

**Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes portadores de hipertensão arterial de diabetes *Mellitus***

**Pharmacotherapeutical monitoring of patients with arterial hypertension of diabetes *Mellitus***

DOI:10.34119/bjhrv3n6-332

Recebimento dos originais: 20/11/2020

Aceitação para publicação: 27/12/2020

**Linderlane Oliveira de Souza**

Graduada do curso de Farmácia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame – João Pessoa, Paraíba - PB, CEP: 58067-698

E-mail: linderlane.linda@gmail.com

**Thais Maria Cunha Alves**

Graduada do curso de Farmácia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Av. Frei Galvão, 12, Gramame – João Pessoa, Paraíba - PB, CEP: 58067-698

E-mail: thaay\_aalves@hotmail.com

**Luciano Leite Paulo**

Doutor em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Rua rosa de farias real, 122 Jardim Cidade Universitária – João Pessoa, Paraíba, CEP: 58.052-132

E-mail: lucianoleite@outlook.com

**Tatianne Mota Batista**

Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Rua Josemar Rodrigues de Carvalho, 407, Bessa - João Pessoa, Paraíba, CEP: 58.037-415

E-mail: tatiannemota@gmail.com

**Daiene Martins Beltrão**

Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Rua Capitão Natalicio Evangelista dos Santos, 155. Apto 402, Cidade dos Colibris – João Pessoa, Paraíba, CEP: 58.073-346

E-mail: day\_martins\_bio@yahoo.com.br

**Natália Tabosa Machado Calzerra**

Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Instituição: UNIESP Centro Universitário

Endereço: Rua Poeta Luiz Raimundo Batista de Carvalho, 801, Jardim Oceania - João Pessoa, Paraíba, CEP: 58.037-530

E-mail: nataliatabosa.m@gmail.com

**Tháisa Leite Rolim Wanderley**

Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Avenida Acre, 601, Bairro dos Estados – João Pessoa, Paraíba, CEP: 58.030-230

E-mail: thaisarolim@gmail.com

**Vivianne Marcelino de Medeiros Candeia**

Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Instituição: Faculdade de Enfermagem Nova Esperança

Endereço: Rua Poeta Luiz Raimundo Batista de Carvalho, 500, Jardim Oceania – João Pessoa, Paraíba - PB, CEP: 58037-530

E-mail: vivianneanmarcan07@gmail.com

**RESUMO**

A atenção farmacêutica envolve uma interação direta do profissional farmacêutico com o paciente, visando o uso racional de medicamentos, com a finalidade de garantir um tratamento farmacológico positivo por meio do acompanhamento farmacoterapêutico. Sendo assim, o estudo teve como objetivo promover o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes portadores de *hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes mellitus* que estejam sendo atendidos em um Centro de Saúde de João Pessoa-PB. Trata-se de um estudo analítico, qualitativo e de intervenção com pacientes masculino e feminino, maiores de 18 anos e que aceitaram fazer parte da pesquisa. Esses pacientes foram acompanhados em entrevistas sucessivas, por meio de um formulário previamente elaborado. Posteriormente foram então investigados os possíveis problemas relacionados ao medicamento sendo definidos os planos de cuidado farmacoterapêutico, a fim de promover mudança no estado de saúde e na qualidade da farmacoterapia. Foram atendidos 24 pacientes portadores de *hipertensão e/ou diabetes*. Os principais medicamentos utilizados para tratar os pacientes foram insulina NPH, metformina 500 mg, losartana e hidroclorotiazida. Todos os pacientes foram reavaliados após intervenções. Depois dessa análise, foi constatado que 83,3% dos pacientes apresentaram melhora de suas condições gerais de saúde associado ao uso de medicamentos.

