

**A Esquizofrenia no Componente Especializado Farmacêutico: Aspectos clínicos e
Farmacoepidemiológicos**

**Schizophrenia in the Specialized Pharmaceutical Component: Clinical and
Pharmacoepidemiological Aspects**

**Esquizofrenia en el Componente Farmacéutico Especializado: Aspectos Clínicos y
Farmacoepidemiológicos**

Recebido: 17/06/2020 | Revisado: 03/07/2020 | Aceito: 06/07/2020 | Publicado: 24/07/2020

Ionara Rosa Soares da Cunha

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1938-7615>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: ionara.soares@hotmail.com

Jéssica Santana Borges dos Santos

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7514-9307>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: jessica.santana@hotmail.com

Joseana Martins Soares de Rodrigues Leitão

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8043-3663>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: joseanaleitao@hotmail.com

José Danilo de Sousa Silva

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6399-7846>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: danielosousapl@gmail.com

Resumo

A esquizofrenia faz parte de um grupo de distúrbios mentais graves, que não possui sintomas característicos. O tratamento medicamentoso desta doença consiste no uso de antipsicóticos de primeira geração (típicos), contemplados na atenção básica, e os de segunda geração (atípicos), que são incluídos no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF). O estudo tem como objetivo analisar os aspectos clínicos e farmacoepidemiológicos de pacientes com esquizofrenia assistidos pelo CEAF em Teresina, Piauí. Trata-se de um estudo descritivo, observacional do tipo transversal com uma abordagem quantitativa sobre o

tema. Pesquisas, que reportem os aspectos clínicos relacionados com os transtornos mentais graves tornam-se referência no assunto, fornecem dados epidemiológicos sobre a doença e são úteis para o direcionamento de implantação de serviços de saúde voltados para esses pacientes., os dados foram coletados através de entrevistas utilizando um questionário. Em relação aos primeiros sintomas apresentados pelos pacientes os mais frequentes foram alucinações e agressividade, os homens sofrem mais com o transtorno, fármaco Olanzapina é o mais dispensado, seguido da Quetiapina. Alucinação é geralmente, o primeiro sinal apresentado pelo paciente, os tratamentos convencionais com uso de fármacos antipsicóticos são eficazes, porém passíveis de efeitos adversos graves. Desta forma, os pacientes que têm esta doença têm o convívio social prejudicado, necessitando de cuidados contínuos, uso de fármacos para o controle da doença, e o acompanhamento do profissional farmacêutico, que é crucial para otimizar a farmacoterapia, visando uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Assistência farmacêutica; Antipsicóticos; Transtorno psicótico.

Abstract

Schizophrenia is part of a group of serious mental disorders, which has no characteristic symptoms. The drug treatment of this disease consists of the use of first generation (typical) antipsychotics, contemplated in primary care, and the second generation (atypical), which are included in the Specialized Component of Pharmaceutical Assistance (CEAF). The study aims to analyze the clinical and pharmacoepidemiological aspects of patients with schizophrenia assisted by CEAF in Teresina, Piauí. This is a descriptive, observational, cross-sectional study with a quantitative approach on the topic. Researches that report the clinical aspects related to serious mental disorders become a reference in the subject, provide epidemiological data about the disease and are useful for directing the implementation of health services for these patients., The data were collected through interviews using a questionnaire. Regarding the first symptoms presented by the patients, the most frequent were hallucinations and aggression, men suffer more from the disorder, the drug Olanzapine is the most dispensed, followed by Quetiapine. Hallucination is generally the first sign presented by the patient, conventional treatments using antipsychotic drugs are effective, but subject to serious adverse effects. Thus, patients who have this disease have impaired social life, requiring continuous care, use of drugs to control the disease, and the monitoring of the pharmaceutical professional, which is crucial to optimize pharmacotherapy, aiming at a better quality of life.

Keywords: Pharmaceutical services; Antipsychotic agents; Psychotic disorders.

