Artigo original

Alterações nas formas farmacêuticas para administração de medicamentos em pacientes com atendimento domiciliar

Changes in pharmaceutical forms for administering medications to patients receiving home cares

Carolina Oliveira de Souza
Graduanda em Farmácia pela Faculdade de Medicina de Campos (FMC), Campos dos Goytacazes, RJ – Brasil. E-mail: farmacarol@icloud.com

Jaíse Silva Ferreira
Mestre em Ciência Animal, Universidade Estadual do Norte Fluminense (UENF), Campos dos Goytacazes, RJ. Professora titular da Faculdade de Medicina de Campos (FMC), Campos dos Goytacazes, RJ – Brasil. E-mail: jaisesf@gmail.com

Resumo: O atendimento domiciliar promove um serviço de assistência domiciliar ao paciente, buscando proporcionar uma melhoria da saúde, prevenção ou o tratamento de doenças, otimizando os leitos hospitalares, reduzindo custos e diminuindo riscos referentes à internação hospitalar. Alguns problemas de saúde, no entanto, dificultam a administração de medicamentos ao paciente, o que pode levar o responsável pelo indivíduo a realizar alterações no medicamento para facilitar a administração do fármaco. O presente trabalho teve como objetivo identificar os principais motivos e como são realizadas as alterações da forma farmacêutica na administração de medicamentos por indivíduos que realizam atendimento domiciliar. A pesquisa é do tipo observacional transversal a partir de entrevistas realizadas com 170 responsáveis por pacientes que realizam atendimento domiciliar. A coleta de dados ocorreu em uma drogaria de médio porte, localizada no município de Campos dos Goytacazes, RJ. Os clientes da drogaria foram abordados e aqueles que se enquadravam nos critérios de inclusão e aceitaram participar da pesquisa foram entrevistados. Dentre os participantes, 62% são do sexo feminino, 40% são familiares do paciente, 30% cuidadores, 15,3% técnicos de enfermagem e 14,7% enfermeiros. Quando questionados, 88% afirmaram ter dificuldades na administração de medicamentos, principalmente os sólidos (67,6%). A dificuldade na deglutição se dá devido ao tamanho do comprimido ou a grande quantidade de medicamentos, levando a abertura de cápsulas (29%) e trituração de comprimidos (26%). O farmacêutico é o profissional habilitado que está em contato direto com o paciente ou seu responsável, sendo fundamental estar sempre atento a auxiliar e informar sobre os riscos da mudança da forma farmacêutica, podendo sugerir alterações do medicamento por um equivalente com a forma farmacêutica adequada.

Palavras-chave: Atendimento Domiciliar. Alteração de Forma Farmacêutica. Medicamentos.

Abstract: Home care provides home care services to patients, aiming to improve health, prevent, or treat illnesses, optimize hospital bed availability, reduce costs, and reduce the risks associated with hospitalization. However, some health problems make medication administration difficult for patients, which may lead caregivers to make changes to the medication to facilitate administration. This study aimed to identify the main reasons for and how changes to the dosage form are made when administering medication to home care providers. This is a cross-sectional observational study based on interviews with 170 caregivers of home care patients. Data collection took place at a medium-sized drugstore located in the municipality of Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro. The drugstore's customers were approached, and those who met the inclusion criteria and agreed to participate were interviewed. Among the

participants, 62% were female, 40% were family members of the patient, 30% were caregivers, 15.3% were nursing technicians, and 14.7% were nurses. When questioned, 88% reported having difficulty administering medications, especially solids (67.6%). Difficulty swallowing is due to the size of the tablet or the large amount of medication, leading to capsule opening (29%) and tablet crushing (26%). The pharmacist is the qualified professional who is in direct contact with the patient or their guardian. It is essential to always be attentive to assist and inform about the risks of changing the dosage form, and may suggest changes the medication to an equivalent with the appropriate dosage form.

Keywords: Home Care. Change of Dosage Form. Medications.

Introdução

O atendimento domiciliar promove um serviço de assistência ao paciente, a partir de ações que buscam promover a melhoria da saúde, prevenção ou o tratamento de doenças de um indivíduo, que pode ser realizado por indivíduos que não exercem a profissão, mas que cuidam de algum paciente. A utilização do serviço de assistência domiciliar contribui para a otimização dos leitos hospitalares, reduz os custos e os riscos referentes à internação hospitalar, além de manter o paciente no núcleo familiar, com sua rede de apoio, proporcionando uma assistência humanizada (Carnaúba *et al*., 2017).

