REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

CONTRIBUIÇÕES DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS HIPERTENSOS E DIABÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CONTRIBUTIONS OF PHARMACEUTICAL CARE TO THE QUALITY OF LIFE OF OLDER ADULTS WITH HYPERTENSION AND DIABETES IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

CONTRIBUCIONES DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA A LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS MAYORES CON HIPERTENSIÓN Y DIABETES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

Keila Ferreira de Amorim
Graduando em Farmácia, Centro Universitário Fametro: Manaus, Brasil
E-mail: keilamorim256@gmail.com

Nathana Nívea de Souza da Silva
Graduando em Farmácia, Centro Universitário Fametro: Manaus, Brasil
E-mail: nathananivea23@gmail.com

Sérgio Duarte Pinheiro Junior
Farmacêutico | Professor Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar.
Centro Universitário Fametro: Manaus, Brasil
E-mail: sergio.pinheiro@fametro.edu.br

Vanderson Gabriel Torres
Farmacêutico | Professor Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar em Endocrinologia, Metabologia e Obesidade.
Centro Universitário Fametro: Manaus, Brasil
E-mail: vanderson.torres@fametro.edu.br

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Resumo

Introdução: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM) são doenças crônicas frequentes em pessoas idosas, cujo tratamento exige acompanhamento contínuo. A atenção farmacêutica pode contribuir para a segurança da farmacoterapia, o uso racional de medicamentos e o apoio à adesão terapêutica. **Objetivo:** Analisar as contribuições da atenção farmacêutica para o cuidado de idosos hipertensos e diabéticos na Atenção Primária à Saúde (APS), considerando os achados disponíveis sobre suas possíveis repercussões na qualidade de vida. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. Foram consultadas PubMed, BVS, SciELO, LILACS e Google Acadêmico, com buscas realizadas entre abril e outubro de 2026 e inclusão de publicações de 2016 a 2025. **Resultados e discussão:** Foram identificados inicialmente 160 registros e, após as etapas de seleção, 29 publicações foram incluídas na revisão. As publicações abordaram acompanhamento farmacoterapêutico, adesão ao tratamento, segurança medicamentosa e polifarmácia. Entre os achados quantitativos, destacou-se, em estudo realizado na APS com pessoas com DM2, a redução média de 40,01 mg/dL na glicemia de jejum e de 0,7 ponto percentual na hemoglobina glicada durante o acompanhamento farmacêutico. Os estudos também apontaram dificuldades na adesão e riscos associados ao uso de múltiplos medicamentos. Também foram identificadas limitações organizacionais nos serviços de saúde, envolvendo infraestrutura, disponibilidade de medicamentos e integração das equipes multiprofissionais. Não foram identificadas avaliações diretas da qualidade de vida por instrumentos específicos nos estudos analisados. **Considerações finais:** A atenção farmacêutica apresenta potencial para favorecer a segurança da farmacoterapia, apoiar a adesão e qualificar o acompanhamento clínico de pessoas idosas. A ausência de avaliações diretas da qualidade de vida e as limitações metodológicas das pesquisas não permitem afirmar a efetividade das intervenções sobre esse desfecho, reforçando a necessidade de novos estudos.
Palavras-chave: Idoso; Atenção farmacêutica; Hipertensão; Diabetes Mellitus; Qualidade de vida.

Abstract

Introduction: Systemic Arterial Hypertension (SAH) and Diabetes Mellitus (DM) are chronic conditions frequently found among older adults, whose treatment requires continuous follow-up. Pharmaceutical care may contribute to pharmacotherapy safety, the rational use of medicines, and support for treatment adherence. **Objective:** To analyze the contributions of pharmaceutical care to the care of older adults with hypertension and diabetes in Primary Health Care (PHC), considering the available findings on its possible implications for quality of life. **Methodology:** An integrative literature review with a descriptive and exploratory design and a qualitative approach. PubMed, the Virtual Health Library (VHL), SciELO, LILACS, and Google Scholar were consulted, with searches conducted between April and October 2026 and publications from 2016 to 2025 included. **Results and discussion:** Initially, 160 records were identified and, after the selection stages, 29 publications were included in the review. The publications addressed pharmacotherapeutic follow-up, treatment adherence, medication safety, and polypharmacy. Among the quantitative findings, a mean reduction of 40.01 mg/dL in fasting blood glucose and 0.7 percentage points in glycated hemoglobin was observed during pharmacist follow-up in a study conducted in PHC among people with type 2 diabetes mellitus. The studies also reported difficulties with treatment adherence and risks associated with the use of multiple medicines. Organizational limitations in health services were also identified, involving infrastructure, medicine availability, and integration among multidisciplinary teams. No direct assessments of quality of life using specific instruments were identified in the studies analyzed. **Final considerations:** Pharmaceutical care has the potential to contribute to pharmacotherapy safety, support treatment adherence, and improve clinical follow-up for older adults. The absence of direct quality-of-life assessments and the methodological limitations of the studies do not allow conclusions about the effectiveness of interventions on this outcome, highlighting the need for further research.
Keywords: Older Adults; Pharmaceutical Care; Hypertension; Diabetes Mellitus; Quality of Life.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Resumen

Introducción: La Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) y la Diabetes Mellitus (DM) son enfermedades crónicas frecuentes en las personas mayores, cuyo tratamiento requiere seguimiento continuo. La atención farmacéutica puede contribuir a la seguridad de la farmacoterapia, al uso racional de los medicamentos y al apoyo a la adherencia terapéutica. **Objetivo:** Analizar las contribuciones de la atención farmacéutica al cuidado de las personas mayores con hipertensión y diabetes en la Atención Primaria de Salud (APS), considerando los hallazgos disponibles sobre sus posibles repercusiones en la calidad de vida. **Metodología:** Revisión integrativa de la literatura, de carácter descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo. Se consultaron PubMed, la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), SciELO, LILACS y Google Académico, con búsquedas realizadas entre abril y octubre de 2026 e inclusión de publicaciones de 2016 a 2025. **Resultados y discusión:** Inicialmente, se identificaron 160 registros y, después de las etapas de selección, se incluyeron 29 publicaciones en la revisión. Las publicaciones abordaron el seguimiento farmacoterapéutico, la adherencia al tratamiento, la seguridad de los medicamentos y la polifarmacia. Entre los hallazgos cuantitativos, se destacó una reducción media de 40,01 mg/dL en la glucemia en ayunas y de 0,7 puntos porcentuales en la hemoglobina glucosilada durante el seguimiento farmacéutico, observada en un estudio realizado en la APS con personas con diabetes mellitus tipo 2. Los estudios también señalaron dificultades en la adherencia al tratamiento y riesgos asociados al uso de múltiples medicamentos. También se identificaron limitaciones organizativas en los servicios de salud, relacionadas con la infraestructura, la disponibilidad de medicamentos y la integración de los equipos multidisciplinarios. No se identificaron evaluaciones directas de la calidad de vida mediante instrumentos específicos en los estudios analizados. **Consideraciones finales:** La atención farmacéutica presenta potencial para contribuir a la seguridad de la farmacoterapia, apoyar la adherencia al tratamiento y mejorar el seguimiento clínico de las personas mayores. La ausencia de evaluaciones directas de la calidad de vida y las limitaciones metodológicas de las investigaciones no permiten afirmar la efectividad de las intervenciones sobre este resultado, lo que refuerza la necesidad de nuevas investigaciones.
Palabras clave: Anciano; Atención Farmacéutica; Hipertensión; Diabetes Mellitus; Calidad de Vida.

1 INTRODUÇÃO

Com o aumento da longevidade no Brasil, observa-se uma maior ocorrência de doenças crônicas entre a população idosa, especialmente a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM). Esse processo é evidenciado pelos dados do Censo Demográfico de 2022, que registraram crescimento de 57,4% da população brasileira com 65 anos ou mais em relação a 2010, alcançando aproximadamente 22,2 milhões de pessoas (IBGE, 2023). Essas condições apresentam elevada prevalência entre os idosos e demandam acompanhamento contínuo, tratamento prolongado e cuidados específicos (BRASIL, 2025b; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2025). A relevância da hipertensão arterial também pode ser observada nos indicadores de mortalidade nacionais. Segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde e apresentados por Rocha (2023), a taxa de mortalidade associada à hipertensão chegou a 18,7 óbitos por 100 mil habitantes em 2021, constituindo o maior valor registrado na década anterior.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

No presente estudo, destaca-se a relevância dessas doenças em razão da necessidade de acompanhamento sistemático e do uso contínuo de medicamentos. A condução clínica da HAS e do DM em idosos frequentemente envolve o uso concomitante de múltiplos medicamentos, caracterizando a polifarmácia (PAGOTTO et al., 2023). Essa condição pode tornar mais complexa a farmacoterapia e aumentar os riscos relacionados ao uso de medicamentos, incluindo potenciais interações medicamentosas (PAGOTTO et al., 2023). Em estudo realizado com pessoas com doenças crônicas atendidas na Atenção Primária à Saúde, a polimedicação apresentou prevalência de 37,6% e esteve associada à presença simultânea de diabetes e hipertensão (ARAÚJO et al., 2019).

Diante desse cenário, torna-se necessária uma avaliação estruturada das condições clínicas e do esquema terapêutico adotado, com o propósito de favorecer a otimização do tratamento, o planejamento da assistência e a identificação de possíveis problemas relacionados aos medicamentos. Nesse contexto, a atuação farmacêutica assume protagonismo, especialmente no acompanhamento de pacientes com doenças crônicas, uma vez que pode favorecer a promoção do uso adequado de medicamentos, a identificação de riscos e o acompanhamento da farmacoterapia (OLIVEIRA, K. S. et al., 2025).

Na Atenção Primária à Saúde, a atuação do farmacêutico pode incluir atividades de natureza clínica e ações educativas, para além da entrega de medicamentos. Em estudo integrante da PNAUM-Serviços 2015, Araújo et al. (2017) entrevistaram 285 farmacêuticos e observaram que essas atividades ainda eram pouco frequentes. Entre os profissionais que as realizavam, predominava a atuação conjunta com médicos e enfermeiros, embora fossem observadas limitações de espaço físico e baixa participação em reuniões da equipe. Esses achados apontam desafios para a integração do farmacêutico às ações clínicas e educativas da Atenção Primária à Saúde.

É importante distinguir os conceitos relacionados à atuação farmacêutica, uma vez que, embora estejam articulados, apresentam abrangências diferentes. A assistência farmacêutica compreende um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tendo o medicamento como insumo essencial e

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

envolvendo desde sua seleção, aquisição, armazenamento e distribuição até a dispensação e a promoção do uso racional. A atenção farmacêutica, por sua vez, corresponde à prática profissional centrada no paciente, na qual o farmacêutico assume responsabilidade pelas necessidades relacionadas à farmacoterapia e busca alcançar resultados que contribuam para a saúde do indivíduo. O cuidado farmacêutico expressa essa atuação clínica integrada à equipe multiprofissional, contemplando ações de acolhimento, avaliação, orientação e intervenção conforme as necessidades de cada pessoa. Já o acompanhamento farmacoterapêutico constitui um serviço clínico específico, desenvolvido de forma sistemática e contínua, que envolve a avaliação dos medicamentos utilizados, a identificação de problemas relacionados à farmacoterapia, o planejamento de intervenções e o monitoramento dos resultados. Sendo assim, esses conceitos se complementam, mas não devem ser empregados como sinônimos, pois representam diferentes dimensões da organização e da prática farmacêutica.

Além disso, evidências sobre o cuidado farmacêutico destinado a pacientes hipertensos e diabéticos indicam que a presença do farmacêutico pode favorecer a organização e a continuidade do acompanhamento clínico, o monitoramento de indicadores de saúde, a orientação sobre hábitos de vida e a realização de intervenções farmacológicas e não farmacológicas (DE PAULA et al., 2024).

Nesse contexto, a atuação farmacêutica assume papel importante no acompanhamento de pessoas com doenças crônicas, podendo favorecer o uso adequado de medicamentos, a identificação de riscos e a avaliação da farmacoterapia (OLIVEIRA, K. S. et al., 2025; SACRAMENTO FILHO et al., 2022; BERTOLUCI et al., 2023).

Embora a atuação farmacêutica esteja respaldada pelas políticas de saúde e seja discutida na literatura, permanecem lacunas quanto aos seus efeitos nos desfechos clínicos e na qualidade de vida de idosos com hipertensão e diabetes acompanhados na Atenção Primária à Saúde, especialmente na realidade amazônica. Com isso, esta revisão analisa as contribuições da atenção farmacêutica para o uso racional de medicamentos, a segurança da farmacoterapia, a adesão e o

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

controle clínico, distinguindo esses resultados das avaliações diretas da qualidade de vida.

A partir dessas considerações, a questão norteadora é: Quais são as contribuições da atenção farmacêutica para o cuidado de idosos hipertensos e diabéticos atendidos na Atenção Primária à Saúde e quais evidências estão disponíveis sobre suas possíveis repercussões na qualidade de vida dessa população?

