



ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA  
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE

**PSICOFÁRMACOS DISPENSADOS EM UMA FARMÁCIA  
COMUNITÁRIA DE ITABAIANA-PB**

ELIDA RENATA FERNANDES DE MELO

JOÃO PESSOA

2023

ELIDA RENATA FERNANDES DE MELO

**PSICOFÁRMACOS DISPENSADOS EM UMA FARMÁCIA  
COMUNITÁRIA DE ITABAIANA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança –  
FACENE, para a obtenção do Título de Bacharel  
em Farmácia.

ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Denise Leite Ferreira

JOÃO PESSOA

2023

M485p

Melo, Elida Renata Fernandes de  
Psicofármacos dispensados em uma farmácia  
comunitária de Itabaiana-PB / Elida Renata Fernandes de  
Melo. – João Pessoa, 2023.  
31f.; il.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. D<sup>a</sup>. Maria Denise Leite Ferreira.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Farmácia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Saúde Mental. 2. Dispensação. 3. Medicamentos  
Controlados. 4. Psicofarmacologia. I. Título.

CDU: 615.159.9

ELIDA RENATA FERNANDES DE MELO

**PSICOFÁRMACOS DISPENSADOS EM UMA FARMÁCIA  
COMUNITÁRIA DE ITABAIANA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Elida Renata Fernandes de Melo do curso de bacharelado em farmácia, tendo obtido o conceito de \_\_\_\_\_, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovado(a) em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Denise Leite Ferreira – (FACENE)

---

Examinadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Elisana Afonso de Moura Pires – (FACENE).

---

Examinador: Prof. Dr. Fernando José de Lima Ramos Junior – (FACENE).

## **FICHA CATALOGRAFICA**

M485pMelo, Elida Renata Fernandes de Psicofármacos dispensados em uma farmácia comunitária de Itabaiana-PB / Elida Renata Fernandes de Melo. – João Pessoa, 2023.31f.; il.Orientadora: Profª. Dª. Maria Denise Leite Ferreira.Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade Nova Esperança - FACENESaúde Mental. 2. Dispensação. 3. Medicamentos Controlados. 4. Psicofarmacologia. I. Título.CDU: 615.159.9

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço primeiramente a Deus por sempre ter sido meu sustento, amparo e por ter guiado o meu caminho conforme sua vontade.

A minha família, irmão Erick e ao meus pais, Eliezer e Roselma por sempre estarem ao meu lado, me dando apoio e força para continuar nesse sonho.

A meu namorado Jonas Santos que sempre esteve ao meu lado me apoiando, me motivando a cada dia a continuar

Aos amigos que fiz durante o curso por todos os momentos vividos, aprendizados, conversas, aflições e alegrias.

A minha orientadora Dra. Maria Denise Leite Ferreira, que com muita maestria, conduziu esse trabalho, sempre com calma, sabedoria e atenciosa. Agradeço por ter sido uma inspiração de profissional e pessoa para mim e por todo carinho e paciência que teve comigo transmitindo seus conhecimentos me dando todo apoio possível.

A minha banca, Dra. Elisana Afonso de Moura Pires e Dr. Fernando José de Lima Ramos Junior, por além de ter sido professores incríveis, enriqueceram o estudo e terem me deixado tão segura e confiante quanto a apresentação dele.

Por fim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram e incentivaram para esse momento tão esperado chegar, que é a conclusão do curso.

MELO, ELIDA RENATA FERNANDES. **ANALISE QUANTITATIVA E QUALITATIVA DOS PRINCIPAIS PSICOFÁRMACOS DISPENSADOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA DE ITABAIANA-PB**, Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) do curso de Bacharelado em Farmácia – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa – PB, 2023.

## RESUMO

Os medicamentos utilizados para tratar os transtornos psiquiátricos configuram-se entre as classes de agentes farmacêuticos mais prescritos. Os psicofármacos são substâncias químicas, naturais ou sintéticas, que quando introduzidas no organismo podem modificar de várias maneiras o comportamento mental, excitando, deprimindo ou provocando perturbações. Seus efeitos sofrem influências de diversos fatores, como características individuais, estados patológicos e o padrão de uso. São indicados para o tratamento de diversas enfermidades e podem causar dependência física e/ou psíquica, além de contribuírem para a ocorrência de eventos adversos aos usuários. Assim sendo, o objetivo principal desta pesquisa será Determinar os sete principais psicofármacos dispensados em uma farmácia do município de Itabaiana-PB no período compreendido entre janeiro a junho de 2023. Dessa forma, foi realizado um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, utilizando dados do sistema interno da própria farmácia, BIGFARMA, o qual fornece um relatório mensal dos medicamentos que foram dispensados, sua quantidade, forma farmacêutica e mês da dispensação. Os dados coletados foram organizados, processados e tabulados no software Microsoft Office Excel 2010®. Foram dispensados 467 psicofármacos de diferentes classes farmacológicas, destaca-se a prevalência de antidepressivos com um percentual de 48,60% com 225 unidades, seguido pelos fármacos ansiolíticos-hipnóticos, 37,04% (n=173) e antipsicóticos 14,34% n=(n=67). Na classe dos ansiolíticos e hipnóticos observou-se a dispensação de dois medicamentos: clonazepam de 2 mg com 68,20% (N= 118), Alprazolam- 1 e 2 mg 31,07% (N= 55), em relação à classe dos antipsicóticos observou-se a dispensação de 67 unidades de comprimidos de quetiapina. Todos os administrados como comprimidos. A atuação profissional do farmacêutico na dispensação de medicamentos caracteriza uma das principais atividades farmacêuticas, uma vez que o profissional orienta sobre a forma correta de uso do medicamento, induzindo assim aos resultados terapêuticos desejados. Espera-se que esse estudo fomente a investigação do consumo de psicotrópicos em farmácias comerciais, para que existam parâmetros de comparação suficientes.

**Palavras-chave:** Saúde mental; Dispensação; Medicamentos controlados; Psicofarmacologia.

MELO, ELIDA RENATA FERNANDES. **QUANTITATIVE AND QUALITATIVE ANALYSIS OF THE MAIN PSYCHOTHERAPY DISPENSED IN A PHARMACY COMMUNITY OF ITABAIANA-PB** Course Completion Work (Graduation) of the Bachelor's Degree in Pharmacy - Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, João Pessoa - PB, 2023.

