



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM FARMÁCIA**

CLARA POLYANNA BERNARDO MOUZINHO

**INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS A USUÁRIOS DE PSICOFÁRMACOS NO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

**CAMPINA GRANDE-PB
2023**

CLARA POLYANNA BERNARDO MOUZINHO

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS A USUÁRIOS DE PSICOFÁRMACOS NO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Área de concentração: Assistência Farmacêutica.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria do Socorro Ramos de Queiroz.

CAMPINA GRANDE-PB
2023

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M924i Mouzinho, Clara Polyanna Bernardo.
Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos
no Sistema Único de Saúde [manuscrito] / Clara Polyanna
Bernardo Mouzinho. - 2023.
60 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Maria do Socorro Ramos de
Queiroz, Departamento de Farmácia - CCBS. "

1. Medicamentos. 2. Saúde mental. 3. Assistência
farmacêutica. I. Título

21. ed. CDD 362.1

CLARA POLYANNA BERNARDO MOUZINHO

INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS A USUÁRIOS DE PSICOFÁRMACOS NO
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Bacharelado em
Farmácia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Farmácia.

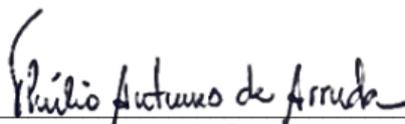
Área de concentração: Assistência
Farmacêutica.

Aprovada em: 25/10/2023.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr^a. Maria do Socorro Ramos de Queiroz (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Thúlio Antunes de Arruda
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Clênio Duarte Queiroga
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por ter guiado e iluminado a minha trajetória, fazendo com que os meus objetivos fossem alcançados.

Aos meus pais, Ivone e Bernardo, por serem uma inspiração para mim. Agradeço por sempre estarem ao meu lado, me dando forças, me apoiando e ajudando nos momentos difíceis, gratidão por sempre acreditarem no meu potencial. Um agradecimento especial também aos meus irmãos, Pietro e Pablo.

Quero agradecer ao meu companheiro de vida, Sávio Morais, por ser um grande parceiro nessa jornada, por sempre ter me encorajado a buscar a excelência e a superar meus próprios limites. Seu amor, apoio e incentivo foram imprescindíveis para que eu pudesse ter coragem de enfrentar os obstáculos e seguir em frente.

Um agradecimento especial para minha orientadora, professora Maria do Socorro Queiroz, pela oportunidade de realizar esse trabalho, por toda dedicação, apoio e aprendizado durante essa jornada.

Agradeço aos professores Thúlio Antunes e Clênio Duarte, por terem sido grandes exemplos de profissionais e terem aceitado meu convite em fazer parte dessa banca examinadora.

Agradeço a Maria Catarina, por além de ser uma excelente amiga, está sempre ao meu lado em todos os momentos importantes da minha vida, ter me ajudado no projeto, sendo essencial para conclusão deste trabalho.

Ao companheirismo e amizade de Bruna Guimarães e Luma Gabriely que se tornaram essenciais em minha vida e nessa reta final do curso.

A Jhonata Siqueira e Rebeca Estefani, pela amizade, pelo apoio, lamentos e lembranças felizes compartilhadas. Meus grandes parceiros, gratidão por me fazerem ver a vida com maior leveza e por partilhar momentos que jamais esquecerei.

Aos amigos Chirlane Alves, Jéssica Gabriele, Esdras Mathias e João Vitor pela amizade, risos e brindes, por partilharem comigo cada desafio acadêmico.

Agradeço ainda a Júlia Pessoa, por ter me ajudado sempre que precisei, por ter sido uma grande amiga desde o dia em que nos conhecemos e por partilhar tantas memórias felizes.

Ao município de Fagundes, que possibilitou a realização deste estudo. Estendo meus agradecimentos aos pacientes que aceitaram participar do estudo e aos

excelentes profissionais com os quais tive contato e serviram de exemplo, em especial a farmacêutica Daiana Mendes.

Por fim, agradeço a Universidade Estadual da Paraíba, que proporcionou as mais diversas vivências e tanto aprendizado.

RESUMO

Psicotrópicos ainda representam uma significativa parcela dos fármacos prescritos na atenção básica, porém uma boa parte dos usuários faz uso de maneira inadequada desses medicamentos, até mesmo sem a real necessidade. Nesta perspectiva, surge no cenário o serviço farmacêutico na Unidade Básica de Saúde, na figura do profissional farmacêutico para promover o uso racional de medicamentos, bem como sugerir intervenções quando necessário. O objetivo deste estudo foi realizar o acompanhamento farmacoterapêutico e intervenções necessárias a pacientes que fazem uso de psicofármacos. Tratou-se de uma pesquisa de campo, de natureza aplicada, com abordagem quantitativa, sendo um estudo documental e descritivo que teve início após a aprovação do Comitê de ética. Foi realizado na Farmácia Municipal que fica localizada no hospital Maria do Carmo Amorim Navarro, município de Fagundes–PB. Participaram do referido estudo todos os usuários de psicofármacos que recebem seus medicamentos através do Sistema Único de Saúde. Foram incluídos nesta pesquisa todos os usuários de psicofármacos que aceitaram participar da pesquisa. Para os menores de 18 anos os pais foram os responsáveis pelas informações e também foram os orientados a como realizar o melhor acompanhamento ao menor. Todas as análises foram realizadas com o auxílio do software Statistics versão 7.0. Observou-se prevalência do gênero feminino (63%), a faixa etária mais presente foi a de adultos de 50-59 anos (31%), foi possível observar que 71 (93%) dos indivíduos tinha como prescritor inicial o psiquiatra e 47 (62%) tinha como subsequente a clínica médica. Observou-se que os estimulantes combinados com depressores (42%) foram os mais frequentemente prescritos, seguidos pelos depressores isolados (37%) e, por último, pelos estimulantes isolados (13%). Dos entrevistados 68 (89%) consideraram que houve uma melhora, porém, 8 (11%) não consideraram resultados satisfatórios. No que tange às Intervenções Farmacêuticas, no decorrer da pesquisa, foi necessário realizar 19 (25%), sendo as mais frequente farmacêutico-paciente, composta por aconselhamentos, tendo como objetivo proporcionar informações relevantes acerca da saúde, hábitos de vida e terapia medicamentosa. Constatou-se que o compromisso contínuo do farmacêutico no acompanhamento dos pacientes em tratamento é um fator determinante para o sucesso do tratamento medicamentoso, sendo essencial destacar que a contribuição

do farmacêutico na equipe de saúde visa promover a assistência farmacêutica para alcançar resultados terapêuticos mais eficazes.

Palavras-chave: medicamentos; transtornos mentais; assistência farmacêutica; saúde mental.

ABSTRACT

Psychotropic drugs still represent a significant portion of drugs prescribed in primary care, but a large proportion of users use these drugs inappropriately, even without real need. From this perspective, the pharmaceutical service in the Basic Health Unit appears in the scenario, in the form of the pharmaceutical professional to promote the rational use of medicines, as well as suggesting interventions when necessary. The objective of this study was to carry out pharmacotherapeutic monitoring and necessary interventions for patients who use psychotropic drugs. This was field research, of an applied nature, with a quantitative approach, being a documentary and descriptive study that began after approval by the Ethics Committee. It was carried out at the Municipal Pharmacy located in the Maria do Carmo Amorim Navarro hospital, municipality of Fagundes-PB. All psychotropic drug users who receive their medication through the Unified Health System participated in this study. All psychotropic drug users who agreed to participate in the research were included in this research. For those under 18, parents were responsible for providing the information and were also instructed on how to best monitor the minor. All analyzes were carried out using Statistics software version 7.0. There was a prevalence of females (63%), the most common age group was adults aged 50-59 years (31%), it was possible to observe that 71 (93%) of the individuals had a psychiatrist as their initial prescriber and 47 (62%) had a medical clinic as a follow-up. It was observed that stimulants combined with depressants (42%) were the most frequently prescribed, followed by depressants alone (37%) and, finally, stimulants alone (13%). Of those interviewed, 68 (89%) considered that there was an improvement, however, 8 (11%) did not consider the results to be satisfactory. Regarding Pharmaceutical Interventions, during the research, it was necessary to carry out 19 (25%), the most frequent being pharmacist-patient, consisting of advice, aiming to provide relevant information about health, lifestyle habits and drug therapy. It was found that the pharmacist's continuous commitment to monitoring patients undergoing treatment is a determining factor in the success of drug treatment, and it is essential to highlight that the pharmacist's contribution to the healthcare team aims to promote pharmaceutical assistance to achieve more effective therapeutic results.

Keywords: medicines; mental disorders; pharmaceutical care; mental health.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Características demográficas da amostra em estudo.....	28
Tabela 2- Tipos de transtornos mentais apresentados pela amostra em estudo.....	30
Tabela 3- Características relacionadas ao tratamento farmacológico realizado pela amostra em estudo.....	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADTs	Antidepressivos Tricíclicos
GABAa	Ácido Gama-Aminobutírico a
ISRSs	Inibidores Seletivos de Recaptação da Serotonina
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
PRM	Problemas Relacionados ao Medicamento
RAM	Reações Adversas a Medicamentos
RNM	Resultados Negativos Relacionados aos medicamentos
SNC	Sistema Nervoso Central
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TMC	Transtornos Mentais Comuns
TMG	Transtornos Mentais Graves
TMM	Transtornos Mentais Menores

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	12
2.OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo geral	14
2.2 Objetivos específicos	14
3. REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1 Saúde Mental e Transtorno Mental	15
3.2 Psicofármacos.....	16
3.3 Classificação dos medicamentos psicotrópicos	17
3.4 Intervenções farmacêuticas na saúde mental	22
4. MATERIAL E MÉTODOS	25
4.1 Tipo de estudo.....	25
4.2 População e amostra	25
4.3 Critérios de inclusão.....	25
4.4 Critérios de exclusão	25
4.5 Riscos.....	25
4.6 Benefícios.....	26
4.7 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados	26
4.8 Avaliação e classificação dos transtornos mentais	26
4.9 Avaliação da farmacoterapia	26
4.10 Procedimento de análise de dados	27
4.11 Aspectos éticos	27
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	38
APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS	44
ANEXO A - DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM O PROJETO DE PESQUISA	45

ANEXO B - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR (TCPR)	46
ANEXO C - TERMO DE COMPROMISSO PARA COLETA DE DADOS EM ARQUIVOS (TCCDA)	47
ANEXO D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA	48
ANEXO E - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA COLETA DE DADOS EM ARQUIVOS (TAICDA)	49
ANEXO F - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	50
ANEXO G - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)	54
ANEXO H - COMPROVANTE DE APROVAÇÃO DO PROJETO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS, DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA	57

1 INTRODUÇÃO

O transtorno mental integra um amplo espectro de problemas patológicos que prejudicam a mente, constantemente criando grande desconforto interior e alterando comportamentos de indivíduos. São muitos sintomas provocados por essas mudanças mentais, como as queixas de humor, ansiedade, memória, percepção e pensamento (Freire *et al.*, 2013).

O número de pacientes com algum tipo de transtorno mental diagnosticado, cresce de forma exponencial e com isso vem despertando o interesse cada vez maior, entre os profissionais de saúde e pesquisadores. Segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), os Transtornos Mentais Menores (TMM) acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados e os Transtornos Mentais Graves (TMG), cerca de 5 a 10% (OMS, 2017). Por sua vez, nos estudos de base populacional realizados em países industrializados, a prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) varia entre 7% e 30% (Lucca, 2017).

