

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS POTENCIAIS EM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS NO INTERIOR DA BAHIA

POTENTIAL DRUG INTERACTIONS IN USERS OF AN ALCOHOL AND DRUG PSYCHOSOCIAL CARE CENTER IN THE INTERIOR OF BAHIA

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS POTENCIALES EN USUARIOS DE UN CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL DE ALCOHOL Y DROGAS EN EL INTERIOR DE BAHIA

Neison de Oliveira Novaes¹
Nara Jacqueline Souza dos Santos²
Gisele da Silveira Lemos³
Jéssica Ribeiro de Jesus Cordeiro⁴
Rebeca Souza da Silva⁵
Annanda Ribeiro Barreto⁶

RESUMO: As Interações Medicamentosas Potenciais (IMPs) são respostas farmacológicas em que os efeitos de um ou mais medicamentos são alterados pela administração simultânea ou anterior de outros, ou pela administração concorrente com alimentos. O objetivo deste estudo foi identificar e avaliar as principais IMPs na farmacoterapia de usuários atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no interior da Bahia. Trata-se de um estudo transversal descritivo-analítico, desenvolvido a partir do banco de dados do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde), incluindo prontuários de pacientes assistidos entre 2020 e 2023 que usaram simultaneamente dois ou mais medicamentos. Os medicamentos foram classificados segundo a Classificação Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) da Organização Mundial da Saúde, e os dados foram analisados no Excel e no SPSS, versão 21.0. A ocorrência de IMPs foi identificada em 78,6% (110) das possibilidades avaliadas, com média de 1,41 IMPs por paciente; a interação entre Diazepam e Fluoxetina foi a mais frequente (7,9%; 11 casos). A maioria dos medicamentos envolvidos atua no sistema nervoso, sendo o Diazepam o mais comum (17,4%; 42 IMPs). O monitoramento das IMPs pode reduzir significativamente o risco de efeitos adversos, promovendo melhor assistência e qualidade de vida aos pacientes.

Palavras-chave: Interações medicamentosas potenciais. Centro de atenção psicossocial. Efeitos adversos.

¹Bacharelado em Farmácia. Departamento de Ciências e Tecnologias. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA, Brasil.

²Farmacêutica Mestre. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA, Brasil.

³Doutorado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica, Departamento de Ciências e Tecnologias. Universidade Estadual Sudoeste da Bahia. Jequié-BA, Brasil.

⁴Farmacêutica Mestre. Universidade Estadual Sudoeste da Bahia. Jequié-BA, Brasil.

⁵Bacharelado em Farmácia. Departamento de Ciências e Tecnologias. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA, Brasil.

⁶Bacharelado em Farmácia. Departamento de Ciências e Tecnologias. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, BA, Brasil.

ABSTRACT: Potential Drug Interactions (PDIs) are pharmacological responses in which the effects of one or more drugs are altered by the simultaneous or previous administration of others, or by concurrent administration with food. This study aimed to identify and evaluate the main PDIs in pharmacotherapy among users treated at a Psychosocial Care Center (CAPS) in the interior of Bahia. This is a descriptive-analytical cross-sectional study, developed from the database of the Health Work Education Program (PET-Saúde), including medical records of patients assisted between 2020 and 2023 who simultaneously used two or more medications. Drugs were classified according to the World Health Organization's Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) Classification, and data were analyzed using Excel and SPSS, version 21.0. PDIs were identified in 78.6% (110) of the possibilities evaluated, with an average of 1.41 PDIs per patient; the interaction between Diazepam and Fluoxetine was the most frequent (7.9%; 11 cases). Most of the drugs involved act on the nervous system, with Diazepam being the most common (17.4%; 42 PDIs). Monitoring PDIs can significantly reduce the risk of adverse effects, promoting better healthcare and quality of life for patients.

Keywords: Potential drug interactions. Psychosocial care center. Adverse effects.