**Palavras-chave:** Farmacoterapia, Uso racional de medicamentos, Diabetes, Hipertensão.

**ABSTRACT**

Pharmaceutical care involves direct interaction between the pharmaceutical professional and the patient, aiming at a rational use of medications, and the purpose of guaranteeing a positive pharmacological treatment through pharmacotherapeutic follow-up. This study promoted pharmacotherapeutic follow-ups of patients with *systemic arterial hypertension and/or diabetes mellitus* who were being attended at a healthcare center in João Pessoa; being an analytical and

qualitative study using interventions with patients of both sexes, older than 18 years of age, and who had accepted being part of the research. The patients were followed up in successive interviews, through a form elaborated by the researchers. Possible drug problems were thus investigated and the pharmacotherapeutic care plans defined in order to promote change in their health status and in the quality of their pharmacotherapy. Twenty-four patients with hypertension and/or diabetes were treated. The main medications used to treat patients were insulin NPH, metformin 500mg, Losartan, and hydrochlorothiazide. All patients were reevaluated after the interventions. After this analysis, it was found that 83.3% of the patients presented improvement in their general health conditions associated with the use of the medications.

**Key words:** Pharmacotherapy, Rational use of medications, Diabetes, Hypertension.

## 1 INTRODUÇÃO

O fenômeno de transição demográfica relacionado ao envelhecimento da população é acompanhado pelo incremento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e pelo aumento do uso contínuo de medicamentos para tratá-las<sup>1,2</sup>. De fato, a partir dos 50 anos de idade, a prevalência das doenças crônicas aumenta, e acaba levando à polimedicação, que é o uso simultâneo de vários medicamentos<sup>3</sup>.

Outro problema enfrentado durante o tratamento de doenças crônicas é a não adesão ao tratamento farmacológico. Dados mostram que 50% dos pacientes possuem adesão aos medicamentos abaixo do necessário e que a não adesão ao tratamento de condições crônicas varia de 37% a 72% nos primeiros 12 meses<sup>3</sup>. Dessa forma, a atuação do farmacêutico é de grande importância para garantir adesão ao esquema terapêutico e segurança ao usuário por meio de orientações relacionadas à administração e à promoção do uso racional de medicamentos<sup>1</sup>.

O acompanhamento farmacoterapêutico é um instrumento usado para a prática da atenção farmacêutica, no qual o farmacêutico se responsabiliza pelas necessidades do paciente relacionadas ao uso de medicamentos mediante a detecção, prevenção e resolução de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM). O acompanhamento ocorre de forma continuada, sistematizada e documentada, em colaboração com o próprio paciente e com a equipe multidisciplinar, para alcançar resultados concretos que contribuam com a melhor qualidade de vida do paciente<sup>4</sup>.

Entre as metodologias de acompanhamento farmacoterapêutico mais citadas estão o Método Dáder, o *Pharmacotherapy Workup* (Minnesota), *Therapeutic Outcomes Monitoring* (TOM) e SOAP, os quais visam fornecer ao farmacêutico algumas ferramentas e um pacote de abordagens e procedimentos para a realização do atendimento clínico<sup>5</sup>.

O modelo de acompanhamento farmacoterapêutico mais utilizado por pesquisadores e farmacêuticos no mundo é o espanhol, denominado Método de Dáder. Este método define PRM como qualquer evento indesejável, manifestado ou provável, que envolva a farmacoterapia e interfira de maneira real ou potencial na evolução clínica do paciente<sup>6</sup>. Assim, o Método de Dáder propõe um procedimento concreto, no qual se elabora uma avaliação da situação global do paciente. A partir desta avaliação, derivam-se as intervenções farmacêuticas correspondentes, nas quais cada profissional clínico em conjunto com o paciente e seu médico decidem a conduta em função dos conhecimentos e condições particulares que afetam cada caso<sup>5</sup>.

A pesquisa se justifica pelo interesse em entender que o uso irracional de medicamentos constitui um problema de saúde pública, principalmente pela falta de interação direta do profissional farmacêutico com o paciente que garante um tratamento farmacológico positivo por meio do acompanhamento farmacoterapêutico. Com isso, as pesquisas de acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes portadores de *hipertensão arterial sistêmica* e/ou *diabetes mellitus* são raras e poderão contribuir para o atendimento dos profissionais de saúde de forma humanizada e individualizada, além de ações em grupo, que faz com que os usuários se sintam cuidados, valorizados e estimados.

Dessa forma, este trabalho tem como objetivo analisar o acompanhamento da farmacoterapia aos pacientes *hipertensos* e/ou *diabéticos* atendidos em um Centro de Saúde de João Pessoa/PB, tendo como eixo norteador o uso racional de medicamentos.