### **ABSTRACT**

Medications used to treat psychiatric disorders are among the most prescribed classes of pharmaceutical agents. Psychotropic drugs are chemical substances, natural or synthetic, which when introduced into the body can modify mental behavior in various ways, exciting, depressing or causing disturbances. Their effects are influenced by several factors, such as individual characteristics, pathological states and the pattern of use. They are indicated for the treatment of various illnesses and can cause physical and/or psychological dependence, in addition to contributing to the occurrence of adverse events among users. Therefore, the main objective of this research will be to determine the seven main psychotropic drugs dispensed in a pharmacy in the city of Itabaiana-PB in the period between January and June 2023. Therefore, a descriptive, exploratory study was carried out, with a quantitative approach, using data from the pharmacy's own internal system, BIGFARMA, which provides a monthly report of the medications that were dispensed, their quantity, pharmaceutical form and month of dispensation. The collected data was organized, processed and tabulated using Microsoft Office Excel 2010® software. 467 psychotropic drugs from different pharmacological classes were dispensed, highlighting the prevalence of antidepressants with a percentage of 48.60% with 225 units, followed by anxiolytic-hypnotic drugs, 37.04% (n=173) and antipsychotics 14.34% n=(n=67). In the class of anxiolytics and hypnotics, two medications were dispensed: clonazepam 2 mg with 68.20% (N= 118), Alprazolam- 1 and 2 mg 31.07% (N= 55), in relation to the class of antipsychotics, 67 units of quetiapine tablets were dispensed. All administered as pills. The professional role of the pharmacist in dispensing medications characterizes one of the main pharmaceutical activities, since the professional provides guidance on the correct way of using the medication, thus inducing the desired therapeutic results. It is hoped that this study will encourage the investigation of the consumption of psychotropic drugs in commercial pharmacies, so that there are sufficient comparison parameters

**Keywords:** Mental health; Dispensation; Controlled drugs; Psychopharmacology.



## SUMÁRIO

**Erro! Indicador não definido.**

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
<b>3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>14</b>
3.1 TRANSTORNOS MENTAIS .....	14
3.2 PSICOFÁRMACOS.....	14
3.3. LEGISLAÇÃO .....	15
<b>4. PRINCIPAIS CLASSES DE PSICOFÁRMACOS.....</b>	<b>16</b>
4.1 ANTIDEPRESSIVO.....	16
4.2 ANSIOLÍTICO.....	17
4.3 ANTIPSICÓTICO.....	18
4.4 PAPEL DO FARMACÊUTICO.....	19
<b>5. METODOLOGIA.....</b>	<b>20</b>
5.1. TIPO DE ESTUDO .....	20
5.2. LOCAL DO ESTUDO.....	20
5.3. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	20
5.4. ANÁLISE DOS DADOS.....	20
5.5. ASPECTOS ÉTICOS .....	20
<b>6. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>7. CONCLUSÃO .....</b>	<b>25</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>26</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>30</b>

## **LISTA DE ABREVIACÕES**

**CFF** - Conselho Federal de Farmácia

**OMS** - Organização Mundial da Saúde

**SUS** - Sistema Único de Saúde

**TAB** – Transtorno Afetivo Bipolar

**TAB - I** - Transtorno Afetivo Bipolar Tipo I

**TAB - II** - Transtorno Afetivo Bipolar Tipo II

**TCC** - Terapia Cognitiva Comportamental

**TDAH** - Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade

**SNC** - Sistema Nervoso Central

**BHE** - Barreira Hematoencefálica

**DSM-V** - Manual estatístico e diagnóstico de transtornos mentais

**ADTs** - Antidepressivos Tricíclicos

**IMAO** - Inibidores da Monoamina Oxidase

**ISRS** - Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina

**ISRSN** - Inibidores da Recaptação de Serotonina e Norepinefrina

**TAG** - transtorno de ansiedade generalizada

**EUA** - Estados Unidos da América

**BDZs** - benzodiazepínicos

**GABA** - ácido gama-aminobutírico

**5-HT1A**- agonista parcial dos receptores de serotonina do tipo 1A

**CAPS** - (Centro de Assistência Psicosocial)

**SESMG** - Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais

**DA** - Doença de Alzheimer

**NMDA** - N-metil D-Aspartato

**ONU** - Organização das Nações Unidas

## **LISTA DE TABELAS**

**Tabela 1.** Psicofármacos dispensados de acordo com as classes terapêuticas.....20

**Tabela 2.** Antidepressivos dispensados.....21

**Tabela 3.** Ansiolíticos e hipnóticos dispensados.....22

## 1 INTRODUÇÃO

A palavra “psicofarmacologia” foi usada pela primeira vez em 1920, por David Macht, um farmacologista americano que descreveu os efeitos dos antipiréticos ou antitérmicos do quinina e do ácido acetilsalicílico, em testes de coordenação neuromuscular. Assim como a medicina, a psicofarmacologia é uma ciência em constante evolução, nas últimas décadas, a psicofarmacologia avançou consideravelmente (Barros *et al.*, 2020).

Os medicamentos utilizados para tratar os transtornos psiquiátricos configuram-se entre as classes de agentes farmacêuticos mais prescritos. Os psicofármacos são substâncias químicas, naturais ou sintéticas, que quando introduzidas no organismo podem modificar de várias maneiras o comportamento mental, excitando, deprimindo ou provocando perturbações. Seus efeitos sofrem influências de diversos fatores, como características individuais, estados patológicos e o padrão de uso. São indicados para o tratamento de diversas enfermidades e podem causar dependência física e/ou psíquica, além de contribuírem para a ocorrência de eventos adversos aos usuários (Fontona, 2005; Balayssacet *et al.*, 2018).

O uso de psicofármacos no tratamento dos transtornos mentais, a partir dos anos 50, mudou radicalmente a falta de perspectivas que até então prevalecia na psiquiatria, provocando reformulações nas concepções e práticas vigentes, tornando os transtornos mentais um problema médico passível de tratamento, semelhante a outras doenças sistêmicas como diabetes e hipertensão arterial. Por outro lado, aumentou também a compreensão científica acerca da natureza dos transtornos mentais, levando a uma melhora nos diagnósticos e a uma maior abrangência e extensão das ações curativas (Who, 2020).

Os mais utilizados são: ansiolíticos e hipnóticos, antidepressivos, estabilizadores do humor, anticonvulsivantes e antipsicóticos ou neurolépticos. No entanto, pode-se considerar que essa classificação apresenta limitações e é, em certo ponto, arbitrária, pois os psicofármacos de uma classe podem ser utilizados para tratar sintomas psiquiátricos atribuídos à outra classe (Sadock; Sadock; Sussman, 2013; Cordioli, 2015).

A Portaria 344/98 é o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Nela, as substâncias estão distribuídas em listas que determinam a forma como devem ser prescritas e dispensadas. O farmacêutico é responsável por analisar as prescrições e pode aviar ou dispensar os medicamentos apenas quando todos os itens da receita e da Notificação de Receita estiverem devidamente preenchidos. As prescrições de substâncias sujeitas a controle especial devem ser realizadas em Receita de Controle Especial ou Notificação de Receita (Osório- de-Castro; Pepe, 2011; CRF-SP, 2016a).

