

A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO PACIENTE COM TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO

*Sandra Marcela Ferreira dos Santos¹
Tharsus Dias Takeuti²*

RESUMO

O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) é uma doença mental, ou psiquiátrica, bastante comum e sensível a tratamento, caracterizada pela presença recorrente de pensamentos ou ideias obsessivas e comportamentos compulsivos, podendo gerar danos ou sofrimento e afetar negativamente a rotina normal do indivíduo, no seu funcionamento ocupacional, atividades sociais habituais e relacionamentos. A atenção farmacêutica é uma ferramenta essencial para o tratamento do paciente com TOC, visto que, se trata de uma doença complexa que envolve cuidados desde o esquema posológico, por fazer uso de medicamentos que afetam o sistema nervoso central, até a rotina diária do paciente. A pesquisa tem como objetivo verificar artigos que abordem a atenção farmacêutica ao paciente com TOC. O farmacêutico com sua formação acadêmica e o conhecimento na área de psicofarmacologia permite uma visão clínica tanto para uma identificação de determinados sintomas apresentados no TOC que permite um diagnóstico prévio, encaminhamento ao profissional médico especializado e diferenciação de demais psicopatologias. Conclui-se que a atenção farmacêutica tem muito a acrescentar na área de saúde mental, pois o farmacêutico contribuirá com o uso racional dos medicamentos, adesão ao tratamento e oferecer maiores informações tanto ao paciente quanto para a família.

Palavras-chave: Transtorno Obsessivo Compulsivo; Tratamento farmacológico e Atenção farmacêutica.

THE IMPORTANCE OF PHARMACEUTICAL CARE FOR PATIENTS WITH OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER

¹SANTOS, Sandra Marcela Ferreira dos: Acadêmica do curso de bacharelado em Farmácia na Instituição AJES- Faculdade do Noroeste do Mato Grosso. E-mail: sandra.santos.acad@ajes.com.br

²TAKEUTI, Tharsus Dias: Professor Doutor do Curso de Bacharelado em Farmácia da AJES - Faculdade Noroeste de Mato Grosso. Orientador. E-mail: coord.bio.gta@ajes.edu.br

ABSTRACT

Obsessive Compulsive Disorder (OCD) is a mental or psychiatric illness that is quite common and sensitive to treatment, characterized by the recurrent presence of obsessive thoughts or ideas and compulsive behaviors, which can cause damage or suffering and negatively affect the individual's normal routine, in their occupational functioning, habitual social activities and relationships. Pharmaceutical care is an essential tool for the treatment of patients with OCD, since it is a complex disease that involves care from the dosage schedule, for using drugs that affect the central nervous system, to the patient's daily routine. The research aims to verify articles that address pharmaceutical care to patients with OCD. The pharmacist, with his academic background and knowledge in the field of psychopharmacology, allows a clinical vision for both an identification of certain symptoms presented in the OCD, which allows a previous diagnosis, referral to a specialized medical professional and differentiation from other psychopathologies. It is concluded that pharmaceutical care has a lot to add in the area of mental health, as the pharmacist will contribute to the rational use of medications, adherence to treatment and offer more information to both the patient and the family.

Keywords: Obsessive Compulsive Disorder; Pharmacological treatment and pharmaceutical care.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) é um quadro psiquiátrico caracterizado pela presença simultânea ou não de pensamentos obsessivos e atos compulsivos. A obsessão e a compulsão não são características exclusivas deste transtorno, podendo ser verificadas em casos de depressão e esquizofrenia. No entanto, nos portadores de transtorno obsessivo compulsivo elas constroem um círculo vicioso difícil de ser cessado, uma vez que as compulsões são maneiras de aliviar a ansiedade e aflição causadas pela obsessão (NETO *et al.*, 2011).

As obsessões mais comuns observadas em pessoas com transtorno obsessivo compulsivo são as preocupações com sujeira ou secreções corporais, medo de que algo terrível aconteça a alguém querido ou a si mesmo, preocupações com a simetria e escurpulosidade. Já

as principais compulsões observadas são a lavagem das mãos, verificação de portas, ordenação e arrumação, contagem e colecionismo (FERNANDES; CARVALHO, 2016).

A Atenção Farmacêutica é um processo farmacêutico, onde o profissional coopera com o paciente e a equipe de saúde na realização e no monitoramento de um plano farmacoterapêutico, tendo como objetivo a produção de resultados terapêuticos exclusivos para o paciente. Esse processo simboliza uma relação direta do farmacêutico com usuário, objetivando uma farmacoterapia racional e o alcance de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhor qualidade de vida do paciente com transtorno obsessivo compulsivo (SANTOS, 2018).