No Brasil, as doenças que envolvem à saúde mental têm sido evidenciadas pelo aumento significativo de pessoas que procuram os serviços de saúde. A redefinição do modelo de atenção psicossocial no Brasil tem apontado para a ressocialização das pessoas que apresentavam TMG, contudo o aumento de pessoas com TMC relacionados ao trabalho e a vida em sociedade é crescente. Estima-se que no Brasil as doenças mentais como depressão e os distúrbios relacionados à ansiedade afetam 5,8% e 9,3% da população, respectivamente (OMS, 2017). Em relação a TMG, estudo apontou a incidência da esquizofrenia em 5,7 por 10.000 habitantes nos homens e de 4,6 por 10.000 habitantes nas mulheres. Os TMC têm sido prevalentes variando entre 17% e 35% o que representa uma parcela significativa da população (Santos *et al.*, 2019).

Várias são as terapias adotadas para o tratamento de saúde mental, desde os tratamentos medicamentosos, incluindo os psicofármacos, a homeopatia e a fitoterapia, como as terapias não medicamentosas, como aconselhamento, terapia tradicional chinesa e medicina antroposófica (Freire *et al.*, 2013). Os psicofármacos são medicamentos sujeitos a controle especial pertencentes a Portaria 344 de 12 de maio de 1998, cujas classes de receitas são: A3, B1 e C1, consideradas substâncias que podem causar dependência física ou psíquica (Brasil, 1998).

Além da dependência, essa classe de fármacos pode levar o indivíduo que a usa inadvertidamente à tolerância, risco maior de acidentes (como os idosos), abstinência, reações de retirada à droga, efeito rebote e riscos cardiovasculares e respiratórios (Almeida Neta, 2016).

Tendo conhecimento da necessidade da utilização de medicamentos psicoativos por vários usuários, o cuidado farmacêutico é importante, pois acompanha desde a programação e planejamento adequado, para a garantia do usuário ao fármaco que necessita, o armazenamento e transporte adequados, para garantir a segurança e a eficácia do produto, a dispensação para promover o uso adequado pelo paciente, até o monitoramento terapêutico, com o intuito de prevenir efeitos adversos, interações medicamentosas e uso inadequado que possa acarretar prejuízo ao tratamento e dano a saúde da população.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Realizar o acompanhamento farmacoterapêutico e intervenções necessárias a pacientes que fazem uso de psicofármacos.

2.2 Objetivos específicos

- Conhecer os dados sociodemográficos e agravos à saúde apresentados pelos pacientes;
- Analisar as prescrições de cada paciente;
- Identificar sintomas que indiquem reações adversas causadas por medicamentos;
- Garantir uma terapia segura que favoreça maior adesão ao tratamento;
- Orientar sobre os riscos da automedicação e uso correto dos medicamentos;
- Realizar a educação em saúde com os pacientes ou com seus responsáveis;
- Contribuir com a melhora na qualidade de vida dos pacientes.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Saúde Mental e Transtorno Mental

A OMS definiu saúde mental como estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sociedade. Destacou também que a saúde mental estar além da ausência de doenças mentais (OMS, 2017). Pode-se observar que o tema Saúde Mental e suas ramificações, vem se tornando cada vez mais objeto de estudo dos pesquisadores, uma vez que suas manifestações estão intimamente ligadas ao cotidiano. Assim sendo, deve-se considerar os conceitos relacionados a estes dois termos a serem entendidos: Saúde Mental/Doença Mental, com o objetivo de desenvolver práticas profissionais e também aprimorar habilidades concernente às relações interpessoais, tendo em vista que o indivíduo é uma peça indispensável na composição de uma sociedade (Barros *et al.*, 2020).

De acordo com a OMS o termo Saúde Mental remete a um debate mais amplo uma vez que ele pode ser discutido tanto no âmbito individual como no coletivo, com abordagem na doença (suas características e consequências) ou em uma perspectiva de desenvolvimento integral das pessoas, famílias e sociedade. Segundo a OMS a saúde mental individual é determinada por múltiplos fatores sociais, psicológicos e biológicos, como pressões socioeconômicas persistentes. A evidência mais óbvia está relacionada aos indicadores de pobreza e, em particular, aos baixos níveis educacionais (OMS, 2017).

Durante muito tempo, a sua compreensão estava relacionada apenas ao indivíduo doente. Com a evolução da psiquiatria durante o século XX, o termo Doença Mental vem sendo substituído pelo termo Transtorno Mental e conseqüentemente alguns conceitos vão se adequando a essas mudanças. Isso acarretou numa transferência de métodos considerados úteis no tratamento das doenças físicas para o campo dos distúrbios emocionais e comportamentais (Medeiros, 2022).

Barros *et al.*, (2020) explicaram que a denominação de doença mental evoluiu para transtornos mentais e as políticas de saúde mental implantadas no Brasil buscou a desinstitucionalização dos usuários com transtornos e a criação de dispositivos que permitiram o tratamento desses indivíduos de forma humanizada. Explicaram também que a reinserção dos indivíduos com transtorno mental no meio social colaborou para

o fortalecimento de uma rede de relacionamentos sociais que envolve cultura, lazer e trabalho e que, os avanços dos TMC têm apontado para uma parcela significativa da população que sofre de transtornos de humor impactadas pelas demandas sociais.

3.2 Psicofármacos

É uma classe de medicamentos amplamente utilizadas para o tratamento de doenças psiquiátricas e problemas de saúde mental. Estudos realizados no Brasil, Europa e América Latina mostraram o aumento da utilização desses medicamentos (Firmino *et al.*, 2012).

Estes medicamentos têm como característica principal sua atuação no Sistema Nervoso Central (SNC) do indivíduo, podendo causar dependência e afetar processos mentais, gerando alteração na percepção, emoções e comportamentos. Por isso, sua prescrição, transporte, acondicionamento e dispensação estão sujeitos a um criterioso sistema de controle, sendo no Brasil regido pela Portaria 344/1998 (Brasil, 1998).

A principal justificativa para a prescrição dessa classe de medicamentos se dá através de um diagnóstico adequado. Do ponto de vista terapêutico, o uso do medicamento para ser considerado racional deve obedecer aos seguintes critérios: atendimento das necessidades clínicas; doses terapêuticas adequadas; tempo de tratamento necessário e custo mais acessível possível (Rodrigues *et al.*, 2020).

Segundo Prado, Francisco e Barros (2017) alguns fatores são considerados importantes para justificar um aumento cada vez maior no número de prescrições dessa classe de medicamentos, podendo ser citados: aumento dos diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, introdução de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e novas indicações terapêuticas que utilizam os psicofármacos existentes, acarretando o uso indiscriminado desses medicamentos.

Outros fatores que agravam esse cenário de consumo exacerbado de acordo com Treichel *et al.*, (2021) são: desejo do paciente em utilizar o medicamento para a resolução de problemas pessoais, familiares e/ou econômicos; relação de vinculação médico-paciente e a postura do profissional não se sentir confortável em negar a prescrição do medicamento; dificuldades ao acesso do médico especialista (psiquiatra ou neurologista) e a contra referência; demanda excessiva de consultas, que reverbera em tempo insuficiente para adoção de condutas como aconselhamento, orientações, atendimentos compartilhados com outros membros da equipe e/ou

introdução do desmame do medicamento em uso. Tais fatores implicam em um aumento significativo e preocupante de prescrições de medicamentos psicotrópicos na Atenção Primária à Saúde, tendo em vista, que na maioria dos casos, estas drogas são prescritas sem uma definição de esquema terapêutico que leve em consideração e/ou reavalie a condição do paciente em ser temporária ou definitiva para o uso daquele fármaco.

Nesse contexto o profissional acaba por não avaliar questões centrais relacionadas ao uso de psicotrópicos, tais como: tempo determinado para o tratamento, sensibilização do paciente para introduzir o desmame da droga quando possível e capacidade de identificação por todos os membros da equipe de possíveis interações medicamentosas com as demais drogas do elenco da farmácia básica que também são prescritas (Rodrigues *et al.*, 2020).

3.3 Classificação dos medicamentos psicotrópicos

De acordo com as ações farmacológicas (ação sobre o organismo vivo de um modo geral) e terapêutica (ação específica indicada para o tratamento de determinada enfermidade), as substâncias psicotrópicas podem ser classificadas em: estimulantes, depressores, perturbadores e parapsicotrópicos (Delucia *et al.*, 2014). Essa classificação abrange os analgésicos opióides, antiepilépticos, antiparkinsonianos, os antipsicóticos, ansiolíticos, hipnóticos e sedativos, os antidepressivos, psicoestimulantes, drogas antidemência e outros medicamentos que agem no SNC (Fernandes, 2019).

- Estimulantes

Os estimulantes psicomotores, constituídos pela anfetamina e seus derivados, configuram-se entre os mais importantes problemas de saúde porque exercem acentuado efeito sobre a função mental e o comportamento, produzindo excitação e euforia, sensação diminuída de fadiga, aumento na atividade motora, taquicardia e elevação da pressão arterial. O elevado consumo desta classe terapêutica é relevante, considerando-se os graves efeitos colaterais que ela pode ocasionar (Firmo *et al.*, 2013).

As anfetaminas são substâncias de origem sintética que pertencem à classe de drogas simpatomiméticas de ação indireta. Seus efeitos periféricos decorrem principalmente da estimulação dos receptores α e β adrenérgicos. No entanto, exercem seu mecanismo de ação predominantemente no SNC, causando alterações significativas sobre o comportamento, humor e percepção (O'donnell; Shelton, 2019). Foram sintetizadas no ano de 1887 e passou a ser comercializada para alívio de fadiga e como descongestionante nasal e bronquial cerca de 40 anos depois. Na década de 1930, o propósito era o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Em 1945, a substância foi amplamente utilizada na Segunda Guerra Mundial, por soldados alemães e japoneses, com a finalidade de aumentar a coragem e reduzir a fadiga. Com o tempo, o uso para fins de abuso sobrepôs o uso para fins terapêuticos ocasionando uma epidemia anfetamínica (Marcon *et al.*, 2012).

Essas substâncias, mediante bloqueio ou inversão da direção dos transportadores de neurotransmissores que medeiam a recaptção das monoaminas dopamina, norepinefrina e serotonina ou 5-hidroxitriptamina (5-HT) para as terminações pré-sinápticas, potencializam a neurotransmissão dopaminérgica, adrenérgica e serotoninérgica (Golan *et al.*, 2014). Por este motivo, apresentam propriedades estimulantes, eufóricas e alucinógenas.

Os antidepressivos, substâncias utilizadas no tratamento da depressão, também são agentes estimulantes do SNC. Esse grupo de fármacos apresenta diversas classes, dentre as quais destacam-se os Antidepressivos Tricíclicos (ADTs) e os chamados de antidepressivos de segunda geração, os Inibidores Seletivos de Recaptção da Serotonina (ISRSs), mais comumente utilizados (O'donnell; Shelton, 2019).

Os ADTs inibem a recaptção da norepinefrina e serotonina e afetam a recaptção da dopamina na fenda sináptica, por meio do bloqueio dos transportadores desses neurotransmissores. O protótipo dos ADTs é a imipramina e outros membros dessa classe incluem a amitriptilina, a desipramina, a nortriptilina e a clomipramina, indicados para o tratamento de síndrome depressiva maior, distúrbios depressivos na psicose, estados de ansiedade associados a depressão e também para síndromes de dor, enxaquecas e outros distúrbios de dor somática. Embora muito eficazes no tratamento de transtornos depressivos, apresentam efeitos colaterais indesejáveis causados pela inespecificidade de sua ação farmacológica (Golan *et al.*, 2014; Rosa; Cavalcante, 2018).