Os indivíduos acamados e/ou idosos, geralmente são os que mais buscam o atendimento de cuidador domiciliar, uma vez que dependem de seus familiares ou profissionais para a realização das necessidades humanas básicas e, muitas vezes, está associado a algum tipo de incapacidade funcional ou doenças crônicas (Silva *et al*., 2023). No entanto, algumas doenças e comorbidades podem interferir na administração de medicamentos prescritos ao paciente, dificultando ou impossibilitando o uso de determinados fármacos, principalmente os fármacos na forma sólida como comprimidos ou cápsulas. A disfagia, por exemplo, é uma alteração na deglutição que ocorre devido a alterações sensoriais, motores ou neuromusculares, acometendo pacientes com acidente vascular cerebral, doença de Parkinson, doença de Alzheimer, miastenia gravis, traumas na boca, garganta e câncer. Nesses casos, muitas vezes, o responsável pelo paciente, seja um enfermeiro, cuidador ou até mesmo os familiares, fazem alterações nas formas farmacêuticas, visando facilitar a administração de medicamentos (Ferreira Neto, 2023).

Os profissionais que realizam a assistência domiciliar ao se depararam com dificuldades na administração do medicamento prescrito, decorrentes de impedimentos do paciente, muitas vezes, modificam a sua forma de apresentação, diluindo, dissolvendo, misturando-os com alimentos. No entanto, a modificação de formas

farmacêuticas, se não forem realizadas corretamente pode não causar o efeito terapêutico desejado, além de levar ao aparecimento de toxicidade, devido a contaminação e efeitos indesejáveis, assim como a diminuição da eficácia, não sendo garantida a estabilidade desse medicamento (Mendes, 2018).

Este estudo se justifica pela necessidade de avaliar os procedimentos para adaptação de medicamentos nos atendimentos domiciliares, uma vez realizado de modo inadequado, as formas farmacêuticas sólidas, como comprimidos e cápsulas podem se tornar um risco, ao comprometer a eficácia e a segurança do tratamento, por conta da falta de garantia da manutenção na pureza, inocuidade e potência do medicamento. Desse modo, o presente trabalho teve como objetivos identificar os motivos e como são realizadas as alterações da forma farmacêutica por indivíduos que são responsáveis pelos cuidados de algum paciente.

Material e Método

O presente trabalho é do tipo observacional transversal, na qual foram realizadas abordagens quantitativa e qualitativa. Participaram da pesquisa 170 indivíduos entre profissionais da área de saúde ou familiares que realizam/realizaram cuidados a pacientes domiciliares, por, no mínimo, 12 meses. Para a definição do tamanho da amostra utilizou-se a equação n=[EDFF*Np(1-p)] /[(d2/Z21-α/2*(N-1) +p*(1-p)], sendo n = tamanho da amostra; EDFF = efeito de desenho; N = tamanho da população; p = proporção esperada do atributo de interesse; d = erro máximo tolerável; $Z_{1-\alpha/2}$ = valor da distribuição normal padrão; com a possibilidade de ampliação em 20% para compensação de possíveis perdas.

Os critérios de exclusão foram indivíduos que não atingiram o tempo mínimo de experiência ou que estão afastados das tarefas de cuidados, assim como aqueles que não aceitaram participar da pesquisa. A coleta de dados ocorreu em uma drogaria de médio porte, localizada no município de Campos dos Goytacazes - RJ, com clientes cadastrados na farmácia que fazem compras mensais para pacientes em atendimento domiciliar, com uma média de 300 atendimentos mensais. Os clientes da drogaria foram abordados e convidados a participar da pesquisa quando se enquadravam nos

critérios de inclusão e que aceitaram participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

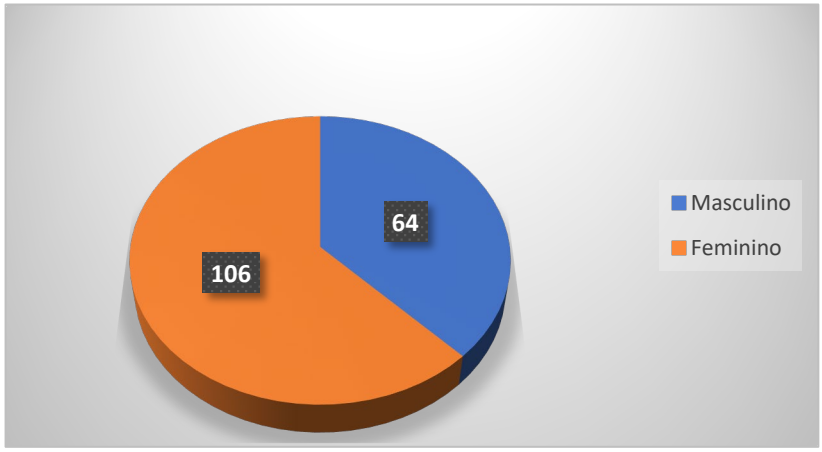
As variáveis analisadas foram: categoria do familiar ou responsável, gênero, dificuldades encontradas na administração de medicamentos, se faz alterações na forma farmacêutica, quais formas farmacêuticas precisam fazer alterações, tipo de alteração na forma farmacêutica, modo de administração do fármaco após alteração, classes farmacológicas, se o paciente respondeu clinicamente e se percebeu algum sintoma diferente no paciente. Os dados obtidos foram agrupados e organizados em gráficos e tabelas, com a utilização do Programa Excel, possibilitando a apresentação e interpretação dos resultados. Buscou-se relacionar as variáveis: dificuldade encontrada x se faz alteração, se faz alteração na forma farmacêutica x quais medicamentos que sofreram modificação, se faz alteração na forma farmacêutica x resposta clínica, se faz alteração na forma farmacêutica x percebe algum sintoma, se faz alteração x como administra o medicamento.