O serviço de atenção farmacêutica requer que o farmacêutico seja capacitado para realizar o atendimento ao paciente da melhor forma possível e em um espaço privado para receber o paciente, onde se sinta confortável e seguro para conversar sem interrupções. De forma geral, o atendimento começa com a realização de uma entrevista para a coleta de informações sobre o paciente como, patologias, medicamentos, dosagem e frequência de uso; aferição de pressão; orientação sobre o uso correto do medicamento dispensado; registro e documentação do atendimento deixando claro ao paciente que o serviço de atenção não substitui uma consulta médica (FEGADOLLI *et al.*, 2010).

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

Diante disso, apesar da notável importância do farmacêutico no campo da saúde mental quanto à promoção e prevenção da saúde, são poucas as informações com relação à introdução do farmacêutico na área da atenção farmacêutica em saúde mental. Observa-se que a prática farmacêutica junto às pessoas portadoras dessa doença é muito restrita ou pouco divulgada (LUCCHETA; MASTROIANNI, 2012).

Sendo assim, é necessário que o farmacêutico do setor privado, mais uma vez, retome o seu papel social e atue como parte da história, resgatando a atenção farmacêutica na saúde mental como instrumento colaborador para a melhoria da qualidade de vida de indivíduos

portadores deste transtorno, utilizando todo o seu conhecimento para esclarecer dúvidas vindas do paciente com TOC (SANTOS, 2018).

Sendo assim, o principal objetivo é destacar a atuação do profissional farmacêutico no tratamento de pacientes com TOC, salientando também a importância do desenvolvimento da atenção farmacêutica voltada para esses pacientes.

1. MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa com abordagem qualitativa. Define-se pesquisa narrativa como uma forma de entender a experiência, em um processo de colaboração entre o pesquisador e o pesquisado. Descreve-se a pesquisa narrativa como uma metodologia que compreende na coleta de dados sobre o tema escolhido, usando dados que podem ser coletados de forma oral e/ou escrita, ficando a critério do pesquisador qual delas se encaixa ao perfil do seu estudo (PAIVA, 2008).

A pesquisa qualitativa não se preocupa com representação numérica e sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social. Nesse tipo de pesquisa, o cientista é ao mesmo tempo o sujeito e o objeto de estudo de suas pesquisas (GOLDENBERG, 1997).

Os dados foram coletados através das bases de dados, através das buscas nos sites de pesquisa Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) em um período de 2000 a 2020, utilizando os descritores: Portador, compulsão, obsessão, tratamento farmacológico. Já as palavras-chave: Transtorno Obsessivo Compulsivo, tratamento farmacológico e Atenção farmacêutica. Os critérios de inclusão foram artigos publicados de 2000 a 2020, revistas, artigos publicados no idioma português e artigos originais na temática.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

2.1 TRATAMENTO

A 5-hidroxitriptamina ou serotonina (5-HT) é uma indolamina, que exerce ação sobre o sistema GABA, controlando diversas funções cerebrais, inclusive o humor. Quando é liberada na fenda sináptica, liga-se aos seus receptores e por mecanismos de *feedback* modulam a ação do

neurônio. No entanto, para voltar à condição de descanso a célula utiliza o processo intitulado recaptação de serotonina consistindo na existência de transportadores nos terminais pré-sinápticos que levam o neurotransmissor de volta para o interior do neurônio. Já os ISRS são medicamentos usados em patologias relacionadas à fisiologia da serotonina, prevenindo a recaptação pré-sináptica de 5-HT, resultando em mais 5-HT para estimular os receptores pós-sinápticos (AMARAL, 2014).

Soares Neto (2010) afirma que o tratamento indicado como de “primeira linha” para o transtorno segue dois eixos não excludentes que são: a farmacoterapia, com uso de medicamentos inibidores seletivos da recaptação de serotonina – ISRS, e a psicoterapia. Opta-se por ISRS como tratamento preferencial no TOC, devido à eficácia equivalente em comparação com o tricíclico, além do melhor perfil de tolerabilidade, reservando então a clomipramina para situações de resistência ou de intolerância ao ISRS.