RESUMEN: Las Interacciones Medicamentosas Potenciales (IPM) son respuestas farmacológicas en las que los efectos de uno o más medicamentos se alteran por la administración simultánea o previa de otros, o por administración concurrente con alimentos. El objetivo fue identificar y evaluar las principales IPM en la farmacoterapia de usuarios de un Centro de Atención Psicosocial (CAPS) del interior de Bahia. Se trata de un estudio transversal descriptivo-analítico, desarrollado a partir de la base de datos del Programa de Educación para el Trabajo en Salud (PET-Saúde), con historias clínicas de pacientes atendidos entre 2020 y 2023 que usaban simultáneamente dos o más medicamentos. Los medicamentos fueron clasificados según la Clasificación ATC de la OMS, y los datos se analizaron en Excel y SPSS, versión 21.0. La ocurrencia de IPM fue identificada en el 78,6% (110) de las posibilidades evaluadas, con un promedio de 1,41 IPM por paciente; la interacción entre Diazepam y Fluoxetina fue la más frecuente (7,9%; 11 casos). La mayoría de los medicamentos actúan sobre el sistema nervioso, siendo el Diazepam el más frecuente (17,4%; 42 IPM). El monitoreo de las IPM puede reducir el riesgo de efectos adversos, promoviendo mejor asistencia y calidad de vida a los pacientes.

Palabras clave: Posibles interacciones medicamentosas. Centro de atención psicossocial. Efectos adversos.

INTRODUÇÃO

No Brasil, durante a década de 1970, com o intuito de desconstruir os manicômios, os trabalhadores em saúde mental iniciaram um intenso movimento social ao denunciar a situação precária dos hospitais psiquiátricos. No final da década de 1980, começaram a se fortalecer serviços substitutivos nos moldes de Centros de Atenção Psicossocial – CAPS com o objetivo de oferecer aos usuários um tratamento mais humanizado (NASCIMENTO; GALVANESE, 2009).

Os CAPS são instituições destinadas a acolher pacientes com transtornos mentais, estimular sua integração cultural, social e familiar, apoiar suas iniciativas por busca de

autonomia e oferecer atendimento médico e psicológico. Devem funcionar como articuladores estratégicos da rede de atenção à saúde mental, promovendo vida comunitária e autonomia dos usuários. Nesse contexto, a prescrição simultânea de vários medicamentos e a subsequente administração é uma prática comumente utilizada em esquemas terapêuticos, com a finalidade de melhorar a eficácia dos medicamentos, reduzir a toxicidade, ou tratar doenças coexistentes.

Em março de 2002, foram criados os CAPS ad (Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas) que são serviços de atenção psicossocial para atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso prejudicial de álcool e outras drogas, devendo oferecer atendimento diário, que além dos desafios de proporcionar uma farmacoterapia adequada e lidar com suas potenciais interações, tem-se a preocupação com interações também pelo uso de drogas lícitas ou ilícitas (ALVERGA; DIMENSTEIN, 2006).

Sob essa perspectiva, nota-se que os medicamentos psicotrópicos assumem um papel crucial na farmacoterapia, atuando como ferramentas eficazes no tratamento de diversos transtornos psiquiátricos que afetam a vida de milhões de pessoas ao redor do mundo. Através de sua ação no sistema nervoso central, esses medicamentos modulam a atividade neurotransmissora, combatendo sintomas e promovendo o bem-estar dos pacientes (COHEN; SCLAR, 2013).

3

Como efeito, os medicamentos psicotrópicos, que são quaisquer substâncias que alteram de alguma forma o sistema nervoso, modificando afetos, comportamentos, sentimentos, podendo ter ação estimulante, depressora e perturbadora do sistema nervoso central. Em uso concomitante, podem potencializar as possibilidades de ocorrerem interações medicamentosas (ADEPONLE et al., 2008).

Nesse sentido, evidencia-se que interações Medicamentosas (IMs) são tipos especiais de respostas farmacológicas, em que os efeitos de um ou mais medicamentos são alterados pela administração simultânea ou anterior de outros, ou através da administração concorrente com alimentos. As respostas decorrentes da interação podem acarretar potencialização do efeito terapêutico, redução da eficácia, aparecimento de reações adversas com distintos graus de gravidade ou ainda, não causar nenhuma modificação no efeito desejado do medicamento (LARENTIS; MAGGI, 2012).

Desse modo, a interação entre medicamentos pode ser útil (benéfica), causar respostas desfavoráveis não previstas no regime terapêutico (adversa), ou apresentar pequeno significado clínico. A interação medicamentosa é, desta forma, uma das variáveis que afeta o resultado

terapêutico e quanto maior o número de medicamentos que o paciente recebe, maior a possibilidade de ocorrência (SECOLI, 2001).