A realização da pesquisa na drogaria foi autorizada pelo proprietário, local onde foi realizada a coleta de dados. A participação na pesquisa teve caráter voluntário e os participantes foram informados dos objetivos da pesquisa e, após concordância assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), considerado de natureza sigilosa, de acordo com os princípios éticos para pesquisa com seres humanos. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina de Campos (FMC), com o número do Parecer 7.503.352.

Resultados/Discussão

Foram entrevistados 170 indivíduos, sendo 106 (62%) são do sexo feminino e 64 (38%) masculino (Gráfico 1).

Gráfico 1: Gênero dos entrevistados (n=170)

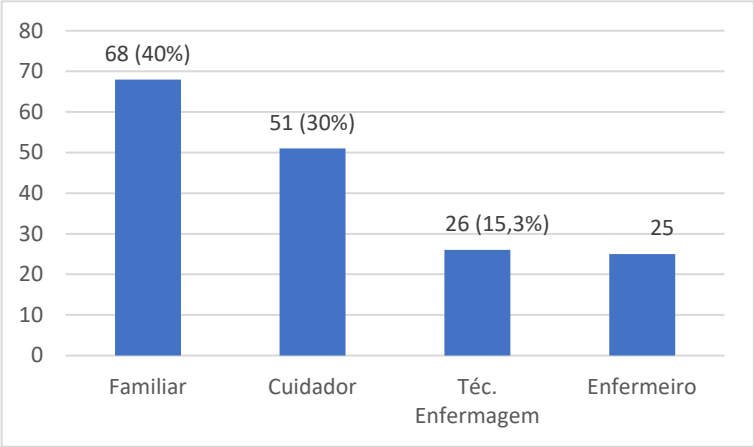


Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Os responsáveis pelos cuidados ao paciente se dividiam em familiares que não trabalham como profissional da saúde , que corresponderam a 40% (n=68), seguido por 30% (n=51) de cuidadores, 15,3% (n=26) técnico de enfermagem e 14,7% (n=25) de enfermeiros (Gráfico 2).

Rocha *et al.* (2020) abordam que, muitas vezes, a família se sente na obrigação de cuidar do paciente como forma de retribuição ao que foi feito no passado, assumindo assim, o papel de cuidador. Nesse sentido, o indivíduo aprende a administrar medicamentos, prevenir e tratar lesões, realizar curativos e outros cuidados paliativos diários. No entanto, é necessário, juntamente com a família, o apoio de uma equipe multidisciplinar para auxiliar no cuidado ao paciente.

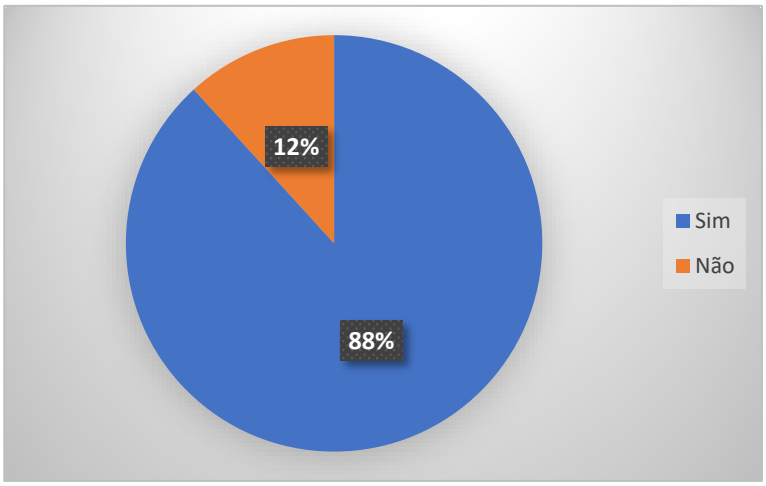
Gráfico 2: Categoria do cuidador responsável pelos cuidados ao paciente (n=170)



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Ao serem questionados sobre as dificuldades na administração de medicamentos, 150 (88%) participantes afirmaram positivamente, enquanto que 20 (12%) não as possuem (Gráfico 3).

