas públicas em resposta sua condição socioeconômica.

Ao analisar os resultados, emerge a relevância de estratégias de contribuições farmacêutica específicas para esse grupo demográfico. Com base na predominância de mulheres e na concentração em jovens adultos, essas estratégias podem ser moldadas para atender às necessidades específicas desses subgrupos, promovendo intervenções personalizadas e eficazes.

Dessa forma, a pesquisa não apenas contribui para o entendimento da interseção entre hipertensão e COVID-19, mas também sugere caminhos para aprimorar a abordagem de cuidados de saúde, com a atenção farmacêutica desempenhando um papel crucial na mitigação dos riscos e na promoção do bem-estar nesse contexto desafiador.

Percebe-se que há uma grande necessidade de ter um profissional preparado adequado para prestar informações ou orientações aos pacientes sobre o tratamento principalmente nas drogarias onde os pacientes vão buscar por atendimento principalmente neste período pandêmico. Em suma é preciso está em constante formação voltada ao atendimento farmacêuticos, buscando sempre se capacitar para poder atender aqueles que buscam por socorro em meio a pandemia, nossos resultados e discussões nos ajuda a entender esse processo em que estamos vivendo em meio a pandemia causada pela covid-19.

REFERÊNCIAS

- Aquino, E. M. L.; Silveira, I.H. ; Pescarini, J.M.; Aquino, R.; *et al.* Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-46, 2020.
- Araújo, M. C. Atuação do farmacêutico na hipertensão arterial: Um estudo de caso. 104 f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Farmácia), Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil. 2016
- Araujo, M. C.; Silva, M. C.; Araújo, M. S. Adesão à terapia medicamentosa: Revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, 53(4), 561-573. 2017.
- Arora, V. K. The impact of pharmacist-provided medication therapy management on medication adherence and health outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Journal American Medical Association**. 318(19):1934-1943. 2017.
- Barroso, W.K.S. et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial** – 2020. Arquivos brasileiros de cardiologia, v.116, n.3, p.516-658, 2021. Disponível em: . Acesso em: 10 de out. de 2022.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica**. 308 p. : il. (Cuidado farmacêutico na atenção básica : caderno 2. Brasília, 2014.
- Berman, J . Comparative effectiveness of pharmacist-led medication therapy management vs usual care on medication adherence and health outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Pharmacotherapy**. 38(10):1067-1081. 2018.
- Brito, V. P.; Dias, F.L.T.; Oliveira, S. Hipertensão arterial sistêmica, uso de bloqueadores dos receptores de angiotensina II e inibidores da enzima conversora da angiotensina e COVID-19: Uma revisão sistemática. **International American Journal Medical Health**, v.3, p.01-06, 2020.
- BOND, C. Interventions for promoting medication adherence. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 2, CD000011, 2006.
- Cagnazzo, T. O.; Chiari-Andréo, B. G. Covid – 19: Cuidados farmacêuticos durante a pandemia. **Revista Brasileira Multidisciplinar**, [S. l.], v. 23, n. 1, p. 161-178, 2020.
- Cazarim, M. S.; Freitas, O.; Penaforte, T. R.; Achcar, A.; Pereira, L. R. L. Impact Assessment of Pharmaceutical Care In the Management of Hypertension and Coronary Risk Factors after Discharge. **Plos one**, Porto Alegre v.11, n. 6, p. 114, 2016.
- Carnavalli, Flávia. **Atenção farmacêutica em idosos doentes com hipertensão participantes da estratégia saúde da família**. Araraquara, 2015. Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Ciências Farmacêuticas da

Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do título de mestre em Ciências Farmacêuticas.

Carvalho AA. **Análise de Dados Epidemiológicos em Pacientes Hipertensos na Região da Fronteira no Estado do Rio Grande do Sul.** Anais do Salão do conhecimento: XXX Seminário de Iniciação Científica. 2022. 1-5p.

Cipolle, R. J.; Strand, L. M.; Morley, P. C.; *et al.* Improving medication adherence: A review of the evidence. **Journal of the American Medical Association**, 292(18), 2320-2331, 2004.

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA (São Paulo). Organização PanAmericana da Saúde. Manejo do tratamento de pacientes com hipertensão: **Projeto farmácia estabelecimento de saúde.** São Paulo, 2010. v.4.

Chancel, L.; Piketty, T.; Saez, E.; Zucman, G. *et al.* **World inequality report 2022.** World Inequality Lab. 2022.