Além do acompanhamento psicológico, é necessário o tratamento com antidepressivos, os tricíclicos (ADT) ainda são muito utilizados devido ao seu baixo custo, atuando no bloqueio da recaptação de serotonina e noradrenalina na fenda sináptica, embora haja outros sítios de ação proporcionando maiores efeitos colaterais (MEDAWAR; MATHEUS, 2012). Embora os ADTs sejam bastante utilizados, os ISRSs continuam sendo considerados tratamento de primeira linha por causarem menores efeitos adversos nos pacientes, tendo assim maior aceitação e adesão ao tratamento correto (DEMARCHI *et al.*, 2020).

Em tratamentos farmacológicos, quando a medicação utilizada não estiver fazendo o efeito esperado no decorrer do tratamento, a medida mais eficaz é o aumento gradual da dose administrada, esse aumento de dose será realizado pelo médico responsável pela prescrição. O aumento de dose ocorre gradualmente para evitar que o paciente sofra com os efeitos colaterais causados pela medicação (LOVATO; CORDIOLI, 2014).

O Tratamento do TOC é desenvolvido por uma equipe multidisciplinar de profissionais da área da saúde e é realizado basicamente a partir do uso de medicamentos controlados e de terapias. Como o tratamento envolve medicamentos, o farmacêutico tem um papel muito importante dentro dessa equipe, pois é o farmacêutico que fornecerá as informações que o paciente necessita sobre os medicamentos utilizados, informações como: posologia, dosagem e horários (ZORZETO, 2013). O quadro 1 a seguir apresenta os métodos e medicamentos utilizados no tratamento do Transtorno obsessivo compulsivo.

PSICOTERAPIAS	PSICOFÁRMACOS	TRATAMENTO COMBINADO
<p>Terapia cognitivo-comportamental (TCC) é o tratamento de primeira linha.</p> <p>A Terapia cognitivo-comportamental se fundamenta na terapia de exposição e prevenção de resposta (EPR).</p>	<p>1ª linha – ISRS (paroxetina, fluvoxamina, fluoxetina, citalopram, escitalopram e sertralina) em doses geralmente altas.</p> <p>2ª linha – ADT (clomipramina), IRNS (venlafaxina em doses altas), Antipsicóticos em casos refratários (Haloperidol e risperidona).</p>	<p>Superior ao medicamento, mas sem diferença em relação à TCC isolada.</p>

Fonte: BARCELLOS, 2017 (adaptado).

Diante disso, assim como em qualquer outra doença, o profissional de saúde deve saber promover a adesão ao tratamento, esclarecendo as dúvidas resultantes do paciente, fazendo assim o acompanhamento necessário para que o paciente não desista do tratamento indicado, tendo em vista que muitas vezes o tratamento é de longa data.

2.2 ATENÇÃO FARMACÊUTICA VISANDO O USO RACIONAL DE MEDICAMENTO

Define-se como Atenção Farmacêutica um conjunto de atividades voltadas para o paciente, entre essas atividades estão presentes a dispensação ativa, uso racional de medicamentos e a farmacovigilância. É uma prática onde o profissional farmacêutico contribui com o paciente na realização e monitoramento de um plano farmacoterapêutico, objetivando produzir resultados terapêuticos exclusivos para o paciente (MENDES, 2008).

A Atenção Farmacêutica privilegia o uso correto dos medicamentos, sendo de responsabilidade do farmacêutico orientar as pessoas a fazer o uso corretamente, levando em consideração que o número de pessoas que se automedicam cresce com o passar do tempo. Essa atenção voltada para o paciente cria um vínculo entre o profissional e o paciente, onde o paciente confia no profissional e este trabalha sempre para o bem estar do indivíduo em tratamento (ANGONESI; SEVALHO, 2010).

Com base na Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, o farmacêutico é o principal responsável pela liberação de medicamentos controlados, que devem ser dispensado após a

avaliação da prescrição e da notificação presente na receita. Nesse momento, o farmacêutico realiza uma ação informativa e educativa durante a dispensação, oportunizando identificar, corrigir ou até mesmo reduzir os riscos associados à farmacoterapia (ZANELLA *et al.*, 2015).

Como um profissional preparado para interagir com os prescritores e de se comunicar bem com os pacientes, o farmacêutico deve apresentar informações confiáveis e baseadas em evidências, oferecendo mais segurança ao paciente, auxiliando assim para uma melhor aceitação do tratamento medicamentoso (GALATO, 2008).

Com base nisso, o profissional farmacêutico do setor privado deve sempre ter um contato mais próximo com o paciente, não sendo apenas para vender o medicamento como balconista, mas também para esclarecer ao paciente que ele está naquele ambiente trabalhando para ajudá-lo na recuperação da sua saúde focando principalmente na qualidade de vida do seu paciente. Diante disso, Mendes (2008, p. 570) diz que não é mais admissível que a atuação do farmacêutico seja limitada a aquisição e a distribuição de medicamentos.