Portanto, reconhecer e compreender as interações medicamentosas é fundamental para a eficácia e segurança da terapia. Ao estar ciente das potenciais interações entre os medicamentos prescritos, os profissionais de saúde podem adotar medidas preventivas, minimizando o risco de efeitos adversos e otimizando os resultados terapêuticos para o paciente. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo avaliar e identificar as principais interações medicamentosas potenciais na farmacoterapia dos usuários de um Centro de Atenção Psicossocial no interior da Bahia (MCLEOD, 1976).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo transversal, de caráter descritivo e analítico, desenvolvido a partir do banco de dados obtidos do projeto "Gestão em Saúde e Assistência à Saúde".

O estudo foi realizado em um CAPS ad do interior do estado da Bahia, que desenvolve o cuidado por intermédio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), envolvendo em sua construção, a equipe, o usuário e sua família. Ele se localiza na região do sudoeste da Bahia, atendendo uma população de mais de 150 mil habitantes, distribuída entre a zona rural e urbana por meio de serviços especializados. Esta instituição presta assistência a 50 usuários ativos, utilizando a Redução de Danos (RD) como estratégia para minimizar as consequências do uso de álcool e outras drogas. Sendo assim, uma estratégia de baixa exigência, sendo mais flexível e não possui a abstinência total como meta do tratamento dos usuários, elevando assim, a adesão ao tratamento.

O público alvo do estudo foram os pacientes ativos de 2020 a 2023 e que utilizaram simultaneamente dois ou mais medicamentos. Foram excluídos os prontuários dos pacientes que utilizaram apenas um ou não fizeram uso de farmacoterapia.

Os dados foram coletados a partir do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) do eixo assistência, em sua 10ª edição com o tema "Gestão em Saúde e Assistência à Saúde", nos meses de maio e junho de 2023, por uma equipe previamente treinada, composta por discentes do curso de enfermagem e farmácia, utilizando prontuários de 2020 a 2023. Como instrumento de coleta, foi utilizado o Google Docs, onde foram identificados os prontuários pelo seu número de matrícula e coletado as variáveis referentes à utilização de drogas atuais e

pregressas, além da prescrição medicamentosa atual. Os dados sociodemográficos não estavam disponíveis.

Os medicamentos em uso e seus respectivos princípios ativos foram classificados em cada especialidade de acordo com a Classificação Anatomical Therapeutic Chemical (ATC) da OMS, nos níveis 1, 4 e 5. Esta classificação divide os princípios ativos em grupos de acordo com o órgão ou sistema onde eles atuam e de acordo com as suas propriedades terapêuticas, farmacológicas e químicas (WHO COLLABORATING CENTRE FOR DRUG STATISTICS METHODOLOGY, 2013).

Para a análise das Interações Medicamentosas Potenciais (IMPs), foi utilizada a base de dados da Micromedex® versão 5.1.0 (2023), disponível na Play Store (dispositivos Android) e AppStore (dispositivos iOS) por meio do aplicativo Micromedex Drug Interactions. O Micromedex permite a análise de IMs e a identificação de medicamentos, sendo essencial na tomada de decisões clínicas, permitindo a avaliação prévia das IMPs, auxiliando na prevenção de efeitos adversos e na garantia da segurança dos pacientes. As interações apresentadas por ela são classificadas por gravidade e pela documentação que as descrevem no meio científico (GONÇALVES et al., 2023).

Em relação à gravidade das IMs, podem ser consideradas como: contraindicada, importante (Grave), moderada, secundária (menor) e desconhecida. Quanto à documentação, são distribuídas em: excelente, boa, razoável e desconhecida. Além disso, a Micromedex apresenta os medicamentos envolvidos na interação, o provável mecanismo de ação, o possível resultado, bem como o manejo clínico da mesma (GONÇALVES et al., 2023).

A tabulação dos dados ocorreu no Programa Microsoft Excel e foram analisadas as possibilidades de interações de acordo com o tipo de medicamento prescrito em uso simultâneo. Para a análise de IMPs entre os medicamentos prescritos, foram considerados apenas os que utilizaram dois ou mais medicamentos, sendo assim, somente 78 pacientes foram analisadas as possibilidades de interações entre os medicamentos. A frequência do número de IMPs por paciente foi calculada, a fim de obter o total e as interações mais prevalentes nestes pacientes.

