

Artigo científico

Perfil farmacoepidemiológico dos psicofarmacos em um hospital da rede estadual de saúde de Pernambuco

Pharmacoepidemiological profile of psychopharmacists in a hospital of Pernambuco state health network

Geovana Carla Alves de Carvalho¹, Jozelma Pereira Barros de Souza², Jorge Ederson Gonçalves Santana³, Carlos Geovany Alves de Carvalho⁴ & Eduarda Lucas Carvalho⁵

¹Farmacêutica (Faculdade de Integração do Sertão, FIS, Serra Talhada – PE); Pós-Graduação em Saúde Pública e Vigilância Sanitária (FAVENI); e-mail: geovana.cac@gmail.com;

²Farmacêutica (Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife – PE); Mestre em Saúde Pública (Fundação Osvaldo Cruz, Fiocruz, Recife – PE); e-mail: zelma_barros@hotmail.com;

³Farmacêutico (Universidade Estadual da Paraíba, UEPB, Campina Grande – PB); Mestre em Química Biológica (Universidade Regional do Cariri, URCA, Crato – CE); e-mail: edersantana22@hotmail.com;

⁴Odontólogo (Faculdade de Integração do Sertão, FIS, Serra Talhada – PE); e-mail: carlinho600@hotmail.com;

⁵Bióloga (Universidade Federal Rural de Pernambuco, UFRPE/UAST, Serra Talhada – PE); Pós-Graduação em Saúde Pública e Vigilância Sanitária (FAVENI); e-mail: eduardalucas28@hotmail.com.

Resumo: Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 700 milhões de pessoas sofrem de transtorno mental, com projeção de serem diagnosticados cerca de 350 milhões de novos casos até 2020. Esses pacientes, geralmente, fazem uso de polifarmácia, acarretando em interações medicamentosas (IM's) e reações adversas. Analisar o perfil farmacoepidemiológico dos psicofarmacos em um hospital da rede estadual de saúde de Pernambuco, com foco nas interações medicamentosas. A pesquisa foi do tipo documental, retrospectiva, descritiva e de abordagem quantitativa. Os dados foram coletados através dos prontuários dos pacientes e transcritos e analisados estatisticamente. Os aspectos éticos legais estão de acordo com as Resoluções N° 466/2012, 510/2016 e 580/2018 do Conselho Nacional de Saúde. A análise de 30 prontuários de pacientes psiquiátricos, entre maio e junho de 2019, mostrou a prevalência de IM's. A interação mais frequente foi entre o haloperidol e a prometazina, sendo de três tipos: grave, moderado e leve. O uso de carbonato de lítio associado à clorpromazina e haloperidol apresentou relevância moderada. Já com losartana pode aumentar a toxicidade e diminuir a depuração renal. O estudo mostrou-se relevante, configurando ferramenta para auxiliar profissionais da saúde mental sobre esses medicamentos psicotrópicos e suas principais interações.

Palavras-chave: Farmacoepidemiologia. Interações Medicamentosas. Psicofarmacos. Saúde Mental.

Abstract: According to the World Health Organization (WHO), 700 million people suffer from mental disorders, with an estimated 350 million new cases being diagnosed by 2020. These patients generally use polypharmacy, resulting in drug interactions (IM's) and adverse reactions. To analyze the pharmacoepidemiological profile of psychiatric drugs in a hospital in the state health network in Pernambuco, focusing on drug interactions. The research was documentary, retrospective, descriptive and with a quantitative approach. Data were collected from patients' medical records and transcribed and analyzed statistically. The legal ethical aspects are in accordance with Resolutions N° 466/2012, 510/2016 and 580/2018 of the National Health Council. The analysis of 30 records of psychiatric patients, between May and June 2019, showed the prevalence of MI's. The most frequent interaction was between haloperidol and promethazine, being of three types: severe, moderate and mild. The use of lithium carbonate associated with chlorpromazine and haloperidol was of moderate relevance. Losartan can increase toxicity and decrease renal clearance. The study proved to be relevant, configuring a tool to assist mental health professionals about these psychotropic drugs and their main interactions.

Keywords: Pharmacoepidemiology. Drug interactions. Psychopharmaceuticals. Mental health.

1 INTRODUÇÃO

O mundo moderno está tornando o ser humano, cada vez mais vulnerável às doenças que afetam o Sistema Nervoso Central (SNC), tais como depressão e transtornos

de ansiedade. Conforme o Plano de Ação para a Saúde Mental 2013-2020 da Organização Mundial de Saúde (OMS), 700 milhões de pessoas sofrem de algum transtorno mental em todo o mundo e que até o final de 2020, cerca de 350 milhões de pessoas deverão ser

diagnosticadas com depressão e outros transtornos mentais causados pela elevada carga de estresse da vida moderna (PRADO et al., 2017; SPAGIARI et al., 2018; RUFINE et al., 2014).