Com a capacidade de afetar o organismo humano, esses medicamentos têm uma receita de controle especial, regulamentados pela Portaria 344/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, a qual define a seguinte classificação de substâncias: A1 e A2 (entorpecentes), A3, B1 e B2 (psicotrópicas), C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial), C2 (retinóicas para uso sistêmico) e C3 (imunossupressoras) (Brazil, 1998; Ponte *et al.*, 2020).

Este estudo, justifica-se pela necessidade do entendimento atual das classes mais consumidas pela população em farmácias comunitárias para o tratamento dos transtornos mentais, o que vem a fornecer instruções esclarecedoras e objetivas do uso consciente dos medicamentos. Dessa forma, a pesquisa busca avaliar a dispensação principais psicofármacos dispensados em uma farmácia comunitária do município de Itabaiana-PB no primeiro semestre de 2023.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Determinar os sete principais psicofármacos dispensados em uma farmácia comunitária de Itabaiana-PB

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Executar um levantamento numérico das classes dos sete principais psicofármacos na farmácia nos meses de janeiro a junho de 2023 através de dados coletados no sistema BIGFARMA;
- Coletar dados dos sete principais psicofármacos dispensados, sua quantidade, forma farmacêutica e mês de dispensação;
- Apresentar um levantamento bibliográfico mediante revisão da literatura, sobre as indicações farmacológicas, reações adversas, contraindicações e interações medicamentosas dos sete principais psicofármacos dispensados na farmácia;
- Colaborar para um melhor entendimento do padrão de uso de psicofármacos e apontar a importância de profissionais farmacêuticos na saúde mental.

### **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1 TRANSTORNO MENTAIS**

O Manual de diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-5 (DSM-5) define transtornos mentais como síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou nos processos psicológicos, biológico ou de desenvolvimento subjacente ao funcionamento mental (DSM-5; Barbosa *et al.*, 2018).

o Transtorno Depressivo, o Transtornos Bipolar Afetivo (TAB), Esquizofrenia, Demência e o Autismo são considerados de maior prevalência e maiores causadores de sofrimento, sendo que não existe um fator único e decisivo para a existência deles, leva-se em conta o meio cultural em que o mesmo se encontra ou seja unidade familiar (micro) e a sociedade (macro) (Leitão *et al.* 2017).

O Transtorno Depressivo é um transtorno mental decorrente de diversos fatores, acomete cerca de 5,8% da população brasileira, são característicos do transtorno depressivo, sintomas como tristeza ou irritabilidade, desinteresse ou desprazer, sentimento de culpa ou baixa autoestima, distúrbios do sono ou apetite, fadiga, dificuldades cognitivas e ideias recorrentes de morte (Leão *et al.*, 2018).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade, e que, com certa frequência, persiste, ao longo da vida do indivíduo o TDAH é mais frequente no sexo masculino do que no feminino na população em geral, com uma proporção de cerca de 2:1, nas mulheres apresenta com característica de desatenção, a doença é diagnosticada com três níveis de gravidade em leve, moderado e grave, o nível leve é com pouco sintomas com pequenos prejuízos funcional social e profissional, o nível moderado reflete sintomas ou prejuízo funcional entre “leve” e “grave”. E, por fim, o nível grave é

quando há presença de muitos sintomas particularmente graves, ou os sintomas podem resultar em prejuízo acentuado no funcionamento social, ou profissional. Os sintomas comportamentais de desatenção no TDAH podem ser percebidos como divagação em tarefas, na falta de foco. (Araújo, 2014). Com a identificação precoce nas crianças com queixas ou sinais de desatenção e hiperatividade reduz dificuldades e melhora a longo prazo (Sayal *et al.*, 2016).

De acordo com o DSM-5 o transtorno bipolar (TB) pode ser caracterizado por transtorno bipolar tipo I, tipo II, ciclotímico, induzido por substâncias, devido às outras condições, especificado e não especificado, os mais comuns são tipo I e tipo II, onde os sintomas se expressam em episódios maníacos, depressivos, hipomaníacos e trazem características no humor relacionados a irritabilidade acentuada.

### 3.2 PSICOFÁRMACOS

Os fármacos são classificados em várias categorias, que depende da ação desejada ou conforme a sintomatologia ou patologia para a qual são indicados, como ansiolíticos, sedativos e hipnóticos, antidepressivos, antipsicóticos, estabilizadores do humor, anticonvulsivantes e estimulantes do sistema nervoso central. (Stahl, 2015).

Em termos gerais os psicofármacos podem ser divididos em quatro categorias: Ansiolíticos e Sedativos-hipnóticos, Antipsicóticos, Antidepressivos, Psicoestimulantes e Psicomiméticas. No entanto, é de suma importância levar em conta que esta classificação apresenta limitações, pois psicofármacos de uma classe podem ser utilizados para tratar sintomas psiquiátricos atribuídos à outra classe (Stahl, 2015; Assini; Back, 2017).

A utilização de psicofármacos tem crescido nas últimas décadas em vários países. Esse crescimento tem sido atribuído ao aumento da frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos na população, à introdução de novos psicofármacos no mercado farmacêutico e às novas indicações terapêuticas de psicofármacos já existentes. (Rodrigues; Facchini; Lima, 2006; Oliveira *et al.*, 2021).

O uso de psicofármacos no tratamento dos transtornos mentais, a partir dos anos 50, mudou radicalmente a falta de perspectivas que até então prevalecia no campo da psiquiatria e da saúde mental, provocando uma ampla reformulação das concepções e práticas vigentes, de tal forma que na atualidade, conhecer os medicamentos existentes, as evidências que embasam seu uso, são essenciais para um efetivo trabalho nestas áreas, mesmo para aqueles



profissionais que se dedicam preferentemente à prática psicoterápica (Fontona, 2005; Madruga *et al.*, 2019).

Embora a terapia medicamentosa seja um instrumento essencial no tratamento de transtornos mentais para a melhora do prognóstico dos pacientes, diversos fatores devem ser trabalhados, sendo o vínculo entre quem prescreve a medicação e acolhimento familiar essencial, pois é através da confiança estabelecida que o usuário sente-se seguro para fazer o uso correto, informar sobre as possíveis reações ou dialogar sobre a ação do medicamento em sua condição clínica (Souza; Kopittke, 2016).

Como consequência ao aumento da utilização de psicofármacos, surge a polifarmácia psiquiátrica, caracterizada pelo uso de dois ou mais psicoativos de forma simultânea, por um mesmo paciente (Bosetto; Silva; Peder, 2020). Isso aumenta a exposição do paciente a efeitos adversos e interações medicamentosas. Dessa forma, o conceito de uso racional de medicamentos (URM) é de fundamental importância para a promoção da saúde (Silva; Lima; Ruas, 2020).