Para o processamento e a análise dos dados foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) IBM Corp, Armonk, Estados Unidos da América, versão 21.0. No qual foi realizado a análise dos dados de forma descritiva das variáveis categóricas, por meio da distribuição de frequência absoluta (n) e relativa (%) e para as variáveis contínuas foi avaliada a média.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, campus de Jequié, conforme protocolo nº 4.130.478 (Anexo 1), conforme a Resolução 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde. Considerando que por tratar-se de uma pesquisa com dados secundários, foi concedida a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

A análise dos dados coletados no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas no interior da Bahia, durante o período de 2020 a 2023, revelou uma alta prevalência de interações medicamentosas potenciais. Das 140 IMPs avaliadas, 110 (78,6%) apresentaram alguma forma de interação medicamentosa, indicando uma média de 1,41 IMPs por paciente.

Ao avaliar a gravidade das interações medicamentosas, constatou-se que a maioria das interações foram classificadas como graves, correspondendo a 90 casos (81,8%). As interações moderadas foram observadas em 19 IMPs (17,3%), enquanto apenas uma interação (0,9%) foi classificada como menor.

A documentação das interações medicamentosas foi avaliada com base na qualidade das informações registradas. Os resultados indicam que 62 IMPs (56,4%) tinham documentação razoável, 42 IMPs (38,2%) tinham documentação boa, e apenas 6 IMPs (5,5%) foram documentadas de forma excelente (Tabela 1).

Tabela 1 - Ocorrência, gravidade e documentação de interações medicamentosas potenciais em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas. Jequié, Bahia, Brasil, 2020-2023.

	N	%
Ocorrência de IM (n= 140)		
Sim	110	78,6
Não	30	21,4
Gravidade (n=140)		
Grave	90	81,8
Moderada	19	17,3
Menor	1	0,9
Documentação (n=140)		
Excelente	6	5,5

Boa	42	38,2
Razoável	62	56,4

Fonte: NOVAES, N. O. et al., 2026. IM: interação medicamentosa.

A análise detalhada das interações medicamentosas potenciais mais frequentes revelou que a combinação de Diazepam e Fluoxetina foi a mais comum, ocorrendo em 11 IMPs (7,9%) e classificada como de gravidade moderada com boa documentação. Outras interações frequentemente observadas incluem Carbamazepina e Diazepam (6 IMPs, 4,3%), Clonazepam e Topiramato (6 IMPs, 4,3%), e Diazepam e Topiramato (6 IMPs, 4,3%), todas classificadas como graves e com documentação razoável.

As interações envolvendo Amitriptilina e Diazepam também foram notáveis, com 5 IMPs (3,6%) classificados como moderados e bem documentados, apresentando risco de déficits psicomotores. As interações entre Fluoxetina e Risperidona (4 IMPs, 2,9%), todas graves e bem documentadas, merecem atenção especial devido ao risco de prolongamento do intervalo QT, que pode resultar em arritmias cardíacas potencialmente fatais (Tabela 2).

Tabela 2 - Interações medicamentosas potenciais mais frequentes em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas. Jequié, Bahia, Brasil, 2020-2023 (n=110).

7

IMP	Gravidade	Doc.	N (%)	Efeito
Diazepam : Fluoxetina	Moderada	Boa	11 (7,9%)	Aumento da exposição ao Diazepam
Carbamazepina : Diazepam	Grave	Razoável	6 (4,3%)	Redução da exposição ao Diazepam
Clonazepam : Topiramato	Grave	Razoável	6 (4,3%)	Risco aumentado de depressão do SNC
Diazepam : Topiramato	Grave	Razoável	6 (4,3%)	Risco aumentado de depressão do SNC
Amitriptilina : Diazepam	Moderada	Boa	5 (3,6%)	Risco aumentado de déficits psicomotores
Fluoxetina : Risperidona	Grave	Boa	4 (2,9%)	Aumento da exposição à Risperidona e aumento do risco de prolongamento do intervalo QT
Amitriptilina : Topiramato	Grave	Boa	3 (2,1%)	Aumento da exposição à Amitriptilina
Carbamazepina	Grave	Boa	3 (2,1%)	Redução da exposição ao Fenobarbital

