



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE FARMÁCIA**

TATYANE VIANA CAVALCANTE

**ANÁLISE DO PERFIL DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM
HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL**

**FORTALEZA
2021**

TATYANE VIANA CAVALCANTE

ANÁLISE DO PERFIL DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM
HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL

Artigo TCC apresentado ao curso de Bacharel em Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – como requisito para a obtenção do grau de bacharel, sob a orientação do prof. ^o Dr. Paulo Yuri Milen Firmino.

TATYANE VIANA CAVALCANTE

ANÁLISE DO PERFIL DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM
HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL

Artigo TCC apresentado no dia 16 de dezembro de 2021 como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Farmácia do Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO – tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

BANCA EXAMINADORA

Prof.^o Dr. Paulo Yuri Milen Firmino
Orientador – Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

Prof.^a Me. Patrícia Fernandes da Silveira
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

Prof.^o Dr. Rodolfo de Melo Nunes
Membro - Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza

A minha família, por todo apoio e empenho que dedicaram nessa jornada.

AGRADECIMENTOS

A Deus, Pai Misericordioso, pela ajuda e proteção constante, e por me guiar à conclusão de mais uma preciosa etapa da minha vida.

A Nossa Senhora, que me amparou com seu amor maternal nos momentos de dificuldade, te ofereço Mãe essa conquista.

Ao professor Yuri, que com sua dedicação e cuidado, orientou-me na produção deste trabalho. Deus abençoe.

Pela minha vó, Terezinha, minha grande intercessora, sem você nada disso seria possível, obrigada por ser Céu aqui na terra para mim.

A minha tia Lurdinha por todo esforço dedicado do começo ao fim, obrigada por seu amor e ajuda nessa conquista.

Aos meus familiares e amigos de faculdade, que puderam ser fortaleza e presença durante todo esse processo.

Aquele que tem caridade no coração tem
sempre qualquer coisa para dar.

Santo Agostinho

ANÁLISE DO PERFIL DAS INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UM HOSPITAL DE SAÚDE MENTAL

Tatyane Viana Cavalcante¹
Paulo Yuri Milen Firmino²

RESUMO

A baixa adesão aos medicamentos nos tratamentos psiquiátricos pode levar ao agravamento da doença, gerando complicações na farmacoterapia. Neste estudo objetivou-se analisar e identificar as intervenções farmacêuticas realizadas em um hospital de referência em saúde mental do Estado para ressaltar a participação do profissional farmacêutico clínico atuante na terapia do paciente. Através de um estudo observacional descritivo e de abordagem quantitativa, analisou-se a partir de um instrumento de coleta as intervenções farmacêuticas realizadas pelos profissionais. Foram analisadas 144 intervenções farmacêuticas, sendo a maioria aceita pelos médicos e em menor número a equipe de enfermagem. A média de aceitação foi de 58,14%, sendo a adição de medicamentos o maior número de intervenções farmacêuticas realizadas. Dentre as consideradas não aceitas o motivo mais prevalentes foi a alta hospitalar e a não necessidade do medicamento. As taxas de aceitação das intervenções foram consideradas baixas comparada a outros estudos, já a alta aceitação da classe médica foi semelhante a estudos na área, as principais intervenções como necessidade e substituição de medicamento coincidiu com resultados em outros artigos comparados. A principal classe farmacológica envolvida foram as que agem no sistema nervoso central. Conclui-se que o serviço de farmácia clínica significou melhoria na segurança do paciente e colaborou para a promoção de resultados clínicos mais satisfatórios.

Palavras-chaves: saúde mental; intervenção farmacêutica; farmácia clínica; reforma psiquiátrica.

¹Graduanda do curso de Farmácia pelo Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

²Profº. Orientador do curso de Farmácia do Centro Universitário Fametro - UNIFAMETRO.

