Anais do Congresso Brasileiro de Iniciação Científica
(https://periodicos.unisanta.br/COB)

ISSN 2317-1316

ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM DROGARIAS PARA PACIENTES PORTADORES DE ALZHEIMER

PHARMACEUTICAL CARE IN DRUGSTORES FOR PATIENTS WITH ALZHEIMER'S DISEASE

Júlia Souza Bitencourt, Valter Garcia Santos

Universidade Santa Cecília, Faculdade de Ciências da Saúde, Curso de Farmácia
E-mail para contato: jsbitencourt7@gmail.com

RESUMO – Este estudo avaliou o conhecimento de farmacêuticos da Baixada Santista sobre a Doença de Alzheimer (DA) e os desafios no atendimento em drogarias. A pesquisa, de natureza observacional e descritiva, revelou que 58,8% dos profissionais nunca receberam capacitação técnica sobre o tema. Embora a maioria realize atendimentos, 46,2% apontam a falta de conhecimento como principal barreira e 41,2% não se sentem aptos a orientar cuidadores. Os resultados evidenciam uma lacuna entre a teoria e a prática clínica, demonstrando a necessidade da implantação de programas de educação continuada para que o farmacêutico deixe a atuação meramente burocrática e assume papel ativo e humanizado no atendimento a esse perfil de paciente e em toda a atenção primária.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Atenção farmacêutica; Farmacêutico

ABSTRACT – *This study evaluated the knowledge of pharmacists in the Baixada Santista region regarding Alzheimer's Disease (AD) and the challenges involved in providing care in community pharmacies. The research, which was observational and descriptive in nature, revealed that 58.8% of the professionals had never received technical training on the subject. Although the majority provide patient care, 46.2% identified a lack of knowledge as the primary barrier, and 41.2% did not feel qualified to provide guidance to caregivers. The results highlight a gap between theory and clinical practice, demonstrating the need to implement continuing education programs so that pharmacists can move beyond a merely bureaucratic role and assume an active, humanized role in caring for this patient profile and within primary care.*

Keywords: *Alzheimer's disease; Pharmaceutical care; Pharmacist.*

ISSN 2317-1316

1 INTRODUÇÃO

A Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade neurodegenerativa progressiva que representa um dos principais desafios contemporâneos em saúde pública, especialmente diante do envelhecimento populacional e da crescente demanda por cuidados especializados. A necessidade de organização de caminhos clínicos estruturados e modelos assistenciais integrados tem sido amplamente discutida para melhorar o diagnóstico e o manejo da doença (CUMMINGS et al.; 2023; DUBOIS et al., 2021). Do ponto de vista biológico, a DA apresenta fisiopatologia complexa e multifatorial, envolvendo alterações metabólicas, processos inflamatórios e mecanismos neurodegenerativos progressivos (LIU et al., 2023). A presença de sintomas neuropsiquiátricos, como psicose, delírios e alterações comportamentais, também é frequente e contribui para piora do prognóstico clínico (ISMAIL et al., 2022).

Pacientes com Doença de Alzheimer frequentemente apresentam múltiplas comorbidades e estão expostos à polimedicação, o que aumenta o risco de prescrições potencialmente inapropriadas e complicações relacionadas aos medicamentos (SOUZA et al., 2021; SMITH et al., 2024). O uso de antipsicóticos e outras terapias farmacológicas em idosos com demência está associado a riscos relevantes, incluindo eventos adversos e aumento da morbimortalidade, reforçando a necessidade de avaliação criteriosa das prescrições (MAHMOUD et al. 2023).

Nesse contexto, o papel do farmacêutico clínico na atenção primária tem ganhado destaque, especialmente na revisão sistemática de medicamentos e na integração do cuidado multiprofissional para pessoas idosas com demência (ANDERSON et al., 2024; THOMAS et al., 2024). Além dos impactos clínicos, a DA está associada a sobrecarga significativa dos cuidadores e a elevados custos para os sistemas de saúde, evidenciando a complexidade do cuidado integral e a necessidade de intervenções custo-efetivas (VAN DER MEER et al., 2023; KNAPP et al., 2022). Adicionalmente, o nível de conhecimento e a atitude dos farmacêuticos frente à Doença de Alzheimer influenciam diretamente a qualidade da assistência prestada, reforçando a importância da capacitação profissional contínua (CUMMINGS et al.; 2023; DUBOIS et al., 2021).