O uso de psicofármacos tem aumentado de forma assustadora nas últimas décadas. Apesar dessas drogas aliviarem os sintomas relacionados às doenças mentais, podem também trazer prejuízos à saúde humana. A OMS estima que 90 milhões de pessoas poderão apresentar até o final de 2020, algum problema de saúde relacionado ao uso indiscriminado de psicofármacos (SPAGIARI et al., 2018; RUFINE et al., 2014).

Os psicofármacos diferenciam-se das outras classes terapêuticas por seus efeitos seletivos sobre o SNC, decorrente da facilidade em ultrapassar a barreira hematoencefálica (BHE). Com isso, alteram o humor e o comportamento do usuário, podendo ainda, causar dependência física ou psíquica. Porém seu uso é indispensável no tratamento de algumas formas de transtornos mentais ou distúrbios psiquiátricos (SOUZA; KOPITTKE, 2016; DIAS et al., 2019).

Normalmente esses fármacos apresentam diversos efeitos colaterais passageiros (boca seca, náusea, cefaleia, tontura) duradouros e permanentes (ganho de peso, disfunção sexual, sintomas extrapiramidais), que podem ser potencializados com associação a outros depressores do SNC. Os efeitos colaterais permanentes e duradouros são os mais graves e podem levar o indivíduo a óbito (SANTOS et al., 2014; SOUZA et al., 2016; BALEN et al., 2017).

Os psicotrópicos, além dos efeitos depressores, podem ainda sofrer diversas alterações farmacológicas através das interações medicamentosas (IMs), modificando funções metabólicas e gerando uma resposta farmacológica inesperada (BAES; JURUENA, 2017; ARAÚJO et al., 2018). As IMs podem resultar em aumento ou diminuição na eficácia de um ou mais princípios ativos, ou promover o aparecimento de um novo efeito, que não ocorreria com os fármacos ministrados isoladamente. A frequência desta interação aumenta exponencialmente com o número de fármacos prescritos, ou seja, a utilização de vários medicamentos simultaneamente, podendo contribuir para um alto índice de hospitalização ou até mesmo levar ao óbito do paciente (ANDRADE; NETA, 2014; MOURA et al., 2017).

Neste contexto, a presente pesquisa teve como objetivo geral analisar o perfil farmacoepidemiológico dos psicotrópicos com foco nas interações medicamentosas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Delineamento da pesquisa

A presente pesquisa trata-se de um estudo documental, tendo em vista, adotar como base de investigação a fonte escrita, retrospectivo, descritivo de abordagem quantitativa. A coleta teve como base de dados informações contidas nos prontuários médicos de um hospital da rede Estadual de Saúde do Estado de Pernambuco. Para a obtenção e organização dos dados, as informações foram organizadas em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2010, de forma a facilitar o acesso e análise dos dados. Adotou-se uma abordagem quantitativa, recorrendo à linguagem matemática no intuito

de garantir exatidão nos resultados, já que a amostra representa uma população. (FONSECA, 2002).

Neste tipo de pesquisa, os documentos consultados são classificados como fontes primárias estas cuja origem remonta à época que se está pesquisando, ainda não analisadas e que foram produzidas pelas próprias pessoas estudadas, tais como correspondências, diários, textos literários e outros documentos mantidos em órgãos públicos e instituições privadas de qualquer natureza. E secundárias, as quais correspondem às fontes cujos trabalhos escritos se baseiam na fonte primária, e tem como característica o fato de não produzir informações originais, porém, apenas uma análise, ampliação e comparação das informações contidas na fonte original (FONTELLES, 2009).

Na retrospectiva, o estudo é desenhado para explorar fatos do passado, podendo ser delineado para retornar, do momento atual até um determinado ponto anterior. Nos estudos caso controle, o pesquisador pode marcar um ponto no passado e conduzir a pesquisa até o momento presente, pela análise documental, tal como acontece no estudo do tipo coorte retrospectivo (FONTELLES, 2009).

2.2 Local do estudo

O estudo foi realizado no Setor de Saúde Mental do Hospital Regional Inácio de Sá no Município de Salgueiro, no sertão Pernambucano. O referido hospital pertence à Rede pública de saúde do Estado e está vinculado à VII Gerência Regional de Saúde (VII GERES), da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE).

2.3 Critérios de Seleção

Foram incluídos prontuários com diagnóstico de distúrbio mental contendo toda a história clínica do paciente, análises e distúrbio psiquiátrico diagnóstico, que estiveram internados no período de maio a julho de 2018.