Fenobarbital					e a Carbamazepina
Carbamazepina	:	Grave	Boa	3 (2,1%)	Aumento da exposição à Carbamazepina, redução à Fluoxetina e síndrome serotoninérgica
Fluoxetina					
Carbamazepina	:	Grave	Excelente	3 (2,1%)	Redução da exposição à Risperidona
Risperidona					
Decanoato	de	Grave	Razoável	3 (2,1%)	Risco aumentado de prolongamento do intervalo QT
Haloperidol	:				
Risperidona					
Haloperidol	:	Grave	Razoável	3 (2,1%)	Risco aumentado de prolongamento do intervalo QT
Prometazina					
Topiramato	:	Grave	Razoável	3 (2,1%)	Risco aumentado de depressão do SNC
Outras	—		—	81 (57,9%)	—
Total	—		—	140 (100%)	—

Fonte: NOVAES, N. O. et al., 2026; dados extraídos de Micromedex®. IMP: interação medicamentosa potencial; Doc.: documentação.

A classificação dos medicamentos mais envolvidos em interações medicamentosas potenciais, conforme a Anatomical Therapeutic Chemical (ATC), mostrou que a maioria dos casos envolvia medicamentos que atuam no sistema nervoso. O Diazepam foi o medicamento mais frequentemente envolvido, aparecendo em 42 IMPs (17,4%), seguido pela Naltrexona com 40 IMPs (16,5%), e Risperidona com 30 IMPs (12,4%). Outros medicamentos frequentemente envolvidos incluem Clonazepam (23 IMPs, 9,5%) e Fluoxetina (22 IMPs, 9,1%).

Medicamentos do sistema respiratório, como a Prometazina, também foram destacados, aparecendo em 12 IMPs (5,0%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Medicamentos mais envolvidos em interações medicamentosas potenciais, conforme a classificação Anatomical Therapeutic Chemical, de um Centro de Atenção Psicossocial álcool e drogas. Jequié, Bahia, Brasil, 2020-2023 (n=242).

Classificação ATC (n=242)				N (%)
Nível 1	A	Aparelho digestivo e metabolismo (N = 1)		
Nível 4	A02BC	Inibidores da bomba de prótons	Omeprazol	1 (0,4%)
Nível 1	C	Sistema cardiovascular (N = 3)		

Nível 4	Co3AA	Diuréticos tiazídicos	Hidroclorotiazida	1 (0,4%)
	Co3BA	Diuréticos tiazídicos	Clortalidona	1 (0,4%)
	Co9CA	Bloqueadores do receptor de angiotensina II	Losartana	1 (0,4%)
Nível 1	N	Sistema Nervoso (N = 226)		
Nível 4	No5BA	Benzodiazepínicos	Diazepam	42 (17,4%)
	No7BB	Antialcoólicos	Naltrexona	40 (16,5%)
	No5AX	Antipsicóticos atípicos	Risperidona	30 (12,4%)
	No3AE	Benzodiazepínicos	Clonazepam	23 (9,5%)
	No6AB	Inibidores seletivos da recaptação de serotonina	Fluoxetina	22 (9,1%)
	Outros	—	—	114 (53,7%)
Nível 1	R	Sistema respiratório (N = 12)		
Nível 4	Ro6AD	Antieméticos e antináuseas	Prometazina	12 (5,0%)
—	—	—	Total	242

Fonte: NOVAES, N. O. et al., 2026. ATC: Anatomical Therapeutic Chemical.

DISCUSSÃO

A alta prevalência de interações medicamentosas, com 78,6% dos pacientes apresentando pelo menos uma interação, pode ser atribuída a vários fatores interrelacionados. O uso de múltiplos medicamentos é uma prática comum no tratamento de transtornos psiquiátricos e dependência química, condição que frequentemente demanda a combinação de vários fármacos para manejo adequado dos sintomas e comorbidades (ZIEDONIS et al., 2005). O fenômeno da polifarmácia é particularmente prevalente em populações com transtornos mentais e de uso de substâncias, aumentando o risco de interações medicamentosas adversas (WIEBEN et al., 2015).