O objetivo principal deste estudo foi avaliar o conhecimento dos farmacêuticos comunitários atuantes em drogarias da Baixada Santista na dispensação de medicamentos a

ISSN 2317-1316

pacientes portadores de Alzheimer e como objetivo secundário identificar problemas enfrentados por farmacêuticos no atendimento a pacientes portadores de Alzheimer.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo observacional, transversal e descritivo. Para compor o referencial teórico foi realizada a pesquisa em livros, revistas, artigos científicos e sites da internet relacionados ao tema. Foi aplicado um questionário online contendo 14 questões, em uma amostra selecionada por conveniência (17 participantes), tendo como público-alvo farmacêuticos que atuam em drogarias da Baixada Santista.

O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Santa Cecília sob o CAAE 96112926.7.0000.5513.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município de Praia Grande destaca-se como o principal local de atuação dos participantes, englobando 43,7% dos entrevistados, seguido de Santos (31,2%), São Vicente (12,5%), enquanto Cubatão e Mongaguá apresentam índices idênticos, com 6,3% cada um. Observa-se uma predominância do público feminino (58,8% do total de participantes).

O expressivo contingente de idosos nessas cidades acentua a demanda por serviços farmacêuticos qualificados voltados a doenças neurodegenerativas, tornando esses municípios pontos estratégicos para a implementação de políticas de atenção farmacêutica direcionadas à saúde do idoso (SOUZA et al., 2021; ALGHAMDI et al., 2024).

A maioria dos respondentes possuem entre 20 e 30 anos (70,6%) seguidos por 31 a 40 anos (11,8%). Faixas de 41 a 50 anos e de 51 a 60 anos registram, cada uma, um percentual de 5,9%. Por fim, uma minoria de 5,8% dos participantes optou por não declarar a idade.

Com referência ao tempo de atuação profissional, os resultados apontam para um perfil predominantemente composto por colaboradores de menor tempo de casa ou em início de carreira na área, corroborando com os dados acima identificados. Os profissionais com 1 a 5 anos de experiência lideram os índices (58,8%), mais de 10 anos (23,5%) e 6 a 10 anos (17,6%).

ISSN 2317-1316

O início precoce da carreira impõe pressões comerciais que, somadas à juventude cronológica, podem atuar como barreiras para o estabelecimento de uma relação de segurança técnica perante pacientes idosos e seus familiares, que muitas vezes buscam figuras de autoridade de saúde mais “velhas” para sanar dúvidas complexas (ALGHAMDI et al., 2024). A experiência prática é um preditor fundamental para o desenvolvimento de competências clínicas de comunicação e tomada de decisão. Limitações temporais de prática diária podem restringir a habilidade do farmacêutico em identificar precocemente reações adversas graves ou potenciais interações medicamentosas na polifarmácia do paciente demenciado, reforçando a necessidade de programas institucionais de educação continuada (SMITH et al., 2024).

Os dados revelaram que 58,8% declararam nunca ter recebido treinamento ou informações de cunho técnico sobre o tema; 35,3% afirmaram já ter passado por algum tipo de capacitação ou instrução técnica na área e 5,9% optaram por não manifestar resposta. Sem orientações precisas do serviço de saúde, os cuidadores familiares assumem sozinhos a alta complexidade do cuidado diário, o que eleva os níveis de sobrecarga, estresse e adoecimento dessa rede de suporte. Dados deste estudo reforçam de forma contundente a urgência de implementar estratégias contínuas de qualificação para sustentar as crescentes demandas epidemiológicas da população idosa brasileira (Costa; Santos; Oliveira, 2020).