A presente pesquisa tem como objetivo analisar as contribuições da atenção farmacêutica para o cuidado de idosos hipertensos e diabéticos no âmbito da Atenção Primária à Saúde, considerando sua atuação na identificação de problemas relacionados ao uso de medicamentos, na adesão ao tratamento, na segurança da farmacoterapia e no controle de parâmetros clínicos, bem como identificar as evidências disponíveis sobre suas possíveis repercussões na qualidade de vida e as lacunas existentes na literatura quanto à avaliação direta desse desfecho.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, orientada por uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Este método possibilita a compilação e a síntese do conhecimento científico existente acerca da temática, incorporando estudos de variadas metodologias para oferecer uma visão aprofundada do objeto de estudo e subsidiar a prática clínica baseada em evidências (DANTAS et al., 2022).

2.2 Fontes de informação e estratégias de busca

Os termos de busca foram definidos com base nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH), incluindo expressões equivalentes e palavras-chave identificadas nos títulos, resumos e textos das publicações. Foram utilizadas as mesmas expressões de busca nas diferentes fontes de informação, com adequações na sintaxe e na forma de inserção dos termos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

conforme as características de cada plataforma, preservando os descritores e os operadores booleanos AND e OR.

Entre as combinações utilizadas em português, destacaram-se: “Idoso” AND “Atenção Farmacêutica”; “Idoso” AND “Hipertensão” AND “Diabetes Mellitus”; “Atenção Farmacêutica” AND “Hipertensão”; “Atenção Farmacêutica” AND “Diabetes Mellitus”; “Acompanhamento Farmacoterapêutico” AND “Idoso”; e “Cuidado Farmacêutico” AND “Atenção Primária à Saúde”. Em inglês, foram utilizadas as expressões: “Pharmaceutical Care” AND “Aged”; “Pharmaceutical Services” AND “Hypertension” AND “Diabetes Mellitus”; “Medication Therapy Management” AND “Older Adults”; “Primary Health Care” AND “Pharmaceutical Care” AND “Chronic Diseases”; e “Treatment Adherence” AND “Older Adults” AND “Diabetes”.

As consultas foram realizadas entre abril e outubro de 2026, com registro de acesso mais recente em 12 de novembro de 2026.

2.3 Critérios de inclusão

Foram incluídas publicações científicas dos anos de 2016 a 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português ou inglês, que apresentassem pertinência temática e contribuição para os objetivos da pesquisa. A seleção não se restringiu a artigos publicados em periódicos, contemplando estudos de revisão, incluindo revisões integrativas, sistemáticas e de escopo, artigos de pesquisa ou originais e trabalhos completos publicados em anais de congressos.

Foram consideradas as diferentes dimensões da Assistência Farmacêutica, da atenção farmacêutica e do cuidado farmacêutico, abrangendo aspectos de gestão, acesso e disponibilidade de medicamentos, armazenamento, dispensação, orientação aos usuários, acompanhamento e revisão da farmacoterapia, conciliação medicamentosa, apoio à adesão, monitoramento clínico e integração do farmacêutico à equipe multiprofissional. Essa abrangência permitiu incluir publicações que contribuíssem para a compreensão da temática, mesmo quando não avaliavam intervenções clínicas individuais.

Para fins desta revisão, foi considerada pessoa idosa aquela com idade igual ou superior a 60 anos. Foram aceitos estudos que abordassem hipertensão arterial

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

sistêmica, diabetes mellitus ou a presença simultânea das duas condições. Também foram incluídas publicações com amostras compostas por adultos e pessoas idosas, desde que apresentassem contribuição pertinente à pesquisa. Quando os resultados não estavam separados por faixa etária, foram interpretados com cautela, sem atribuí-los exclusivamente à população idosa.

A Atenção Primária à Saúde foi considerada o cenário prioritário da investigação. Também foram admitidas pesquisas desenvolvidas em outros ambientes assistenciais, desde que contribuíssem para a compreensão da farmacoterapia, da adesão ao tratamento ou da segurança medicamentosa na população de interesse.

Quanto aos desfechos, foram considerados aspectos clínicos, farmacoterapêuticos e assistenciais, como controle da pressão arterial, glicemia, hemoglobina glicada, adesão ao tratamento, polifarmácia, interações medicamentosas, segurança farmacoterapêutica, acesso aos serviços e disponibilidade de medicamentos. A qualidade de vida também foi considerada um desfecho de interesse, com atenção à existência de avaliações diretas por instrumentos específicos, sem interpretar os indicadores clínicos como substitutos dessa mensuração.

2.4 Critérios de exclusão

Foram retirados os registros duplicados, as publicações sem acesso ao texto completo e os trabalhos sem pertinência temática ou alinhamento aos objetivos da pesquisa. Não foram considerados trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, resumos simples de congressos, editoriais, cartas ao leitor e outras publicações sem conteúdo científico completo compatível com os critérios estabelecidos.

Não foram considerados estudos restritos ao ambiente hospitalar, pesquisas que não envolvessem pessoas idosas ou publicações que abordassem condições de saúde sem relação com a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

2.5 Processo de seleção dos estudos

O processo de identificação, seleção e inclusão das publicações foi organizado em etapas, conforme apresentado no fluxograma PRISMA. Inicialmente, foram identificados 160 registros nas fontes de informação consultadas. Após a remoção de 38 registros duplicados, 122 publicações foram submetidas à leitura dos títulos e resumos, etapa na qual 54 foram excluídas.

Na sequência, 68 textos foram avaliados na íntegra quanto à adequação aos critérios de elegibilidade. Após essa avaliação, 39 publicações foram excluídas, resultando em uma amostra final de 29 publicações incluídas na revisão integrativa.

Todas as etapas do processo de seleção foram realizadas conjuntamente pelas duas autoras, com participação equivalente e acompanhamento do orientador e do coorientador, conforme cronograma estabelecido. Os orientadores ofereceram suporte durante o processo, auxiliando na análise da pertinência das publicações em relação à temática e aos objetivos da revisão, bem como no esclarecimento de eventuais dúvidas.

2.6 Extração e organização dos dados

Os dados das 29 publicações incluídas na revisão integrativa foram sistematizados no Quadro 1. Para cada publicação, foram organizadas as informações referentes à autoria e ao ano de publicação, à modalidade e ao delineamento, ao título da obra, ao objetivo, aos principais resultados e à conclusão, considerando os dados disponíveis nos textos originais. Essa organização permitiu reunir as características das publicações e facilitar a comparação entre os achados.

Para orientar a síntese, as publicações também foram classificadas conforme sua contribuição para o objetivo da revisão, em três categorias: direta, indireta e contextual. Na análise temática, os resultados foram agrupados em três eixos: intervenções clínicas individuais e acompanhamento farmacoterapêutico; apoio ao uso de medicamentos e segurança da farmacoterapia; e condições organizacionais e estrutura dos serviços de saúde. Essa organização permitiu distinguir os resultados referentes aos pacientes daqueles associados às práticas profissionais e à estrutura dos serviços.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

2.7 Análise e síntese dos resultados

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva e qualitativa, mediante leitura e comparação dos objetivos, métodos, resultados e conclusões dos estudos incluídos. Os achados foram agrupados de acordo com os aspectos relacionados às contribuições da atenção farmacêutica para o cuidado de pessoas idosas com hipertensão e diabetes, considerando a segurança da farmacoterapia, a identificação de problemas relacionados aos medicamentos, a adesão ao tratamento, o acompanhamento farmacoterapêutico e o controle de parâmetros clínicos.

Em relação à qualidade de vida, foi considerada a presença de avaliação direta desse desfecho nos estudos, observando-se, quando disponíveis, os instrumentos utilizados, as dimensões investigadas e os resultados apresentados. Os indicadores clínicos e farmacoterapêuticos, como pressão arterial, glicemia, hemoglobina glicada, adesão e segurança medicamentosa, foram analisados como desfechos relacionados ao cuidado, mas não foram considerados substitutos da mensuração direta da qualidade de vida.

A síntese das evidências buscou identificar convergências, particularidades e lacunas entre os estudos, distinguindo os benefícios clínicos e farmacoterapêuticos observados das possíveis repercussões sobre a qualidade de vida. Dessa forma, também foram consideradas as limitações das evidências disponíveis quanto à avaliação direta desse desfecho.

Para qualificar a interpretação do conjunto de publicações, os estudos foram considerados conforme sua contribuição para o objetivo da revisão, sendo classificados em três níveis: contribuição direta, indireta ou contextual. A contribuição direta corresponde às publicações que investigaram a atuação farmacêutica, o acompanhamento farmacoterapêutico ou os serviços clínicos voltados a pessoas idosas com hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes mellitus. A contribuição indireta compreende estudos que abordaram adesão ao tratamento, utilização e segurança dos medicamentos ou organização dos serviços de saúde, sem avaliar diretamente uma intervenção farmacêutica na população de interesse. A contribuição contextual abrange publicações que forneceram fundamentos sobre envelhecimento, doenças crônicas, polifarmácia e alterações fisiológicas próprias da

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

idade. Essa classificação teve finalidade analítica e não constituiu critério adicional de exclusão, sendo mantidas as 29 publicações selecionadas, com interpretação dos achados conforme os objetivos, as populações e os desfechos de cada estudo. Nas pesquisas com adultos e pessoas idosas cujos resultados foram apresentados conjuntamente, não foram atribuídos os achados exclusivamente à população idosa. Também foram consideradas as particularidades do cenário assistencial, sem generalizar para a Atenção Primária à Saúde resultados obtidos em outros ambientes.

As referências complementares foram utilizadas para contextualizar a temática, apoiar a interpretação dos achados e estabelecer comparações com a literatura disponível. Seus dados e resultados foram identificados como informações externas à amostra, não sendo contabilizados como achados das 29 publicações incluídas na revisão integrativa.

A apreciação crítica foi realizada por meio da leitura dos métodos, resultados e limitações apontadas pelos autores. Nas pesquisas empíricas, foram observados o delineamento, o tamanho e o perfil da amostra, a fonte dos dados e a presença de grupo de comparação, quando aplicável. Nas revisões, foram considerados o tipo de revisão e os procedimentos de busca e seleção descritos. Nas publicações conceituais e bibliográficas, foi considerado o alcance do texto e a ausência de dados empíricos próprios. As limitações identificadas foram organizadas no Quadro 2 e consideradas na interpretação dos resultados. Não foi utilizado instrumento padronizado de avaliação da qualidade metodológica ou do risco de viés, nem atribuída pontuação global às publicações.

As limitações identificadas interferem de maneira distinta na confiança nos achados. Nos estudos sem grupo de comparação, a atribuição dos resultados às intervenções farmacêuticas é mais restrita; nas pesquisas transversais e retrospectivas, não é possível estabelecer com segurança a sequência temporal ou a causalidade das associações observadas. Nas publicações que incluem adultos e pessoas idosas sem apresentar resultados separados por faixa etária, a aplicação dos achados especificamente à população idosa também é limitada. Nas revisões, a consistência das conclusões depende da abrangência dos procedimentos de busca

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

e seleção e da qualidade das pesquisas incluídas. Essas restrições não anulam os resultados, mas delimitam sua interpretação e o alcance das conclusões.

A presente revisão também apresenta limitações decorrentes da restrição das buscas a publicações nos idiomas português e inglês e da exigência de disponibilidade do texto completo, critérios que podem ter reduzido a abrangência das publicações identificadas. Assim, as 29 publicações incluídas representam o conjunto selecionado conforme as fontes de informação, o período e os critérios de elegibilidade estabelecidos, não constituindo necessariamente uma representação exaustiva de toda a literatura existente sobre o tema.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

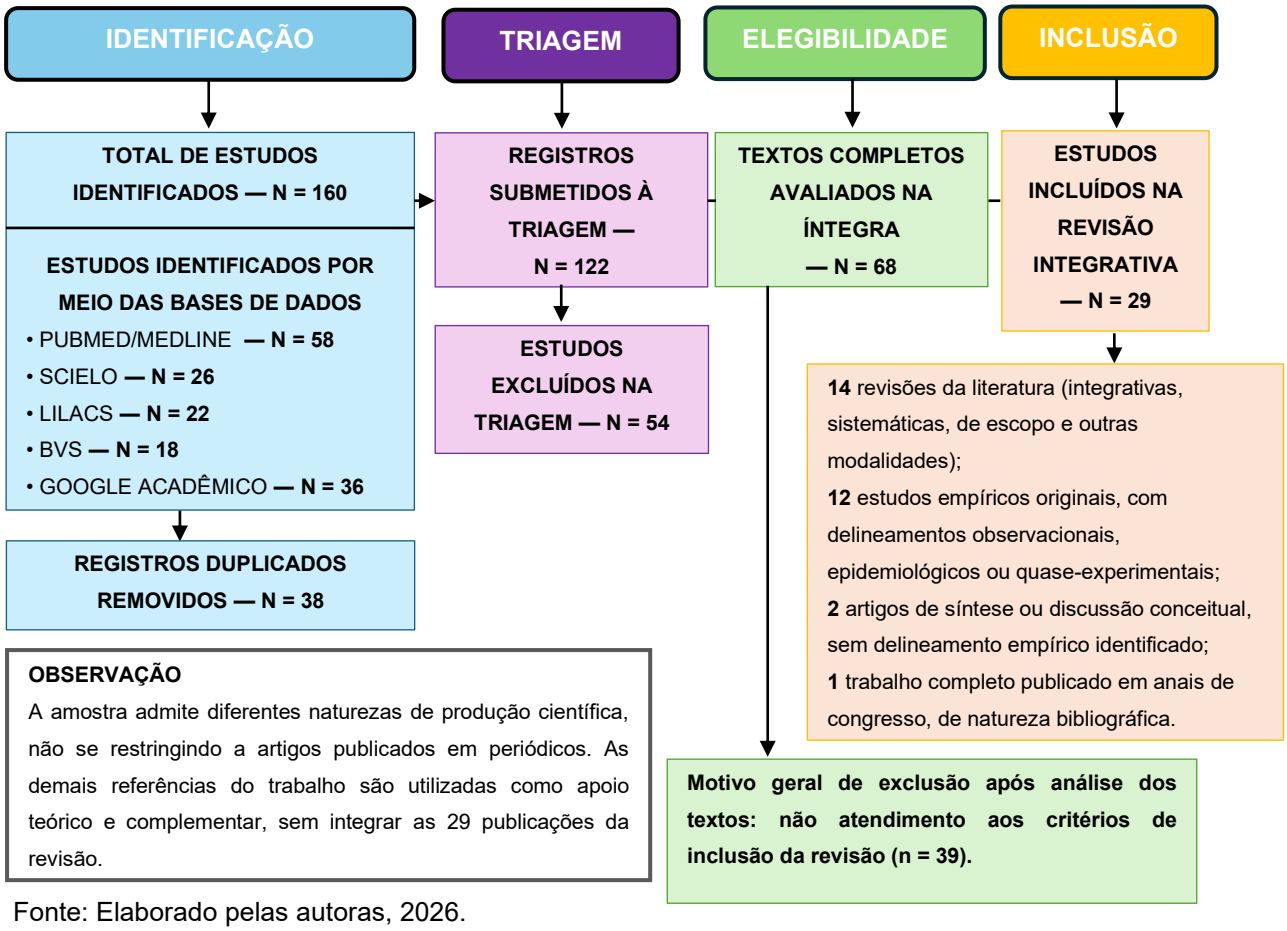
3.1 Apresentação do processo de seleção dos estudos

