



ISSN: 1981-8963

ORIGINAL ARTICLE

SIDE EFFECTS CAUSED BY THE USE OF PSYCHOTROPIC DRUGS IN PATIENTS WITH PSYCHOLOGICAL DISTRESS

EFEITOS COLATERAIS CAUSADOS PELA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EM PACIENTES EM SOFRIMENTO PSÍQUICO

EFECTOS COLATERALES CAUSADOS POR LA UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EN PACIENTES EN SUFRIMIENTO PSÍQUICO

Paulo Celso Prado Telles Filho¹, Talita Emanuele Domingues², Marcos Luciano Pimenta Pinheiro³, Patricia Wicher⁴

ABSTRACT

Objective: to identify and analyze the side effects of psychotropic drugs in patients with psychological distress. **Methodology:** this is about a descriptive study, performed at the Center for Psychosocial Care in a city of Minas Gerais state, Brazil. Data collection was performed using a questionnaire adapted from the literature and applied in 50 non-intensive patients, the analysis of data was performed based on the comparison of findings from current literature on the topic with data identified by the questionnaire used, obtained the approval of the Coordination Center for Psychosocial Care and Ethics Committee of Scientific Research, State University of Montes Claros - Protocol 1788/2009, **Results:** it was found that the main side effects were related to behavioral 34 (68%), weight 32 (64%), urinary 29 (58%) and neurological 23 (46%) changes. **Conclusions:** in conclusion, due to the existence of significant side effects caused by psychotropic drugs, nurses should increase the focus of their practice towards strategies to minimize and treat those effects. **Descriptors:** medication systems; homeopathic vehicles; nursing.

RESUMO

Objetivo: identificar e analisar os efeitos colaterais de medicamentos psicotrópicos em pacientes em sofrimento psíquico. **Metodologia:** trata-se de estudo descritivo realizado no Centro de Atenção Psicossocial de um município de Minas Gerais, a coleta de dados foi realizada a partir de um questionário adaptado de estudo consagrado pela literatura e aplicado em 50 pacientes não intensivos, a análise dos dados a partir da comparação de achados da literatura com os dados identificados através do questionário utilizado, obteve-se a aprovação pela Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial, bem como do Comitê de Ética em Pesquisa Científica da Universidade Estadual de Montes Claros - protocolo 1788/2009. **Resultados:** verificou-se que os principais efeitos colaterais encontrados estão relacionados a alterações de comportamento 34 (68%), de peso 32 (64%), urinárias 29 (58%) e neurológicas 23 (46%). **Conclusão:** os resultados desse estudo revelam a existência de importantes efeitos colaterais proporcionados pelos medicamentos psicotrópicos. Uma vez que se trata de pacientes em sofrimento psíquico, nos quais é de grande necessidade a utilização desses medicamentos, evidencia-se a necessidade de se utilizar estratégias que favoreçam diminuição de sua dosagem. Também o cuidado do enfermeiro necessita estar focado em estratégias de minimização e tratamento de tais efeitos. **Descritores:** sistemas de medicação; veículos homeopáticos; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: identificar y analizar los efectos colaterales de medicamentos psicotrópicos en pacientes en sufrimiento psíquico. **Metodología:** estudio descriptivo, realizado en el CAPS de un municipio de Minas Gerais, la recolección de datos fue realizada a partir de un cuestionario adaptado de estudio consagrado, aplicado en 50 pacientes no intensivos. La análisis destes se realizó sobre la base de la comparación de los resultados de la literatura vigente com los datos identificados por el cuestionário utilizado, obtuvo la aprobación del CAPS y el Comité de Ética de la Investigación Científica, de la Universidad Estatal de Montes Claros - Protocolo n° 1788/2009. **Resultados:** se verificó que los principales efectos colaterales se relacionaron con alteraciones de comportamiento 34 (68%), peso 32 (64%), urinarias 29 (58%) y neurológicas 23 (46%). **Conclusiones:** los resultados de este estudio revelan la existencia de efectos secundarios significativos en forma de medicamentos psicotrópicos. Una vez que se trata de trastornos psicológicos en los pacientes, donde hay una gran necesidad para el uso de estos fármacos, destaca la necesidad de utilizar estrategias que fomenten la reducción de su dosis. Además, los cuidados de enfermería debe enfocarse en las estrategias para reducir al mínimo o el tratamiento de tales efectos. **Descriptores:** sistemas de medicación; vehículos homeopáticos; enfermería.