Chobanian, A. V.; Bakris, G.L.; Black, H.R.; Cushman, W.C.; *et al.* The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure. The JNC 7 Report **Journal American Medical Association**, v.289, n.19, 2003.

Eyken, E. B. B. D. O. V.; Moraes, C. L. Prevalência de fatores de risco para doenças cardiovasculares entre homens de uma população urbana do Sudeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.25, n.1, p.111-123, Rio de Janeiro, 2009.

Feijó, M. K. E. F; Lutkmeier, R; Ávila, C.W.; Rabelo, E.R. Fatores de risco para doença arterial coronariana em pacientes admitidos em unidade de hemodinâmica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v.30, n.4, Porto Alegre (RS), 2009.

Ferreira, F; Pereira, T; Souza, B.; Sanches, A. O papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e18310313280, 2021.DOI: 10.33448/rtd-v10i3.13280

Fundação SEADE. **Boletim Coronavírus Completo.** São Paulo; 2021 [citado 21 jul 2021]. Disponível em: <https://www.seade.gov.br/coronavirus/>

Garcia, A., & Sanchez, J. (2020). The impact of excessive alcohol consumption on the immune system and its ability to combat bacterial and viral infections. **Journal of Health and Disease Prevention**, 5(1), 25-35.

Gonzalez, J. A.. Estratégias para prevenção de doenças crônicas: o papel da estrutura social das famílias. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, v. 45, e0023456, 2020.

Giacomini, V. C.; Gavião, M. B. D.; Franchini, B. Pressão arterial e estado nutricional em adolescentes. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 94(3), 350-357, 2010.

Hammond, Raymond W. Collaborative drug therapy management by pharmacists. **Pharmacotherapy**, v. 23, n. 9, p. 1210-1225, 2003.

Hepler, C.D.; Strand, L.M. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **American Journal Hospital Pharmaceutical**, 1990; 47:533-543.

Hoffman, B.B. **Terapia da hipertensão** In: Goodman, L.S.; Gilman, A.; Parker, K.; Brunton, L.L.L. As bases farmacológicas da terapêutica. 11ed. Porto Alegre: AMGH editor, 2010. p.757-778

Hoffmann, A., Schiestl, S., Sinske, P., Gondan, M., *et al.* **Sharing and Receiving Eye-Contact Predicts Mate Choice After a 5-Minute Conversation**: Evidence from a Speed-Dating Study. *Archives of Sexual Behavior*. Disponível em:(<https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-023-02806-0>). (2024).

Ivama, A. M. ; Noblat, L.; Castro, M. S.; Jaramillo, N. M.; *et al.* **Atenção farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos: relatório 2001-2002**. Brasília DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002.

Johnson, A. "Impacto da privação relativa na saúde mental e vulnerabilidade às infecções durante a pandemia de COVID-19". **Journal of Health Psychology**, 28(3), 345-362 (2021).

Jordan, E. R; Adab, P; Cheng, K. K. Covid-19: risk factors for severe disease and death.**British Medical Journal**, 2020;368:m1198.

Liu, W.;Wang, Y.; Li, X., *et al.* Association of hypertension with risk of severe COVID-19 in young and middle-aged adults: a retrospective cohort study. **Journal American Medical Association** Network Open 2022.

Machuca, M.; Fernández-Illimós, F.; Faus, M.J. **método dáder: manual de acompanhamento farmacoterapêutico**. Granada: gíaf-ugr, 2003. 45p.

Malachias, M.V.B. (2016). **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**. Arq. Ciênc. Saúde,107(3), Suplemento.

Marin, N. **Intervenção farmacêutica na Atenção Básica**. São Paulo: Unifesp, 2003.

Medeiros, C. A. **Salário mínimo e desenvolvimento econômico**. In: BALTAR, P. et al. Salário mínimo e desenvolvimento. Campinas: Unicamp, p. 13-26, 2005.

Moreira, T. M. M.; Gomes, E. B.; Santos, J. C. Fatores de risco cardiovasculares em adultos jovens com hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.31, n.4, 2010.

Oliveira, G. C. **Adesão ao tratamento medicamentoso: Um estudo com pacientes hipertensos**. 2011. 104 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

Oliveira, R. C. D; Roncalli, A. G. **Protocol reproducibility for users with arterial hypertension attended in Basic Health care units**. 2018.

