Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Cuidado farmacêutico a pessoas idosas com diabetes

Pharmaceutical care for elderly people with diabetes

Atención farmacéutica a personas mayores con diabetes

Daniele Corrêa da Silva[1], Emilly Thaissa da Silva André[1], Mateus dos Santos da Silva[1], Dayana de Barros Sandim[2], Emilly Gabriele Ribeiro Dias[3], Emmily Oliveira Amador[1].

RESUMO

Objetivo: Avaliar as evidências científicas disponíveis sobre o impacto e a relevância das intervenções do Cuidado Farmacêutico na saúde de pessoas idosas com Diabetes Mellitus tipo 2, destacando como essas ações contribuem para o manejo adequado da doença e para a redução de complicações associadas ao envelhecimento. **Métodos:** Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura por meio de buscas estruturadas nas bases BVS, BIREME e SciELO, utilizando descritores controlados relacionados ao cuidado farmacêutico, à população idosa e ao diabetes. Foram incluídos estudos que abordavam atividades clínicas e educativas do farmacêutico aplicadas ao tratamento do diabetes em idosos, considerando desfechos terapêuticos, segurança medicamentosa e adesão. **Resultados:** As evidências apontam que intervenções como conciliação e revisão da farmacoterapia, monitoramento glicêmico, orientação sobre uso correto dos medicamentos, educação em saúde e identificação de reações adversas contribuem para maior adesão terapêutica, prevenção de hipoglicemias, redução de eventos adversos e melhora de indicadores clínicos relevantes, como a hemoglobina glicada. **Considerações finais:** O farmacêutico exerce papel fundamental na promoção do uso seguro e racional de medicamentos, impactando positivamente o controle do diabetes, a autonomia do idoso e a qualidade de vida, além de reduzir riscos e custos associados às complicações da doença.

Palavras-chave: Cuidado farmacêutico, Diabetes mellitus, Pessoa idosa.

ABSTRACT

Objetivo: Avaliar as evidências científicas disponíveis sobre o impacto e a relevância das intervenções do Cuidado Farmacêutico na saúde de pessoas idosas com Diabetes Mellitus tipo 2, destacando como essas ações positivas para o manejo adequado da doença e para a redução de complicações associadas ao envelhecimento. **Métodos:** Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura por meio de pesquisas estruturadas nas bases BVS, BIREME e SciELO, utilizando descritores controlados relacionados ao cuidado farmacêutico, à população idosa e ao diabetes. Foram incluídos estudos que abordaram atividades clínicas e educativas do medicamento aplicado ao tratamento do diabetes em idosos, considerando desfechos terapêuticos, segurança medicamentosa e adesão. **Resultados:** As evidências apontam que intervenções como conciliação e revisão da farmacoterapia, monitoramento glicêmico, orientação sobre o uso correto dos medicamentos, educação em saúde e identificação de reações adversas avaliadas para adesão maior terapêutica, prevenção de hipoglicemias, redução de eventos adversos e melhoria de indicadores clínicos relevantes, como a hemoglobina glicada. **Considerações finais:** O farmacêutico exerce papel fundamental na promoção do uso seguro e racional de medicamentos, impactando positivamente o controle do diabetes, a autonomia do idoso e a qualidade de vida, além de reduzir riscos e custos associados às complicações da doença.

Keywords: Pharmaceutical care, Diabetes mellitus, Elderly.

[1] Faculdade Cosmopolita, Belém – PA.
[2] Universidade da Amazonia, (UNAMA), Belém – PA.
[3] Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém – PA.

SUBMETIDO EM: 12/2025 | **ACEITO EM: 1/2026** | **PUBLICADO EM: 2/2026**

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la evidencia científica disponible sobre el impacto y la relevancia de las intervenciones de Atención Farmacéutica en la salud de las personas mayores con Diabetes Mellitus tipo 2, destacando cómo estas acciones contribuyen positivamente al manejo adecuado de la enfermedad y a la reducción de las complicaciones relacionadas con la edad. **Métodos:** Se realizó una Revisión Integrativa de la Literatura mediante búsquedas estructuradas en las bases de datos BVS, BIREME y SciELO, utilizando descriptores controlados relacionados con la atención farmacéutica, la población de edad avanzada y la diabetes. Se incluyeron estudios que abordaron actividades clínicas y educativas relacionadas con la medicación aplicada al tratamiento de la diabetes en las personas mayores, considerando los resultados terapéuticos, la seguridad de la medicación y la adherencia. **Resultados:** La evidencia indica que intervenciones como la conciliación y revisión de la medicación, el monitoreo de la glucemia, la orientación sobre el uso correcto de los medicamentos, la educación para la salud y la identificación de reacciones adversas evaluadas para una mayor adherencia terapéutica, prevención de la hipoglucemia, reducción de eventos adversos y mejora de indicadores clínicos relevantes, como la hemoglobina glucosilada. **Consideraciones finales:** El farmacéutico juega un papel fundamental en la promoción del uso seguro y racional de los medicamentos, impactando positivamente en el control de la diabetes, la autonomía de los adultos mayores y la calidad de vida, además de reducir los riesgos y costos asociados a las complicaciones de la enfermedad.

