A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO MANEJO DO DIABETES TIPO 2: IMPACTO NA ADESÃO TERAPÊUTICA E QUALIDADE DE VIDA

KAMILE IRIS DA SILVA LIMA
Orientadora: Prof.ª Dra.Tatianne Batista Mota

PATOS – PB
2026

KAMILE IRIS DA SILVA LIMA

A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO MANEJO DO DIABETES TIPO 2: IMPACTO NA ADESÃO TERAPÊUTICA E QUALIDADE DE VIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Patos UNIFIP, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia pela referida instituição.

Orientadora: Prof.ª Dra.Tatianne Batista Mota

PATOS - PB
2026

KAMILE IRIS DA SILVA LIMA

A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO MANEJO DO DIABETES TIPO 2: IMPACTO NA ADESÃO TERAPÊUTICA E QUALIDADE DE VIDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário de Patos UNIFIP, como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Bacharel em Farmácia pela referida instituição.

Aprovado em: 11/05/2026

gov.br
Documento assinado digitalmente
TATIANNE MOTA BATISTA
Data: 12/05/2026 10:55:24-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

PROF. DRA. TATIANNE MOTA BATISTA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS UNIFIP
(ORIENTADORA)

gov.br
Documento assinado digitalmente
VALMIR GOMES DE SOUZA
Data: 13/05/2026 18:06:36-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

PROF. DR. VALMIR GOMES DE SOUZA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS UNIFIP
(1° MEMBRO)

gov.br
Documento assinado digitalmente
EULLALLIA GONCALO DAS NEVES E SILVA
Data: 12/05/2026 13:30:15-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

PROF. ME. EULLALLIA GONÇALO DAS NEVES E SILVA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE PATOS UNIFIP
(2° MEMBRO)

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados de Acordo com AACR2, CDU e CUTTER
Biblioteca Central - UNIFIP

Lima, Kamile Iris da Silva.
L563a A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO MANEJO DO DIABETES TIPO 2: Impacto na Adesão Terapêutica e Qualidade de Vida ./ Kamile Iris da Silva Lima. – Patos – PB: UNIFIP, 2025.
26 fls.

Orientador(a): Profª Dra. Tatianne Mota Batista.
Artigo - Graduação, Bacharelado em Farmácia
Centro Universitário de Patos - UNIFIP

1. Cuidado farmacêutico. 2. Adesão ao tratamento. 3. Controle glicêmico. I. Título. II. UNIFIP

UNIFIP/BC CDU: 615
Francisco C. Leite – Bibliotecário. CRB 15/0076

Dedico este trabalho, primeiramente, a Deus, por ser minha fonte de força e sabedoria e por me guiar em cada passo desta caminhada. À minha família, em especial aos meus pais e à minha irmã, que são minha base, meu apoio e minha maior motivação para nunca desistir dos meus sonhos. Todo amor, incentivo e cuidado recebidos foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por ter me sustentado em todos os momentos desta caminhada. Em cada etapa, senti Sua presença me guiando, fortalecendo minha fé e iluminando meus passos. Foi Ele quem me deu força, sabedoria e coragem para seguir em frente diante dos desafios. Sou profundamente grata por cada bênção, cuidado e proteção, e por tornar possível a realização deste sonho.

Agradeço, de todo o coração, à minha família, meu alicerce e porto seguro. Em especial, ao meu pai, pelo exemplo de força, cuidado e humildade que me inspira diariamente; à minha mãe, pelo amor incondicional, dedicação e incentivo constante; e à minha irmã, pelo carinho, companhia e apoio, tornando essa caminhada mais leve e especial.

Ao meu namorado, agradeço por sempre acreditar em mim e por estar ao meu lado em todos os momentos, principalmente nos mais difíceis. Seu carinho, apoio e incentivo fizeram toda a diferença nesta conquista. Sou muito feliz por compartilhar essa trajetória com você e por todo apoio recebido ao longo dessa caminhada.

De forma especial, agradeço à minha orientadora pela paciência, apoio e dedicação durante a construção deste trabalho. Sua orientação e seus ensinamentos foram fundamentais para o desenvolvimento desta pesquisa e para o meu crescimento acadêmico. Sou muito grata por cada contribuição e incentivo ao longo dessa trajetória.

Agradeço também aos meus professores, que compartilharam conhecimento e sabedoria durante toda a minha formação. Cada aula, conselho e exemplo contribuíram para meu crescimento acadêmico e pessoal, preparando-me para esta nova etapa profissional.

Por fim, agradeço às minhas colegas, que tornaram essa trajetória mais leve e especial. Os momentos compartilhados, o apoio e a amizade construída ao longo desse percurso fizeram toda a diferença. Levarei com carinho todas as memórias e aprendizados vividos durante essa etapa tão importante da minha vida.