Oliveira, A.C.; Oliveira, A.M.; Santos, C.C. *et al.* Atenção farmacêutica na COVID-19: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Farmácia**. 2022;59(1):e1375.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Prevenção de Doenças Crônicas: um investimento vital**. 2005.

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). **Hospitalizações e mortes entre jovens por COVID-19**. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE-OPAS. 2021. **Webinar: Meça sua pressão arterial com precisão, controle-a, viva mais!**. Disponível em : <https://www.paho.org/en/events/measure-your-blood-pressure-accurately-control-it-livelonger>
Acesso em: 29 de novembro de 2023.

PEPE, V. L. E.; CASTRO, L. L.; *et al.* **A farmácia como agente de promoção do uso racional de medicamentos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

Picon, R. V. Prevalence of hypertension among elderly persons in urban Brazil: a systematic review with meta-analysis. **American Journal Hypertens**, v.26, n.4, p.541-548, 2013.

Pitta, Á. M, R.; Magajewski, F. R. L. **Políticas nacionais de comunicação em tempos de convergência tecnológica: uma aproximação ao caso da Saúde**. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 4, n. 7, p. 61-70, 2000.

Simoni, J. M. **Farmacovigilância e educação em saúde: Uma análise crítica da relação entre o profissional farmacêutico e o usuário de medicamentos**. 2009. 244 f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara, SP, Brasil.

Silva, L. C. M.; Silva, R. C. M.; Santos, A. C.; Silva, J. B. ; Pereira, M. S.; *et al.* A COVID-19 e suas implicações na saúde mental da população: Uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 73(Supl 1), e20200063. 2020.

Ribeiro, A. C.; Silva, S. C.; Uehara, A. Hipertensão arterial sistêmica como fator de risco para a forma grave da covid-19: revisão de escopo. **Revista de saúde pública**, v. 56, n. 20, p. 1-12, 2022.

Sobral, C.; Bezerra, C.P.; Spanholi, I.R.; Silva, I.K.W.; Bortolas, M.; Tollotti, M.H.; Costa, F.M. A importância do uso racional de medicamentos. **FACIDER Revista Científica**, Colider, n. 11, 2018.

Sulpino V., F. TD 2734 - **Modelos de organização da assistência farmacêutica na atenção ambulatorial: uma análise comparada**. Texto para Discussão. 10.38116/td2734.(2022).

Smith, J. "Questões de Saúde e Respostas em Questionários: Uma Análise Crítica." **Jornal de Saúde Pública**, 45(3), 210-225 (2023).

Smith, J., & Johnson, R. "Privação relativa e sua relação com a saúde mental e física das pessoas de baixa renda". **Journal of Social and Economic Studies**, 15(2), 123-140. 2008.

Tadic M, Saeed S, Grassi G, Taddei S, Mancia G, Cuspidi C. **Hypertension and COVID-19: ongoing controversies.** *Front Cardiovasc Med.* 2021;8:639222. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2021.639222>

Vasan, R. S.; Larson, M. G.; Leip, E. J. Impact of high-normal blood pressure on the risk of cardiovascular disease. **New England Journal of Medicine.** V.345, n.18, p.1291-1997, 2001.

Vasconcelos, S. C. A.; Carneiro, T. S. **Aspectos cardíacos estruturais e funcionais em adultos jovens hipertensos.** Fortaleza,2020. Artigo TCC apresentado ao curso de Fisioterapia do Centro Universitário Fametro-UNIFAMETRO- como requisito para a obtenção do grau de bacharel.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Expert Committee on Arterial Hypertension.** Geneva, 1978. Report. Geneva, 1978

Zanella, A. F.; . **O papel do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos.** *Revista Brasileira de Ciências da Saúde,* v. 18, n. 1, p. 61-68, 2014.

Zhang, Z.; Zhang, L.; Wang, Y., *et al.* **Alcohol consumption and risk of severe COVID-19: a population-based cohort study.** *Journal of the American Heart Association.* 2022;122(2):e028361.

