

SERVIÇO FARMACÊUTICO DOMICILIAR

Gilmar Antônio da Gama¹
Rafaela Grassi Zampieron²

Resumo

O serviço farmacêutico domiciliar é uma modalidade da assistência farmacêutica comum em vários municípios do país, tanto na iniciativa privada quanto na pública. Neste estudo, o objetivo foi a realização dos serviços farmacêuticos domiciliares em visitas, onde seja possível o rastreamento das doenças crônicas com destaque para a diabetes, obesidade, hipertensão entre outras. Foram concretizadas visitas aleatórias, concentradas em um bairro de Sinop/MT, utilizando formulário de declaração de serviços farmacêuticos pós-atendimento. Nestas visitas, realizou-se procedimentos para averiguar parâmetros clínicos como: aferição da pressão arterial; cálculo do índice corpóreo; medição da circunferência abdominal; detecção da glicemia; cálculo da pontuação Findrisc para a diabetes mellitus e o levantamento de doenças que podem estar acometendo o paciente no momento da visita domiciliar; ou seja, em um momento do “retrato” de sua condição de saúde. Trata-se de um estudo com abordagem metodológica quantitativa e experimental, do tipo pesquisa de campo e intervencionista. A pesquisa foi realizada no período entre 25 de setembro de 2019 a 31 de janeiro de 2020, com os procedimentos farmacêuticos praticados em 19 domicílios e 30 pacientes, onde: 36,7% (N=11) apresentaram índices de glicemia alterada para a condição de hiperglicemia; IMC (Índice de Massa Corporal) em 30,0% (N=9) dos pacientes na categoria sobrepeso e 23,3% (N=7) foram considerados obesos; circunferência abdominal (CA) em 36,7% (N=11) com risco muito aumentado para o desenvolvimento de obesidade; 26,6% (N=8) considerados hipertensos; mais de 23,3% (N=7) fazem o automonitoramento seja para a diabetes, obesidade e pressão arterial. No Inquérito Findrisc, os fatores de risco para a diabetes mellitus tipo 2, 20,0% (N=6) estão na categoria de risco alto e risco muito alto para a manifestação desta enfermidade; quanto ao fator de risco referente à idade, verificou-se que 33,3% (N=10) estão abaixo dos 45 anos e 66,7% (N=20) estão acima dos quarenta e cinco anos; ainda neste inquérito, 23,3% (N=7) declararam possuírem antecedentes familiares à diabetes. No rastreamento das enfermidades, destaca-se a DM2 20% (N=7); obesidade com 20,0% (N=7); hipertensão com 16,6% (N=6); insônia/ansiedade com 16,6% (N=6) e dislipidemia com a taxa de 8,4% (N=3).

¹ Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Sinop/ MT.

² Instituto de Ciências da Saúde - Universidade Federal de Mato Grosso – Campus Universitário de Sinop/ MT.

Interações medicamentosas não foram observadas principalmente na polifarmácia — prática com índice de prescrições de 22,2% (N=4). Quanto ao uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais, foram encontrados índices de 33,3% (N=10) na população ora exposta. Com este estudo foi possível discutir o papel do farmacêutico na atuação envolvida na equipe do NASF no rastreamento de doenças crônicas presentes na população. Assim, foi possível correlacionar os índices destes prontuários com os achados de doenças incidentes. Dessa forma, pretende-se que o futuro profissional farmacêutico reconheça, se envolva e intervenha nos problemas de ordem da atenção farmacêutica inseridos em sua comunidade e atue na manutenção da saúde, com senso de responsabilidade social.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica. Assistência farmacêutica domiciliar.

Referências

ABESO- Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 4.ed. São Paulo: ABESO, 2016. Disponível em: <http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fccc403e5da.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2020.

ANDERSON, J. C.; WILLIAMS, S.; MCGEE, R.; SILVA, P. A. DSM-III disorders in preadolescent children. **Arch Gen Psychiatry**, v. 44, p. 69-76, 1987.

AQUINO, D. S. Porque o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, p. 733-736, abr. 2008.

