

Serviços farmacêuticos em saúde mental: uma revisão de escopo

Pharmaceutical services in mental health: a scoping review

Joyce Ellen Silva Saraiva

Graduada em Farmácia; Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: joycesaraiva09@gmail.com; ORCID: 0009-0006-2115-3956

Werlissandra Moreira de Souza

Doutora em Ciências da Saúde; Universidade Federal do Oeste da Bahia, Barreiras, BA, Brasil;

E-mail: werlissandra.souza@ufob.edu.br; ORCID: 0000-0002-8935-0319

Contribuição das autoras:
Ambas as autoras contribuíram para o delineamento do estudo, a coleta e análise dos dados, escrita e revisão final do manuscrito. Ambas se responsabilizam pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses: Os autores declaram não possuir conflito de interesses.

Fontes de financiamento:
Próprio.

Recebido em: 24/07/2024

Aprovado em: 06/03/2025

Editor responsável: Frederico Viana Machado

Resumo: Introdução: O aumento do número de pessoas com transtornos mentais e a falta de tratamento adequado destacam a importância dos profissionais de saúde mental. Estudos ressaltam os benefícios da prática farmacêutica nesse contexto, mas ainda há lacunas sobre tais serviços.

Objetivo: O objetivo desta revisão de escopo é identificar os serviços prestados pelos farmacêuticos no cuidado em saúde mental. **Métodos:** A revisão foi baseada no protocolo para revisões de escopo do Instituto Joanna Briggs. As bases US *National Library of Medicine*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e SCOPUS foram selecionadas para identificação dos artigos. Foram selecionados artigos de acordo com os critérios de inclusão pré-estabelecidos. A pesquisa foi conduzida por duas pesquisadoras e a concordância entre ambas foi avaliada utilizando o parâmetro estatístico kappa de Cohen. **Resultados:** Foram encontrados 1.937 estudos, sendo 22 incluídos e considerados elegíveis para extração de dados. Os serviços clínicos prestados mais identificados pelos farmacêuticos foram educação em saúde e acompanhamento farmacoterapêutico. Já as intervenções farmacêuticas mais recorrentes foram educação sobre medicamentos e identificação de problemas relacionados a medicamentos.

Discussão: Os estudos evidenciaram que os serviços clínicos prestados pelos farmacêuticos para pessoas com transtornos mentais são variados e abrangentes. **Conclusão:** Os serviços farmacêuticos em saúde mental desempenham um papel crucial na promoção da qualidade de vida e no tratamento de pessoas com transtornos mentais. Os farmacêuticos têm demonstrado um impacto significativo na adesão ao tratamento, na otimização da terapêutica e na melhora dos resultados clínicos. Os resultados humanísticos evidenciam benefícios significativos e satisfatórios para os pacientes.

Palavras-chave: Saúde Mental; Farmacêuticos; Assistência Farmacêutica.

Abstract: Introduction: The increase in the number of people with mental disorders and the lack of adequate treatment highlights the importance of mental health professionals. Studies highlight the benefits of pharmaceutical practice in this context, but there are still gaps regarding such services.

Objective: The objective of this scoping review is to identify the services provided by pharmacists in mental health care. **Methods:** The review was based on the Joanna Briggs Institute scoping re-view protocol. The US

National Library of Medicine, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and SCOPUS were selected to identify articles. Articles were selected according to the pre-established inclusion criteria. The research was conducted by two researchers and the agreement between them was evaluated using Cohen's kappa statistic parameter. **Results:** 1,937 studies were found, 22 of which were included and considered eligible for data extraction. The most identified clinical services provided by pharmacists were health education and pharmacotherapeutic monitoring. The most recurrent pharmaceutical interventions were education about medicines and identification of problems related to medicines. **Discussion:** Studies have shown that the clinical services provided by pharmacists for people with mental disorders are varied and comprehensive. **Conclusion:** Pharmaceutical mental health services play a crucial role in promoting quality of life and treating people with mental disorders. Pharmacists have demonstrated a significant impact on treatment adherence, optimizing therapy and improving clinical outcomes. The humanistic results demonstrate significant and satisfactory benefits for patients.

Keywords: Mental Health; Pharmacist; Pharmaceutical Services.

INTRODUÇÃO

A saúde, segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS)¹, não se resume apenas à ausência de doenças, abrangendo um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Apesar desse amplo entendimento, a saúde mental muitas vezes não recebe a atenção necessária, ficando em segundo plano em relação à saúde física². Nesse contexto, aproximadamente 700 milhões de pessoas no mundo sofrem de transtornos mentais, porém apenas uma minoria recebe o tratamento adequado³. O Brasil é identificado como o país com a maior prevalência de ansiedade, afetando 9,3% de sua população. Além disso, há um alarme significativo sobre a saúde mental dos brasileiros, com estimativas indicando que uma em cada quatro pessoas no país enfrentará algum transtorno mental ao longo da vida⁴.

A pandemia de COVID-19 emergiu como uma das crises globais mais significativas em décadas, acarretando impactos profundos na saúde mental. Enquanto alguns experimentaram aumento da preocupação durante esse

período, para outros, a pandemia desencadeou ou agravou problemas de saúde mental já existentes, ampliando ainda mais a preocupação nesse cenário (OMS)¹.

Com a finalidade de auxiliar no tratamento dos transtornos mentais, o uso de psicotrópicos foi desenvolvido para alterar tais processos e conseqüentemente, alterou também a percepção da saúde mental no mundo da psiquiatria, levando esta área da saúde a uma ampla reformulação, uma vez que o tratamento farmacológico tem contribuído para a reintegração desta população na sociedade³.

O tratamento dos transtornos mentais, muitas vezes exige uma equipe multiprofissional, profissionais qualificados para atender às suas necessidades e, sabendo-se da importância de um tratamento efetivo e qualificado frente a tais transtornos, este fato torna-se o farmacêutico como um profissional também indispensável dentro das equipes de saúde, sendo um forte aliado nas questões envolvendo a farmacoterapia, adesão ao tratamento e a promoção do uso racional de medicamentos. No entanto, apesar do aumento significativo da presença dos farmacêuticos nos serviços de saúde, muitos direcionam a maior parte de seu tempo para questões técnico-gerenciais relacionadas ao ciclo da Assistência Farmacêutica (AF)⁵. Isso cria uma lacuna no atendimento às demandas dos pacientes com transtornos mentais, já que a dispensação e a orientação adequadas são cruciais⁶.

Além disso, no Brasil o novo modelo de assistência, não inclui um farmacêutico na equipe mínima do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), exceto onde o CAPS também possui farmácias que consolidam dispensação de psicotrópicos, os farmacêuticos do Sistema Único de Saúde (SUS) têm contato raro e de curta duração com esses pacientes, que, juntamente com a necessidade desses profissionais, ficam comprometidas, principalmente às práticas de manejo, seja na dispensação ou acompanhamento farmacoterapêutico⁷, o que implica negativamente na vida de pessoas com transtornos mentais.

Os estudos que abordam a prática farmacêutica na área de saúde mental destacaram os benefícios dos serviços comunitários fornecidos por

farmacêuticos na otimização do uso de medicamentos para essa população⁸. Outro estudo apontou que o aumento da demanda por serviços de saúde mental resultou em um incremento na quantidade de encaminhamentos direcionados aos farmacêuticos⁹.

Uma revisão de escopo que caracterizou as relações interprofissionais farmacêutico-assistente social e educação em saúde mental concluiu que, na prática clínica, equipes de assistência farmacêutica identificaram elementos de risco para problemas de saúde mental, diminuíram as taxas de readmissão em 30 dias e aprimoraram os cuidados de telessaúde após a alta¹⁰.

No entanto, apesar de alguns estudos indicarem os benefícios das práticas farmacêuticas na promoção da saúde mental, ainda não está bem elucidado quais tipos de informações estão disponíveis na literatura sobre os serviços prestados pelos farmacêuticos no âmbito da saúde mental, e quais tipos de intervenções são realizadas. Por estas razões, o objetivo desta revisão de escopo é identificar os serviços prestados pelos farmacêuticos no cuidado em saúde mental, suas intervenções e os seus resultados clínicos e humanísticos. Esta revisão de escopo traz evidências em saúde do papel do farmacêutico na saúde mental a partir de estudos internacionais, destacando evidências que visam aprimorar o cuidado oferecido aos pacientes com essa condição clínica.