### 3.3 LEGISLAÇÃO

Psicofármacos apresentam venda controlada pelo Ministério da Saúde com base na portaria n.º 344/98 – SVS/ MS de 12 de maio de 1998. Os receituários se apresentam de acordo com as características de cada medicamento e possuem espaços a serem preenchidos pelos profissionais e usuários. O controle especial ocorre agrupando diversos medicamentos em listas, que são estas:

- A1 - entorpecentes com ação opioide (alfentanila, metadona, morfina);
- A2 - entorpecentes de uso permitido em concentrações especiais (codeína, nalorfina, tramadol);
- A3 - substâncias psicotrópicas (anfetamina e derivados);
- B1 - outros psicotrópicos (alprazolam, bromazepam, clordiazepóxido, fenobarbital);
- B2 - psicotrópicos anorexígenos;
- C1 - outras substâncias sujeitas a controle especial (fluoxetina, haloperidol, 20 fenitoína);
- C2 - retinóicas para uso sistêmico (tretinoína, isotretinoína);
- C3 - imunossupressores (talidomida);
- C5 - anabolizantes (estanozolol, oximetolona);
- D1 - precursoras de entorpecentes e psicotrópicos (efedrina);
- D2 - insumos químicos (clorofórmio, éter etílico);

- E - plantas que podem originar substâncias entorpecentes e/ou psicotrópicas (Cannabis sativa L.);
- F - substâncias de uso proscrito no Brasil: F1 entorpecentes (cocaína), F2 psicotrópicas (tenanfetamina), F3 outras substâncias: (estricnina).

Alguns medicamentos psicotrópicos estão não somente restritos a prescrição em receita, mas também a Notificação de Receita (NR). A portaria nº 344/98 em seu artigo 1º aponta que notificações de receita é o documento padronizado atribuído a notificação da prescrição de medicamentos: entorpecentes (cor amarela); psicotrópicos (cor azul); retinoides de uso sistêmico e imunossuppressores (cor branca). (Brasil, 1998; Brasil, 2022).

## 4. PRINCIPAIS CLASSES DE PSICOFÁRMACOS

### 4.1 ANTIDEPRESSIVOS

Os antidepressivos são os psicofármacos que são responsáveis por aliviar os sinais e sintomas de perturbações depressivas. Dentre as principais classes de antidepressivos utilizados pela população, estão: Os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS); Inibidores da monoaminoxidase (IMAO); Antidepressivos Tricíclicos (ADT); Inibidores da recaptção de serotonina e noradrenalina (IRSN) e os Antidepressivos atípicos (Abreu,2020; Corrêa *et al*,2021). O mecanismo de ação dos inibidores da recaptção de serotonina e noradrenalina (IRSN) é através da inibição tanto de SERT como de NET. Dependendo do fármaco, da dose, e da potência em cada local, os IRSNs (venlafaxina e a duloxetina) provocam aumento da neurotransmissão serotoninérgica e/ou noradrenérgica. O motivo do desenvolvimento desses agentes foi conseguir drogas que inibissem tanto o Transportador de Noradrenalina (NET) quanto o Transportador de Serotonina (SERT) sem bloquear os receptores muscarínicos (colinérgicos), e histaminérgicos H1, os adrenérgicos  $\alpha_2$  e  $\beta_p$ , os serotoninérgicos e os dopaminérgicos, com o objetivo de melhorar o tratamento apresentando menos efeitos adversos (Goodman; Gilmani, 2012; Frozi *et al*, 2018; Viana, 2019).

Por fim, os antidepressivos atípicos são aqueles que não se incluem em outras categorias (bupropiona e mirtazapina), porém interagem com múltiplos alvos e estão indicados para o tratamento da depressão. Estes, não inibem a monoaminoxidase e tem baixa afinidade pelo sistema serotoninérgico (Moreno *et al*.,1999; Brats 2012; Bolfe, 2019).

Os efeitos colaterais mais comuns associados aos antidepressivos são: boca seca (ADT), constipação intestinal (ADT), retenção urinária (ADT), visão turva (ADT), hipotensão ortostática (ADT), sedação (ADT, mirtazapina), ganho de peso (ADT, mirtazapina), sudorese

(ADT, ISRS), distúrbios de memória (ADT), ansiedade e inquietude (no início do tratamento com ISRS), náuseas (ISRS, inibidores seletivos da receptação de serotonina e noradrenalina - ISRSN), dor epigástrica, vômitos e diarreia (ISRS), diminuição do apetite (ISRS), disfunção sexual (ISRS, ISRSN), aumento da pressão arterial (venlafaxina), cefaleia, síndrome de retirada (ISRSN, paroxetina), insônia (ISRS, bupropiona), tonturas e tremores (ISRS, ADT). Além disso, alguns antidepressivos como os tricíclicos em doses acima dos níveis terapêuticos podem causar taquicardias e arritmias, podendo ser fatais. Dessa forma, o uso dos ADTs deve ser evitado em pacientes com potencial risco de suicídio devido à maior letalidade destes fármacos (Quemel *et al.*, 2021).

## 4.2 ANSIOLÍTICOS

Os ansiolíticos são medicamentos cujos componentes químicos atuam no controle da ansiedade com efeitos que incidem sobre as emoções, o humor e o comportamento (Figueredo, 2012; Fagioliniet *al.*, 2015).

A aplicação de ansiolíticos pela população muitas vezes ocorre de maneira abusiva (Noto et al., 2002). Este fato pode ocorrer devido a fatores como: erros em prescrições médicas, automedicação, dependência química e aumento das enfermidades relacionadas à psiquiatria (Grassi e Castro 2012). Entretanto, os efeitos dessas substâncias, decorrentes da sua utilização crônica, por meses ou anos, podem resultar na dependência química do usuário (Grubere Mazon, 2014), sendo que a abstinência prejudica severamente a sua vida social, devido à irritabilidade, à insônia excessiva, à sudoração, à dor no corpo a até mesmo às convulsões (Carlini *et al.*, 2001; DA Silva; Veronez, 2021).

Os ansiolíticos são indicados: a) no Transtorno de ansiedade generalizada (BDZ, buspirona); b) no Transtorno de pânico (BDZ); c) na Fobia social (BDZ); d) na insônia (BDZ); e) na Dependência ao álcool (BDZ); f) no delirium tremens (BDZ); g) como coadjuvantes na mania (BDZ); h) na agitação; i) na epilepsia (BDZ) e j) na acatisia.<sup>6</sup> Quase todos os BDZs têm propriedades farmacológicas semelhantes, todos possuem efeitos ansiolíticos, sedativos e hipnóticos, além de serem relaxantes musculares e anticonvulsivantes. Em doses equipotentes, os BDZs apresentam efeitos semelhantes entre si (Cordioli, 2015).