2.3 ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO TOC

Uma vez que o tratamento do TOC envolve muitas vezes o uso de psicofármacos, sendo um tratamento prolongado, que pode causar vários efeitos adversos que precisam ser considerados para uma correta adesão, torna-se evidente a importância de inclusão do profissional farmacêutico na equipe de saúde multidisciplinar com o objetivo de direcionar e orientar o paciente sobre o uso de medicamentos focando no binômio medicamento-paciente (COUTINHO, 2015).

Vale ressaltar que o acontecimento de interações medicamentosas tende a crescer na medida em que se prescreve um número maior de medicamentos. Diante disso, compete ao farmacêutico avaliar os possíveis riscos para o paciente e prevenir potenciais erros de prescrição que possam invalidar os efeitos terapêuticos, potencializar a ação de certo fármaco ou estimular reações adversas (LEITE *et al.*, 2016).

A interação medicamentosa é caracterizada como uma alteração clinicamente relevante na absorção, ação ou eliminação de medicamentos que podem ocorrer quando outra substância, pura ou composta, é administrada. Diante da interação, os medicamentos podem tanto perder sua eficácia quanto potencializar seus efeitos (SCRIGNOLI *et al.*, 2016).

A interação entre medicamentos poderá ser evitada com algumas práticas como a reconciliação medicamentosa, uma espécie de anamnese do paciente. Essa medida corresponde ao desenvolvimento de uma lista com todos os medicamentos usados pelo paciente em casa de modo que seja possível compará-la com as prescrições futuras. Dessa forma, será possível garantir que a farmacoterapia mostre os efeitos esperados sem comprometer a segurança do paciente (CEDRAZ; SANTOS, 2014).

Por meio dessas possibilidades de interações, o farmacêutico deve analisar e acompanhar cada paciente, por meio do seguimento farmacoterapêutico durante a atenção farmacêutica, avaliando o risco de interações medicamentosas, o que podem ocasionar melhores resultados e efetividade do tratamento farmacológico após a essa intervenção. Caso ocorram interações, este profissional deve atuar junto ao prescritor para possibilitar a redução de tais situações negativas ao tratamento e à saúde do paciente (DE OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Segundo Freire *et al* (2013), doenças que exigem um tratamento contínuo e a adesão ao tratamento são fundamentais para que seja feito o controle dos efeitos causados pela doença. Ao aderir o tratamento medicamentoso o paciente precisa aceitar e seguir a risca as recomendações medica e de outros profissionais de saúde sobre o uso de determinada medicação.

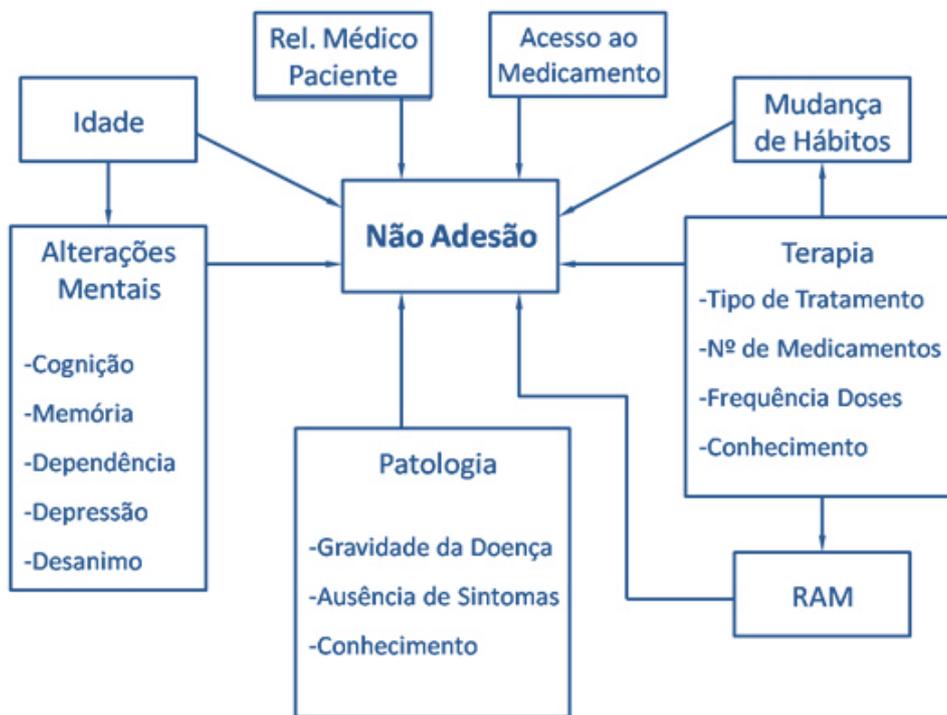
Conforme Ferreira *et al* (2015), a adesão ao tratamento medicamentoso é essencial para o gerenciamento desse transtorno, pois a adesão e aceitação ao tratamento darão uma base sobre o sucesso da terapêutica proposta, a minimização dos sinais e sintomas da doença, a redução de possíveis agravos da doença, o estímulo para a reabilitação, prevenção de reincidências da doença e a inclusão social do paciente.