"Consagre ao Senhor tudo o que você faz,
e os seus planos serão bem-sucedidos."
Provérbios 16:3

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Fluxograma das etapas metodológicas da revisão bibliográfica.....15

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Síntese dos estudos sobre a atuação do farmacêutico no Diabetes Mellitus tipo 2.....16

LISTA DE ABREVIATURAS

COVID-19 – Coronavirus Disease 2019

DM2 – Diabetes Mellitus tipo 2

HbA1c – Hemoglobina glicada

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

PubMed – National Library of Medicine

SciELO – Scientific Electronic Library Online

ARTIGO A SER SUBMETIDO À REVISTA IBERO-AMERICANA DE HUMANIDADES, CIÊNCIA E EDUCAÇÃO - REASE

A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO MANEJO DO DIABETES TIPO 2: IMPACTO NA ADESÃO TERAPÊUTICA E QUALIDADE DE VIDA

A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO MANEJO DO DIABETES TIPO 2: IMPACTO NA ADESÃO TERAPÊUTICA E QUALIDADE DE VIDA

THE ROLE OF THE PHARMACIST IN THE MANAGEMENT OF TYPE 2 DIABETES: IMPACT ON THERAPEUTIC ADHERENCE AND QUALITY OF LIFE

Kamile Iris da Silva Lima[1]

Tatianne Batista Mota[2]

RESUMO: O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença crônica não transmissível de alta prevalência mundial, caracterizada por resistência à insulina e disfunção progressiva das células β pancreáticas, resultando em hiperglicemia persistente e risco de complicações, como doenças cardiovasculares, nefropatia, neuropatia e retinopatia. Diante do aumento dos casos e das dificuldades no controle glicêmico a longo prazo, a atuação do farmacêutico destaca-se como estratégia relevante no manejo clínico, contribuindo para o uso racional de medicamentos, adesão terapêutica e melhoria da qualidade de vida. Este estudo teve como objetivo analisar a contribuição do cuidado farmacêutico no manejo do DM2, com ênfase na adesão ao tratamento, controle glicêmico e prevenção de complicações. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de abordagem descritiva, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2020 e 2025, nas bases SciELO, LILACS e PubMed, utilizando os descritores "cuidado farmacêutico", "adesão ao tratamento" e "controle glicêmico". Os estudos foram analisados de forma descritiva, destacando os principais achados. Os resultados evidenciaram que a atuação do farmacêutico melhora a adesão terapêutica, reduz níveis de hemoglobina glicada, previne complicações e promove qualidade de vida, reforçando seu papel essencial na assistência ao paciente com DM2 no contexto da atenção primária à saúde.

Palavras-chaves: Cuidado farmacêutico; adesão ao tratamento; controle glicêmico.

[1] Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Patos. Email: kamilelima@far.fiponline.edu.br
[2] Doutora Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário de Patos. Email: tatiannemota@gmail.com

ABSTRACT: Diabetes mellitus type 2 (DM2) is a chronic non-communicable disease of high worldwide prevalence, characterized by insulin resistance and progressive dysfunction of pancreatic β cells, resulting in persistent hyperglycemia and risk of complications, such as cardiovascular diseases, nephropathy, neuropathy and retinopathy. Given the increase in cases and difficulties in long-term glycemic control, the pharmacist's performance stands out as a relevant strategy in clinical management, contributing to the rational use of drugs, therapeutic adherence and improvement of quality of life. This study aimed to analyze the contribution of pharmaceutical care in the management of DM2, with emphasis on adherence to treatment, glycemic control and prevention of complications. This is a qualitative research, with a descriptive approach, developed through a bibliographic review of articles published between 2020 and 2025, in the SciELO, LILACS and PubMed databases, using the descriptors "pharmaceutical care", "adhesion to treatment" and "glycemic control". The studies were analyzed descriptively, highlighting the main findings. The results showed that the pharmacist's performance improves therapeutic adherence, reduces glycated hemoglobin levels, prevents

complications and promotes quality of life, reinforcing his essential role in the care of patients with DM2 in the context of primary health care.

Keywords: Type 2 diabetes; pharmaceutical care; treatment adherence; glycemic control

INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica crônica caracterizada por hiperglicemia persistente, decorrente de alterações na secreção e/ou na ação da insulina. Sua fisiopatologia envolve mecanismos complexos e inter-relacionados, como resistência insulínica e disfunção progressiva das células β pancreáticas, com repercussões sobre o metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas. A natureza multifatorial da doença, associada a fatores de risco como obesidade, sedentarismo e padrões alimentares inadequados, confere-lhe caráter progressivo e potencial para o desenvolvimento de complicações crônicas graves, especialmente de ordem cardiovascular, tornando-a um relevante problema de saúde pública (Garrochamba Peñafiel et al., 2025; Davis-Carrillo et al., 2024).

Do ponto de vista epidemiológico, o DM2 figura entre as doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes no mundo, afetando cerca de 589 milhões de adultos, com projeções de crescimento expressivo nas próximas décadas (IDF, 2025). No Brasil, estima-se que mais de 16 milhões de pessoas convivam com a doença, grande parte delas vulnerável às complicações decorrentes do controle glicêmico insuficiente (Ministério da Saúde, 2023). Entre os fatores que comprometem o manejo adequado da condição, destaca-se a baixa adesão ao tratamento farmacológico e às modificações no estilo de vida, o que reforça a necessidade de estratégias de acompanhamento mais estruturadas.

O tratamento do DM2 orienta-se pelo controle glicêmico por meio de uma abordagem multifatorial e individualizada, que integra intervenções não farmacológicas e farmacológicas. A alimentação equilibrada, a prática regular de atividade física e o controle do peso corporal constituem pilares fundamentais e devem ser mantidos ao longo de todo o curso terapêutico. No âmbito medicamentoso, a metformina permanece como terapia de primeira linha na maioria dos casos. No Brasil, encontram-se disponíveis diversas classes de antidiabéticos orais e injetáveis, incluindo biguanidas, sulfonilureias, meglitinidas, tiazolidinedionas, inibidores da alfa-glicosidase, inibidores da DPP-4, inibidores do SGLT2, agonistas do receptor de GLP-1 e diferentes formulações de insulina. Diretrizes recentes recomendam a incorporação precoce de fármacos com benefícios cardiovasculares e renais comprovados, como os inibidores de SGLT2 e os agonistas de GLP-1, especialmente em pacientes com comorbidades relevantes. Em

qualquer cenário, o tratamento deve ser centrado no paciente, considerando o perfil clínico, o risco cardiovascular, a presença de complicações e a adesão terapêutica (American Diabetes Association, 2025; Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024).