Palabras clave: Atención farmacéutica, Diabetes mellitus, Adultos mayores.

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é definido como um grupo de doenças metabólicas crônicas, caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção de insulina e/ou em sua ação. Fisiologicamente, essa condição se caracteriza principalmente por defeitos na ação insulínica (resistência insulínica), falhas na secreção pancreática de insulina (deficiência insulínica relativa) e defeitos na regulação da produção hepática de glicose, o que se denomina resistência insulínica no fígado (SBD, 2024).

O DM representa um grave desafio de saúde pública, com um crescimento expressivo no Brasil. Em 2021, o país se posicionou como o sexto país em número total de casos de diabetes, com 15,7 milhões de adultos afetados. Dados nacionais de 2019 já apontavam que cerca de 7,7% da população brasileira havia recebido o diagnóstico de diabetes. Esta relevância se intensifica ao considerar que a prevalência do DM aumenta com o avanço da idade. Nesse sentido, é importante compreender o que caracteriza uma pessoa idosa, sendo essa faixa etária definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela legislação brasileira (Estatuto da Pessoa Idosa - Lei nº 10.741/2003) como indivíduos com 60 anos ou mais (OMS, 2024; BRASIL, 2003). Do ponto de vista fisiológico, o envelhecimento (senescência) é um processo progressivo e dinâmico, caracterizado por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas em nível celular, tecidual e orgânico (CARNEIRO JL, et al., 2021).

Dentro do panorama das doenças crônicas, o Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) é o tipo mais prevalente na terceira idade, sendo responsável por 90% a 95% dos casos de diabetes nessa faixa etária, e afeta a pessoa idosa de forma complexa e potencialmente mais grave, visto que suas consequências interagem e aceleram o processo natural de envelhecimento. Sua incidência tem um pico significativo ao redor dos 60 anos. No entanto, é preocupante que cerca de 50% dos idosos portadores de diabetes desconhecem o diagnóstico, o que atrasa o tratamento e intensifica os riscos de complicações crônicas (CASTRO RMF *et al*., 2021). Estudos mais específicos com idosos (acima de 65 anos) demonstraram prevalências que podem variar de 18% a aproximadamente 27%, com o Estudo Fibra, por exemplo, reportando uma prevalência de 27,46% na população idosa em seguimento (SBD, 2023).

As complicações resultantes do DM são consideráveis, principalmente quando o portador da doença não tem uma atenção à saúde adequada, o que constitui uma grande preocupação de saúde pública no Brasil. De modo geral, o DM2 evolui de forma insidiosa e assintomática e, na maioria dos casos, seu diagnóstico acontece em função de complicações tardias. O descontrole da DM2 em pessoas idosas leva a sérias consequências, como o aumento da fragilidade, declínio cognitivo e maior risco de hipoglicemia, tornando fundamental o diagnóstico precoce e um manejo clínico adaptado às necessidades desse público (SANTOS WP *et al*., 2019). Por outro lado, embora o DM2 seja, de longe, o tipo mais prevalente, é fundamental reconhecer que a pessoa idosa (60 anos ou mais) também pode ser afetada pelo Diabetes Mellitus Tipo 1

(DM1). Seja por terem sido diagnosticados na infância/adolescência e agora envelhecendo com a doença, ou por meio de um diagnóstico de DM1 de início tardio (LADA), a complexidade do tratamento é acrescida pela senescência (RIBEIRO DR, et al., 2020). O DM1, por sua vez, é uma doença crônica autoimune caracterizada pela destruição seletiva das células beta do pâncreas, resultando em uma deficiência absoluta na secreção de insulina. Do ponto de vista fisiopatológico, o DM1 é mediado por células do sistema imunológico que atacam erroneamente as células pancreáticas (FERREIRA CMNS, et al., 2020).