ARNOUS, A. H.; SANTOS, A. S.; BEINNER, R. P. C. Plantas medicinais de uso Caseiro - Conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço para a Saúde**, v. 6, n. 2, p.1-6, 2005.

BAHMANI, M. *et al.* Medicinal plants and secondary metabolites for diabetes mellitus control. **Asian Pacific Journal of Tropical Disease**, v. 4, s. 2, p. S687-S692, 2014.

BANDEIRA, Forti *et al.* Diabetes Mellitus tipo 2. **Endocrinologia: diagnóstico e tratamento**. Rio de Janeiro: Editora Médica e Científica; 1998. p. 151-61.

BARROS, M. B. A; FRANCISCO, P. M. S.B; ZANCHETTA L. M; CESAR CLG. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil. PNAD: 2003- 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 9, p. 3755-3768, 2011.

BOTH, J. Stefani *et al.* Cuidado farmacêutico domiciliar ao idoso: análise de perfil e necessidades de promoção e educação em saúde. **Revista Caderno Pedagógico**, v. 12, n. 3, 2015.

BRASIL. Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços

correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 128, n. 185, 20 set. 1990. Disponível em: http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%208.080-1990?OpenDocument. Acesso em: 15 jan. 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Assistência e Promoção à Saúde. Coordenação de Doenças Crônico-Degenerativas. **Manual de Diabetes**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 3.916 de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. **Diário Oficial da União**: Brasília, 10 nov. 1998

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. **Resolução RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006**. Dispõe sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar. 2006a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0011_26_01_2006.html. Acesso em: 06 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde/ Cadernos de Atenção Básica, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, 2006c. Disponível em: http://www.cff.org.br/userfiles/38%20-%20BRASIL_%20MINIST%C3%89RIO%20DA%20SA%C3%9ADE_%20Portaria%20n%C2%BA%20971,%20de%2003%20de%20maio%20de%202006_.pdf. Acesso em: 29 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006d. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 5813 de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fototerápicos e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2006e. Disponível em: <http://189.28.128.100./dab/docs/legislacao/decreto5813.pdf>. Acesso em 29 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 7).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **VIGITEL Brasil 2011**: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 132 p.: il. – (Série G. Estatística e Informação em Saúde). 2012a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf. Acesso em: 24 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. 110 p. (E. Legislação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 212 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 38). 2014a. Disponível em :
http://Obesidade/Cadernos%20de%20atenção%20básica%20estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidade_cab38.pdf. Acesso em: 25 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. 2014b Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em: 29 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **VIGITEL Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 164 p. 2014c. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2013.pdf. Acesso em: 23 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 190 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Panorama da vigilância de doenças crônicas não transmissíveis no Brasil, 2018**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. **VIGITEL Brasil 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2018**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019b. Disponível em:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB)**. 2020. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php?area=01>. Acesso em: 07 fev. 2020.

CABEZAS, V. P. Y.; ORMENO E.; PABIAZA, L. C. V. Automedicación de analgésicos nos narcóticos. Consultório Santo Tomás. **LILACS**, Santiago do Chile, 2000. 114 p.

CANDIDO *et al.* Frindisk: estratificação do risco para diabetes mellitus na saúde coletiva.

Revista Brasileira de Promoção à Saúde Artigo, v. 30, n. 3, 2017. DOI:

10.5020/18061230.2017.6118. Disponível em:

<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6118>. Acesso em: 14 jan. 2020.

CARR, D. B. *et al.* Intra-abdominal fat is a major determinant of the National Cholesterol Education Program Adult Treatment Panel III criteria for the Metabolic Syndrome. **Diabetes**, v. 53, p. 2087-94, 2004.

CARVALHO, M. F. C. **A polifarmácia em idosos do Município de São Paulo**: Estudo SABE – Saúde, bem-estar e envelhecimento. 2007. Dissertação (mestrado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

CASSIANI, A. H.B. A segurança do paciente e o paradoxo no uso de medicamentos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 1, p. 95-9, 2005.

COELHO FILHO, J.M; MARCOPITO, L. F; CASTELO, A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. 557-64, 2004.