ABSTRACT

Historically, a psychiatric reform in Brazil is projected as a social movement for the construction of a new speech and a new practice in dealing with madness and mental suffering. The objective was to analyze and identify how pharmaceutical interventions performed in a reference hospital in mental health in the state to emphasize the participation of a clinical pharmaceutical professional. Through a descriptive observational study with a quantitative approach, analyzed using a collection instrument and later using Excel as pharmaceutical drugs. 144 pharmaceutical interventions were analyzed, most of which were accepted by physicians and a smaller number by the nursing staff. The average acceptance is 58.14%. Among, as considered, not accepted, the most prevalent reason was hospital discharge and not needing the medication. The transformations and addition of medication were the most recorded during the study period. The main pharmacological class involved were those acting on the central nervous system. The acceptance rates of the techniques were evaluated as low compared to other studies, while the high acceptance by the medical profession was similar to studies in the area, as the main measures such as need, and drug replacement coincided with the results in other compared articles. It is concluded that the clinical pharmacy service meant an improvement in patient safety and contributed to the promotion of more satisfactory clinical results.

Key words: mental health; pharmaceutical intervention; clinical pharmacy; psychiatric reform.

1 INTRODUÇÃO

A reforma psiquiátrica no Brasil, se designou desde as suas raízes, como um movimento social de construção de uma nova fala e uma nova prática em se tratar de loucura e sofrimento mental. A Rede de Atenção Psicossocial (Raps) teve um aumento crescente no país, com a implantação de mais de 2.200 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). A experiência na implementação de uma política de saúde mental levou a uma transformação do sistema nacional de saúde mental e a melhorias significativas na acessibilidade e qualidade dos cuidados dessa área (AMARANTE, 2018; ALMEIDA, 2019).

Historicamente, segundo Silva et al (2018) o tratamento às pessoas na área da saúde mental era baseado na segregação e afastamento do convívio familiar e social, por meio de internações longas e muitas vezes até permanentes, em instituições com características manicomialis. Os medicamentos empregados no tratamento dos pacientes psiquiátricos, em geral, apresentam estreita janela terapêutica. A falta de informações nas prescrições médicas, pode gerar dúvidas e erros levando ao risco de toxicidade e interações medicamentosas. A baixa adesão a medicamentos nos tratamentos psiquiátricos pode levar ao agravamento da doença, gerando um aumento no risco de recaídas. (SANTOS, 2019; SANTOS, 2017; AGUIAR ET AL, 2018)

A sociedade, os profissionais de saúde, bem como o profissional farmacêutico devem estar cientes de sua importância junto aos doentes mentais. O farmacêutico clínico está capacitado para detectar os problemas relacionados aos psicofármacos, interações medicamentosas e reações adversas relacionadas a estes medicamentos. Estudos mostram as altas taxas de aceitação das intervenções farmacêuticas, demonstrando a importância de um serviço de farmácia clínica estruturada e evidenciando a importância do profissional na assistência direta ao paciente, assim como sua contribuição na promoção de resultados clínicos satisfatórios, com avaliação farmacêutica da prescrição médica e o estímulo à prescrição segura. (ARAUJO ET AL, 2017; MARTINS ET AL, 2017)

É observado que as intervenções farmacêuticas no âmbito hospitalar em saúde mental são escassas, com isso, o presente estudo buscou ressaltar a participação de um profissional farmacêutico clínico na tentativa de facilitar a adesão ao tratamento farmacológico, a identificação de interações medicamentosas em tempo hábil e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Portanto realizou-se a análise das intervenções farmacêuticas em um hospital referência em saúde mental para avaliar o número de intervenções aceitas, coletar dados sociodemográficos dos pacientes e descrever o fluxo nos processos realizados nas intervenções farmacêuticas.