METODOLOGIA

Esta revisão foi redigida seguindo os critérios estabelecidos no protocolo do *Joanna Briggs Institute (JBI)* para revisões de escopo¹¹.

Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão foram previamente estabelecidos de acordo com a estratégia População, Conceito e Contexto (PPC) recomendada pelo JBI¹¹. A pergunta central escolhida para guiar esta revisão de escopo foi: "Quais os serviços prestados por farmacêuticos no cuidado em saúde mental?". Seguindo o acrônimo PCC, definimos: População (P) indivíduos com transtornos mentais; Conceito (C) os serviços farmacêuticos, ou seja, os serviços clínicos oferecidos pelos farmacêuticos; e Contexto (C) na saúde mental.

Foram considerados elegíveis os estudos que abordassem a participação dos farmacêuticos na saúde mental ou que descrevessem sua prática nesse contexto. O escopo desta revisão foi internacional e não teve limitações temporais. Foram consideradas elegíveis pesquisas escritas em Espanhol, Inglês e Português. Foram incluídas formas de estudos empíricos, como pesquisas experimentais, quase experimentais, observacionais e qualitativas, enquanto revisões sistemáticas, metanálises, editoriais e pesquisas com resumos ou textos completos indisponíveis foram excluídas.

Estratégias de pesquisa

A estratégia de pesquisa incluiu três bases de dados científicas para a efetivação da revisão bibliográfica: *US National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e SCOPUS. Inicialmente, uma busca preliminar foi realizada no MEDLINE (PubMed), de acordo com o JBI¹¹ para encontrar artigos relevantes sobre o tema, a fim de aprimorar e ajustar os termos de pesquisa.

Os descritores utilizados para a busca de dados em artigos científicos foram obtidos a partir das palavras-chave: “Mental Health”, “Pharmacist” e “Pharmaceutical Services”, utilizando as ferramentas de termos DeCs/Mesh e operadores booleanos AND e OR, em diferentes combinações, sem restrição de datas ou idiomas. Os termos utilizados são fundamentados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e a pesquisa foi conduzida em maio de 2023 por duas pesquisadoras.

Seleção de dados

De acordo com a metodologia estabelecida, a triagem dos estudos foi conduzida por duas pesquisadoras, de forma independente. Após exclusão de duplicatas, a seleção foi realizada, com base na triagem de títulos, resumos e avaliação de textos completos, em conformidade com os objetivos da revisão e os critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. As eventuais discordâncias foram resolvidas por consenso ao final de cada etapa. Os estudos que não atenderam aos critérios de elegibilidade foram excluídos, e os motivos para exclusão foram registrados.

Extração de dados

Com o propósito de realizar a extração de dados, foi desenvolvida uma planilha no Microsoft Excel®, adaptada do modelo de instrumentação do JBI¹¹, para auxiliar neste processo. Os artigos que cumpriram os critérios de inclusão foram minuciosamente analisados, levando-se em consideração variáveis como: a) ano de publicação; b) país de origem do estudo; c) periódicos; d) público-alvo da pesquisa; e) objetivo do estudo; f) o tamanho da amostra; g) modalidade do atendimento; h) ambiente de atendimento farmacêutico; i) tipo de serviço farmacêutico realizado; j) intervenções farmacêuticas; k) resultados obtidos; e l) limitações do estudo.

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia, os serviços oferecidos pelo farmacêutico para atender às necessidades de saúde do paciente, da família e da comunidade incluem: rastreamento em saúde, educação em saúde, manejo de problemas de saúde autolimitados, dispensação de medicamentos, monitorização terapêutica de medicamentos, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, gestão da condição de saúde e acompanhamento farmacoterapêutico¹². Assim, os serviços farmacêuticos identificados nos estudos foram classificados conforme estas categorias.

Análise de dados

A concordância entre as duas avaliadoras foi avaliada utilizando-se o parâmetro estatístico kappa (k) de Cohen, conforme as diretrizes da literatura especializada: $k < 0,10$ indicando ausência de concordância; $k < 0,40$ indicando concordância fraca; $k = 0,40$ a $0,75$ indicando boa concordância; e $k > 0,75$ indicando excelente concordância^{13, 14}. A análise dos dados foi realizada de forma iterativa, sintetizando-se e categorizando-se as informações encontradas nos estudos relevantes, à medida que se relacionavam com a questão de pesquisa em destaque. Posteriormente, os dados foram apresentados e descritos por meio de textos, tabelas, figuras e gráficos, a fim de expor adequadamente os resultados alcançados. Os resultados dos estudos foram classificados em quatro categorias principais:

- i. Em termos clínicos, abrangendo a avaliação da otimização da farmacoterapia, melhora no estado clínico e na qualidade de vida dos pacientes, a adesão à farmacoterapia, redução na readmissão

hospitalar, eficácia do aconselhamento farmacêutico, aumento da acessibilidade dos cuidados e remissão da depressão.

- ii. Sob a ótica humanista, considerando a satisfação do paciente
- iii. Como positivos, negativos ou não disponíveis.
- iv. Quanto aos aspectos econômicos, profissional e prática do farmacêutico.

RESULTADOS

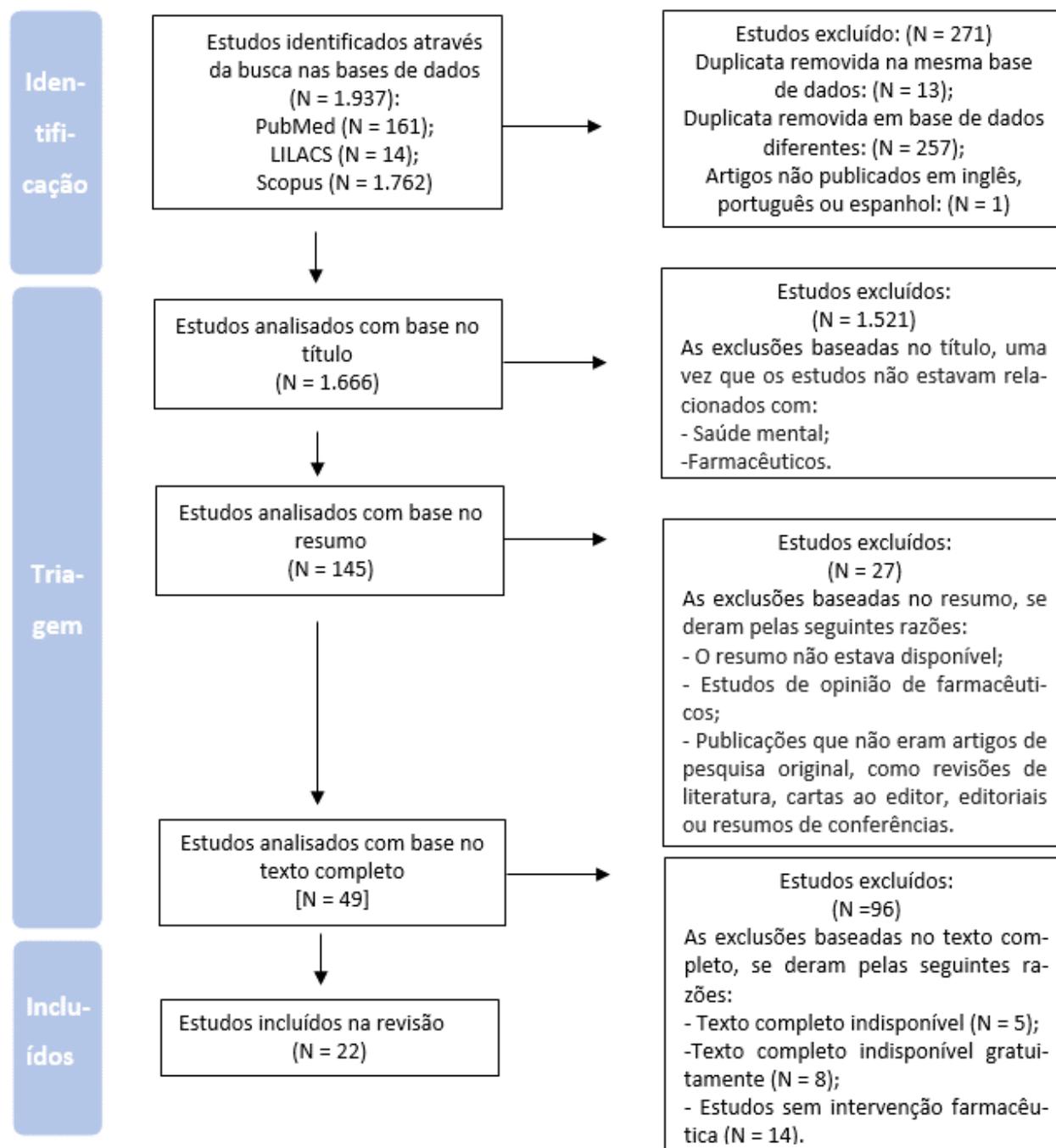
De 1.937 artigos identificados na busca, 270 textos duplicados foram excluídos, e 1.666 títulos e resumos foram analisados. Um total de 49 estudos foram selecionados para avaliação de texto completo, e 22 estudos¹⁵⁻³⁶ foram incluídos nesta revisão. Um estudo foi excluído por estar redigido em francês, idioma não contemplado pelos critérios de inclusão. Nestas etapas, o grau de concordância entre os avaliadores foi considerado excelente, sendo $k = 1,00$ durante todo o processo de seleção dos artigos. A Figura 1 apresenta os critérios adotados na busca e seleção dos estudos.