COMITÊ DE CONSENSO. Segundo consenso de Granada sobre problemas relacionados com medicamentos. **Ars Pharm.**, v. 43, n. 3-4, p.175 -184, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Resolução RDC nº 386/02, de 12 de novembro de 2002**. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito da assistência domiciliar em equipes multidisciplinares. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Resolução RDC nº 585 de 29 de março de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2013a.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **Resolução nº 578 de 26 de julho de 2013**. Regulamenta as atribuições técnico-gerenciais do farmacêutico na gestão da assistência farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2013b.

CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA (CFF). **Rastreamento de casos suspeitos de diabetes mellitus – novembro diabetes azul 2018**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2018.

CORRER, C. J. *et al.* Riscos de problemas relacionados com medicamentos em pacientes em uma instituição geriátrica. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 43, n.1, jan-mar.,2007.

DI STASI, L. C. **Plantas medicinais verdades e mentiras**: o que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. São Paulo: Unesp, 2007.

DUARTE, A. C. *et al.* **Síndrome metabólica**: semiologia, bioquímica e prescrição nutricional. Rio de Janeiro: Axcel Books do Brasil, 2005.

FERNANDEZ, F.; TONIN, F; BORBA, H. B; PONTAROLO, R. Interpretação de evidências clínicas. Disponível em: <https://www.portalsecad.com.br/artigo/8472>. Acesso em: 28 out. 2019.

FLEMING, I. *et al.* Medicamentos mais utilizados pelos idosos: implicações para a enfermagem. **Arq. Ciências Saúde Unipar**, Umuarama, v.9, n. 2, maio/ago.,2005.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 20, p. 16-29, 2017.

FONSECA, A. L.; **Interações Medicamentosas**. 4. ed. Rio de Janeiro: EPUB, 2008.

GORZONI, M. L.; FABBRI, R. M. A.; PIRES, S. L. Medicamentos potencialmente inapropriados para idosos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 4, p. 442-446, 2012.

GOUVEA, E. C. D. P.; BARROS, F. C. R; NETO, P. F. V.; SANTOS, R. O.; STOPA, S. R.; TIERLING, V. L. *et al.* Mortalidade prematura por doenças crônicas não transmissíveis. **Bol. Epidemiol**, v. 50, n. esp., p. 99-101, 2019. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. Acesso em 17 jan. 2020.

GROSS, J. L. *et al.* Diabetes melito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. **Arq. Bras. Endocrinol Metab**, v. 46, n. 1, p. 16-26, 2002.

GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO. Serviço de Saúde Comunitária. Apoio Técnico em Monitoramento e Avaliação em Ações de Saúde. Doenças e agravos não transmissíveis. Ação programática para reorganização da atenção a pessoas com hipertensão, diabetes mellitus e outros fatores de risco para doenças cardiovasculares no SSC-GHC. Porto Alegre: [s.n.], 2009. Disponível em: <http://www.ghc.com.br/unidades/saudecomunitaria>. Acesso em: 13 jan. 2020.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mt/sinop/panorama>. Acesso em: 13 jan. 2020.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional de saúde 2013**: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas. Brasil, grandes regiões e unidades da federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv911110.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2020.

JANSSEN *et al.* Body mass index, waist circumference, and health risk. **Arch Intern Med**, v. 162, p. 20774-79, 2002.

KOHLMANN, J.R. O. *et al.* III Consenso Brasileiro de hipertensão arterial. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 43, n. 4, p. 257-286, 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27301999000400004&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 24 jan. 2020.

LEAN *et al.* Waist circumference as a measure for indicating need for weight management. **BMJ.**, v. 311, p. 158-61, 1995.

LINDSTROM, J.; TUOMILEHTO, J. The diabetes risk score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. **Diabetes Care**, v. 26, n. 3, p. 725-31, 2013.

LIPSCHITZ, D.A. Screening for nutritional status in the elderly. **Primary Care**, v. 21, n. 1, p. 55-67, 1994.