Gráfico 3: Dificuldade na administração de Medicamentos (n=170)



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

As principais dificuldades relatadas pelos cuidadores referentes ao consumo de medicamentos foram a deglutição do medicamento, em razão do tamanho do comprimido ou pela quantidade de comprimidos a serem ingeridos, o que leva o responsável pelo paciente a realizar alterações na forma farmacêutica para auxiliar na administração do fármaco. Outra dificuldade relatada está na administração de medicamentos intravenosos.

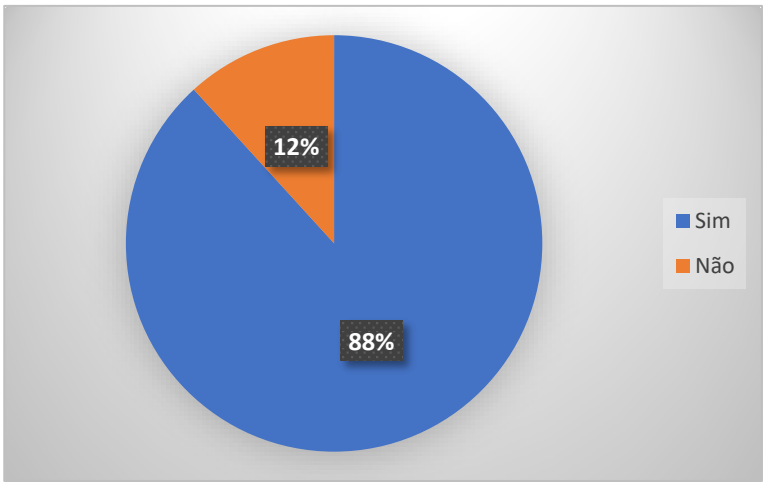
A deglutição é um processo complexo e envolve os músculos da garganta, lábios, língua e bochecha, com o avanço da idade ou devido a danos no nervo local ou efeitos adversos dos medicamentos, o paciente pode desenvolver a disfagia, que é a dificuldade na deglutição, causando grande impacto na ingestão de medicamentos (Ferreira *et al.*, 2019).

Além disso, o processo de envelhecimento, o acometimento de algumas doenças ou acidentes podem levar ao surgimento de mudanças fisiológicas que podem causar

dificuldades para o consumo de medicamentos, por exemplo, o aumento da quantidade de tecido conjuntivo da língua, perda da dentição, redução da força para mastigar, prolongamento da fase orofaríngea, assim como o aumento do tempo de relaxamento do esfíncter esofágico superior (Domingos, 2019).

Em relação a modificação de formas farmacêuticas, para auxiliar a administração, 150 (88%) dos entrevistados admitiram que fazem alguma alteração. Apenas 20 (12%) dos profissionais relataram não ter dificuldades na administração de fármacos ao paciente (Gráfico 4).

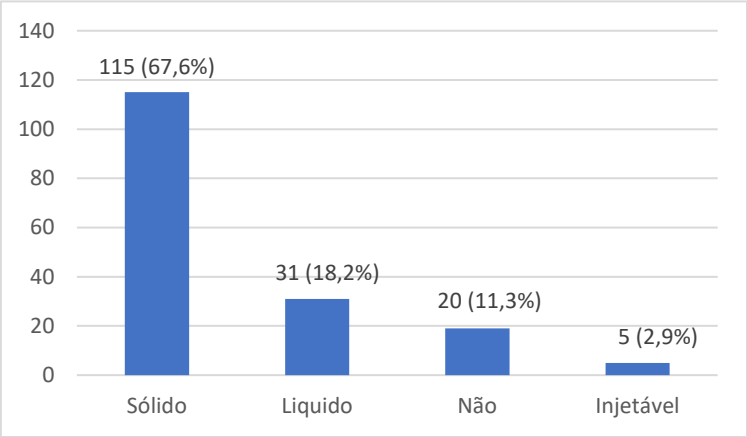
Gráfico 4: Realização de modificação na forma farmacêutica (n=170)



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

As dificuldades de administração foram encontradas principalmente na nas formas farmacêuticas sólidas, 115 (67,6%), seguido pelas líquidas, 31 (18,2%) e injetáveis 5 (2,9%) (Gráfico 5).