Ao ser questionado sobre quais informações técnicas ou capacitações sobre a DA no contexto farmacêutico você teve, observamos que 50% responderam "Tratamento farmacológico"; empatados em segundo lugar com 37,5% cada, figuram os tópicos voltados à "Fisiopatologia da DA", as rotinas de "Acompanhamento farmacêutico/cuidados ao paciente" e "Capacitações". Por fim, 12,5% cada, foram relatados os temas associados à "Comunicação com pacientes/cuidadores" e à gestão de "Polifarmácia e interações medicamentosas."

Estudos indexados apontam que, embora as matrizes curriculares cubram a fisiopatologia (37,5%) e o tratamento medicamentoso, elas falham em integrar os estudantes em cenários práticos de assistência geriátrica multiprofissional. Essa falta de interdisciplinaridade na formação inicial gera um profissional que domina os conceitos teóricos da neurobiologia da demência, mas que enfrenta sérias dificuldades em converter esse arcabouço em intervenções clínicas resolutivas à beira do leito ou no balcão da farmácia (Silva; Rodrigues Junior, 2024).

ISSN 2317-1316

Gráfico 1 - Nível de conhecimento autodeclarado sobre a Doença de Alzheimer

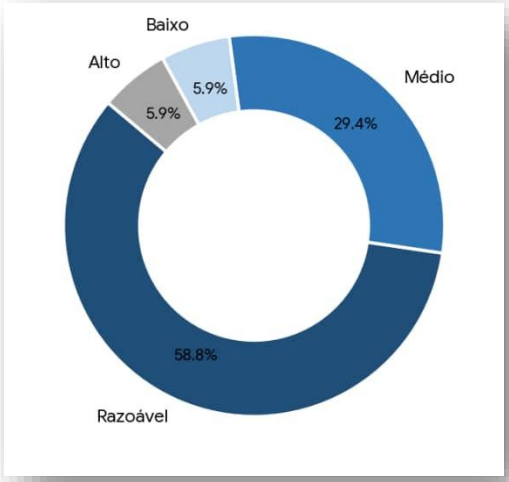
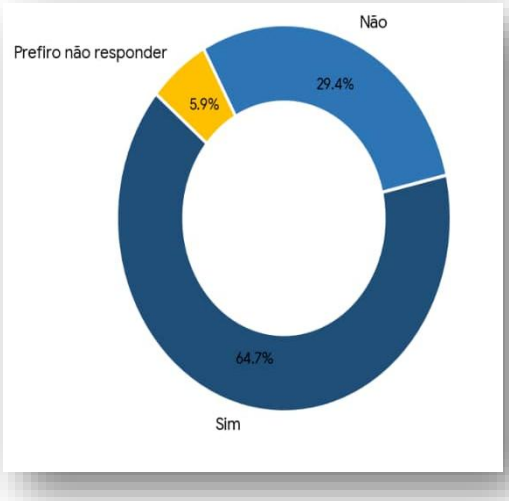


Gráfico 2 - Já atendeu pacientes com Doença de Alzheimer ou cuidadores solicitando informações?



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

Ao serem questionados sobre o nível de conhecimento a respeito da DA, tivemos que o maior grupo avaliou seu conhecimento como razoável (58,8%), seguido por 29,4% que declararam possuir um nível médio. Os extremos registraram os menores índices, onde tanto o nível baixo quanto o nível alto foram apontados por apenas 5,9% dos participantes (gráfico 1). Essa realidade traduz o que a literatura aponta como o "vazio da translação clínica": os profissionais são apresentados ao modelo biomédico tradicional, mas não são ensinados a gerir o paciente ou o cuidador no mundo real (ANDERSON et al., 2024).

No que diz respeito à experiência prática ou atendimento prévio a pacientes com a patologia ou a seus cuidadores, 64,7% dos profissionais ou entrevistados afirmou “Sim”. Em contrapartida, 29,4% declararam que “Não” e 5,9% “Prefiro não responder” (gráfico 2).

O desgaste e as complexidades enfrentadas por cuidadores familiares de idosos com Alzheimer, o que corrobora o seu achado de que o profissional precisa se preparar especificamente para dar suporte educativo a essa família (Dadalto & Cavalcante, 2021)

ISSN 2317-1316

Gráfico 3. Nível de conforto ao atender pacientes com Doença de Alzheimer ou seus cuidadores?

