

## ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO EM FARMÁCIA COMERCIAL PARA CUIDADOS COM GESTANTE HIPERTENSA

### PHARMACIST'S PERFORMANCE IN A COMMERCIAL PHARMACY FOR CARE OF HYPERTENSIVE PREGNANT WOMEN

Rodrigo Luiz Pinto Barcellos<sup>1</sup>  
Leonardo Guimarães de Andrade<sup>2</sup>

**RESUMO:** A hipertensão na gestação está entre as principais causas de mortalidade materna e perinatal no mundo. O profissional farmacêutico tem um papel muito importante na etapa de orientação da população para o uso correto de medicamentos, especialmente no que diz respeito ao cuidado com gestantes hipertensas. Sendo assim, esse trabalho teve como objetivo geral identificar os benefícios e existência da orientação farmacêutica em farmácias comerciais para mulheres com hipertensão gestacional. Utilizando uma revisão de literatura, onde foram consideradas na pesquisa bibliográfica as bases de dados: Scielo, PUBMED e Bireme, utilizando os seguintes termos: “Hipertensão Arterial”, “Hipertensão Gestacional”, “Farmácia Comunitária” e “Farmacêutico” presentes nos artigos encontrados. Os resultados da pesquisa permitiram concluir que os serviços farmacêuticos são uma realidade nas farmácias comunitárias, contribuindo para facilidade do acesso da população aos medicamentos de forma racional, adequada e segura e, sobretudo na orientação, aconselhamento e cuidados de gestantes hipertensas. Mostrando que o farmacêutico pode otimizar os resultados da terapia medicamentosa que é realizada durante a gravidez, e é um trabalho multidisciplinar e envolve a atuação conjunta com outros profissionais da área como nutricionistas, médicos, enfermeiros, dentre outros, para ofertar cuidado, melhorar a saúde e qualidade de vida da gestante e o desenvolvimento saudável do feto.

3028

**Palavras-chave:** Farmácia comunitária. Hipertensão gestacional. Atenção farmacêutica.

**ABSTRACT:** Hypertension during pregnancy is among the main causes of maternal and perinatal mortality in the world. The pharmaceutical professional has a very important role in guiding the population on the correct use of medications, especially with regard to the care of hypertensive pregnant women. Therefore, this work had the general objective of identifying the benefits and existence of pharmaceutical guidance in commercial pharmacies for women with gestational hypertension. Using a literature review, where the following databases were considered in the bibliographic research: Scielo, PUBMED and Bireme, using the following terms: “Arterial Hypertension”, “Gestational Hypertension”, “Community Pharmacy” and “Pharmaceutical” present in the articles found. The research results allowed us to conclude that pharmaceutical services are a reality in community pharmacies, contributing to the population's easy access to medicines in a rational, adequate and safe way and, above all, in the guidance, counseling and care of hypertensive pregnant women. Showing that the pharmacist can optimize the results of drug therapy carried out during pregnancy, and is a multidisciplinary work and involves working together with other professionals in the field such as nutritionists, doctors, nurses, among others, to offer care and improve health and quality of life of the pregnant woman and the healthy development of the fetus.

**Keywords:** Community pharmacy. Gestational hypertension. Pharmaceutical attention.

<sup>1</sup> Bacharel em Farmácia, Universidade Iguazu (UNIG).

<sup>2</sup> Orientador do Curso em Farmácia, Universidade Iguazu (UNIG).

## INTRODUÇÃO

A hipertensão gestacional ocorre em 4 a 8% das mulheres grávidas. Essa doença inclui toda uma gama de diferentes condições clínicas e patogênicas, tais como hipertensão, hipertensão sintomática (renal, endócrina), pré-eclâmpsia (SANTOS *et al.*, 2018).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a síndrome hipertensiva é a segunda causa de mortalidade materna, ficando atrás apenas da embolia, respondendo por 20 a 30% dos casos de mortalidade materna (PILGER, 2019).