O cuidado farmacêutico transcende a simples dispensação de medicamentos, sendo compreendido como um conjunto de ações voltadas ao monitoramento contínuo da farmacoterapia, à promoção do uso racional de medicamentos, ao aconselhamento sobre hábitos de vida saudáveis e à prevenção de eventos adversos (Bodenheimer; Willard-Grace, 2022). No contexto do DM2, essa atuação assume papel fundamental, considerando a complexidade do tratamento e a necessidade de acompanhamento contínuo para favorecer a adesão terapêutica e o controle glicêmico adequado. O autocuidado constitui igualmente um dos pilares do manejo da doença, englobando práticas como alimentação adequada, atividade física regular, monitoramento da glicemia, uso correto dos medicamentos e cuidados com os pés (Toobert; Hampson; Glasgow, 2000). Nesse cenário, o farmacêutico exerce papel essencial ao orientar e estimular tais práticas, contribuindo para a autonomia do paciente e para a melhoria dos desfechos clínicos. A inserção desse profissional nas equipes de atenção primária tem sido associada à redução dos níveis de hemoglobina glicada, à diminuição de complicações e à melhoria da qualidade de vida dos pacientes (Chaves et al., 2021).

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo geral analisar, com base na literatura científica, a contribuição do cuidado farmacêutico para a adesão ao tratamento e para o controle glicêmico em pacientes com DM2. Como objetivos específicos, buscou-se identificar as principais estratégias clínicas utilizadas pelo farmacêutico no manejo da doença; avaliar o impacto da atuação farmacêutica na adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso; investigar os efeitos das intervenções farmacêuticas na prevenção e no controle de complicações; e discutir de que forma essa atuação pode contribuir para a promoção da qualidade de vida de pessoas com DM2.

METODOLOGIA

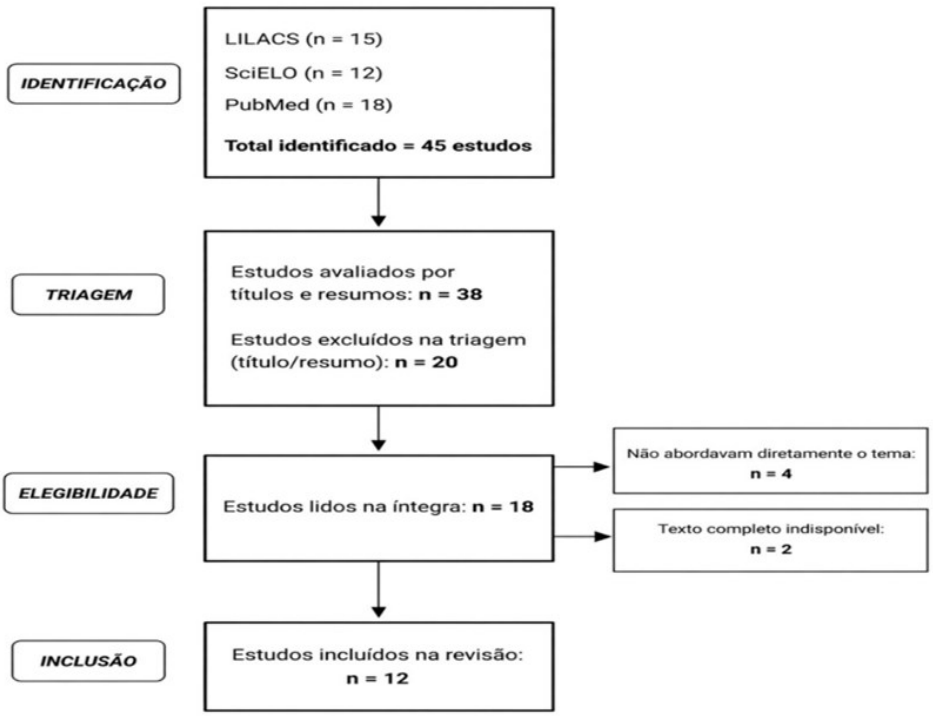
A presente pesquisa foi caracterizada como uma revisão bibliográfica de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi analisar a atuação do farmacêutico no manejo do diabetes mellitus tipo 2, com ênfase na adesão ao tratamento, no controle glicêmico e na qualidade de vida dos pacientes. O estudo foi estruturado em fases sequenciais, iniciando-se com a definição do problema de pesquisa e a elaboração da seguinte pergunta norteadora: “De que forma a atuação do farmacêutico contribui para a adesão ao tratamento e o controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2?”

A pesquisa foi realizada de forma remota, por meio de consultas às bases de dados online Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PubMed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Para a busca dos estudos, foram utilizados descritores em português, inglês e espanhol, conforme DeCS e MeSH, incluindo "cuidado farmacêutico", "adesão ao tratamento" e "controle glicêmico", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR.

Foram considerados estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem diretamente o tema. Foram excluídos trabalhos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo, além de resumos, editoriais e estudos que não apresentavam relação com o objetivo proposto.

