

CUIDADOS FARMACÊUTICOS NO TRATAMENTO DA DIABETES MELLITUS TIPO II UMA ANÁLISE GERAL DA IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO PARA OS PACIENTES E A ADEÇÃO AO TRATAMENTO.



<https://doi.org/10.22533/at.ed.6301125260210>

Data de aceite: 26/05/2025

Juliana Fagundes de Castro

Centro Universitário Uniprojeção, Brasília,
DF
<https://lattes.cnpq.br/8697163001819074>

Anna Maly Leão Neves Eduardo

<http://lattes.cnpq.br/3714651935396200>

Resumo: Este artigo aborda o processo significativo do cuidado farmacêutico no acompanhamento do paciente com o tratamento medicamentoso. O Diabetes mellitus (DM) é um problema de saúde nacional, que afeta uma grande parte da população brasileira. Com isso o objetivo deste trabalho é demonstrar como os cuidados do farmacêutico como profissional de saúde pode ser exercido em qualquer local onde o usuário possa ter acesso a medicamentos e estarem expostos a risco e as consequências do mal-uso ou a falta deles, visando contribuir para o tratamento e adesão desses pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). Esta pesquisa objetivou demonstrar aspectos sobre o benefício da integração da Assistência Farmacêutica com o paciente e como funciona a farmácia clínica, sendo realizado pelo método de revisão bibliográfica com

abordagem descritivo, exploratória, para a coleta de materiais foram utilizados os seguintes banco de dados com Google Acadêmico, bases Manuais do Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo (Scientific Eletronic Library Online), Sociedade Brasileira de Diabetes. Serão discutidos aspectos como educação do paciente, monitoramento da medicação e a promoção de uma abordagem integrada, destacando a importância do consultor farmacêutico no cuidado dedicado aos diabéticos.

Palavras-chave: Cuidados Farmacêuticos, Farmácia Clínica, Medicamentos, Educação.

PHARMACEUTICAL CARE IN THE TREATMENT OF TYPE II DIABETES MELLITUS A GENERAL ANALYSIS OF THE IMPORTANCE OF THE PHARMACIST FOR PATIENTS AND ADHERENCE TO TREATMENT.

ABSTRACT: This article addresses the significant process of pharmaceutical care in monitoring patients with drug treatment. Diabetes mellitus (DM) is a national health problem that affects a large part of the Brazilian population. Therefore, the objective

of this work is to demonstrate how the care of the pharmacist as a health professional can be exercised in any place where the user may have access to medications and be exposed to risk and the consequences of misuse or lack thereof, aiming to contribute to the treatment and adherence of these patients with Diabetes Mellitus type 2 (DM2). This research aimed to demonstrate aspects of the benefit of integrating Pharmaceutical Assistance with the patient and how clinical pharmacy works, being carried out by the method of bibliographic review with a descriptive, exploratory approach, for the collection of materials the following databases were used with Google Scholar, Manuals of the Ministry of Health, Virtual Health Library, Scielo (Scientific Electronic Library Online), Brazilian Diabetes Society. Aspects such as patient education, medication monitoring and the promotion of an integrated approach will be discussed, highlighting the importance of the pharmaceutical consultant in the care dedicated to diabetics.

KEYWORDS: Pharmaceutical Care, Clinical Pharmacy, Medication

INTRODUÇÃO

O Cuidado Farmacêutico é um termo utilizado pelo Ministério da Saúde em 2014, que definiu com um termo amplo, dentro do contexto da Assistência Farmacêutica e da Gestão do Cuidado Farmacêutico. Em que se baseia no acompanhamento farmacoterapêutico, tendo a pessoa/paciente na busca da obtenção de resultados e soluções para seus problemas/tratamentos com os medicamentos (Brasil, 2014).

O avanço da ciência e a inovação tecnológica no desenvolvimento de medicamentos têm contribuído, de forma efetiva, para o controle das doenças, propiciando aumento na expectativa de vida de indivíduos e grupos populacionais, fato que por sua vez demanda novos medicamentos (BRASIL, 2001).

A demanda crescente por medicamentos envolve elevado aporte de recursos financeiros, cujo gerenciamento efetivo pode propiciar o acesso regular aos medicamentos pela população. Portanto, a Assistência Farmacêutica exerce um importante papel no setor produtivo, na inovação e no desenvolvimento tecnológico e, de outro lado, é essencial na produção de serviços, propiciando integralidade e resolutividade às ações de saúde (BRASIL, 2001).