Caracteriza-se a hipertensão gestacional por pressão arterial (PA) igual ou superior a 140 x 90 mmHg aferida em condições ideais em pelo menos três ocasiões, diagnosticada pela primeira vez na gestação, a partir de 20<sup>a</sup> semana de IG (Idade gestacional). Na primeira avaliação, as medidas da PA devem ser obtidas em ambos os braços e, em caso de diferença, deve-se utilizar como referência sempre o braço com o maior valor para as medidas subsequentes. A posição recomendada é a sentada (CPPAS, 2018).

A partir do momento que a síndrome hipertensiva é diagnosticada, a gestante precisa receber cuidados especiais, como o acompanhamento pré-natal diferenciado com exames laboratoriais específicos, cuidadosa avaliação fetal e atenção a uma maior probabilidade de hospitalização durante a gravidez, oriundo dos riscos materno-fetal associados a esse quadro clínico (ALMEIDA, 2017).

Nesse sentido, a gestante e o feto devem receber atendimento visando evitar possíveis complicações graves que a hipertensão gestacional pode causar durante a gravidez, que se não controlada, pode evoluir para o quadro de pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou síndrome de HELLP (onde H = hemólise, EL = níveis elevados de enzimas hepáticas e LP = contagem baixa de plaquetas), estando entre as principais causas de morbimortalidade materno fetal (LIMA *et al.*, 2018).

Para evitar que tal quadro clínico se instale, é preciso que a mulher seja orientada a adotar algumas estratégias de cuidados pré-natal, tais como atividade física, bons hábitos alimentares, acompanhamento médico e exames laboratoriais (BRAZ *et al.*, 2017).

Nesse contexto, a atenção farmacêutica faz parte da promoção e atenção à saúde da gestante. As atribuições do farmacêutico comunitário, advêm em melhoras significativas dos seus pacientes e inibe as adversidades relacionadas aos medicamentos. Além do mais, este profissional é primordial na orientação e adesão à farmacoterapia, otimizando o tratamento, beneficiando a compreensão e as obrigações tanto dos pacientes que necessitam de um acompanhamento, quanto da equipe multidisciplinar (BARROS; SILVA; LEITE,

2019).

Durante a gestação ocorrem diversas alterações fisiológicas no corpo da mulher, modificando a farmacocinética e a farmacodinâmica de diversos medicamentos. Sendo assim, é essencial que se consolide o papel do farmacêutico comunitário como membro integrante da equipe de cuidados à mulher durante a gestação, especialmente no auxílio aquelas com hipertensão gestacional.

O profissional farmacêutico tem papel fundamental no processo já que ele detém o conhecimento específico dos medicamentos podendo auxiliar a adesão ao tratamento do paciente e contribuir para a avaliação do risco-benefício da terapia medicamentosa.

Assim, a inserção do farmacêutico no acompanhamento e orientação à gestante é essencial para reduzir os riscos de complicações e mortalidade materno-fetal, permitindo que a mulher vivencie sua gestação de maneira tranquila e saudável.

Sendo assim, esse trabalho teve como objetivo geral identificar os benefícios do farmacêutico comunitário para mulheres com hipertensão gestacional.

Por sua vez, os objetivos específicos são: Entender o que é a hipertensão arterial e as suas implicações para a gestante; Identificar o papel do farmacêutico comunitário nos cuidados à gestante com hipertensão gestacional, e; Conhecer as estratégias que o farmacêutico comunitário pode aplicar nos cuidados às gestantes com hipertensão arterial.

3030

## METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão de literatura. Para a seleção dos artigos foram consideradas na pesquisa bibliográfica as seguintes bases de dados: Scielo, PUBMED e Bireme, utilizando para a busca os seguintes termos: “Hipertensão Arterial”, “Hipertensão Gestacional”, “Farmácia Comunitária” e “Farmacêutico” presentes nos artigos encontrados.

A revisão de literatura concentrou-se na busca de informações a respeito de temas relacionados aos “cuidados prestados pelo farmacêutico comunitário às gestantes com hipertensão arterial”, com objetivo de obter referencial teórico para o presente trabalho.

Na elaboração da revisão de literatura, a avaliação dos artigos iniciou-se pelos títulos, leitura dos resumos e metodologia, analisando a eficácia do uso dos artigos e se enquadrava aos critérios para ser utilizados, e por último, a leitura integral do conteúdo.