A tabela 1 apresenta uma síntese das características gerais dos estudos incluídos nesta revisão. As informações contidas nesta tabela foram organizadas para facilitar a compreensão e a comparação entre os diferentes trabalhos analisados. Por outro lado, a Tabela 2 detalha as características dos artigos com base em critérios como ano de publicação, país de origem, periódico, público-alvo, objetivo do estudo e tamanho da amostra. Essa apresentação permite uma visualização quantitativa dos resultados, evidenciando padrões e tendências relevantes nas pesquisas abordadas.

Todos os estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade foram publicados a partir do ano 2000. Os estudos analisados foram predominantemente realizados nos Estados Unidos ($N = 8$)^{15-17,20-23,35}, seguidos por Alemanha ($N = 2$)^{26,36}, Austrália ($N = 2$)^{18,24} e Canadá ($N = 2$)^{31,34}.

Em relação ao periódico, o *Mental Health Clinician* apresentou maior frequência de publicações ($N = 5$)^{15,20-23}. Nove estudos (40,91%) definiram um público-alvo específico para a pesquisa, sendo a depressão ($N = 7$)^{18-21,27,28,31} o foco mais prevalente. Com relação aos objetivos, dez estudos (45,45%) foram direcionados à avaliação do impacto dos serviços farmacêuticos^{17,18,21,23,24,27,28,30,34}.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de estudos



Fonte: Elaborado pelas autoras.

Tabela 1. Características gerais dos estudos.

Autor	Ano de publicação	País	Periódico
Accomando M, et al. (15)	2022	Estados Unidos	Mental Health Clinician
Brearily TW, et al. (16)	2020	Estados Unidos	American Journal of Health System Pharmacy
Canales PL, et al. (17)	2001	Estados Unidos	American Journal of Health System Pharmacy
Crockett J, et al. (18)	2006	Austrália	Australian Journal of Rural Health
Fernandes SAF, et al. (19)	2021	Brasil	Interface comunicação, saúde e educação
Gibu M, et al. (20)	2017	Estados Unidos	Mental Health Clinician
Harms M, et al. (21)	2017	Estados Unidos	Mental Health Clinician
Leach M, et al. (22)	2016	Estados Unidos	Mental Health Clinician
Lizer MH, et al. (23)	2013	Estados Unidos	Mental Health Clinician
McMillan SS, et al. (24)	2018	Austrália	Journal of Mental Health
Oliveira J, et al. (25)	2022	Portugal	Pharm Pract
Pauly A, et al. (26)	2015	Alemanha	PLOS ONE
Phimarn W, et al. (27)	2015	Tailândia	SpringerPlus
Rubio VM, et al. (28)	2013	Barcelona	European Neuropsychopharmacology
Shah C, et al. (29)	2021	Inglaterra	The Pharmaceutical Journal
Shaw H, et al. (30)	2000	Escócia	International Journal of Pharmacy Practice
Shiamptan A, et al. (31)	2022	Canadá	Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy
Singh PA, et al. (32)	2017	Índia	Indian Journal of Pharmaceutical Education and Research
Stuhec M, et al. (33)	2019	Eslovênia	Scientific Reports
Virani A, et al. (34)	2003	Canadá	The Canadian journal of hospital pharmacy
Wang I, et al. (35)	2011	Estados Unidos	Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine
Wolf C, et al. (36)	2015	Alemanha	PLOS ONE

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Tabela 2. Características dos estudos com base no ano de publicação, país, periódico, público alvo, objetivo do estudo e tamanho da amostra.

Características	n (%)
Anos	
2015 ^{26,27,36}	3(13,6)
2017 ^{20,21,32}	3(13,6)
2022 ^{15,25,31}	3 (13,6)
2013 ^{23,28}	2(9,1)
2021 ^{19,29}	2 (9,1)
Outros (todos = 1)	9(40,9)
2000 ³⁰ ,2001 ¹⁷ ,2003 ³⁴ ,2006 ¹⁸ ,2011 ³⁵ ,2016 ²² ,2018 ²⁴ ,2019 ³³ ,2020 ¹⁶	
País	
EUA ^{15,16,17,20-23,35}	8 (36,4)
Alemanha ^{26,36}	2 (9,1)
Austrália ^{18,24}	2 (9,1)
Canadá ^{31,34}	2 (9,1)
Outros (todos = 1)	8(36,4)
Brasil ¹⁹ , Barcelona ²⁸ , Escócia ³⁰ , Eslovênia ³³ , Índia ³² , Inglaterra ²⁹ , Portugal ²⁵ , Tailândia ²⁷ .	
Periódicos	
Mental Health Clinician ^{15,20-23}	5 (22,7)
American Journal of Health -System Pharmacy ^{16,17}	2 (9,1)
PLOS ONE ^{26,36}	2 (9,1)
Outros (todos =1)	13(59,1)
Pharm Pract ²⁵ , Australian Journal of Rural Health ¹⁸ , European Neuropsychopharmacology ²⁸ , Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy ³¹ , Indian Journal of Pharmaceutical Education and Research ³² , Interface comunicação, saúde e educação ¹⁹ , International Journal of Pharmacy Practice ³⁰ , Journal of Mental Health ²⁴ , Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine ³⁵ , Scientific Reports ³³ , SpringerPlus ²⁷ , The Canadian journal of hospital pharmacy ³⁴ , The Pharmaceutical Journal ²⁹ .	
Público alvo da pesquisa	
Inespecífico ^{15-17,21-26,30,33-36}	13 (59,1)
Depressão ^{18-21,27,28,31}	7 (31,8)
Ansiedade ¹⁹⁻²¹	3 (13,6)
Estresse pós-traumático ^{20,21}	2 (9,1)
Transtorno por uso de álcool ^{20,21}	2 (9,1)
Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade TDAH ²⁹	1 (4,5)
Transtorno bipolar ³²	1 (4,5)

Objetivo do estudo

Avaliar o impacto dos serviços farmacêuticos ^{17,18,21,23,24,27,28,30,34}	10 (45,5)
Quantificar e identificar a natureza das discrepâncias de medicação ^{15,35}	2 (9,1)
Avaliar o efeito das revisões de medicamentos ^{26,36}	2(9,1)
Implementar Clínica de Telessaúde ^{16,22}	2 (9,1)
Quantificar e caracterizar as intervenções ²⁰	1 (4,5)
Avaliar o efeito de uma abordagem multidimensional e intersetorial ²⁶	1 (4,5)
Explorar os resultados e aceitação dos farmacêuticos ²⁹	1 (4,5)
Conceber modelo colaborativo ³¹	1 (4,5)
Medir o efeito da assistência farmacêutica ^{30,32}	1 (4,5)
Determinar o impacto das intervenções ³³	1 (4,5)
Compreender o papel do farmacêutico e os seus serviços ¹⁹	1 (4,5)
Descrever as intervenções ³⁵	1(4,5)

Tamanho da amostra

6-65 ^{16,19,21-23,31,33-35}	9 (40,9)
66-125 ^{17,18,20,27,30}	5 (22,7)
126-185 ¹⁵	1 (4,5)
186-245 ²⁸	1 (4,5)
246-304 ^{24-26,32,36}	5 (22,7)
N/E ²⁹	1 (4,5)

Fonte: elaborado pelas autoras.