Foram excluídos os prontuários de internos com no mínimo 6 meses, os quais estavam incompletos e com ausência de diagnóstico direcionado à saúde mental.

2.4 Instrumentos de Coleta de Dados

Os dados foram coletados através dos prontuários dos pacientes e foram transcritos para dois formulários, o primeiro constituído de todas as informações básicas do paciente e o segundo com a finalidade de registrar informações sobre os medicamentos prescritos.

2.5 Procedimento Metodológico

No momento inicial, o pesquisador apresentou o projeto ao diretor do hospital, procedendo à assinatura da Carta de Anuência e Declaração de Infraestrutura. Após a liberação para realizar a pesquisa, o estudo foi apresentado ao coordenador do Hospital e os responsáveis pelo setor. Assim, os prontuários foram selecionados para o estudo do qual foi aplicado o formulário. Posteriormente os dados obtidos foram consolidados e analisados seguindo a metodologia do estudo. Após análise dos resultados o pesquisador divulgou a pesquisa a comunidade e equipe através de uma apresentação no Hospital.

2.6 Processamento e Análise dos Dados

As informações foram organizadas de forma a facilitar o acesso e análise dos dados, visando permitir a localização, identificação, organização e análise das mensagens contidas nos prontuários. As variáveis foram analisadas estatisticamente em número relativo ou absoluto de forma descritiva, expressa em percentuais e representada através da análise visual de tabelas e gráficos produzidos a partir do Microsoft Office Excel® 2010 e Epi-info 3.4.

2.7 Aspectos Éticos

Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, a mesma obedece aos aspectos éticos legais de acordo com a Resoluções Nº 466/2012, Nº 510/2016 e Nº 580/2018 do Conselho Regional Saúde que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Dispensando a aplicação do Termo de consentimento livre e esclarecido por trata-se de pesquisa retrospectiva com uso de prontuários. O projeto encaminhado e aprovado pelo comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Integração do Sertão – FIS com o parecer de Nº 3.642.391.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados 30 prontuários no setor de saúde mental do hospital, entre os meses de maio e julho de 2018. Observou-se que houve uma pequena diferença entre os gêneros, sendo 17 do sexo feminino, representando 57%, e 13 do sexo masculino (43%). Esse dado corrobora com um trabalho que também não identificaram a diferença no uso de antipsicóticos relacionados ao gênero (SOUZA; KOPITTKKE, 2016).

Quanto à faixa etária, houve predominância de pessoas entre 25 e 34 anos de idade (11 pessoas), seguida pela faixa etária de 15 a 24 anos e acima de 45 anos (ambos com 7), e de 35 a 44 (5 pacientes).

A idade de maior prevalência foi de pacientes na faixa de 30 a 59 anos, conforme mostrado na tabela 1. Pereira Junior (2019) obteve uma maior prevalência dentro dessa faixa etária, levando-nos a acreditar que quanto mais ativo o indivíduo, mais exposto ao estresse do dia-a-dia, podendo resultar no surgimento de distúrbios mentais.

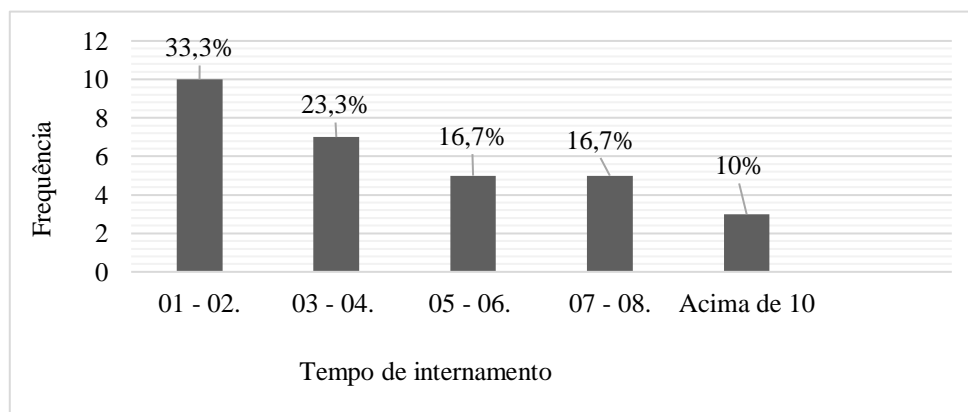
Tabela 1 – Distribuição do número de pacientes segundo gênero e faixa etária
(Fonte: Elaborado pelo autor)

Gênero	N	%
Masculino	13	43,3
Feminino	17	56,7
Total	30	100
Faixa Etária	Frequência Absoluta	%
15-24.	7	23,3
25-34.	11	36,7
35-44.	5	16,7
Acima de 45	7	23,3
Total	30	100
Desvio Padrão	2,51	8,39%