2 METODOLOGIA

Realizou-se um estudo observacional descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa lida com fatos e o que pode ser quantificável, logo colocando em números as informações com o uso de técnicas estatísticas. De forma descritiva, determinou a população e as intervenções farmacêuticas envolvendo o uso de técnicas padronizadas de coleta de dados através da observação não participativa aquela que o observador permanece fora da realidade a ser estudada. (KAUARK ET AL, 2010). O campo de estudo foi o Hospital de Saúde Mental Doutor Frota Pinto, em Fortaleza. A unidade de saúde é referência no atendimento em Psiquiatria no Estado, dispondo de uma emergência 24 horas e 180 leitos de internação, sendo 160 para tratamento de pacientes com transtornos mentais gerais e 20 leitos para usuários de álcool e outras drogas. Para os pacientes que necessitam de acompanhamento especializado, o hospital oferece atendimento ambulatorial psiquiátrico coordenado pela Residência em Psiquiatria, atendendo crianças, jovens, adultos e idosos. A unidade de saúde conta com um serviço de farmácia que realiza e registra as intervenções farmacêuticas, utiliza a conciliação medicamentosa nas admissões e rastreia as principais causas de interação medicamentosa, responsabilizando-se junto a equipe multiprofissional. Além do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), que dispensa os medicamentos em diferentes linhas de cuidado.

O estudo foi produzido a partir dos registros das intervenções farmacêuticas realizadas pelos profissionais em fichas padronizadas pelo setor da farmácia e o

prontuário eletrônico através da disponibilidade do Hospital. Realizado a coleta de dados a partir das fichas de intervenções farmacêuticas: os tipos de intervenções realizadas, os principais problemas relacionados a medicamento (PRM), para qual profissional foi destinada a intervenção (enfermeiros e médicos), quais e quantas intervenções foram aceitas, qual o resultado obtido e a identificação dos medicamentos envolvidos no problema. A coleta de dados será através de uma planilha do sistema Microsoft® Excel, mediante o parecer de aprovação do CEP número 5.186.769.

A coleta de dados no campo de estudo aconteceu no período de outubro a dezembro de 2021. E as informações coletadas estão arquivadas e irão ser mantidas pelo período de 5 anos. O estudo envolveu as variáveis, como: Intervenções farmacêuticas (Número de intervenções realizadas, problemas que tiveram intervenção, aceitação das intervenções propostas, caracterização do profissional que recebeu a intervenção, quais resultados alcançados com a intervenção e motivo de não aceitação e classe terapêutica/farmacológica do medicamento envolvido nas intervenções).

Foram incluídas todas as intervenções farmacêuticas que estiverem preenchidas corretamente e excluídas as intervenções que tiverem incompletas e com informações ilegíveis. Todos os dados estão tabulados em planilhas do software Microsoft® Excel e analisados em forma de frequência, proporção, medidas de tendência central e de dispersão, que estão em forma de tabelas e gráficos.

3 RESULTADOS

Durante o período dos meses de agosto a outubro de 2021, foram realizadas pelos farmacêuticos clínicos 144 intervenções, através da avaliação da prescrição médica, contato direto com a equipe assistencial e suporte da equipe multidisciplinar. Das 144 intervenções farmacêuticas, 75 (58,14%) foram aceitas pela equipe. Sendo 23 (17,83%) consideradas parcialmente aceitas e 31(24,03%) foram consideradas não aceitas.

Dentre as consideradas como não aceitas, o motivo foi atribuído à alta (31,25%, n= 5), não houve necessidade (31,25%, n= 5), uso de outro medicamento (6,25%,

n=1), risco de convulsão (6,25%, n=1), paciente em observação (6,25%, n=1), transferido (6,25%, n=1).

Foi possível verificar que 85,21% (n=121) das intervenções farmacêuticas foi direcionada a equipe médica/residentes, 13,38% (n=19) a equipe de enfermagem, e 1,14% (n=2) ao serviço social da equipe multidisciplinar. A forma de comunicar as intervenções foi de forma oral, através de ligações.