Os ISRS são os medicamentos mais utilizados em transtornos depressivos, devido a sua eficácia e segurança relacionado aos outros antidepressivos. Essa classe atua por meio da inibição potente e seletiva da recaptação da serotonina, resultando em acúmulo desse neurotransmissor nas sinapses nervosas. O fármaco dessa classe mais prescrito em diversos países é a fluoxetina (Wagner, 2015). Outros representantes são: citalopram, fluvoxamina, paroxetina e sertralina.

Dentre as reações adversas mais comuns desta classe estão a disfunção sexual, mania (ilusões de grandiosidade e otimismo irrealista), aumento no tempo de sangramento do paciente, sensação de boca seca, desconforto gástrico, constipação intestinal, retenção urinária, tonturas, sudorese, tremores e taquicardia (Ribeiro *et al.*, 2014).

- Depressores

Os depressores da atividade do SNC são o grupo de substâncias que diminuem a atividade do cérebro, ou seja, deprimem o seu funcionamento. Neste grupo estão o álcool, inalantes, ansiolíticos, barbitúricos, opiáceos e antipsicóticos (Rang *et al.*, 2016).

Os depressores mais utilizados são os benzodiazepínicos, que são substâncias ansiolíticas e hipnóticas, também conhecidas como calmantes, tranquilizantes e sedativos. Foram introduzidos no mercado desde 1960 (Marco; Navarro; Contierrri, 2015). Atuam seletivamente no receptor Ácido Gama-Aminobutírico A (GABA_A), que medeiam a transmissão sináptica inibitória em todo o SNC (Rang *et al.*, 2016). O principal efeito dessa classe de medicamentos é aumentar os efeitos inibitórios da neurotransmissão GABAérgica (Golan *et al.*, 2014).

Alguns representantes dessa classe são o alprazolam, clonazepam, diazepam, zolpidem e oxazepam, medicamentos eficazes no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico, ansiedade situacional e tratamento de insônia. Esses fármacos produzem ainda efeitos sedativos, hipnóticos, anestésicos, anticonvulsivantes e de relaxamento muscular. Além disso, prejudica o desempenho cognitivo e a memória (O'donnell; Shelton, 2019).

Embora os benzodiazepínicos sejam fármacos considerados seguros, têm sido impostas restrições à sua utilização devido à incidência dos efeitos colaterais, relacionados à depressão do SNC. As reações paradoxais são ansiedade,

alucinações, inquietude, sedação, distúrbios do sono, depressão respiratória, diminuição da capacidade cognitiva, dependência e abstinência quando seu uso passa de 4 a 6 semanas (Campos; Rosa; Gonzaga, 2017).

A decisão de iniciar um tratamento com benzodiazepínicos deve ser cautelosa e considerar outras possíveis abordagens terapêuticas. É aconselhável o uso de doses iniciais baixas quando o paciente está exercendo atividades que envolvam riscos ou que exijam atenção e precisão. Isoladamente ou em associação com álcool, os benzodiazepínicos prejudicam os reflexos, especialmente para estímulos na periferia do campo visual, e por esse motivo oferecem perigo para quem dirige. Após o uso prolongado, mais raramente, podem ocorrer ganho de peso, erupções cutâneas, prejuízo da função sexual, irregularidades menstruais e anomalias sanguíneas (Ferreira, 2014).

Os fármacos utilizados no manejo da psicose, esquizofrenia e outros distúrbios comportamentais agudos são frequentemente denominados neurolépticos, tranquilizantes maiores, antiesquizofrênicos ou antipsicóticos. Mais de 40 diferentes fármacos antipsicóticos estão disponíveis para uso clínico. Estes têm sido divididos em dois grupos: fármacos que foram desenvolvidos originalmente, também denominados de primeira geração, típicos ou convencionais e os agentes desenvolvidos mais recentemente, que são chamados antipsicóticos de segunda geração, ou atípicos (Rang *et al.*, 2016).

Os neurolépticos mais antigos, típicos ou tradicionais, têm ação principalmente nos receptores D2 em todas as vias dopaminérgicas do SNC e apresentam janela terapêutica estreita, exigindo cautela na prescrição e no uso (Ferreira, 2016). São representados pela clorpromazina, mais adequada na fase aguda quando há necessidade de sedação e o haloperidol usado tanto no tratamento da fase aguda, quando predominam os sintomas positivos, quanto na fase de manutenção (Rang *et al.*, 2016).

Os antipsicóticos atípicos, por sua vez, são mais recentes, possuem eficácia semelhante aos antipsicóticos típicos e produzem efeitos adversos diferentes, apresentando menor probabilidade de ocasionar sintomas extrapiramidais e costumam ser melhores tolerados (Soares *et al.*, 2021). A quetiapina, risperidona e clozapina são os principais representantes dessa classe.

O tratamento da esquizofrenia aguda deve ser feito preferentemente com emprego de antipsicóticos tradicionais, reservando os atípicos para situações

especiais, em que haja sintomas negativos ou refratariedade ou intolerância ao tratamento convencional (Rang *et al.*, 2016).

- Perturbadores

Alteram qualitativamente as sinapses cerebrais, principalmente nos sistemas dopaminérgicos e serotoninérgicos, causando diferentes graus de alucinação. O uso de substâncias que alteram a consciência, entre elas as drogas de abuso, é comum desde o desenvolvimento das civilizações, até os dias atuais (Antunes; Bortoli, 2017).

As substâncias que estão inseridas nessa classe são também chamadas de psicotomiciméticas, pois mimetizam estados psicóticos nos indivíduos que as utilizam, como delírios, alucinações, perda da noção de realidade. As substâncias incluídas são a mescalina (do cacto mexicano), a tetrahydrocannabinol da maconha, a psilocibina (de certos cogumelos), o lírio (trombeteira, zabumba ou saia-branca), os anticolinérgicos, a dietilamida do ácido lisérgico e o êxtase (Rocha, 2016).

Neste contexto, estão as substâncias com propriedades anticolinérgicas que, quando usadas em doses elevadas, causam delírios e alucinações. As mais consumidas são o medicamento cloridrato de triexifenidil, comercializado como artane e indicado como adjuvante no tratamento de todas as formas de parkinsonismo e o chá de lírio (Rang *et al.*, 2016).

Os agentes anticolinérgicos são antagonistas dos receptores muscarínicos, estes, podem aumentar a concentração de dopamina na fenda sináptica e controlam o tremor, no entanto, poucas vezes são eficazes na bradicinesia (lentidão de movimentos) e na rigidez muscular. Os efeitos adversos a nível de SNC incluem o comprometimento da memória, alucinações, problemas de acomodação ocular, secura da boca, retenção urinária e vasodilatação. Com o aparecimento de medicamentos mais eficazes, o uso de anticolinérgicos tem sido reduzido no tratamento da Doença de Parkinson (Barbosa, 2012).

É importante ressaltar que, geralmente, os efeitos dos alucinógenos são agradáveis, o usuário pode experimentar sensações desagradáveis ou ter uma bad trip (viagem ruim), que é uma reação negativa. Nesses casos, o indivíduo tem sensações de confusão aguda, desorientação e sintomas psicofísicos como palpitações, sudorese, medo, agitação, ansiedade e tensão, podendo evoluir para

paranoia e desespero, sendo o caminho para a ocorrência de um surto psicótico (Dantas; Cabral; Moraes, 2014).

- Parapsicóticos

São assim classificadas as substâncias que não se enquadram nas demais classificações, como os medicamentos antiparkinsonianos. A Doença de Parkinson é uma doença neurológica do SNC, caracterizada clinicamente por sintomas e manifestações que se apresentam de forma crônica e progressiva, tais como: lentidão anormal dos movimentos, tremor, desequilíbrio, rigidez muscular e alterações na marcha (Barbosa, 2012).

Os antiparkinsonianos agem predominantemente bloqueando os receptores muscarínicos, mas também no sistema dopaminérgico, certamente reduzindo a receptação pré-sináptica de dopamina (Lacrimante *et al.*, 2014). Esses medicamentos são classificados em três grupos: anti-histamínicos, que tem como principal representante prometazina; piperidinas, triexifenidil, prociclina e o biperideno; e as tropinas como a benztropina (Rang *et al.*, 2016).

A levodopa é o antiparkinsoniano mais usado, mais potente na redução dos sintomas e mais recomendado para as fases moderadas e avançadas da doença. Os efeitos colaterais mais precoces são a náusea e a hipotensão ortostática, devido à estimulação de receptores periféricos de dopamina (Santos, 2015).

3.4 Intervenções farmacêuticas na saúde mental

Como o tratamento das doenças mentais envolve muitas vezes o uso de psicofármacos, sendo este tratamento atuante de forma prolongada, com inúmeras reações adversas que devem ser levados em conta para a adesão, ainda com o risco da polifarmácia dependendo do diagnóstico, se faz perceptível a necessidade de integração do profissional farmacêutico na equipe de saúde a fim de direcionar a política de assistência farmacêutica e orientação do uso do medicamento focando no binômio medicamento-paciente (Coutinho, 2015).

Segundo Gomes (2013) o farmacêutico deve estar inserido em programas de saúde mental para orientar os pacientes sobre o uso racional dos medicamentos porque estes estão susceptíveis a diversos fatores como: dificuldades em geral devido

a incompleta sanidade mental, elevado número de prescrições e com isso maior probabilidade de interações medicamentosas e pelas inúmeras propagandas das indústrias farmacêuticas que circulam pela mídia, impulsionando e estimulando os pacientes na compra abusiva, sem nenhuma indicação médica. Na Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990, considerada a lei orgânica da saúde é contemplada a assistência farmacêutica integral, que não se encerra apenas com o acesso ao medicamento, como direito do usuário, cobrando essa responsabilidade dos gestores municipais a efetivação da municipalização e regionalização do medicamento (Brasil, 1990)

No documento da IV Conferência de Saúde Mental, na seção referente à gestão de trabalho em Saúde Mental, trata da necessidade da lotação de profissionais farmacêuticos em todas as unidades e serviços de saúde/saúde mental, especialmente onde ocorre dispensação de medicamentos psicofármacos (Brasil, 2010). Porém na prática a inserção deste profissional não é garantida pelos gestores, em parte por falha nos decretos, por desconhecimento das potencialidades e atividades de atuação as quais o profissional farmacêutico pode trabalhar na melhora na adesão ao tratamento e também da classe farmacêutica em não saber talvez que pode atuar em âmbito ambulatorial (Brasil, 2004).

De acordo com o Ministério da Saúde, na saúde mental há um vasto campo de atuação para o farmacêutico, uma vez que se trata de medicamentos de uso contínuo com diversos efeitos adversos que, se o paciente não tiver compreensão e orientação, resulta numa falta de aderência ao tratamento (Brasil, 2013).

Sendo o farmacêutico o último profissional de saúde a entrar em contato com o usuário, a abordagem ao mesmo podem desconstruir certos pré-conceitos gerados e não sanados na consulta médica, além de avaliar epidemiologicamente as causas da busca por medicamentos psicotrópicos, podendo gerar um questionamento da forma de se produzir saúde na população, evitando assim a medicalização (HENRARD; REIS, 2013).

Para Gomes (2013) é de grande relevância a comunicação entre farmacêutico e paciente principalmente quando o assunto é em relação aos medicamentos utilizados e situações relacionadas ao uso, como por exemplo, os efeitos colaterais. Muitos desses efeitos podem manifestar a impressão de não efetividade por terem efeitos que demoram até semanas para se manifestar, ou mesmo o estado de consciência do paciente está prejudicado pela doença, fazendo se necessário que os

familiares e cuidadores estejam também conscientes dos efeitos que a medicação possa desencadear. Ter o farmacêutico inserido na equipe de saúde é um ganho que a sociedade merece ter, tendo em vista a necessidade cada vez maior de minimizar problemas de saúde evitáveis, como os problemas de saúde relacionados ao mau uso do medicamento.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

Tratou-se de uma pesquisa de campo, de natureza aplicada, com abordagem quantitativa, sendo um estudo documental e descritivo realizado no período fevereiro a setembro de 2023.