¹Enfermeiro; Doutor em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo; Professor Adjunto III do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Minas Gerais (MG), Brasil. E-mail: prradotelles@yahoo.com.br; ²Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem. UFVJM. Minas Gerais (MG), Brasil. E-mail: talita.ed@gmail.com; ³Farmacêutico; Doutor em Farmácia pela Faculdade de Farmácia de Piracicaba. Professor Adjunto III do Departamento de Enfermagem da UFVJM. Minas Gerais (MG), Brasil. E-mail: marcospimenta2@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira; Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo; Professora Assistente I do Departamento de Enfermagem da UFVJM. Minas Gerais (MG), Brasil. E-mail: patriciawicher@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A inserção das ações de saúde mental na saúde pública possibilita novas abordagens, novos princípios, valores e olhares às pessoas em situação de sofrimento psíquico, impulsionando formas mais adequadas de cuidado no âmbito familiar, social e cultural.¹

De acordo com as descrições freudianas, o sofrimento psíquico é caracterizado como doença ou disfunção do aparelho mental.²

Esse sofrimento parece se constituir um dos principais fenômenos decorrentes de situações de exclusão social, associando-se a diversos eventos de vida, seja à ruptura com os modos de vida anteriores, seja a permanência de certos modos de existência, revelando a preponderância da sensibilidade atual em termos afetivos, estéticos ou morais e recobrando todas as formas de vulnerabilidade psíquica associadas a situações de precariedade e perda de recursos e vínculos sociais.³

Indivíduos em sofrimento psíquico, geralmente necessitam de tratamento medicamentoso. Nesse caso, é comum a utilização de drogas psicotrópicas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os psicotrópicos ou drogas psicotrópicas atuam no Sistema Nervoso Central (SNC) produzindo alterações de comportamento, humor e cognição, possuindo grande propriedade reforçadora sendo, portanto, passíveis de auto-administração.

Essas drogas estão entre as primeiras descobertas pelos seres humanos primitivos e ainda fazem parte do grupo de compostos farmacológicos mais amplamente utilizados. Entre elas, encontram-se sedativos hipnóticos, drogas antiepiléticas, anestésicos gerais, relaxantes musculares esqueléticos, agentes antipsicóticos e lítio, drogas antidepressivas, analgésicos e antagonistas opióides.

Esses fármacos podem ser utilizados no tratamento de diversas alterações mentais, como depressão, transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia, distúrbios do pânico, distúrbios obsessivo-compulsivos, enurese, dor crônica, epilepsia, dentre outros.⁴

Os principais grupos farmacológicos de atuação no sistema nervoso envolvidos nas suspeitas de reações adversas foram os analgésicos, anestésicos, antiepiléticos e hipnóticos/sedativos.⁵

As drogas centrais, no geral, podem causar efeitos adversos, tais como boca seca, aumento da sudorese, cansaço contínuo, frequente disfunção sexual, sentimento de

inquietação, aumento de peso significativo, risco de dependência tóxica e tremor.⁶

Os pacientes com transtornos mentais mais graves, como esquizofrenia e transtornos esquizoafetivos, apresentam probabilidades maiores de serem acometidos por síndromes metabólicas. A maior prevalência em populações psiquiátricas explica-se por uma causalidade multifatorial, em que se incluem fatores ligados ao uso de medicamentos psicotrópicos, ao estilo de vida, fatores genéticos, perinatais, neuroquímicos e hormonais.⁷

Estudos recentes observam a ocorrência da hiperprolactinemia. Curiosamente, apesar das elevações dos níveis séricos de prolactina, não foram notificados os efeitos secundários ou alterações no exame físico tipicamente associada com hiperprolactinemia como, por exemplo, a ginecomastia e a galactorréia.⁸ Dentre os medicamentos psicotrópicos, associa-se o uso dos antipsicóticos ao maior risco de aumento de peso.⁹