Gráfico 5: Tipos de Formas Farmacêuticas com Dificuldades de Administração

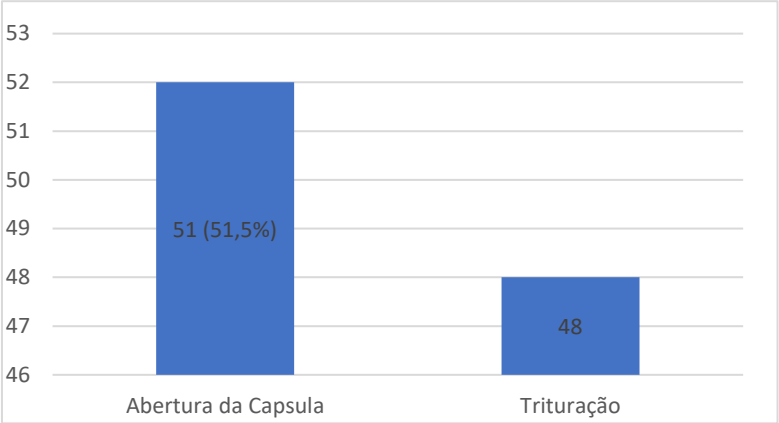


Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

As alterações na forma farmacêutica mais frequentes são a abertura de cápsula, 51 (51,5%), seguida pela trituração de comprimidos, 48 (48,5%) (Gráfico 6). Embora sejam soluções práticas para auxiliar na deglutição, essas modificações afetam a segurança e eficácia do medicamento e, consequentemente, a saúde do paciente, por exemplo, a trituração de comprimidos revestimento entéricos ou de liberação controlada pode resultar na degradação de insumo farmacêutico ativo (IFA) ou na diminuição da biodisponibilidade, ocasionando a diminuição da eficácia e o aumento do risco de efeitos adversos. Além disso, os excipientes e adjuvantes presentes na cápsula ou comprimido podem modificar o pH do medicamento, comprometendo a estabilidade e a solubilidade do fármaco (Ferreira *et al.*, 2019).

A administração do medicamento ao paciente, após alteração na forma farmacêutica, normalmente é realizada misturada em alimentos, 40 (50,6%) ou diluída em líquidos, 39 (49,4%) com o auxílio da seringa (Gráfico 6).

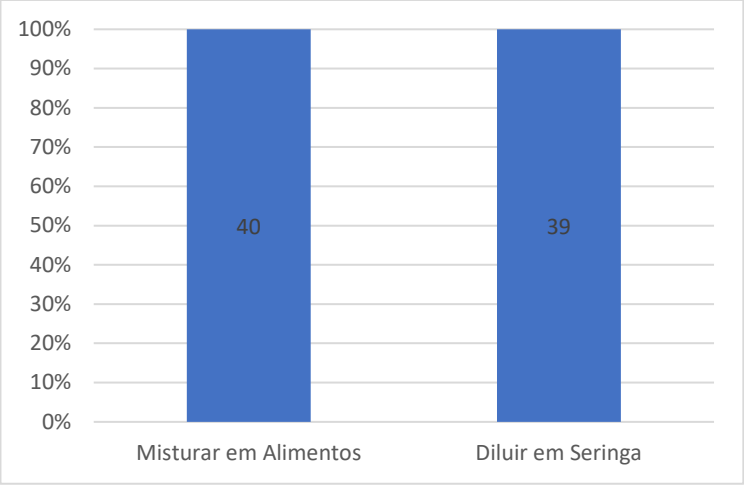
Gráfico 6: Tipos de alterações na forma farmacêutica para auxiliar na sua administração



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Anderle *et al.(*2018) realizaram um estudo em um hospital em Porto Alegre, RS, na qual entrevistaram 102 profissionais que trabalhavam na unidade, dentre eles médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Esses profissionais relataram dificuldades na administração de medicamentos por via oral quase sempre (73,2%), sempre (16,9%), nunca (7,0%) ou não souberam informar (2,8%). Quanto à administração de medicamentos, 50% dos enfermeiros e 68,9% dos técnicos de enfermagem disseram que trituram o comprimido ou abrem a cápsula para facilitar a administração; 23,1% dos enfermeiros e 20% dos técnicos de enfermagem afirmaram que colocavam o comprimido na água e esperavam dissolver para oferecer ao paciente. Quando o paciente apresentava restrição às consistências sólidas e líquidas, o medicamento era triturado e misturado em água espessada. Em relação á segurança, 65% dos enfermeiros e 46,7% dos técnicos de enfermagem relataram sentir-se inseguros para administrar medicamentos por via oral em pacientes com dificuldade para deglutir.