4.2 População e amostra

Participaram da referida pesquisa todos os usuários de psicofármacos que receberam seus medicamentos na Farmácia, em Fagundes-PB, através do Sistema Único de Saúde.

4.3 Critérios de inclusão

Foram incluídos nesta pesquisa todos os usuários de psicofármacos que aceitaram participar da pesquisa. Para os menores de 18 anos os pais foram os responsáveis pelas informações e também foram os orientados a como realizar o melhor acompanhamento ao menor.

4.4 Critérios de exclusão

Foram excluídos os usuários de psicofármacos que não aceitaram participar do referido estudo.

4.5 Riscos

A pesquisa apresentou riscos mínimos a população e amostra, uma vez que, não houve intervenção por fatores físicos, psicológicos, morais e financeiros, apenas coleta de dados e depoimentos. Contudo, a pesquisa teve risco de quebra de sigilo e anonimato com relação aos dados obtidos. Mas, para minimizar estes riscos, a coleta de dados foi realizada em ambiente reservado, privativo, sem a presença de terceiros, como forma de garantia do anonimato do profissional. Desse modo, assegura-se o

sigilo de todas as informações que foram coletadas das fichas dos usuários para a devida pesquisa.

4.6 Benefícios

A pesquisa teve como benefício conhecer o perfil de usuários de psicofármacos, as principais reações adversas causadas pelo uso dessa classe de medicamentos, assim como as principais interações medicamentosas encontradas. Além de salientar a importância das intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos.

4.7 Instrumentos e procedimentos de coleta de dados

O instrumento para a coleta de dados foi um formulário elaborado para obter informações relacionadas a idade, atividade laboral, estado civil renda, tipo de transtorno mental e farmacoterapia que abordou tipos de psicotrópicos, posologia, período de uso, prescritor e problemas relacionados aos medicamentos (Apêndice A).

O pesquisador assinou os seguintes termos: Declaração de concordância com projeto de pesquisa (Anexo A), Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável em cumprir os Termos da Resolução 466/12/CNS/MS (TCPR) (Anexo B) e o Termo de Compromisso para Coleta de Dados em Arquivos (TCCDA) (Anexo C) por ser o responsável pela coordenação e pela realização da pesquisa e em zelar pela integridade e bem-estar dos participantes envolvidos na pesquisa.

4.8 Avaliação e classificação dos Transtornos Mentais

Os Transtornos Mentais e Comportamentais foram classificados de acordo com o CID-10 e seguem critérios diagnósticos baseados na 5ª versão DSM-V (OMS, 1993; APS, 2014).

4.9 Avaliação da farmacoterapia

O projeto de pesquisa visou avaliar a farmacoterapia de cada paciente, bem como identificar possíveis problemas relacionados ao medicamento (PRM), tais como,

interações medicamentosas, reações adversas a medicamentos (RAM), indicações não tratadas, doses subterapêuticas, entre outras, a fim de prevenir e resolver resultados negativos relacionados aos medicamentos (RNM).

4.10 Procedimentos de análise dos dados

Para análise e organização dos dados da pesquisa utilizou-se a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples ou absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Todas as análises foram realizadas com o auxílio do software estatístico Statistics versão 7.0.

4.11 Aspectos éticos

O estudo respeitou as diretrizes e critérios estabelecidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba sob nº 6.123.483. Para tanto, a gerente responsável pela Secretaria Municipal de Saúde de Fagundes, após o conhecimento dos objetivos e importância da pesquisa, assinou os Termos de Autorização Institucional para realização da pesquisa (Anexo D) e também o Termo de Autorização Institucional para Coleta de Dados em Arquivos (TAICDA) (Anexo E).

O pesquisador responsável se comprometeu a observar os preceitos éticos estabelecidos no que se refere a zelar pela legitimidade, privacidade e sigilo das informações, em todo o processo de construção do trabalho, sem oferecer nenhum risco às pessoas, tornando os resultados públicos ao final do estudo. Antes da coleta dos dados foi apresentado e assinado pelos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo F) e pelos menores de 18 anos ou impossibilitados o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Anexo G).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas e coletados dados de prescrições de 76 usuários de psicotrópicos e que receberam seus medicamentos na Farmácia Básica do município de Fagundes - PB. A Tabela 1 dispõe de informações acerca das características do indivíduo, tais como idade, gênero, estado civil, escolaridade e atividade laboral.

Tabela 1- Características demográficas da amostra em estudo.

VARIÁVEIS	n	%
Faixas Etárias		
≤18 anos	6	8
20-39 anos	17	22
40-49 anos	22	29
50-59 anos	24	31
60-69 anos	4	5
70-79 anos	2	3
≥ 80 anos	1	2
Gênero		
Feminino	48	63
Masculino	28	37
Estado Civil		
Casado	33	43
Solteiro	36	47
Viúvo	2	3
Divorciado	5	7
Escolaridade		
Não Alfabetizado	10	13
Fundamental Incompleto	49	64
Fundamental Completo	7	9
Médio Incompleto	2	2
Médio Completo	6	8
Superior Incompleto	1	1
Superior Completo	1	1
Atividade Laboral		
Agricultor	21	27
Estudante	6	8
Doméstica	2	3
Motorista	3	4
Desempregado	39	51
Outras	5	7

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Verificou-se um predomínio do gênero feminino (63%). A faixa etária mais prevalente correspondeu às idades entre 50 e 59 anos (31%), em relação ao estado civil houve uma maior participação de indivíduos que se declararam solteiros (47%). A maioria da amostra cursou o ensino Fundamental Incompleto (64%) e estava desempregado (51%).

Os resultados dessa pesquisa estão em concordância com os dados encontrados em outros estudos, que demonstraram uma prevalência de mulheres em idade adulta no consumo dos psicofármacos. Isso pode ser atribuído à maior percepção pelas mulheres em relação à sintomatologia das doenças, procura precoce por ajuda e menor resistência ao uso de medicamentos prescritos do que os homens (Guimarães, 2022). Para Bernieri *et al.*, (2023) o papel social que as mulheres desempenham na sociedade, estando relacionado ao acúmulo de atribuições profissionais e do lar favorecem a produção de vulnerabilidades e sofrimento mental, tornando-as alvo de diagnósticos de transtornos mentais, necessitando assim do uso de psicofármacos.

Em relação ao estado civil, de acordo com os dados coletados, pode-se observar maior percentual em indivíduos solteiros (47%). Esse achado difere de outras pesquisas, que apontaram para aumento do consumo conforme a idade, no entanto, foi compatível com os resultados encontrados por Sousa (2022), no município de Cuité-PB.

A presença de usuários adultos na faixa etária de 50 a 59 anos (29%) foi a mais presente. De forma semelhante Araújo (2021), no município de Catolé do Rocha-PB, avaliou a prevalência do uso de psicotrópicos em usuários de saúde mental e também registrou a maior utilização dos adultos desta faixa etária.

Com relação a escolaridade, notou-se predominância de indivíduos que cursaram apenas o ensino Fundamental Incompleto (64%). Rodrigues *et al.*, (2020) em seu estudo identificaram indivíduos com grau de escolaridade mais baixo, com estudos de até 8 anos (58,3%), corroborando assim com o presente trabalho. Diante dos achados, foi notável que o grau de escolaridade é um fator relevante no quesito saúde mental.

Em relação à atividade laboral, o nível de pessoas que são desempregadas (51%) predominou. Foi perceptível que muitos indivíduos não possuíam viabilidade de exercer alguma atividade laboral devido aos transtornos mentais apresentados. Almeida *et al.*, (2021) ressaltaram o impacto dos sintomas psiquiátricos no funcionamento social dos pacientes, sobretudo em relação ao autocuidado, habilidades para a vida independente e a capacidade para engajamento em atividades de estudo e trabalho, corroborando com a presente pesquisa. Somando-se a isso, Mascena, Teixeira e Oliveira (2020) relataram que o desemprego pode ser decorrente

da crise econômica em que o país se encontra e os baixos níveis de escolaridade apresentados por pessoas com transtornos mentais.

Na tabela 2 podemos observar que o transtorno de ansiedade foi o mais presente na amostra, sendo que 21 (28%) indivíduos apresentavam de forma isolada e 20 (26%) deles em associação com a depressão. Resultado, semelhante ao estudo de Guimarães (2022), que destacou, os elevados números de prevalência de ansiedade (21,2%) e de depressão (17,1%), superiores aos valores estimados de prevalência para todo o Brasil (5,5% para depressão e 9,2% para ansiedade) (IHME, 2019).

Tabela 2 - Tipos de transtornos mentais apresentados pela amostra em estudo.

VARIÁVEIS	n	%
Transtornos Mentais		
Ansiedade	21	28
Depressão	5	7
Epilepsia	6	8
Esquizofrenia	3	4
Ansiedade e Depressão	20	26
Ansiedade e Epilepsia	3	4
Ansiedade e Esquizofrenia	3	4
Ansiedade e Transtorno Bipolar	1	1
Depressão e Esquizofrenia	4	5
Depressão e Transtorno Bipolar	1	1
Epilepsia e Esquizofrenia	2	3
Esquizofrenia, Transtorno Bipolar	1	1
Transtorno Bipolar e outros	2	3
Outros	4	5

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Sousa, Oliveira e Calou (2018) explicaram que a ansiedade é um estado desordenado de alerta do organismo, no qual sentimentos como medo, aflição, inquietação e tensão estão sempre presentes, provocando desconforto e sensações de perigo iminente, frequentemente sem causa específica aparente. Ainda comentaram que nesse estágio, o indivíduo pode se sentir incapaz de realizar suas tarefas diárias devido à intensidade e persistência dessas emoções.

Para Vasconcelos (2022) a depressão se caracteriza por um estado prolongado e profundo de tristeza que afeta pessoas em todo o mundo, com causas que variam desde situações traumáticas, estresse, luto, até perda de emprego, entre outras. Os sintomas, embora nem sempre óbvios, englobam dificuldade de concentração,

redução da capacidade de pensar de forma clara, perda de memória recente, falta de interesse, apatia, desinteresse por atividades anteriormente prazerosas, persistente tristeza, distúrbios de sono, e em alguns casos, comportamentos agressivos, entre outros.

Alves (2012) comentou que o elevado número de indivíduos com depressão e ansiedade de forma concomitante pode ser explicado pelo fato de que esses distúrbios psicológicos compartilham semelhanças, uma vez que ambos se originam de padrões patológicos que envolvem sentimentos negativos em relação a si mesmo, ao futuro e ao mundo ao seu redor. Como resultado, o indivíduo acaba desenvolvendo e reforçando percepções depreciativas sobre si mesmo e sobre as pessoas ao seu redor, o que distorce sua visão da realidade com uma perspectiva predominantemente negativa.

Na Tabela 3, observa-se que os estimulantes combinados com depressores (42%) foram os mais frequentemente prescritos, seguidos pelos depressores isolados (37%) e, por último, pelos estimulantes isolados (13%).

Tabela 3 - Características relacionadas ao tratamento farmacológico realizado pela amostra em estudo.