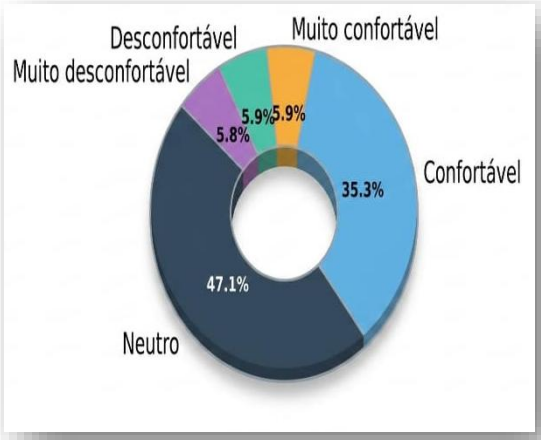


Gráfico 4. Sente-se apto para orientar cuidadores de pacientes com Doença de Alzheimer?



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

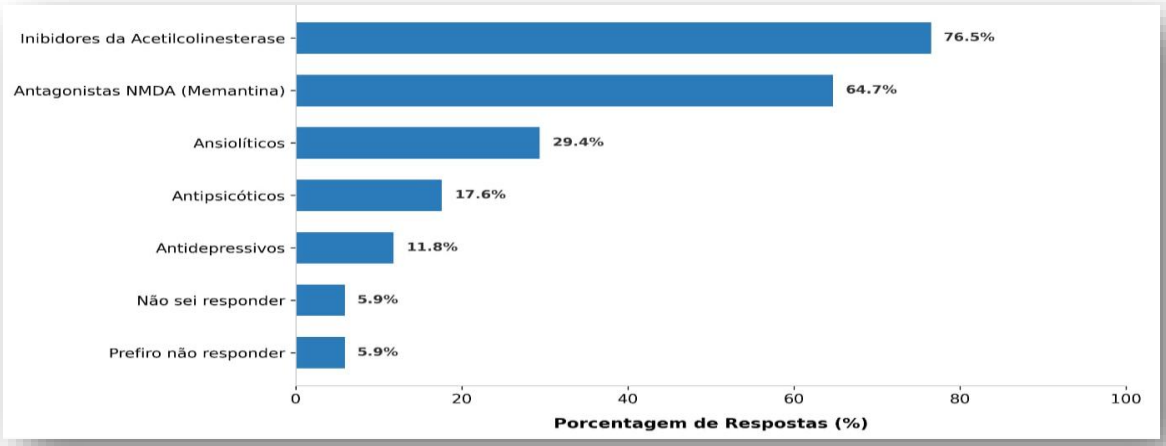
Ao analisar o nível de conforto dos participantes da pesquisa no manejo com os pacientes ou seus respectivos cuidadores, 47,1% optaram pela neutralidade, 35,3% classificaram-se como “Confortáveis” e 5,9% indicaram estar “Muito confortáveis”. A opção “Desconfortável” foi apontada por 5,9% dos respondentes, enquanto o nível “Muito desconfortável” representou o menor percentual, com 5,8% (gráfico 3). O desconforto no balcão atua como uma barreira invisível: o profissional que se sente inseguro tende a encurtar o tempo de diálogo com o cliente, limitando-se a conferir a receita e entregar o medicamento para evitar perguntas complexas que ele talvez não saiba responder. (VAN DER MEER et al., 2023).

A maior parcela dos participantes (58,8%), afirmou possuir a segurança ou o preparo necessário para conduzir tais orientações e 41,2% declararam não se sentir capacitados ou seguros para instruir esse público. Embora mais de 60% já tenham atendido esse público e cerca de 35% se sintam confortáveis no manejo, mais de 40% admitem formalmente não possuir aptidão para orientar o cuidador. Isso sinaliza que o profissional consegue executar o atendimento clínico direto ao paciente, mas encontra barreiras pedagógicas ou técnicas quando precisa transferir o conhecimento e dar suporte educativo à família/cuidador (gráfico 4).