Foi realizada uma seleção de artigos, livros e monografias usados para a pesquisa, nos idiomas inglês e português entre os anos de: 2013 a 2023 para verificação dos quais se encaixariam no trabalho de revisão. Foram selecionados aqueles que continham informações

relevantes à pesquisa. Foram descartados os não possuíam informações relevantes ao tema.

## 1 HIPERTENSÃO ARTERIAL

A hipertensão arterial (HA) é uma doença crônica não transmissível (DCNT) definida por níveis pressóricos, em que os benefícios do tratamento (não medicamentoso e/ou medicamentoso) superam os riscos. Trata-se de uma condição multifatorial, que depende de fatores genéticos/ epigenéticos, ambientais e sociais. Tal doença foi caracterizada até 2016, por elevação persistente da pressão arterial (PA) ou seja, PA sistólica (PAS) maior ou igual a 140 mmHg e/ou PA diastólica (PAD) maior ou igual a 90 mmHg, medida com a técnica correta, pelo menos em duas ocasiões diferentes, na ausência de medicação anti-hipertensiva (MALTA *et al.*, 2018).

A prevalência da HA em mulheres é, em linhas gerais, semelhante à que se observa em homens, acometendo, em média 30% a 40% das mulheres negras e aproximadamente 20% das brancas. A prevalência aumenta consideravelmente com a idade, aproximando-se a 80% em mulheres com mais de 70 anos, incluindo nesse percentual os casos de hipertensão sistólica isolada (MAGALHÃES; AMORIM; REZENDE, 2018).

O tratamento para pacientes portadores de hipertensão arterial é feito por meio de cuidados individuais e do uso de medicamentos. O propósito do tratamento da hipertensão é atingir e manter o objetivo de pressão arterial, se esse controle não for obtido, pode-se aumentar a medicação inicial ou adicionar um segundo medicamento de uma das classes. As medidas farmacológicas são classificadas como Inibidores da ECA, Antagonistas do Receptor de Angiotensina, Inibidor de Renina, Diuréticos, Agentes Simpatolíticos, Bloqueadores de Canais de Cálcio e Vasodilatadores (BARROSO *et al.*, 2021).

As síndromes hipertensivas merecem atenção mundial e nacional, principalmente a hipertensão gestacional, considerada uma das mais importantes complicações do ciclo gravídico-puerperal, que atualmente é uma das causas de internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e a primeira causa de mortalidade materna no Brasil com taxa de incidência de 5% a 17% entre as gestantes (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

## 2.1 HIPERTENSÃO GESTACIONAL

A gravidez é uma condição indispensável à existência da vida humana, sendo indispensável à renovação geracional, e representa o período de formação de um novo ser, que se inicia no momento da concepção, se estende por um período de cerca de 40 semanas,

e termina com o parto (COUTINHO *et al.*, 2014).

O Ministério da Saúde (2020), classifica o risco gestacional em: a) gestação de risco habitual, é aquela na qual após a avaliação no pré-natal, não são identificados maiores riscos ou complicações para o binômio mãe-feto; b) gestação de alto risco, é aquela na qual são identificadas doenças previamente na mãe ou durante a gestação que coloquem em risco sua vida e/ou do feto, como a hipertensão arterial, diabetes mellitus, anemias graves, alterações cardíacas, histórico familiar, dentre outros fatores.

Em condições normais, a pressão arterial cai no segundo trimestre, atingindo valores em média 15 mmHg menores daqueles anteriores à gestação. No terceiro trimestre, a pressão arterial retorna a valores anteriores à gestação. Esta flutuação ocorre tanto em normotensas quanto em mulheres portadoras de hipertensão crônica (MAGALHÃES; AMORIN; REZENDE, 2018).

Nas últimas décadas, a hipótese para o desenvolvimento da HG tem sido focada na isquemia placentária. Quer seja causado por artérias espiraladas remodeladas ou outra complicação do fluxo sanguíneo placentário prejudicada por fatores, a isquemia placentária é considerada o centro de liberação de vários produtos químicos ou sinais, levando à hipertensão materna (SHAH; GUPTA, 2019).