Os estudos incluídos nesta revisão apresentaram uma variação significativa no tamanho da amostra, variando entre 6 e 304 participantes. Entre os 22 estudos analisados, o tamanho médio da amostra foi de 114 participantes, com um desvio padrão de 101,74.

No que se refere à modalidade dos atendimentos farmacêuticos, a maioria dos estudos investigou atendimentos presenciais (N = 13)^{15,17-19,23,25,27,28,30,31,33-35}, seguidos dos híbridos (N = 7)^{20,21,24,26,29,32,36}. Quanto ao ambiente de pesquisa, os estudos foram predominantemente conduzidos em ambientes hospitalares (N = 8)^{15,17,20,23,25,30,32,34} e farmácias comunitárias (N = 4)^{18,24,27,28}.

Os serviços clínicos prestados mais identificados pelos farmacêuticos nos estudos foram educação em saúde (N = 15)^{16-18,21,23,26-33,35,36} e acompanhamento farmacoterapêutico (N = 12)^{16,17,19,22-24,28-32,35}.

Os estudos analisaram diferentes intervenções farmacêuticas voltadas a indivíduos com transtornos mentais. As intervenções mais frequentes foram educação sobre medicamentos (N = 13)^{16,17,21,23,26,28-33,35,36} e identificação de PRMs (N = 11)^{17,19,21,24,26,30,31,33-36}. Além dessas, outras abordagens também foram descritas. Os estudos analisados relataram diferentes desfechos clínicos, humanísticos e econômicos, variando conforme o contexto de cada pesquisa. No âmbito clínico, alterações na farmacoterapia (N = 10)^{15,17,20,23,25,30,33-36} e mudanças na resposta clínica e na qualidade de vida (N = 9)^{16-18,23,24,28,32,33,35} foram frequentemente relatadas.

Com relação aos desfechos humanísticos, os estudos que analisaram a satisfação dos pacientes relataram diferentes níveis de satisfação com os serviços farmacêuticos (N = 9)^{16,17,19,22,24,28,29,31,34}. No que se refere aos aspectos econômicos, foram identificadas menções à redução de custos (N = 2)^{22,34} e um estudo abordou a relação custo-benefício (N = 1)¹⁷.

Outros desfechos relatados incluíram colaboração interdisciplinar (N = 8)^{21,25,26,29,31,32,35,36}, redução de visitas ao pronto-socorro (N = 2)^{21,23} e aspectos relacionados ao reconhecimento profissional do farmacêutico (N = 2)^{19,29}.

Alguns estudos apontaram como limitações a necessidade de maior robustez metodológica (N = 14)^{17-19,21,23,24,26-28,30,31,33,34,36}, pequenos tamanhos amostrais (N = 9)^{17,20-23,26,32-34}, e curta duração dos estudos (N = 9)^{15,16,18,21,22,26,30,34,35}. Todos esses resultados estão detalhados na Tabela 3.

Tabela 3. Características dos estudos com base na modalidade do atendimento, ambiente de atendimento, serviços farmacêuticos, intervenções, resultados e limitações.

Características	n (%)
Modalidade do atendimento	
Presencial ^{15,17-19,23,25,27,28,30,31,33-35}	13 (59,1)
Híbrido ^{20,21,24,26,29,32,36}	7 (31,8)
Telefarmácia ^{16,22}	2 (9,1)
Ambiente de pesquisa	
Hospital ^{15,17,20,23,25,30,32,34}	8 (36,4)
Farmácia comunitária ^{18,24,27,28}	4 (18,2)
Serviço de saúde mental ^{21,29,35}	3 (13,6)
Hospital universitário ^{26,36}	2 (9,1)
Clínica Telessaúde ^{16,22}	2 (9,1)
CPS II ¹⁹	1 (4,5)
Casa de repouso ³³	1 (4,5)
N/E ²¹	1 (4,5)
Serviços Farmacêuticos	
Educação em saúde ^{16-18,21,23,26-33,35,36}	15 (68,2)
Acompanhamento farmacoterapêutico ^{14,15,17,20-22,26-30,33}	12 (54,5)
Revisão da farmacoterapia ^{17,19,21,24,26,30,31,33-36}	11 (50,0)
Monitorização terapêutica de medicamentos ^{16,20-22,26,29,30,33,34}	9 (40,9)
Rastreamento em saúde ^{20,23,27,29,30,34,35}	7 (31,8)
Gestão da condição de saúde ^{18,28,29,31,32}	5 (22,7)
Conciliação medicamentosa ^{15,25,36}	3 (13,6)
Dispensação ¹⁸	1 (4,5)
Manejo de problema autolimitado ²³	1 (4,5)
Intervenções	
Educação sobre medicamentos ^{16,17,21,23,26,28-33,35,36}	13 (59,1)
Identificação de PRMs ^{17,19,21,25,26,30,31,33-36}	11 (50,0)
Indicação/descontinuação de medicamentos ^{16,20-22,26,29,33,34}	8 (36,4)
Educação sobre condição clínica ^{18,26-28,32,35,36}	7 (31,8)
Ajustes de doses ^{16,20,21,26,29,33,34}	7 (31,8)
Plano de cuidado ^{19,24,26,30,35,36}	6 (27,3)
Educação sobre estilo de vida ^{16,21,23,31,32}	5 (22,7)
Encaminhamento para outros profissionais ^{20,21,23,29,35}	5 (22,7)
Monitorização e parâmetros físicos/bioquímicos ^{23,29,33,35}	4 (18,2)
Renovação/prescrição de medicamentos ^{20,23,29}	3 (13,6)
Identificação de discrepâncias ^{15,25}	2 (9,1)
Avaliação de risco de suicídio ^{16,22}	2 (9,1)
Solicitações de exames laboratoriais ^{20,34}	2 (9,1)
Alterações no aprazamento ^{23,26}	2 (9,1)
Dispensação ¹⁸	1 (4,5)

Renovação de prescrição ²⁰	1 (4,5)
Acompanhamento de inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS) ²²	1 (4,5)
Visita domiciliar ³⁰	1 (4,5)
Resultados	
Clínico	
Otimização da farmacoterapia ^{15,17,20,23,25,30,33-36}	10 (45,5)
Melhora na resposta clínica/qualidade de vida ^{16-18,23,24,28,32,33,35}	9 (40,9)
Adesão a farmacoterapia ^{18,21,23,25,26}	5 (22,7)
Redução na readmissão hospitalar ^{16,23,30}	3 (13,6)
Redução de vistas ao Pronto-Socorro ^{21,23}	2 (9,1)
Eficácia do Aconselhamento Farmacêutico ^{27,30}	2 (9,1)
Aumento da acessibilidade dos cuidados ²⁰	1 (4,5)
Remissão da depressão ³⁵	1 (4,5)
Humanístico	
N/E ^{15,18,20,21,23,25-27,30,32,33,35,36}	13 (59)
Positivo ^{16,17,19,22,24,28,29,31,34}	9 (41)
Negativo	0 (0)
Econômico	
Redução de custos ^{24,36}	2 (9,1)
Custo-efetividade ¹⁹	1 (4,5)
Profissional e de prática	
Colaboração interdisciplinar ^{21,25,26,29,31,32,35,36}	8 (36,4)
Reconhecimento do Farmacêutico ^{19,29}	2 (9,1)
Limitações	
Necessidade de robustez na metodologia ^{17-19,21,23,24,26-28,30,31,33,34,36}	14 (63,6)
Tamanho da amostra inadequado ^{17,20-22,23,27,33-35}	9 (40,9)
Análise de curto prazo/tempo limitado ^{15-17,21,22,26,30,34,35}	9 (40,9)
Resultados não generalizáveis ^{15,21,24,25,36}	5 (22,7)
Necessidade de estudos maiores ^{20,24,26,33,36}	5 (22,7)
Adesão parcial dos pacientes ^{23,28,29,31,32}	5 (22,7)
Indisponibilidade de profissionais ^{15,16,22}	3 (13,6)
Dificuldade na determinação de custos de recursos ^{17,34,35}	3 (13,6)
Viés de confusão por fatores inerentes ao paciente ^{17,32,36}	3 (13,6)
Ausência de registros de dados ^{20,21,22}	3 (13,6)
Duração da coleta de dados ^{17,29}	2 (9,1)
Variabilidade entre Médicos Assistentes ^{34,36}	2 (9,1)
Falta de análise da percepção de profissionais ¹⁹	1 (4,5)
COVID-19 ²⁹	1 (4,5)
Dificuldade na avaliação ³⁴	1 (4,5)
Falta de Colaboração Direta Interdisciplinar na Assistência à Saúde ³³	1 (4,5)

N/E = não especificado, representa estudos que não abordaram a temática. Os cálculos percentuais foram elaborados com base nos 22 artigos incorporados no escopo de revisão.