Resumen

La esquizofrenia es parte de un grupo de trastornos mentales graves, que no tiene síntomas característicos. El tratamiento farmacológico de esta enfermedad consiste en el uso de antipsicóticos de primera generación (típicos), contemplados en atención primaria, y antipsicóticos de segunda generación (atípicos), que se incluyen en el Componente de Asistencia Farmacéutica Especializada (CEAF). El estudio tiene como objetivo analizar los aspectos clínicos y farmacoepidemiológicos de pacientes con esquizofrenia asistidos por CEAF en Teresina, Piauí. Este es un estudio descriptivo, observacional, transversal con un enfoque cuantitativo sobre el tema. Las investigaciones que informan los aspectos clínicos relacionados con los trastornos mentales graves se convierten en una referencia en el tema, proporcionan datos epidemiológicos sobre la enfermedad y son útiles para dirigir la implementación de servicios de salud para estos pacientes. Los datos se recopilaron a través de entrevistas usando un cuestionario. En relación con los primeros síntomas presentados por los pacientes, los más frecuentes fueron las alucinaciones y la agresión, los hombres sufren más del trastorno, el medicamento Olanzapina es el más dispensado, seguido de la quetiapina. La alucinación es generalmente el primer signo presentado por el paciente, los tratamientos convencionales que usan medicamentos antipsicóticos son efectivos, pero están sujetos a efectos adversos graves. Los pacientes que tienen esta enfermedad tienen una vida social deteriorada, que requieren atención continua, el uso de medicamentos para controlar la enfermedad y el monitoreo del farmacéutico, que es crucial para optimizar la farmacoterapia, con el objetivo de una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Cuidado farmacéutico; Antipsicóticos; Desorden psicótico.

1. Introdução

Uma das doenças mentais mais comuns é a esquizofrenia, com vários sintomas que diferem entre os pacientes e ao longo do curso da doença, são incapacitantes e dificulta o convívio com a sociedade (Coutinho, 2015). É considerada uma doença mental grave, representada principalmente pela perda cognitiva e o isolamento social. Os sintomas mais comuns, dentre eles alucinações, delírios e desorganização da linguagem, aparecem frequentemente entre o final da adolescência e na fase adulta (Debiase, 2012). Ocorrem várias disfunções emocionais e cognitivas caracterizadas por alterações nas percepções de linguagem, controle comportamental, produtividade de discursos, atenção e comunicação (D'Assunção, Santos, Lino & Silveira, 2016).

O CEAF é uma importante estratégia para a garantia do acesso a medicamentos no Sistema Único de Saúde (SUS). Os protocolos clínicos têm o objetivo, estabelecer critérios de diagnóstico de cada doença, o algoritmo de tratamento das doenças, as doses corretas dos

medicamentos, bem como os mecanismos de controle, acompanhamento e avaliação, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos, para a melhoria da qualidade de vida (Ministério da Saúde, 2010).

Possui um tratamento complexo, sendo devidamente adaptado a cada paciente, levando em consideração os componentes biopsicossociais (Armondes, Rodrigues & Oliveira, 2016). Os medicamentos disponíveis para o tratamento da esquizofrenia são antipsicóticos de primeira geração, ou típicos, contemplados na atenção básica e os de segunda geração, ou atípicos, que são incluídos no Componente Especializado de Assistência Farmacêutica. Os tratamentos são prolongados e apresentam vários efeitos colaterais, o que acarreta a não adesão ao esquema terapêutico, altos custos com a aquisição de medicamentos pelo serviço de saúde, além de causar dependência e tolerância aos medicamentos, motivando assim a serem feitas buscas de tratamentos alternativos, multidisciplinares e integradores (Lindner, Marasciulo, Farias & Grohs, 2009).

Este trabalho visa avaliar os aspectos clínicos, o acesso ao medicamento, assim como a farmacoterapia utilizada nos pacientes com esquizofrenia em Teresina, que são contemplados com medicações dispensadas pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

2. Metodologia

2.1. Procedimentos Metodológicos

Trata-se de um estudo descritivo, observacional do tipo transversal com uma abordagem quantitativa sobre o tema.