A placenta é considerada como o centro para o início de alterações patológicas no desenvolvimento da hipertensão gestacional. Como órgão, duas grandes funções da placenta: a manutenção da circulação adequada e liberação de todos os tipos de biofatores, dependem de seus vasos sanguíneos e várias células placentárias. O fato é que todas as teorias atuais sobre o mecanismo primário que causa a hipertensão gestacional aceitaram a hipótese denominada isquemia placentária (GAO *et al.*, 2018).

A doença hipertensiva específica da gravidez está associada a manifestações próprias da gestação acometendo principalmente primigestas. Pode ser classificada em cinco tipos principais: hipertensão arterial gestacional; pré-eclâmpsia; eclâmpsia; pré-eclâmpsia superposta à hipertensão sistêmica crônica (HSC) e hipertensão crônica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO – SBH, 2010).

A hipertensão gestacional pode ocorrer a partir da 20<sup>a</sup> semana de gestação, sem proteinúria, podendo ser normalizada após o parto. A hipertensão, edema e proteinúria (> 300 mg/24h) durante o período gravídico é denominada de pré-eclâmpsia, podendo evoluir para a eclâmpsia, que corresponde a manifestação desses sintomas associados a presença de convulsão e coma (SBH, 2010).

Já a HA sistêmica crônica ocorre a partir do registro de hipertensão antes da 20ª semana de gestação e se estende em até 12 semanas depois do parto (SBH, 2010).

De acordo com Ferreira *et al.*, (2021), o tratamento da síndrome hipertensiva específica da gestação varia de acordo com a idade gestacional e os níveis pressóricos apresentados, desde a administração de fármacos: Labetalol, Hidralazina ou Nifedipina para controle pressórico, evitando a progressão para fase mais grave; corticoides para maturação pulmonar do feto e sulfato de magnésio: recomendado para gestantes com pré-eclâmpsia grave ou em eclâmpsia, com o intuito de profilaxia para crise convulsiva sobre prescrição médica.

Preconiza-se, também, o uso de baixas doses de ácido acetilsalicílico para evitar a repetição da síndrome em mulheres que a apresentaram em gravidez anterior e suplementos diários de 1 g de cálcio reduzem o risco de hipertensão e pré-eclâmpsia em mulheres com alto risco de hipertensão gestacional e naquelas com baixa ingestão de cálcio na dieta (FERREIRA *et al.*, 2021).

## 2 O FARMACÊUTICO COMUNITÁRIO

As farmácias são frequentemente o primeiro lugar onde os pacientes procuram aconselhamento ou tratamento quando apresentam sintomas de doenças comuns. Nesses casos, a prática da automedicação é muito comum, e o hábito traz diversos riscos à saúde. Portanto, uma das responsabilidades dos farmacêuticos da farmácia comunitária é prestar o atendimento inicial aos pacientes e se esforçar para promover o uso racional dos medicamentos (DOS PASSOS; DE MORAES CASTOLDI; SOLER, 2021).

As ações de assistência farmacêutica são parte integrante do direito social atribuído pela legislação vigente. Foi através da Portaria nº 3.916/98, do Ministério da Saúde (MS), que estabelece a Política Nacional de Medicamentos, que foi garantida à população a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso aos medicamentos que são básicos e necessários para sua proteção e reabilitação.

O farmacêutico desempenha um papel fundamental tanto na equipe de saúde quanto mediante a sociedade. Assim, ele representa o último ponto de contato do paciente com um profissional antes de iniciar o tratamento. Seu objetivo é oferecer suporte abrangente ao paciente, fornecendo orientações precisas e aprimorar as prescrições médicas, uma vez que certas interações medicamentosas podem causar sérios danos à saúde (NASCIMENTO, 2020).

De acordo com a Resolução CFF nº 596/2014, o farmacêutico é responsável por executar suas atividades de maneira contributiva para salvaguardar a saúde pública e a promoção de ações educativas em saúde (BRASIL, 2014).

Também é papel do farmacêutico educar o manejo e o monitoramento das condições clínicas, possíveis reações adversas a medicamentos, sinais de alerta para procurar ajuda médica, de modo a compartilhar não apenas informações, mas também responsabilidades com os usuários.