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão das publicações está representado no fluxograma PRISMA (Figura 1). Inicialmente, foram identificados 160 registros nas fontes de informação consultadas, sendo 58 provenientes da PubMed/MEDLINE, 26 da SciELO, 22 da LILACS, 18 da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 36 do Google Acadêmico. O fluxograma apresenta as etapas de seleção e a composição final da amostra, constituída por 29 publicações de diferentes naturezas de produção científica.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Figura 1 – Fluxograma PRISMA do processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

A composição da amostra demonstra a diversidade de produções científicas utilizadas na revisão, reunindo estudos empíricos, revisões da literatura, publicações de síntese e trabalho completo publicado em anais de congresso. Essa variedade possibilitou examinar a atenção farmacêutica sob diferentes perspectivas, incluindo o acompanhamento clínico, a segurança da farmacoterapia e a organização dos serviços de saúde. Por apresentarem objetivos, delineamentos e populações distintos, os resultados foram analisados considerando as particularidades e as limitações de cada publicação, sem pressupor equivalência entre seus achados.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

3.2 Síntese dos estudos sobre as Contribuições da Atenção Farmacêutica para a Qualidade de Vida de Idosos com Hipertensão e Diabetes

É importante esclarecer que as publicações incluídas não apresentam o mesmo grau de proximidade com o objetivo da revisão, nem todas avaliaram diretamente intervenções de atenção farmacêutica. Das 29 publicações, duas foram classificadas como de contribuição direta (D), 14 como de contribuição indireta (I) e 13 como contextuais (C). As publicações de contribuição direta abordam a atuação farmacêutica ou o acompanhamento farmacoterapêutico na população de interesse. As indiretas contribuem para a discussão de aspectos como adesão, segurança da farmacoterapia e organização dos serviços de saúde. Já as contextuais oferecem fundamentos sobre envelhecimento, doenças crônicas, polifarmácia e alterações fisiológicas que auxiliam na compreensão das necessidades farmacoterapêuticas das pessoas idosas. Essa distinção orienta a interpretação dos achados, evitando que informações de caráter contextual sejam apresentadas como resultados diretos de intervenções farmacêuticas.

Quadro 1 – Caracterização das 29 publicações incluídas na revisão integrativa e classificação de sua contribuição temática.

Autor/Ano	Código	Modalidade/ delineamento	Título da obra	Objetivo	Principais resultados	Conclusão
Chaimowicz (2022)	C	Artigo de síntese demográfica; sem delineamento empírico explicitado.	*O envelhecimento populacional brasileiro*	Discutir o processo de envelhecimento populacional no Brasil e suas implicações demográficas e sanitárias.	A análise descreve a transição demográfica brasileira a partir da redução da mortalidade, entre 1940 e 1970, seguida pela queda da fecundidade, mais acentuada entre 1970 e 2000. O crescimento de grandes coortes populacionais e o aumento da longevidade modificaram a estrutura etária do país. O texto também aborda a feminização do envelhecimento, associada à sobremortalidade masculina.	O envelhecimento populacional modifica as demandas sociais e sanitárias e requer adaptação das políticas públicas e dos serviços de saúde às necessidades de uma população com maior proporção de pessoas idosas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Ferreira e Galan (2024)	I	Revisão integrativa da literatura.	*Análise da terapia medicamentosa em pacientes idosos com hipertensão arterial e diabetes mellitus que utilizam medicamentos da Unidade Básica de Saúde: revisão integrativa*	Analisar a terapia medicamentosa de idosos com hipertensão arterial e diabetes mellitus que utilizam medicamentos fornecidos por uma Unidade Básica de Saúde.	A revisão aborda a coexistência de hipertensão arterial e diabetes mellitus em pessoas idosas e as demandas decorrentes do tratamento contínuo dessas condições. A síntese apresentada destaca a maior ocorrência de doenças crônicas a partir dos 65 anos e o risco de complicações cardiovasculares, cerebrovasculares e renais.	O manejo medicamentoso de idosos com hipertensão e diabetes exige acompanhamento contínuo e avaliação individualizada, considerando a coexistência de doenças crônicas e os riscos associados ao tratamento. A avaliação da farmacoterapia deve considerar a complexidade do tratamento e as necessidades individuais da pessoa idosa.
Oliveira et al. (2022)	C	Artigo de revisão.	*Envelhecimento vascular e rigidez arterial*	Discutir as alterações vasculares associadas ao envelhecimento, com ênfase na rigidez arterial.	A revisão descreve alterações estruturais decorrentes do envelhecimento vascular, sobretudo nas grandes artérias elásticas, com aumento da rigidez arterial, do diâmetro do lúmen e da espessura da parede vascular. Também relaciona o envelhecimento a alterações progressivas da microvasculatura, que podem acometer órgãos como coração, rins e cérebro. O texto discute a interação entre idade biológica, idade cronológica e fatores externos.	As alterações vasculares relacionadas ao envelhecimento integram o processo de desenvolvimento do risco cardiovascular. A compreensão dessas modificações contribui para a avaliação e o manejo dos fatores de risco, entre eles a hipertensão arterial.
Amorim et al. (2024)	C	Revisão da literatura.	*Hipertensão Arterial Sistêmica: uma revisão da literatura atual*	Revisar aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos da hipertensão arterial sistêmica.	A revisão reúne informações sobre a hipertensão arterial sistêmica, incluindo sua ocorrência, mecanismos fisiopatológicos, diagnóstico e possibilidades terapêuticas. Destaca que a elevação persistente da	O controle da pressão arterial e o acompanhamento clínico são necessários para reduzir o risco de lesões em órgãos-alvo e de complicações associadas à hipertensão.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					pressão arterial pode provocar lesões em órgãos-alvo, como coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos, elevando o risco de eventos cardiovasculares e morte prematura. A síntese fornecida não apresenta estimativas próprias de prevalência ou resultados de intervenção.	
Albuquerque et al. (2024)	C	Revisão abrangente da literatura;	*Hipertensão arterial sistêmica: uma revisão abrangente de epidemiologia, etiologia, fisiopatologia, diagnóstico e manejo*	Apresentar uma revisão abrangente dos aspectos epidemiológicos, etiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos da hipertensão arterial.	A revisão apresenta a hipertensão como condição de elevada importância cardiovascular, associada ao aumento do risco de acidente vascular cerebral, doença cardiovascular e comprometimento renal. No manejo, descreve a combinação de medidas não farmacológicas, como mudanças no estilo de vida, e tratamento medicamentoso com diferentes classes anti-hipertensivas, cuja escolha deve considerar as características clínicas do paciente.	O manejo da hipertensão deve ser individualizado, com avaliação dos fatores de risco, seleção adequada do tratamento e acompanhamento para o controle pressórico e a prevenção de complicações.
Silva et al. (2024)	C	Estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo e documental, baseado em dados secundários do DataSUS.	*Aspectos epidemiológicos do Diabetes Mellitus no Brasil entre 2019 a 2023*	Descrever aspectos epidemiológicos do diabetes mellitus no Brasil no período de 2019 a 2023.	O trabalho aborda o cenário epidemiológico do diabetes mellitus no Brasil entre 2019 e 2023 e descreve o diabetes tipo 2 como a forma mais prevalente. A síntese apresentada relaciona a ocorrência da doença a fatores como envelhecimento e obesidade e ressalta a	O enfrentamento do diabetes mellitus requer diagnóstico oportuno, acompanhamento longitudinal e estratégias de manejo que considerem os fatores associados à doença. O diagnóstico oportuno e o acompanhamento longitudinal são medidas importantes para o manejo do

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					importância do diagnóstico e do acompanhamento contínuo.	diabetes mellitus e a prevenção de complicações.
Mendes et al. (2024)	C	Pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, baseada em dados secundários de plataformas oficiais.	*Prevalência de idosos com doenças crônicas no Brasil*	Investigar a prevalência de doenças crônicas entre pessoas idosas no Brasil.	A publicação discute a elevada frequência de doenças crônicas entre pessoas idosas no Brasil, com destaque para hipertensão, diabetes e doenças cardíacas. Relaciona esse cenário ao envelhecimento demográfico e à exposição acumulada a fatores de risco metabólicos ao longo da vida.	A elevada carga de doenças crônicas entre pessoas idosas reforça a necessidade de políticas e ações de saúde voltadas à prevenção, ao diagnóstico e ao controle contínuo dessas condições. A organização de ações preventivas e de acompanhamento deve considerar a frequência dessas condições na população idosa.
Francisco et al. (2022)	C	Estudo longitudinal retrospectivo, com dados da coorte FIBRA.	*Diabetes mellitus em idosos, prevalência e incidência: resultados do Estudo Fibra*	Investigar a prevalência e a incidência de diabetes mellitus em pessoas idosas participantes do Estudo Fibra.	Estudo longitudinal retrospectivo com 442 pessoas idosas (idade igual ou superior a 65 anos), avaliadas em 2008/2009 e 2016/2017. A prevalência de diabetes mellitus aumentou de 21,95% para 27,46% em nove anos (p = 0,001), e a incidência no período foi de 5,51%. Na avaliação inicial, a doença foi mais frequente entre participantes com excesso de peso e pior percepção de saúde. No seguimento, além do excesso de peso, a presença de duas ou mais doenças crônicas e o consumo de lanches por dia estiveram associados ao diabetes.	Os achados demonstram aumento da prevalência de diabetes ao longo do acompanhamento e associação com excesso de peso e outras condições de saúde. Os resultados reforçam a importância de ações de prevenção e acompanhamento de fatores associados ao diabetes em pessoas idosas.
Oliveira e Santos (2024)	I	Revisão bibliográfica.	*Complicações do diabetes mellitus em idosos diabéticos: neuropatia e vasculopatia*	Abordar as complicações do diabetes mellitus em idosos, com ênfase na neuropatia e na vasculopatia.	A revisão bibliográfica discute o aumento do risco de neuropatia e vasculopatia com maior tempo de convivência com o diabetes. Os autores	A prevenção e o reconhecimento precoce das complicações dependem do controle do diabetes, do acesso ao tratamento e de orientações