O tratamento consiste em manter o controle glicêmico e metabólico em níveis normais, exigindo que o paciente adote novos hábitos de saúde (prática de atividades físicas e reeducação alimentar) e siga a orientação farmacoterapêutica adequada. O tratamento farmacológico pode ser feito através do uso de hipoglicemiantes orais ou por meio da insulina exógena (BRUTTI B, et al., 2019). De forma abrangente, as complicações resultantes do DM são consideráveis, principalmente, quando o portador da doença não tem uma atenção à saúde adequada, o que constitui uma grande preocupação de saúde pública no Brasil. Por essa razão, o diagnóstico precoce e um manejo clínico adaptado e multifacetado são vitais para preservar a qualidade de vida do paciente e evitar a sobrecarga no sistema de saúde (SANTOS WP, et al., 2019).

É nesse contexto desafiador que se consolida o conceito de Cuidado Farmacêutico (CF). Historicamente, a prática farmacêutica evoluiu de um modelo focado primariamente no medicamento para uma abordagem orientada para o paciente, buscando garantir o uso racional de medicamentos e a obtenção de resultados clínicos definidos. Essa transformação reflete uma necessidade global de resposta aos problemas de saúde pública causados pelo uso inadequado de fármacos, sendo os Problemas Relacionados a Medicamentos (PRMs) a principal manifestação (MELO GSBS, et al., 2019). Normativamente, o CF foi formalizado em diversas jurisdições, através de resoluções e diretrizes, como a do Conselho Federal de Farmácia (CFF) no Brasil, que o definem como uma prática profissional que engloba a revisão da farmacoterapia, a identificação e resolução de PRMs, e o acompanhamento farmacoterapêutico (CFF 2013).

Além disso, a atuação clínica do farmacêutico encontra respaldo em importantes políticas públicas federais, como a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), que o estabelece como profissional essencial na promoção do uso racional de medicamentos, e a Rede de Atenção à Saúde (RAS), onde sua inserção, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), é fundamental para a gestão de doenças crônicas como o Diabetes. Tais políticas reforçam a responsabilidade do farmacêutico em englobar a revisão da farmacoterapia, a identificação e resolução de PRMs, e o acompanhamento farmacoterapêutico. Portanto, a ascensão e a consolidação normativa do CF não são apenas um avanço profissional, mas uma resposta direta e indispensável à crescente complexidade da farmacoterapia em pacientes crônicos e geriátricos, como é o caso do idoso com diabetes (CFF, 2013).

Sob essa ótica, a atuação do farmacêutico é crucial no manejo de condições crônicas como o DM2 (SILVA VB, et al., 2020). O farmacêutico clínico desempenha um papel de intervenção ativa, melhorando os resultados farmacoterapêuticos ao oferecer aconselhamento, elaborar protocolos baseados em evidências e monitorar o tratamento (SBD, 2023). O cuidado farmacêutico é fundamental no controle da DM, uma vez que a farmácia é um dos principais locais de acesso ao cuidado em saúde e os farmacêuticos têm um papel importante na promoção do uso racional de medicamentos. Entre as principais ações, destacam-se a orientação sobre o uso correto dos medicamentos prescritos, a avaliação e o acompanhamento dos níveis glicêmicos, e a identificação e prevenção de potenciais problemas relacionados ao uso de medicamento (SANTOS TS, et al., 2021). Em suma, o cuidado farmacêutico é imprescindível por garantir a correta farmacoterapia, controlar o uso de medicamentos e reduzir a morbimortalidade, evoluindo para uma assistência integral e humanizada (MARTINS TRMD, et al., 2024).

Com base nessas considerações e dada a complexidade do DM no idoso e a importância do profissional farmacêutico, este estudo se propôs a analisar sobre a importância do cuidado farmacêutico para a pessoa idosa portadora da Diabetes.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que analisou estudos relevantes acerca da importância do cuidado farmacêutico para a pessoa idosa portadora de Diabetes Mellitus (DM). Nesse contexto, buscou-

se responder à pergunta norteadora da pesquisa: “Quais são os principais tratamentos atuais para o Diabetes Mellitus e de que maneira o cuidado farmacêutico pode ser efetivamente descrito e implementado no manejo e monitoramento de pacientes idosos com essa doença?”. A formulação dessa questão permitiu direcionar a seleção, avaliação e síntese das evidências disponíveis, possibilitando compreender não apenas as abordagens terapêuticas contemporâneas, mas também o papel do farmacêutico na promoção da segurança, adesão e efetividade do tratamento na população idosa.