O estudo descritivo descreve as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática (Gil, 2008).

2.2. Participantes e Cenário da pesquisa

O estudo foi realizado no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, localizado na rua 24 de janeiro, nº 124, cidade de Teresina, estado do Piauí. O CEAF presta assistência a pacientes acometidos por algumas patologias crônicas, sendo uma delas a esquizofrenia. Cerca de 500 pacientes são atendidos diariamente, através de um cadastro feito

em um sistema online, Hórus, que é implementado pelo Ministério da Saúde do Brasil de gestão da assistência farmacêutica, o Sistema Único de Saúde, realiza o controle e a distribuição dos medicamentos disponíveis para enfermidades cadastradas.

Para que o paciente tenha acesso ao medicamento, primeiramente o paciente é cadastro no Hórus, sistema implementado pelo Ministério da Saúde no CEAF, seguido de uma avaliação, posteriormente vai ser autorizado, para que somente assim ocorra a dispensação, seguindo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, após três meses é necessário a renovação para que ocorra continuidade da dispensação e conseqüentemente do tratamento.

Neste estudo foi realizado um cálculo por meio do programa estatístico “*Raosoft*” e a partir universo de 2.547 pacientes, número atual de pacientes acometidos por esquizofrenia concedido pelo CEAF de Teresina coletados através do Sistema Hórus com uma margem de erro de 14% tendo como resultado mínimo de 50.

2.3. Critérios de inclusão e exclusão

O referido trabalho tem como critérios de inclusão: Pacientes de ambos os sexos, com APAC vigente, e que tenham os critérios de inclusão do PCDT de esquizofrenia (Portaria SAS/MS 364/2013). Foram excluídos pacientes que iniciaram o tratamento com menos de 4 meses, contados do dia da entrevista.

2.4. Riscos e benefícios

O decorrido projeto de pesquisa apresenta risco de exposição de informações e exposição pública dos pacientes, embora em momento algum estes foram identificados pelo nome e sim por números e códigos de prontuários.

O trabalho apresentou riscos psicológicos, pois o questionário feito requer informações diretas do paciente e/ou cuidador, dependendo assim do grau de avanço na doença ou se a mesma se encontra controlada, sendo assistido pelo serviço de psicologia do Centro Universitário Santo Agostinho, localizado na rua Buriti dos Lopes, 925, São Pedro, Teresina, Piauí.

Como benefício pode-se destacar que os resultados obtidos serão importantes para que haja um maior auxílio na assistência farmacêutica para com esses pacientes, assim como um conhecimento maior sobre a patologia estudada e como o paciente e/ou cuidador lidou com a descoberta, aprendendo mais e como é feito o acompanhamento farmacoterapêutico até hoje.

2.5. Coleta de dados

A coleta dos dados foi feita através de uma entrevista utilizando um questionário, pré-elaborado pelos responsáveis desta pesquisa, envolvendo aspectos como idade, sexo, início de tratamento, características clínicas pré-tratamento, medicamentos utilizados, mudanças posteriores no tratamento e se as mudanças foram benéficas. Os dados foram coletados logo após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), no período dos meses de agosto a outubro do ano de 2017 no turno vespertino através de visitas frequentes feitas na instituição de pesquisa.

2.6. Análise de dados

Os dados foram coletados através de questionários, e tabulados através dos softwares *Microsoft Excel® 2010*. No mesmo software foram realizadas as análises e calculadas as frequências absoluta e relativa das variáveis pesquisadas através do referido questionário. Os resultados foram expressos na forma de gráficos e tabelas.

2.7. Princípios éticos e legais da pesquisa

O presente projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), sendo aprovado de acordo com a resolução CNS 466/12 (CAAE: 75223817.0.000.5602). A pesquisa foi iniciada após a aprovação pelo comitê de ética, as entrevistas foram realizadas após a assinatura do de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo paciente ou seu responsável legal, em duas vias.