VARIÁVEIS	n	%
Classes Farmacológicas		
Estimulantes	10	13
Estimulantes e Depressores	32	42
Estimulantes e Parapsicóticos	2	3
Depressores	28	37
Parapsicóticos	4	5
Período de Tratamento		
Menos de 1 ano	15	20
De 1 a 2 anos	12	16
De 2 a 3 anos	7	9
De 3 a 4 anos	7	9
De 4 a 5 anos	1	1
Mais de 5 anos	34	45
Prescritor Inicial		
Clínica Médica	5	7
Psiquiatra	71	93
Prescritor Subsequente		
Clínica Médica	47	62
Psiquiatra	29	38
Apresentou melhoras com o tratamento		
Sim	68	89
Não	8	11
Realizou intervenções		
Sim	19	25
Não	57	75

Fonte: Elaborada pela autora, 2023.

Como visto anteriormente, a ansiedade, isolada e combinada com a depressão, é o transtorno mental mais frequentes nos entrevistados, justificando assim, as prescrições frequentes de depressores. Dados em concordância com o estudo realizado por Gomes *et al.*, (2022) no município de Picuí-PB.

Lima *et al.*, (2020), também observaram em seu estudo a prevalência de depressores, como o clonazepam (48,2%) e alprazolam (27,1%). Os autores alegaram que o elevado consumo desses fármacos, se dá devido ao fornecimento gratuito dos benzodiazepínicos através da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF). Fiorelli e Assini (2017) relacionaram a prevalência do uso de depressores ao aumento da insônia à medida que a faixa etária avança e advertem sobre a importância de evitar o consumo prolongado, uma vez que isso pode resultar em sedação, dependência e amnésia.

Com relação ao tempo de uso, as respostas mais frequentes foram a de pessoas que utilizavam o (s) medicamentos há mais de 5 anos (45%). Em um estudo realizado por Sousa (2022) com usuários da atenção básica de um município da Paraíba, a maioria dos questionados utilizavam psicofármacos por mais de 5 anos. Isso pode representar a persistência de alguns pacientes em prosseguir com o tratamento, muitas vezes devido à dependência física ou psicológica relacionada a certos medicamentos, ou mesmo à busca por benefícios secundários ligados ao uso do fármaco e ao papel de paciente. Gomes *et al.*, (2022) afirmaram que o longo período de utilização, dessas classes podem provocar nos pacientes algum quadro de dependência farmacológica.

Foi possível observar que 71 (93%) dos indivíduos tinha como prescritor inicial o psiquiatra e 47 (62%) tinha como subsequente a clínica médica. Isso pode indicar a adoção da estratégia de renovação de receitas, algo amplamente observado nos serviços de atenção primária à saúde do Brasil, acarretando sérios riscos aos pacientes devido à falta de acompanhamento para avaliar a necessidade de repetir o tratamento, iniciar possível desmame ou substituir para outro fármaco ou classe farmacológica. Segundo Reis *et al.*, (2018) a repetição da prescrição por médicos não especialistas em saúde mental, pode resultar na administração de medicamentos com finalidades questionáveis, bem como desencadear reações adversas e interações medicamentosas severas, ou mesmo levar ao uso prolongado e desnecessário de medicamentos.

Informações acerca da melhora com o tratamento foram analisadas na pesquisa. Dos entrevistados 68 (89%) consideraram que houve uma melhora, porém, 8 (11%) não consideraram resultados satisfatórios. Fato semelhante ao encontrado no estudo de Araújo (2022), que a maioria dos indivíduos que utilizavam psicofármacos obtiveram uma resposta positiva e eficaz no tratamento. A autora relatou ainda que à realidade de alguns indivíduos não obterem melhora pode estar relacionado à necessidade do uso de outras terapias como o acompanhamento psicológico.

No que tange às Intervenções Farmacêuticas que são práticas planejadas que fazem parte do cuidado farmacêutico. No decorrer da pesquisa, foi necessário realizar 19 (25%) intervenções, sendo as mais frequente farmacêutico-paciente, composta por aconselhamentos, tendo como objetivo proporcionar informações relevantes acerca da saúde, hábitos de vida e terapia medicamentosa. O aconselhamento sobre o tratamento farmacológico foi o mais utilizado, sendo fornecido informações sobre a dosagem, a duração do tratamento, a forma de utilização, os efeitos adversos, opções de terapias alternativas e como acondicionar o medicamento. Situação semelhante foi realizada por Silva *et al.*, (2021) numa unidade básica de saúde de Belém-Pará.

Dentre os aconselhamentos realizados investimos no horário apropriado para tomar os medicamentos, pois muitos pacientes estavam fazendo uso de múltiplos medicamentos e os ingeriam simultaneamente, resultando em interações medicamentosas de moderadas a graves. A mais presente foi Fluoxetina com Risperidona, considerada grave, porque a Fluoxetina pode diminuir o metabolismo da Risperidona e também ocorrer a síndrome serotoninérgica.

Para Calado, Tavares e Bezerra (2019) a intervenção do farmacêutico desempenha um papel crucial na prevenção de interações medicamentosas em seus pacientes, especialmente quando estão fazendo uso simultâneo de diversos medicamentos. Ainda enfatizou que a interação medicamentosa ocorre quando o efeito de um medicamento não é conforme o esperado devido a interferências causadas pela presença de outro medicamento. Essas interferências podem resultar em aumento ou redução da eficácia do tratamento, e, em alguns casos, até mesmo em maior toxicidade.

Foi realizada uma intervenção farmacêutico-paciente-médico bastante significativa, envolvendo uma mulher de 49 anos, portadora de esquizofrenia, transtorno bipolar e epilepsia, utilizava os seguintes medicamentos e respectivas

posologias: Clonazepam 2mg (a cada 8 horas, Ácido Valpróico 500mg (a cada 8 horas), Risperidona 2mg (a cada 12 horas), Fenobarbital 100mg (a cada 12 horas) e Decanoato de Haloperidol (quinzenalmente). A paciente estava se queixando de galactorreia e mastalgia.

Após análise da farmacoterapia, constatou-se que a causa da galactorreia poderia estar relacionada com o elevado uso de psicofármacos, diante disso, a paciente foi encaminhada ao médico prescritor (psiquiatra), a qual fazia acompanhamento, para que ele pudesse descartar outras possíveis causas através de solicitação de exames clínicos. Foi confirmado que a causa da sua sintomatologia (galactorreia e mastalgia) era devido a sua terapia medicamentosa. Após a interrupção do uso do Decanoato de Haloperidol, os sintomas cessaram. Confirmando, dessa forma, a relevância da colaboração multidisciplinar entre médicos e farmacêuticos. De acordo com Bonadiman, Bonadiman e Silva (2013) os antipsicóticos, apesar de seus benefícios terapêuticos, podem causar efeitos colaterais, incluindo alterações cardíacas, efeitos anticolinérgicos, impacto no sistema endócrino (aumento da prolactina) com potencial para galactorreia e ganho de peso, além de efeitos dermatológicos.

Silva (2023) comentou que o farmacêutico, como parte de uma equipe multidisciplinar, desempenha um papel fundamental na prevenção de erros de medicação que podem prejudicar o paciente, reduzindo os efeitos adversos e contribuindo para uma abordagem mais eficaz no cuidado dos indivíduos.

Melo *et al.*, (2021), mostraram em seu estudo que as intervenções conduzidas pelo farmacêutico isoladamente ou em colaboração com médico otimizaram a farmacoterapia, manejando as razões adversas e conseqüentemente, aumentaram a adesão ao tratamento.

Para Albuquerque Junior *et al.*, (2021), as intervenções farmacêuticas são desenvolvidas em colaboração com o paciente e os profissionais de saúde e tem como finalidade resolver e prevenir problemas de forma abrangente.

Cruz (2020) evidenciou que o monitoramento realizado pelo farmacêutico desempenha um papel crucial na redução de erros relacionados à administração de medicamentos, evitando assim a alta probabilidade de tratamentos medicamentosos ineficazes. Isso é alcançado por meio da orientação aos pacientes sobre o uso correto dos medicamentos, suas possíveis reações adversas, efeitos colaterais e dosagem adequada para cada regime terapêutico.

O compromisso contínuo do farmacêutico no acompanhamento dos pacientes em tratamento é um fator determinante para o sucesso do tratamento medicamentoso. Os profissionais da área estão empenhados em garantir a segurança do paciente, verificando a eficácia do tratamento e assegurando que os pacientes utilizem os medicamentos de forma apropriada. É essencial destacar que a contribuição do farmacêutico na equipe de saúde visa promover a assistência farmacêutica para alcançar resultados terapêuticos mais eficazes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados da análise das prescrições e dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial da Farmácia Básica de Fagundes-PB, pode-se observar uma prevalência do gênero feminino, com idades entre 50 e 59 anos. Observou-se ainda que 71 (93%) dos indivíduos tinha como prescritor inicial o psiquiatra e 47 (62%) tinha como subsequente a clínica médica, indicando a adoção da estratégia de renovação de receitas, algo amplamente observado nos serviços de atenção primária à saúde do Brasil;

Foi possível observar que o transtorno de ansiedade foi o mais presente na amostra, sendo que 21 (28%) indivíduos apresentavam de forma isolada e 20 (26%) deles em associação com a depressão;

Dentre as classes farmacológicas prescritas, as mais prevalentes foram os estimulantes combinados com depressores (42%), seguidos pelos depressores isolados (37%) e, por último, pelos estimulantes isolados (13%). Com relação ao tempo de utilização de medicamentos, identificou-se prevalência de usuários crônicos, com uso bastante prolongado da farmacoterapia;

No que tange às Intervenções Farmacêuticas, no decorrer da pesquisa, foi necessário realizar 19 (25%) intervenções, sendo as mais frequente farmacêutico-paciente, composta por aconselhamentos, tendo como objetivo proporcionar informações relevantes acerca da saúde, hábitos de vida e terapia medicamentosa. Dentre os aconselhamentos realizados investimos no horário apropriado para tomar os medicamentos;

Foi também realizada uma intervenção farmacêutico-paciente-médico de paciente com galactorreia e mastalgia em uso de Decanoato de Haloperidol, e após substituição do medicamento os sintomas cessaram;

O estudo evidenciou que o farmacêutico desempenha um papel crucial na equipe multidisciplinar de saúde, oferecendo um conhecimento profundo em medicamentos e farmacoterapia, o que o torna essencial na gestão de terapias medicamentosas, prevenção de interações adversas e otimização de regimes terapêuticos. Sua experiência em medicamentos e farmacoterapia é fundamental para a segurança, eficácia e qualidade do tratamento de pacientes. Além disso, os farmacêuticos desempenham um papel fundamental na educação de pacientes sobre o uso adequado de medicamentos, garantindo a adesão ao tratamento e promovendo

a compreensão dos efeitos colaterais. Sua presença na equipe multidisciplinar ajuda a melhorar os resultados clínicos, reduzir custos relacionados a erros de medicação e, em última instância, aprimorar a qualidade de vida dos pacientes;

Por fim, o presente estudo forneceu informações pertinentes sobre o padrão de utilização de psicofármacos neste município, abrindo caminho para a implementação de intervenções que visam aprimorar a segurança e eficácia da farmacoterapia para os pacientes. Como resultado, espera-se melhorar as perspectivas de prognóstico e, conseqüentemente, elevar a qualidade de vida dos usuários desses medicamentos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE JUNIOR, L. A. B. *et al.*, Importância da farmácia clínica para a identificação e Resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRM). **Revista Saúde em Foco**, v. 13, n. 1, p. 9-20, 2021.

ALMEIDA, L. C. de *et al.*, **Trabalho e desemprego entre pacientes com transtornos mentais**. 2021. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622021000100209. Acesso em: 26 ago. 2023

ALMEIDA NETA, N. M. **Plano de intervenção para diminuir o uso de psicofármacos na Equipe de Saúde da Família de Flexeiras no município de São Sebastião-AL**. 23f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, 2016.