Em relação ao período de internamento, a maioria dos pacientes passou de 1 a 2 dias no hospital (n=10). Seguidos pelos pacientes que ficaram de 3 a 4 dias internados (n=7), de 5 a 6 dias (n=5) e de 7 a 8 dias (n=5). Porém, uma

permanência acima de 10 dias foi observada em apenas 3 pacientes que ficaram internadas, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1. Distribuição dos pacientes segundo quantidade de dias de internamento



Nos prontuários, podemos observar que o atendimento do paciente é clínico e passageiro, pois a

maioria passava no máximo dois dias internados. Isso configura a saúde mental do hospital para o acolhimento

emergencial de pacientes em surto, que ao melhorarem são encaminhados para o Centro de atenção Psicossocial (CAPS) de origem. Em relação à quantidade de dias, o resultado está de acordo com a nova conformação da saúde mental no país.

Com a reforma psiquiátrica houve, em 1989, o surgimento de uma política nacional que tratava da saúde mental, visando a mudança nos tratamentos de pacientes que possuíam algum transtorno mental, o que possibilitava seu retorno a sociedade e ao convívio familiar. O internamento em manicômio foi abolido e substituído por atendimentos em Hospitais-Dias, CAPS e Residência terapêuticas (AZEVEDO et al., 2014).

De acordo com a Política Estadual de Saúde Mental de Pernambuco (SES-PE, 2018), o Estado configurou-se como o terceiro a promulgar uma Lei própria (Lei 11.064 de 16 de maio de 1994), que dispõe sobre a substituição progressiva dos hospitais psiquiátricos por rede de atenção integral à saúde mental, e regulamenta a internação psiquiátrica involuntária. Nos últimos anos, Pernambuco, em conjunto com municípios e apoio da União, fortaleceu as estratégias de reinserção social e reintrodução dos usuários em seus núcleos familiares ou em pontos estratégicos de desinstitucionalização (GOVERNO DE PERNAMBUCO, 2018).

Desde 2008, até meados de 2017, Pernambuco descredenciou 1.982 leitos em hospitais psiquiátricos, substituindo-os por residências terapêuticas e Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Nesses centros, os pacientes são acompanhados de forma humanizada com tratamentos psicológicos e farmacoterapêuticos, ficando os leitos integrais nos hospitais mais voltados para o atendimento

emergencial de usuários com transtornos mentais graves e persistentes, a pessoas com sofrimento e/ou transtornos mentais em geral e àqueles em uso abusivo ou dependência de crack, álcool ou outras drogas (GOVERNO DE PERNAMBUCO, 2018).

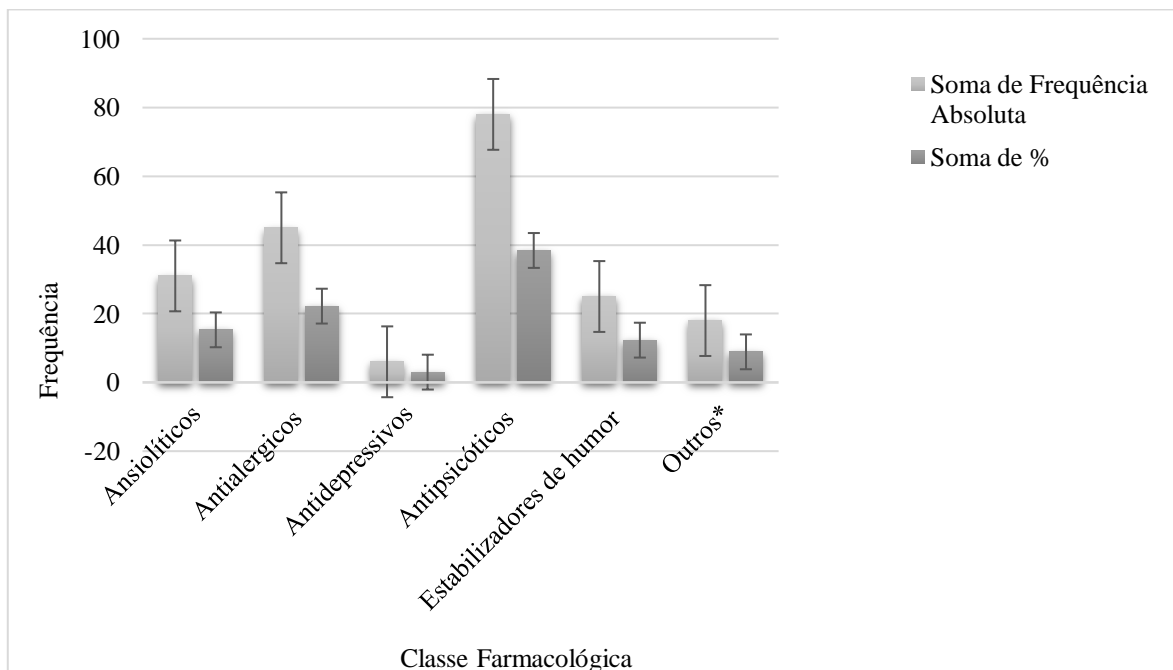
Em relação ao atendimento nos leitos integrais do HRIS, o acompanhamento psiquiátrico é realizado com a terapêutica psicológica e medicamentosa até a melhora do quadro, para depois o paciente ser liberado para voltar à sua casa. Analisando os prontuários dos pacientes atendidos no período estudado, identificou-se que foram prescritos 23 tipos de fármacos distintos, em um universo de 30 prescrições, obtendo-se uma média de 6,2 medicamentos por paciente. Essa faixa ultrapassa a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), que estipula uma média compreendida entre 1,3 a 2,2 medicamentos/prescrição (GOVERNO DE PERNAMBUCO, 2018).