Fonte: elaborado pelas autoras.

DISCUSSÃO

A prestação de serviços de saúde mental em todo o mundo apresenta grandes desafios, incluindo deficiências na informação, investigação,

governança, recursos e acesso a medicamentos psicotrópicos essenciais, a preços acessíveis, especialmente em países de baixa renda per capita. A maioria das pessoas diagnosticadas com problemas de saúde mental não recebe tratamento adequado. Além disso, a qualidade dos cuidados de saúde mental varia significativamente em todos os países, agravando as lacunas na prestação de serviços². Considerando-se as competências do profissional farmacêutico, é possível perceber seu potencial na oferta de suporte às pessoas que lidam com condições de saúde mental³⁷.

O aumento significativo de publicações de artigos nos anos de 2015, 2017 e 2022 pode ser atribuído a diversos marcos e eventos importantes que colocaram a saúde mental em destaque, globalmente. Em 2015, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU) incluíram a saúde mental como parte de suas metas, o que gerou maior atenção para essa questão³⁸. Em 2017, a OMS publicou o relatório "Atlas de Saúde Mental 2017" que forneceu dados atualizados sobre recursos disponíveis para lidar com questões de saúde mental em todo o mundo e realizou a campanha "Depressão: Vamos Conversar" que teve como objetivo incentivar mais pessoas com depressão a buscarem ajuda, renovando o interesse no tema³⁹⁻⁴⁰. Em 2022, ainda no contexto da pandemia da COVID-19, esta teve um impacto profundo na saúde mental em todo o mundo. Nesse cenário, um estudo identificou fatores específicos de estresse relacionados à pandemia, que contribuíram para o aumento do sofrimento mental⁴¹. O aumento da conscientização sobre a importância da saúde mental tem levado a uma demanda crescente por serviços de qualidade que abordem de forma abrangente as necessidades dos indivíduos. Nesse contexto, há uma busca por profissionais capacitados que não só ofereçam tratamentos adequados, mas também promovam a qualidade de vida das pessoas que lidam com transtornos mentais. Entre esses profissionais, destaca-se o farmacêutico.

Já era esperada uma maior identificação de estudos nos Estados Unidos devido ao papel avançado que os farmacêuticos desempenham no País. Muitos desses farmacêuticos exercem funções de nível avançado, incluindo autoridade em prescrever medicamentos, refletindo sua formação especializada e vasta experiência⁴², o que não apenas amplia o escopo de sua prática, mas também incentiva a produção de literatura científica que

demonstra a eficácia e o impacto de suas intervenções. Os mesmos resultados foram encontrados em outra revisão de escopo com tema semelhante⁴³, dados esses que se relacionam com a maior quantidade de estudos encontrados nesta revisão.

O *Mental Health Clinician* (MHC) emergiu como um periódico de destaque nas publicações relacionadas à atuação dos farmacêuticos na saúde mental, especialmente devido à sua afiliação com a Associação Americana de Farmacêuticos Psiquiátricos (AAPP) e seu foco especializado em psicofarmacologia. Esse posicionamento tem atraído contribuições de especialistas na área, consolidando-o como uma fonte primária e relevante de pesquisa acadêmica sobre o tema⁴⁴.

A maioria das pesquisas se concentrou em um público não especificamente direcionado, indicando um interesse amplo em compreender e aprimorar a saúde mental geral. No entanto, entre os estudos que focalizaram um público específico, a depressão recebeu maior atenção, seguida pela ansiedade. Esse foco na depressão e na ansiedade reflete a alta prevalência e o impacto substancial desses transtornos na população em geral. Alguns estudos corroboram a necessidade de intervenções eficazes nesses transtornos devido ao seu impacto debilitante na qualidade de vida dos indivíduos afetados^{45, 46}. Uma revisão de escopo que buscou compreender os desafios de segurança de medicamentos para pacientes com doenças mentais obteve resultados semelhantes⁴⁷.

Os atendimentos farmacêuticos foram predominantemente presenciais, refletindo a tradicional prática farmacêutica. No entanto, em vários países desenvolvidos, os serviços farmacêuticos não se limitam mais à abordagem tradicional de atendimento presencial⁴⁸. O aumento dos atendimentos híbridos aponta para uma adaptação e inovação nos serviços farmacêuticos, a abordagem de telessaúde e os modelos híbridos de atendimento surgiram como recursos essenciais, reduzindo a necessidade de deslocamento⁴⁹. Esses exemplos reforçam a tendência observada de que, apesar do aumento dos atendimentos híbridos e remotos, o atendimento presencial ainda é predominante em muitas áreas da prática farmacêutica.

Em termos de ambientes de pesquisa, a maioria dos estudos foi conduzida em hospitais e farmácias comunitárias. Globalmente, os serviços de farmácia hospitalar têm evoluído de uma prática tradicional focada na gestão de medicamentos para uma abordagem mais avançada e clinicamente orientada⁵⁰. Enquanto isso, as farmácias comunitárias desempenham um papel crucial na prestação de cuidados primários e contínuos. Estudos apontam a eficácia das intervenções em farmácias comunitárias na melhoria da adesão ao tratamento e na educação dos pacientes sobre suas condições de saúde e medicamentos⁵¹. Entender a cultura atual da prática farmacêutica em diferentes sistemas de saúde é fundamental para o avanço da profissão⁵⁰.

A diversidade nos objetivos dos estudos revisados revela uma abordagem ampla e multifacetada na pesquisa sobre serviços farmacêuticos na gestão de transtornos mentais. A predominância na avaliação do impacto desses serviços, reflete um interesse substancial em compreender como intervenções farmacêuticas específicas podem melhorar o manejo desses transtornos.

Serviços prestados pelos farmacêuticos no cuidado em saúde mental

Os estudos evidenciaram que os serviços clínicos prestados pelos farmacêuticos para pessoas com transtornos mentais são variados e abrangentes, sendo eles fundamentais para garantir que os pacientes recebam o tratamento adequado e compreendam seu uso, o que pode melhorar significativamente os resultados clínicos e o bem-estar dos pacientes. A pesquisa enfatiza a importância crucial dos serviços de educação em saúde, acompanhamento farmacoterapêutico e revisão da farmacoterapia na prática contemporânea dos farmacêuticos.

A educação em saúde é reconhecida por sua capacidade de transformar os estilos de vida individuais e comunitários, promovendo assim qualidade de vida e saúde⁵². No contexto da saúde mental, desempenha um papel crucial ao incentivar a adesão à farmacoterapia. Um estudo conduzido na Índia, em um ambiente de cuidados terciários para esquizofrenia, demonstrou que a colaboração educacional entre farmacêuticos e psiquiatras resultou em uma melhor adesão ao tratamento e em melhorias significativas na qualidade de vida dos pacientes, conforme citado por Alshammari et al.⁵³.

Por sua vez, o acompanhamento ou seguimento farmacoterapêutico é um processo que permite ao farmacêutico aplicar seus conhecimentos sobre problemas de saúde e medicamentos para melhorar a qualidade de vida dos pacientes, sendo assim o acompanhamento farmacoterapêutico (AF) na saúde mental pode resultar em benefícios importantes aos pacientes⁵⁴.

Além disso, a revisão da farmacoterapia envolve uma avaliação sistemática dos regimes medicamentosos dos pacientes. Isso permite ajustes conforme novas evidências clínicas, mudanças na condição de saúde do paciente ou para atingir objetivos terapêuticos específicos⁵⁵. Essa prática regular é essencial para garantir que os pacientes recebam tratamentos eficazes e seguros, otimizando assim sua saúde geral. O estudo de Wolf et al.³⁶, apontou que as revisões de medicamentos por farmacêuticos com discussão interdisciplinar de PRMs mostram-se uma estratégia valiosa para melhorar a segurança de medicamentos em psiquiatria.