O projeto também foi encaminhado para a Plataforma Brasil, respeitando as disposições éticas e legais para o tipo de estudo a ser realizado, assim como a privacidade dos entrevistados.

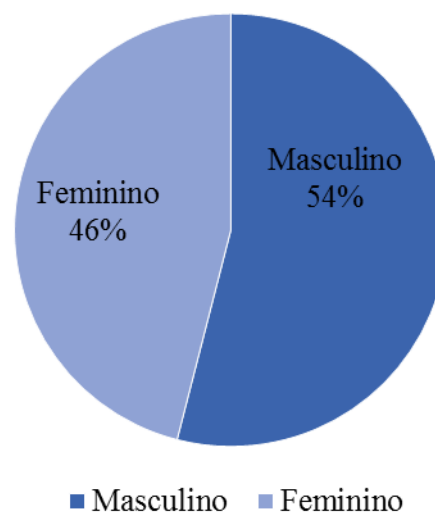
3. Resultados e Discussão

A esquizofrenia acomete pessoas em idades precoces, conduzindo a alterações graves do pensamento, afeto e vontade. Essas apresentam afastamento da realidade externa, com enorme desgaste emocional e econômico para si, suas famílias e sociedade (Pinheiro, Cazola, Sales & Andrade, 2010).

As principais teorias que tentam explicar o predomínio da patologia no gênero masculino sugerem que o hormônio estrogênio confere efeitos protetores no sexo feminino e que o desenvolvimento cerebral intrauterino no sexo masculino ocorre de forma mais lenta, provocando uma maior suscetibilidade a traumas de nascimento (Lima, Silva & Batista, 2017).

Na Figura 1 está disposto o gênero dos pacientes que sofrem de esquizofrenia assistidos pelo CEAF.

Figura 1. Gênero dos usuários esquizofrênicos assistidos pelo CEAF/PI.



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

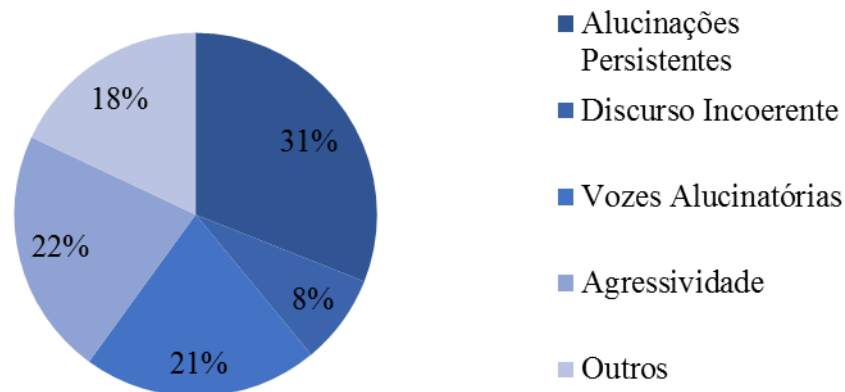
Foi possível observar na Figura 1, que dos pacientes contemplados pelo estudo, 27 são homens e 23 são mulheres. Corroborando com os resultados em um estudo realizado por Nicolino e colaboradores (2011) obtiveram maior número de pacientes do sexo masculino.

Em relação ao gênero, de acordo com Siqueira & Santos (2010) a predominância é masculina, sendo essa diferença altamente significativa pois é um importante fator preditivo no curso e evolução da esquizofrenia. O autor apontou que as mulheres tem um prognóstico melhor que os homens.

A lista de alterações associadas à esquizofrenia é bastante extensa, contudo, alguns sintomas são apontados como especialmente comuns, sendo assim, para fins didáticos, os sintomas podem ser divididos em dois grupos: positivos, que são as alucinações, ideias delirantes, agitação e negativos, como distanciamento afetivo, agressividade, retração social. (Freitas & Marques, 2014; Nicolino, Vedana, Miasso, Cardoso & Galera, 2011).