O objetivo do presente estudo foi abordar aspectos técnicos para orientação do paciente no consultório farmacêutico, como designio de analisar os benefícios e a importância da assistência farmacêutica junto ao paciente portador da diabetes, surgindo a necessidade do farmacêutico na terapia medicamentosa.

A diabetes é uma condição crônica que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, exigindo um gerenciamento cuidadoso para prevenir complicações sérias. O cuidado farmacêutico surge como um ambiente propício para fornecer suporte personalizado aos pacientes diabéticos. Neste contexto, exploraremos as maneiras pelas quais o farmacêutico pode desempenhar um papel crucial na orientação e controle da glicemia desses pacientes.

A gestão da diabetes não é uma tarefa isolada; é um compromisso que exige compreensão, educação contínua e colaboração entre profissionais de saúde e pacientes. Neste contexto, o consultório farmacêutico não apenas fornece informações vitais, mas serve como um ambiente onde a empatia, a educação personalizada e a orientação eficaz convergem para criar um plano de cuidado personalizado.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um artigo de revisão com referências baseadas em artigos científicos, manuais e legislações sobre a temática de farmacêutico no acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes com diabetes, foram utilizados trabalhos publicados nos últimos anos, utilizando-se do critério de inclusão artigos dentro de período e que abordassem a temática, e como critério de exclusão artigos fora desse período de publicação.

Segundo Campos (2019) a pesquisa científica independente com suas próprias abordagens, métodos e regras como forma de estruturação e metodologia. Os dados coletados por meio de pesquisas, dados e registros de históricos em literaturas disponíveis. A coleta foi dividida em momentos de coleta de dados sobre a realização da consulta farmacêutica usando o formulário com dados sociais e clínicos. No segundo momento, foi a coleta de dados sobre a doença diabetes para conhecimento para elaborar planos de cuidados.

Palavras-chave: artigo, pesquisa científica, metodologia.

DESENVOLVIMENTO

O que é Cuidado Farmacêutico?

Os Cuidados Farmacêuticos são um conjunto de práticas voltadas ao acompanhamento do paciente para garantir o uso seguro e eficaz dos medicamentos (BRASIL, 2014). Sendo assim, a OMS 2006, afirma que o farmacêutico deveria ser “sete estrelas”, atuando como prestador de serviços, tomador de decisão, comunicador, líder, gerente, estudante por toda a vida e mestre, além de pesquisador. Porém, compreender que transformar a formação tradicional que é baseada no medicamento para cuidado das pessoas não é um trabalho simples, por isso é necessário que os profissionais sejam capacitados. Essa prática é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um serviço indispensável na relação paciente medicamento (WHO, 2000). Na qual, é o processo imprescindível para a cura ou a manutenção da saúde em relação paciente-medicamento, evitando o agravamento do quadro ou gerando transtornos indesejáveis, ou até mesmo o óbito. Deste modo, o usuário do medicamento deve ser parte de todos os empenhos farmacêuticos (ZUBIOLI, 1999).

Os trabalhos realizados pelo farmacêutico para atendimento de pacientes, familiares e cuidadores, onde se realiza a consulta farmacêutica. Pode funcionar de modo independente ou em dependência hospitalares, clínicas, ambulatórios, farmácias comunitárias, unidades de atenção à saúde, no setor público ou privado. Este conceito foi definido por duas portarias do Conselho Federal de Farmácia (CFF) publicadas em 2013 e apoiada pela Lei 13.021/2014, que dispõe sobre o exercício das atividades farmacêuticas.

Para o atendimento farmacêutico de maneira eficiente e segura, são estabelecidas algumas exigências fundamentais que precisam ser atendidas, em muitas jurisdições, a regulamentação governamental que estabelece requisitos para a criação e operação de consultórios. Entre as exigências principais, que o profissional tenha formação acadêmica e licença adequada para atuação, em conformidade com normas de higiene e armazenamento de medicamentos.