Em contrapartida com os achados da presente pesquisa, um estudo brasileiro ressalta que, embora o acompanhamento farmacoterapêutico seja o serviço mais investigado, a dispensação e a orientação farmacêutica se destacam como as principais atividades clínicas realizadas na atenção primária à saúde no Brasil. Por outro lado, há uma quantidade limitada de discussões que embasam a prática da conciliação medicamentosa, da revisão da farmacoterapia e da educação em saúde pelos farmacêuticos que atuam nas unidades básicas brasileiras⁵⁶. Isso reflete as diferenças nas abordagens dos serviços farmacêuticos em diferentes países e contextos, destacando a importância de adaptar as práticas à realidade local para garantir a efetividade e a relevância dos serviços prestados.

Os resultados obtidos na presente pesquisa revelam importantes percepções acerca da otimização da farmacoterapia, seu impacto na melhora da resposta clínica em pacientes com transtornos mentais. A otimização da farmacoterapia, como demonstrado nos resultados deste estudo, desempenha um papel fundamental na maximização dos benefícios terapêuticos e na minimização dos riscos associados ao tratamento. O estudo de Friedrich et al.⁵⁷ apoia essa conclusão, destacando o papel crucial do farmacêutico na personalização da farmacoterapia através de seu conhecimento em farmácia clínica. A melhora na resposta clínica dos

pacientes submetidos a uma terapia otimizada destaca a importância de abordagens mais personalizadas e focadas na saúde mental. Esses resultados positivos reforçam a necessidade crescente de práticas clínicas baseadas em evidências e ajustadas às particularidades de cada indivíduo, promovendo assim melhores desfechos e maior bem-estar.

Uma análise mais aprofundada da literatura revela uma lacuna significativa no que tange à abordagem dos aspectos humanísticos no contexto dos serviços farmacêuticos, sendo que a maioria dos artigos prioriza aspectos clínicos e farmacológicos em detrimento das dimensões emocionais, sociais e culturais que permeiam a relação entre paciente e profissional de saúde. É possível observar que, quando os estudos abordam os resultados humanísticos das intervenções farmacêuticas, geralmente o fazem de maneira positiva, destacando os benefícios para a qualidade de vida do paciente, a adesão ao tratamento e a satisfação com os serviços recebidos. Estudos como o de Fernandes et al.¹⁹, destacam que o atendimento de Revisão da Medicação (RM) realizado pelos farmacêuticos gerou nos pacientes a categoria "sentimentos positivos", manifestada através de satisfação, gratidão e o desejo de continuar utilizando o serviço.

Além disso, é essencial destacar o papel fundamental da colaboração interdisciplinar do farmacêutico no contexto da saúde mental. A integração de diferentes profissionais e áreas de conhecimento se mostra cada vez mais relevante para garantir uma abordagem abrangente e eficaz no cuidado aos pacientes. Uma revisão integrativa aponta que a atuação multidisciplinar e cuidadosa do farmacêutico resulta em melhorias significativas nos desfechos dos pacientes⁵⁸.

Nesse cenário, Oliveira et al.²⁵ destacam que a atuação do farmacêutico nos serviços de saúde mental no Brasil ainda enfrenta desafios, como a baixa inserção deste profissional nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)⁵⁹. Essas limitações comprometem a qualidade da assistência farmacêutica, evidenciando a necessidade de uma maior integração do farmacêutico nas equipes multiprofissionais, com o objetivo de promover o uso racional dos medicamentos e qualificar o cuidado prestado aos usuários.

Ainda nesse contexto, um estudo realizado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto no município de São Paulo, confirmou que, embora os farmacêuticos desempenhem um papel importante na dispensação de medicamentos e na comunicação com os prescritores sobre questões relacionadas à farmacoterapia, as intervenções farmacêuticas são pouco frequentes. Além disso, a limitada participação na análise das prescrições e a possibilidade de delegação de suas funções a outros profissionais evidenciam a necessidade urgente de fortalecer a atuação clínica do farmacêutico nesse cenário, promovendo seu contínuo aprimoramento e ampliando sua contribuição para a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes⁶⁰.

Ao discutir as limitações dos artigos revisados, é importante mencionar que muitos estudos apresentaram falta de robustez na metodologia utilizada, com procedimentos pouco detalhados que comprometem a confiabilidade dos resultados. Além disso, o tamanho inadequado das amostras foi uma questão recorrente, com amostras pequenas e não representativas, dificultando a generalização dos achados. Outra limitação observada foi a análise limitada em termos de curto prazo, com foco em avaliações pontuais que não permitem uma compreensão adequada dos efeitos ao longo do tempo e da sustentabilidade das intervenções propostas. Esses aspectos ressaltam a importância de abordagens metodológicas mais sólidas, amostragens representativas e análises abrangentes para garantir a validade e relevância dos resultados obtidos nos estudos revisados.

Limitações

Durante a realização desta revisão de escopo, uma das principais dificuldades encontradas diz respeito à classificação dos serviços farmacêuticos em saúde mental identificados nos artigos revisados. A falta de clareza e especificidade na descrição dos tipos de serviços prestados pelos estudos analisados dificultou a categorização precisa e abrangente dessas práticas. A maioria dos artigos revisados não fornecia informações explícitas sobre o tipo específico de serviço farmacêutico oferecido, o que dificultou a categorização precisa com base nas definições do Conselho Federal de Farmácia (CFF) do Brasil. Esse órgão oferece uma classificação detalhada e específica dos serviços farmacêuticos, o que proporcionaria uma padronização adequada se todos os estudos fossem brasileiros.

No entanto, a maior parte da literatura revisada provém de diferentes contextos internacionais, onde as definições e práticas de serviços farmacêuticos podem variar substancialmente em relação às diretrizes brasileiras. Essa dificuldade também pode estar relacionada à escolha das bases de dados utilizadas na busca dos artigos, o que representa uma limitação deste estudo.

Embora tenham sido selecionadas bases de ampla cobertura e relevância científica, a predominância de estudos internacionais em detrimento de publicações brasileiras sugere que outras bases de dados poderiam ter sido exploradas para oferecer uma visão mais representativa da atuação dos farmacêuticos no Brasil. Esse fator pode ter impactado a identificação de estudos nacionais, limitando a compreensão da realidade brasileira no que diz respeito aos serviços farmacêuticos em saúde mental.

Adicionalmente, a impossibilidade de acessar na íntegra alguns artigos (N=5) representou outra limitação relevante. Considerando o contexto da pandemia, é possível que informações significativas tenham sido desconsideradas, o que pode ter impactado a análise de determinados aspectos do estudo. A ausência de acesso completo a esses artigos reforça a importância de um acesso mais amplo às publicações científicas, permitindo uma avaliação mais abrangente da literatura disponível.

Como recomendação para pesquisas futuras, sugere-se que os estudos na área de serviços farmacêuticos voltados à saúde mental forneçam descrições mais detalhadas e padronizadas sobre os tipos de serviços prestados, a fim de facilitar a categorização e compreensão dessas práticas pelos pesquisadores. Essa abordagem poderia contribuir para uma maior clareza e consistência na documentação dos serviços farmacêuticos, permitindo análises mais precisas e comparáveis entre os estudos. Somado a isso, recomenda-se que pesquisas futuras ampliem a busca para incluir bases de dados nacionais, de modo a fortalecer a representatividade dos achados no contexto local.

CONCLUSÃO

Os serviços farmacêuticos em saúde mental desempenham um papel crucial na promoção da qualidade de vida e no tratamento de pessoas com transtornos mentais. Os serviços clínicos promovidos por farmacêuticos identificados neste estudo incluem educação em saúde, acompanhamento farmacoterapêutico, revisão da farmacoterapia, monitorização terapêutica de medicamentos, rastreamento em saúde, gestão da condição de saúde, conciliação medicamentosa, dispensação e manejo de problema autolimitado. Entre estes, a educação em saúde, o acompanhamento farmacoterapêutico e a revisão da farmacoterapia são os mais frequentemente implementados. Esses serviços têm demonstrado impacto significativo na adesão ao tratamento, na otimização da terapêutica e na melhoria dos resultados clínicos.

A conciliação medicamentosa e a dispensação de medicamentos são serviços com grande potencial de exploração, pois são essenciais para prevenir interações medicamentosas, erros e uso inadequado de medicamentos. A conciliação medicamentosa melhora a segurança terapêutica, especialmente em pacientes com múltiplas medicações, enquanto a dispensação permite ao farmacêutico orientar sobre o uso correto dos medicamentos, promovendo adesão e otimização da farmacoterapia.