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					relacionam alterações vasculares e neurológicas a dificuldades de cicatrização, lesões crônicas e, em situações graves, amputações. O texto também destaca barreiras de acesso ao tratamento e dificuldades de adesão associadas à insuficiência de orientação aos pacientes.	adequadas. O acompanhamento da pessoa idosa deve considerar a preservação da funcionalidade e a prevenção de lesões.
Petermann et al. (2025)	C	Revisão integrativa da literatura.	*Fragilidade em Pessoas Idosas na Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão integrativa*	Investigar a fragilidade em pessoas idosas acompanhadas na Atenção Primária à Saúde brasileira.	A revisão integrativa incluiu 12 artigos publicados entre 2019 e 2024, localizados na Biblioteca Virtual em Saúde. A análise temática organizou os achados em três categorias: determinantes sociais, autopercepção da saúde e promoção da saúde/prevenção na Atenção Primária. Os estudos apontaram a fragilidade como fenômeno multifatorial, associado a condições sociais, percepções de saúde e processos heterogêneos de envelhecimento.	A fragilidade em pessoas idosas acompanhadas na Atenção Primária deve ser compreendida de forma multidimensional. A avaliação e o cuidado precisam considerar determinantes sociais, condições de saúde, funcionalidade e ações de promoção e prevenção.
Dantas et al. (2020)	C	Trabalho completo publicado em anais de congresso, de natureza bibliográfica, sem amostra própria de participantes.	*A sarcopenia em idosos e sua relação com o diabetes mellitus*	Discutir a relação entre sarcopenia, envelhecimento e diabetes mellitus em pessoas idosas.	O trabalho publicado em anais de evento descreve a sarcopenia como perda progressiva de massa muscular esquelética, força e funcionalidade associada ao envelhecimento. Apresenta mecanismos que podem estar envolvidos tanto na sarcopenia	A relação entre sarcopenia e diabetes evidencia a necessidade de considerar, além do controle glicêmico, a preservação da força muscular, da mobilidade e da capacidade funcional de pessoas idosas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					quanto no diabetes mellitus, incluindo resistência à insulina, inflamação crônica e disfunção mitocondrial. A síntese disponível é de natureza bibliográfica e não apresenta amostra de participantes ou estimativas próprias.	
Mainardes et al. (2022)	I	Pesquisa exploratório-descritiva, com abordagens qualitativa e quantitativa, baseada na análise de prontuários.	*A polifarmácia em idosos de uma instituição de longa permanência*	Investigar a ocorrência de polifarmácia entre idosos residentes em uma instituição de longa permanência.	Os autores informam no resumo que 93,4% dos participantes utilizavam pelo menos um medicamento e 53,2% apresentavam polifarmácia. Na conferência da Tabela 3 (n=30), as frequências absolutas corresponderam a 28/30 (93,3%) para uso de pelo menos um medicamento e 16/30 (53,3%) para polifarmácia. Os valores recalculados apresentam pequena divergência em relação aos percentuais publicados originalmente.	A polifarmácia foi identificada em mais da metade dos idosos avaliados. Os achados apontam para a necessidade de revisão criteriosa dos medicamentos, considerando as condições clínicas e funcionais, a fim de reduzir riscos e favorecer a segurança e a qualidade de vida.
Masnoon et al. (2017)	C	Revisão sistemática da literatura.	*What is polypharmacy? A systematic review of definitions*	Identificar e comparar as definições de polifarmácia utilizadas na literatura científica.	A revisão sistemática identificou 1.156 artigos, dos quais 110 atenderam aos critérios de inclusão. Foram encontradas 138 definições de polifarmácia e termos associados: 111 definições exclusivamente numéricas (80,4%), 15 que também consideravam duração do tratamento ou	Os autores identificaram grande variabilidade na definição de polifarmácia. A contagem isolada de medicamentos não permite avaliar, por si só, a adequação do tratamento, sendo necessário considerar comorbidades, indicação clínica e segurança da farmacoterapia.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					contexto assistencial (10,9%) e 12 definições descritivas (8,7%). A definição mais frequente foi o uso diário de cinco ou mais medicamentos, presente em 51 artigos (46,4%). Os limiares encontrados variaram de dois a 11 ou mais medicamentos.	
Pagotto et al. (2023)	I	Estudo observacional transversal.	*Polifarmácia e potenciais interações medicamentosas em adultos e idosos com diabetes mellitus: estudo transversal*	Descrever e analisar a prevalência de polifarmácia em pessoas com diabetes mellitus tipo 2 e as potenciais interações entre os medicamentos mais utilizados.	O artigo apresenta divergência interna na prevalência de polifarmácia: 61,8% no resumo e 61,3% na seção de resultados. A Tabela 2 apresenta 68 casos entre 111 participantes, correspondendo a 61,3%. Esse foi o percentual adotado nesta revisão, mantendo-se o registro da divergência observada na publicação original.	Os resultados evidenciam a frequência de polifarmácia e de potenciais interações em pessoas com diabetes tipo 2, particularmente na presença de hipertensão e multimorbidades. Os autores reforçam a necessidade de avaliação e vigilância da farmacoterapia. A divergência entre os percentuais apresentados no resumo e no corpo do artigo exige cautela na interpretação da prevalência.
Drenth-Van Maanen et al. (2020)	C	Artigo de revisão.	*Prescribing medicines to older people—How to consider the impact of ageing on human organ and body functions*	Discutir como as alterações fisiológicas do envelhecimento devem ser consideradas na prescrição de medicamentos para pessoas idosas.	A revisão descreve alterações relacionadas à idade que podem modificar a farmacocinética e a farmacodinâmica dos medicamentos. Entre elas estão mudanças na motilidade gastrointestinal, composição corporal, fluxo sanguíneo e função hepática e renal. A redução da depuração renal pode favorecer o acúmulo de determinados fármacos,	A prescrição para pessoas idosas deve considerar as alterações fisiológicas e as doenças concomitantes, com avaliação individualizada da dose, da necessidade do medicamento e da resposta clínica, para reduzir o risco de reações adversas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					enquanto mudanças na distribuição e no metabolismo podem prolongar efeitos ou aumentar a exposição a medicamentos. Os autores apresentam exemplos de possíveis consequências para a escolha e o ajuste de doses.	
Ngcobo (2025)	C	Artigo de revisão.	*Influence of Ageing on the Pharmacodynamics and Pharmacokinetics of Chronically Administered Medicines in Geriatric Patients: A Review*	Revisar a influência do envelhecimento sobre a farmacocinética e a farmacodinâmica de medicamentos utilizados cronicamente por pacientes geriátricos.	A revisão descreve como o envelhecimento pode reduzir a eficiência de mecanismos fisiológicos de regulação e homeostase, modificando a resposta aos medicamentos. Também discute a interação entre alterações farmacocinéticas e farmacodinâmicas, declínio cognitivo, limitações funcionais e dificuldades relacionadas ao apoio de cuidadores, fatores que podem favorecer erros de medicação e não adesão. O artigo destaca a necessidade de considerar as particularidades do paciente geriátrico durante tratamentos crônicos.	A utilização crônica de medicamentos por pessoas idosas requer avaliação individualizada, monitoramento da resposta terapêutica e atenção às limitações cognitivas, funcionais e sociais que podem comprometer a segurança e a adesão.
Navarro Ruiz e Dicristina (2025)	C	Artigo de revisão sobre alterações farmacocinéticas associadas ao envelhecimento.	*Absorption to Excretion: The Aging Body's Take on Drugs – A Review of Pharmacokinetic Changes and Their Impact on Medication Management*	Revisar as mudanças farmacocinéticas associadas ao envelhecimento e suas implicações para o manejo dos medicamentos.	A revisão aborda alterações relacionadas à absorção, distribuição, metabolismo e excreção de medicamentos em pessoas idosas. Destaca mudanças na composição corporal e na função hepática e renal, que podem	O manejo da farmacoterapia em pessoas idosas deve considerar as mudanças farmacocinéticas próprias do envelhecimento, com seleção e ajuste individualizado de doses e acompanhamento para reduzir riscos associados ao

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					modificar a concentração plasmática, a meia-vida e a eliminação dos fármacos. Essas alterações podem favorecer acúmulo de medicamentos e maior exposição a eventos adversos, sobretudo em tratamentos contínuos e esquemas com múltiplos fármacos.	acúmulo e à toxicidade dos medicamentos.
Guttier et al. (2023)	I	Estudo transversal realizado com participantes de uma coorte de idosos.	*Dificuldades no uso de medicamentos por idosos*	Avaliar as dificuldades enfrentadas por idosos no uso de medicamentos e os fatores associados à necessidade de ajuda para utilizá-los.	Estudo transversal realizado com 1.161 pessoas idosas acompanhadas em uma coorte do Sul do Brasil. A necessidade de ajuda para utilizar medicamentos foi relatada por 15,5% (IC95%: 13,5–17,8). A necessidade foi mais frequente entre os participantes de idade mais avançada, com menor escolaridade, pior situação econômica, uso de quatro ou mais medicamentos e pior autopercepção de saúde. O uso contínuo de medicamentos foi referido por 83,0%, e 74,9% relataram nunca esquecer de tomá-los.	As dificuldades no uso de medicamentos são influenciadas por fatores sociais, econômicos e de saúde, não apenas pelo número de medicamentos. A identificação dessas barreiras pode orientar ações de apoio à adesão e ao uso racional na população idosa.
Moreira et al. (2020)	I	Estudo transversal, do tipo inquérito, realizado com usuários da Atenção Primária à Saúde.	*Use of medicines by adults in primary care: Survey on health services in Minas Gerais, Brazil*	Investigar o uso de medicamentos por adultos atendidos em serviços de Atenção Primária à Saúde em Minas Gerais.	Estudo transversal com 1.159 usuários entrevistados em 104 municípios e 253 serviços de saúde. A prevalência de uso de medicamentos foi de 81,8%, com média de 2,67 medicamentos por usuário; o número médio	Os achados caracterizam o uso de medicamentos nos serviços de APS e indicam a importância de orientar os usuários e acompanhar a farmacoterapia, considerando as diferenças relacionadas à idade e os riscos

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					aumentou com a idade. O estudo também avaliou fatores associados à automedicação e características sociodemográficas e de saúde dos participantes. Como a população investigada incluiu adultos de diferentes idades, os resultados não devem ser atribuídos exclusivamente às pessoas idosas.	do uso inadequado.
Santos e Neves (2024)	I	Artigo de discussão conceitual; delineamento empírico não identificado na descrição disponível.	*Atenção farmacêutica no Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e perspectivas*	Discutir os avanços, os desafios e as perspectivas da atenção farmacêutica no SUS.	A publicação apresenta a atenção farmacêutica como prática centrada na pessoa, com orientação individualizada, acompanhamento contínuo e avaliação do uso dos medicamentos. A publicação também aborda desafios para sua consolidação no SUS, como a necessidade de qualificação das práticas clínicas e de integração do farmacêutico às equipes de saúde.	A consolidação da atenção farmacêutica no SUS depende da incorporação de atividades clínicas, do acompanhamento dos resultados da farmacoterapia e da integração do farmacêutico ao processo de cuidado multiprofissional.
Menezes et al. (2025)	I	Pesquisa bibliográfica, com análise de publicações científicas.	*Implementação da atenção farmacêutica no Sistema Único de Saúde*	Discutir a implementação da atenção farmacêutica no SUS.	A pesquisa bibliográfica discute intervenções farmacêuticas, serviços de dispensação e integração do farmacêutico às equipes de Saúde da Família. Os autores apontam contribuições para o uso racional de medicamentos, a redução de erros relacionados à farmacoterapia e a melhoria dos desfechos clínicos. Entre as dificuldades de	O fortalecimento da atenção farmacêutica no SUS requer condições organizacionais, estrutura adequada, recursos humanos e reconhecimento da atuação clínica do farmacêutico, de modo a sustentar um cuidado seguro e centrado no paciente.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					implementação são mencionadas limitações de estrutura, recursos humanos e reconhecimento institucional.	
Ferreira et al. (2024)	I	Revisão integrativa da literatura.	*Atuação clínica do farmacêutico no âmbito do Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa*	Analisar a atuação clínica do farmacêutico no âmbito do SUS por meio de uma revisão integrativa.	A atuação clínica do farmacêutico inclui conciliação medicamentosa, orientação em saúde e acompanhamento da farmacoterapia, com possibilidade de identificar problemas relacionados aos medicamentos e prevenir erros.	A atuação clínica do farmacêutico pode contribuir para a segurança do paciente e para a qualificação do cuidado no SUS, desde que esteja integrada ao processo assistencial e às necessidades individuais dos usuários.
Araújo et al. (2017)	I	Estudo transversal, exploratório e de natureza avaliativa.	*Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil.*	Caracterizar as atividades de natureza clínica desenvolvidas por farmacêuticos nas unidades básicas de saúde e sua participação em atividades educativas de promoção da saúde.	As atividades clínicas foram pouco frequentes entre os farmacêuticos entrevistados. Entre os profissionais que as realizavam, predominava o trabalho conjunto com médicos e enfermeiros. Foram observadas dificuldades de espaço específico para atendimento e baixa participação em reuniões das equipes de saúde.	As atividades clínicas desenvolvidas por farmacêuticos na Atenção Básica ainda eram incipientes. As dificuldades observadas apontam limitações estruturais e pouca integração desses profissionais às equipes e às demais ações de saúde.
Peixoto et al. (2022)	I	Estudo observacional, transversal, retrospectivo e analítico, baseado em dados do PMAQ-AB e do CNES.	*O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014–2017*	Analisar comparativamente a presença e a atuação de farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde brasileira entre 2014 e 2017.	Estudo transversal, retrospectivo e analítico, baseado em dados dos ciclos de 2014 e 2017 do PMAQ-AB e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. A presença do farmacêutico nas UBS esteve associada a melhores indicadores estruturais e à maior disponibilidade de	A inserção do farmacêutico esteve associada a melhores condições estruturais das farmácias e à disponibilidade de medicamentos nas UBS. Os resultados apontam a importância da presença desse profissional para a organização da assistência farmacêutica na APS, embora não avaliem diretamente