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um estudo clínico, analítico, qualitativo e de intervenção, buscando, através de estudo de caso, descrever o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes *hipertensos* e/ou *diabéticos*, inseridos na prática da atenção farmacêutica. O estudo foi desenvolvido em um Centro de Saúde em João Pessoa-PB, que conta com atendimento ambulatorial especializado com serviço de Cardiologia e Endocrinologia a pacientes *diabéticos* e *hipertensos*, justificando assim, o local do estudo. A população do estudo foi composta por pacientes portadores *hipertensão arterial sistêmica* e/ou *diabetes mellitus* atendidos em um Centro de Saúde. A amostra foi formada por 24 portadores dessas doenças crônicas.

O instrumento para coleta de dados foi um formulário padronizado a partir do prontuário dos portadores de *hipertensão arterial sistêmica* e *diabetes mellitus* com as seguintes variáveis de interesse: Dados sociais (nome, escolaridade, idade, gênero, profissão, estado civil, raça, moradia, dados de contato do paciente, tabagismo, sedentarismo, uso abusivo de álcool, sal e cafeína);

Dados clínicos (história clínica atual e pregressa, história farmacoterapêutica atual e pregressa, fatores de risco, problemas relacionados ao uso dos medicamentos, reações adversas ao medicamento, aferição da pressão arterial) e Resultados de exames laboratoriais (glicemia de jejum, glicemia capilar, hemoglobina glicada, teste oral de tolerância a glicose, glicose média estimada, triglicerídeos, colesterol).

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa Facene/Famene (Protocolo CEP: 164/2018 e CAAE: 95831518.6.0000.5179) e encaminhamento de Ofício da Coordenação do Núcleo de Pesquisa e Extensão à direção do Centro de Saúde Nova Esperança solicitando agendamento para coleta de dados.

O material coletado foi analisado com base no método qualitativo. Os dados coletados foram inseridos em planilhas eletrônicas para posterior análise e estudo. Para construção dos gráficos foi usado o GraphPadPrism 6.0. A partir da análise do histórico farmacoterapêutico e identificação dos problemas relacionados aos medicamentos foi possível traçar um plano de cuidado individual onde foram determinadas todas as intervenções farmacêuticas necessárias com o intuito de solucionar e/ou prevenir os problemas relacionados aos medicamentos e os resultados negativos associados ao medicamento, conseqüentemente, melhorar o estado de saúde de portadores de *hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus*.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O presente estudo avaliou um total de 24 pacientes, sendo 12 hipertensos, 02 diabéticos e 10 pacientes diabéticos e hipertensos todos atendidos em um Centro de Saúde na capital Paraibana no período de outubro de 2018 a dezembro de 2018. Ao serem explicados sobre o motivo da abordagem, todos os pacientes aceitaram participar e não houve resistência por parte dos mesmos.

Quanto às características sociodemográficas, foi observado que a maior prevalência dos pacientes foi do sexo feminino 66,7% (n=16). Quanto ao nível de escolaridade, 1 paciente declarou ser analfabeto, 11 pacientes ensino médio e 12 pacientes ensino fundamental incompleto. Os pacientes entrevistados tinham idades entre 39 e 84 anos. Pouco mais de 90% da amostra estudada não trabalhava, entre estes a maioria era de aposentados ou dedicados ao cuidado da casa (Tabela 1).

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos dos pacientes.

Variáveis	Categoria	N	%
Sexo	Feminino	16	66,7
	Masculino	08	33,3
Escolaridade	Analfabeto	01	4,2
	Fundamental incompleto	12	50
	Ensino médio completo	11	45,8
Ocupação	Trabalhador	01	4,2
	Aposentado	22	91,6
	Dona de casa	01	4,2
Doença	Hipertenso	12	50
	Diabético	02	8,3
	Hipertenso e diabético	10	41,7

Fonte: dados da pesquisa.

O uso de medicamentos aumenta com a idade em termos de frequência (parcela da população que usa) e de intensidade (quantidade de medicamentos utilizados)<sup>7</sup>. Isso decorre da maior presença de doenças e condições crônicas, cujo tratamento tem um importante suporte na farmacoterapia<sup>8</sup>.