LOURENÇO, R. A.I.; OLIVEIRA, J.; EGIDIO, P. MILECH, A. **Diabetes Mellitus - Clínica, Diagnóstico e Tratamento Multidisciplinar**. São Paulo: Atheneu, 2006. Disponível em: <http://www.diabetes.ufc.br/files/Diabetes%20Mellitus%20%20C1%C3%ADnica,%20Diagn%C3%B3stico%20e%20Tratamento%20multidisciplinar.pdf>. Acesso em: 09 .01.2020. Acesso em: 20 jan. 2020.

LOYOLA-FILHO AI, UCHOA E, LIMA-COSTA, M. F. Estudo epidemiológico de base populacional sobre uso de medicamento entre idosos na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Cad Saúde Pública**, v. 22, n.12, p. 2657-67, 2006.

LYRA, R.; SILVA, R. S.; MONTENEGRO, J. R.M.; MATOS, M. V. C.; CÉZAR, N. J. B.; MAURÍCIO, S. L. Prevalence of diabetes and associated factors in an urban adult population of low educational level and income from the Brazilian Northeast wilderness. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2010; 54(6): 560-6

MANCINI, M. Obstáculo diagnóstico e desafios terapêuticos no paciente obeso. **Arq Bras Endocrinol Metabol**, v. 45, p. 584-608, 2001.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

MARTINS, I. S.; MERINHO, S. P. O potencial diagnóstico dos indicadores da obesidade centralizada. **Rev. Saúde Pública**, v. 37, p. 760-7, 2003.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. *In*: MANDARINO, A. C. S.; GOMBERG E. (org.). **Leituras de novas tecnologias e saúde**. São Cristóvão: UFS, 2009. p. 29-56.

MONTENEGRO NETO, N.A.; SIMÕES, M. O. S.; MEDEIROS, A. C. D.; PORTELA, A. S.; DANTAS, P. M. S.; KNACKFUSS, M. Y. Estado nutricional alterado e sua associação com perfil lipídico e hábitos de vida em idosos hipertensos. **ALAN**, v. 58, n. 4, p. 350-356, 2008.

MORAES, S. A.; FREITAS, I.C. M.; GIMENO, S.G. A.; MONDINI, L. Diabetes mellitus prevalence and associated factors in adults in Ribeirão Preto, São Paulo, Brazil, 2006: OBEDIARP Project. **Cad Saúde Pública**, v. 26, n. 5, p. 929-4126, 2010.

MSD- Merck Sharp & Dohme Corp. **Manual MSD**. Kenilworth: Merck Sharp & Dohme, 2020. Disponível em: https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/farmacologia/c1%20ADnica/c1%20ADnica/fatores-que-afetam-a-resposta-a-f%20A1rmacos/intera%20A7%20B5es-medicamentosas#v1108519_pt. Acesso em: 29 jan. 2020.

NASCIMENTO, R. C. R. M. *et al.* Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, 2017. Supl. 2.

NIHISER, A. J.; WECHSLER, H.; MCKENNA, M.; ODOM, E.; REIOLD, C.; THOMPSON, D.; GRUMMER-STRAWN, L. Body mass index measurement in schools. **Journal of School Health**, v.77, p.651-71, 2007. Disponível em: <http://www.cdc.gov/healthyyouth/obesity/BMI/pdf/B>. Acesso em: 11 jan. 2020.

OLIVEIRA, J. E. P.; MONTENEGRO JUNIOR, R. M.; VENCIO, S. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018**. São Paulo: Clannad, 2017. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2020.

OLIVEIRA, C. L. **Relação de indicadores de adiposidade com fatores de risco para doenças cardiovasculares em adolescentes com sobrepeso**. 1999. Dissertação (Mestrado em) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1999.

OLMEDILHA, R.; CAPPELARO, A. O papel do farmacêutico na atenção domiciliar. **Revista de pesquisa e inovação farmacêutica**, v. 5, n.1, 2013. Disponível em: <http://www.revistadepesquisaeinovacaofarmacaceutica.,2013>. Acesso em: 12 nov. 2019.

OMS- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Conferência Mundial sobre Uso Racional de Medicamentos. Nairobi, 1985.