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					medicamentos. Entre as unidades com farmacêutico, a proporção com área de dispensação foi de 92,7% em 2014 e 92,1% em 2017; a proporção com medicamentos armazenados e acondicionados adequadamente aumentou de 84,6% para 92,8%, e a presença de sala de estocagem aumentou de 69,3% para 84,1%.	desfechos clínicos individuais.
Oliveira, Pontes e Miranda (2025)	I	Revisão de escopo.	*Cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de escopo*	Mapear a literatura sobre o cuidado farmacêutico desenvolvido na Atenção Primária à Saúde.	A revisão de escopo descreve diferentes componentes do cuidado farmacêutico na Atenção Primária, incluindo dispensação qualificada, acompanhamento farmacoterapêutico, orientação ao paciente e prevenção de problemas relacionados aos medicamentos.	O cuidado farmacêutico pode contribuir para a qualificação da assistência, embora sua implementação dependa das condições dos serviços e da integração profissional.
Mendes et al. (2025)	I	Estudo quantitativo, exploratório e descritivo, com dados primários de questionário municipal e dados secundários de bases nacionais.	*Farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde: força de trabalho e investimentos em medicamentos em municípios brasileiros*	Analisar a força de trabalho farmacêutica e os investimentos em medicamentos nos municípios brasileiros.	O estudo utilizou dados primários de 2021 e bases nacionais. A taxa média foi de 1,85 farmacêutico por 10 mil habitantes. Municípios com maior Índice de Desenvolvimento Humano Municipal apresentaram maiores taxas de farmacêuticos, enquanto municípios de pequeno porte e das regiões Norte e Nordeste estiveram associados à presença de nenhum ou de apenas um farmacêutico por 10 mil habitantes. Nos municípios	A distribuição da força de trabalho farmacêutica na APS apresenta desigualdades territoriais e socioeconômicas. A ampliação da atuação profissional requer políticas que considerem as necessidades dos municípios e a relação entre recursos humanos e financiamento da assistência farmacêutica.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

					de pequeno porte, maiores investimentos em medicamentos relacionaram-se a maiores taxas de farmacêuticos.	
Paganelli et al. (2025)	D	Estudo quase-experimental, do tipo antes e depois.	*Impacto do cuidado farmacêutico nos parâmetros clínicos e assistenciais de pessoas com Diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária no SUS*.	Avaliar o impacto do cuidado farmacêutico no controle de parâmetros clínicos e assistenciais de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 acompanhadas na Atenção Primária à Saúde do Sistema Único de Saúde.	O estudo incluiu 93 participantes, dos quais 83,9% eram idosos. O acompanhamento farmacoterapêutico teve duração média de 16 meses, com aproximadamente oito consultas farmacêuticas por participante. Durante o período de cuidado farmacêutico, foi observada redução de 40,01 mg/dL na glicemia de jejum (p = 0,005), além de redução de 0,703 ponto percentual na hemoglobina glicada na comparação entre o período anterior e o período de acompanhamento (p = 0,039). Também houve aumento significativo no número de consultas médicas e de enfermagem na Atenção Primária.	Os resultados indicam que o cuidado farmacêutico pode contribuir para o controle glicêmico e para a coordenação do cuidado de pessoas com diabetes mellitus tipo 2 na Atenção Primária à Saúde, por meio do acompanhamento farmacoterapêutico e da integração entre os profissionais da equipe multiprofissional.
Santos et al. (2025)	D	Revisão integrativa da literatura.	*A importância do acompanhamento farmacoterapêutico na hipertensão arterial sistêmica em idosos*	Discutir a importância do acompanhamento farmacoterapêutico de idosos com hipertensão arterial sistêmica.	O acompanhamento farmacoterapêutico de idosos com hipertensão arterial sistêmica é associado à identificação de problemas relacionados aos medicamentos, à avaliação da segurança e efetividade do tratamento e ao favorecimento da adesão terapêutica.	O acompanhamento farmacoterapêutico constitui uma estratégia de apoio ao manejo da hipertensão em pessoas idosas, sobretudo por permitir a avaliação contínua da farmacoterapia e a identificação de problemas que possam comprometer a segurança e a adesão.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Tavares et al. (2016)	I	Estudo transversal de base populacional, com dados da PNAUM.	*Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil*	Investigar os fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil.	Estudo transversal de base populacional, com dados da Pesquisa Nacional sobre Acesso, Utilização e Promoção do Uso Racional de Medicamentos (PNAUM). A baixa adesão, avaliada pelo Brief Medication Questionnaire, foi de 30,8% (IC95%: 28,8–33,0). As maiores prevalências foram observadas entre adultos jovens, pessoas sem escolaridade, residentes nas regiões Nordeste e Centro-Oeste, indivíduos que precisaram pagar parte do tratamento, com pior autopercepção de saúde, três ou mais doenças, limitação causada por doença crônica e uso de cinco ou mais medicamentos.	A baixa adesão ao tratamento farmacológico está associada a fatores demográficos, socioeconômicos, clínicos e ao regime terapêutico. Os resultados apontam para a necessidade de ações coordenadas entre profissionais, gestores e formuladores de políticas para enfrentar barreiras à continuidade do tratamento.

Nota: Na análise das informações apresentadas nos estudos incluídos, não foram identificadas avaliações diretas da qualidade de vida por meio de instrumentos específicos. As menções a possíveis repercussões sobre esse desfecho foram consideradas de caráter indireto, não sendo interpretadas como comprovação de melhora da qualidade de vida.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

As 29 publicações foram classificadas conforme sua contribuição para o objetivo da revisão, utilizando três códigos: D – contribuição diretamente pertinente, atribuída aos estudos que investigaram a atuação farmacêutica ou o acompanhamento farmacoterapêutico na população de interesse (2 publicações); I – contribuição indireta, referente às pesquisas que abordaram adesão, farmacoterapia, segurança medicamentosa ou organização dos serviços de saúde, sem avaliar diretamente uma intervenção na população investigada (14 publicações); e C – contribuição contextual, correspondente às publicações que forneceram

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

fundamentos sobre envelhecimento, doenças crônicas, polifarmácia e alterações fisiológicas próprias da idade (13 publicações). Essa classificação indica a pertinência temática de cada publicação, não representando uma hierarquia de qualidade metodológica. Ressalta-se que os códigos D, I e C se aplicam exclusivamente à classificação da contribuição temática das 29 publicações incluídas na revisão. Portanto, as publicações classificadas como C também integram a amostra final, não devendo ser confundidas com as referências complementares utilizadas na fundamentação e na discussão do artigo.

Com o propósito de complementar a síntese das publicações, foi realizada uma apreciação crítica de suas limitações metodológicas, considerando as características dos delineamentos, os procedimentos descritos e as restrições para a interpretação dos resultados, conforme apresentado no Quadro 2.

Quadro 2 – Apreciação crítica das limitações metodológicas das publicações incluídas na revisão integrativa

Publicação	Limitações/restrições identificadas
Chaimowicz (2022)	Publicação de caráter demográfico e contextual, sem dados clínicos próprios ou avaliação de intervenções farmacêuticas.
Ferreira e Galan (2024)	Revisão integrativa cuja síntese depende da seleção e da qualidade metodológica dos estudos incluídos.
Oliveira et al. (2022)	Artigo de revisão, sem amostra própria ou avaliação direta de intervenções farmacêuticas.
Amorim et al. (2024)	Revisão da literatura sem estimativas próprias de prevalência ou resultados de intervenções.
Albuquerque et al. (2024)	Revisão baseada em 17 artigos. Embora informe as bases consultadas, o período, os descritores e os critérios gerais de seleção, não detalha as estratégias completas de busca, as etapas de seleção ou a avaliação da qualidade metodológica dos estudos, limitando a reprodutibilidade e a apreciação da robustez dos resultados.
Silva et al. (2024)	Utilização de dados secundários, sujeita à disponibilidade, à atualização e à qualidade dos registros oficiais; não permite estabelecer causalidade individual.
Mendes et al. (2024)	Utilização de dados secundários de plataformas oficiais, cuja abrangência e completude condicionam os resultados; não apresenta avaliação individual dos participantes.
Francisco et al. (2022)	Estudo retrospectivo baseado em dados de acompanhamento de uma coorte, sujeito às informações disponíveis nos diferentes momentos de avaliação; as associações observadas não estabelecem causalidade.
Oliveira e Santos (2024)	Revisão bibliográfica sem dados primários de intervenção; a síntese depende das publicações consultadas.
Petermann et al. (2025)	Revisão integrativa baseada em 12 artigos localizados na BVS, o que restringe a abrangência às publicações recuperadas nessa fonte.
Dantas et al. (2020)	Trabalho de natureza bibliográfica, sem amostra de participantes ou resultados empíricos próprios.
Mainardes et al. (2022)	Amostra reduzida, composta por 30 residentes de uma única instituição de longa permanência, limitando a generalização dos resultados.
Masnoon et al. (2017)	Revisão restrita a publicações em inglês e ao período iniciado em 2000; os próprios autores reconhecem a possibilidade de viés de seleção e de exclusão de definições não recuperadas.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Pagotto et al. (2023)	Estudo transversal com 111 pessoas atendidas em ambulatório especializado, incluindo adultos e idosos em uso de insulina; apresenta divergência nos percentuais de prevalência entre resumo e resultados.
Drenth-van Maanen et al. (2020)	Artigo de revisão, sem avaliação própria de intervenções ou resultados clínicos em uma amostra de pacientes.
Ngcobo (2025)	Revisão da literatura sem amostra própria de participantes ou avaliação de intervenção farmacêutica.
Navarro Ruiz e DiCristina (2025)	Revisão sobre alterações farmacocinéticas, sem produção de dados clínicos próprios ou avaliação direta de intervenções.
Guttier et al. (2023)	Não foram avaliadas as limitações funcionais dos participantes, e algumas características comportamentais e de saúde não foram coletadas no mesmo acompanhamento do desfecho. Idosos hospitalizados ou institucionalizados não foram incluídos.
Moreira et al. (2020)	Estudo transversal realizado em serviços de APS de Minas Gerais, com adultos de diferentes idades; os resultados não representam exclusivamente a população idosa nem permitem estabelecer causalidade.
Santos e Neves (2024)	Artigo de discussão conceitual, sem amostra empírica ou mensuração própria de resultados clínicos.
Menezes et al. (2025)	Pesquisa bibliográfica, sem coleta de dados primários; as conclusões dependem das publicações selecionadas e de sua qualidade.
Ferreira, Silva e Melo (2024)	Revisão integrativa cuja interpretação depende dos estudos selecionados e da consistência dos resultados apresentados por eles.
Araújo et al. (2017)	Estudo transversal baseado em entrevistas com farmacêuticos. Os autores reconhecem que os resultados não permitiram aprofundar as diferenças regionais nem compreender detalhadamente os processos de desenvolvimento das atividades clínicas. O estudo também não avaliou os efeitos dessas atividades nos resultados clínicos dos pacientes.
Peixoto et al. (2022)	Estudo retrospectivo e transversal baseado em dados administrativos de 2014 e 2017; avalia aspectos estruturais dos serviços, sem mensurar diretamente resultados clínicos individuais.
Oliveira, Pontes e Miranda (2025)	A revisão de escopo identificou que poucas publicações descreviam as ferramentas utilizadas no cuidado farmacêutico, limitando a reprodução das experiências relatadas.
Mendes et al. (2025)	Estudo descritivo baseado em dados municipais e bases secundárias; permite caracterizar a distribuição de profissionais e recursos, mas não demonstrar efeitos clínicos individuais.
Paganelli et al. (2025)	Estudo quase-experimental antes e depois, sem grupo de comparação; não permite atribuir exclusivamente à intervenção farmacêutica as mudanças observadas nos parâmetros clínicos.
Santos et al. (2025)	Revisão integrativa baseada em dez estudos, cujas conclusões dependem da qualidade metodológica e da consistência das pesquisas incluídas.
Tavares et al. (2016)	Estudo transversal com pessoas adultas com doenças crônicas, não restrito a idosos; utiliza informações autorreferidas sobre adesão e não permite estabelecer relações causais.

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2026.

A apreciação apresentada demonstra que as publicações possuem diferentes alcances metodológicos e limitações que precisam ser consideradas na interpretação dos resultados. Os achados foram analisados conforme o delineamento, a população investigada e os desfechos avaliados, atribuindo-se cautela às conclusões que não permitem estabelecer causalidade ou generalizar os resultados. Assim, a interpretação do conjunto não pressupõe o mesmo grau de confiança para todas as publicações.

3.3 Intervenções clínicas individuais e acompanhamento farmacoterapêutico

As evidências analisadas apontam contribuições da atuação farmacêutica para o acompanhamento de pessoas com doenças crônicas, especialmente quanto

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

ao controle glicêmico e pressórico. Esses resultados, todavia, devem ser interpretados considerando as características das intervenções, o perfil dos participantes, os delineamentos das pesquisas e os contextos em que os serviços foram desenvolvidos.

Javaid et al. (2019), em ensaio clínico randomizado realizado na Atenção Primária à Saúde de Lahore, no Paquistão, avaliaram os efeitos do acompanhamento farmacêutico em pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2. A intervenção envolveu a identificação de problemas relacionados aos medicamentos, recomendações de ajustes terapêuticos em colaboração com médicos e orientações sobre alimentação, estilo de vida e autocuidado. Na análise final, com 83 participantes no grupo de intervenção e 52 no grupo controle, foram observadas reduções na hemoglobina glicada (HbA1c), de 10,9% para 7,7%, e na pressão arterial sistólica, de 145 para 123,9 mmHg, além de redução da pressão diastólica. Embora os resultados indiquem benefícios associados ao acompanhamento farmacêutico, a pesquisa apresentou perdas expressivas de participantes e incluiu uma população com idade média de aproximadamente 50 anos, não constituindo evidência específica para pessoas idosas.