Essa escassez de treinamentos práticos e integrados pelas redes de farmácias perpetua uma atuação puramente burocrática e mercantil de dispensação, privando a comunidade de um agente ativo de saúde na atenção primária (ALGHAMDI et al., 2024; THOMAS et al., 2024).

ISSN 2317-1316

Gráfico 5. Classe de medicamentos mais comumente prescritas identificadas no balcão



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

Ao mapear as classes farmacológicas mais frequentemente observadas na rotina de dispensação, os Inibidores da Acetilcolinesterase foram apontados pela grande maioria dos participantes, atingindo 76,5%; os antagonistas NMDA (Memantina) registraram uma incidência de 64,7%. Dentre as classes terapêuticas adjuvantes utilizadas no manejo de comorbidades e sintomas comportamentais, os Ansiolíticos foram destacados por 29,4%, Antipsicóticos (17,6%) e Antidepressivos (11,8%). Por fim, as alternativas "Não sei responder" e "Prefiro não responder" obtiveram, cada uma, um índice residual de 5,9% (gráfico 5).

Os profissionais reconhecem as principais terapias aprovadas para o manejo dos sintomas cognitivos da DA (CUMMINGS et al., 2023). No entanto, o reconhecimento do uso de psicofármacos adjuvantes (ansiolíticos e antipsicóticos) liga um sinal de alerta clínico. O uso dessas classes está associado a riscos de eventos adversos (como quedas, sedação profunda e eventos cardiovasculares) e exige acompanhamento farmacoterapêutico rigoroso, papel este que o farmacêutico comunitário deveria desempenhar ativamente (MAHMOUD et al., 2023).

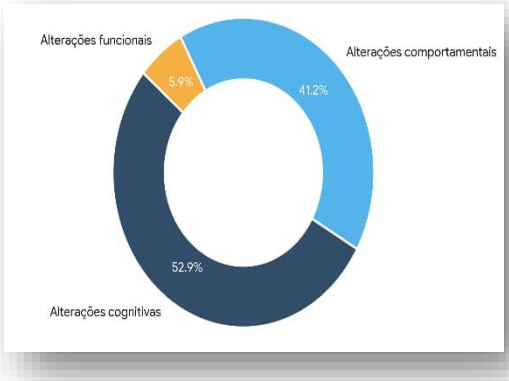
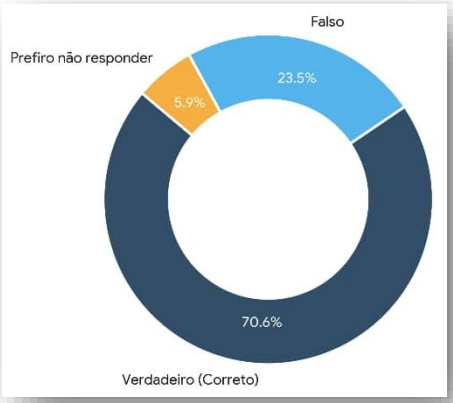
Ao serem questionados sobre a recuperação da DA cerca de dois terços da amostra declararam que não e a soma dos que acreditam na cura com os que não sabem responder representa 35,2% do total. A DA é reconhecida como uma enfermidade neurodegenerativa progressiva e irreversível (DUBOIS et al., 2021). A evolução clínica progressiva e os aspectos

ISSN 2317-1316

fisiopatológicos do Alzheimer servem de base teórica para contrapor a percepção incorreta de participantes que acreditavam na possibilidade de recuperação da doença (Sereniki, 2008).

Ao avaliar o conhecimento ou a percepção sobre o perfil etário da DA, observou-se um forte alinhamento com a realidade clínica. A maioria dos participantes identificou o grupo "Acima de 65 anos" como predominante, perfazendo 82,3% do total de respostas. As faixas etárias associadas a diagnósticos mais precoces obtiveram representações minoritárias: o intervalo de 61-65 anos foi assinalado por 11,8% dos respondentes, enquanto a faixa de 51-60 anos registrou o menor índice de escolha, correspondendo a apenas 5,9% da amostra.