As intervenções farmacêuticas analisadas foram: adicionar medicamento (31,47%, n=45), substituir medicamento (13,29%, n=19), suspender medicamento (11,89%, n=17), mudar dose (10,49%, n=15), mudar o aprazamento (5,59%, n=8), educar sobre medidas não farmacológicas (1,33%, n=1) e outros (doação de medicamento, medicamento suspenso na prescrição, solicitação de dosagem de medicamento, duplicidade terapêutica, orientação à equipe de enfermagem, avaliação de necessidade de medicamento (10,13%, n=17). Na tabela 1 está detalhada a classificação das intervenções farmacêuticas realizadas na instituição. E na tabela 2, a descrição dos problemas na farmacoterapia que tiveram resultados.

Tabela 1. Classificação das intervenções farmacêuticas realizadas no período de agosto, setembro e outubro de 2021 (n=144) em um Hospital de Saúde Mental

	n	%
Intervenções relacionada a medicamento		
Adicionar medicamento	45	31,47%
Substituir medicamento	19	13,29%
Suspender medicamento	17	11,89%
Mudar dose	15	10,49%
Mudar o aprazamento	8	5,59%
Educar sobre medidas não farmacológicas	1	1,33%
Solicitação de medicamento à família	21	16,44%
Outros	17	10,13%
Total	144	100%

Fonte: Autor

Tabela 2. Classificação dos problemas na farmacoterapia que tiveram intervenção no período de agosto a outubro de 2021.

Problemas relacionadas a medicamentos	Agosto		Setembro		Outubro	
	n	%	n	%	n	%
Alergia a medicamento			1	4,55%	1	2,86%
Erro de aprazamento	3	3,53%				
Deficiência de vitamina					2	5,71%
Diluição de medicamento	1	1,18%				
Dosagem de medicamento			5	22,73%	1	2,86%
Erro de dose	8	9,41%	3	13,64%	6	17,14%
Duplicidade terapêutica					3	7,22%
Erro de prescrição	7	8,24%	3	13,64%	3	7,22%
Interação medicamentosa	2	2,35%				
Contraindicação	1	1,18%				
Medicamento em falta	5	6,88%			1	2,86%
Medicamento não conciliado	20	22,53%	7	31,82%	9	25,71%
Medicamento não padrão	29	34,12%	2	9,09%	7	20,00%
Medicamento não prescrito	1	1,18%				
Necessidade de encaminhamento			1	4,55%		
Necessidade de medicamento					2	5,71%
Tempo de tratamento	8	9,41%				
Total	85	100%	22	100%	35	100%

Fonte: Autor

As intervenções farmacêuticas relacionadas a medicamento realizadas no hospital de Saúde Mental envolveram um total de 64 medicamentos, cujas principais classes farmacológicas estão detalhadas na tabela 3. Os medicamentos que agem no sistema nervoso central foram os mais envolvidos (38,18%; n=21) seguido pelos que agem no aparelho cardiovascular (21,82%; n=12) e os do grupo do aparelho digestivo e metabolismo (16,36%; n=9). A classe dos anti-infecciosos também esteve entre o grupo que foram necessárias um maior número de intervenções.

Tabela 3. Classificação das classes farmacológicas envolvidas nas intervenções farmacêuticas segundo o 1º nível da classificação ATC.

Grupo de medicamentos	n	%
N - Sistema nervoso	21	38,18%
C – Aparelho cardiovascular	12	21,82%
A – Aparelho digestivo e metabolismo	9	16,36%
J – Anti-infecciosos gerais para uso sistêmico	6	10,91%
D – Medicamentos dermatológicos	2	5,45%
B – Sangue e órgãos hematopoiéticos	2	5,45%
R – Aparelho respiratório	2	5,45%
G – Aparelho gênito-urinário e hormônios sexuais	1	1,82%
Total	55	100%

Fonte: Autor

Entretanto, as intervenções não relacionadas a medicamentos (tabela 4) observaram-se orientação de diluição a enfermagem (1; 11,76%), intervenções registradas em prontuário (n=8; 47,06%), avaliar farmacoterapia (n=2; 11,76%) e acompanhamento de sinais de toxicidade (n=1; 11,76%) foram as mais prevalentes.