No contexto brasileiro, Paganelli et al. (2025) avaliaram o cuidado farmacêutico de 93 pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2 acompanhadas na APS do Sistema Único de Saúde, das quais 83,9% eram idosas. Durante o acompanhamento, com duração média de 16 meses e aproximadamente oito consultas farmacêuticas por participante, foi observada redução de 40,01 mg/dL na glicemia de jejum e de 0,703 ponto percentual na HbA1c. Esses achados se destacam pela participação expressiva de pessoas idosas e pela realização da pesquisa nos serviços de APS brasileiros. Cabe considerar, entretanto, que a redução da glicemia de jejum foi calculada entre os participantes com dados disponíveis para esse parâmetro e que o delineamento antes e depois não permite atribuir todas as mudanças exclusivamente à intervenção farmacêutica.

A comparação entre esses dois estudos evidencia resultados favoráveis em parâmetros relacionados ao controle do diabetes, embora as pesquisas apresentem diferenças quanto à população e ao desenho metodológico. Enquanto Javaid et al.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

(2019) investigaram uma população com idade média inferior a 60 anos, Paganelli et al. (2025) incluíram predominantemente pessoas idosas, aproximando-se mais do público de interesse desta revisão. Na interpretação dos resultados glicêmicos, também devem ser consideradas as particularidades do envelhecimento. A Sociedade Brasileira de Diabetes (2025) recomenda que as metas terapêuticas sejam definidas de acordo com a capacidade funcional, a fragilidade, a função cognitiva, as comorbidades e o risco de hipoglicemia, de modo que o controle metabólico seja adequado às condições individuais.

No que se refere ao controle da hipertensão, Gastens et al. (2025), em revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados sobre serviços farmacêuticos, identificaram redução média de 5,3 mmHg na pressão arterial sistólica e de 2,3 mmHg na diastólica. A redução sistólica foi mais expressiva nas intervenções colaborativas ou naquelas que envolviam o compartilhamento de informações com o profissional responsável pelo tratamento. Apesar dos resultados favoráveis, os autores identificaram elevada heterogeneidade entre os estudos e limitações relacionadas ao risco de viés, aspectos que exigem cautela na interpretação da magnitude dos efeitos e na sua aplicação a diferentes serviços de saúde.

Lamb et al. (2025), em estudo observacional retrospectivo realizado em um centro de saúde dos Estados Unidos, investigaram os efeitos da participação direta do farmacêutico no acompanhamento de adultos com hipertensão. Dos 159 participantes, 79 receberam acompanhamento farmacêutico e 80 foram submetidos ao cuidado habitual, realizado por profissionais médicos. Os pacientes acompanhados por farmacêuticos alcançaram o controle da pressão arterial sistólica em menor tempo, com mediana de 49 dias, em comparação aos 182 dias do grupo de cuidado habitual. Para a pressão diastólica, os valores foram de 146 e 160 dias, respectivamente. Apesar dos resultados favoráveis ao controle pressórico, o delineamento observacional, retrospectivo e realizado em um único serviço limita a atribuição causal dos resultados à participação farmacêutica.

A interpretação dos resultados relacionados à pressão arterial em pessoas idosas deve considerar as recomendações das Diretrizes Brasileiras de Hipertensão

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Arterial, publicadas por Barroso et al. (2021). As metas pressóricas precisam ser individualizadas conforme as condições clínicas e funcionais, a presença de fragilidade e comorbidades e a tolerabilidade ao tratamento. Desse modo, a análise do controle pressórico não deve considerar apenas os valores obtidos, mas também a adequação das metas às características de cada paciente.

De maneira geral, os estudos apresentados demonstram resultados relacionados ao controle glicêmico e pressórico em diferentes contextos de acompanhamento farmacêutico. Embora as evidências apontem contribuições favoráveis, as diferenças entre as populações, os delineamentos e as intervenções impedem que seus resultados sejam generalizados indistintamente para todos os idosos com hipertensão e diabetes. Os achados reforçam a relevância da participação do farmacêutico no monitoramento clínico e na articulação com os demais profissionais de saúde, respeitando as necessidades terapêuticas individuais.

3.4 Apoio ao uso de medicamentos e segurança da farmacoterapia

A utilização adequada dos medicamentos constitui um desafio importante no cuidado de pessoas idosas com hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), especialmente diante da presença de múltiplas doenças crônicas e da necessidade de tratamentos contínuos. A quantidade de medicamentos prescritos, as possíveis interações, as alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento e as dificuldades para seguir as orientações terapêuticas exigem atenção individualizada. Nesse cenário, a orientação farmacêutica e a avaliação da farmacoterapia podem auxiliar na identificação de situações que comprometem a segurança e a continuidade do tratamento.

Um dos aspectos que merece atenção é a polifarmácia, cuja definição pode variar conforme o critério utilizado em cada publicação. Masnoon et al. (2017), em revisão sistemática, identificaram diferentes formas de caracterizar essa condição, demonstrando que não existe uma única definição adotada em toda a literatura. Essa variação aparece nos estudos de Pagotto et al. (2023), que consideraram o uso de

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

cinco ou mais medicamentos, e Araújo et al. (2019), que adotaram o critério de quatro ou mais fármacos utilizados simultaneamente.

Pagotto et al. (2023) investigaram a ocorrência de polifarmácia e de potenciais interações medicamentosas entre 111 adultos e idosos com Diabetes Mellitus tipo 2 em uso de insulina, atendidos em um ambulatório especializado. Os autores observaram maior ocorrência de polifarmácia entre participantes com maior tempo de diagnóstico da doença, presença de multimorbidade e hipertensão arterial, além de identificarem possíveis interações entre medicamentos destinados ao controle do diabetes e de outras condições crônicas. Os resultados apontam a importância da revisão dos tratamentos, sobretudo em pacientes que utilizam diferentes classes de medicamentos para controlar mais de uma doença.

Araújo et al. (2019) identificaram prevalência de polifarmácia de 37,6% entre 558 pacientes com doenças crônicas atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS). A pesquisa apontou associação dessa condição com idade, presença simultânea de diabetes e hipertensão, comorbidades e internações hospitalares. Entre os participantes com 65 anos ou mais, o uso inadequado de medicamentos também apresentou associação com a polifarmácia. Esses resultados demonstram que a avaliação da quantidade de fármacos deve considerar o quadro clínico e as necessidades terapêuticas de cada pessoa, não apenas o número de itens prescritos.

A utilização de múltiplos medicamentos também foi observada por Mainardes et al. (2022), que analisaram prontuários de 30 residentes de uma instituição de longa permanência. A partir das frequências absolutas apresentadas na Tabela 3, verificou-se que 28 participantes utilizavam pelo menos um medicamento (93,3%) e 16 apresentavam polifarmácia (53,3%). Esses valores diferem discretamente dos percentuais informados no resumo da publicação original, que registra 93,4% e 53,2%, respectivamente.

Outro aspecto da segurança farmacoterapêutica envolve a identificação de medicamentos potencialmente inapropriados e de combinações que exigem monitoramento. Farrapo et al. (2025), ao analisarem 1.245 prescrições de pessoas idosas em tratamento para hipertensão arterial ou diabetes mellitus na Atenção

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Primária à Saúde, identificaram polifarmácia em 73,7% das prescrições. Inclusive, 24,2% apresentavam pelo menos um medicamento potencialmente inapropriado ou uma interação medicamentosa potencial. Entre os medicamentos classificados como potencialmente inapropriados, a insulina foi a mais frequente, presente em 170 prescrições, correspondendo a 73,3% daquelas com esse tipo de medicamento e a 13,7% do total analisado.

Essa classificação exige uma delimitação. Farrapo et al. (2025) utilizaram os Critérios de Beers de 2019, da American Geriatrics Society, que não classificam toda insulina como potencialmente inapropriada. A recomendação de evitar se refere especificamente aos esquemas de escala móvel compostos apenas por insulinas de ação curta ou rápida, administradas conforme os valores da glicemia, sem uso concomitante de insulina basal ou de ação prolongada. Essa recomendação considera o maior risco de hipoglicemia, sem melhora adicional do controle da hiperglicemia. O critério apresenta nível de evidência moderado e força de recomendação forte. A própria diretriz esclarece que essa restrição não se aplica aos esquemas que incluem insulina basal ou de ação prolongada (American Geriatrics Society Beers Criteria Update Expert Panel, 2019).

É importante observar que Farrapo et al. (2025) apresentam a insulina de forma agrupada na tabela de frequência, sem discriminar os tipos ou esquemas presentes nas 170 prescrições. Embora os autores indiquem a restrição aos esquemas compostos apenas por insulinas rápidas ou ultrarrápidas em sua tabela de recomendações, não é possível confirmar que todas as prescrições contabilizadas atendiam a esse critério. Além disso, a análise foi realizada com prescrições, não permitindo afirmar que os pacientes classificados sofreram episódios de hipoglicemia ou outros danos clínicos. Portanto, o achado deve ser interpretado como uma sinalização de risco potencial, e não como uma classificação geral de toda a insulina como medicamento inadequado para pessoas idosas.

As mudanças fisiológicas próprias do envelhecimento também interferem na resposta aos medicamentos. Drenth-van Maanen et al. (2020) destacam que alterações nas funções hepática e renal podem modificar o metabolismo e a eliminação dos fármacos, favorecendo seu acúmulo no organismo e aumentando a

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

possibilidade de toxicidade. Por esse motivo, a escolha dos medicamentos e a definição das doses devem levar em conta as condições fisiológicas, as comorbidades e a resposta individual ao tratamento.

É importante destacar que a polifarmácia não representa, obrigatoriamente, uma prescrição inadequada. Em pessoas que apresentam várias doenças crônicas, a utilização simultânea de diferentes medicamentos pode ser necessária para o controle das condições clínicas. A avaliação deve considerar a indicação de cada fármaco, a possibilidade de duplicidade terapêutica, as interações, os efeitos adversos e o equilíbrio entre benefícios esperados e riscos. As recomendações da Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial de 2025, de Brandão et al. (2025), também reforçam a individualização do tratamento, especialmente entre pessoas idosas e com fragilidade.

Na análise da adesão ao tratamento, é necessário distinguir as pesquisas que investigaram dificuldades de utilização dos medicamentos daquelas que acompanharam mudanças após intervenções farmacêuticas. Os estudos observacionais de Guttier et al. (2023) e Tavares et al. (2016) identificaram necessidades de auxílio e fatores associados à baixa adesão, sem testar uma intervenção farmacêutica para modificar esse comportamento. Já a avaliação de mudanças após acompanhamento profissional exige indicadores específicos, comparação entre períodos ou grupos e análise das limitações do método empregado.

Além dos riscos associados à farmacoterapia, a capacidade de utilizar corretamente os medicamentos merece atenção. Guttier et al. (2023), em estudo com 1.161 pessoas idosas acompanhadas no Sul do Brasil, identificaram que 15,5% necessitavam de ajuda para administrar os medicamentos nas doses e nos horários corretos. Essa necessidade foi mais frequente entre indivíduos de idade mais avançada, com menor escolaridade, situação econômica desfavorável, uso de quatro ou mais medicamentos e pior autopercepção de saúde. Os resultados apontam que as dificuldades de administração dos tratamentos não dependem exclusivamente da quantidade de medicamentos, mas também das condições individuais e sociais dos pacientes.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

As dificuldades de continuidade do tratamento também foram observadas por Tavares et al. (2016), que identificaram prevalência de baixa adesão farmacológica de 30,8% entre pessoas com doenças crônicas no Brasil. As maiores ocorrências foram registradas entre indivíduos com baixa escolaridade, três ou mais doenças crônicas, limitações decorrentes dessas condições e utilização de cinco ou mais medicamentos. Embora a investigação não tenha sido restrita à população idosa, seus resultados contribuem para compreender como as características do tratamento e as condições de vida podem interferir na continuidade da farmacoterapia.

Entre os estudos que investigaram mudanças na adesão após acompanhamento farmacêutico, Lamb et al. (2025) utilizaram a proporção de dias cobertos por medicamentos (Proportion of Days Covered – PDC), indicador calculado a partir dos registros de retirada dos medicamentos. No grupo acompanhado por farmacêuticos, composto por 79 adultos com hipertensão, a média desse indicador passou de 72,5% antes do acompanhamento para 80,2% durante o período de intervenção. Ao final da pesquisa, 70,4% dos participantes alcançaram PDC igual ou superior a 80%. Apesar do aumento observado, a diferença entre os dois períodos não alcançou significância estatística ($p = 0,057$).

É importante ressaltar que a avaliação da adesão foi realizada apenas no grupo de intervenção, pois não havia registros consistentes de retirada de medicamentos para os participantes que receberam cuidado habitual. Assim, não foi possível comparar diretamente a mudança do PDC entre os dois grupos. Com isso, a pesquisa incluiu adultos com idade média de 54,75 anos no grupo farmacêutico e 58,81 anos no grupo de cuidado habitual, não sendo exclusiva de pessoas idosas. O delineamento retrospectivo, a realização em um único serviço e a utilização dos registros de dispensação como medida indireta de adesão também restringem a interpretação dos resultados. Portanto, o aumento numérico do PDC sugere uma variação favorável durante o acompanhamento, mas não permite afirmar uma melhora estatisticamente significativa da adesão atribuída à intervenção.