A escolha por um ou outro BDZ baseia-se: a) na meia-vida; b) na rapidez do início de ação; c) no metabolismo e d) na potência do fármaco. Um parâmetro clínico importante na escolha do BDZ é a meia-vida de eliminação, que tem a possibilidade de ser curta (menor que

5 horas), intermediária (5-24 horas), ou maior que 24 horas, em função da geração ou não de metabólitos ativos produzidos após a passagem hepática. As vantagens dos BDZs de meia-vida longa incluem a necessidade de doses menos frequentes e de indícios de abstinência menos intensos. As desvantagens são o maior acúmulo de medicação, maior sedação e risco maior de comprometimento psicomotor. (Werne Baes; Juruena, 2017)

### 4.3 ANTIPSICÓTICOS

Os antipsicóticos ou neurolépticos são a principal classe farmacológica conhecida no controlo e redução de eventos como alucinações, delírios, agitação psicomotora ou psicoses secundárias a certas condições médicas. O mecanismo de ação exato é ainda desconhecido, mas supõe-se que se deva ao antagonismo dos receptores dopaminérgicos, mais propriamente ao receptor D2, impedindo a libertação de mais dopamina - neurotransmissor associado à gênese da psicose - e de certos serotonérgicos, nomeadamente o 5-HT2A, receptor que se localiza também nos núcleos da base e está relacionado a sintomas relacionados com a esquizofrenia, servindo de exemplo as experiências alucinogênicas. Neste sentido, existem essencialmente duas subclasses: os antipsicóticos típicos ou de primeira geração, e os antipsicóticos atípicos ou de segunda geração. Estas diferem entre si no que toca à seletividade dos receptores dopaminérgicos, refletindo na maior ou menor presença de efeitos secundários, como os efeitos antiadrenérgicos, anticolinérgicos, antihistamínicos, cardíacos e endócrinos, sendo os mais pertinentes os efeitos extrapiramidais. (Alves, 2019)

A ação terapêutica dos antipsicóticos deve-se, provavelmente, ao antagonismo ao receptor dopaminérgico D2 em via mesolímbica. Outras vias dopaminérgicas, como a nigroestriatal, tuberoinfundibular e mesocortical, além de outros sistemas de neurotransmissores, como o histaminérgico (H1), o noradrenérgico ( $\alpha_1$ ,  $\alpha_2$ ) e o colinérgico (muscarínico M1), também são bloqueados por estas medicações. Acredita-se que estes bloqueios tenham maior relação com os danos colaterais do que com o efeito terapêutico. Sua ação em sintomas afetivos e a menor probabilidade de sintomas extrapiramidais, provavelmente se deve a um potente antagonismo de receptores 5-HT2 e bloqueio mais fraco de receptores D2.65 O aripiprazol apresenta agonismo parcial, ao invés de antagonismo, dos receptores de D2, além de ação sobre o sistema serotoninérgico (antagonismo 5-HT2 e agonismo 5-HT1A, o que lhe confere um perfil de ação diferente (Moreno *et al.*, 2006; Reis *et al.*, 2021).

#### 4.5 PAPEL DO FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

A assistência farmacêutica é essencial no desenvolvimento das atividades nos serviços de saúde, representando um papel importante na aquisição, distribuição, dispensação, conservação, controle de qualidade e segurança dos medicamentos, analisando seus efeitos terapêuticos em diferentes pacientes, acompanhando cada caso individualmente, informando aos pacientes sobre o tratamento receitado, identificando possíveis interações medicamentosas e auxiliando no uso racional dos medicamentos (Brasil, 2019).

Ao assegurar a utilização de medicamentos de forma correta, a começar pelo acesso até o desenvolvimento e conclusão da terapia medicamentosa, o farmacêutico garante ao paciente a possibilidade de recuperar a saúde com segurança e qualidade. Ao prestar a atenção farmacêutica, o farmacêutico identifica as situações de risco na terapia medicamentosa de determinado paciente, por meio do acompanhamento farmacoterapêutico, restringindo dessa maneira a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos (Leite *et al*, 2016).

Inúmeras são as justificativas para que pacientes com transtornos mentais tenham a garantia do acesso à Assistência e a Atenção Farmacêutica de maneira eficaz, seja para que eles tenham acesso garantido dos medicamentos psicotrópicos, pretendendo sempre o uso racional dos medicamentos, bem como terem um acompanhamento farmacoterapêutico que assegure que seus problemas de saúde e os medicamentos utilizados sejam conhecidos por eles, a fim de que o farmacêutico possa colaborar com a sua qualidade de vida (Gomes, 2013; Santos, 2018).

Outro ponto importante, é a atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos. A dispensação representa a principal atividade farmacêutica em uma farmácia comunitária e consiste no ato profissional de proporcionar um ou mais medicamentos a um paciente, geralmente como resposta à apresentação de uma receita elaborada por um profissional. Nesse ato, o farmacêutico informa e orienta o paciente sobre o uso adequado do medicamento (CRF-SP, 2017).

Dessa forma, podemos destacar a importância da assistência farmacêutica para contribuição da melhora da saúde do paciente, pois é na dispensação que se assegura a boa qualidade do medicamento, na dose e quantidade correta.

## **5 METODOLOGIA**

A pesquisa consiste em um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa e qualitativa, com foco na dispensação dos sete principais psicofármacos dispensados em uma farmácia comunitária do município de Itabaiana-PB entre os meses de janeiro a junho de 2023. O diretor da instituição assinou o Termo de Anuência e de Corresponsabilidade para que os pesquisadores tivessem acesso a dados pertinentes da farmácia comunitária para a realização do estudo.

As informações sobre os sete psicofármacos de maiores saídas, foram obtidos através do sistema interno BIGFARMA da própria farmácia, o qual fornece um relatório mensal dos medicamentos que foram dispensados, sua quantidade, forma farmacêutica e mês da dispensação.

Os dados coletados foram organizados, processados e tabulados no software Microsoft Office Excel<sup>®</sup> 2010. Onde se realizou uma análise exploratória dos dados, observando-se os valores absolutos e porcentagens para descrição da amostra e prevalências dos achados (frequências absoluta e relativa), procurando relacioná-los a características qualitativas de cada critério analisado.