Tabela 4. Classificação das intervenções farmacêuticas não relacionada a medicamento no período de agosto a outubro de 2021 em um Hospital de Saúde Mental.

Intervenções farmacêuticas não relacionada a medicamentos	n	%
Intervenções registradas em prontuários	8	66,67%
Avaliação de farmacoterapia	2	16,67%
Acompanhamento de sinais de toxicidade	1	8,33%
Orientação de diluição a enfermagem	1	8,33%
Total	12	100%

Fonte: Autor

4 DISCUSSÃO

Objetivou-se nesse estudo a análise das intervenções farmacêuticas, avaliando o número de intervenções que resultaram em PRM, perfil sociodemográfico dos pacientes internados e a descrição do fluxo nos processos envolvendo as intervenções. Os principais achados no estudo foi a alta taxa de aceitação das intervenções, sendo a maioria comunicada aos médicos e residentes. E um dos principais motivos da não aceitação foi a alta hospitalar. As intervenções mais observadas na análise dos dados foi para adicionar medicamentos, sendo aproximadamente um terço das intervenções.

As taxas de aceitação geral da equipe foram de 58,14%, divergindo com o estudo de Araújo (2017) que obteve em um hospital universitário em São Paulo altas taxas de aceitação das intervenções farmacêuticas (96,24%). Essa comparação implica diretamente no serviço de farmácia clínica do hospital de saúde mental, sendo ainda um setor pouco visualizado para a assistência direta ao paciente. Entretanto, um serviço de farmácia clínica estruturado que evidencia o farmacêutico clínico na assistência direta ao paciente promove resultados clínicos mais satisfatórios (ARAÚJO, 2017).

Das taxas de intervenções não aceitas no estudo grande parte se deu a alta hospitalar, a não necessidade e o uso de outro medicamento, esses resultados refletem a necessidade de aprimoramento, adequação do tempo para realizar

intervenções concisas, visando isso, o serviço de farmácia clínica almeja implantar a orientação farmacêutica na alta hospitalar.

Do total das intervenções realizadas, a maioria foi destinada aos médicos/residentes e em menor número aos enfermeiros, resultado semelhante no estudo de Nunes (2008) em uma instituição pública no Rio de Janeiro, sendo os médicos mais contactados com 71,1% e seguido dos enfermeiros em 16,9%. Essa comparação mostra que a maioria da classe médica está tornando as intervenções um instrumento de melhoria para o serviço clínico.

No presente estudo o maior número de intervenções farmacêuticas foi adicionar medicamentos, convergindo com o estudo de Barros (2021) em um hospital de ensino no Estado da Paraíba que apresentou a mesma média para a necessidade de adicionar e substituir medicamentos. As elevadas taxas de intervenções para adicionar medicamentos podem ser justificadas pela realização da conciliação medicamentosa quando o paciente dá início a internação e não se observa a inclusão dos medicamentos de uso prévio na prescrição. Além disso, as intervenções em suspender medicamentos e mudar dose foram frequentes com o objetivo de contribuir para a diminuição dos riscos relacionados aos medicamentos.

Foram sugeridas como intervenção a solicitação da dosagem de medicamento, sendo ele o carbonato de lítio exclusivamente, que coincide com o estudo descritivo no Paraná sobre o acompanhamento da dosagem de lítio mostrando uma população de 11,1%, sendo 1 em cada 9 pacientes estavam acima da faixa terapêutica. Esse resultado mostra que um acompanhamento diário da litemia do paciente evita intoxicação e falta de efetividade do medicamento.