O processo de seleção dos estudos foi realizado de forma sistemática. Ao todo, 45 estudos foram identificados nas bases de dados consultadas, sendo 15 na LILACS, 12 na SciELO e 18 na PubMed. Após a etapa de triagem por títulos e resumos, 38 estudos foram avaliados, dos quais 20 foram excluídos. Na etapa de elegibilidade, 18 artigos foram lidos na íntegra, resultando na exclusão de 6 estudos, sendo 4 por não abordarem diretamente o tema e 2 por indisponibilidade do texto completo. Dessa forma, a amostra final foi composta por 12 estudos, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma das etapas metodológicas da revisão bibliográfica



Fonte: Elaboração própria, 2026.

As informações extraídas dos artigos foram organizadas em quadros contendo autor, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo e principais achados. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, considerando aspectos como adesão ao tratamento, controle glicêmico, fatores associados, impactos na qualidade de vida e o papel do farmacêutico no manejo do diabetes mellitus tipo 2.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos selecionados para esta revisão bibliográfica foram organizados de forma sistemática, permitindo uma análise ampla e comparativa acerca da atuação farmacêutica no manejo do diabetes mellitus tipo 2 (DM2), com ênfase na adesão ao tratamento, no controle glicêmico e na qualidade de vida dos pacientes. Ao todo, foram utilizados 12 estudos para a análise, contemplando diferentes delineamentos metodológicos, como revisão de literatura, estudos observacionais, estudo comparativo e revisões sistemáticas, o que possibilita uma avaliação crítica dos impactos das intervenções farmacêuticas no cuidado ao paciente diabético.

Dessa forma, os achados evidenciam que a atuação do farmacêutico contribui significativamente para a melhoria da adesão terapêutica, para a redução dos níveis glicêmicos especialmente da hemoglobina glicada (HbA1c) e para a prevenção de complicações associadas ao DM2. Além disso, observa-se impacto positivo na promoção do autocuidado, na resolução de problemas relacionados a medicamentos e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Adicionalmente, destaca-se a relevância da ampliação e fortalecimento das práticas farmacêuticas no acompanhamento contínuo desses pacientes, visando resultados clínicos cada vez mais efetivos.

O quadro 1 apresenta as principais informações dos artigos analisados, incluindo autor(es), ano de publicação, base de dados, objetivos, método empregado e principais conclusões, proporcionando uma visão detalhada das evidências científicas mais relevantes publicadas entre 2020 e 2025.

Quadro 1 – Síntese dos estudos sobre a atuação do farmacêutico no Diabetes Mellitus tipo 2 (2020-2025).

Autor/ano	**Objetivos**	**Método empregado**	**Principais conclusões**
NOGUEIRA et al., 2020	Descrever a importância da adesão ao tratamento farmacoterapêutico na	Revisão de literatura	A adesão ao tratamento, aliada à atuação da equipe multiprofissional, é fundamental na prevenção e no manejo do pé diabético. A

	prevenção das complicações associadas aos clientes com pé diabético		educação em saúde, hábitos saudáveis e o uso correto de medicamentos contribuem para melhores desfechos clínicos, considerando a individualização do tratamento para cada paciente.
POUSINHO et al., 2020	Identificar e sintetizar os efeitos das intervenções de farmacêuticos clínicos no manejo de pacientes com diabetes tipo 2, considerando desfechos clínicos, humanísticos e econômicos	Revisão sistemática	As intervenções farmacêuticas contribuem para a melhora do controle do diabetes tipo 2, incluindo controle metabólico, adesão ao tratamento, fatores de risco cardiovascular e qualidade de vida. O farmacêutico clínico é essencial na equipe multiprofissional, promovendo melhores resultados terapêuticos por meio do acompanhamento ao paciente.
NOGUEIRA et al., 2020	Avaliar o impacto das intervenções farmacêuticas no controle glicêmico de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 e outros desfechos, como pressão arterial, triglicérides e colesterol	Revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados	As intervenções do cuidado farmacêutico demonstraram impacto positivo na redução da hemoglobina glicada, glicemia de jejum, triglicerídeos e pressão arterial sistólica, além do aumento do HDL. Não houve efeito significativo sobre a pressão arterial diastólica e LDL. Pacientes com níveis iniciais mais elevados de HbA1c tendem a obter maiores benefícios, embora sejam necessários mais estudos.
SILVA et al., 2022	Avaliar o conhecimento, as práticas e os impedimentos relacionados ao autocuidado com os pés em pessoas com diabetes mellitus tipo 2	Estudo transversal e analítico	Homens apresentam menor adesão ao autocuidado com os pés, influenciada por fatores socioculturais, enquanto maior nível de escolaridade está associado a melhores práticas de autocuidado. Destaca-se a necessidade de estratégias educativas individualizadas e da atuação dos profissionais de saúde, especialmente na atenção primária, para promover o autocuidado e prevenir complicações como o pé diabético.
PORTELA et al., 2022	Analisar as variáveis sociodemográficas e clínicas relacionadas com a adesão às atividades de autocuidado em pessoas com diabetes mellitus tipo 2	Estudo quantitativo, transversal	A adesão às atividades de autocuidado em pessoas com diabetes é influenciada por diversos fatores, sendo fundamental o direcionamento adequado de ações educativas pelos profissionais de saúde. Essas estratégias contribuem para melhorar a adesão, prevenir complicações e promover melhor qualidade de vida.
GARCÊS et al., 2022	Analisar a associação entre diabetes mellitus e óbito hospitalar por COVID-19 no Brasil, de fevereiro a agosto de 2020	Estudo transversal	Pacientes com diabetes apresentaram maior prevalência de óbito por COVID-19 em comparação aos não diabéticos, evidenciando maior vulnerabilidade. Os achados reforçam a necessidade de estratégias específicas de prevenção e manejo da doença nessa população.
BLACHER et al., 2022	Verificar a relação entre o Letramento em Saúde e a adesão terapêutica de pacientes	Estudo transversal	O Letramento em Saúde sofre influência do grau de escolaridade da população estudada, e do nível de adesão.