OMS- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Necessidades de energia e proteína**. Genebra: Roca, 1998.

OPAS- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Redes integradas de serviços de salud: conceptos, opciones de política y hoja de ruta para su implementación en las Américas**. Washington: OPAS, 2010. (La renovación de la atención primaria de salud en las Américas, n. 4).

ORTIZ, M. C. A.; ZANETTI, M. L. Levantamento dos fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 em uma instituição de ensino superior. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 9, n. 3, p. 58-63, 2001.

PEREIRA, J.; FRIZON, E. Adesão ao tratamento nutricional de portadores de diabetes mellitus tipo 2: uma revisão bibliográfica. **RASBRAN- Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, São Paulo, v. 8, n. 2, p. 58-66, jul./dez. 2017. Disponível em: <https://rasbran.com.br/rasbran/article/download/330/180>. Acesso em: 11 jan. 2020.

PRYBYS, K. M.; MELVILLE, K.; HANNA, J.; GEE, A.; CHYKA, P. Polypharmacy in the elderly: clinical challenges in emergency practice: part 1 overview, etiology, and drug interactions. **Emerg Med Rep**, v. 23, n. 8, p. 145-53, 2002.

SALOMÃO, A. J. Automedicação. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.47, n. 4, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 14 jan. 2020.

SCHENKEL, E. P. *et al.* O espaço das plantas medicinais e suas formas derivadas na medicina científica. **Caderno de Farmácia**, v. 1, n. 2, p. 65-72, 1985.

SCHMIDT, M. I. *et al.* Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **Lancet**, v. 377, n. 9781, p. 1949-1961, jun. 2011.

SECOLI, S. R. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 136-140, jan./fev., 2010. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019595023>. Acesso em: 14 jan. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). 6ª Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, n. 1, p. 1-51, 2010. Supl. 1.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). Departamento de Hipertensão Arterial. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. **Revista Brasileira de Hipertensão**, São Paulo, v. 24, n. 1, 2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA; SOCIEDADE BRASILEIRA DE HIPERTENSÃO; SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. V Diretrizes de Monitorização Ambulatorial da Pressão Arterial (MAPA) e III Diretrizes de Monitorização Residencial de Pressão Arterial (MRPA). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 97, n. 3, p. 1-24, set. 2011. Supl. 3.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015-2016)**. 10. ed. São Paulo: AC Farmacêutica, 2016. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES (SBD). **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020)**. São Paulo: Clannad. Disponível em : <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2020

TEIXEIRA, J. J.; LEFÈVRE, F. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. **Rev. Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. 207-13, 2001.

VASCONCELOS, D. A.; LIMA, M. M. O.; ALCOFORADO, G. G. Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular na região do centro do município de Floriano/PI. *In*: CONGRESSO NORTE E NORDESTE DE PESQUISA E INOVAÇÃO, 5., 2010, Maceió. **Anais [...]**. Maceió: CONNEPI 2010.

WILLIAMS, B. The year in hypertension. **Journal of the American College of Cardiology**, New York, v. 55, n. 1, p. 66-73, 2010.

WHO- WORD HEALTH ORGANNIZATION. **Second meeting on the role of the pharmacists:** quality pharmaceutical services benefits for governments and the public. Tokyo: WHO, 1993.11p.

WHO- WORD HEALTH ORGANNIZATION. **Obesity:** preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation on obesity. Geneva, Switzerland: WHO, 2000. Disponível em : https://www.who.int/nutrition/publications/obesity/WHO_TRS_894/en/. Acesso em: 11 jan. 2020

WHO- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Surveillance of risk factors for noncommunicable diseases:** The WHO Stepwise approach. Geneva: WHO, 2001.

WHO- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global health risks:** mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, 2009

WHO- WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global status report in noncommunicable diseases 2014.** Geneva: WHO, 2014.

WHO- WORD HEALTH ORGANNIZATION. **Depression and other common mental disorders:** global health estimates. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2020.

WHO-WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Health Estimates 2016:** Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000–2016. Geneva: World Health Organization, 2018.