As intervenções com medicamento não padrão são destacadas no primeiro mês do estudo (agosto), com elevado número de intervenções, sendo observado semelhança no trabalho de Silva (2021) onde apresentou altos valores nas taxas de intervenção com a não padronização. Isso implica no seguimento farmacoterapêutico do paciente, com mudanças do medicamento ou a dose e frequência.

Utilizou-se a classificação ATC para definir quais classes de medicamentos eram mais frequentes nas intervenções, logo a maioria se tratava de medicamentos utilizados para o sistema nervoso central, resultado similar ao estudo de Silva (2021) em um hospital psiquiátrico de Fortaleza com aproximadamente 60% dos medicamentos que agem no sistema nervoso presentes na conciliação

medicamentosa. Sendo o resultado esperado para o perfil do hospital, logo trata-se muitos transtornos relacionados ao estado agressivo do paciente. E em seguida os medicamentos para o aparelho cardiovascular, sendo eles para hipertensão arterial observando uma alta prevalência de pessoas com comorbidades no perfil de internações.

O profissional farmacêutico ao analisar as prescrições e entrar em contato direto com a enfermagem e os prescritores em tempo hábil preveni que muitos erros cheguem a ocorrer, destacando os pacientes que são polimedicados. É nítido as melhorias no serviço de farmácia clínica do hospital desde a implementação até o momento da coleta de dados, onde teve melhor rastreio das intervenções que estavam sendo geradas e pode ser comprovada por esse estudo com altas taxas de aceitação e um grande alcance aos problemas relacionados aos medicamentos.

Assim, o farmacêutico clínico é importante no cuidado ao paciente, pois garante o uso seguro e racional de medicamentos. O seguimento farmacoterapêutico reduz a incidência de erros de medicação em 78% e melhora a qualidade das prescrições, reduzindo a incidência de eventos adversos. Ressaltando a importância do farmacêutico clínico em uma farmacoterapia racional e segura, assim como a participação efetiva na equipe multiprofissional e sua contribuição na promoção, proteção e recuperação do paciente. (PINTO, 2013; BARROS 2021)

A equipe de enfermagem se torna mais acessível no recebimento das intervenções farmacêuticas, contudo é observado que quando o contato com o médico não é possível se utiliza da maior proximidade que a enfermagem possui com a classe médica para repassar as intervenções farmacêuticas para posterior ajustes, se assim aceitos. Logo, as intervenções classificadas parcialmente aceitas estão enquadradas nesta comunicação apenas farmacêutico e enfermagem.

Uma das limitações do estudo foi a dificuldade em verificar o retorno de aceitação ou não nos registros do serviço, tornando o fluxo de informações ineficaz na rotina do serviço.

Este trabalho foi fundamental para impactar positivamente o serviço do farmacêutico clínico na saúde mental sendo o profissional capacitado para promover a racionalização e revisão da terapia medicamentosa, assim como a realização de intervenções farmacêuticas que é uma ferramenta eficaz na detecção e prevenção de eventos adversos, além de aumentar a segurança do paciente, reduzir a

mortalidade, os custos com a terapia e o tempo de internação. (PIA, 2014; MAIOLI, 2018; SILVA 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo demonstram que o serviço de farmácia clínica foi capaz de identificar os problemas relacionados a medicamentos nos pacientes internados, especialmente a adição de medicamentos de uso prévio de acordo com a conciliação medicamentosa, além das intervenções em suspender medicamento e mudar dose, ocorrendo a diminuição dos riscos relacionado aos medicamentos.