	com Diabetes mellitus tipo 2 (DM2)		
PROCÓPIO et al., 2023	Investigar a adesão medicamentosa no Diabetes Mellitus tipo 2 entre transplantados renais e não transplantados	Estudo comparativo	Não foi observada associação significativa entre a adesão autorreferida, os níveis de hemoglobina glicada e sintomas de ansiedade e depressão, não sendo possível estabelecer relação de causa e efeito entre essas variáveis.
ZHU et al.,2024	Avaliar o impacto das intervenções farmacêuticas no manejo do diabetes mellitus tipo 2, incluindo adesão ao tratamento do controle glicêmico	Revisão sistemática	As intervenções farmacêuticas, como acompanhamento farmacoterapêutico e educação em saúde, melhoram significativamente e adesão ao tratamento, o controle glicêmico e reduzem problemas relacionados aos medicamentos
CHRISTY et al.,2025	Avaliar o efeito de intervenções farmacêuticas digitais no cuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2	Revisão sistemática	As intervenções farmacêuticas conduzidas por farmacêuticos, incluindo monitoramento remoto e suporte digital, promovem melhora na adesão ao tratamento, no autocuidado e na redução dos níveis de hemoglobina glicada
ANAYA GONZÁLEZ et al., 2025	Analisar a relação entre o IMC e o diabetes mellitus tipo 2 em uma população multiétnica do norte equatoriano nos anos de 2023 e 2024	Estudo observacional transversal	O aumento do IMC está associado a maior risco de diabetes tipo 2, com variações entre grupos étnicos. A etnia influencia a magnitude desse risco, destacando a necessidade de abordagens individualizadas e estratégias específicas de prevenção.
GALINDO NETO et al., 2025	Elaborar e validar uma estratégia de intervenção breve baseada no conceito de "intenção de implementação" para promover a adesão aos antidiabéticos orais em pessoas com diabetes mellitus tipo 2 que realizam acompanhamento na atenção primária	Estudo metodológico	A estratégia de intervenção breve apresentou evidências satisfatórias de validade de conteúdo e pode apoiar profissionais da atenção primária na promoção da adesão aos antidiabéticos orais em pacientes com diabetes tipo 2. As principais barreiras identificadas foram esquecimento, ausência de rotina alimentar e eventos adversos, sendo propostas ações simples do cotidiano para melhorar a adesão ao tratamento.

Fonte: Dados da pesquisa, 2026.

As evidências demonstram que a atuação do farmacêutico clínico exerce impacto significativo no manejo do diabetes mellitus tipo 2, especialmente no controle metabólico e nos desfechos clínicos. Estudos como Pousinho et al. (2020) e Nogueira et al. (2020a; 2020b) apontam que intervenções farmacêuticas, como educação em saúde, revisão da farmacoterapia e acompanhamento contínuo, promovem reduções na hemoglobina glicada (HbA1c), que variaram entre -0,05% e -2,1% entre os estudos, além de diminuição da glicemia de jejum (até -76,32 mg/dL), pressão arterial sistólica (até -10,6 mmHg) e melhora do perfil lipídico. Esses resultados são clinicamente relevantes, uma vez que o melhor controle glicêmico está associado

à redução do risco de complicações cardiovasculares e microvasculares. Dessa forma, reforça-se a importância da inserção do farmacêutico em equipes multiprofissionais, visto que sua atuação contribui diretamente para a otimização da terapêutica e melhoria da qualidade do cuidado ao paciente com diabetes tipo 2.

A adesão ao tratamento medicamentoso constitui um dos principais desafios no manejo do diabetes mellitus tipo 2, sendo influenciada por fatores como complexidade do regime terapêutico, crenças sobre os medicamentos, acesso aos serviços de saúde e nível de letramento em saúde. Nesse contexto, estudos como os de Galindo Neto et al. (2025) evidenciam que intervenções estruturadas, baseadas em estratégias educativas e planejamento comportamental, podem auxiliar na identificação de barreiras e promover o uso adequado dos antidiabéticos orais, especialmente em populações com baixa escolaridade. Corroborando esses achados, Blacher et al. (2022) demonstraram que o letramento em saúde está diretamente associado à adesão terapêutica ($p=0,012$), sendo que indivíduos com menor escolaridade apresentaram maior proporção de letramento inadequado (71,4%), o que impacta negativamente no seguimento do tratamento. Além disso, embora estudos como o de Procópio et al. (2023) apontem elevada adesão autorreferida (95%), os dados clínicos revelam um controle glicêmico inadequado, com níveis médios de hemoglobina glicada acima de 7% (8,3% e 8,7%), evidenciando possível superestimação da adesão. Tal discrepância pode estar relacionada a fatores como viés de memória, desejo de aceitação social e baixa percepção da gravidade da doença. Dessa forma, observa-se que a adesão ao tratamento vai além do uso correto dos medicamentos, envolvendo aspectos comportamentais, educacionais e psicossociais, o que reforça a importância da atuação da equipe multiprofissional na promoção da educação em saúde e no acompanhamento individualizado dos pacientes.