Exige também uma infraestrutura física, cuja deve ser projetada para garantir segurança e privacidade do paciente. Além disso, são necessários alguns equipamentos com glicosímetros, aparelhos de aferição de pressão arterial, termômetros, e matérias de orientações educacionais. O consultório farmacêutico é o espaço preparado para o farmacêutico fazer seus atendimentos personalizados (LENHARO, 2017).

A Resolução CFF nº 585 de 29 de agosto de 2013, regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e define os direitos e responsabilidades desse profissional. Algumas práticas ou atividades que podem ser realizadas dentro do consultório, que estão regulamentadas pela Resolução CFF nº 572/2013 que estabelece linhas de atuação por especialidades farmacêuticas, com o intuito de estabelecer atribuições e competências para o farmacêutico devidamente registrado de certificados e títulos nos Conselhos Regionais de Farmácia.

O cuidado farmacêutico é uma extensão da prática farmacêutica que vai além da tradicional dispensação de medicamentos, (Orientação Técnica, CRF/RS 2020). Ele representa um espaço dedicado à prestação de serviços de saúde, onde o farmacêutico desempenha um papel mais ativo na orientação, educação e acompanhamento personalizado do paciente. Este ambiente permite uma interação mais direta entre o profissional farmacêutico e o paciente, facilitando uma abordagem mais integral no cuidado de condições específicas, como a diabetes.

A atuação do farmacêutico no consultório parte por avaliar o conjunto de informações sobre o paciente e os medicamentos utilizados pelo paciente. O profissional avalia os medicamentos utilizados pelo paciente, possíveis interações medicamentosas, orienta sobre o uso das medicações de forma correta, avalia o histórico médico, discute casos com outros profissionais de saúde para que o tratamento seja eficaz, (BRASIL, Caderno Atenção Primária, 2020).

A orientação sobre a importância da adesão ao tratamento, incluindo o uso adequado de medicamentos prescritos, a manutenção de uma dieta balanceada e a prática regular de exercícios físicos. Além disso, a educação sobre a autorregulação da glicemia, reconhecendo sinais de hipoglicemia e hiperglicemia, é essencial para capacitar o paciente no autogerenciamento da doença (BRASIL, Caderno Atenção Básica, 2006).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes 2020, o controle efetivo da glicemia é um dos principais objetivos no tratamento da diabetes, e o farmacêutico desempenha um importante papel no processo, pois fornece orientações gerais e realiza revisões de medicamento, garantindo que os pacientes compreendam os efeitos colaterais e a administração correta. Além disso, a promoção de mudanças no estilo de vida, como uma dieta balanceada e atividades físicas.

Com base na avaliação e na educação fornecida, o farmacêutico junto com o paciente elabora o plano de cuidado personalizado e monitoramento contínuo. Esse plano inclui ajustes de medicações, metas de glicemia, orientações sobre uma dieta saudável e atividade física, e instruir como lidar com possíveis desafios e complicações associadas com a doença (BRASIL, Caderno Atenção Básica, 2006).

O farmacêutico não atua de forma isolada, deverá existir integração contínua com outros profissionais de saúde, colaborando com médicos, nutricionistas, e outras especialidades para garantir uma abordagem coordenada e contínua no cuidado do paciente. Esse acompanhamento próximo e contínuo contribui significativamente para adesão ao tratamento e prevenção de complicações a longo prazo.

A doença diabetes mellitus

A diabetes, ou diabetes mellitus, é uma condição crônica caracterizada por níveis elevados de glicose (açúcar) no sangue (hiperglicemia) de forma permanente. Essa elevação ocorre devido a uma deficiência na produção ou na ação da insulina, um hormônio produzido pelo pâncreas. A insulina desempenha um papel crucial no controle da glicose, permitindo que as células do corpo absorvam e utilizem esse açúcar como fonte de energia, (BRASIL/2006).

A síndrome metabólica acontece pela falta de insulina e/ou pela incapacidade de a insulina exercer adequadamente seus efeitos, causando a glicemia – alta da glicose. A glicose é um açúcar produzido pelo organismo a partir da ingestão de alguns alimentos, e fonte de energia utilizada pelo corpo (BRASIL, 2006).

Existem alguns tipos de diabetes:

1. Diabetes Tipo 1: geralmente diagnosticada em crianças e jovens adultos, a diabetes tipo 1 ocorre quando o sistema imunológico ataca e destrói as células produtoras de insulina no pâncreas. Isso resulta em uma produção insuficiente de insulina, e os pacientes dependem da administração diária de insulina.