Gráfico 7: Modo de administração do fármaco após mudança na forma farmacêutica



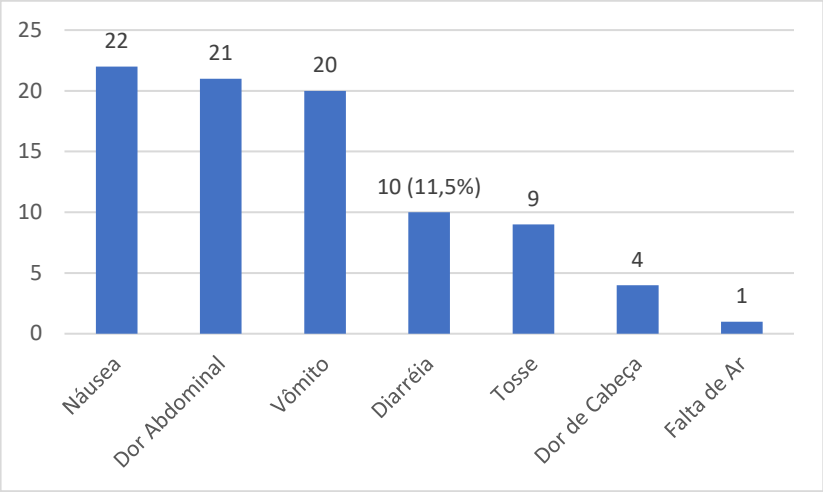
Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Embora seja um técnica simples, a alteração de formas farmacêuticas pode acarretar problemas, pois a transformação de comprimidos, que geralmente consiste em triturar os comprimidos e misturá-los em alimentos ou líquido para a administração, pode levar a instabilidades físico-química e microbiológica do fármaco durante a preparação. Entretanto, nem todo medicamento pode ser triturado sem comprometer a eficácia ou segurança, como comprimidos revestidos e cápsulas gelatinosas. No entanto, algumas formas farmacêuticas, como os comprimidos revestidos, quando modificados, podem ter sua eficácia comprometida. Nos casos, na qual não é possível a adaptação da forma farmacêutica original recomenda-se fazer os medicamentos em farmácias magistrais, que podem preparar o fármaco da melhor forma para atender o paciente, seguindo práticas regulamentadas para garantir a qualidade do medicamento (Melo, 2024).

Anderle *et al.* (2018) apontaram que 65% a 70% dos medicamentos são fabricados como formas orais sólidas, pois são, geralmente, menos complexos e mais baratos no mercado farmacêuticos e permitem dosagem mais precisa para administração. No entanto, em pacientes que apresentam alguma dificuldade na deglutição a melhor forma é pensar na modificação de medicamentos, uma vez que a alteração da forma farmacêutica pode ser tóxica para o paciente, além da diminuição do potencial de ação, considerando que alguns medicamentos são elaborados para serem absorvidos em locais específicos do trato digestivo.

Sobre o aparecimento de sintomas diferentes da queixa principal, que não estão ligados diretamente ao problema de saúde do paciente, 87 (51,2%) dos profissionais disseram que ocorreram sintomas como náuseas, dores abdominais, vômito, diarréia, tosse, dor de cabeça, tontura e falta de ar (Gráfico 8).

Gráfico 8: Sintomas apresentados pelos pacientes após administração de formas farmacêuticas modificadas não associado a patologia