Os primeiros sintomas apresentados pelos pacientes que integram a pesquisa observados estão dispostos na Figura 2.

Figura 2. Sintomas iniciais do transtorno esquizofrênico, dos usuários assistidos pelo CEAF/PI.



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

De acordo com a Figura 2 foi possível perceber que, conforme resultados obtidos as alucinações persistentes (31%) foram o primeiro sintoma observado, seguido de agressividade (22%), vozes alucinatórias (21%), discurso incoerente (8%) e além de outros sintomas (18%). Resultados semelhantes foram obtidos por Pinheiro et al. (2010), onde mais de (50%) dos pacientes que sofriam com esquizofrenia apresentaram alucinações e delírios.

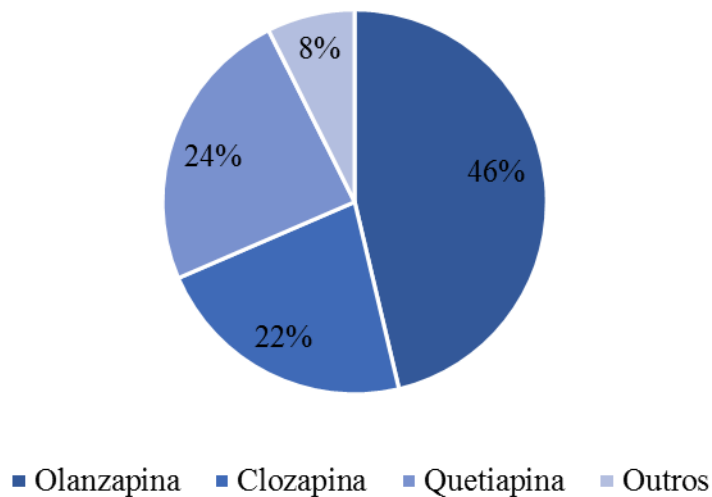
Quanto ao diagnóstico da esquizofrenia, pode-se afirmar que é complexo e de difícil interpretação, sendo necessária uma anamnese cuidadosa, explorando todas as dimensões dos sintomas descritos. Além disso, os exames laboratoriais e de imagem não determinam a existência da doença, mas são úteis para afastar problemas orgânicos (Lima et al., 2017).

Segundo Vargas, Leguizamonn & Alano (2013), os antipsicóticos de segunda geração possuem eficácia similar ou superior na prevenção da recaída e na deleção de sintomas (ou até mesmo na melhora de ambos) sendo eles preferidos nos tratamentos e, como observado.

Outras formas de tratamento, além da medicação, são consideradas de extrema relevância, pois, embora o uso de psicofármacos seja indispensável ao controle dos sintomas psicóticos da esquizofrenia, sabe-se que a utilização de estratégias que combinam medicação e intervenções psicossociais aumenta a possibilidade de recuperação e podem otimizar os resultados (Xavier et al., 2012).

Conforme a Figura 3, sobre os resultados encontrados no estudo, o medicamento mais dispensado para tratamento da esquizofrenia é olanzapina (46%), quetiapina (24%), clozapina (22%) e outros fármacos representam (8%) dos dispensados.

Figura 3. Terapia farmacológica atual dos usuários esquizofrênicos assistidos pelo CEAF/PI.