A *Diabetes Mellitus tipo 2* juntamente com a *Hipertensão Arterial* são as principais doenças crônicas associadas com o aumento da polimedicação ou polifarmácia<sup>9</sup>. O presente estudo demonstrou que o consumo médio foi de 3 medicamentos por pacientes e, considerando o uso de três ou mais fármacos, a prevalência total de polifarmácia entre os pacientes estudados foi de 70,8 %, destes 20,6 % (n = 5) consumiam de 3 a 4 medicamentos e 49,4 % (n = 12) consumiam 5 ou mais medicamentos.

Com relação aos fármacos utilizados para o controle da *hipertensão*, a losartana de 50 mg foi o fármaco mais utilizado, por 58,33% dos pacientes entrevistados (n=14), seguido pela hidroclorotiazida 25 mg 25% (n=6) e captopril de 12,5 mg 8,3% (n=2). Os fármacos mais utilizados para o controle da *diabetes tipo 2* foram a insulina NPH utilizado por 50% dos pacientes entrevistados (n=12), seguido pela metformina de 500 mg 29,16% (n=7), metformina de 850 mg 12,5% (n=3) e glibenclamida de 5 mg 8,3% (n= 2) (Tabela 2).

**Tabela 2.** Anti-hipertensivos, insulina e hipoglicemiantes orais utilizados pelos pacientes atendidos em um Centro de Saúde.

Medicamentos Anti-Hipertensivos	%
Losartana 50mg	58,33
Hidroclorotiazida 25mg	25
Captopril 12,5mg	8,3
Insulina e Hipoglicemiantes orais	%
Insulina NPH	50
Metformina 500mg	29,16
Metformina 850mg	12,5
Glibenclamida 5mg	8,3

Fonte: dados da pesquisa.

Esses resultados são similares aos encontrados em outros estudos, nos quais os diuréticos e os antagonistas do sistema renina-angiotensina são os fármacos mais utilizados para tratamento da *hipertensão*<sup>10,11</sup>. Este resultado também foi semelhante ao estudo de Menguel e colaboradores (2016), onde os medicamentos mais utilizados para o tratamento da *hipertensão* foram, em ordem decrescente de uso, a hidroclorotiazida, losartana, captopril, enalapril, atenolol e anlodipino, que corresponderam a, aproximadamente, 81,0% de todos os fármacos declarados pelos pacientes<sup>12</sup>.

Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Corralo e colaboradores (2018)<sup>9</sup>, onde a metformina foi o fármaco mais utilizado (n=99), seguido pela glibenclamida (n=2), sitagliptina (n=2), pioglitazona (n=1), glimeprida (n=1) e vildagliptina + metformina (n=1). Além disso, 20 pacientes estavam em tratamento com insulina.

Define-se Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM) aquelas situações que durante o processo de uso dos fármacos causam ou podem causar o aparecimento de um Resultado Negativo associado à Medicação (RNM)<sup>13</sup>.

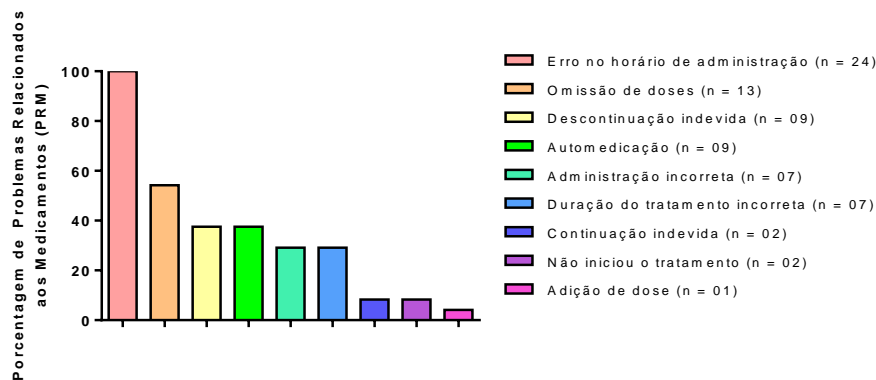
Para o seguimento farmacoterapêutico, foi utilizada uma adaptação da metodologia Dáder e os PRMs foram identificados e classificados conforme o Terceiro Consenso de Granada (2007), seguindo três categorias: necessidade, efetividade e segurança.