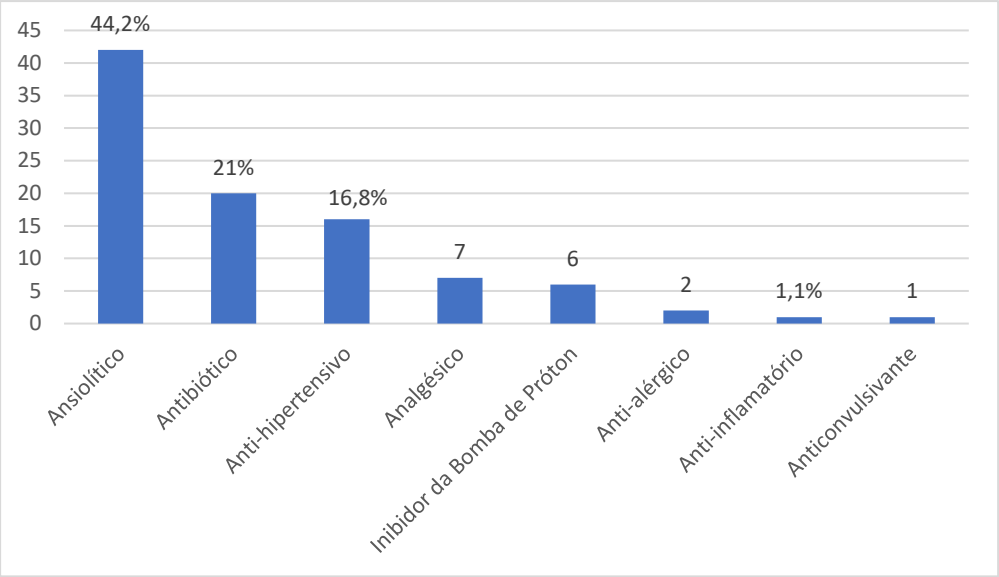
Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Entre as classes farmacológicas, cujas formas farmacêutica foram alteradas, encontram-se os ansiolíticos (42) e os antibióticos (18) (Gráfico 9). Ressalta-se que as alterações na forma original desses fármacos podem ser um potencial risco ao paciente, uma vez que ambas as classes de medicamentos, tanto a dose quanto a via de administração tem grande impacto na segurança, eficácia e perfil de efeitos adversos. Os antibióticos exigem concentrações plasmáticas adequadas por um tempo específicio para garantir o efeito antimicrobiano adequado. Assim, a mudança da forma pode induzir ao insucesso terapêutico influenciado na efetividade terapêutica e na resistência bacteriana. As doses incompletas de antimicrobianos podem levar a concentrações plasmáticas inferiores ao necessário para a concentração inibitória mínima, exercendo pressão seletiva sobre os microorganismos, sendo um fator de risco para o aparecimento de resistência microbiana (Marques *et al.*, 2008).

No caso de medicamentos ansiolíticos, o risco se dá devido à janela terapêutica estreita, ou seja, a diferença entre a dose eficaz e a dose tóxica é estreita. Alguns

ansiolíticos possuem formulações de liberação controlada e a alteração da forma farmacêutica pode causar picos plasmáticos rápidos, levando ao risco de sedação excessiva ou depressão respiratória, além disso podem causar reações adversas como hipotensão, amnésia ou efeitos paradoxais como agitação ao invés da sedação (Brossi *et. al*., 2023; Passos *et al*., 2022).

Gráfico 9: Classes Farmacológicas que foram alteradas em sua forma farmacêutica original



Fonte: Elaborado pelos autores (2025)

Destaca-se o papel do farmacêutico para auxiliar na orientação, com informações sobre medicamentos, uma vez que ele é o profissional habilitado, com contato direto com o paciente ou responsável pelo cuidado ao paciente. O farmacêutico pode esclarecer/orientar quando um medicamento pode ou não ser alterado, assim como informar os riscos que tal alteração pode causar, caso seja realizado de forma incorreta, desde a perda da eficácia, toxicidade, irritação gástrica ou efeitos indesejados. Além disso, pode sugerir alternativas seguras como trocar a forma farmacêutica ou a substituição por um medicamento equivalente com a forma farmacêutica apropriada, uma vez que o foco do tratamento é a segurança e o bem estar do paciente (Monteiro *et al.*, 2023).

Considerações Finais

Os principais motivos apresentados pelos indivíduos que atuam no serviço de cuidado domiciliar, para alteração dos medicamentos a serem administrados aos pacientes, são a dificuldade de deglutição, decorrentes do tamanho do comprimido ou da quantidade de medicamentos a serem ingeridos. As modificações das formas farmacêuticas são, em geral, de cápsulas (formas sólidas) e ocorrem a partir da sua abertura ou trituração. Em seguida, são misturadas com alimentos e/ou diluídas em seringa, possibilitando assim, o consumo pelo paciente.

Houve relato de aparecimento de sintomas diferentes do problema de saúde inicial, nos casos em que a forma farmacêutica foi alterada, entre eles náusea, dor abdominal, vômito, diarreia, tosse, dor de cabeça e falta de ar. As principais classes farmacêuticas modificadas incluem ansiolíticos, antibióticos e anti-hipertensivos.

A modificação da forma farmacêutica deve seguir cuidados para garantir a eficácia e segurança do fármaco, algumas apresentações, como comprimidos revestidos ou de liberação controlada, não devem ser modificadas e, aqueles que podem ser modificados devem ser feitos de forma segura para não haver contaminações.

Assim, salienta-se a importância da capacitação e treinamento dos profissionais que atuam em equipes assistenciais, e, quando possível, essas ações devem se estender aos familiares que realizam cuidados ao paciente em casa. É preciso que estejam atentos as dificuldades de deglutição dos pacientes e saibam maneiras de minimizar o problema, como a alteração do medicamento ou de outra forma farmacêutica para formas líquidas, medicamentos em pó para mistura em água ou alimentos, gel comestível, entre outros.