A predominância de interações graves (81,8%) reflete a necessidade crítica de monitoramento rigoroso e gestão cuidadosa das terapias farmacológicas nesses pacientes. Muitas das IMPs graves envolvem medicamentos psicotrópicos, especialmente benzodiazepínicos e antipsicóticos, que são essenciais no manejo de distúrbios psiquiátricos como esquizofrenia e transtorno bipolar (HOWLAND, 2012). A modulação da atividade

dopaminérgica pelos antipsicóticos, embora eficaz no controle dos sintomas, também traz um risco considerável de efeitos adversos e interações graves quando combinados com outros medicamentos psicotrópicos (BAKER et al., 1984).

A qualidade da documentação das interações medicamentosas, sendo em sua maioria razoável (56,4%) ou boa (38,2%), sugere um nível de conscientização e esforço em registrar e acompanhar essas interações. No entanto, a presença limitada de documentações excelentes (5,5%) indica uma área que pode ser aprimorada para melhorar a segurança do paciente. Por outro lado, um estudo realizado em um hospital público na região Sudoeste da Bahia, que envolveu 135 pacientes idosos internados com insuficiência cardíaca aguda entre 2019 e 2020, e avaliou 1458 interações medicamentosas potenciais, encontrou uma maior porcentagem de documentações boas (43,2%) e uma quantidade significativa de documentações excelentes (13,9%), enquanto 42,9% foram classificadas como falhas (GONÇALVES et al., 2023). A documentação detalhada e precisa é fundamental para o manejo eficaz das interações medicamentosas, permitindo intervenções oportunas e ajustamentos terapêuticos necessários.

Os medicamentos mais frequentemente envolvidos em IMPs, conforme a classificação ATC, pertencem majoritariamente ao sistema nervoso, com destaque para benzodiazepínicos como Diazepam (17,4%) e Clonazepam (9,5%), antipsicóticos atípicos como Risperidona (12,4%), e inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) como Fluoxetina (9,1%). Estas interações destacam-se pelo risco significativo de efeitos adversos, como aumento da depressão do sistema nervoso central (SNC) e redução da eficácia de medicamentos devido a interações farmacocinéticas. Este perfil é consistente com as necessidades terapêuticas dos pacientes atendidos no centro, muitos dos quais sofrem de transtornos mentais graves, como o transtorno depressivo maior, que requerem tratamento com múltiplos agentes psicotrópicos (MANNHEIMER et al., 2006).

Os efeitos adversos associados às interações medicamentosas encontradas incluem aumento da exposição a determinados fármacos, risco aumentado de depressão do sistema nervoso central (SNC), prolongamento do intervalo QT, e déficits psicomotores. Estes efeitos podem ser explicados pela combinação de medicamentos que afetam o metabolismo e a excreção de outros fármacos, exacerbando seus efeitos terapêuticos ou adversos (WOOTEN, 2015). Por exemplo, a interação entre Diazepam e Fluoxetina, que resulta em aumento da exposição ao Diazepam, pode levar a sedação excessiva e depressão respiratória, enquanto a combinação de

Carbamazepina e Fluoxetina pode induzir síndrome serotoninérgica, uma condição potencialmente fatal (HAMMARLUND; OSTROM; KETHLEY, 1985).

A prática da polifarmácia, observada em idosos com esquizofrenia e outras comorbidades, agrava ainda mais o risco de interações medicamentosas adversas (HAMMARLUND; OSTROM; KETHLEY, 1985; OUTPATIENT TREATMENT OF SCHIZOPHRENIA, 1977). A combinação de múltiplos medicamentos aumenta a complexidade do manejo terapêutico e requer uma monitorização constante para evitar efeitos adversos severos. A gestão adequada da terapia medicamentosa, incluindo a escolha criteriosa de medicamentos com baixo potencial de abuso e interações, é essencial para minimizar riscos e maximizar a eficácia do tratamento (AHMAD et al., 2010; DOGGRELL, 2007; MENDELSON, 2015).

Os achados deste estudo têm implicações clínicas significativas. A alta prevalência de IM graves ressalta a necessidade de intervenções estratégicas para melhorar a segurança dos pacientes. Isso inclui a implementação de sistemas mais robustos de documentação e monitorização, bem como a educação contínua dos profissionais de saúde sobre a prevenção e gestão de interações medicamentosas. Além disso, o desenvolvimento de protocolos específicos para a avaliação e manejo de polifarmácia pode ajudar a reduzir a ocorrência de interações adversas (DOBRINAS et al., 2014).