Os achados apontam uma tendência à polifarmácia, ou seja, a utilização concomitante de dois ou mais medicamentos prescritos para o mesmo indivíduo, que predispõe a ocorrência de interações medicamentosas.

A polifarmácia pode aumentar esse risco em três a quatro vezes, podendo estar associada à toxicidade cumulativa, erros de posologia e biodisponibilidade e redução da adesão terapêutica por conta da potencialização dos efeitos colaterais. Além disso, pode configurar um aumento do risco de morbimortalidade dos pacientes por intoxicações medicamentosas (SECOLI, 2010; NASCIMENTO et al., 2017).

Os medicamentos foram diferenciados e descritos em grupos farmacológicos de acordo com a figura 2.

Figura 2: Grupos farmacológicos dos medicamentos segundo a prevalência de prescrições



Nas prescrições médicas podemos observar uma maior predominância de antipsicóticos (ANDRADE; NETA, 2014). Porém, difere de Leonardo (2017), que

identificou prevalência do uso de antidepressivos tricíclicos e antidiapépticos.

Os antipsicóticos atuam principalmente no tratamento de esquizofrenia, e o seu principal mecanismo de ação terapêutica é atuar como antagonistas de bloqueadores dos receptores da dopamina, tanto das vias mesolímbicas quanto mesocorticais, podendo haver forte bloqueio de todos os subtipos de receptores dopaminérgicos (BAES; JURUENA, 2017).

Dentre os ansiolíticos destacam-se o uso de benzodiazepínicos, que são fármacos que agem nos receptores GABA_A, facilitando a ação do ácido gama-aminobutírico (GABA). O GABA é o principal neurotransmissor inibitório no SNC que, dependendo do tipo e localização na subunidade cerebral, a ativação de seus receptores pode acarretar efeitos farmacológicos, desde sedação e hipnose até relaxamento muscular exagerado (WHALEN, 2016; RANG; DALE, 2016).

Os estabilizadores de humor são medicamentos que tem capacidade de atuar diminuindo as variações e depressões do humor, essencialmente nos transtornos bipolares. Hoje em dia, há uma maior tendência no diagnóstico de transtorno bipolar, o que acaba acarretando em abusiva prescrição de estabilizadores de humor (WHALEN, 2016; RANG; DALE, 2016).

A maioria dos antidepressivos atua aumentando a eficiência na neurotransmissão monoaminérgica, em

particular nos neurônios noradrenérgicos, serotoninérgicos e/ou dopaminérgicos, produzindo aumento na concentração de neurotransmissores na fenda sináptica, aumentando a sinalização nos neurônios pós-sinápticos. O uso dessa classe diminui os sintomas em até quatro semanas, pois consegue inibir o metabolismo ou bloquear a recaptação neuronal pelos receptores pré-sinápticos (BAES; JURUENA, 2017).

Na tabela 2, apresentam-se as proporções de psicofármacos que foram indicadas com maior frequência entre as 190 indicações que surgiram nas prescrições analisadas. Observou-se que a prometazina e o haloperidol foram os mais prescritos, (n=45; 23,68%) e (n=44; 23,16%), respectivamente, seguidos por diazepam (n=19; 10%); risperidona (n=15; 7,89%); clonazepam (n=12; 6,32%); clorpromazina (n=11; 5,79%); carbonato de lítio (n=11; 5,79%) e a carbamazepina (n=8; 4,21%). Ademais, observou-se, com menor frequência, a prescrição de outros psicofármacos (n=25; 13,16%), representados por levomepromazina (n=5; 2,63%), biperideno (n=5; 2,63%), fluoxetina (n=4; 2,10%), topiramato (n=3; 1,58%), ácido valproico (n=3; 1,58%), olanzapina (n=2; 1,05%), quetiapina (n=1; 0,53%), sertralina (n=1; 0,53%) e paroxetina (n=1; 0,53%).