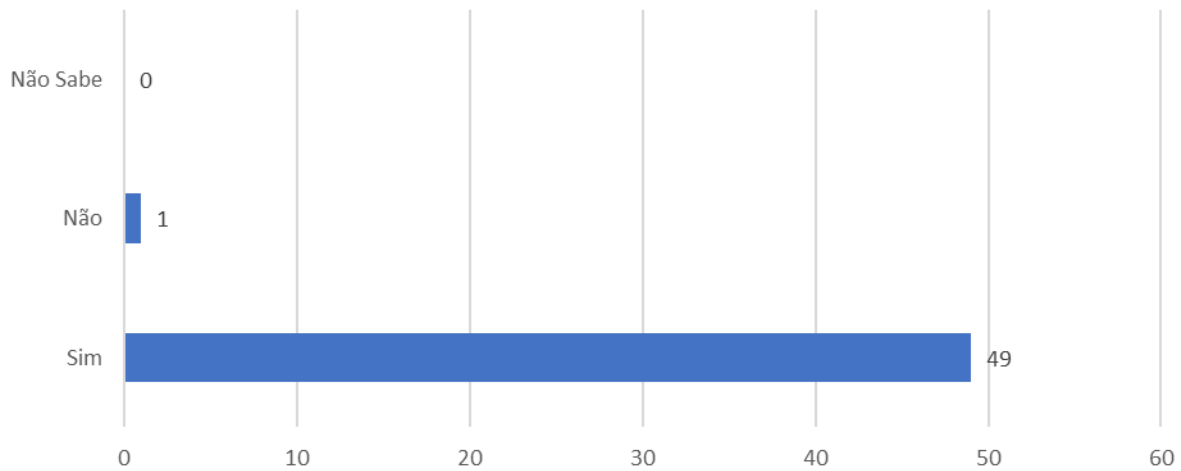
Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Conforme a Figura 3, é possível perceber que o fármaco mais utilizado foi a Olanzapina, seguido de Clozapina e Quetiapina. Estes achados confirmam resultados semelhantes obtidos por Menezes & Mariz (2011), onde um dos fármacos mais recomendados é também a Olanzapina.

Os antipsicóticos típicos e atípicos diferem significativamente em termos de seus perfis de efeitos adversos. Embora os tratamentos farmacológicos estejam disponíveis para os pacientes esquizofrênicos, existem diferenças de mecanismo de ação, eficácia e efeitos adversos (Menezes & Mariz, 2011).

Os pacientes apresentaram mudanças da terapia farmacológica durante o tratamento do transtorno, conforme disposto no na Figura 4.

Figura 4. Mudança na terapia farmacológica dos usuários esquizofrênicos assistidos pelo CEAF/PI.



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

De acordo com a Figura 4, percebe-se que nos resultados encontrados, 98% dos pacientes tiveram alteração do tratamento farmacológico durante o tratamento da esquizofrenia, apenas (2%) não tiveram.

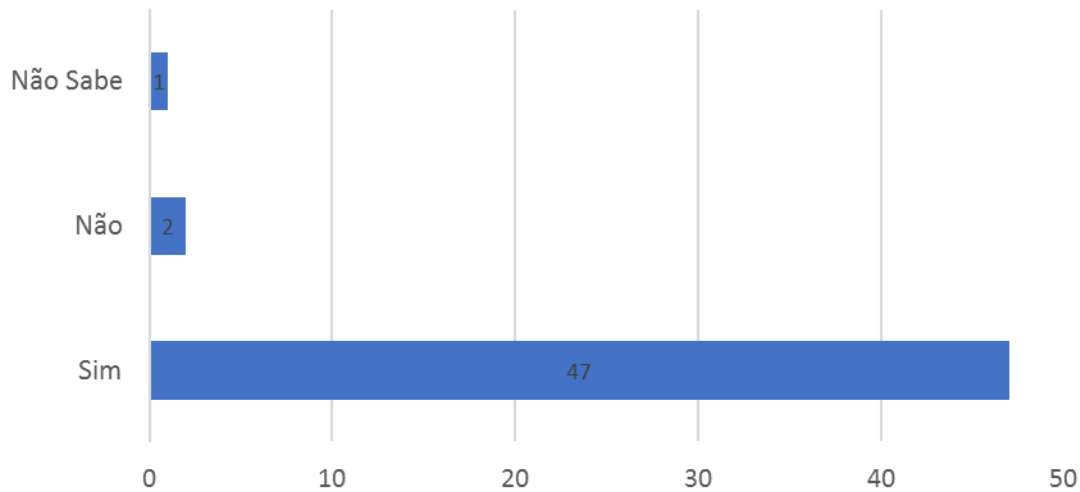
Em uma pesquisa realizada por Lima et al. (2017) onde avaliaram alteração da prescrição, foi possível verificar que a maior parte dos usuários, 21,5%, fez substituição do medicamento utilizado. Ainda sobre a alteração da prescrição, a troca por outro antipsicótico provoca uma mudança do perfil de efeitos indesejados, mas não a supressão dos mesmos.