Ressalta-se mais uma vez a importância do farmacêutico nas suas orientações com o paciente ou o responsável pelo paciente, podendo auxiliar nos problemas que envolvem a ingestão de medicamentos, podendo sugerir trocas de formas farmacêuticas ou substituir o medicamento por um equivalente para que o paciente realize o tratamento corretamente, minimizando os riscos de perda da eficácia, toxicidade ou aparecimento de efeitos indesejados, além de que, quando detectar potenciais riscos deve intervir, educar e proteger a saúde do paciente, buscando sempre o bem estar e a segurança do paciente.

Referências

ANDERLE, P. *et al.* Conhecimentos das equipes médicas e de enfermagem sobre o manejo de medicamentos orais nos pacientes adultos disfágico hospitalizado, **Audiol Commun Res**., v.23, 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1933

BROSSI, A. *et al.* Compreendendo os efeitos farmacológicos dos benzodiazepínicos e o impacto negativo na memória**, Rev. Bras. De Cien. Biomed.**, v.4, n.1, nov 2023. DOI: 10.46675/rbcbm.v4i1.75

CARNAÚBA, C. M. D. *et al*. Caracterização clínica e epidemiológica dos pacientes em atendimento domiciliar na cidade de Maceió, AL, Brasil. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v. 20, n. 3, p. 353-363, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/w5dCYXzQ37RvM4yvVXy5hwj/?lang=pt. Acesso em: 6 nov. 2024.

DOMINGOS, H.D. **Formas farmacêuticas de administração oral para pacientes geriátricos com problemas de deglutição.** São Paulo, 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2019.

FERREIRA, A.O. *et al***. Formulações Líquidas de Uso Oral**. São Paulo: Editora Associada Ltda, 2019.

FERREIRA NETO, C. J. B. **Uso de formas farmacêuticas orais em indivíduos com dificuldade de deglutição**. Curitiba, 2023. 216 f. Tese (Doutorado em Assistência Farmacêutica) - Universidade Federal do Paraná, 2023. Disponível em: https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/handle/1884/83921?show=full. Acesso em: 11 out. 2024.

MARQUES, T.C. *et al*. Erros de administração de antimicrobianos identificados em estudo multicêntrico brasileiro, **Rev. Bras. Cien. Farm**, v.44, n.2, jun 2008. DOI: https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000200016

MELO, W.A. **Adaptação de formas farmacêuticas pediátricas na farmacotécnica hospitalar**, Goiânia, Goiás, 2024.Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal de Goiás (UFG), 2024.Disponível em: https://repositorio.bc.ufg.br/riserver/api/core/bitstreams/fdbca5f5-e424-42a0-8421-2c16fd2dcef3/content Acesso em: 6 nov. 2024

MENDES, A. P. **Administração oral de medicamentos a doentes com dificuldades de deglutição.** Centro de Informação do Medicamento (CIM), 2018. Disponível em: https://www.ordemfarmaceuticos.pt/pt/publicacoes/e-publicacoes/administracao-oral-de-medicamentos-a-doentes-com-dificuldades-de-degluticao/. Acesso em: 14 nov. 2024.

MONTEIRO, F.H.F. *et al.* Erros de prescrições e intervenções farmacêuticas realizadas em hospitais do Brasil: revisão integrativa da literatura, **Ciências da Saúde**, v.27, n.128, nov. 2023. DOI: 10.5281/zenodo.10211025

PASSOS, M.B. *et al.* Farmacovigilância de medicamentos manipulados – Parte 1: perfil das notificações no Brasil, **Vigil Sanit Debate**, v.10, n.3, p. :29-37, 2022. DOI: ttps://doi.org/10.22239/2317-269x.01999

ROCHA, V.O.S. *et al*. Dificuldades enfrentadas pelos cuidadores e familiares de pacientes sob cuidados paliativos no domicílio: uma revisão da literatura. **Resserch, Society and Development**, v.10, n.16, 2021. DOI: : http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24000

SANTOS, A. F. **Comparação do teor do Omeprazol em adaptação de forma farmacêutica**. Gama, DF. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC), 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/206/1/Andr%c3%a9_Santos_0001333.pdf

SILVA, E. L. *et al*. O cuidado integrado ao idoso acamado em atendimento domiciliar sob a ótica da enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 10, n. 3, ISSN 2178-6925, 2023. Disponível em: https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/issue/view/57. Acesso em: 3 out. 2024.

Declaração de uso de IA

Reconheço o uso do ChatGPT (OpenAI) na elaboração de um texto de divulgação para o questionário e com o objetivo de auxiliar na formatação das referências bibliográficas conforme a norma da ABNT. Ressalto que todo o conteúdo gerado foi revisado, adaptado e complementado com conhecimentos próprios, garantindo a originalidade e a responsabilidade acadêmica do material.