Na realização da pesquisa utilizou-se um banco de dados secundários com o comprometimento de garantia do anonimato e sigilo de todas as informações obtidas, não sendo necessário submeter o estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois o projeto não será relativo a seres humanos, obedecendo aos aspectos éticos e os princípios da Resolução 724/22 do Conselho Federal de Farmácia que versa sobre o Código de Ética Farmacêutica.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso consciente dos medicamentos é primordial numa sociedade em que os fármacos formam o conjunto terapêutico mais utilizado. Assim, além da garantia do acesso aos serviços de saúde e a medicamentos de qualidade, é necessária a introdução de rotinas assistenciais que favoreçam o uso coerente de medicamentos, possibilitando resultados que influenciem diretamente os indicadores sanitários da cidade de Itabaiana (PB) que chegou a 23.182 pessoas no Censo de 2022.

Sendo assim enfatiza-se um total de 467 unidades de diferentes classes de psicofármacos dispensados no período avaliado, dentre os medicamentos destaca-se a prevalência de antidepressivos com um percentual de 48,60% com 225 unidades, seguido pelos fármacos ansiolíticos-hipnóticos, 37,04% (n=173) e antipsicóticos 14,34% n=(n=67).

**Tabela 1.** Classes terapêuticas dos psicofármacos dispensados em uma farmácia comunitária de itabaiana entre Janeiro a Junho pelo sistema BIGFARMA .

Classe farmacológica	Frequencia absoluta (N)	Frequencia relativa (%)
Antidepressivos	227	48,60
Antipsicóticos	67	14,34
Ansiolíticos e hipnóticos	173	37,04
<b>Total</b>	<b>467</b>	<b>100</b>

**Fonte:** MELO,2023

Estudos realizados por Rodrigues *et al.* (2020) revelam que as classes de psicofármacos mais utilizados em adultos foram os antidepressivos, seguida por ansiolíticos, corroborando com os dados da presente pesquisa.

Pesquisa realizada por Brasil (2021) mostra que os medicamentos mais vendidos em uma grande rede de farmácias de João Pessoa-PB em período de pandemia foram: clonazepam, alprazolam, sertralina e fluoxetina.

Analisou-se a lista padronizada de medicamentos nas mais diferentes formas farmacêutica e concentrações. Em relação aos antidepressivos (tabela 2), observamos uma constância quanto a dispensação de cada medicamento por mês, o que obteve maior número de unidades no total foi a amitriptilina de 25mg com (N=111, 49%), um antidepressivo tricíclico, seguida do princípio ativo sertralina, que é um inibidor seletivo da recaptação de serotonina cujo nome de marca comercializado foi Assert®-50mg (cloridrato de sertralina) com (N=60) também destacamos a utilização pelos consumidores de Oxalato de Escitalopram e fluoxetina ambos inibidores seletivos da recaptação de serotonina. Todos administrados como comprimidos.

**Tabela 2.** Antidepressivos dispensados em uma farmácia comunitária do município de Itabaiana entre janeiro a junho pelo sistema BIGFARMA

Antidepressivos	Formas farmacêuticas	JAN.	FE V.	MAR.	ABR.	MAI.	JUN	(N)	(%)
Assert® - 50 mg e 25 mg (Cloridrato de sertralina)	Comprimido	16	8	19	6	7	4	60	26,43
Fluoxetina- 20 mg	Comprimido	4	7	4	7	2	0	24	10,58
Amitriptilina - 50 mg	Comprimido	12	18	26	28	15	12	111	49,00
Oxalato de Escitalopram (10 e 20 mg)		4	3	7	3	9	6	32	14,09
<b>Total</b>								<b>227</b>	<b>100</b>

**Fonte:** MELO,2023

Um estudo publicado por Lima *et al.* (2021) em Feira de Santana, no estado da Bahia mostra que os antidepressivos mais vendidos no período da pandemia foram o escitalopram, fluoxetina, amitriptilina, sertralina e duloxetina, resultado semelhante ao encontrado neste estudo.

Os efeitos colaterais mais comuns associados aos antidepressivos são: boca seca



(ADT), constipação intestinal (ADT), retenção urinária (ADT), visão turva (ADT), hipotensão ortostática (ADT), sedação (ADT, mirtazapina), ganho de peso (ADT, mirtazapina), sudorese (ADT, ISRS), distúrbios de memória (ADT), ansiedade e inquietude (no início do tratamento com ISRS), náuseas (ISRS, inibidores seletivos da receptação de serotonina e noradrenalina - ISRSN), dor epigástrica, vômitos e diarreia (ISRS), diminuição do apetite (ISRS), disfunção sexual (ISRS, ISRSN), aumento da pressão arterial (venlafaxina), cefaleia, síndrome de retirada (ISRSN, paroxetina), insônia (ISRS, bupropiona), tonturas e tremores (ISRS, ADT). Além disso, alguns antidepressivos como os tricíclicos em doses acima dos níveis terapêuticos podem causar taquicardias e arritmias, podendo ser fatais (Moreira, 2021).

Félix *et al* (2021) demonstrou nos dados da sua pesquisa que os principais fármacos utilizados dentro dos grupos dos ansiolíticos são os benzodiazepínicos e os antidepressivos. Os autores explicam que a facilidade do uso desses fármacos ocorre pela oferta nas farmácias públicas e que, por vezes, são prescritos sem exame clínico completo do paciente, ressaltando alguns aspectos como, por exemplo, a renovação de receita sem avaliação prévia. Ainda evidenciaram que o principal risco do uso irracional destes fármacos, é a dependência, uma vez que pode gerar prejuízos na qualidade de vida dos pacientes.

Bauchrowitz *et al* (2019) realizaram um estudo sobre o uso de psicofármacos por acadêmicos, onde os antidepressivos e ansiolíticos mais citados pelos usuários foram escitalopram, fluoxetina, sertralina e clonazepam.

Na classe dos ansiolíticos e hipnóticos (tabela 3) observou-se a dispensação de dois medicamentos: clonazepam, da marca rivotril® - 2mg (clonazepam) com 68,20% (N=118), e o alprazolam (31,79%) sendo estes pertencentes as classes dos Benzodiazepínicos, ansiolíticos altamente prescritos e utilizados pela população para diversas finalidades, sobretudo na dose usada pelos consumidores de Itabaiana, destaca-se o uso para crises aguda e tratamentos de transtornos de ansiedade.

**Tabela 3.** Ansiolíticos e antipsicóticos dispensados em uma farmácia comercial comunitária do município de Itabaiana entre janeiro a junho pelo sistema BIGFARMA

Ansiolíticos e hipnóticos	Formas farmacêuticas	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun	(N)	(%)
Clonazepam-2 mg	Comprimido	25	18	21	23	19	12	118	68,20
Alprazolam- 1 e 2 mg	Comprimido	11	7	7	9	6	15	55	31,79

<b>Total</b>								<b>173</b>	<b>100</b>
<b>Antipsicóticos</b>	<b>Formas farmacêuticas</b>	<b>Jan.</b>	<b>Fev.</b>	<b>Mar.</b>	<b>Abr.</b>	<b>Mai.</b>	<b>Jun</b>	<b>(N)</b>	<b>(%)</b>
Quetiapina- 25, 75 e 50mg	Comprimido	16	4	13	12	13	9	67	100
<b>Total</b>								<b>67</b>	<b>100</b>

Fonte: MELO, 2023.