O autocuidado é um componente essencial no manejo do diabetes mellitus tipo 2, estando diretamente relacionado à prevenção de complicações e à melhoria da qualidade de vida. Estudos como os de Silva et al. (2022) evidenciam que, embora alguns cuidados básicos sejam amplamente realizados, como a higienização dos pés (100%), ainda existem falhas importantes, como a ausência de secagem adequada entre os dedos (62,7%), uso de calçados inadequados (92,2%) e práticas incorretas no corte das unhas (76,5%), o que aumenta o risco de lesões e desenvolvimento do pé diabético. Além disso, práticas benéficas como a massagem nos pés apresentaram baixa adesão (4,9%), apesar de evidências demonstrarem melhora significativa no controle glicêmico, dor neuropática e qualidade de vida ($p<0,05$). Corroborando esses achados, Portela et al. (2022) identificaram que a adesão ao autocuidado varia entre os diferentes domínios, sendo mais favorável no uso de medicamentos, porém

limitada em aspectos como alimentação saudável, atividade física e monitorização da glicemia. Esses resultados estão frequentemente associados a fatores como baixa escolaridade, dificuldades na compreensão das orientações de saúde e limitações físicas. Ademais, observou-se que o acompanhamento por profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, está associado a melhores práticas de autocuidado, destacando a importância da educação em saúde como estratégia fundamental para promoção do autocuidado. Assim, evidencia-se que o autocuidado envolve não apenas conhecimento, mas também fatores comportamentais, sociais e educacionais, reforçando a necessidade de intervenções individualizadas e contínuas no acompanhamento de pacientes com diabetes tipo 2.

Os fatores de risco associados ao diabetes mellitus tipo 2 demonstram forte relação com a progressão da doença e o desenvolvimento de complicações. Estudos como o de Anaya González et al. (2025) evidenciam que o aumento do índice de massa corporal (IMC) está diretamente associado ao risco de desenvolvimento do DM2, com incremento de aproximadamente 14,6% na probabilidade da doença (OR=1,146), podendo chegar a 18,1% em determinados grupos populacionais. Além disso, observou-se que cada aumento de 1 kg/m² no IMC eleva progressivamente o risco de DM2, reforçando o papel do sobrepeso e da obesidade como determinantes importantes. Corroborando esses achados, Garcês et al. (2022) demonstraram que indivíduos com diabetes apresentam maior vulnerabilidade a complicações graves, como observado na COVID-19, em que houve aumento de aproximadamente 15% na mortalidade entre pacientes diabéticos hospitalizados. Esse cenário pode ser explicado pelas alterações metabólicas e imunológicas associadas ao diabetes, que comprometem a resposta do organismo frente a infecções e aumentam o risco de desfechos desfavoráveis. Dessa forma, evidencia-se que o controle de fatores como IMC, comorbidades e estilo de vida é fundamental para reduzir complicações e melhorar o prognóstico de pacientes com DM2.

De acordo com Christy et al. (2025) e Zhu et al. (2024), as intervenções farmacêuticas que impactam diretamente na adesão ao tratamento e no autocuidado de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 incluem o acompanhamento farmacoterapêutico contínuo, a educação em saúde, o monitoramento clínico e o uso de tecnologias digitais, como telemonitoramento e acompanhamento remoto. Essas estratégias possibilitam maior interação entre farmacêutico e paciente, favorecendo a identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos, além de promover melhor compreensão da doença e da terapêutica. Como consequência, observa-se maior engajamento do paciente no autocuidado, com melhora na adesão medicamentosa, adoção de hábitos de vida saudáveis e participação ativa no tratamento. Ademais, o acompanhamento contínuo permite ajustes terapêuticos mais eficazes, contribuindo

para o controle glicêmico e redução dos níveis de hemoglobina glicada. Paralelamente, as intervenções digitais ampliam o acesso ao cuidado e tornam o acompanhamento mais frequente e resolutivo. Assim, essas intervenções resultam não apenas na melhoria dos desfechos clínicos, mas também na redução de complicações e da utilização de serviços de saúde, evidenciando o papel fundamental do farmacêutico na promoção da adesão terapêutica e no fortalecimento do autocuidado.

Apesar dos achados relevantes, alguns estudos apontam limitações importantes que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Conforme evidenciado por Procópio et al. (2023), a adesão ao tratamento, quando avaliada por autorrelato, pode ser superestimada, não refletindo necessariamente o controle glicêmico real dos pacientes, o que foi observado pela presença de níveis elevados de hemoglobina glicada mesmo entre indivíduos considerados aderentes. Além disso, não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre adesão, ansiedade e depressão, sugerindo que esses fatores podem não influenciar diretamente o comportamento terapêutico em todos os contextos. Outras limitações incluem o uso de dados secundários, ausência de controle de variáveis importantes, como obesidade em alguns estudos, e possíveis vieses de informação. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de pesquisas futuras com delineamentos metodológicos mais robustos, que considerem variáveis clínicas, comportamentais e sociais de forma integrada, a fim de melhor compreender os determinantes da adesão e do controle do diabetes mellitus tipo 2.

CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar, com base na literatura científica, a contribuição do cuidado farmacêutico para a adesão ao tratamento e o controle glicêmico em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, sendo esse objetivo alcançado. As evidências demonstraram que intervenções farmacêuticas estruturadas, como o acompanhamento farmacoterapêutico e a educação em saúde, estão associadas ao aumento da adesão terapêutica e à melhora do controle glicêmico, incluindo redução significativa da hemoglobina glicada (HbA1c). Além disso, a atuação do farmacêutico contribui para a identificação, prevenção e resolução de problemas relacionados a medicamentos, promovendo maior segurança e melhores desfechos clínicos.

No que se refere aos objetivos específicos, observou-se que as principais estratégias clínicas utilizadas incluem o acompanhamento farmacoterapêutico sistematizado, a educação em saúde e a revisão da farmacoterapia. Essas ações resultam em melhora significativa na adesão ao tratamento, tanto medicamentoso quanto não medicamentoso, além de favorecerem

o aumento do conhecimento sobre a doença e o fortalecimento do autocuidado. Também foi evidenciado impacto positivo na prevenção e controle de complicações, com redução dos riscos associados ao descontrole glicêmico e maior detecção de problemas relacionados à farmacoterapia, refletindo em melhora da qualidade de vida, especialmente nos aspectos físico e psicológico.

Por fim, os achados reforçam a importância do farmacêutico clínico como parte integrante das equipes multiprofissionais no manejo do diabetes tipo 2, contribuindo para a qualidade do cuidado e melhores resultados em saúde. Entretanto, a literatura apresenta limitações, como a predominância de estudos internacionais, heterogeneidade metodológica e possível viés de publicação, o que pode restringir a aplicação dos resultados ao contexto brasileiro. Dessa forma, recomenda-se a realização de estudos mais robustos no Brasil, como ensaios clínicos randomizados e pesquisas longitudinais, que avaliem de forma integrada desfechos clínicos, humanísticos e econômicos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. **Standards of care in diabetes—2025**. Diabetes Care, v. 48, supl. 1, 2025.

ANAYA GONZÁLEZ, J. L. et al. **Body mass index and type 2 diabetes risk**: multiethnic analysis. Más Vita, v. 7, n. 2, p. 96–110, 2025.

BLACHER, P. H. et al. **Relação entre o letramento em saúde e a adesão terapêutica de pacientes com diabetes mellitus tipo 2**. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 51, n. 2, p. 126–136, 2022.

BODENHEIMER, T. S.; WILLARD-GRACE, R. **Care management for patients with type 2 diabetes: The roles of nurses, pharmacists, and social workers.** Health Affairs (Millwood), v. 41, n. 7, p. 947-954, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2023**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: MS, 2023.

CHAVES, P. R. D.; SILVA, M. C. F.; MENDONÇA, T. S.; BALDONI, A**. O Desenvolvimento e validação de cartilhas para cuidado farmacêutico de pacientes com diabetes mellitus em uso de insulinas.** Journal of Health & Biological Sciences, v. 9, n. 1, p. 1-5, 2021.

CHRISTY, A. et al. **Pharmacist-led digital health interventions for patients with diabetes: a systematic review**. Journal of Multidisciplinary Healthcare, v. 18, p. 101–112, 2025.

DAVIS-CARRILLO, W. J. et al. **Control en salud y determinantes sociales en diabetes tipo 2**. Revista Venezolana de Salud Pública, v. 12, n. 2, 2024.

GALINDO NETO, N. M. et al**. Implementation intention na adesão aos antidiabéticos orais: validação de estratégia de intervenção**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 38, eAPE0002521, 2025.

GARCÊS, T. S. et al. **Diabetes como fator associado ao óbito hospitalar por COVID-19 no Brasil.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 31, n. 1, e20220021, 2022

GARROCHAMBA PEÑAFIEL, B. D. et al**. Estilos de vida en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.** Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo, v. 23, n. 1, 2025.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas.** 11. ed. Bruxelas: International Diabetes Federation, 2025.

NOGUEIRA, Marcel; OTUYAMA, Leonardo Jun; ROCHA, Priscilla Alves; PINTO, Vanusa Barbosa**. Intervenções farmacêuticas no diabetes mellitus tipo 2: uma revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados**. einstein (São Paulo), São Paulo, v. 18, eRW4686, 2020.

NOGUEIRA, M. et al. **Impact of pharmaceutical care on glycemic control in patients with type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis.** Diabetes Research and Clinical Practice, v. 160, 2020.

PORTELA, R. A. et al. **Adesão às atividades de autocuidado em pessoas com diabetes mellitus tipo 2.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 75, n. 4, e20210260, 2022.

POUSINHO, S. et al. **Effectiveness of pharmaceutical care in diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis.** International Journal of Clinical Pharmacy, v. 42, p. 1175–1190, 2020

PROCÓPIO, F. O. et al. **Diabetes tipo 2 e transplante renal: estudo comparativo sobre adesão medicamentosa**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 36, eAPE03571, 2023.

SILVA, A. C. C. et al**. Conhecimento, prática e impedimentos do autocuidado com os pés em pessoas com diabetes mellitus tipo 2.** Cogitare Enfermagem, v. 27, e81582, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2023-2024.** São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024.

TOOBERT, D. J.; HAMPSON, S. E.; GLASGOW, R. E. **The summary of diabetes self-care activities measure: results from 7 studies and a revised scale**. Diabetes Care, Alexandria, v. 23, n. 7, p. 943–950, 2000.

ZHU, J.; ZHOU, Y.; WANG, G. **Cost-effectiveness of pharmacist care in diabetes management: a systematic review. Diabetes Therapy,** v. 15, n. 1, p. 61–76, 2024.