Schilling et al., 2022 apresentam as recomendações nacionais de diagnóstico no Brasil, validando estatisticamente que a idade superior a 65 anos é o principal fator de risco, além de mapear as alterações cognitivas e funcionais características da patologia.

Gráfico 6. Quais dos sinais / sintomas possuem correlação com a Doença de Alzheimer	Gráfico 7. Os genes podem explicar apenas parcialmente o desenvolvimento da Doença de Alzheimer?
	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

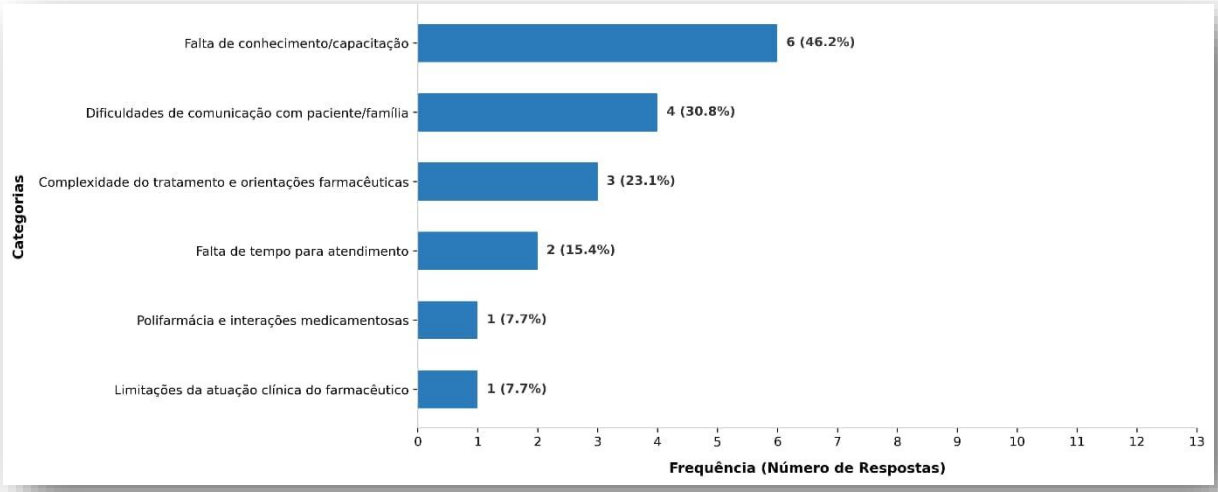
Acerca das manifestações clínicas ligadas à patologia, observou-se uma concentração nas dimensões mentais e psicológicas. A maioria dos participantes, correspondendo a 52,9%, apontou as alterações cognitivas como o principal grupo de sinais e sintomas. Na sequência, as Alterações comportamentais foram destacadas por 41,2% e Alterações funcionais registrou a menor frequência de citações, sendo assinalado por 5,9% da amostra investigada (gráfico 6).

ISSN 2317-1316

Forlenza & Cretaz, 2008 apontam em sua pesquisa a altíssima ocorrência de Sintomas Psicológicos e Comportamentais da Demência no balcão e na rotina clínica, justificando o amplo uso e a identificação de psicotrópicos adjuvantes (como ansiolíticos e antipsicóticos).

Ao analisar a percepção dos participantes a respeito dos fatores etiológicos e da influência genética no desenvolvimento da patologia, observou-se a compreensão científica pela maioria. A afirmativa foi considerada como "Verdadeiro (Correto)" por 70,6% da amostra total. Por outro lado, uma parcela de 23,5% dos respondentes avaliou a questão de forma incorreta, assinalando a opção "Falso". Por fim, a alternativa "Prefiro não responder" registrou o menor índice de engajamento, englobando apenas 5,9% do grupo avaliado (gráfico 7). Esse dado está em consonância com os critérios diagnósticos internacionais, que reiteram o caráter predominantemente multifatorial e poligênico da forma tardia e esporádica da doença. Embora existam fatores de suscetibilidade genética herdados, o desenvolvimento da patologia depende crucialmente de uma intrincada interação com fatores ambientais modificáveis ao longo da vida e condições associadas ao envelhecimento celular e sistêmico (DUBOIS et al., 2021).