Durante o acompanhamento farmacoterapêutico da população estudada, foram identificados nove tipos de PRMs, relacionados à necessidade, à efetividade e à segurança, onde dos 24 pacientes, todos apresentaram algum problema relacionado ao medicamento, fato que favoreceu ao não controle dos níveis pressóricos e glicêmicos.

Os PRMs mais prevalentes na população estudada foi o horário de administração incorreta, tendo sido detectado em todos os 24 pacientes. Em sequência, os outros PRMs mais relatados foram: omissão de doses (13 pacientes), descontinuação indevida do medicamento (9 pacientes), automedicação indevida (7 pacientes) e técnica de administração incorreta (7 pacientes) (Figura 1).



Figura 1. PRMs identificados nos pacientes *diabéticos* e *hipertensos* atendidos em um Centro de Saúde.



Fonte: dados da pesquisa.

Souza e colaboradores (2009)<sup>14</sup> relataram em seu estudo que a maior parte dos PRMs encontrados foi a não adesão ao tratamento medicamentoso e a falta de informações acerca dos mesmos totalizando 34,8% da amostra, dados semelhantes ao encontrado nesse estudo.

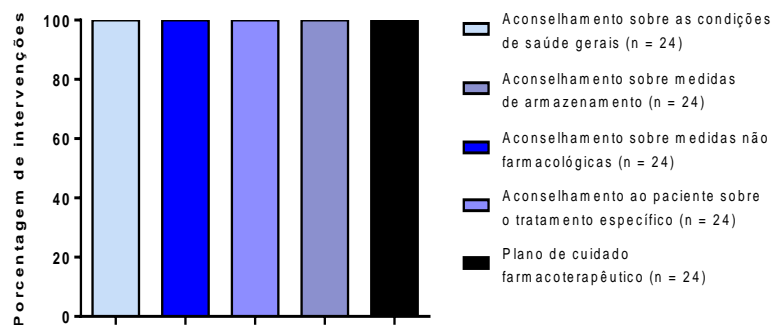
Os pacientes que apresentaram os PRMs foram orientados a cerca de sua patologia, sobre a importância da adesão ao tratamento para melhoria de sua saúde e a procurar o seu médico para uma possível intervenção no tratamento, através de um documento emitido pelo farmacêutico com o registro dos níveis pressóricos, glicêmicos e histórico do perfil de saúde do paciente.

A intervenção farmacêutica é um ato planejado, documentado e realizado junto ao usuário e aos profissionais de saúde, que visa resolver ou prevenir problemas que interferem ou podem interferir na farmacoterapia, sendo parte integrante do processo de acompanhamento farmacoterapêutico<sup>15</sup>.

Essas intervenções auxiliam na compreensão do paciente sobre a terapêutica, contribuindo para o aumento da adesão, diminuição do número de erros pelo paciente e redução de reações adversas<sup>16</sup>. Nesse trabalho foram realizadas intervenções tanto verbais acerca dos hábitos alimentares e condições de saúde de forma geral, quanto escritas com a criação de um plano de cuidado para melhor orientar o paciente quando aos horários dos medicamentos e alcançar uma melhor efetividade terapêutica.

Neste estudo, 100% dos pacientes receberam aconselhamentos sobre as condições gerais de saúde, enfatizando os fatores de risco relacionados às doenças; sobre medidas não farmacológicas (hábitos alimentares, prática de exercício físico, uso do álcool e tabagismo); sobre medidas de armazenamento dos medicamentos; e em relação ao tratamento de forma específica. Todos os pacientes (100%) recebem um plano de cuidado farmacoterapêutico com os horários dos medicamentos ajustados, facilitando a utilização dos mesmos e, se fosse possível, reduzindo a quantidades de tomadas (Figura 2).