Tabela 2 - Proporção dos psicofármacos prescritos

Fármaco	Frequência Absoluta	%
Prometazina*	45	23,68
Haloperidol	44	23,16
Diazepam	19	10,00
Risperidona	15	7,89
Clonazepam	12	6,32
Carbonato de lítio	11	5,79
Clorpromazina	11	5,79
Carbamazepina	8	4,21
Levomepromazina	5	2,63
Biperideno	5	2,63
Fluoxetina	4	2,10
Topiramato	3	1,58
Ácido valproico	3	1,58
Olanzapina	2	1,05
Quetiapina	1	0,53
Sertralina	1	0,53
Paroxetina	1	0,53
Total	190	100,0

*A prometazina entra na tabela dos psicofármacos por ter efeitos semelhantes aos demais fármacos presente nessa classe, devido a sua ação sedativa.

O haloperidol foi o fármaco mais frequente nas prescrições, seguido do anti-histamínico prometazina. Isso deve-se ao fato de a história clínica observada nos prontuários clínicos estar mais relacionada ao paciente com surtos psicóticos. Essa constatação corrobora com as diretrizes clínicas de uso do haloperidol. De acordo com Fernandes (2012), o haloperidol é um antipsicótico incisivo, mais indicado para o tratamento de distúrbios psicóticos agudos e crônicos, tais como esquizofrenia, estados maníacos, psicose induzida por fármacos,

agressividade e agitação, e para distúrbios comportamentais.

Segundo Rang & Dale (2016), a prometazina, em grande parte das indicações de tratamento, é utilizada para diminuir efeitos colaterais e intensificar a sedação do paciente. Consiste de um antagonista H₁, indicado no tratamento sintomático de todos os distúrbios incluídos no grupo das reações anafiláticas e alérgicas, podendo também ser utilizado na pré-anestesia e na potencialização de analgésicos, devido à sua ação sedativa.

O principal estabilizador do humor utilizado foi o carbonato de lítio, considerado padrão-ouro no tratamento dos episódios depressivos e maníacos agudos, além de atuar na prevenção de recaídas. Algumas pesquisas sugerem que o lítio atua no controle da oscilação do humor devido seus efeitos neurotróficos e citoprotetores (ANDRADE & NETA, 2014).

A tabela 3 mostra as principais IMs presentes nas prescrições analisadas, tendo o haloperidol e a prometazina com maior frequência. Andrade & Neta (2014) afirmam que o haloperidol ainda é o principal fármaco utilizado na terapia antipático devido sua rápida ação sedativa e a associação com a prometazina potencializa a sedação e minimiza os efeitos colaterais

Tabela 3 - Interações medicamentosas.

	N	Relevância
Haloperidol + Prometazina	28	Grave/Moderada/Leve
Haloperidol + Risperidona	9	Moderada/Leve
Clorpromazina + Haloperidol	7	Moderada
Clorpromazina + Carbonato de Lítio	5	Moderada
Losartana + Carbonato de Lítio	4	Grave
Carbamazepina + Haloperidol	4	Moderada
Clonazepam + Haloperidol	4	Moderada
Haloperidol + Carbonato de Lítio	4	Moderada
Carbamazepina + Risperidona	4	Moderada
Clonazepam + Risperidona	3	Moderada

A interação entre haloperidol e prometazina foi a de maior prevalência, apresentando três diferentes tipos de IMs: grave, moderado e leve. O uso prolongado da prometazina associada ao haloperidol provoca alguns efeitos colaterais, sendo um efeito grave o aumento do intervalo QT (medida feita em um eletrocardiograma para avaliar as propriedades elétricas do coração), que representa duração da sístole elétrica ventricular, causando alterações na frequência cardíaca. Além disso, aumenta os efeitos antidopaminérgicos (RASDAL et al., 2017; MEDSCAPE, 2019).

Os sintomas de relevância moderada envolvem reações extrapiramidais, síndrome maligna dos neurolépticos e aumento no processo sedativo do paciente. Como relevância leve, haloperidol aumentará o nível ou a eficácia da prometazina afetando o metabolismo da enzima hepática CYP2D6, que é responsável pela atividade metabólica dos seres humanos (RASDAL et al., 2017; MEDSCAPE, 2019).

Em relação aos demais estabilizadores de humor, o carbonato de lítio foi o de maior incidência, interagindo com a clorpromazina e haloperidol possuindo relevância moderada. Porém destacou-se em IMs com a Losartana, de relevância grave, devido ao aumento da toxicidade e diminuição a depuração renal do carbonato de lítio (RASDAL et al., 2017; MEDSCAPE, 2019).