Também destaca-se a dispensação do fármaco Quetiapina, um antipsicótico de segunda geração, usado na prática clínica atual para insônia, como potencializador da ação de antidepressivos e estabilizador de humor.

Os ansiolíticos Clonazepam e Clobazam, e os antidepressivos, Venlafaxina e fluoxetina não são os mais oferecidos pelo Sistema Público de Saúde, causando conseqüentemente a busca desses medicamentos em farmácias comerciais.

Quetiapina de acordo com a bula de Seroquel® (quetiapina) da Astrazeneca, o medicamento é indicado como adjuvante no tratamento dos episódios de mania associados ao transtorno afetivo bipolar, dos episódios de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar, no tratamento de manutenção do transtorno afetivo bipolar I (episódio maníaco, misto ou depressivo) em combinação com os estabilizadores de humor lítio ou valproato, e como monoterapia no tratamento de manutenção do transtorno afetivo bipolar (episódios de mania, mistos e depressivos). Bula Seroquel®, 2013.

Especialmente nos últimos dois anos, ocorreram fatores críticos para o aumento da medicalização associada ao uso de psicofármacos e intervenções farmacológicas, seja com uso racional ou não (Alves *et al.*, 2021). É imprescindível que a utilização dos psicofármacos aconteça de forma racional, e ressalta-se para a importância do acompanhamento psicológico, farmacêutico e psiquiátrico, antes e durante a medicação.

A assistência farmacêutica é essencial no desenvolvimento das atividades nos serviços de saúde, representando um papel de suma importância na aquisição, distribuição, dispensação, conservação, controle de qualidade e segurança dos medicamentos, analisando seus efeitos terapêuticos em diferentes pacientes, acompanhando cada caso individualmente, informando aos pacientes sobre o tratamento receitado, identificando possíveis interações medicamentosas e auxiliando no uso racional dos medicamentos (Brasil, 2019).

## **7. CONCLUSÃO**

A atuação profissional do farmacêutico na dispensação de medicamentos caracteriza uma das principais atividades farmacêuticas, uma vez que o profissional orienta sobre a forma correta de uso do medicamento, induzindo assim aos resultados terapêuticos desejados.

Espera-se que esse estudo fomenta a investigação do consumo de psicotrópicos em farmácias comerciais, para que existam parâmetros de comparação suficientes. Dessa forma conclui-se que existe grande prevalência do consumo de medicamentos psicofármacos pela população em geral, e este estudo apresentou e evidenciou consumo de algumas classes terapêuticas no município de Itabaiana-PB de diferentes classes farmacológicas. Por isso a importância da assistência farmacêutica para contribuição da melhora da saúde do paciente, e na dispensação que assegura a boa adesão terapêutica.

## REFERÊNCIAS

AUGUSTO, C. A. *et al.* Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). **Revista Economia. Sociol. Rural [online]**, v.51, n.4, p.745-764, 2013.

ALVES, C.E.N. **Análise da Terapêutica de Antipsicóticos no Centro Hospitalar Universitário Cova da Beira: Experiência Profissionalizante na Vertente de Investigação e Farmácia Comunitária**; covilhã, 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSM V. Manual de Diagnóstico e Estatística de transtornos mentais. Artmed, 2014

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998.** Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília: Ministério da Saúde; 1998

BARROS, M.B.A., *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 29(4):e2020427, 2020

BOEIRA, F.O.; ANDRADE, C.A. Assistência Farmacêutica e Políticas Públicas em Saúde Mental no Município de Pinhais. *Cadernos da Escola de Saúde*, Curitiba, v.1, n.13, p.14-25.2014.

BAUCHROWITZ, Carolina *et al.* Prevalência de uso de psicofármacos por acadêmicos: efeitos do processo de graduação. *Brazilian Journal Of Development*, [S.L.], v. 5, n. 11, p. 24915- 24933, 2019.

BARROS, Ana Carolina Florence de. Clínica, política e gestão do trabalho nos Centros de Atenção Psicossocial III: articulações e disjunções no cotidiano de trabalho. 2016. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016. doi:10.11606/D.47. 2016.tde16092016150334. Acesso em: 2019-10-17.

Barbosa DJ, Tosoli AMG, Fleury MLO *et al.* Representações sociais de transtornos mentais. *Revista de enfermagem da UFPE on-line*, v.12, n.6, p. 1813- 1816, jun de 2018. ISSN.1981-8963. Disponível em:<http://periodicos.ufpe.br/revistaenfermagem/article/view/234783/29237>.

Data de acesso: 23out.2019. doi: [https://foi.org/10.5205/1981\\_8963-v12i6a234783p18131816-2018](https://foi.org/10.5205/1981_8963-v12i6a234783p18131816-2018).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. *Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida: recomendações e estratégias*. Brasília: Ministério da Saúde 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Componente avaliação dos serviços de assistência farmacêutica básica: resultados. Brasília, 2017. Disponível em: Acesso em: 04 fev. 2022.

BRASIL. Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. DOU, Brasília, DF, 31 dez. 1998. Disponível em: Acesso em 04 fev. 2022.

BOSETTO, A.; SILVA, C. M.; PEDER, L. D. Interações medicamentosas entre psicofármacos e a relação com perfil de prescritores e usuários. *Journal Health NPEPS*, v. 5, n. 1, p.187-206, 2020.

Bula Seroquel® (hemifumarato de quetiapina). Astrazeneca do Brasil Ltda. Bula aprovada pela ANVISA em 12/08/2013.

CASATI, Alicia; SEDEFOV, Roumen; PFEIFFER-GERSCHEL, Tim. Misuse of medicines in the European union: A systematic review of the literature. *European Addiction Research, Switzerland* v. 18, n. 5, p. 228–245, 2012.

CARLINI, E. A., et al. Drogas psicotrópicas: o que são e como agem. *Revista Imesc*, v. 3, p. 9-35, 2001.

CORDIOLI, A. V. **Psicofármacos nos transtornos mentais**. Consulta rápida, 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2015.

CRF-PR. **Medicamentos sujeitos a controle especial - Alterações temporárias durante a pandemia de COVID-19**. Conselho Regional de Farmácia - PR, set.2020.

CRF-SP, CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Medicamentos isentos de prescrição. Fascículo II. São Paulo, 2009a. (Farmácia Estabelecimento de Saúde).

DA SILVA, I. B. L; VERONEZ, F.S. Estratégias da Atenção Básica sobre os casos de Transtorno de Ansiedade em adultos e idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 7720-7729, 2021.