2. Diabetes Tipo 2: mais comum, a diabetes tipo 2 geralmente se desenvolve em adultos, embora esteja se tornando mais prevalente em crianças e adolescentes devido a hábitos de vida inadequados. Nesse tipo, as células do corpo não respondem adequadamente à insulina, e o pâncreas pode não produzir insulina suficiente. O tratamento pode envolver mudanças no estilo de vida, medicamentos orais e, em alguns casos, a administração de insulina.

3. Diabetes Gestacional: ocorre durante a gravidez e pode aumentar o risco de complicações para a mãe e o bebê. Geralmente, os níveis de glicose retornam ao normal após o parto, mas as mulheres que tiveram diabetes gestacional têm maior probabilidade de desenvolver diabetes tipo 2 posteriormente na vida.

4. Outros tipos são decorrentes de defeitos genéticos associados com outras doenças ou com o uso de medicamentos. Podem ser: doenças do pâncreas exócrino (neoplasia, pancreatite, fibrose cística, entre outras); alterados por produtos químicos ou drogas.

Segundo Erika Brutsaert 2023, no manual sobre diabetes relaciona os principais sintomas no paciente portador da condição crônica diabetes incluem aumento da sede, micção frequente, fome constante, perda de peso inexplicada, fadiga, visão turva, mudanças no humor, náuseas, fraqueza, nervosismo, vômito infecções frequentes, dificuldade cicatrização de feridas, formigamento nos pés e furúnculos.

O diagnóstico do diabetes é realizado por meio de exame de sangue que mede os níveis de glicose, conhecido como exame de glicemia de jejum, para verificar se o resultado do exame é superior a 126 mg/dL. Existe também o exame de hemoglobina glicada, para verificar a quantidade de glicose no sangue, cuja o resultado superior a 6,5% é considerado diabético. E o exame de tolerância à glicose é feito para calcular a glicemia antes e depois ingerir açúcar. E demais exames complementares são solicitados para o diagnóstico com hemoglobina, creatinina, enzimas hepáticas, ácido úrico, colesterol, dentre outros. Através dos resultados dos exames, pode ser identificado o tipo do diabetes e indicar o melhor tratamento, (SBS/2015-2016). Conforme tabela abaixo:

Exame	Indivíduo com DM2	Idoso saudável	Idoso comprometido *	Idoso muito comprometido *	Criança e adolescente
HbA1c %	< 7,0	< 7,5	< 8,0	Evitar sintomas de hiper ou hipoglicemia	< 7,0
Glicemia de jejum (mg/dL)	80-130	80-130	90-150	100-180	70-130
Glicemia 2 h pós-prandial (mg/dL)	< 180	< 180	< 180	--	< 180
Glicemia ao deitar (mg/dL)	90-150	90-150	100-180	110-200	90-150

Tabela 1 - Metas no tratamento de diabete mellitu tipo 2.

*Nota: a Idoso (≥ 60 anos) com poucas comorbidades crônicas, estado funcional e cognitivo preservado; Idoso (≥ 60 anos) com múltiplas comorbidades crônicas, comprometimento funcional leve a moderado, comprometimento cognitivo moderado; c Idoso (≥ 60 anos) com doenças terminais como câncer metastático, insuficiência cardíaca (NYHA) classe IV, doença pulmonar crônica demandando oxigenioterapia, pacientes em diálise; comprometimento funcional e cognitivo grave .

Fonte: Estabelecido de acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016

As complicações que o diabetes pode trazer doenças cardiovasculares (infarto, acidente cardiovascular entre outros); problemas renais; interferência na visão e mobilidade; neuropatias; surdez; depressão; problemas na cicatrização de feridas (pé diabéticos); hipertensão; problemas de pele; problemas dentários; colesterol e triglicerídeos aumentado; infecções recorrentes; complicações na gravidez; entre outros, (SBS/2019/2020).

Tratamento Farmacológico

Devido à complexidade da doença e visando a atingir o objetivo do tratamento do DM2, as metas terapêuticas são múltiplas e consistem não apenas no controle glicêmico, mas também em perda de peso, se necessário, controle de outros fatores de risco cardiovasculares (como HAS e dislipidemia) e tratamento das complicações já estabelecidas, segundo Quattrocchi, 2020;9.