De acordo Hanemann (2010), o uso de medicamentos antagonistas dos receptores da angiotensina II, tais como a losartana, concomitante ao carbonato de lítio, pode aumentar substancialmente o *steady state* (condição de um sistema quando algumas ou todas as quantidades que o descrevem são independentes do tempo) dos níveis plasmáticos de lítio. Isso pode implicar em fraqueza,

tremores, sede excessiva e confusão devido ao aumento da reabsorção renal do lítio.

4 CONCLUSÃO

Na prática, a questão das IMs é algo bastante complexo, pois além das inúmeras possibilidades teóricas de interferência entre fármacos, fatores relacionados ao indivíduo e à administração do medicamento podem influenciar na resposta e adesão ao tratamento.

Desta forma, conclui-se que o estudo do perfil farmacoepidemiológico em questão é bastante relevante, pois se configura como um instrumento de conhecimento das principais interações medicamentosas dos psicofármacos, podendo auxiliar os profissionais da saúde mental a conhecer mais sobre esses medicamentos e suas principais IMs, melhorando o aspecto das prescrições e do acompanhamento farmacoterapêutico.

Podem também levar ao maior conhecimento sobre a psicofarmacologia, tornando assim seu cuidado mais especializado e eficaz. Além de contribuir de forma mais efetiva nas orientações aos usuários e familiares, para a melhor qualidade de vida do cliente.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos o apoio institucional prestado pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE), por disponibilizar o espaço do Hospital Regional Inácio de Sá e o material necessário para obtenção dos dados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

_____. GOVERNO DE PERNAMBUCO - SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. Política Estadual de Saúde Mental de Pernambuco. Recife – PE, julho de 2018.

- ANDRADE, K.V.F.; NETA, Z.D.B. Perfil Farmacoepidemiológico das Interações Medicamentosas Potenciais em Prescrições de Psicofármacos. *Revista Eletrônica de Farmácia*, v.11, n.4, p.72-85, 2014. <https://doi.org/10.5216/ref.v11i4.33262>.
- ARAÚJO, S.S.S.B.; LIMA, R.F.; GERLACK, L.F. Problemas relacionados a medicamentos em idosos usuários de psicotrópicos: revisão integrativa de literatura. *Revista Kairós-Gerontologia*, v.21, n.4, p.371-388, 2018. <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i4p371-388>
- AZEVEDO, D.M.; OLIVEIRA, A.M.; MELO, G.S.M.; SALVETTI, M.G.; VASCONCELLOS, Q.L.; TORRES, G.V. Avaliação da assistência em saúde num centro de atenção psicossocial na perspectiva dos profissionais. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v.16, n.2, p.109-116, 2014. <https://doi.org/10.21722/rbps.v0i0.9293>.
- BAES, C.; JURUENA, M. Psicofarmacoterapia para o clínico geral. *Medicina (Ribeirão Preto. Online)*, v.50, n.(Supl. 1), p.22-36, 2017. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p22-36>.
- BALEN, E.; GIORDANI, F.; CANO, M.F.F.; ZONZINI, F.H.T.; KLEIN, K.A.; VIEIRA, M.H.; MANTOVANI, P.C. Interações medicamentosas potenciais entre medicamentos psicotrópicos dispensados. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. v.66, n.3; p.172-177, 2017. <https://dx.doi.org/10.1590/0047-2085000000167>
- COELHO, R.C.B.; PARENTE, A.S. Perfil de internações por transtornos mentais e comportamentais no Estado de Pernambuco. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v.13, (46): 8-19, 2019. <https://doi.org/10.14295/online.v13i46.1803>.
- DIAS, M.S.; PADILHA, K.S.; REIS, E.F.; BAYER, L.M.V. Caracterização da dispensação de medicamentos psicotrópicos em uma farmácia comercial na cidade de Palmeira das Missões-RS. In: *Anais do 6º Congresso Internacional em Saúde - Vigilância em saúde: Ações de promoção, prevenção diagnóstico e tratamento*. maio 14-17; Ijuí, Rio Grande do Sul, Brasil. 2019. ISSN:2317-9449. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsa/article/view/11330/9926>. Acesso em: 09 de novembro de 2019.
- Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/3226>. Acesso em: 09 de novembro de 2019.
- FERNANDES, M.A.; AFFONSO, C.R.G.; SOUSA, L.E.N.; MEDEIROS, M.G.F. Interações medicamentosas entre psicofármacos em um serviço especializado de saúde mental. *Revista Interdisciplinar NOVAFAPI*. 5(1):9-15, 2012. Disponível em:
- FONSECA, J.J.S. *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza: UECE, 2002. 127 p.
- FONTELLES, M.J. et al. *Metodologia da Pesquisa Científica: Diretrizes para a Elaboração de um Protocolo de Pesquisa*. 2009. Disponível em:
- HANEMANN, F.D.M. Carbonato de Lítio. *Revista da Graduação: Publicações de TCC da PUC-RS*. v.3, n.1, p.1-37, 2010. https://cienciaisaude.medicina.ufg.br/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf. Acesso em: 19 jun. 2019.
- https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/revistainterdisciplinar/v5n1/pesquisa/pl_v5n1.pdf. Acesso em: 20 de novembro de 2019.
- LEONARDO, B.C.; CUNHA, D.F.; SAKAE, T.M.; REMOR, K.V.T. Prevalência de Transtornos Mentais e Utilização de Psicofármacos em Pacientes Atendidos em um Ambulatório médico de Especialidades. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v.46, n.2, p.39-52, 2017. <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/articloe/view/268>.
- MEDSCAPE. Drug Interaction Checke. Disponível em: <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker>. Acesso em: 08 de outubro de 2019.
- MOURA, D.C.N. de; REGINALDO PINTO, J.; MARTINS, P.; DE ARRUDA PEDROSA, K.; DIAS CARNEIRO, M. das G. Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura. *Sanare - Revista de Políticas Públicas*, [S. l.], v. 15, n. 2, 2017. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1048>. Acesso em: 7 jun. 2022.
- NASCIMENTO, R.C.R.M.; ÁLVARES, J.; GUERRA JUNIOR, A.A. GOMES, I.C.; SILVEIRA, M.R.; COSTA, E.A. et al. Polifarmácia: uma realidade na atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Rev. Saúde Pública*, v.51, n.suppl. 2, p.19S, 2017. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007136>
- PEREIRA JÚNIOR, A.C. Interações Medicamentosas, transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos na Atenção Primária à Saúde: reflexo na qualidade de vida. Tese de Doutorado. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2019. 150 f.
- PRADO, M.A.M.B. et al. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v.26, n.4, p.747-758, 2017. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000400007>.
- RANG, H.P.; RITHER, J.M.; FLOWER, R.J.; HENDERSON, G. *Pharmacology*. Elsevier: London. 8ª ed. 2016.
- RASDAL, R.R.; JAIGOBIND, S.A.; PAULA, C.S. Interações medicamentosas envolvendo carbonato de lítio em prescrições de pacientes de uma clínica de reabilitação de Curitiba-PR. *Visão Acadêmica*. 18(2):12-22, 2017. <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v18i2.52828>.