É importante resultar que muitos pacientes esquizofrênicos utilizam, além dos antipsicóticos, outros medicamentos associados, tais como ansiolíticos, antidepressivos, antiparkinsonianos, anticonvulsivantes, antipsicóticos orais, estabilizadores de humor e anti-histamínicos (Lima et al., 2017). Como indicadores de bom prognóstico para portadores de esquizofrenia consideram-se o diagnóstico precoce e o tratamento apropriado, sendo que este último inclui a adesão a um regime medicamentoso adequado (Pinheiro et al., 2010).

A adesão a tratamentos medicamentosos é um processo complexo que envolve uma multiplicidade de fatores, entre os quais se destacam aqueles diretamente ligados ao paciente (Nicolino et al., 2011).

Observou-se que após a mudança do esquema farmacológico há relatos de melhora significativa como resultados apresentados no Figura 5.

Figura 5. Impacto da mudança de tratamento relatado nos usuários esquizofrênicos assistidos pelo CEAF/PI



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Na Figura 5 é possível observar que, após a pesquisa realizada entre os usuários assistidos pelo Componente Especializado, dos que tiveram alteração do tratamento 94% apresentaram melhora dos sintomas, somente 4% não obtiveram e 2% não souberam responder.

Segundo os médicos, 97,5% dos pacientes apresentam resultados positivos ao tratamento e 2,5% dos pacientes demonstram resultados negativos quanto à eficácia dos medicamentos (Menezes & Mariz, 2011).

Os profissionais da saúde devem estar atentos para identificar precocemente os efeitos colaterais das medicações para que, quando possível, implementem ações como objetivo de minimizá-los ou eliminá-los. É preciso, ainda, que os pacientes sejam informados quanto à possibilidade de ocorrência de tais efeitos bem como sobre quais estratégias adotar na presença dos mesmos (Nicolino et al., 2011).

Contribuindo para a adesão e otimização da farmacoterapia utilizada. Os profissionais devem, ainda, reforçar junto aos pacientes os aspectos positivos referentes à percepção dos benefícios em aderir ao tratamento medicamentoso.

4. Considerações Finais

Com o resultado da análise dos dados obtidos a partir do questionário feito aos pacientes com esquizofrenia e/ou cuidadores, conclui-se que os sintomas que levaram ao diagnóstico do transtorno foram alucinações e delírios, bem como o gênero masculino foi o mais acometido, o medicamento mais utilizado foi a Olanzapina, a mudança de fármaco durante o tratamento foi presente em mais de 90% dos pacientes, bem como a percepção de melhora após a mudança de tratamento estão em consonância com a literatura.

O presente estudo tem um relevante auxílio na assistência farmacêutica, por sua abordagem sobre a esquizofrenia, seus sintomas e tratamento, uma vez que essa patologia trata-se de uma enfermidade crônica, debilitante, onde o convívio em sociedade é prejudicado, necessitando de cuidados contínuos e acompanhamento do profissional farmacêutico, com uso de fármacos para o controle da doença e para uma melhor qualidade de vida.

Todavia faz-se necessário outros estudos com relação à essa patologia, por se tratar de uma doença de diagnóstico complexo, onde vezes é tardio, o que atrasa o início do tratamento e pode trazer consequências maiores na vida do paciente.