No que diz respeito às contribuições dos serviços farmacêuticos, Santos et al. (2025), em revisão que reuniu dez estudos sobre o acompanhamento

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

farmacoterapêutico de idosos com hipertensão arterial, identificaram resultados referentes à adesão ao tratamento, à detecção de potenciais interações medicamentosas e à redução de eventos adversos. Os achados apontam possibilidades de contribuição do acompanhamento farmacoterapêutico para a segurança dos tratamentos, principalmente quando envolve avaliação periódica dos medicamentos utilizados e orientações individualizadas.

De Paula et al. (2024), em revisão de escopo que reuniu oito estudos, identificaram diferentes atividades desenvolvidas nos serviços de cuidado farmacêutico destinados a pessoas com hipertensão e/ou diabetes, incluindo monitoramento de indicadores de saúde, orientações sobre hábitos de vida e intervenções medicamentosas e não medicamentosas. Os autores destacam a participação do farmacêutico no apoio à adesão e na segurança dos tratamentos, sobretudo entre pacientes que utilizam múltiplos medicamentos. Embora a revisão não tenha sido direcionada exclusivamente à população idosa, sua análise contribui para compreender as modalidades de atuação farmacêutica voltadas às doenças crônicas.

Embora essas publicações discutam estratégias de apoio à adesão, suas sínteses não devem ser interpretadas como uma demonstração quantitativa de melhora desse desfecho na população investigada nesta revisão. Seus achados contribuem para descrever modalidades de atendimento, mas não substituem avaliações com indicadores específicos, comparação entre períodos ou grupos e análise estatística dos resultados.

No âmbito do Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde (Brasil, 2025a), em documento técnico complementar, apresenta orientações para a aplicação do método clínico no cuidado farmacêutico e na dispensação de medicamentos. O material contempla a avaliação da farmacoterapia, a orientação sobre indicação e utilização dos medicamentos, a identificação de possíveis interações e os cuidados com o armazenamento. Essas recomendações oferecem suporte à prática profissional e à organização do atendimento, favorecendo uma abordagem individualizada das necessidades dos usuários.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Em síntese, os estudos apontam diferentes dificuldades no uso de medicamentos por pessoas com doenças crônicas, com destaque para a polifarmácia, as possíveis interações, a presença de medicamentos potencialmente inapropriados e os obstáculos à continuidade dos tratamentos. As pesquisas também indicam a importância da orientação e da avaliação farmacoterapêutica como componentes do cuidado. Contudo, é necessário distinguir os estudos que identificaram fatores de risco ou dificuldades de utilização daqueles que investigaram serviços e intervenções farmacêuticas, pois seus resultados apresentam alcances distintos. A atuação do farmacêutico pode auxiliar na identificação dessas situações e no apoio ao uso seguro dos medicamentos, em articulação com os demais profissionais da equipe de saúde.

3.5 Condições organizacionais e estrutura dos serviços de saúde

A oferta de cuidados farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde está condicionada à existência de uma estrutura organizacional que favoreça a atuação do farmacêutico junto aos usuários. Nesse contexto, devem ser considerados fatores como as instalações das farmácias, as condições de conservação dos medicamentos, a disponibilidade dos produtos, o quantitativo de profissionais e a articulação com os demais integrantes das equipes de saúde. As pesquisas selecionadas discutiram essas questões a partir de diferentes enfoques, contribuindo para a compreensão dos obstáculos enfrentados pelos serviços do Sistema Único de Saúde.

Peixoto et al. (2022), por meio de uma investigação transversal, retrospectiva e analítica, examinaram a inserção e o desempenho dos farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde brasileira. Para isso, utilizaram informações referentes aos ciclos de 2014 e 2017 do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), em conjunto com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Os resultados indicaram uma associação entre a presença desse profissional nas Unidades Básicas de Saúde e condições estruturais mais favoráveis nas farmácias, assim como maior disponibilidade de medicamentos. No conjunto de unidades investigadas, 92,7% apresentavam área destinada à

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

dispensação em 2014, percentual que passou para 92,1% em 2017. Quanto às condições de armazenamento e acondicionamento dos medicamentos, os índices aumentaram de 84,6% para 92,8%. A existência de salas específicas para estocagem também apresentou crescimento, passando de 69,3% para 84,1%. Esses indicadores permitem caracterizar a infraestrutura e o funcionamento dos serviços farmacêuticos, mas não correspondem a resultados de controle das doenças ou a mudanças clínicas individuais dos pacientes.

Outro ponto que merece atenção refere-se à distribuição dos profissionais e aos recursos financeiros destinados aos serviços. Mendes et al. (2025) investigaram a composição da força de trabalho farmacêutica e os gastos com medicamentos nos municípios brasileiros, com base em informações de 2021 e dados de abrangência nacional. A pesquisa apontou uma média de 1,85 farmacêutico por 10 mil habitantes, com variações entre os municípios. As localidades com maior Índice de Desenvolvimento Humano Municipal apresentaram proporções mais elevadas desses profissionais, enquanto os municípios de menor porte e das regiões Norte e Nordeste registraram maior ocorrência de ausência ou disponibilidade de somente um farmacêutico por 10 mil habitantes. Nos municípios menores, os maiores investimentos em medicamentos estiveram associados a taxas mais elevadas de farmacêuticos. Os achados revelam diferenças regionais na distribuição dos profissionais e na alocação de recursos para a Assistência Farmacêutica, questões relevantes para o planejamento das ações de saúde.

Os entraves à implementação desses serviços também foram examinados por Menezes et al. (2025), em uma pesquisa bibliográfica acerca da atuação farmacêutica no SUS. Os pesquisadores discutiram a inserção desse profissional nas equipes de Saúde da Família, a disponibilização dos serviços de dispensação e o desenvolvimento de atividades clínicas. Entre as dificuldades apontadas estão a precariedade da infraestrutura, o número insuficiente de trabalhadores e a necessidade de maior valorização institucional da prática clínica farmacêutica. Esses aspectos indicam que a consolidação dos serviços exige não somente qualificação profissional, mas também suporte institucional e condições adequadas para o exercício das atividades.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

Em abordagem semelhante, Santos e Neves (2024) analisaram os progressos e as dificuldades da atenção farmacêutica no Sistema Único de Saúde, ressaltando a importância do aprimoramento do atendimento clínico, da manutenção do acompanhamento dos usuários e da atuação integrada com os demais profissionais. Oliveira, Pontes e Miranda (2025), em revisão de escopo sobre o cuidado farmacêutico na APS, identificaram ações como dispensação orientada, monitoramento da farmacoterapia, aconselhamento aos pacientes e prevenção de problemas associados aos medicamentos. Os pesquisadores ressaltaram que a execução dessas atividades está condicionada à estrutura disponibilizada pelos serviços e à colaboração entre os integrantes das equipes.

Ferreira, Silva e Melo (2024), em revisão integrativa sobre a atuação clínica do farmacêutico no SUS, descreveram atividades como conciliação medicamentosa, orientação em saúde e acompanhamento da farmacoterapia, incluindo a identificação de possíveis problemas durante o tratamento e a prevenção de erros. Os autores ressaltaram o papel dessas atividades na assistência prestada aos usuários e no atendimento às particularidades de cada paciente. Araújo et al. (2017), em estudo integrante da PNAUM-Serviços 2015, entrevistaram 285 farmacêuticos vinculados à Atenção Primária à Saúde e constataram que as ações clínicas ainda eram pouco desenvolvidas. Entre os profissionais que executavam essas ações, era mais frequente a atuação compartilhada com médicos e enfermeiros. Os pesquisadores também apontaram problemas na estrutura física dos serviços e baixa participação dos farmacêuticos nos encontros das equipes de saúde. Esses achados revelam obstáculos à inserção do farmacêutico nas atividades multiprofissionais e ao fortalecimento de sua prática clínica na APS.

Em conjunto, os trabalhos analisados indicam que a oferta de serviços farmacêuticos requer instalações apropriadas, quantitativo suficiente de profissionais, recursos disponíveis e articulação entre os integrantes das equipes de saúde. Os dados apresentados por Peixoto et al. (2022) e Mendes et al. (2025) possibilitam examinar aspectos da infraestrutura e da distribuição dos trabalhadores, enquanto as demais pesquisas ajudam a compreender as barreiras à implantação e à continuidade das ações clínicas. É necessário considerar que avanços nas

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

instalações das farmácias, no financiamento e no número de profissionais representam melhorias na prestação dos serviços, mas não demonstram, por si só, diminuição dos níveis pressóricos, melhor controle da glicemia, aumento da adesão terapêutica ou ganhos na qualidade de vida dos pacientes.

3.6 Síntese Crítica dos Achados e Limitações das Evidências

A síntese crítica considera as 29 publicações incluídas na revisão integrativa, organizadas no Quadro 1, cujos achados foram interpretados conforme suas diferentes contribuições clínicas, farmacoterapêuticas, assistenciais e contextuais. Os resultados favoráveis observados em parâmetros glicêmicos e pressóricos indicam o potencial dessas intervenções no cuidado às doenças crônicas. No âmbito dos serviços de saúde, a presença do farmacêutico, a disponibilidade de medicamentos e a integração com a equipe multiprofissional também se mostram importantes para a oferta do cuidado.

Uma limitação adicional refere-se à composição do conjunto analisado, que reúne pesquisas empíricas, revisões da literatura e um trabalho completo publicado em anais de congresso. Foi realizada uma conferência bibliográfica parcial das listas de estudos de quatro revisões incluídas na amostra. Nessa comparação, não foram identificadas correspondências exatas entre as pesquisas primárias dessas revisões e os estudos empíricos apresentados individualmente no Quadro 1. Também foram conferidos casos de semelhança entre sobrenomes, como Tavares e Moreira, nos quais os títulos, anos e dados de autoria confirmaram tratar-se de publicações distintas. Por outro lado, foi identificada a presença do estudo de Javaid et al. (2019) na revisão de escopo de Oliveira, Pontes e Miranda (2025), sendo essa pesquisa também utilizada individualmente na discussão como referência complementar, sem integrar a amostra final. A comparação não abrangeu todas as revisões, não permitindo descartar a existência de outras sobreposições entre os estudos primários. Por esse motivo, as 29 publicações não devem ser interpretadas como 29 unidades independentes de informação, pois parte do conteúdo analisado pode derivar de pesquisas contempladas em mais de uma publicação.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

A interpretação desses achados exige cautela, pois os estudos apresentam diferenças metodológicas e incluem populações que nem sempre correspondem especificamente a idosos com as duas condições clínicas. Ademais, os resultados sobre adesão ainda são limitados: parte das pesquisas identificou dificuldades no uso dos medicamentos, enquanto a avaliação de mudanças após acompanhamento farmacêutico não demonstrou melhora estatisticamente significativa.

A principal lacuna identificada refere-se à qualidade de vida. Os estudos analisados abordaram aspectos clínicos e farmacoterapêuticos, mas não apresentaram avaliações diretas suficientes para afirmar que as intervenções farmacêuticas melhoraram esse desfecho. Por isso, os benefícios observados no controle das doenças e na segurança do tratamento não devem ser interpretados, isoladamente, como comprovação de melhora na qualidade de vida.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa permitiu analisar as contribuições da atenção farmacêutica para o cuidado de pessoas idosas com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM) na Atenção Primária à Saúde (APS). Os achados apontam a importância do acompanhamento farmacoterapêutico diante da complexidade dos tratamentos, da polifarmácia e da necessidade de monitoramento contínuo.

A atuação do farmacêutico apresenta potencial para contribuir com a segurança da farmacoterapia, a orientação dos pacientes e a identificação de problemas no uso de medicamentos. Alguns estudos observaram resultados favoráveis em parâmetros clínicos, como pressão arterial e glicemia. Contudo, as diferenças metodológicas e as limitações das pesquisas não permitem afirmar que a efetividade dessas intervenções esteja comprovada para todas as populações investigadas.

Quanto à adesão ao tratamento, a atenção farmacêutica pode representar uma estratégia de apoio, por meio de orientações individualizadas e acompanhamento contínuo. Ainda assim, os resultados disponíveis são limitados e não permitem afirmar uma melhora consistente da adesão atribuída exclusivamente

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

à intervenção farmacêutica. A polifarmácia também merece atenção, exigindo avaliação individualizada das prescrições e dos possíveis riscos associados ao uso simultâneo de medicamentos.

Por fim, a ausência de avaliações diretas suficientes sobre qualidade de vida impede concluir que as intervenções farmacêuticas promovam melhora desse desfecho. Recomenda-se a realização de novas pesquisas, especialmente no contexto brasileiro e na realidade amazônica, com acompanhamento a longo prazo e instrumentos específicos para avaliar a qualidade de vida. A menção à realidade amazônica corresponde à necessidade de ampliar a produção científica nessa região e constitui uma agenda para pesquisas futuras, não representando resultado de uma análise regional específica realizada nesta revisão. O fortalecimento da atuação clínica do farmacêutico e sua integração à equipe multiprofissional podem contribuir para a qualificação do cuidado à população idosa.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A. L. C. et al. **Hipertensão arterial sistêmica: uma revisão abrangente de epidemiologia, etiologia, fisiopatologia, diagnóstico e manejo.** Brazilian Journal of Health and Biological Science, v. 1, n. 1, e16, 2024. Disponível em: https://www.bjhbs.com.br/index.php/bjhbs/article/view/16. Acesso em: 26 maio 2026.