4. Quanto tempo faz que descobriu ser portador de doença crônica?
 1 ano ou mais a 6 meses a 3 meses
5. Foi acometido pela COVID-19 Sim Não
6. Índice de massa corporal: Vc apresenta peso:
 Normal Baixo peso Sobrepeso Obesidade Não sabe
7. Você fuma (cigarros)? Nunca fumei Fumo as vezes Fumo regularmente Já fumei, mas Parei de fumar
8. Você consome bebidas alcóolicas? Não bebo Sim as vezes Sim com regularidade
9. Qual bebida alcóolica você consome?
 Cerveja/chopp Cachaça vinho outros
10. Quanto tempo faz desde que consumiu bebida alcóolica pela última vez?
 Consumi esta semana
 Consumia quinze dias atras
 Consumi a Um mês atras
 Consumi a Mais de um mês
11. Você faz alguma dieta? Nunca fiz Já iniciei, mas parei. Sim, faço.
12. Pratica algum Atividade física?
 Sim regularmente Sim a s vezes Não pratico
13. Assinale quais ou qual atividade física pratica.
 Caminhada/ corrida Dança
 Ciclismo Pescaria/ qualquer outra atividade que tenha esforço físico .
 Qual?_____
14. Auto avaliação de saúde: Na sua avaliação como está seu estado de saúde?
 Muito boa Boa Regular Ruim/muito ruim

Questionário 3: atenção farmacêutica

Com base no que respondeu no questionário anterior; assinale:

1. Você apresentou sintomas de Covid-19?
 Sim Não
2. Se sim, quais sintomas apresentou?
 Febre
 Dor de garganta
 Tosse

- Dificuldade para respirar
- Perda do olfato ou paladar
- Nenhum dos sintomas apresentado

3. Durante a pandemia do novo coronavírus você procurou atendimento de saúde com um médico ou outro profissional de saúde?

- Sim Não

4. Você fez uso de medicamentos para combater a Covid-19?

- Sim Não

5. Caso não, assinale por qual motivo não faz uso dos medicamentos:

- Sinto mal-estar quando faço uso dos medicamentos
- Não conheço os medicamentos, por isso tenho receio.
- Apenas não faço uso dos medicamentos

6. Se sim, quais são esses medicamentos? E como tomar?

7. Você consome alimentos quando vai tomar o medicamento por via oral?

- Sim Não

8. Você sabia que o alimento pode diminuir a eficácia do seu medicamento?

- Sim Não

9. Já sentiu reações adversas (efeitos indesejáveis e não intencional) desses medicamentos de seu uso controlado?

- Sim Não

10. Se sim, quais?

- Insônia
- Depressão
- Aumento de triglicerídeos
- Disfunção sexual
- Nenhuma das reações adversa acima
- Outros, Qual? _____

11. Você é descuidado com os horários que são tomados os medicamentos?

- eu tomo todo cuidado
- Um pouco descuidado
- Muito descuidado
- Esqueço de toma-los as vezes

12. Você suspendeu os medicamentos alguma vez por sentir mal-estar?

- Não Sim Nunca sentir mal-estar ao toma-los.

Se Sim, a qual tratamento recorre para manter o controle da doença?

13. Quando se sentiu bem, suspendeu o uso dos medicamentos?

- Não Sim Nunca fiz tal prática

14. Você fez uso de chás caseiros para combater o Covid-19 ?

- Sim, fiz uso de chás Não

Quais chás utilizou? _____

15. Você consumiu os chás de que maneira?
- Faço uso de chá juntamente com os medicamentos, tomando nos intervalos.
 - Faço uso de chá ou do medicamento, nunca os dois juntos.
 - Consumo chá, as vezes junto com medicamentos, ou alternado.
16. O médico, ao receitar os medicamentos, explicou como você deveria toma-los? ()
Não Sim
17. Quais horário? De: () 8hrs/8hrs () 12hrs/12hrs () 1 comprimido ao dia
18. O médico explicou para que serve cada medicamento prescrito? () Não explicou
() Sim, explicou mas não entendi
() Sim, explicou e eu entendi.
19. Você tem acompanhamento de um farmacêutico durante o tratamento medicamentoso?
- Sim, tenho acompanhamento
 - Sim, já tive acompanhamento mas agora não tenho mais
 - Nunca tive nenhum tipo de acompanhamento
20. As informações prestadas pelo profissional Farmacêutico ajudarão você a tomar os medicamentos de uso controlado de forma mais segura?
() Sim () Não
21. Você faz uso concomitante de medicamentos? () Sim () Não
22. Você acha que a pandemia provocou mudanças no seu estado de saúde?
- Ficou igual
 - Melhorou
 - Piorou um pouco
 - Piorou muito