Dada a complexidade dos transtornos mentais e o sofrimento vivenciado pelos indivíduos afetados, é essencial proporcionar acolhimento e cuidado adequado a esses pacientes. Sendo assim, os resultados humanísticos dos serviços e intervenções farmacêuticas evidenciam benefícios significativos e satisfatórios. Contudo, a falta de padronização na descrição e categorização dos serviços farmacêuticos em diferentes contextos internacionais representa uma limitação para a análise comparativa e a generalização dos achados. Para avançar nesta área, é essencial que futuras pesquisas adotem descrições mais detalhadas e uniformes dos serviços prestados, contribuindo para uma melhor compreensão e aprimoramento das práticas farmacêuticas na saúde mental globalmente.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo 2001: saúde mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2001. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0205.pdf>
2. Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial de Saúde Mental: transformando a saúde mental para todos. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2022. Disponível em: <https://www.sbponline.org.br/arquivos/9789240049338-eng.pdf>
3. Biz CVNF, Silva DC, Chambela MDC, Vasques LBL, Araújo GMN. A importância da atuação do profissional farmacêutico na saúde mental. *Semioses*. 2018;12(4):145-62. Disponível em: <https://revistas.unisuam.edu.br/index.php/semioses/article/view/142>
4. Conselho Nacional de Saúde. CNS promoverá live sobre a saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 24 abr. 2023]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2971-27-04-live-transtornos-mentais-e-adoecimento-no-ambiente-de-trabalho-como-enfrentar>
5. Angonesi D, Sevalho G. Atenção farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. *Cien Saude Colet*. 2010;15(3):3603-14. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/630/63017302035.pdf>
6. Alencar TOS, Nascimento MAA, Alencar BR. Assistência Farmacêutica e saúde mental no Sistema Único de Saúde. *Rev Cien Farmac Bas Aplic*. 2012;33(4):489-95. Disponível em: <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/251>
7. Luchetta RC, Mastroianni PC. Intervenções farmacêuticas na atenção à saúde mental: uma revisão. *Rev Cien Bas Aplic*. 2012;33(2):165-9. Disponível em: <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/285>
8. Bell S, McLachlan AJ, Aslani P, et al. Serviços de farmácia comunitária para otimizar o uso de medicamentos para doenças mentais: uma revisão sistemática. *Polit Saude Austr Neoz*. 2005;2:29. doi:10.1186/1743-8462-2-29.
9. Ashcroft R, Mathers A, Gin A, Lam S, Donnelly C, Brown JB, et al. Papel dos farmacêuticos e experiências na prestação de cuidados de saúde mental em ambientes de cuidados primários baseados em equipe durante a pandemia de COVID-19. *Int J Pharm Pract*. 2024;32(2):156-63. doi:10.1093/ijpp/riad086.
10. Boylan P, Knisley J, Wiskur B, Nguyen J, Lam K, Hong J, et al. Relações interprofissionais entre farmacêuticos e assistentes sociais e educação em saúde mental: uma revisão de escopo. *Peer J*. 2024;12:e16977. doi:10.7717/peerj.16977.
11. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editores. Manual JBI para Síntese de Evidências. Instituto Joanna Briggs; 2024. Disponível em: <https://synthesismanual.jbi.global>
12. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2016. 200 p.
13. Hosmer DW, Lemeshow S. Regressão logística aplicada. Nova York: Wiley; 1989. p. 392.

14. Moreira de Souza W, Rezende Mesquita A, Antonioli AR, Lyra Jr DP, Barros da Silva W. Ensino na atenção farmacêutica: uma revisão sistemática. *Afr J Pharm Pharmacol*. 2015;9(10):333-46. doi:10.5897/AJPP2014.4181.
15. Accomando M, DeWitt K, Porter B. Impacto do farmacêutico na reconciliação medicamentosa de pacientes com problemas comportamentais em espera no departamento de emergência. *Ment Health Clin [Internet]*. 2022;12(3):187-92. doi:10.9740/mhc.2022.06.187.
16. Brearly TW, Goodman CS, Haynes C, McDermott K, Rowland JA. Melhoria do acompanhamento psiquiátrico pós-internação para veteranos que usam telessaúde. *Am J Health Syst Pharm*. 2020;77(4):288-94. doi:10.1093/ajhp/zxz314.
17. Canales PL, Dorson PG, Crismon ML. Avaliação dos resultados dos serviços de farmácia clínica em um ambiente psiquiátrico hospitalar. *Am J Health Syst Pharm*. 2001;58(14):1309-16. doi:10.1093/ajhp/58.14.1309.
18. Crockett J, Taylor S, Grabham A, Stanford P. Resultados dos pacientes após uma intervenção envolvendo farmacêuticos comunitários na gestão da depressão. *Aust J Rural Health*. 2006;14(5):263-9. doi:10.1111/j.1440-1584.2006.00827.x.
19. Fernandes SAF, Brito GC, Dosea AS, de Lyra Jr DP, Garcia-Cardenas V, Fonteles MMF. Compreendendo a provisão de um serviço clínico em saúde mental e o papel do farmacêutico: uma análise qualitativa. *Interface (Botucatu)*. 2021;25:e200788. doi:10.1590/interface.e200788.
20. Gibu M, Clark J, Gold J. Farmacêuticos de saúde mental como prescritores interinos. *Ment Health Clin [Internet]*. 2017;7(3):111-5. doi:10.9740/mhc.2017.05.111.
21. Harms M, Haas M, Larew J, DeJongh B. Impacto de um farmacêutico clínico de saúde mental em uma equipe de integração de saúde mental na atenção primária. *Ment Health Clin*. 2017;7(3):101-5. doi:10.9740/mhc.2017.05.101.
22. Leach M, Garcia G, Ganzer N. Implementação e avaliação de uma clínica de tratamento de saúde mental conduzida por farmacêuticos via telessaúde clínica. *Ment Health Clin [Internet]*. 2016;6(3):159-64. doi:10.9740/mhc.2016.05.15.
23. Lizer MH. O impacto de uma clínica assistida por farmacêutico sobre a adesão à medicação e a qualidade de vida em pacientes com problemas de saúde mental. *Ment Health Clin*. 2013;2(8):236-9. doi:10.9740/mhc.n133114.
24. McMillan SS, Kelly F, Hattingh HL, Fowler JL, Mihala G, Wheeler AJ. O impacto de um serviço de apoio a medicamentos centrado na pessoa em farmácias comunitárias nos resultados dos consumidores. *J Ment Health [Internet]*. 2018;27(2):164-73. doi:10.1080/09638237.2017.134061.
25. Oliveira J, Silva TCE, Cabral AC, Lavrador M, Almeida FF, Macedo A, et al. Reconciliação medicamentosa liderada por farmacêuticos na admissão a uma unidade psiquiátrica aguda. *Pharm Pract (Granada)*. 2022;20(2):2650. doi:10.18549/PharmPract.2022.
26. Pauly A, Wolf C, Mayr A, Lenz B, Kornhuber J, Friedland K. Efeito de uma intervenção multidimensional e intersetorial na adesão de pacientes psiquiátricos. *PLoS ONE [Internet]*. 2015;10(10):0139302. doi:10.1371/journal.pone.0139302.
27. Phimarn W, Kaewphila P, Suttajit S et al. Triagem de depressão e serviço de aconselhamento fornecido por farmacêutico comunitário para estudantes depressivos na universidade. *SpringerPlus [Internet]*. 2015;4:470 doi:10.1186/s40064-015-1259-1.