Os dados bibliográficos foram obtidos nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações em Ciências da Saúde (Bireme) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca pelos artigos utilizou Descritores em Saúde (DeCS) em português e seus correspondentes em inglês: cuidado farmacêutico/*pharmaceutical care*, idosos/*aged* e diabetes mellitus/*diabetes mellitus*, combinados pelo operador booleano AND, a fim de assegurar uma busca abrangente. Para apresentar o procedimento de amostragem realizado nas bases de dados, utilizou-se um fluxo de informação dividido em etapas, seguindo o protocolo PRISMA, um conjunto de diretrizes baseadas em evidências que detalha o processo de busca e síntese em revisões bibliográficas. O **Quadro 1** apresenta a estratégia de busca utilizada pelos autores para identificar os artigos para análise.

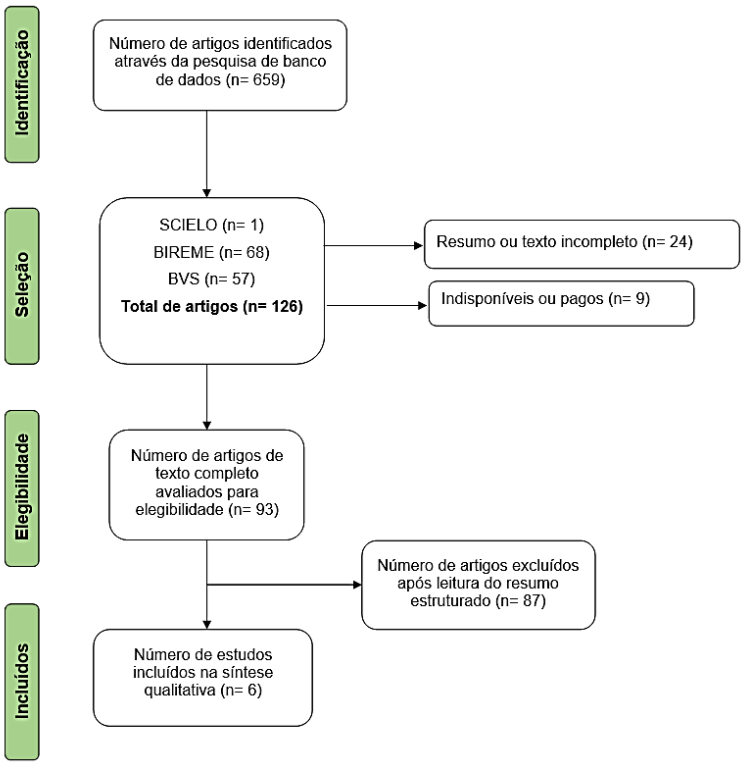
Quadro 1 - Estratégia de busca realizada nas bases de dados.

Base	Estratégia de busca
BVS	(cuidado farmacêutico/Pharmaceutical care) AND (idosos/aged) AND (diabetes mellitus/diabetes mellitus)
BIREME	(cuidado farmacêutico/Pharmaceutical care) AND (idosos/aged) AND (diabetes mellitus/diabetes mellitus)
SCIELO	(cuidado farmacêutico/Pharmaceutical care) AND (idosos/aged) AND (diabetes mellitus/diabetes mellitus)

Fonte: Silva DC, et al., 2026.

Para a seleção dos estudos, foram definidos como critérios de inclusão: artigos de pesquisa primária ou revisões sistemáticas, publicados em português ou inglês, disponíveis na íntegra e publicados no recorte temporal entre 2020 e 2025. Como critérios de exclusão, desconsideraram-se documentos disponibilizados apenas em formato de resumo (ou com texto incompleto), artigos duplicados, publicados em outros idiomas, além de relatos de experiência, editoriais, opiniões e relatórios (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma dos critérios de pesquisa.



Fonte: Silva DC, et al., 2026.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em três fases: a) triagem por título e resumo: todos os estudos resultantes da busca inicial foram submetidos à leitura de títulos e resumos por dois pesquisadores independentes; b) leitura do texto completo: os artigos pré-selecionados na etapa anterior tiveram seus textos completos avaliados, sendo mantidos apenas aqueles que abordavam diretamente a importância do cuidado farmacêutico no manejo de pacientes idosos com diabetes mellitus; c) inclusão final: a decisão final sobre a inclusão dos artigos foi feita por consenso entre os pesquisadores.

Os dados obtidos nos artigos incluídos foram organizados em planilhas no Microsoft Excel (2013). Para cada estudo, realizou-se a leitura integral e o destaque dos pontos principais. Para a avaliação do Nível de Evidência (NE), foi feita uma extração detalhada, onde cada artigo foi avaliado quanto ao seu NE, conforme a Hierarquia do *Oxford Centre for Evidence-based Medicine* (OCEBM), que categoriza os estudos em: a) NE 1: Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados (RCTs) ou RCTs de alta qualidade; b) NE 2: Estudos de coorte; c) NE 3: Estudos de caso-controle; d) NE 4: Série de casos; e) NE 5: Opinião de especialista.