ALVES, S M. **A Relação entre capacidades empáticas, depressão e ansiedade em jovens**. 2012. 143 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012.

ANTUNES, J. M. L.; BORTOLI, S. Perfil do uso de drogas lícitas e ilícitas entre os alunos do ensino superior da Universidade Estadual de Ponta Grossa. **Revista Publicatio UEPG – Ciências Biológicas e da Saúde**, Ponta Grossa, v.23, n.2, p. 134-143, jul./dez. 2017.

APS. American Psychiatric Association. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5)**. 5. ed. 2014.

ARAÚJO, T. de A. **Análise de Prescrições de Psicotrópicos na Farmácia Básica do Município de Catolé do Rocha – PB**. 2021. 63 fl. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso), Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2021.

BARBOSA, M. C. F. **Sistema Nervoso Central: Planejamento químico-farmacológico para obtenção de um novo alvo terapêutico para a Doença de Parkinson**. 67f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2012.

BARROS, M. B. de A. *et al.*, Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, e2020427, 2020.

BERNIERI, J. *et al.*, Análise do consumo de psicofármacos por usuários da Atenção Primária à Saúde. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 16, p1-14, 2023.

BONADIMAN, S. L.; BONADIMAN, R. L.; SILVA, D. A. da. Avaliação do uso do biperideno em pacientes sob tratamento com fármacos antipsicóticos. **Acta Biomedica Brasiliensia**, v 4, n.1, p. 36-48, 2013.

BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Ministério da Saúde: Brasília, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial**. Ministério da Saúde: Brasília. n. 77, p. 33, 2010.

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**, Brasília-DF.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SVS/MS nº. 344, de 12 de maio de 1998**. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Diário Oficial da União, n. 93, 19 de maio de 1998. Seção 1. p.37-49.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Mental**. 3. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_mental_3ed.pdf. Acesso em: 01 abr. 2023.

CALADO, D. S.; TAVARES, D. H. C.; BEZERRA, G. C. O papel da atenção farmacêutica na redução das reações adversas associados ao tratamento de pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 9, n.3, p. 94-99, 2019.

CAMPOS, N. P. S.; ROSA, C. A.; GONZAGA, M. M. F. N. Uso Indiscriminado de benzodiazepínicos. **Revista Saúde em Foco**, n. 9, p. 485 - 491, 2017.

COUTINHO, M. B. **Atuação farmacêutica no campo da saúde mental: uma revisão da literatura**. 49f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) Universidade Federal da Paraíba, 2015.

CRUZ, A. S. **Atuação do farmacêutico na farmacoterapia de pacientes oncológicos em clínicas no município de Santo Antônio de Jesus-BA**. 2020. 60 fl. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso). Curso de Bacharelado em Farmácia, Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-BA, Brasil, 2020.

DANTAS, S.; CABRAL; B.; MORAES, M. Sentidos produzidos a partir de experiências de bad trip: drogas, prevenção e redução de danos. **Saúde Debate**, v. 38, n. 102, p. 539-550, 2014.

DELUCIA, R. et al. **Farmacologia integrada**. 5. ed. São Paulo, v. 1, 2014.

FERNANDES, C. S. E. **Uso de medicamentos psicotrópicos, problemas emocionais e qualidade de vida relacionada à saúde em estudo de base populacional: Psychotropic drug use, emotional problems and health-related quality of life in a population based study**. 2019. 150f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas-SP, 2019.

FERREIRA, M. N. **Uso de benzodiazepínicos por usuários de uma Unidade de Saúde da Família em um município do “Alto Sertão Paraibano”**. 65f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, 2014.

FERREIRA, T. J. N. Utilização de antipsicóticos na esquizofrenia em diferentes espaços assistenciais da saúde mental. **Rev Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v.7, n.1, p. 17- 20, 2016.

FIORELLI, K.; ASSINI, F. L. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. **ABCS Health Sciences**, v. 42, n. 1, p. 40-44, 2017.

FIRMINO, K. F. *et al.*, Fatores associados ao uso de benzodiazepínicos no serviço municipal de saúde da cidade de Coronel Fabriciano, Minas Gerais, Brasil. **Cad Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 1223- 1232, 2012.

FIRMO, W. da C. A. *et al.*, Analysis of medical prescriptions of psychotropic of a pharmacy business in the city of Bacabal, Maranhão. **J Manag Prim Health Care**, v. 4, n. 1, p. 10-18, 2013.

FREIRE, E. C. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários com transtorno de humor de centro de atenção psicossocial do Nordeste do Brasil. **Rev de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 34, p. 565- 570, 2013.

GOLAN, D. E. *et al.* **Princípios de Farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

GOMES, E. F. **Importância da Assistência e da atenção farmacêutica aplicada a pacientes com transtornos mentais**. Vitória, 2013. Disponível em: <http://www.catolicaes.edu.br/fotos/files/IMPORTANCIA%20DA%20ASSISTENCIA%20E%20DA%20ATENCAO%20FARMACEUTICA.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2023.

GOMES, M. E. C. *et al.*, Caracterização dos usuários e análise das prescrições de psicotrpicos dispensados na Farmácia Básica do Município de Picuí-PB. **Educ Cien e Saúde**, v. 9, n. 1, p. 51-69, 2022.

GUIMARÃES, E. de A. V. **Uso de psicofármacos em população adulta coberta pela Estratégia de Saúde da Família**. 2022. 59 fl. Dissertação (Mestrado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica), Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/50852/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Elise%20de%20Assis%20Vieira%20Guimar%C3%A3es%20_final.pdf. Acesso em: 25 ago. 2023.

HENRARD, L. P.; REIS, C. W. A medicalização do sofrimento psíquico na contemporaneidade. **Rev polidisciplinar eletrônica da faculdade de Guaraicá**, v. 5, n. 2, p.32-48, 2013.

IHME. Ihme The Institute For Health Metrics And Evaluation. **Global Burden of Disease (GBD) study**. [S. l.], 2019. Disponível em:

<https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b>. Acesso em: 25 ago. 2023

LACRIMANTE, C. A. *et al.*, **Estudo das interações medicamentosas dos antiparkinsonianos no centro de promoção e reabilitação em saúde e integração social São Camilo**. In: II Simpósio de Assistência Farmacêutica. Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2014.

LIMA, M. S. G. *et al.*, Perfil do consumo de pacientes e erros nas prescrições de benzodiazepínicos atendidas em farmácia privada no Sertão de Pernambuco. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 55297-55307, 2020.

LUCCA, S. R. de. Saúde, Saúde Mental, Trabalho e Subjetividade. **Rev Laborativa**, v. 6, n. 1 esp, p. 147-159, 2017.

MARCO, B.A.; NAVARRO, F. F.; CONTIERI, N. B. Estudo sobre o uso irracional de benzodiazepínicos realizado em uma drogaria particular localizada na cidade de Ibaté-SP. **Rev Científica da FHO-UNIARARAS**, v. 3, n. 2, p. 20- 29, 2015.

MARCON, C. *et al.*, Uso de anfetaminas e substâncias relacionadas na sociedade contemporânea. **Disciplinarum Scientia**, Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 13, n. 2, p. 247-263, 2012.

MASCENA, F. A. C.; TEIXEIRA, A. P. C.; OLIVEIRA, F. S. Análise das prescrições de antimicrobianos dispensados pela farmácia básica de Cuité-PB. **Revista Saúde e Ciência**, v. 9, n. 2, p. 25-39, 2020

MEDEIROS, I. D. **Análise do uso de psicotrópicos na atenção primária a saúde do município de Caicó-RN**. 97f. Dissertação (Mestrado-Programa de Pós-Graduação em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina - PPG-ETIM), Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2022.

MELO, J. Í. V. de *et al.*, O impacto econômico dos serviços farmacêuticos na assistência à saúde de pacientes portadores de hipertensão: uma revisão sistemática. **J Bras Econ Saúde**, v. 1, p. 66-77, 2021.

O'DONNELL, J. M.; SHELTON, R. C. Tratamento farmacológico da depressão. In: BRUNTON, L. L.; HILAL-DANDAN, R.; KNOLLMANN, B. C. **As Bases Farmacológicas de Goodman & Gilman**. 13. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2019. cap. 15. p. 397-416.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Classificação de Transtornos Mentais de Comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. 1993. Disponível em: <http://clinicajorgejaber.com.br/novo/wp-content/uploads/2018/05/CID-10.pdf>. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. Acesso em: 10 mar. 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. Switzerland**, 2017. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255336/1/9789241565486eng.pdf?ua=1>.

Acesso em: 17 fev. 2023.

PRADO, M. A. M. B.; FRANCISCO, P. M. S. B.; BARROS, M. B. A. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. **Rev Epidemiol Serv Saúde**, v. 26, n. 4, p. 747-758, 2017.

RANG, G. P. *et al.*, **Farmacologia**. 8. ed, Rio de Janeiro: Elsevier, 2016, 784 p.

R CORE TEAM. **R: A language and environment for statistical computing**. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. 2017. Disponível em: <https://www.R-project.org/>. Acesso em: 10 mar. 2023.

REIS, I. L. F. *et al.*, Renovação de prescrição médica na atenção primária: uma análise crítica. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 30, n. 4, p. 61-68, 2018.

RIBEIRO, A. G. *et al.*, Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Rev Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 6, p. 1825-1833, jun. 2014.

ROCHA, F. C. A. Legalização das drogas. **A descriminalização e regulamentação como forma de combater ao crime organizado**. 70 f. Monografia (Graduação em Direito). Centro Universitário de Brasília. Faculdade de Ciências Jurídicas e Ciências Sociais – FAJS. Brasília, 2016.

RODRIGUES, P. S. *et al.*, Uso e fontes de obtenção de psicotrópicos em adultos e idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, n. 25, v.11, p. 4601-4614, 2020.

ROSA, I. S. S.; CAVALCANTE, M. S. Breve relato dos antidepressivos tricíclicos, incluindo o efeito terapêutico do cloridrato de bupropiona. **Rev da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. ed esp, p. 551-558, 2018.

SANTOS, V. L. **Perfil epidemiológico da Doença de Parkinson no Brasil**. 2015. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2015.

SANTOS, G. B. V. *et al.*, Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cad de Saúde Pública**, n. 35, v. 11, p. e00236318. 2019.

SILVA, P. A. *et al.*, Consultório farmacêutico: resultados das intervenções farmacêuticas em uma unidade básica de saúde em Belém/Pará. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 7, n. 11, p. 106072–106085, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-308>. Acesso em: 10 set. 2023.

SILVA, E. R. da. Atenção Farmacêutica ao Paciente Oncológico. **Saúde dos Vales**, v. 42, n. 2, p. 1-15, 2023.

SOARES, W. H. A. *et al.*, Contextualização da saúde mental no Brasil associada ao tratamento farmacológico com antipsicóticos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 1997-2010, 2021.

SOUSA, A. G. C. de. **Avaliação das prescrições de psicofármacos na farmácia básica do município de Cuité - PB**. 2022. 50 fl. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso), Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2022.

SOUSA, R. F. de; OLIVEIRA, Y. R.; CALOU, I. B. F. Ansiedade: aspectos gerais e tratamento com enfoque nas plantas com potencial ansiolítico. **Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade**, v. 11, n. 1, p. 1-22, 2018.

TREICHEL, C. *et al.*, Uso de psicotrópicos e sua associação com sobrecarga em familiares cuidadores de usuários de centros de atenção psicossocial. **Ciênc Saúde Colet**, v. 26, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Y3qnHrRnyVXxcTzjdTC67WK/?lang=pt>. Acesso em: 17 fev. 2023.