O tratamento do diabetes envolve a adoção de um estilo de vida saudável, uso adequado de medicamentos prescritos, monitoramento regular da glicemia e colaboração com uma equipe de profissionais de saúde. Além disso, a promoção de mudança de vida, como a promoção de uma dieta balanceada e atividade física, pode ser discutida e incentivada no consultório farmacêutico, PCDT (2024).

O tratamento medicamentoso deve ser individualizado, de acordo com as características de cada paciente. A descrição dos medicamentos disponíveis no SUS para tratamento do DM2, conforme tabela 2, essa tabela é originalmente do PCMT DM2, (Luciana Bahia, 2024).

Classe terapêutica	Fármaco	Via de administração	Posologia
Biguanidas	cloridrato de metformina	Oral	500 a 850 mg, 1 a 3x/dia. Dose máxima diária: 2.500 mg
Sulfonilureias	Glibenclamida	Oral	2,5 mg a 20 mg, 1 a 2 x/dia
	Gliclazida		30 a 120 mg, 1 x/dia

Insulina humana	NPH	Subcutânea	Determinada de acordo com as necessidades do paciente
	Regular		
iSGLT2	Dapagliflozina	Oral	10 mg, 1x/dia

Tabela 2. Medicamentos disponíveis no SUS para tratamento do diabetes mellitu tipo 2.

Legenda: iSGLT2: Inibidores do cotransportador sódio-glicose 2.

Fonte: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Diabetes Melito tipo 2 – PCDT/2024.

Os tipos de serviços farmacêuticos para o paciente com diabetes

O cuidado com o paciente diabéticos deve consiste em realizar serviço individualizados e contínuo de forma estratégica, onde a adesão terapêutica e o autocuidado deve ser foca em mudança de estilo de vida para conseguir resultados terapêuticos satisfatórios. Além disso, faz se necessárias análises das condições de saúde, dos fatores de risco e do tratamento, através da implantação de uma série de intervenções gerenciais e sistêmicas, além da educação permanente ao paciente e acompanhamento individual (DA SILVA CAMPOS, 2020).

O rastreamento em saúde é a detecção e o tratamento precoce de doenças assintomáticas ou sob risco de desenvolvê-las, portanto, o rastreamento tem por objetiva a identificação com doenças que ainda não foram diagnosticadas, através da realização de procedimentos como exames e entrevista com o paciente, (DA SILVA CAVALCANTE, 2020).

A educação em saúde visa o desenvolvimento da autonomia do paciente e a responsabilidade pelo cuidado com a própria saúde, em tomar atitudes sobre o seu tratamento e o comprometimento em controlar e melhorar sua condição de vida, PCDT/2024).

Para o controle da doença devem ser observados critérios de monitoramento do tratamento, pois é um desafio o controle da doença crônica não transmissível e dos seus fatores de risco, pois envolve questões onde são necessárias a realização de ações de promoção à saúde, prevenção e identificação de fatores de risco e complicações causadas pela doença, ainda temos a condições socioeconômicas da população, (BRASIL 2021).

Dispensação é ato privativo do farmacêutico sobre um aspecto técnico e legal (CFF 2001). Envolve análise, orientação e cuidado com o paciente com o objetivo de garantir a segurança do indivíduo (LOPES,1998; BRASIL, 2014). Portanto, faz-se necessária a monitorização terapêutica de medicamentos que requer uma abordagem combinada com técnicas e análises farmacêuticas, que tem por objetivo a determinação da individualização necessária para obtenção efetiva e segura na administração dos medicamentos. (CLYNE; BLENKINSOPP; SEAL, 2012).

O monitoramento do paciente deve ser por uma efetuada por uma equipe multiprofissional e biopsicossocial, com periodicidade a cada 3 a 6 meses no máximo para a reavaliação do paciente, por exames complementares de laboratoriais, monitoramento do peso, pressão arterial, avaliação do pé diabético, avaliação das funções renais e retinopatia, com o objetivo de ajustar tratamento e a interação do paciente com a equipe seja modulada e consiga um maior suporte no controle de glicemia, garantindo a adesão ao tratamento. (PCDT/2024).