AMERICAN GERIATRICS SOCIETY BEERS CRITERIA® UPDATE EXPERT PANEL. **American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults**. Journal of the American Geriatrics Society, New York, v. 67, n. 4, p. 674-694, 2019. DOI: https://doi.org/10.1111/jgs.15767. Acesso em: 29 out. 2026.

AMORIM, J. S. et al. **Hipertensão arterial sistêmica: uma revisão da literatura atual**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 7, p. 2549-2563, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p2549-2563. Acesso em: 29 out. 2026.

ARAÚJO, Patricia Sodré; COSTA, Ediná Alves; GUERRA JUNIOR, Augusto Afonso; ACURCIO, Francisco de Assis; GUIBU, Ione Aquemi; ÁLVARES, Juliana; COSTA, Karen Sarmento; KARNIKOWSKI, Margô Gomes de Oliveira; SOEIRO, Orlando Mario; LEITE, Silvana Nair. **Atividades farmacêuticas de natureza clínica na atenção básica no Brasil.** Revista de Saúde Pública, v. 51, supl. 2, 6s, 2017. DOI: https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007109. Acesso em: 12 nov. 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

ARAÚJO, L. U. et al. **Segurança do paciente na atenção primária à saúde e polifarmácia: estudo transversal entre pacientes com doenças crônicas**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 27, e3217, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.3123.3217. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/bDFHcJqFh7hqghLqm6k7d/?format=html&lang=pt. Acesso em: 26 maio 2026.

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021. DOI: https://doi.org/10.36660/abc.20201238. Acesso em: 29 out. 2026.

BERTOLUCI, M. B. et al. **Acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes idosos**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, [s. l.], v. 5, n. 3, p. 126-146, 2023. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n3p125-146. Acesso em: 19 jun. 2026.

BRANDÃO, A. A. et al. **Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial – 2025**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 122, n. 9, e20250624, 2025. DOI: https://doi.org/10.36660/abc.20250624. Acesso em: 19 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Aplicação do método clínico no cuidado farmacêutico e na dispensação de medicamentos no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025a. 75 p. ISBN 978-65-5993-968-8. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/aplicacao_metodo_clinico_cuidado_farmaceuticoimp.pdf. Acesso em: 8 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Morbimortalidade por hipertensão no Brasil entre 2006 e 2023.** Boletim Epidemiológico, Brasília, DF, v. 56, n. 14, 15 set. 2025b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2025/boletim-epidemiologico-volume-56-no14.pdf. Acesso em: 8 out. 2026.

CHAIMOWICZ, F. C. G. F. **O envelhecimento populacional brasileiro**. Pista: Periódico Interdisciplinar, Belo Horizonte, v. 4, n. 2, p. 6-26, ago./nov. 2022. Acesso em: 26 maio 2026.

DANTAS, H. L. L. et al. **Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico**. Revista Recien, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022. Acesso em: 29 out. 2026.

DANTAS, P. R. A. et al. **A sarcopenia em idosos e sua relação com o diabetes mellitus.** In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 7., 2020. Anais [...]. Campina Grande: Realize Editora, 2020. Disponível em: https://editorarealize.com.br. Acesso em: 26 maio 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

DE PAULA, P. P. A. de; SOLER, O.; SOUSA, C. J. P. de; PRETE, A. C. L.; SENA, L. W. P. de; RIBEIRO, C. H. M. A. **Cuidado farmacêutico para pacientes hipertensos e diabéticos: revisão de escopo.** Studies in Engineering and Exact Sciences, Curitiba, v. 5, n. 3, e12885, 2024. DOI: https://doi.org/10.54021/seesv5n3-098. Disponível em: https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/sees/article/view/12885. Acesso em: 26 maio 2026.

DRENTH-VAN MAANEN, A. C. et al. **Prescribing medicines to older people—How to consider the impact of ageing on human organ and body functions**. British Journal of Clinical Pharmacology, London, v. 86, n. 10, p. 1921-1930, 2020. DOI: https://doi.org/10.1111/bcp.14094. Acesso em: 19 jun. 2026.

FARRAPO, J. S. T. et al. **Alternativas seguras no tratamento de hipertensão arterial e diabetes em idosos no Distrito Federal – Brasil**. Revista Contexto & Saúde, v. 25, n. 50, e16267, 2025. DOI: https://doi.org/10.21527/2176-7114.2025.50.16267. Acesso em: 29 out. 2026.

FERREIRA, L. L.; SILVA, C. D.; MELO, D. O. **Atuação clínica do farmacêutico no âmbito do Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 29, n. 8, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232024298.12342023. Acesso em: 29 out. 2026.

FERREIRA, T. M.; GALAN, V. A. P. **Análise da terapia medicamentosa em pacientes idosos com hipertensão arterial e diabetes mellitus que utilizam medicamentos da Unidade Básica de Saúde: revisão integrativa**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 7, n. 14, e141265, 2024. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1265. Acesso em: 29 out. 2026.

FRANCISCO, P. M. S. B. et al. **Diabetes mellitus em idosos, prevalência e incidência: resultados do Estudo Fibra**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, e210203, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1981-22562022025.210203.pt. Acesso em: 26 maio 2026.

GASTENS, V. et al. **Pharmacists delivering hypertension care services: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials**. Frontiers in Cardiovascular Medicine, v. 12, 1477729, 2025. DOI: https://doi.org/10.3389/fcvm.2025.1477729. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11949927/. Acesso em: 19 jun. 2026.

GUTTIER, M. C. et al. **Dificuldades no uso de medicamentos por idosos**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 1-12, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/fsM3pN6YmXXWLXhgM5MBZMh/. Acesso em: 29 out. 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos. Acesso em: 8 out. 2026.

JAVAID, Z. et al. **A randomized control trial of primary care-based management of type 2 diabetes by a pharmacist in Pakistan**. BMC Health Services Research, London, v. 19, art. 409, 2019. DOI: https://doi.org/10.1186/s12913-019-4274-z. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6591859/. Acesso em: 19 jun. 2026.

LAMB, B. M. et al. **Impact of direct clinical pharmacist intervention on achievement of blood pressure control at a federally qualified health center within a medically underserved area**. Journal of Primary Care & Community Health, v. 16, 21501319251380623, 2025. DOI: https://doi.org/10.1177/21501319251380623. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12495195/. Acesso em: 19 jun. 2026.

MAINARDES, V. C. et al. **A polifarmácia em idosos de uma instituição de longa permanência**. Revista Valore, [s. l.], v. 7, e-7027, 2022. DOI: https://doi.org/10.22408/reva702022522e-7027. Acesso em: 29 out. 2026.

MASNOON, N. et al. **What is polypharmacy? A systematic review of definitions**. BMC Geriatrics, London, v. 17, n. 1, art. 230, 2017. DOI: https://doi.org/10.1186/s12877-017-0621-2. Acesso em: 29 out. 2026.

MENDES, B. M.; RIBEIRO, A. N.; DIAS, J. S. **Prevalência de idosos com doenças crônicas no Brasil**. Revista Foco, v. 17, n. 11, p. 1-18, 2024. DOI: https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n11-257. Acesso em: 26 maio 2026.
MENDES, S. J. et al. **Farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde: força de trabalho e investimentos em medicamentos em municípios brasileiros**. Trabalho, Educação e Saúde, v. 23, 2025. Acesso em: 29 out. 2026.

MENEZES, Ueslei Paim et al. **Implementação da atenção farmacêutica no Sistema Único de Saúde**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 4, p. 3594-3603, 2025. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v11i4.18970. Acesso em: 29 out. 2026.

MOREIRA, Thais de Abreu; ALVARES-TEODORO, Juliana; BARBOSA, Mariana Michel; GUERRA JÚNIOR, Augusto Afonso; ACURCIO, Francisco de Assis. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, e200025, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-549720200025. Acesso em: 29 out. 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

NAVARRO RUIZ, A.; DICRISTINA, S. **Absorption to excretion: the aging body's take on drugs—a review of pharmacokinetic changes and their impact on medication management**. Current Pharmacology Reports, v. 11, art. 42, 2025. DOI: https://doi.org/10.1007/s40495-025-00425-y. Acesso em: 29 out. 2026.

NGCOBO, N. N. **Influence of ageing on the pharmacodynamics and pharmacokinetics of chronically administered medicines in geriatric patients: a review**. Clinical Pharmacokinetics, Heidelberg, v. 64, n. 3, p. 335-367, 2025. DOI: https://doi.org/10.1007/s40262-024-01466-0. Acesso em: 19 jun. 2026.

OLIVEIRA, A. B. de; PONTES, A. T.; MIRANDA, E. S. **Cuidado farmacêutico na Atenção Primária à Saúde: uma revisão de escopo**. Cadernos Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, e33040295, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X202533040295. Acesso em: 19 jun. 2026.

OLIVEIRA, A. C. et al. **Envelhecimento vascular e rigidez arterial**. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 119, n. 4, p. 604-615, 2022. DOI: https://doi.org/10.36660/abc.20210708. Acesso em: 26 maio 2026.

OLIVEIRA, K. S. et al. **Intervenções farmacêuticas na adesão medicamentosa em idosos com doenças crônicas: uma revisão integrativa**. REMUNOM, v. 20, n. 3, p. 1-15, 2025. DOI: https://doi.org/10.61164/k580cv97. Acesso em: 26 maio 2026.

OLIVEIRA, S. S. S. de; SANTOS, F. P. dos. **Complicações do diabetes mellitus em idosos diabéticos: neuropatia e vasculopatia**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 10, n. 5, p. 2236-2254, maio 2024. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v10i5.13905. Acesso em: 26 maio 2026.

PAGANELLI, Maria Ondina; ALMEIDA-CAMPOS, Marília Silveira; LEIRA-PEREIRA, Leonardo Régis. **Impacto do cuidado farmacêutico nos parâmetros clínicos e assistenciais de pessoas com Diabetes mellitus tipo 2 na atenção primária no SUS.** Journal of Hospital Pharmacy and Health Services, v. 16, n. 3, e1341, 2025. DOI: 10.30968/jhphs.2025.163.1341. Acesso em: 19 jun. 2026.

PAGOTTO, V. et al. **Polifarmácia e potenciais interações medicamentosas em adultos e idosos com diabetes mellitus: estudo transversal**. Revista Recien, [s. l.], v. 13, n. 41, p. 540-550, 2023. DOI: https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.540-550. Acesso em: 19 jun. 2026.

PEIXOTO, R. T. et al. **O farmacêutico na Atenção Primária à Saúde no Brasil: análise comparativa 2014–2017**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 46, n. 133, p. 358-375, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104202213308. Acesso em: 19 jun. 2026.

REMUNOM
ISSN 2178-6925

Received: 21/10/2026 - **Accepted: 21/11/2026**
Vol: 13.24
DOI: 10.66104/w5jznx37
Pages: 1-48

PETERMANN, X. B.; OLIVEIRA, J. L.; KOCOUREK, S. **Fragilidade em pessoas idosas na Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma revisão integrativa**. Saúde Coletiva (Edição Brasileira), [s. l.], v. 15, n. 93, p. 14656-14662, 2025. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v15i93p14656-14662. Acesso em: 26 maio 2026.

ROCHA, Lucas. **Mortalidade por hipertensão atinge recorde dos últimos dez anos no Brasil; saiba como prevenir**. CNN Brasil, 18 maio 2023. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/saude/mortalidade-por-hipertensao-atinge-recorde-dos-ultimos-dez-anos-no-brasil-saiba-como-prevenir/. Acesso em: 8 out. 2026.

SACRAMENTO FILHO, J.; CASTRO, V. P.; ABREU, C. R. C. **A importância da atenção farmacêutica na polifarmácia em pacientes idosos**. Revista JRG de Estudos Acadêmicos, v. 5, n. 11, p. 317-329, 2022. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.7331857. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/435. Acesso em: 17 abr. 2026.

SANTOS, A. F. dos; BARBOSA, G. S. S.; ROCHA, N. C. S.; CONCEIÇÃO, P. T. da; JESUS, T. de; OLIVEIRA, C. M. S. de. **A importância do acompanhamento farmacoterapêutico na hipertensão arterial sistêmica em idosos**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 9, p. 2278-2288, 2025. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v11i9.21101. Acesso em: 19 jun. 2026.

SANTOS, L. M. dos; NEVES, S. J. F. **Atenção farmacêutica no Sistema Único de Saúde: avanços, desafios e perspectivas**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 48, n. 142, e8624, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104202414242. Acesso em: 19 jun. 2026.

SILVA, V. B. da et al. **Aspectos epidemiológicos do diabetes mellitus no Brasil entre 2019 a 2023**. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 6, p. 1067-1076, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p1067-1076. Acesso em: 26 maio 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2025**. DOI: https://doi.org/10.29327/5660187.2025-13. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/o-paciente-idoso-com-diabetes/. Acesso em: 27 maio 2026.

TAVARES, Noemia Urruth Leão; BERTOLDI, Andréa Dâmaso; MENGUE, Sotero Serrate; ARRAIS, Paulo Sergio Dourado; LUIZA, Vera Lucia; OLIVEIRA, Maria Auxiliadora; RAMOS, Luiz Roberto; FARIAS, Mareni Rocha; PIZZOL, Tatiane da Silva Dal. Fatores associados à baixa adesão ao tratamento farmacológico de doenças crônicas no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, supl. 2, art. 10s, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006150. Acesso em: 26 maio 2026.