VASCONCELOS, T. M. V. **Plantas Medicinais no Tratamento de Ansiedade e Depressão: Revisão de Literatura**. 2022. 46 fl. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) Curso de Graduação em Ciências Ambientais, da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/48121/1/TCC%20Tatiana%20Maria%20Vilela%20%28vers%c3%a3o%20escrita%29.pdf>. Acesso em 28 ago. 2023.

WAGNER, G. A. Tratamento de depressão no idoso além do cloridrato de fluoxetina. **Rev de Saúde Pública**, v. 49, n.20, p. 2-4, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v49/pt_0034-8910-rsp-S0034-89102015049005835.pdf. Acesso em: 19 fev 2023.

APÊNDICE A – FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS.

Projeto: Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde.

FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

Iniciais: _____ **Data de nascimento:** _____

Atividade laboral: () Estudante () Doméstica () Agricultor (a) () Funcionário (a) Público (a) () Motorista () Pedreiro ou Pintor () Outro _____

Gênero: () Masculino () Feminino

Estado Civil: () Solteiro () Casada () Viúvo () Divorciado

Escolaridade: () Não alfabetizado () Fundamental incompleto () Fundamental completo () Médio incompleto () Médio completo () Superior incompleto () Superior completo

Tipo de transtorno que apresenta: () Epilepsia () Depressão () Ansiedade () Autismo () Esquizofrenia () Transtorno bipolar () Outro _____

Medicamentos que faz uso com as respectivas posologias _____

Período que faz uso desse tratamento: () menos de 1 ano () De 1-2 anos () De 2-3 anos () De 3-4 anos () De 4-5 anos () Mais de 5 anos

Especialidade do prescritor inicial: () Psiquiatra () Clínica Médica

Especialidade do prescritor subsequente: () Psiquiatra () Clínica Médica

Periodicidade para receber os medicamentos prescritos na Farmácia Básica Municipal: () Mensal () Bimestral

Tipo de receituário e/ou notificação utilizada: () Correto () Incorreto

Apresenta melhora ao fazer uso do medicamento: () Sim () Não

Apresentou algum problema ao fazer uso do medicamento: () Sim () Não, Qual (is) _____

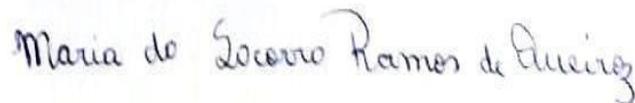
ANEXO A – DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM O PROJETO DE PESQUISA.

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

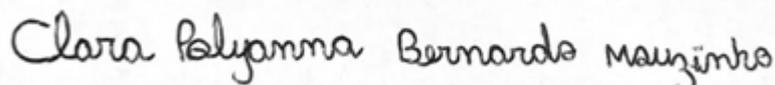
Título da Pesquisa: Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde.

Eu, **Maria do Socorro Ramos de Queiroz**, docente do Curso de Farmácia, da **Universidade Estadual da Paraíba**, portador (a) do **RG: 855.850** e **CPF: 396.569.854-00**, declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em acompanhar seu desenvolvimento no sentido de que se possam cumprir integralmente as diretrizes da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande, 08 de maio de 2023



Pesquisador Responsável



Orientando

ANEXO B – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR (TCPR).

**TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR
OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CNS/MS (TCPR)**

Título da Pesquisa: Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde.

Eu, Maria do Socorro Ramos de Queiroz, Professora do Curso de Farmácia, da Universidade Estadual da Paraíba, portador (a) do RG: 855.850 e CPF: 396.569.854-00, comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.



Maria do Socorro Ramos de Queiroz

**ANEXO C – TERMO DE COMPROMISSO PARA COLETA DE DADOS EM
ARQUIVOS (TCCDA).**

**TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS DE ARQUIVO OU
PRONTUÁRIOS (TCCDA)**

Título do projeto: Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde.

Pesquisador responsável: Maria do Socorro Ramos de Queiroz

A pesquisadora do projeto acima identificada assume o compromisso de:

I- Preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados;

II-Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;

III-Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

De modo que, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande, 08 de maio de 2023



Maria do Socorro Ramos de Queiroz

**ANEXO D - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA REALIZAÇÃO
DA PESQUISA (TAI).**



PREFEITURA MUNICIPAL DE FAGUNDES

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CNPJ: 08.737.694/0001-56

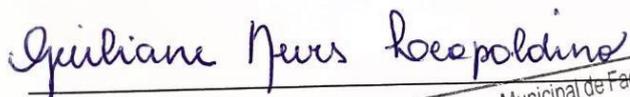
TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da realização do projeto intitulado: “Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde”, desenvolvido pela discente do Curso de Farmácia da Universidade Estadual de Campina Grande - UEPB: **Clara Polyanna Bernardo Mouzinho**, sob orientação e responsabilidade de: **Professora Maria do Socorro Ramos de Queiroz**. O cenário da pesquisa será na **Farmácia Básica Municipal e na Secretaria Municipal de Saúde de Fagundes-PB**.

Destaco que é de responsabilidade dos pesquisadores a realização de todo e qualquer procedimento metodológico, bem como o cumprimento da Resolução 466/12. Após a realização apresentar o resultado final ao local da pesquisa ou a esta diretoria.

Fagundes, 18 de abril de 2023

Atenciosamente,


Secretária de Saúde
Prefeitura Municipal de Fagundes
Giuliane Neves Leopoldino
Secretaria Municipal de Saúde

(Secretária Municipal de Saúde)
R. Raimundo Taveira, Sn - Centro - 58.487-000 - Fagundes-PB.

**ANEXO E –TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA USO E COLETA
DE DADOS EM ARQUIVOS (TAICDA).**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE FAGUNDES-PB
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL PARA USO E COLETA DE DADOS
EM ARQUIVOS (TAICDA)**

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado. “**Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde**”, desenvolvido pelo (a) Prof (a) Maria do Socorro Ramos de Queiroz do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, com a participação do (a) orientando (a) **Clara Polyanna Bernardo Mouzinho**. A coleta de dados será do tipo documental e acontecerá no Arquivo da Secretaria Municipal de Saúde e na Farmácia Básica, em Fagundes – PB. A referida pesquisa será para Descrever as condições da Assistência Farmacêutica na Saúde Mental voltadas a gestão do serviço e ao usuário do medicamento.

Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, toda a documentação relativa a este trabalho deverá ser entregue em duas vias (sendo uma em CD e outra em papel) a esta instituição sedadora da pesquisa que também arquivará por cinco anos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Fagundes-PB, 08 de maio de 2023

Giuliane Neves Leopoldino
Secretária de Saúde
Secretaria Municipal de Saúde
Giuliane Neves Leopoldino
Secretaria Municipal de Saúde

(Secretária Municipal de Saúde)


Daiana Mendes Felix
Farmacêutica
CRF-PB 07642
Daiana Mendes Felix – CRF 07642
Farmacêutica

(Responsável pelo arquivo)

ANEXO F –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado,

O (a) senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa **“Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde”**, sob a responsabilidade de: Clara Polyanna Bernardo Mouzinho e da orientadora Maria do Socorro Ramos de Queiroz, de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

Atenção Farmacêutica é o conjunto de ações que visam garantir o uso correto de medicamentos pelos pacientes em busca de melhorar sua saúde e qualidade de vida. Prática esta que abrange desde a programação e planejamento adequado, até o monitoramento terapêutico, com o intuito de prevenir efeitos adversos, interações medicamentosas e uso inadequado que possa acarretar prejuízo ao tratamento e dano a saúde da população. Tem um papel dinamizador na organização dos sistemas de saúde, uma vez que atua de forma transversal entre os serviços e contribui para a consolidação de vínculos com a população. É constituída por componentes de caráter técnico, científico, de inovação tecnológica e operativa, tendo como objetivo fortalecer a relação mútua entre o usuário e o prestador da atenção à saúde, e sendo organizada através de distintos níveis de complexidade, segundo a necessidade populacional e as finalidades dos serviços de saúde.

O acesso e a disponibilidade de medicamentos para a população são considerados indicadores essenciais de efetividade e equidade dos sistemas de saúde. Quando utilizado de forma adequada e segura, o medicamento passa a se apresentar como o recurso de maior custo-efetividade. Essa pesquisa tem por objetivo principal **Realizar o acompanhamento farmacoterapêutico e intervenções necessárias a pacientes usuários de psicofármacos**. Com base nos resultados obtidos nesta pesquisa, espera-se contribuir com a equipe multidisciplinar da Unidade Básica de Saúde, em Fagundes-PB na identificação

precoce de erros na farmacoterapia de pacientes usuários de psicofarmacos e consequentemente na estruturação da Atenção Farmacêutica Municipal.

Sua participação neste estudo não infringe as normas legais e éticas, não oferece riscos à sua dignidade e não gera nenhuma despesa. Os procedimentos adotados obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução no. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

O risco existente nessa pesquisa se classifica como mínimo porque não haverá intervenção por fatores físicos, psicológicos, morais e financeiros, apenas coleta de dados em fichas. Para diminuir o constrangimento, todas as informações coletadas neste estudo serão estritamente confidenciais e só serão utilizadas neste estudo. Somente a equipe da pesquisa terá conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a manter em sigilo ao publicar os resultados do estudo. As informações prestadas pelo (a) Sr. (Sra.) não serão divulgadas individualmente e nem servirão a outro propósito que não o de fornecer informações para melhoria e qualificação da gestão e do cuidado prestado aos usuários do SUS.

Ao final do estudo, o (a) Sr. (Sra.) será informado (a) sobre os principais resultados e conclusões obtidas. Ao participar o (a) Sr.(Sra.), se for identificado nas prescrições médicas registradas nos prontuários algum erro será comunicado a equipe multidisciplinar para solucionar garantindo assim um tratamento farmacológico mais eficaz.

Além dos benefícios acima citados, essa pesquisa também proporcionará um melhor atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde e de uma gestão mais eficaz para o controle e enfrentamento dos para pacientes portadores de transtornos mentais.

O seu conhecimento e experiência serão essenciais para o êxito de um diagnóstico que sirva ao desenvolvimento de ferramentas de apoio especificamente voltadas à prevenção de reações adversas a medicamentos.

O pesquisador me garantiu que:

- A minha participação é inteiramente voluntária e não remunerada.
- Poderei me recusar a participar ou retirar o meu consentimento a qualquer momento da realização do estudo proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo
- Poderei me recusar a responder qualquer pergunta existente nos instrumentos de coleta de dados.

- Terei acompanhamento e assistência durante o desenvolvimento da pesquisa.

- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro por participar desta pesquisa ou qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e também não receberei pagamento algum. Entretanto, caso necessite me deslocar por causa exclusivamente da pesquisa ou tenha algum prejuízo financeiro devido à participação do estudo, serei ressarcido.

- Todos os encargos financeiros, se houver, serão de responsabilidade do pesquisador responsável. E que caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente da minha participação da pesquisa, serei indenizado,

- As informações coletadas serão utilizadas apenas para a pesquisa e poderão ser divulgadas em eventos e publicações científicas, porém minha identificação será resguardada.

A qualquer momento o (a) Sr. (Sra.) poderá obter maiores informações entrando em contato com **Maria do Socorro Ramos de Queiroz**, através dos telefone **83-988589666** ou através dos e-mail: **queirozsocorroram@gmail.com**, ou do endereço: **Rua: José de Alencar, 286, bairro Prata, Campina Grande-PB, cep: 58.400.500**. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone 3315 3373, e-mail: **cep@uepb.edu.br** e da CONEP (quando pertinente). e da CONEP (quando pertinente).