O Manejo de problema de saúde consiste no autocuidado, no seu cotidiano a fim de prevenir doenças e ou controlar o impacto das condições existentes, onde a pessoa toma atitudes básicas de higiene, alimentação saudável, prática de atividades físicas e o uso correto dos medicamentos, (CFF,2016).

A revisão da farmacoterapia é um serviço pelo qual o farmacêutico analisa os medicamentos prescritos para o paciente, com a finalidade de averiguar problemas a respeito da prescrição, identificado reações adversas, erro de dosagem ou doses, baixa adesão, possíveis interações bem como a redução de custo no tratamento (CLYNE; BLENKINSOPP; SEAL, 2008). Assim, o farmacêutico faz uma análise dos medicamentos utilizados, com o objetivo de diminuir os problemas farmacoterapêuticos e melhorar a adesão ao tratamento e os resultados esperados.

Gestão da condição de saúde ou gestão da doença, costuma ser multiprofissional e visa contribuir com o paciente para a melhoria e qualidade da atenção à saúde (adaptado de Mendes, 2012). Pois consiste em focar em condições e tratamentos específicos, através do acompanhamento farmacoterapêutico e o gerenciamento de toda a farmacoterapia do paciente.

Para o acompanhamento farmacoterapêutico se iniciar são necessárias algumas práticas clínica, onde o paciente é admitido e começa a análise das condições do paciente e os medicamentos prescritos, segundo a Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS (2002), e se define como: o acompanhamento farmacoterapêutico se define como: “Um componente da Atenção Farmacêutica e que configura um processo no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do usuário relacionadas ao medicamento, por meio da detecção, prevenção e resolução de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs).

Nessa fase o paciente é identificado e avaliado nos aspectos farmacológicos. Assim, com a periodicidade do acompanhamento do paciente, avaliando suas condições clínicas, monitorando com o controle da glicemia capilar diária e com um plano farmacoterapêutico, pode-se alcançar o resultado esperado como o controle do diabetes, (PCDT/2024).

Portanto, o acompanhamento farmacêutico é um componente da atenção farmacêutica, onde busca a resolução do problema relacionado com o medicamento, o acompanhamento farmacológico, o atendimento farmacêutico, intervenções farmacêuticas quando se fizer necessário de forma integrada e acompanhada, além das ações de promoção, prevenção e identificação dos fatores de risco para a doença e suas complicações, com a avaliação do grau de risco da pessoa, sua capacidade de adesão e motivação para o autocuidado, a cada consulta, (OPAS 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o término deste projeto pode-se destacar alguns pontos: a possibilidade de o profissional farmacêutico trabalhar como o modelo de prática integrada com outros profissionais de saúde, promovendo o bem-estar dos pacientes e dando continuidade ao tratamento, na perspectiva da integralidade das ações de saúde.

Da mesma forma, alguns aspectos do cuidado farmacêutico dos pacientes com DM2 é fundamental desempenhar um papel central na prestação de cuidados com a vida. Sua abordagem personalizada, educação contínua e colaboração com outros profissionais de saúde fazem dele um ambiente crucial na gestão efetiva da diabetes. O cuidado farmacêutico não apenas responde à necessidade crescente de cuidados individualizados, mas representa uma evolução significativa na prática farmacêutica, promovendo uma abordagem integrada para melhorar a qualidade de vida dos pacientes diabéticos.

Bem longe de exaurir o tema, sugere para estudos comparativos futuros entre a atuação do farmacêutico na assistência farmacêutica no âmbito da farmácia em geral, bem como a capacitação dos mesmos e atualizações para o manejo adequado e frequente na prática clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. RESOLUÇÃO nº 357 de 20 de abril de 2001. **Aprova o regulamento técnico das Boas Práticas de Farmácia.** Alterada pela Resolução nº 416/2004. Disponível em <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf>.

BRASIL. RESOLUÇÃO nº 572 de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.** Disponível em <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/572.pdf>>.

BRASIL. RESOLUÇÃO nº 585 de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências.** Disponível em <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Blenkinsopp A, Bond C, Raynor DK. Medication reviews. Br J Clin Pharmacol. 2012 Oct;74(4):573-80. doi: 10.1111/j.1365-2125.2012.04331.x. PMID: 22607195; PMCID: PMC3477324.