Gráfico 8. Na sua opinião, quais são as principais dificuldades que os farmacêuticos de drogaria enfrentam ao atender pacientes com Doença de Alzheimer?



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026

Ao analisar as barreiras relatadas de forma aberta pelos profissionais atuantes no varejo farmacêutico, a falta de conhecimento/capacitação emergiu como o principal obstáculo

ISSN 2317-1316

enfrentado, sendo citada por 46,2% dos entrevistados (n = 6). As dificuldades de comunicação com o paciente ou sua família ocuparam a segunda posição, representando 30,8% das ocorrências (n = 4). A Complexidade do tratamento e orientações farmacêuticas específicas para a patologia foi reportada por 23,1% da amostra (n = 3), seguida diretamente pela falta de tempo hábil para o atendimento no balcão (15,4%; (n = 2). Por fim, fatores críticos como o manejo da Polifarmácia e interações medicamentosas e as limitações estruturais da atuação clínica do farmacêutico dividiram os menores percentuais, registrando 7,7% (n = 1) cada (gráfico 8).

A constatação espontânea de que a falta de conhecimento técnico (46,2%) e as barreiras de comunicação (30,8%) são os maiores desafios explica perfeitamente por que quase metade da sua amostra declarou se sentir apenas Neutra no atendimento (Gráfico 4) e formalmente Não Apta a instruir os cuidadores (Gráfico 4). Isso demonstra empiricamente que o ambiente da drogaria comunitária sofre com uma carência crítica de programas de educação continuada focados em geriatria e no manejo humanizado de demências. O papel essencial e as dificuldades do farmacêutico comunitário na orientação e monitoramento da farmacoterapia de pacientes com demência e seus cuidadores, servindo de base para enriquecer esse fechamento (Álvares-Teodoro et al., 2015).

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que, embora o farmacêutico comunitário ocupe uma posição estratégica na rede de saúde, sua atuação junto a pacientes com Alzheimer ainda é limitada por lacunas críticas na formação profissional. A pesquisa demonstrou que a predominância de profissionais jovens e a escassez de treinamentos específicos resultam em insegurança técnica e dificuldades de comunicação, dificultando o suporte educativo necessário aos cuidadores e o manejo adequado da polifarmácia.

Para transpor a barreira da dispensação meramente mercantil, é fundamental o investimento em educação continuada. Através da qualificação técnica e do desenvolvimento de competências de comunicação será possível garantir um acompanhamento farmacoterapêutico adequado, capaz de minimizar eventos adversos e oferecer o acolhimento que a complexidade da Doença de Alzheimer exige.

ISSN 2317-1316

5 DECLARAÇÃO DE USO DE IA

Declaração de Uso de IA: “Não foram utilizadas ferramentas de IA no desenvolvimento deste artigo”.

6 REFERÊNCIAS

ALGHAMDI, M. A. et al. Knowledge and attitude of pharmacists toward Alzheimer 's disease: a systematic review. Journal of Alzheimer 's Disease, Amsterdã, 2024. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40318342/. Acesso em: 29 mai 2026.

ÁLVARES-TEODORO, Jussara et al. Atuação do farmacêutico na atenção ao idoso com a Doença de Alzheimer. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, Araraquara, v. 36, n. 1, p. 11-19, 2015. Disponível em: <Unesp>.

ANDERSON, C. et al. Service delivery and the role of clinical pharmacists in UK primary care for older people, including those with dementia: a scoping review. BMC Primary Care, Londres, v. 25, n. 1, p. 1–15, 2024. Disponível em: https://bmcprimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-024-02685-x Acesso em: 02 fev. 2026

Costa GD, Santos OG, Oliveira MAC. Knowledge, attitudes, and qualification needs of primary health care professionals in the care of dementia. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 3):e20200330. doi: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0330

CUMMINGS, J. et al. Designing the next-generation clinical care pathway for Alzheimer’s disease. Alzheimer’s & Dementia, Hoboken, v. 19, n. 3, p. 915–928, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37118137 Acesso em: 02 fev. 2026.