() Declaro que fui devidamente informado (a) sobre a pesquisa e aceito participar voluntariamente

() Declaro que fui devidamente informado (a) sobre a pesquisa e NÃO aceito participar

CONSENTIMENTO:

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa “**Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde**” e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____, autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Campina Grande, _____ de _____ de _____



Impressão dactiloscópica

Assinatura do Participante

Maria do Socorro Ramos de Azevedo

Assinatura do Pesquisador

ANEXO G - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE).



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “**Intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde**”, sob a responsabilidade de: Clara Polyanna Bernardo Mouzinho e da orientadora Maria do Socorro Ramos de Queiroz, de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

Atenção Farmacêutica é o conjunto de ações que visam garantir o uso correto de medicamentos pelos pacientes em busca de melhorar sua saúde e qualidade de vida. Prática esta que abrange desde a programação e planejamento adequado, até o monitoramento terapêutico, com o intuito de prevenir efeitos adversos, interações medicamentosas e uso inadequado que possa acarretar prejuízo ao tratamento e dano a saúde da população. Tem um papel dinamizador na organização dos sistemas de saúde, uma vez que atua de forma transversal entre os serviços e contribui para a consolidação de vínculos com a população. É constituída por componentes de caráter técnico, científico, de inovação tecnológica e operativa, tendo como objetivo fortalecer a relação mútua entre o usuário e o prestador da atenção à saúde, e sendo organizada através de distintos níveis de complexidade, segundo a necessidade populacional e as finalidades dos serviços de saúde.

O acesso e a disponibilidade de medicamentos para a população são considerados indicadores essenciais de efetividade e equidade dos sistemas de saúde. Quando utilizado de forma adequada e segura, o medicamento passa a se apresentar como o recurso de maior custo-efetividade. Essa pesquisa tem por objetivo principal Realizar o acompanhamento farmacoterapêutico e intervenções necessárias a pacientes usuários de psicofármacos. Com base nos resultados obtidos nesta pesquisa, espera-se contribuir com a equipe multidisciplinar da Unidade Básica de Saúde, em Fagundes-PB na identificação precoce de erros na farmacoterapia de pacientes usuários de psicofármacos e conseqüentemente na estruturação da Atenção Farmacêutica Municipal.

O risco existente nessa pesquisa se classifica como mínimo porque não haverá intervenção por fatores físicos, psicológicos, morais e financeiros, apenas coleta de dados em fichas. Para diminuir o constrangimento, todas as informações coletadas neste estudo serão estritamente confidenciais e só serão utilizadas neste estudo. Somente a equipe da pesquisa terá conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a manter em sigilo ao publicar os resultados do estudo. As informações prestadas pelo (a) Sr. (Sra.) não serão divulgadas individualmente e nem servirão a outro propósito que não o de fornecer informações para melhoria e qualificação da gestão e do cuidado prestado aos usuários do SUS.

Ao final do estudo, o (a) Sr. (Sra.) será informado (a) sobre os principais resultados e conclusões obtidas. Ao participar o (a) Sr.(Sra.), se for identificado nas prescrições médicas registradas nos prontuários algum erro será comunicado a equipe multidisciplinar para solucionar garantindo assim um tratamento farmacológico mais eficaz.

Além dos benefícios acima citados, essa pesquisa também proporcionará um melhor atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde e de uma gestão mais eficaz para o controle e enfrentamento dos para pacientes portadores de transtornos mentais.

O seu conhecimento e experiência serão essenciais para o êxito de um diagnóstico que sirva ao desenvolvimento de ferramentas de apoio especificamente voltadas à prevenção de reações adversas a medicamentos.

O pesquisador me garantiu que:

- A minha participação é inteiramente voluntária e não remunerada.
- Poderei me recusar a participar ou retirar o meu consentimento a qualquer momento da realização do estudo proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo
- Poderei me recusar a responder qualquer pergunta existente nos instrumentos de coleta de dados.
- Terei acompanhamento e assistência durante o desenvolvimento da pesquisa.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro por participar desta pesquisa ou qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e também não receberei pagamento algum. Entretanto, caso necessite me deslocar por causa exclusivamente da pesquisa ou tenha algum prejuízo financeiro devido à participação do estudo, serei ressarcido.
- Todos os encargos financeiros, se houver, serão de responsabilidade do pesquisador responsável. E que caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente da minha participação da pesquisa, serei indenizado,
- As informações coletadas serão utilizadas apenas para a pesquisa e poderão ser divulgadas em eventos e publicações científicas, porém minha identificação será resguardada. Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um Termo de Consentimento.

Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O participante terá assistência e acompanhamento durante o desenvolvimento da pesquisa de acordo com Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde

O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação.

Os dados individuais serão mantidos sob sigilo absoluto, antes, durante e após a finalização do estudo. Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada, sendo que seu nome ou o material que indique sua participação será mantido em sigilo. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você. Este termo foi elaborado em conformidade com o Art. 228 da Constituição Federal de 1988; Arts. 2º e 104 do Estatuto da Criança e do Adolescente; e Art. 27 do Código Penal Brasileiro; sem prejuízo dos Arts. 3º, 4º e 5º do Código Civil Brasileiro.

Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com Maria do Socorro Ramos de Queiroz, através do telefone 83-988589666 ou através dos e-mail: queirozsocorroramos@gmail.com, ou do endereço: Rua: José de Alencar, 286, bairro Prata, Campina Grande-PB, Cep: 58.400.500. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone 3315 3373, e-mail: cep@uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente) e da CONEP (quando pertinente).

Eu, _____, portador (a) do documento de Identidade _____, fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações junto ao pesquisador responsável. Estou ciente que o meu responsável poderá modificar a decisão da minha participação na pesquisa, se assim desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que

concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Campina Grande, _____ de _____ de _____.

Maria do Socorro Ramos de Azevedo

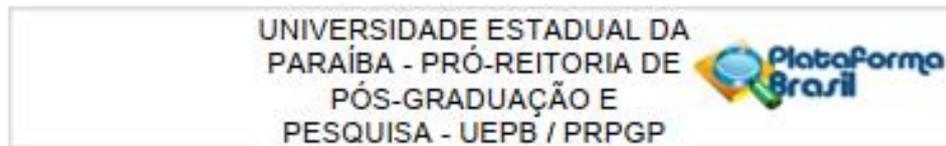
Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Participante



Impressão dactiloscópica

**ANEXO H - COMPROVANTE DE APROVAÇÃO DO PROJETO PELO COMITÊ DE
ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS, DA UNIVERSIDADE
ESTADUAL DA PARAÍBA.**



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS A USUÁRIOS DE PSICOFÁRMACOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Pesquisador: Maria do Socorro Ramos de Queiroz

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 69602623.0.0000.5187

Instituição Proponente: Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.123.483

Apresentação do Projeto:

O Projeto é Intitulado "Intervenções Farmacêuticas a usuários de psicofármacos no Sistema Único de Saúde". O objetivo deste estudo é realizar o acompanhamento farmacoterapêutico e intervenções necessárias a pacientes que fazem uso de psicofármacos. Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza aplicada, com abordagem quantitativa, sendo um estudo documental e descritivo. A pesquisa será realizada na Farmácia Municipal que fica localizada no hospital Maria do Carmo Amorim Navarro, município de Fagundes- PB. Participarão da referida pesquisa todos os usuários de psicofármacos que recebem seus medicamentos através do Sistema Único de Saúde, em Fagundes-PB. Para análise e organização dos dados da pesquisa utilizar-se-á a estatística descritiva, com apresentação de frequências simples ou absolutas e percentuais para as variáveis categóricas. Todas as análises serão realizadas com o auxílio do software estatístico R (RCORE TEAM, 2017).

Objetivo da Pesquisa:

LÊ-SE:

Objetivo Geral

Realizar o acompanhamento farmacoterapêutico e intervenções necessárias a pacientes que fazem uso de psicofármacos.

Endereço: Av. das Barúbas, 351- Campus Universitário			
Bairro: Bodocóvão	Município: CAMPINA GRANDE	CEP: 58.109-753	
UF: PB			
Telefone: (83)3315-3373	Fax: (83)3315-3373	E-mail: cep@setor.uepb.edu.br	

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.123.483

Objetivos Específicos

- Conhecer os dados sócio demográficos e agravos à saúde apresentados pelos pacientes;
- Analisar as prescrições de cada paciente;
- Identificar sintomas que indiquem reações adversas causadas por medicamentos;
- Garantir uma terapia segura que favoreça maior adesão ao tratamento;
- Orientar sobre os riscos da automedicação e uso correto dos medicamentos;
- Realizar a educação em saúde com os pacientes ou com seus responsáveis;
- Contribuir com a melhora na qualidade de vida dos pacientes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

LÊ-SE:

Riscos:

O risco existente nessa pesquisa se classifica como mínimo porque não haverá intervenção por fatores físicos, psicológicos, morais e financeiros, apenas coleta de dados em fichas. Para diminuir o constrangimento, todas as informações coletadas neste estudo serão estritamente confidenciais e só serão utilizadas neste estudo. Somente a equipe da pesquisa terá conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a manter em sigilo ao publicar os resultados do estudo. As informações prestadas não serão divulgadas individualmente e nem servirão a outro propósito que não o de fornecer informações para melhoria e qualificação da gestão e do cuidado prestado aos usuários do SUS.

Benefícios:

A pesquisa terá como benefício conhecer o perfil de usuários de psicofármacos, as principais reações adversas causadas pelo uso dessa classe de medicamentos, assim como as principais interações medicamentosas encontradas. Além de salientar a importância das intervenções farmacêuticas a usuários de psicofármacos.

Endereço: Av. das Barúas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cnp@setor.uepb.edu.br

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP**



Continuação do Parecer: 6.123.483

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem fundamentada, com objetivos coerentes, metodologia explicativa e viável. O projeto também apresenta relevância científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram anexados e estão em conformidade com a Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Recomendações:

Após o término da pesquisa, a pesquisadora deverá apresentar o relatório final.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado, salvo melhor juízo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2139080.pdf	30/05/2023 22:08:04		Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	30/05/2023 22:07:15	Marla do Socorro Ramos de Queiroz	Acelto
Outros	TAICDA.pdf	30/05/2023 22:05:59	Marla do Socorro Ramos de Queiroz	Acelto
Outros	TAI.pdf	30/05/2023 22:05:33	Marla do Socorro Ramos de Queiroz	Acelto
Outros	TCLEResponsavelde menorouimpossibilitado.pdf	14/05/2023 22:43:36	Marla do Socorro Ramos de Queiroz	Acelto
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	11/05/2023 19:38:27	Marla do Socorro Ramos de Queiroz	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	10/05/2023 23:49:37	Marla do Socorro Ramos de Queiroz	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	10/05/2023 23:46:19	Marla do Socorro Ramos de Queiroz	Acelto
Outros	TCPR.pdf	10/05/2023 20:24:29	Marla do Socorro Ramos de Queiroz	Acelto
Outros	TCCDA.pdf	10/05/2023	Marla do Socorro	Acelto

Endereço: Av. das Barúbas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@setor.uepb.edu.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA
PARAÍBA - PRÓ-REITORIA DE
PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA - UEPB / PRPGP



Continuação do Parecer: 6.123.483

Outros	TCCDA.pdf	19:40:59	Ramos de Queiroz	Aceto
Declaração de concordância	DECLARACAONCORDANCIA.pdf	10/05/2023 19:38:16	Maria do Socorro Ramos de Queiroz	Aceto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINA GRANDE, 16 de Junho de 2023

Assinado por:
Patrícia Meira Bento
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Barúbas, 351- Campus Universitário
Bairro: Bodocongó CEP: 58.109-753
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE
Telefone: (83)3315-3373 Fax: (83)3315-3373 E-mail: cep@setor.uepb.edu.br