A atenção farmacêutica desempenha um papel fundamental na garantia da efetividade dos tratamentos, além de proporcionar um acolhimento ao paciente e valorizar o profissional. Essa abordagem vai além da simples dispensação de medicamentos, estabelecendo um contato mais próximo entre ambas as partes, trabalhando juntas em prol do objetivo comum de promover e restabelecer a saúde (SEVERO, *et al.*, 2018).

O farmacêutico, além de ter o conhecimento, é fundamental ter atitudes e habilidades que possibilitem agregar-se à equipe de saúde e contribuir para a melhoria da qualidade de vida de seus clientes, em especial no que se refere à melhora da farmacoterapia na prevenção na dispensação de antibióticos (SANTOS *et al.*, 2017).

No exercício da dispensação associada à prática da Atenção Farmacêutica devem ser observadas a segurança e a eficácia terapêutica dos medicamentos, o acompanhamento e a avaliação da utilização, a obtenção e a difusão de informações sobre fármacos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade para assegurar o uso racional dos medicamentos. Cabe ao farmacêutico acompanhar o tratamento farmacológico, tendo o paciente como foco de sua atuação profissional e não o medicamento. (BERGSTEN-MENDES, 2008).

Dessa forma, é categórico enfatizar a respeito do papel do farmacêutico nas drogarias. Este profissional fortaleceu as ações direcionadas ao uso racional de medicamentos, orientando e instruindo a população sobre todos os aspectos relacionados ao medicamento, sendo assim, possui uma importante atuação na atenção à saúde, tornando-se corresponsável pela qualidade de vida da população (HALILA *et al.*, 2015).

### 3 CUIDADOS FARMACÊUTICOS EM GESTANTE HIPERTENSA

O cuidado Farmacêutico é uma espécie de prática que direciona o fornecimento de diferentes tipos de serviços farmacêuticos destinados ao paciente, família e à comunidade, tendo como objetivo principal à precaução e resolução de problemas da farmacoterapia, como

orientar ao uso racional medicamentos, assegurar a promoção, proteção e recuperação da saúde (SBFC, 2019).

Um dos papéis mais importantes do Farmacêuticos é a educação, seja de provedores ou de pacientes. No ambiente hospitalar, o objetivo é auxiliar na redução imediata da pressão arterial sem colocar a mãe ou o feto em risco, e por meio da identificação rápida de pacientes com risco de desenvolver eclampsia (ROCHA; SFORSIN, 2017).

A atuação do farmacêutico no sentido do cuidado à paciente gestante fazendo uso da farmacoterapia é imprescindível, sendo este o profissional que possui a formação voltada à promoção do uso racional de medicamentos, em que deverá existir um sinergismo em relação aos outros profissionais da saúde quanto à busca de uma maneira segura e eficaz do tratamento a ser realizado. Paralelo a isso, por estar em ambiente estratégico e específico para a dispensação, o farmacêutico é responsável por realizá-la de maneira correta, explanando adequadamente sobre a posologia, contraindicações, reações adversas e interações medicamentosas e entre alimentos (GOUVEIA, 2019).

Dessa maneira, as responsabilidades do farmacêutico frente às prescrições médicas merecem atenção, pois este profissional encontra-se na interface entre a distribuição de fármacos e o seu uso, podendo ser considerado como peça-chave na garantia da qualidade do cuidado médico. Ele representa uma das últimas oportunidades de, ainda dentro do sistema de saúde, identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à terapêutica (SILVA, *et al.*, 2012).

O uso de medicamentos durante a gravidez deve ser avaliado considerando-se as variações farmacocinéticas deste período, as alterações fisiológicas das funções maternas e os efeitos que estas possam ter sobre o feto. A maior preocupação com o uso de fármacos no decorrer da gestação é com os efeitos que estes possam ter sobre o desenvolvimento e a constituição fetal. Os fármacos podem afetar receptores maternos e provocar indiretamente efeitos fetais ou eles podem exercer efeitos diretos no desenvolvimento embrionário e resultar em anormalidades específicas (SILVA, *et al.*, 2012).