Na etapa de tratamento dos resultados, as informações foram sistematizadas em quadros contendo os seguintes itens: ano, título, periódico, objetivo, nível de evidência (NE) e principais conclusões. Em seguida, esses dados foram interpretados e discutidos de forma descritiva dentro de categorias definidas a partir da análise do conteúdo, permitindo a síntese das evidências sobre a efetividade e o impacto do cuidado farmacêutico na saúde do idoso diabético.

RESULTADOS

De acordo com o levantamento de dados, foram encontrados 126 artigos, dos quais 15% eram revistas publicadas em espanhol e francês. Ademais, foram selecionados apenas os artigos com publicação nas línguas português e inglês, conforme os critérios de inclusão, o que representou 85% das buscas. Em relação ao ano de publicação, o período mais expressivo de publicações sobre o tema foi nos anos de 2020 (30%), 2023 (20%) e 2024 (20%). Do total de artigos encontrados, foram selecionados 6 estudos que abordaram sobre os objetivos propostos nesta pesquisa. No **Quadro 1** estão evidenciadas as informações desses artigos, apresentando os seguintes dados: nível de evidência, nome do autor, título, ano, objetivo, método e resultado principal, conforme segue no **Quadro 2**.

Quadro 2 - Informação dos artigos selecionados no levantamento de dados.

NE	Autor/Ano	Objetivo	Método	Resultado principal
2B	Dias BM, et al. (2022)	Determinar a frequência de problemas com terapia medicamentosa entre idosos na Atenção Primária à Saúde e analisar os fatores associados à sua identificação na avaliação inicial do paciente, realizada por farmacêuticos que oferecem serviços de gerenciamento de terapia medicamentosa.	Estudo transversal	Foram identificados 1.683 problemas relacionados à farmacoterapia, sendo que 73,6% dos pacientes idosos apresentaram pelo menos um problema. Os problemas mais frequentes foram a não adesão ao tratamento (23,0%) e a necessidade de terapia medicamentosa adicional (18,0%).
4	Lima EK & Lima MR (2022)	Relatar à adesão ao tratamento do Diabetes Mellitus na Atenção Primária a Saúde	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	O estudo foi realizado com 30 pacientes diabéticos de uma Unidade de Atenção Primária à Saúde de Guaiúba-CE, no período de agosto a outubro de 2021. Após a entrevista semiestruturada com os pacientes diabéticos, o estudo verificou que a adesão ao tratamento do diabetes envolve inúmeros desafios, relacionados principalmente ao usuário e sistemas de saúde/profissionais.
5	Santos FCM et al. (2023)	Analisar o impacto do Cuidado Farmacêutico no controle glicêmico de usuários de Unidades de Saúde com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) em um município de pequeno porte do Paraná	Estudo quantitativo	Foi realizada uma análise com 17 participantes; 11 eram do sexo feminino (64,7%), com média de idade de 60,4 anos (dp ± 10,7), variando entre 41 e 79 anos. Ocorreu uma discreta redução na média dos resultados de HbA1c depois do Cuidado Farmacêutico, passando de 9,9% no início do estudo para 9,2% ao final dele. Entretanto, houve uma melhora substancial nos níveis de HbA1c em 58,8% dos pacientes, observando-se 53% de redução para um dos indivíduos acompanhados.
2C	Batista RA et al. (2024)	Avaliar o desempenho do serviço de AF oferecido a pacientes idosos com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e/ou diabetes mellitus (DM).	Estudo descritivo, longitudinal, quantitativo e retrospectivo	Foram analisados os indicadores “Consultas farmacêuticas realizadas”, “Problemas relacionados à farmacoterapia resolvidos” e “Situação Clínica dos pacientes” de 54 pacientes com média de idade de 69 anos, todos hipertensos e 28 (51,85%) diabéticos. Ao avaliar o serviço de AF para pacientes com três consultas ou mais, identificou-se uma melhora expressiva dos resultados, exceto para o indicador “Problemas relacionados à farmacoterapia resolvidos”.
2B	Miyamoto MY et al. (2025)	Investigar a contribuição do cuidado farmacêutico para o controle da Diabetes tipo 2 (DM2) em usuários de Unidades Básicas de Saúde	Estudo longitudinal retrospectivo	Foram selecionados os dados secundários de 99 usuários em tratamento contra a DM2. Predominaram pessoas do sexo feminino, com idade entre 50 a 69 anos, alfabetizadas, sem cuidador, sedentárias, com autonomia de uso dos medicamentos e em uso de 4 a 9 medicamentos. Os maiores problemas envolvendo o uso da insulina foram a homogeneização incorreta, omissão de doses, prescrição em subdose e administração inadequada. Após as consultas farmacêuticas houve redução significativa dos valores sanguíneos de hemoglobina glicada (p<0,001).
1B	Garrigues CS et al. (2024)	Descrever o protocolo de estudo para avaliar a eficácia e segurança de uma intervenção farmacêutica para reduzir problemas relacionados a medicamentos (PRMs) em pacientes idosos frágeis, incluídos em um programa de assistência domiciliar, por meio de um Ensaio Clínico Randomizado (ECR) pragmático.	Protocolo de Ensaio Clínico Randomizado (ECR) pragmático. O estudo planeja incluir 330 pacientes, alocados em grupo de intervenção farmacêutica ou grupo de cuidado usual	. Protocolo de Estudo. O artigo detalha a metodologia a ser aplicada. Os resultados ainda serão publicados após a conclusão do ECR.