28. Rubio VM, MarchPujol M, Fernandez A, Peñarrubia-María MT, Trave P, López delHoyo Y, et al. Avaliação da intervenção do farmacêutico em pacientes iniciando tratamento farmacológico para depressão: um ensaio clínico randomizado controlado superioridade trial. *Eur Neuropsychopharmacol* [Internet]. 2013;23(9):1057-66. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0924977X12003185?via%3Dihub>
29. Shah C, Umaru N, Adams E, Johal M, Faridi A, Kah M, et al. Avaliação da integração de prescritores independentes de farmacêuticos em serviços de saúde mental para crianças e adolescentes. *Pharmac J* [Internet]. 2021. Disponível em: <https://pharmaceutical-journal.com/article/research/assessing-the-integration-of-pharmacist-independent-prescribers-in-child-and-adolescent-mental-health-services>
30. Shaw H, Mackie CA, Sharkie I. Avaliação do efeito do planejamento da alta farmacêutica sobre os problemas medicamentosos enfrentados por pacientes psiquiátricos agudos ao serem dispensados. *Rev Int Prat Farmac* [Internet]. 2000;8(2):144–53. doi:10.1111/j.2042-7174.2000.tb00999.x.
31. Shiamptan A, Osesky J, de Graaf-Dunlop J. Uma estratégia colaborativa com farmacêuticos e médicos comunitários para melhorar a experiência do paciente e implementar padrões de qualidade para pacientes com depressão. *Explor Res Clin Soc Pharm* [Internet]. 2022;5:100125. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2667276622000245>
32. Singh PA, Madiwalayya GS, Bheemsain T, Shashikala WC. O impacto da assistência colaborativa liderada por farmacêuticos clínicos na qualidade de vida dos pacientes com transtorno bipolar: um estudo unicêntrico prospectivo com randomização. *Indian J Pharmac Educ Res* [Internet]. 2017;51(2s):129-35. Disponível em: <https://www.mendeley.com/catalogue/dbe779d6-ba9c-33e5-a105-de0f1b642137/>
33. Stuhec M, Bratović N, Mrhar A. Impacto das intervenções do farmacêutico clínico no manejo da farmacoterapia em pacientes idosos em polifarmácia com problemas de saúde mental, incluindo qualidade de vida: um estudo prospectivo não randomizado. *Relat Cient*. 2019;9:16856. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-019-53057-w>
34. Virani A, Crown N. O impacto de um farmacêutico clínico nos resultados dos pacientes e econômicos em uma unidade de saúde mental para crianças e adolescentes. *Can J Hosp Pharm*. 2003;56(3):58-62. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/228817772_The_impact_of_a_clinical_pharmacist_on_patient_and_economic_outcomes_in_a_child_and_adolescent_mental_health_unit
35. Wang I, Dopheide JA, Gregerson P. Papel do farmacêutico psiquiátrico em uma clínica de segurança para população vulnerável em Los Angeles. *J Urban Health*. 2011;88(4). doi:10.1007/s11524-011-9573-6.
36. Wolf C, Pauly A, Mayr A, Grömer T, Lenz B, Kornhuber J, et al. Revisões de medicamentos lideradas por farmacêuticos para identificar e resolver colaborativamente problemas relacionados a medicamentos em psiquiatria – um ensaio clínico controlado. *PLoS ONE*. 2015;10(11):e0142011. doi:10.1371/journal.pone.0142011.
37. Singleton J, Stevens JE, Truong R, et al. Conhecimento do consumidor sobre as condições de saúde mental, consciência dos serviços de apoio à saúde mental e percepção do papel dos farmacêuticos comunitários na promoção da saúde mental. *Int J PharmPract*. 2024;32(2):170-9. doi:10.1093/ijpp/riad091.

38. Organização Pan-Americana da Saúde. Agenda para o Desenvolvimento Sustentável. Organização Mundial da Saúde [Internet]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/agenda-para-desenvolvimento-sustentavel> [Acesso 15 maio 2024].
39. Organização Mundial da Saúde. ATLAS de Saúde Mental 2017 [Internet]. 2018 [Acesso 16 maio 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514019>
40. Organização Pan-Americana da Saúde. Com depressão no topo da lista de causas de problemas de saúde, OMS lança a campanha “Vamos conversar”. OPAS/OMS - Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. 2017 [citado 23 fev. 2025]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/30-3-2017-com-depressao-no-topo-da-lista-causas-problemas-saude-oms-lanca-campanha-vams>.
41. Kraut RE, Li H, Zhu HY. Saúde mental durante a pandemia de COVID-19: impactos da doença, do isolamento social e dos estressores financeiros. *PLoS One*. 2022;17(11):e0277562. doi:10.1371/journal.pone.0277562.
42. Silvia RJ, Lee KC, Bostwick JR, Cobb CD, Goldstone LW, Moore TD, et al. Avaliação da prática atual dos farmacêuticos psiquiátricos nos Estados Unidos. *Mental Health Clinic*. 2020;10(6):346-53. doi:10.9740/mhc.2020.11.346.
43. Ursлак R, Evans C, Nakhla N, Marrie RA, McConnell BM, Maxwell CJ. Saúde mental periparto e o papel do farmacêutico: uma revisão de escopo. *Pesq Farm Soc Adm*. 2023;19(9):1243-55. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37210239/>
44. Clínico de Saúde Mental (MHC). Sobre [Internet]. [Acesso 16 jun. 2024]. Disponível em: <https://meridian.allenpress.com/mhc/pages/about>
45. Chisholm D, Sweeny K, Sheehan P, Rasmussen B, Smit F, Cuijpers P, et al. Ampliando o tratamento da depressão e da ansiedade: uma análise global do retorno do investimento. *Clin Saude Glob*. 2016;3(5):415-24. doi:10.1016/S2215-0366(16)30024-4.
46. Bandelow B., Michaelis S., Wedekind D. Tratamento de transtornos de ansiedade. *Diálogos em Neurociência Clínica*. 2017;19(2):93–107. doi:10.31887/DCNS.2017.19.2/bbandelow.
47. Ayre MJ, Lewis PJ, Keers RN. Compreendendo os desafios de segurança de medicamentos para pacientes com doenças mentais na atenção primária: uma revisão de escopo. *BMC Psiquiatr*. 2023;23:417. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-023-04850-5>. doi:10.1186/s12888-023-04850-5.
48. Sharon Phul, Tracey Bessell, Judith A Cantrill. Métodos alternativos de entrega para serviços farmacêuticos. *Rev Int Prat Farm*. 2004;12(2):53–63. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1211/0022357023709>. doi:10.1211/0022357023709.
49. Breitsameter RM. Modelo híbrido de atendimento ambulatorial no transplante renal: uma estratégia segura em tempos de pandemia [dissertação]. Porto Alegre; Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2023. 17 p. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/259961>
50. Abousheishaa AA, Sulaiman AH, Huri HZ, Zaini S, Othman NA, Aladdin Z, et al. Escopo global da prática de farmácia hospitalar: uma revisão do escopo. *Healthcare* 2020;8(2):143. doi:10.3390/healthcare8020143.

51. Torres-Robles A, Benrimoj SI, Gastelurrutia MA, et al. Eficácia de uma intervenção de gestão da adesão à medicação num ambiente de farmácia comunitária: um ensaio clínico randomizado controlado por cluster. *Qual Segur.* 2022;31:105-15. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8785059/>
52. Mallmann DG, Galindo Neto NM, Sousa JC, Vasconcelos EMR. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. *Rev Cien Saude Colet.* 2015;20(6):1763-72. doi:10.1590/1413-81232015206.02382014.
53. Alshammari MK, Alotaibi NM, Suroor SN, Saed RS, Al-hamoud AA, Alluwaif MA, et al. Avanço global em serviços farmacêuticos para saúde mental: uma revisão de práticas baseadas em evidências. *Healthcare.* 2023;11(8):1082. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37107916/>
54. Silva LM da M. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com queixa de insônia em um ambulatório de saúde mental: um projeto piloto [dissertação]. Salvador: Universidade do Estado da Bahia; 2023. 92 p.
55. Silva SMS, Silva COL, Farias LBN, Silva PA, Ferreira HKS, Silva BP, et al. Cuidado farmacêutico: revisão da farmacoterapia de usuários da atenção primária à saúde. *Inframa Cien Farm.* 2021;33(2):197-207. doi:10.14450/2318-9312.v33.e2.a2021.pp197-207.
56. Barros DS, Silva DLM, Leite SN. Serviços farmacêuticos clínicos na atenção primária à saúde do Brasil. *Trab Educ Saude.* 2020;18(1):e00240. doi:10.1590/1981-7746-sol00240.
57. Friedrich ML, Blattes MW. Psicofármacos na saúde mental: potenciais interações medicamentosas na infância e na adolescência. *Disciplinarum Scientia.* 2021;22(3):35-47. doi:10.37777/dscs.v22n3-004.
58. Almeida ML, Almeida ML, Cabral AAS, et al. Importância do farmacêutico clínico na UTI e sua participação na equipe multidisciplinar. *Rev Contemp.* 2023;3(8):12256-67. doi:10.56083/RCV3N8-130.
59. Silva SN, Lima MG. Assistência farmacêutica na saúde mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. *Cien Saude Colet.* 2017;22(6):2025-36. doi:10.1590/1413-81232017226.11052016.
60. Zanella CG, Aguiar PM, Storpirtis S. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. *Cien Saude Colet.* 2015;20(2):533-42. doi:10.1590/1413-81232015202.17872013.