O profissional farmacêutico tem um papel essencial no cuidado a saúde da mulher durante a gravidez, pois, possui o conhecimento adequado sobre medicamentos, podendo , orientar e auxiliar a gestante, durante seu período gestacional, esclarecendo suas dúvidas e apresentando de maneira eficaz os efeitos benéficos que alguns medicamentos podem trazer, assim como as possíveis reações adversas e interações medicamentosas que a gestante pode ficar exposta ao administrar determinadas medicações , e assim diminuir os riscos de uma

terapia medicamentosa, garantindo segurança durante a gravidez (FREITAS; GARCIA, 2019).

Quando se trata da avaliação dos farmacêuticos comunitários em relação aos medicamentos na gestação, os resultados são variáveis. Bower, et al. (1997 *apud* SILVA, 2013) demonstrou que 82,5% dos farmacêuticos comunitários sabiam a dose recomendada para suplementação com ácido fólico.

Por sua vez, Baldon, *et al.*, (2006 *apud* SILVA, 2013), ao entrevistar farmacêuticos comunitários, constataram que 53% das respostas dadas com relação a medicação para gestantes estava correta, sendo que a maior porcentagem de erro com relação a medicação era do captopril e da prednisona.

## CONCLUSÃO

Esse trabalho teve como objetivo geral identificar os benefícios do farmacêutico comunitário para mulheres com hipertensão gestacional.

Os resultados obtidos durante a pesquisa mostraram que o farmacêutico pode otimizar os resultados da terapia medicamentosa que é realizada durante a gravidez em mulheres diagnosticadas com alguma patologia antes ou durante essa fase, é o caso de doenças crônica e também distúrbios que surgem nesse período como hipertensão gestacional.

O trabalho do farmacêutico na atenção farmacêutica é multidisciplinar e envolve a atuação conjunta com outros profissionais da área como nutricionistas, médicos, enfermeiros e educadores físicos. Este trabalho torna nítido que o objetivo desse serviço é ofertar cuidado, para melhorar a saúde e qualidade de vida da gestante, promovendo uma gravidez mais tranquila e o desenvolvimento saudável do feto.

## REFERÊNCIAS

AJAYI, F. O.; SUN, H.; PERRY, J. Adverse drug reactions: a review of relevant factors. *J Clin Pharmacol*, p. 1093-101, 2001.

ALMEIDA, M. M. S. **Avaliação de fatores de risco para hipertensão arterial entre adolescentes de Goiânia –GO.** 2017. 107 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017.

BARROS, D.; SILVA, D.; LEITE, S. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 1, p. 01-17, 2019.

BARROSO, W. et al. Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Arq. Bras Cardiol**, Rio de Janeiro, v. 3, p.516-658, 2021.

BERGSTEN-MENDES, G. Uso racional de medicamentos: o papel fundamental do farmacêutico. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.12, p.569-577, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS/MS/SVS/CGIAE - **Sistema de Informações sobre Mortalidade SIM**, 2020.

BRASIL. Presidência da República. **Lei Federal nº 13.021, de 08 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13021.htm). Acesso em: 17 OUT 2023.

BRAZ, M. M. et al. Hipertensão arterial na gravidez: cartilha de cuidados. **Manancial, repositório digital da UFSM**, v. 6, 2017.

COUTINHO, Emília de Carvalho et al. Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 17-24, 2014.

CPPAS. Manejo da Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus na Atenção Primária à Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde da SES-DF. **Portaria SES-DF Nº 161 de 21 de fevereiro de 2018**, publicada no DODF Nº 37 de 23.02.2018.

CUPPARI, L. Nutrição nas doenças crônicas não transmissíveis. Barueri, São Paulo: Manole, 2015.

DOS PASSOS, M. M. B.; CASTOLDI, V. M.; SOLER, O. O papel do farmacêutico na pandemia de COVID-19: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e27110615809-e27110615809, 2021.

FERREIRA, J. S. F.; SANTOS, C. C.; ARAUJO, G. K. G.; SILVER, T. F. C. Assistência de enfermagem na prevenção das complicações decorrentes da síndrome hipertensiva específica da gestação. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, Alagoas, v. 6, n. 3, p. 95-107, Maio 2021.