Dois fatores importantes que podem levar o paciente a não adesão ao tratamento são: a não aceitação da doença e a incerteza quanto aos pontos positivos do tratamento. Diante desses fatores o principal papel do farmacêutico é explicar a necessidade e os benefícios do tratamento medicamentoso ao paciente, visto que este tratamento possibilita a melhora no seu quadro clínico. Outro ponto é esclarecer para o paciente que é muito importante que os medicamentos sejam utilizados em horários corretos sem a interrupção do tratamento (GOMES, 2013).

São muitas as razões apontadas pela não adesão ao tratamento (Figura 1), as quais estão associadas principalmente com fatores relacionados ao próprio paciente e à doença, ao tipo de

tratamento, o relacionamento com os profissionais de saúde e as características do sistema de saúde (MARQUES, 2013).

Figura 1. Fatores relacionados com a não adesão ao tratamento medicamentoso.



Fonte: MARQUES, 2013. Adaptado

Com base nesses fatores, o profissional farmacêutico tem muito a contribuir na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com TOC, seja para esclarecer dúvida a respeito da doença, facilitar a aderência no seu tratamento medicamentoso, salientar a importância do uso racional dos medicamentos assim como não praticar a automedicação.

Portanto, a atuação do farmacêutico é indispensável tanto em redes de trabalho públicas ou privadas, para que sejam prestadas todas as orientações essenciais que direcionem o uso racional de medicamentos no que se refere ao TOC, evitando a não adesão aos medicamentos e possíveis interações medicamentosas (CORREIA; GODIM, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O profissional para aplicar a atenção farmacêutica em pacientes com TOC precisa muito mais do que um conhecimento teórico bem sedimentado, é necessário que ele saiba lidar com

a subjetividade do paciente. Na atenção farmacêutica o profissional pode propor um acompanhamento farmacoterapêutico para tentar solucionar os possíveis resultados negativos associados ao medicamento (RNM) que possam surgir durante o seu tratamento farmacológico. Porém como já foi citado acima o profissional além de ser capacitado para aplicar a AF deve ser habilitado, e saber lidar com a subjetividade do paciente em tratamento.

O uso racional de medicamentos e o aumento da aderência ao tratamento farmacológico podem e devem ser os objetivos atingidos pelo farmacêutico, levando em consideração que alguns medicamentos podem causar efeitos colaterais que contribuem para que o paciente desista do seu tratamento.

Diante disso, a melhor terapêutica utilizada para o TOC será feita por um psicólogo juntamente com uma equipe formada por farmacêuticos, fisioterapeutas e enfermeiros, verificando se o tratamento consistirá na adesão de métodos farmacológicos, seguindo suas posologias individualizadas ou em Terapia Cognitivo-Comportamental. Vale ressaltar ainda, a importância do profissional farmacêutico no contexto da atenção farmacêutica ao paciente, visto que o TOC é uma doença crônica, que necessita sempre de um acompanhamento fundamentado em longo prazo.

REFERÊNCIAS

ANGONESI, D.; SEVALHO, G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n.3, p. 3603-3614, 2010.

Amaral, A. D. (2014). Comparação entre SNRI e SSRI na indução da remissão da perturbação depressiva maior: uma revisão baseada na evidência. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, 30(3), 174-180.

BARCELLOS, M. **Telecondutas – Transtorno de Ansiedade, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Transtorno Obsessivo Compulsivo**. Telessaúde UFRGS. Porto Alegre, 2017.

CEDRAZ KN, SANTOS MCJ. Identificação e caracterização de interações medicamentosas em prescrições médicas da unidade de terapia intensiva de um hospital público da cidade de Feira de Santana, BA. **Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, 2014, 12 (2):1-7.