11

Portanto, este estudo sublinha a importância crítica de um manejo cuidadoso e informado das terapias medicamentosas em pacientes vulneráveis, como aqueles atendidos em centros de atenção psicossocial. A melhoria na documentação e monitorização das interações medicamentosas, junto com a educação e treinamento contínuos dos profissionais de saúde, são passos essenciais para garantir a segurança e eficácia da farmacoterapia nesse grupo de pacientes.

O presente estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiramente, o número amostral, limitado a 78 pacientes de um único CAPS no interior da Bahia, restringe a generalização dos achados para outras populações ou contextos. Além disso, o desenho do estudo transversal impede a análise de causalidade entre o uso de múltiplos medicamentos e a ocorrência de interações medicamentosas. A ausência de dados sociodemográficos também representa uma limitação significativa, pois impede a análise de como variáveis como idade, sexo, e condições socioeconômicas podem influenciar as interações medicamentosas e a adesão ao tratamento.

Apesar dessas limitações, o estudo é de grande relevância para a prática clínica, especialmente no contexto dos CAPS ad. Ao identificar e avaliar as principais interações medicamentosas, este trabalho fornece informações cruciais para a otimização da terapia medicamentosa e para a segurança dos pacientes. A implementação de medidas baseadas nos achados deste estudo pode contribuir para a melhoria da qualidade do cuidado farmacêutico, destacando a necessidade de um monitoramento rigoroso e de uma documentação precisa das interações medicamentosas. Assim, este estudo oferece uma base importante para futuras pesquisas e intervenções na área da saúde mental e farmacoterapia.

CONCLUSÃO

A análise das interações mais frequentes revelou a combinação de medicamentos psicotrópicos como um fator crítico. Medicamentos como Diazepam e Fluoxetina, frequentemente prescritos para os pacientes do CAPS ad, foram destacados pelas suas interações potencialmente perigosas, como o aumento da sedação e risco de depressão respiratória. Esses achados sublinham a importância de uma prescrição cuidadosa e de um acompanhamento rigoroso por parte dos profissionais de saúde.

Portanto, este estudo destaca a importância de um manejo racional das terapias medicamentosas em pacientes vulneráveis, como aqueles atendidos em centros de atenção psicossocial. A melhoria na documentação e monitoramento das interações medicamentosas, juntamente com a educação e treinamento contínuos dos profissionais de saúde, são passos essenciais para garantir a segurança e eficácia dos tratamentos farmacológicos nesse grupo de pacientes. A implementação dessas medidas pode não só melhorar a qualidade do atendimento prestado, mas também reduzir significativamente o risco de efeitos adversos graves, promovendo uma melhor qualidade de vida para os pacientes.

REFERÊNCIAS

- ADEPONLE, A. B.; OBEMBE, A. O.; NNAJI, F.; ADEYEMI, S. O.; SULEIMAN, G. T. Psychotropic drugs prescription at two regional psychiatric hospitals in northern Nigeria. *West African Journal of Medicine*, v. 27, n. 2, p. 106-110, 2008.
- AHMAD, A.; HUGTENBURG, J.; WELSCHEN, L. M.; DEKKER, J. M.; NIJPELS, G. Effect of medication review and cognitive behaviour treatment by community pharmacists of patients discharged from the hospital on drug related problems and compliance: design of a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, v. 10, n. 1, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-133>. Acesso em: 17 jun. 2024.

ALVERGA, A. R.; DIMENSTEIN, M. Psychiatric reform and the challenges of deinstitutionalizing madness. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 10, n. 20, p. 299-316, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-32832006000200003>. Acesso em: 15 jun. 2024.

BAKER, F. M.; WEINER, O.; LEVINE, M.; GORDON, J. Utilization of mental health services by the aging. *Journal of the National Medical Association*, v. 76, n. 5, p. 455-460, 1984.

COHEN, L. J.; SCLAR, D. A. MAOIs: issues in treatment adherence and rates of treatment failure. *The Journal of Clinical Psychiatry*, v. 74, n. 1, p. e02, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.4088/jcp.11096tx7c>. Acesso em: 15 jun. 2024.

DOBRINAS, M.; BLANC, A. L.; ROUILLER, F.; CHRISTEN, G.; CORONADO, M.; TAGAN, D.; SCHÄLI, C. Clinical pharmacist's role in implementing a smoking cessation intervention in a Swiss regional hospital: an exploratory study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, v. 36, n. 3, p. 526-534, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11096-014-9927-8>. Acesso em: 17 jun. 2024.