Legenda: NE: Nível de Evidência.
Fonte: Silva DC, et al., 2026.

A literatura analisada demonstra, de forma convergente, que a atuação do farmacêutico no cuidado ao paciente com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é ampla, complexa e essencial para a promoção da (BALTAR KC e ABREU TP, 2021; SANTOS GR, et al., 2021; GARRIGUES CS, et al., 2024). Baltar KC e Abreu TP (2021) destacam que idosos diabéticos constituem um grupo de maior vulnerabilidade devido ao risco de comorbidades, complicações cardiovasculares e dificuldade no manejo terapêutico. Nesse sentido, os autores reforçam que o cuidado não pode se restringir à farmacoterapia, mas deve incorporar alimentação equilibrada, prática de atividade física e mudanças no estilo de vida, elementos fundamentais para o controle da hiperglicemia. Essa abordagem multifatorial é reiterada também por Santos GR, et al. (2021), que enfatizam que a complexidade do DM2 exige ações clínicas articuladas e contínuas.

Ao aprofundar a discussão farmacoterapêutica, Lima EK e Lima MR (2022) e Medeiros CRG, et al. (2020) esclarecem que existem atualmente sete classes de hipoglicemiantes orais disponíveis, além da utilização da insulina sintética em casos específicos. Segundo os autores Lima EK e Lima MR (2002) e Medeiros CRG, et al. (2020), a diversidade terapêutica reflete tanto a evolução dos fármacos quanto a necessidade de individualização da terapêutica conforme perfil clínico e metabólico do paciente. Em contrapartida, Santos GR, et al. (2021) alertam para os riscos associados à polifarmácia, destacando que pacientes idosos são particularmente suscetíveis a interações medicamentosas e reações adversas. Diante disso, Strefezzi M, et al. (2023) reforçam que intervenções farmacêuticas estruturadas — como educação em saúde, aconselhamento e suporte ao autogerenciamento — são determinantes para reduzir erros, aumentar a segurança e melhorar o manejo terapêutico.

A prática clínica farmacêutica vai além da simples detecção de problemas relacionados ao uso de medicamentos. Conforme argumentam Dias BM, et al. (2022), o farmacêutico deve dominar a fisiopatologia do diabetes, compreender protocolos e diretrizes terapêuticas e atuar como agente ativo na prevenção de riscos. Essa atuação é fundamental em todos os níveis de atenção à saúde, sobretudo na atenção primária, onde ocorre o acompanhamento longitudinal e sistemático do paciente ao longo do tratamento (DIAS BM, et al., 2022). Tal abordagem garante vigilância contínua e promove ajustes terapêuticos conforme a evolução clínica.

A efetividade clínica das intervenções farmacêuticas é amplamente documentada na literatura. Silva VB, et al. (2023) apontam que o acompanhamento farmacêutico contribui significativamente para a redução da polifarmácia e melhora a adesão ao tratamento. Essas observações são fortalecidas pelas evidências apresentadas por Santos FCM, et al. (2023), os quais demonstraram reduções expressivas da hemoglobina glicada em pacientes que receberam cuidado farmacêutico. Complementarmente, Lima EK e Lima MR (2022) destacam que programas estruturados de cuidado farmacêutico são eficazes na estabilização dos níveis glicêmicos e no alcance das metas terapêuticas.