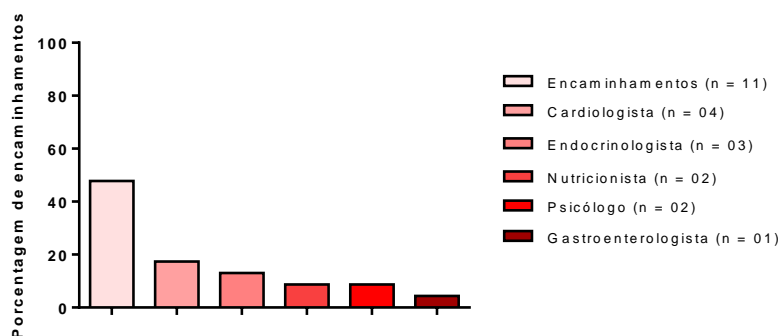


**Figura 2.** Intervenções Farmacêuticas aplicadas aos pacientes *diabéticos e hipertensos* atendidos.

Fonte: dados da pesquisa.

O fornecimento de informações escritas, tais como plano de cuidado farmacoterapêutico, é um meio efetivo para apoiar às orientações verbais transmitidas ao paciente no momento da consulta. Além disso, esse material informativo contribui para facilitar a compreensão em relação à farmacoterapia e melhorar a comunicação entre os pacientes e o farmacêutico<sup>15</sup>.

Outra importante intervenção é o encaminhamento do paciente a outros profissionais da área da saúde, como o prescritor. O encaminhamento do paciente foi realizado juntamente com um breve relato por escrito da avaliação farmacêutica realizada durante a consulta. Nesse relato foram registrados os problemas de saúde, histórico farmacoterapêutico, níveis pressóricos e glicêmicos. No presente estudo, 47,8 % dos pacientes foram encaminhados destes, 17,4 % para cardiologista, 13 % para endocrinologista e 17,4 % para demais profissionais da área de saúde (Figura 3).

**Figura 3.** Frequência de encaminhamento dos pacientes para outros profissionais de saúde

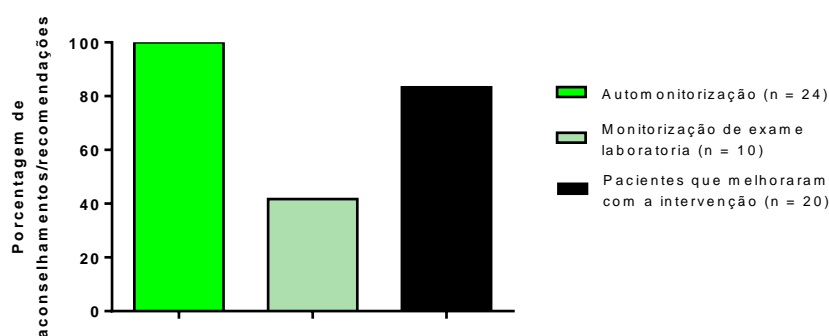
Fonte: dados da pesquisa.

Neste estudo também foi demonstrado que 41,7 % dos pacientes receberam recomendações relacionadas ao monitoramento dos exames laboratoriais, sendo essa outra intervenção farmacêutica.

Já 100% dos pacientes foram aconselhados a realizar a automonitorização da pressão arterial e/ou níveis glicêmicos, para melhor avaliar se a farmacoterapia estava sendo efetiva. Normalmente pacientes que tem necessidade de realizar automonitorização possuem condições clínicas crônicas, como *diabetes e hipertensão*, que podem ser monitoradas diariamente mediante posse de um aparelho para realizar as medições (Figura 6).

Todos os pacientes foram reavaliados após intervenções. Depois dessa análise, foi constatado que 83,3 % dos pacientes apresentaram melhora de suas condições gerais de saúde associado ao uso de medicamentos (Figura 4).

Figura 4. Frequência de aconselhamento/recomendação para os pacientes atendidos



Fonte: dados da pesquisa.

Os resultados farmacoterapêuticos benéficos foram relacionados à melhora da adesão e da administração de medicamentos, sendo esse dado de grande importância, pois a baixa adesão eleva a mortalidade de *hipertensos e diabéticos* e subutiliza os recursos despendidos para o tratamento<sup>17</sup>.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o acompanhamento farmacoterapêutico é um importante modelo de atuação do profissional farmacêutico para melhorar a adesão ao tratamento, o conhecimento sobre o uso dos medicamentos, bem como os parâmetros clínicos de pacientes *hipertensos e/ou diabéticos*. A análise dos dados desse estudo comprovou que o acompanhamento farmacoterapêutico contribuiu para identificar, avaliar e evitar possíveis PRMs, sendo que os mais prevalentes neste estudo foram erros na frequência ou horário de administração de medicamentos.