ANEXO A – Instruções para Autores da Revista REASE

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

•A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista; caso contrário, deve-se justificar em "Comentários ao editor".

•O arquivo da submissão está em formato Microsoft Word, OpenOffice ou RTF.

•URLs para as referências foram informadas quando possível.

•O texto está em espaço simples; usa uma fonte de 12-pontos; emprega itálico em vez de sublinhado (exceto em endereços URL); as figuras e tabelas estão inseridas no texto, não no final do documento na forma de anexos.

•O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos descritos em Diretrizes para Autores, na página Sobre a Revista.

Diretrizes para Autores

Formatação para avaliação dupla cega por pares:

1.O manuscrito deve ter o formato. DOCX, .DOC, nunca em PDF, conter entre 7 e 23 laudas. Tamanho da página: A4, margens esquerda e superior de 3,0 cm, direita e inferior de 2,0 cm, espaçamento entrelinhas simples, fonte Times New Roman ou arial, 12 pt. Recuo de 1a linha

com 1,25cm, espaçamento entre linhas 1, 5. As notas de rodapé, quando houver, devem ser formatadas automaticamente, tamanho 10 pt. Citações e notas, fonte tamanho 10 pt. Títulos devem ser negritados com Caps Lock e subtítulos com Caps Lock.

2.O manuscrito deve conter as seguintes partes: a) título, b) resumo, acompanhado de no mínimo 3 e no máximo 5 palavras-chave, e suas c) traduções para inglês (no caso de artigos em inglês, colocar resumo em português também), d) corpo do artigo e) referências bibliográficas.

3.Os autores serão responsáveis pela revisão ortográfica e gramatical dos seus trabalhos.

Nota: os dados relativos às credenciais/dados formativos do(s) autor (es) devem ser enviados em arquivo separado, acompanhado de Termo de concordância sobre autoria

Para baixar o termo de concordância: arquivo>Fazer download> PDF.

3.O manuscrito deve ser original ou de revisão literária que atualize o estado da arte do tema. Deve cumprir critérios gerais de qualidade e formatação, primando pela ética na publicação científica.

4.Modelo de artigo em WORD

5.Para baixar o template: arquivo>Fazer download>Microsoft Word (.doc).

6.Como registrar o seu trabalho na Plataforma da Revista.

Modelos Para Elaboração De Referências [em acordo com NBR 6023/2002 – ABNT]

1.As referências devem constar em ordem alfabética pelo sobrenome do primeiro autor.

2.Os títulos de periódicos deverão ser escritos por extenso, e nunca devem ser abreviados.

3.Exemplos:

Livro com 1 autor:

Modelo: SOBRENOME1, Nome1; Título. Edição. Local: Editora, data. Volume ou total de páginas. (Série ou Coleção). Obs.: Documentos com até 3 autores, indicar os três separados por ";" (ponto-e-vírgula). Nunca utilizar "e", "and" ou "&";

Livro com +3 autores:

Quando um livro possuir mais de 3 autores, citar o primeiro, acompanhado da expressão et al.

Modelo: SOBRENOME1, Nome1 et al; Título. Edição. Local: Editora, data. Volume ou total de páginas. (Série ou Coleção).

Capítulo de livro

Modelo: SOBRENOME, Nome. Título do capítulo: subtítulo. In: SOBRENOME, Nome. Título do livro. Local: Editora, data. Páginas inicial-final do capítulo.

Dissertações e Teses

Modelo: SOBRENOME, Nome. Título da tese ou dissertação: subtítulo. Data de defesa. Total de páginas ou folhas. Dissertação ou Tese (Mestrado ou Doutorado em área de concentração) - Departamento ou Centro, Instituição, Local, data de publicação.

Trabalho apresentado em congressos, simpósios e similares

Modelo: SOBRENOME, Nome; SOBRENOME, Nome. Título do trabalho. In: TÍTULO DO EVENTO, nº., data, local de realização. Anais…ou Resumos… ou Proceedings… Local de publicação: Editora, data. páginas inicial-final do trabalho.

Trabalhos acadêmicos e apostilas

Modelo: SOBRENOME, Nome. Título: subtítulo. Local: Departamento, data. Número de páginas. Trabalho de Conclusão de Curso, ou Trabalho de Graduação, ou Relatório de Estágio, ou Apostila.

Publicações periódicas (revistas científicas, em geral, jornais)

Modelo: SOBRENOME, Nome. Título do artigo. Título do periódico, Local, volume, número, páginas inicial-final do artigo, data.

Sites da Internet

Modelo: SOBRENOME, Nome ou AUTORIA INSTITUCIONAL, ou entrada pelo TÍTULO (se não houver autoria). Título. Disponível em: <endereço eletrônico>. Acesso em: data.

Notas e citações

Devem seguir a NBR 10520/2002 – ABNT.

A Revista rastreará rotineiramente os envios de artigos quanto a plágio

Artigos

Política padrão de seção

Capítulo de Livro

Publicação em Formação de livro

Memória

A seção Memória publica trabalhos que busquem resgatar a história das instituições científicas e tecnológicas, sobretudo brasileiras.

Declaração de Direito Autoral

DIREITOS DE AUTOR: O autor retém, sem restrições dos direitos sobre sua obra.

DIREITOS DE REUTILIZAÇÃO: A Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação adota a Licença Creative Commons, CC BY atribuição não comercial conforme a Política de Acesso Aberto. Com essa licença é permitido acessar, baixar (download), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta Revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.