FREITAS, B. D., & GARCIA, W. S. O. Atenção Farmacêutica na Gravidez: A importância do Aleitamento. Bacharel em Farmácia - Universidade de Votuporanga **UNIFEV**.7(9),376, 2019.

GAO Q, TANG J, LI N, LIU B, ZHANG M, SUN M, XU Z. What is precise pathophysiology in development of hypertension in pregnancy? Precision medicine requires precise physiology and pathophysiology. **Drug Discovery Today**, v. 23, n. 2, p. 286-299, 2018.

GOUVEIA, A.D.P. **Avaliação da automedicação em gestantes do município de Campina Grande-PB**.71 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso –Monografia). Centro de Educação e Saúde, UFCG, 2020.

HALILA, Gerusa Clazer; CZEPULA, Alexandra Ingrid dos Santos; OTUKI, Michel Fleith; CORRER, Cassiano Januário. Review of the efficacy and safety of over-the-counter medicine. Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences, **Braz. J. Pharm. Sci.** vol.51 no.2 São Paulo abr./jun. 2015.

LIMA, J. P. et al. Perfil socioeconômico e clínico de gestantes com Síndrome Hipertensiva Gestacional. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 19, n. 3455, p. 1-7, 2018.

MAGALHÃES, L. B. N. C.; AMORIN, A. M. REZENDE, E. P. Conceitos e aspectos epidemiológicos da hipertensão arterial. **Rev. Bras. Hipertens.** v. 25, n. 1, 2018.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Prevalência da hipertensão arterial segundo diferentes critérios diagnósticos, Pesquisa Nacional de Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p.e18002, 2018.

NASCIMENTO, E. B. **Serviços de atenção farmacêutica (SAF) em farmácia escola: uma revisão de literatura.** Governador Mangabeira - BA, 2020.

OLIVEIRA, Alane Cabral Menezes de et al. Maternal factors and adverse perinatal outcomes in women with preeclampsia in Maceió, Alagoas. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 106, p. 113-120, 2016.

PILGER, D. **Cuidado Farmacêutico aos Pacientes com Hipertensão, Dislipidemia e Outras Doenças.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

ROCHA, P. A., & SFORSIN, A. C. P. **Atenção farmacêutica - gestão e prática do cuidado farmacêutico.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

SANTOS, S. L. F., PESSOA, C. V., ARRAES, M. L. B. M., & BARROS, K. B. N. T. Automedicação em gestantes de alto risco: foco em atenção farmacêutica. **Journal of Health Sciences**, 20(1), 50-54, 2018.

SEVERO, T.A. C; MAFRA, V.R; VALE, B.N; As responsabilidades do Farmacêutico na Prescrição Farmacêutica. **Revista Cereus.** V.10, n.3. Tocantins, 2018.

SHAH S, GUPTA A. Hypertensive Disorders of Pregnancy. **Cardiology Clinics**, v. 37, n. 3, p. 345-354, 2019.

SILVA, N.F. **Atenção farmacêutica em gestantes.** 2013. 93f. Monografia. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". Araraquara, 2013.

SILVA, A.A.; SANTOS, L.C.C.; BRITO, A.S. A importância do acompanhamento farmacêutico no período gestacional. **IV Seminário de Pesquisas e TCC da FUG no semestre 2012-2.**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FARMÁCIA CLÍNICA. **Origem da Farmácia Clínica no Brasil, seu desenvolvimento, conceitos relacionados e perspectivas.** Brasília: SBFC, 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO. VI Diretrizes brasileiras de hipertensão. **Rev Bras Hipertens**, v. 17, n. 1, p. 1-64, 2010.

TRITANY, R. F.; TRITANY, É. F. Serviços farmacêuticos no enfrentamento à COVID19: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Redes**, v. 6, n. 2, p. 63-80, 2020.

TUHA, A., GURBIE, Y., & HAILU, H. G. Evaluation of Knowledge and Practice of Pharmacy Professionals regarding the Risk of Medication Use during Pregnancy in Dessie Town, Northeast Ethiopia: A Cross-Sectional Study. **Journal of Pregnancy**. 25, 218-684, 2019.

WANNMACHER, L. **Uso racional de medicamentos**. Ministério da Saúde. Brasília, DF, 2012.