Pode-se concluir que as intervenções farmacêuticas por mais que comparadas com outros estudos se apresentam em menores taxas de aceitação, elas puderam contribuir com a melhoria da segurança do paciente, com destaque na avaliação da dosagem de lítio sugerida ao prescrito para a prevenção de intoxicação. Houve significativa aceitação das intervenções da parte dos médicos e residentes no estudo, indicando que o serviço colabora para a promoção de resultados clínicos mais satisfatórios e o estímulo da prescrição segura.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, K. S. ET AL. SEGURANÇA DO PACIENTE E O VALOR DA INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO. EINSTEIN. SÃO PAULO, 2018.
- ALMEIDA, J.M.C. POLÍTICA DE SAÚDE MENTAL NO BRASIL: O QUE ESTÁ EM JOGO NAS MUDANÇAS EM CURSO. CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA, LISBOA, 2019.
- ALVES, P. F. ET AL. INDICADORES QUALITATIVOS DE SATISFAÇÃO EM SAÚDE MENTAL. SAÚDE DEBATE. RIO DE JANEIRO, V. 41, N. ESPECIAL, P. 50-59, 2017.
- AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. “DE VOLTA À CIDADE, SR. CIDADÃO!” — REFORMA PSIQUIÁTRICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: DO ISOLAMENTO INSTITUCIONAL AO MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL. REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, RIO DE JANEIRO, 2018.
- AMARANTE, P.; TORRE, E. H. G. “DE VOLTA À CIDADE, SR. CIDADÃO!” — REFORMA PSIQUIÁTRICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL: DO ISOLAMENTO INSTITUCIONAL AO MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL. REVISTA DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, RIO DE JANEIRO, 2018.
- ARAÚJO, E. O. ET AL. INTERVENÇÕES FARMACÊUTICAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. REVISTA BRASILEIRA FARMÁCIA HOSP. SERV. SAÚDE, 8(3): 25-30, 2017.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA Nº 3.088 DE DEZEMBRO, 2011. BRASÍLIA
- HIANY, S. ET AL. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS TRANSTORNOS MENTAIS NA POPULAÇÃO ADULTA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. REVISTA ENFERMAGEM ATUAL. MINAS GÉRIAS, 2018.
- LEMES, L. F. TRAJETÓRIAS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA: DA INSTITUCIONALIZAÇÃO AO MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL (1987-2001). 2021. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (LICENCIATURA EM HISTÓRIA), UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO, GUARULHOS.
- MARTINS, N. ET AL. ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE USUÁRIOS DE CARBONATO DE LÍTIO CADASTRADOS NO PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL. REVISTA PORTUGUESA DE ENFERMAGEM DE SAÚDE MENTAL. PARÁ, 2017.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA Nº 11/2019-CGMAD/DAPES/SAS/MS. BRASÍLIA, P. 8. 2017.
- PRATA, N. I. S. S. ET AL. SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA: TERRITÓRIO, VIOLÊNCIA E O DESAFIO DAS ABORDAGENS PSICOSSOCIAIS. TRAB. EDUC. SAÚDE. RIO DE JANEIRO, V. 15 N. 1, P. 33-53, 2017.
- SANTOS, R. S.; SENA, E.P.; AGUIAR, W.N. PERFIL DE INTERNAÇÕES PSIQUIÁTRICAS EM UNIDADE HOSPITALAR DE SALVADOR, BAHIA. REVISTA DE CIÊNCIAS MÉDICAS E BIOLÓGICAS. SALVADOR, V. 16, N. 3, P. 374-379, 2017.
- SILVA, C. M.; COHN, A. COMUNIDADES TERAPÊUTICAS: PROPOSTA DE TRATAMENTO PARA A DEPENDÊNCIA DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS E OS PRINCÍPIOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA E DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE MENTAL. UNISANTA LAW AND SOCIAL SCIENCE, SÃO PAULO, V.7, Nº 3, P. 3 - 21, 2018.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G. PRESCRIÇÕES EM SERVIÇOS DE SAÚDE MENTAL: ASPECTOS LEGAIS E INDICADORES DO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS. SCIENTIA MÉDICA. BELO HORIZONTE, 2017.

VASCONCELOS, A.M.A.; SILVA, D.G. CONCEPÇÃO DE CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. REVISTA INTERDISCIPLINAR. V. 10, N. 3, P. 71-77, 2017.