FIGUEIREDO, A.C.D. de. Consumo e gastos com psicotrópicos no Sistema Único de Saúde no estado de Minas Gerais: análise de 2011 a 2013. 63f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015.

FELIX, F. J; GOUVEIA, A. G. B; VIDAL, J. E. T; CABRAL, S. A. A. O; ALMEIDA, C. R. S; MANGUEIRA, V. M. Ansiedade e o uso indiscriminado de ansiolíticos. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*. Pombal, PB, v. 11, n. 1, p. 49-55, jan-mar, 2021.

FIGUEREDO, K.C. Uso de medicamentos ansiolíticos: uma abordagem sobre o uso indiscriminado. Artigo Científico. Santa Maria: UINFRA. 2012.

GOMES, E. F.. Importância da assistência e da atenção farmacêutica aplicada a pacientes com transtornos mentais. Vitória, 2013.

LACERDA, M.R., COSTENARO, R.G.S. (Org). **Metodologias da pesquisa para Enfermagem e Saúde: da teoria à prática**. 1.ed. Porto Alegre: Moriá, 2016.

LUCCHETTA, R.C.; MASTROIANNI, PC. Intervenções farmacêuticas na atenção à saúde mental: uma revisão. Revista Ciência Básica Aplicada, v.33, n. 2, p.165-169.2012.

LEITE, L. O. B.; SALGADO, P. R. R.; ROSA, S. P. S.; GONÇALVES, S. A. A.; MEDEIROS, A. P. de.; DIAS, J. M. F.; PAIVA, A. C. C. de. Os principais medicamentos prescritos em centros de atenção psicossocial – CAPS. Rev Informativo Técnico do Seminário, v. 10, n. 2, p. 76-91, 2016.

LEAO, Andrea Mendes et al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v. 42, n. 4, p. 55-65, Dec. 2018.

LEITÃO, Iago Brum. FÁVARO, Dayane de Souza. COSTA, Elsemara Silveria Alípio. O Abandono da psicoterapia pela ótica do psicólogo. **Psicologia.pt** ISSN 1646- 6977 Documento publicado em 07.05.2017

Ministério da Saúde. Portaria SVS/MS nº 6, de 29 de janeiro de 1999a. Aprova a Instrução Normativa do Regulamento Técnico sobre Substâncias e Medicamentos Sujeitos a Controle Especial. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 01 fev. 1999, seção 1, p. 42.

MADRUGA, C. S.; PAIM, T. L.; PALHARES, H.N.; MIGUEL, A. C.; MASSARO, L. T. S.; CAETANO, R., et al. **Prevalence of and pathways to benzodiazepine use in Brazil: the role of depression, sleep, and sedentary lifestyle**. **Braz J Psychiatry**, 2019; 41:44-50.

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

OSÓRIO-DE-CASTRO, C. G. S.; PEPE, V. L. E. Nota técnica: Prescrição de medicamentos. ENSP/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: Acesso em: 11 abr. 2014.

OLIVEIRA Julia *et al*. Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, 2021.

PAULA, Danubia Cristina de. Consumo de psicofármacos por familiares cuidadores de pessoas com transtorno bipolar: Fatores associados a significado de consumo. 2018. 186 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

QUEMEL, G.K.C., *et al.* Revisão integrativa da literatura sobre o aumento no consumo de psicotrópicos em transtornos mentais como a depressão. **Brazilian Applied Science Review**, Curitiba, v.5, n.3, p. 1384-1403 mai./jun. 2021.

REIS, M.A.O.M., *et al.* Impactos na saúde mental por distanciamento e isolamento sociais pela COVID-19: uma perspectiva brasileira e mundial. **Revista Eletrônica Acervo Saúde | ISSN 2178-2091**. V.13,2021.

RANG, H. P.; DALE, M. M. *Farmacologia*. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.

ROBINSON, L. J., *et al.* A meta-analysis of cognitive deficits in euthymic patients with bipolar disorder. **J Affect Disord**. v. 93, n. 1-3, p. 105-15, 2015.

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

SANTOS, A. M. *et al.* **A atuação do farmacêutico na saúde mental após a reforma psiquiátrica: uma revisão da literatura**, 2018. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Multiprofissional em Saúde Mental) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia-MG.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G.; RUAS, C. M. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2871-2881, 2020.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; SUSSMAN, Norman. **Manual de Farmacologia Psiquiátrica de Kaplan & Sadock**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

STAHL, S.M. **Fundamentos de psicofarmacologia de Stahl: guia de Prescrição**. 6 ed.-Porto Alegre; Artmed, 2015.

SAYAL, K.; TAYLOR, J. A.; VALENTINE, A.; GUO, B.; SAMPSON, C. J.; SELLMAN, E.; JAMES, M.; HOLLIS, C.; DALEY, D. Effectiveness and cost-effectiveness of a brief schoolbased group program for parents of children at risk of ADHD: a cluster randomized controlled trial. **Child Care Health**, v.42, n.4, p.521-33, 2016.

TREVOR, A. J. Fármacos Sedativos-hipnóticos. In B. G. Katzung A. J. Trevor (Orgs.), **Farmacologia básica e clínica** (pp. 369-383). Porto Alegre: AMGH, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Medication Safety in High-risk situations- Technical reports**. Genebra: WHO; 2020.

WARNER, M. *et al.* Drugs most frequently involved in drug overdose deaths: United States, 2010-2014. National vital statistics reports: from the Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics. **National Vital Statistics System**, v. 65, n. 10, p. 1-15. 2016.

# **APÊNDICE**





**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA**  
**TERMO DE ANUÊNCIA E RESPONSABILIDADE**

A farmácia comunitária: POUPE MAIS FARMA, localizada no município de Itabaiana-PB está de acordo com a execução do trabalho “PSICOFÁRMACOS DISPENSADOS EM UMA FARMÁCIA DO MUNICÍPIO DE ITABAIANA-PB ENTRE JANEIRO A JUNHO DE 2023”, coordenado pela professora Dr<sup>a</sup> MARIA DENISE LEITE FERREIRA e a farmacêutica LUCIANA DOS SANTOS FELINTO, desenvolvido pela aluna ELIDA RENATA FERNANDES DE MELO, acadêmica do curso de graduação em Farmácia pela Faculdade Nova Esperança – FACENE de João Pessoa/PB, assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida nesta instituição, durante a realização da mesma. Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do presente trabalho, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares.

João Pessoa, 18 de maio de 2023.

*Luciana dos Santos Felinto*  
Farmacêutica  
CRF-PB: 07019

*Luciana dos Santos Felinto*  
Assinatura do responsável institucional ou setorial  
Carimbo do responsável