Além disso, o presente estudo evidenciou que após a intervenção farmacêutica os pacientes apresentaram melhora de suas condições gerais de saúde associado ao uso de medicamentos. Com isso a atenção farmacêutica proporciona um tratamento mais seguro, racional e eficiente, promove

a educação em saúde por meio do aconselhamento de medidas não farmacológicas as quais contribuem para hábitos de vida saudáveis, controle da pressão arterial e glicemia.

### REFERÊNCIAS

1. ALBUQUERQUE, Nila Larisse Silva de et al. Associação entre acompanhamento em serviços de saúde e adesão terapêutica anti-hipertensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 3006-3012, 2018.
2. BERTOLDI, Andréa Dâmaso et al. Perfil sociodemográfico dos usuários de medicamentos no Brasil: resultados da PNAUM 2014. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 5s, 2016.
3. CARDOSO, Thaissa Costa et al. Educação em saúde aos usuários de formulações magistrais da farmácia universitária da Universidade Federal de Goiás. **Revista Ciência em Extensão**, v. 10, n. 3, p. 242-253, 2014.
4. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Conselho Federal de Farmácia. – Brasília, 2016.
5. CORRER Cassyano Januario, OTUKI Michel Fleith. **Métodos Clínicos para a prática da atenção farmacêutica**. 2011. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/resources/ipgg/assistencia-farmacutica/otuki-metodoclinicoparaatencaofarmacutica.pdf>>. Acessado em: 19 julho 2018.
6. CORRER, Cassyano Januario. Farmácia Clínica: prestação de serviços farmacêuticos. 1. ed. **Practice**; Curitiba, 2016.
7. DA SILVA CORRALO, Vanessa et al. Polifarmácia e fatores associados em idosos diabéticos. **Revista de Salud Pública**, v. 20, p. 366-372, 2018.
8. DE LIMA, Tiago Aparecido Maschio et al. Acompanhamento farmacoterapêutico em idosos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 23, n. 1, p. 52-57, 2016.
9. DE SÁ, Nathana Lima; FORTES, Renata Costa. A importância do acompanhamento farmacoterapêutico a idosos pertencentes ao grupo da “melhor idade” da FACESA. **Saúde (Santa Maria)**, v. 40, n. 1, p. 55-60, 2014.
10. FORO DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA (FPhCE, SEFaC), GIAF-UGR, GIFAF-USE, GIF-UGR. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación. **Ars Pharm.**, v. 48, ed 1, p 5-17, 2007.
11. GONTIJO, Mônica de Fátima et al. Uso de anti-hipertensivos e antidiabéticos por idosos: inquérito em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, p. 1337-1346, 2012.

12. JUNG, Youn; BYEON, Jinok; CHUNG, Haejoo. Prescription drug use among adults with chronic conditions in South Korea: dual burden of health care needs and socioeconomic vulnerability. **Asia Pacific Journal of Public Health**, v. 28, n. 1, p. 39-50, 2016.
13. MENGUE, Sotero Serrate et al. Acesso e uso de medicamentos para hipertensão arterial no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, p. 8s, 2016.
14. OLIVEIRA Marina Azevedo. **Acompanhamento farmacoterapêutico em portadores de Diabetes tipo 2 no Brasil**: estudo descritivo. 2018. Disponível em: <[http://bdm.u/nb.br/bitstream/10483/19299/1/2017\\_MarinaAzevedodeOliveira.pdf](http://bdm.u/nb.br/bitstream/10483/19299/1/2017_MarinaAzevedodeOliveira.pdf)> Acessado em: 18 dezembro 2018.
15. Opas. Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica. Atenção **farmacêutica no Brasil**: Trilhando Caminhos: Proposta. 2002. Disponível em: <<http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf>> Acessado em: 06 setembro 2018.
16. SCHMIDT, M. I.; DUNCAN, B. B. e Silva GA, Menezes AM, Monteiro CA, Barreto SM, et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **Lancet**, v. 377, n. 9781, p. 1949-61, 2011.
17. SOUZA, T. R. C. L. et al. Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico: um estudo piloto. **Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences**, v. 30, ed 3, n. 1, 2009.