DOGGRELL, S. A. Which is the best primary medication for long-term smoking cessation – nicotine replacement therapy, bupropion or varenicline? *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, v. 8, n. 17, p. 2903-2915, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1517/14656566.8.17.2903>. Acesso em: 17 jun. 2024.

GONÇALVES, K. S.; BOMFIM, D. M.; CUNHA, A. P. S.; SILVA, J. T.; RODRIGUES, K. N.; SANTOS, N. J. S.; LEMOS, L. B.; LEMOS, G. S. Fatores associados a interações medicamentosas potenciais em idosos com insuficiência cardíaca aguda hospitalizados. *Journal Health NPEPS*, v. 8, n. 2, e11378, 2023.

HAMILTON, I. Patients in trials of antidepressants are not typical of those in everyday practice. *BMJ*, p. i577, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.i577>. Acesso em: 17 jun. 2024.

HAMMARLUND, E. R.; OSTROM, J. R.; KETHLEY, A. J. The effects of drug counseling and other educational strategies on drug utilization of the elderly. *Medical Care*, v. 23, n. 2, p. 165-170, 1985.

HOWLAND, R. H. The challenges of clinical psychopharmacological management. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, v. 50, n. 5, p. 17-20, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.3928/02793695-20120410-99>. Acesso em: 15 jun. 2024.

LARENTIS, C. P.; MAGGI, A. Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas e a Psicologia. *Aletheia*, n. 37, p. 121-132, 2012.

MANNHEIMER, B.; ULFVARSON, J.; EKLÖF, S.; BERGQVIST, M.; ANDERSÉN-KARLSSON, E.; PETTERSSON, H.; VON BAHR, C. Drug-related problems and pharmacotherapeutic advisory intervention at a medicine clinic. *European Journal of Clinical Pharmacology*, v. 62, n. 12, p. 1075-1081, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00228-006-0214-z>. Acesso em: 17 jun. 2024.

MCLEOD, D. C. Contribution of clinical pharmacists to patient care. *American Journal of Health-System Pharmacy*, v. 33, n. 9, p. 904-911, 1976. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ajhp/33.9.904>. Acesso em: 15 jun. 2024.

MENDELSON, C. Managing nicotine dependence in NSW hospitals under the Smoke-free Health Care Policy. *Public Health Research & Practice*, v. 25, n. 3, 2015.

NASCIMENTO, A. F.; GALVANESE, A. T. Avaliação da estrutura dos centros de atenção psicossocial do município de São Paulo, SP. *Revista de Saúde Pública*, v. 43, supl. 1, p. 8-15, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-89102009000800003>. Acesso em: 15 jun. 2024.

OUTPATIENT treatment of schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, v. 134, n. 10, p. 1082-1086, 1977. Disponível em: <https://doi.org/10.1176/ajp.134.10.1082>. Acesso em: 17 jun. 2024.

SECOLI, S. R. Interações medicamentosas: fundamentos para a prática clínica da enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 35, n. 1, p. 28-34, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-62342001000100005>. Acesso em: 15 jun. 2024.

WHO COLLABORATING CENTRE FOR DRUG STATISTICS METHODOLOGY. Guidelines for ATC classification and DDD assignment 2013. Oslo: WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology, 2013.

WIEBEN, E. S.; NIELSEN, B.; NIELSEN, A. S.; ANDERSEN, K. Alcohol use disorders in elderly people calls for treatment. *Ugeskrift for Læger*, v. 177, n. 18, p. 837-840, 2015.

WOOTEN, J. M. Rules for improving pharmacotherapy in older adult patients: part 1 (rules 1-5). *Southern Medical Journal*, v. 108, n. 2, p. 97-104, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.14423/smj.0000000000000243>. Acesso em: 17 jun. 2024.

ZIEDONIS, D. M.; SMELSON, D.; ROSENTHAL, R. N.; BATKI, S. L.; GREEN, A. I.; HENRY, R. J.; MONTOYA, I.; PARKS, J.; WEISS, R. D. Improving the care of individuals with schizophrenia and substance use disorders: consensus recommendations. *Journal of Psychiatric Practice*, v. 11, n. 5, p. 315-339, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00131746-200509000-00005>. Acesso em: 15 jun. 2024.