RUFINE, M.C.; SILVA, A.A.; FORMIGA, N.S.; MELO, G.F. Perfil psicológico de gênero, qualidade de vida e depressão: proposta de um modelo causal em mulheres idosas. *Psicol. Argum*, v.32. n.79, Supl. 1, p.31-41, 2014. <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.32.S01.AO03>

SANTOS, E.A; ALMEIDA, M.L.; ESTÁCIO, S.C.S.A. Avaliação do perfil dos usuários de psicotrópicos nos municípios de Tremembé e Pindamonhangaba. Trabalho de Conclusão de Curso - TCC, Faculdade de Pindamonhangaba, Fundação Universitária Vida Cristã (FUNVIC). Biblioteca Digital, 2014. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.funvicpinda.org.br:8080/jspui/handle/123456789/254> Acesso em: 10 de novembro de 2019.

SECOLI, SILVA REGINA. Polifarmácia: interações e reações em polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)*, v.63, n.1, p.136-140, 2010. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100023>.

SOUZA, M.F.; SILVA, A.B.; FURTADO, D.R. SILVA JNF; OTON LB, SOUZA, EM ET AL. Uso de Psicotrópicos no Brasil: Uma Revisão da Literatura. *Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management*, v.12, n.4, p.6-10. 2016. ISSN 1983-4209.

SOUZA, M.S.F.; KOPITTKKE, L. Adesão ao tratamento com psicofármacos: fatores de proteção e motivos de não adesão ao tratamento farmacológico. *Rev. APS*. v.19, n.3, p.361-369, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15497> . Acesso em: 09 de novembro de 2019.

SPAGIARI, N.T.B.; CORDEIRO, S.N.; TAMBELINI, C.L.; SILVA, L.C.G.; REIS MEBT. Perfil psicológico de mulheres atendidas por equipe multiprofissional de atenção à saúde. *Psicologia, Saúde & Doenças*, v.19, n.2, p.468-476, 2018. <https://dx.doi.org/10.15309/18psd190223>

WHALEN, K.; FINKEL, R.; PANAVELIL, T.A. *Farmacologia Ilustrada*. 5 th. Porto Alegre: Artmed; 2016.