Dadalto, Eliane Varanda e Cavalcante, Fátima Gonçalves. O lugar do cuidador familiar de idosos com doença de Alzheimer: uma revisão de literatura no Brasil e Estados Unidos. Ciência & Saúde Coletiva [online]. v. 26, n. 01 [Acessado 16 Julho 2026] , pp. 147-157. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.38482020>. ISSN 1678-4561. https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.38482020.

DUBOIS, B. et al. Clinical diagnosis of Alzheimer’s disease: recommendations of the International Working Group. The Lancet Neurology, Londres, v. 20, n. 6, p. 484–496, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33933186 . Acesso em: 02 fev. 2026

Forlenza OV, Cretaz E, Diniz BS de O. O uso de antipsicóticos em pacientes com diagnóstico de demência. Braz J Psychiatry [Internet]. 2008Sep;30(3):265–70. Available from: https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000300014

ISMAIL, Z. et al. Alzheimer’s disease–related psychosis: an overview of clinical manifestations, pathogenesis, and current treatment. Journal of Alzheimer’s Disease, Amsterdã,

ISSN 2317-1316

v. 86, n. 2, p. 467–484, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35440308 Acesso em: 02 fev. 2026

KNAPP, M. et al. Cost-effectiveness of pharmacological therapies for people with Alzheimer's disease and other dementias: a systematic review and meta-analysis. Pharmacoeconomics, Cham, v. 40, n. 4, p. 321–338, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35443684 Acesso em: 02 fev. 2026

LIU, Y. et al. Co-metabolism of natural products and the microbiota–gut–brain axis in age-related diseases. Pharmacological Research, Londres, v. 186, p. 106534, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36675988 . Acesso em: 02 fev. 2026

MAHMOUD, A. et al. Implications of adverse outcomes associated with antipsychotics in elderly patients with dementia: an update from 2011 to 2022. Drugs & Aging, Cham, v. 40, n. 1, p. 1–14, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36513918 . Acesso em: 02 fev. 2026

Schilling LP, Balthazar MLF, Radanovic M, Forlenza OV, Silagi ML, Smid J, et al.. Diagnóstico da doença de Alzheimer: recomendações do Departamento Científico de Neurologia Cognitiva e do Envelhecimento da Academia Brasileira de Neurologia. Dement neuropsychol [Internet]. 2022Sep;16(3):25–39. Available from: https://doi.org/10.1590/1980-5764-DN-2022-S102PT

Sereniki A, Vital MABF. A doença de Alzheimer: aspectos fisiopatológicos e farmacológicos. Rev psiquiatra Rio Gd Sul [Internet]. 2008;30(1). Available from: https://doi.org/10.1590/S0101-81082008000200002

Silva, R. de F. M. da, & Rodrigues Junior, O. M. (2024). Atribuições Farmacêuticas a Pacientes Idosos com Doença de Alzheimer. COGNITIONIS Scientific Journal, 7(2), e547. https://doi.org/10.38087/2595.8801.547

SMITH, J. R. et al. Identifying risks in dementia treatment: insights from a qualitative study with clinical pharmacists. International Journal of Clinical Pharmacy, Cham, 2024. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12186929 Acesso em: 02 fev. 2026

SOUZA, J. S. et al. Potentially inappropriate prescriptions for Brazilian older adults with Alzheimer's disease: a cross-sectional study. BMC Geriatrics, Londres, v. 21, n. 1, p. 1–9, 2021. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33761656 Acesso em: 02 fev. 2026

THOMAS, S. K. et al. Exploring the impact of pharmacist-supported medication reviews in dementia care: experiences of general practitioners and nurses. BMC Primary Care, Londres, v. 25, n. 1, p. 1–10, 2024. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11179365 . Acesso em: 02 fev. 2026

ISSN 2317-1316

VAN DER MEER, H. G. et al. Impact of pharmaceutical care integrated into a psychosocial intervention to reduce caregiver burden in Alzheimer's disease and related dementias: negative results at 18 months and challenges in conducting the FARMAID RCT. BMC Geriatrics, Londres, v. 23, n. 1, p. 1–12, 2023. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37397433 Acesso em: 02 fev. 2026