A robustez científica dessas evidências é reafirmada pela revisão sistemática e meta análise conduzida por Nogueira M, et al. (2020), que conclui que intervenções farmacêuticas no tratamento do DM2 promovem melhorias consideráveis na adesão terapêutica, no controle glicêmico e nos desfechos clínicos gerais. Essa síntese de alta qualidade demonstra que a prática farmacêutica não apenas otimiza o controle metabólico, mas também amplia o empoderamento dos pacientes, estimulando o autocuidado e a tomada de decisões informadas.

Estudos mais recentes ampliam essa perspectiva. Lima AA, et al. (2024) demonstram que o Método Dáder — um modelo de seguimento farmacoterapêutico — promove melhoria contínua do controle glicêmico e fortalece a autonomia do paciente. Batista RA, et al. (2024) corroboram, ao apresentar um protocolo de gerenciamento farmacêutico voltado para mudanças comportamentais e para a continuidade terapêutica, reforçando a moderna atuação centrada no paciente. O papel do farmacêutico como elo entre a prescrição médica e o uso efetivo da farmacoterapia é discutido por Machado TFB (2025), que argumenta que a ausência de acompanhamento clínico adequado prejudica a adesão e aumenta os riscos de falhas terapêuticas. Santos GR, et al. (2021) convergem com essa ideia ao apontar que a atenção farmacêutica é ferramenta essencial para orientar os pacientes, prevenir interações medicamentosas e garantir a segurança do processo terapêutico.

A dificuldade de adesão ao tratamento — apontada como um dos maiores desafios no manejo do DM2 — é discutida de forma abrangente por Miyamoto MY, et al. (2025). Para Miyamoto MY, et al. (2025) fatores emocionais, sociais, econômicos e cognitivos influenciam diretamente a adesão, reforçando a importância de intervenções farmacêuticas individualizadas. Nogueira M, et al. (2020) complementam ao afirmar que a educação em saúde deve ser contínua, interativa e motivacional, devendo envolver não apenas o paciente, mas também sua família e toda a equipe multiprofissional. Batista RA, et al. (2024) acrescentam que, devido à complexidade terapêutica do DM2, o farmacêutico assume um papel central no processo educativo, contribuindo para maior compreensão e participação ativa do paciente.

Por fim, Silva VB, et al. (2023) ressalta que o farmacêutico deve adaptar suas informações às necessidades específicas de cada indivíduo, levando em conta fatores como idade, tipo de diabetes, grau de escolaridade e presença de complicações. Isso exige do profissional habilidades de comunicação, sensibilidade, empatia e competência técnica. Nesse contexto, torna-se evidente que o cuidado farmacêutico constitui um componente indispensável para o manejo adequado do DM2, contribuindo diretamente para a segurança, adesão, autonomia e qualidade de vida dos pacientes.

Em síntese, os estudos analisados demonstram de forma consistente que a atuação do farmacêutico é uma intervenção baseada em evidências, eficaz e fundamental para otimizar o tratamento do diabetes mellitus tipo 2. Ao integrar educação, acompanhamento clínico, prevenção de riscos e promoção do autocuidado, o farmacêutico consolida seu papel como protagonista na gestão terapêutica dessa doença crônica e na obtenção de melhores desfechos em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado farmacêutico é essencial para idosos com diabetes, especialmente devido ao uso frequente de múltiplos medicamentos, que aumenta o risco de PRMs, interações e baixa adesão. A escassez de evidências específicas para essa população, frequentemente excluída de estudos clínicos, reforça a necessidade de atuação qualificada do farmacêutico na orientação sobre uso, armazenamento e administração dos fármacos, além de promover hábitos saudáveis e atividade física. Também cabe ao profissional identificar interações, rastrear efeitos adversos, monitorar parâmetros glicêmicos, renais e hepáticos e realizar conciliação medicamentosa em transições de cuidado. Essas ações contribuem para maior segurança, consciência e adesão dos pacientes, reduzindo hospitalizações, custos ao sistema de saúde e melhorando desfechos como HbA1c e prevenção de complicações. Recomenda-se, ainda, o desenvolvimento de novos estudos, especialmente RCTs pragmáticos, para fortalecer as evidências e aprimorar as intervenções dirigidas a idosos com diabetes.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Faculdade Cosmopolita pela formação e aos professores pela dedicação e conhecimento compartilhado.