Referências

Armondes, A. P. O., Rodrigues, L. V., & Oliveira, D. P. (2016). Acupuntura no tratamento da esquizofrenia: considerações com estudos de casos. *Revista Amazônia Science & Health*. 4(3), 25-28. Retrieved from <http://ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/1109>

Coutinho, M. B. (2015). Atuação farmacêutica no campo da saúde mental: uma revisão da literatura (Trabalho de conclusão de curso). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. Retrieved from <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/942>

Debiase H. P. (2012). Fatores que determinam a interrupção do tratamento farmacológico em pacientes esquizofrênicos – Revisão Bibliográfica (Trabalho de conclusão de curso). Universidade do Extremo, Criciúma, SC, Brasil. Retrieved from <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/1068/1/Helena%20Pizzolatti%20Debiasi.pdf>

D' Assunção, C. F., Santos, A. L. D., Lino, F. A., & Silveira, E. A. A. (2016). A enfermagem e o relacionamento com os cuidadores dos portadores de esquizofrenia. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. 1(6), 2034-2951. doi:10.19175/recom.v0i0.709

Freitas, R. M., & Marques, L. X. F. (2014). Acompanhamento farmacoterapêutico visando à uma melhor qualidade de vida em portadores de transtornos psicossociais. *Revista Saúde e Ciência*. 3(2), 7-32. Retrieved from <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/10127>

Gil, A. C. (2008). *Como elaborar projetos de pesquisa 4ed*. São Paulo: Atlas.

Lima, T. M., Silva, J. G. R. R., Batista, E. C. (2017). Perfil epidemiológico de pacientes com esquizofrenia em uso de antipsicóticos de ação prolongada. *Revista Contexto e Saúde*. 17(33), 3-16. doi:10.21527/2176-7114.2017.33.3-16

Lindner, L. M., Marasciulo, A. C., Farias, M. R., & Grohs, G. E. M. (2009). Avaliação econômica do tratamento da esquizofrenia no Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*. 43(1), 62-69. doi:10.1590/S0034-89102009000800010

Menezes, F. G., & Mariz, L. C. V. (2011). Avaliação dos hábitos de prescrição no tratamento de esquizofrenia. *Revista Eletrônica de Farmácia*. 8(3), 65-76. doi:10.5216/ref.v8i3.15804

Ministério da Saúde. (2010). Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas. Retrieved from <https://www.saude.gov.br/protocolos-e-diretrizes>

Nicolino, S., Vedana, K. G. G., Miasso, A. I., Cardoso, L., & Galera S. A. F. (2011). Esquizofrenia: adesão ao tratamento e crenças sobre o transtorno e terapêutica medicamentosa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 45(3), 708-715. doi:10.1590/S0080-62342011000300023

Pinheiro, T. L. S., Cazola, L. H. O., Sales, C. M., & Andrade, A. R. O. (2010). Fatores relacionados às reinternações de portadores de esquizofrenia. *Cogitare Enfermagem*. 15(2), 302-307. doi:10.5380/ce.v15i2.17865

Siqueira, M. M., & Santos, E. G. (2010). Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *J Bras Psiquiatr.* 59(3), 238-246. doi:10.1590/S0047-20852010000300011

Vargas, V. M., Leguizamón, D. M. D. B., & Alano, G. M. (2017). Revisão da farmacoterapia de pacientes do programa componente especializado da assistência farmacêutica em um município de Santa Catarina, Brasil. *Infarma - Ciências Farmacêuticas.* 29(1), 51-60. doi:10.14450/2318-9312.v29.e1.a2017

Xavier, J. M., Brito, E. M., Abreu, R. N. D. C., Moreira, T. M. M., Silva, L. M. S., & Vasconcelos, S. M. M. (2012). Percepção dos familiares de pessoas com esquizofrenia acerca da doença. *Rev. Bras. Promoç. Saúde,* 25(2), 161-166. doi:10.5020/18061230.2012.p161

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Ionara Rosa Soares da Cunha – 35 %

Jéssica Santana Borges dos Santos – 35 %

Joseana Martins Soares de Rodrigues Leitão – 25%

José Danilo de Sousa Silva – 5%