CORREIA, G. de A. R.; GONDIM, A. P. S. Utilização de benzodiazepínicos e estratégias farmacêuticas em saúde mental. **Saúde Deb.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p.393-398, abr.-jun. 2014.

COUTINHO, M. B. **Atuação farmacêutica no campo de saúde mental: uma revisão da literatura**. João Pessoa – PB, 2015.

DE OLIVEIRA ANTUNES, Aline; PRETE, Ana Cristina Lo. O papel da atenção farmacêutica frente às interações fármaco-nutriente. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 26, n. 4, p. 208-214, 2014.

DEMARCHI, Mariana Eduarda *et al.* Inibidores seletivos de recaptção de serotonina no tratamento da depressão: síndrome de descontinuação e/ou de dependência?. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e815998035-e815998035, 2020.

FEGADOLLI, CLAUDIA *et al.* A percepção de farmacêuticos acerca da possibilidade de implantação da atenção farmacêutica na prática profissional. **Revista Espaço para a Saúde, Londrina**, v. 12, n. 1, p. 48-57, 2010.

FERREIRA, A. C. Z.; BORBA, L. O.; CAPISTRANO, F. C.; CZARNOBAY, J.; MAFTUM, M. A.. Fatores que interferem na adesão ao tratamento de dependência química: percepção de profissionais de saúde. **Rev. Min. Enferm.**, v. 19, p. 150-156, 2015.

FERNANDES, P. A.; CARVALHO, M. R. Alterações Neurobiológicas Verificadas a partir do Tratamento com Terapia Cognitivo-comportamental no Transtorno Obsessivo-Compulsivo. **Revista psicologia: teoria e pesquisa, Brasília**, v. 32, n. 2, 2016.

FREIRE, E. C.; FEIJÓ, C. F. C.; FONTELES, M. M. F.; SOARES, J. E. S.; CARVALHO, T. M. J. P.. Adesão ao tratamento medicamentoso em usuários com transtorno do humor de centro de atenção psicossocial do nordeste do Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 34, p. 565-570, 2013.

GALATO, D. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira Ciências Farmacêuticas, São Paulo**, v. 44, n. 3, p. 465-475, Set., 2008.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.

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

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.

LOVATO, L.M.; CORDIOLI, A.V. O uso de medicamentos no tratamento do TOC. **TOC: manual de terapia cognitivo-comportamental para transtorno obsessivo-compulsivo**. 2. ed. Artmed, Cap.5, Porto Alegre, 2014.

LUCCHETTA, R. C.; MASTROIANNI, P. C.. Intervenções farmacêuticas na atenção à saúde mental: uma revisão. **Revista de Ciências Farmacêutica Básica e Aplicada**, v. 33, p. 165-169, 2012.

MARQUES, L. X. F.. A intervenção farmacêutica como ferramenta do acompanhamento farmacoterapêutico visando melhor qualidade de vida em portadores de transtornos psicossociais. Teresina – Piauí, 2013.

Medawar, C. V., & Matheus, M. E. (2012). Antidepressivos Tricíclicos e Gabapentinóides: uma análise do perfil farmacológico no tratamento da dor neuropática. **Revista Brasileira de Farmácia**, 93(3), 290-297.

MENDES, G. B. Uso racional de medicamentos: o papel fundamental do farmacêutico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 569-577, 2008.

PAIVA, Vera Lúcia Menezes de Oliveira. A pesquisa narrativa: uma introdução. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, v. 8, n. 2, p. 261-266, 2008.

SANTOS, Aline Miranda *et al.* **A atuação do farmacêutico na saúde mental após a reforma psiquiátrica: uma revisão da literatura.** 2018.

SCRIGNOLI CP *et al.* Interações medicamentosas entre fármacos mais prescritos em unidade de terapia intensiva adulta. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**, São Paulo v.7 n.2 26-30 abr./jun.2016.

SOARES NETO, E. B.; TELES, J. B. M.; ROSA, L. C. S. Sobrecarga em familiares de indivíduos com transtorno obsessivo-compulsivo. **Rev Psiq Clín.**, v. 38, n. 2, p. 47-52, 2011.

ZANELLA, Carolina Gomes; AGUIAR, Patricia Melo; STORPIRTIS, Sílvia. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 325-332, Fev., 2015.

ZORZETTO, R. As muitas faces da obsessão. **Revista Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP)**, 2013.