REFERÊNCIAS

1. BALTAR KC, ABREU TP. Atenção farmacêutica ao paciente idoso diabético. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2021; 7(10): 535-546.
2. BATISTA RA, et al. Indicadores do serviço de acompanhamento farmacoterapêutico para idosos hipertensos e/ou diabéticos. Journal of Health & Biological Sciences, 2024; 12(1): 1-7.
3. BRUTTI B, et al. Diabete Mellitus: definição, diagnóstico, tratamento e mortalidade no Brasil, Rio Grande do Sul e Santa Maria, no período de 2010 a 2014. Brazilian Journal of Health Review, 2019; 2(4): 3174-3182.
4. CARNEIRO JL, et al. Saúde do idoso e atenção primária: autonomia, vulnerabilidades e os desafios do cuidado. Revista de Saúde Pública, 2021; 55: 1-9.

5. CASTRO RMF, et al. Diabetes mellitus e suas complicações-uma revisão sistemática e informativa. Brazilian Journal of Health Review, 2021; 4(1): 3349-3391.
6. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF: CFF, 2013.
7. DIAS BM, et al. Factors associated with the identification of drug therapy problems among older patients in Primary Health Care. Einstein, 2022; 20: eAO6544.
8. FERNANDES SSC, et al. Avaliação da adesão ao tratamento farmacológico de idosos portadores de Diabetes Mellitus Tipo II acompanhados em uma rede de farmácias de Vitória da Conquista–Bahia. ID on line. Revista de psicologia, 2019; 13(43): 241-263.
9. GARRIGUES CS, et al. Avaliação de uma intervenção liderada por farmacêuticos para reduzir problemas relacionados a medicamentos em pacientes incluídos em um programa de assistência domiciliar: protocolo de estudo para um ensaio clínico randomizado pragmático. BMC geriatrics, 2024; 24(1): 1-9.
10. LIMA AA, et al. Diagnóstico e atenção farmacêutica em pacientes com diabetes mellitus: uma revisão de literature. Brazilian Journal of Health Review, 2024; 7(3): e69614.
11. LIMA EK, LIMA MR. Adesão ao tratamento do diabetes mellitus em pacientes da atenção primária à saúde. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, 2022; 26(3): 1-14.
12. MACHADO TFB. Estudo piloto para implantação do cuidado farmacêutico ao paciente com diabetes em uma farmácia escola universitária [dissertação]. Maringá, PR: Universidade Estadual de Maringá; 2025.
13. MARTINS TRMD, et al. Perfil farmacoterapêutico de pacientes com diabetes tipo 2 atendidos por serviço de cuidado farmacêutico. Revista de Saúde Pública do Paraná, 2024; 7(3): 1-21.
14. MEDEIROS CRG, et al. Apoio matricial na qualificação da Atenção Primária à Saúde às pessoas com doenças crônicas. Saúde em Debate, 2020; 44(125): 478-490.
15. MELO GSBS, et al. Protocolo de cuidado farmacêutico a indivíduos com diabetes mellitus. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019; 29: e843.
16. MIYAMOTO MY, et al. Controle clínico da diabetes tipo 2 e a contribuição do cuidado farmacêutico. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2025; 25(5): e19793.
17. NOGUEIRA M, et al. Pharmaceutical care-based interventions in type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. Einstein, 2020; 18: eRW4686.
18. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Envelhecimento e saúde. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health. Acessado em: 22 de outubro de 2025.
19. RIBEIRO DR, et al. Prevalência de diabetes mellitus e hipertensão em idosos. Revista artigos. com, 2020; 14: e2132.
20. SANTOS FCM, et al. Cuidado farmacêutico em diabetes mellitus tipo 2: Um desafio a ser enfrentado. Revista Científica Da Escola Estadual De Saúde Pública De Goiás Cândido Santiago, 2023; 9: 1-15.
21. SANTOS GR, et al. Atenção farmacêutica ao idoso na polifarmácia. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 2021; 7(5): 709-723.
22. SANTOS TS, et al. Avaliação dos serviços de cuidado farmacêutico na saúde do paciente com diabetes mellitus. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, 2021; 12(3): 50-54.
23. SANTOS WP, et al. Interfaces da (não) adesão ao tratamento do diabetes mellitus tipo II. Revista de ciências da saúde nova esperança, 2019; 17(2): 56-63.
24. SILVA VB, et al. Intervenções farmacêuticas no diabetes mellitus tipo 2: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados. Einstein (São Paulo), 2020; 18: 1-14.
25. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes-SBD/2014-2015. Disponível em: www.diabetes.org.br. Acessado em: 21 de maio de 2025.
26. SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES - SBD. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023-2024. São Paulo: Clannad, 2023.
27. STREFEZZ M, et al. A atenção farmacêutica na insulinoterapia para o tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2. Brazilian Journal of Natural Sciences, 2023; 5(1): E1872023-1.