BRASIL, LEI Nº 13.021, DE 8 DE AGOSTO DE 2014. **Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas.** Brasília: 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. 26/06/2001 – **Dia Nacional do Diabetes.** Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes/#:~:text=26%2F6%20%E2%80%9320Dia%20Nacional%20do,Bibliotec%20Virtual%20em%20Sa%C3%BAde%20MS](https://bvsms.saude.gov.br/26-6-dia-nacional-do-diabetes/#:~:text=26%2F6%20%E2%80%9320Dia%20Nacional%20do,Bibliotec%20Virtual%20em%20Sa%C3%BAde%20MS.).

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. **Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, n. 123, 29 jun. 2011. Seção 1, p 1-3. 2011b.

Brasil. Ministério da Saúde. **Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente**; Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica: aplicação do método clínico / Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de medicamentos 2001/Ministério da Saúde**, Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios, n.25)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus / Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRUTSAERT, E. F. **Diabetes mellitus (DM)**. Disponível em:

<<https://www.msmanuals.com/pt/casa/dist%C3%BArbios-hormonais-e-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-dm-e-dist%C3%BArbios-do-metabolismo-da-glicose-no-sangue/diabetes-mellitus-dm>>.

Campos, J. M. (2019). **Manual Prático de Pesquisa Científica**. Thieme Revinter.

Conselho Federal de Farmácia - CFF - **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual / Conselho Federal de Farmácia**. – Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016. 200 p: il.

Conselho Regional de Farmácia Rio Grande do Sul – CRF/RS. **Consultório Farmacêutico, Orientação Técnica – CRF/RS 2020**, disponível:

<<http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://media.cfrs.org.br/publicacoes/ebook-consultorio.pdf>>.

DA SILVA CAMPOS, Lethicia et al. A prática da atenção farmacêutica no acompanhamento farmacoterapêutico de idosos diabéticos e hipertensos: relato de caso/The practice of pharmaceutical attention in pharmacotherapeutic monitoring of diabetic and hypertensive elderly: case report. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2287-2296, 2020. DA SILVA CAVALCANTE, Manoel Patrick et al. **Farmacêutico clínico no manejo de diagnóstico de diabetes mellitus**. Disponível em:

<<https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-de-diabetes-mellitus/>>. Acesso em: 1 nov. 2024.

LENHARO, Mariana. **Consultórios farmacêuticos: entenda como é atendimento que vem sendo oferecido por farmácias**. (2017). Disponível em <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/consultorios-farmacêuticos-entenda-como-e-atendimento-que-vem-sendo-oferecido-por-farmacias.ghtml>>Acesso em 19.11.2023.

LOPES, Denise Aparecida Moreira Gollner, and Faculdades Oswaldo Cruz. "**Atenção farmacêutica e consultórios farmacêuticos.**" *Revista das Faculdades Oswaldo Cruz*. Ed 16 (2018).

Luciana Bahia, Bianca de Almeida-Pititto. **Tratamento do DM2 no SUS**. Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2024). DOI: 10.29327/5412848.2024-3, ISBN: 978-65-272-0704-7.

Marconi, MA.; Lakatos, EM. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Atlas, 2007.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12, n. 5, p. 2297-2305, 2010.

Organização Mundial da Saúde - OMS. **O custo do diabetes**. Geneva, 2012. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs236/en/>>.

Organização Panamericana de Saúde (OPAS). **Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica: Proposta**. Brasília: OPAS, MS; 2002.

Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para diabetes Mellitus Tipo II — Ministério da Saúde/2024. Disponível em:

<<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes/protocolo-clinico-de-diretrizes-terapeuticas-pcdt-para-diabetes-mellitus-tipo-ii/view>>.

Quattrocchi E, Goldberg T, Marzella N. **Management of type 2 diabetes: consensus of diabetes organizations**. *Drugs Context*. 2020;9.

SBS, Sociedade Brasileira de Saúde (2016). **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016**. Editora Científica Clanad.

SBS, Sociedade Brasileira de Saúde (2020). **Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020**. Editora Científica Clanad.

WHO. **The World Report 2000**. Geneva: WHO; 2000.

ZUBIOLI, A. **Profissão Farmacêutica. E agora?** Curitiba: Lovise, 1999. 165p.