Outras pesquisas avaliaram alterações de peso em pacientes em uso desses medicamentos. A obesidade é um efeito colateral frequente em pacientes tratados com algumas classes desses fármacos. A clozapina e a olanzapina são os que acarretam maior ganho de peso. Há constatação de que a elevação dos níveis glicêmicos ou o surgimento de diabetes melito tipo II podem ser secundários ao uso dessas drogas. Embora a maior parte dos casos de hiperglicemia e diabetes melito provocados esteja associada a um importante ganho de peso, um número significativo ocorre em pacientes não-obesos.¹⁰

Considerando-se a probabilidade desses medicamentos ocasionarem alterações de peso, é muito importante conscientizar os pacientes e suas famílias sobre esse efeito adverso. Dado que o aumento de peso pode preceder o desenvolvimento de diabetes e hiperlipidemia, a monitorização periódica do jejum glicemia e perfil lipídico também são aconselháveis.⁸

O efeito de cada medicamento psicotrópico depende do tipo de ação causado pela droga (estimulante ou depressora), da via de administração, da quantidade da droga utilizada, do tempo e da frequência de uso, da qualidade da droga, da eficiência de absorção e eliminação pelo organismo, da associação com outras drogas, das condições psicológicas e físicas do indivíduo bem como as condições socioeconômicas em que ele se encontra.

É de conhecimento de pesquisadores da atualidade que os medicamentos psicotrópicos, altamente necessários aos pacientes em sofrimento psíquico, são causadores de efeitos colaterais. Neste sentido, a atuação do enfermeiro na promoção da segurança e da qualidade da assistência prestada, participando efetivamente da terapia medicamentosa implementada e realizando avaliação pré-administração, durante a administração e após a mesma com relação aos efeitos terapêuticos, eventos adversos, interações medicamentosas e controle da toxicidade, é de fundamental importância¹¹, objetivando a assistência baseada nas reais necessidades desse tipo de paciente.

A família também deve ser abordada pelo profissional, para que tenha plena consciência dos cuidados, dos desafios e das responsabilidades, tornando-se torna mais consciente do seu valor no tratamento do doente, afastando de si a exclusão nos processos terapêuticos.¹²

OBJETIVO

- Identificar e analisar os efeitos colaterais de medicamentos psicotrópicos em pacientes em sofrimento psíquico.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo, o qual tem como objetivo mapear a distribuição de um fenômeno na população estudada. Em geral, busca determinar a frequência com que algo ocorre ou a relação entre duas variáveis.¹³

Elegeu-se como local para realização deste o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de um município do interior do estado de Minas Gerais, que tem como objetivo substituir os hospitais psiquiátricos, de forma que os pacientes não percam suas relações com a família e a sociedade e como usuários indivíduos em sofrimento psíquico grave, impossibilitados de realizar seus projetos de vida, ou que, por algum motivo, demandam cuidados intensivos em saúde mental. A instituição atende um total de duzentos e trinta e seis pacientes, sendo sessenta e três intensivos, sessenta e nove semi-intensivos e cento e quatro não intensivos. A equipe da instituição é formada por um enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem, três psicólogos, um médico psiquiatra e um assistente social. O horário de atendimento é das sete às dezessete horas.

A população em estudo foi composta por cinquenta indivíduos. Como critério de inclusão cita-se a faixa etária dos pacientes

(de dezoito aos sessenta anos), o fato de serem não intensivos já que esses apresentam capacidade cognitiva suficiente para responder ao instrumento de pesquisa e o fato de aceitarem participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário adaptado de estudo consagrado pela literatura, o qual foi aplicado pela pesquisadora.¹⁴ Esse faz abordagens sobre o uso de medicamentos psicotrópicos bem como os efeitos colaterais causados por esses medicamentos, incluindo seus efeitos gastrintestinais, sintomas neurológicos, musculares, alterações de peso, de testes sanguíneos, alterações na ingestão e eliminação de fluidos, efeitos dermatológicos, alterações cardiovasculares, sexuais, hepáticas e psíquicas. Vale informar que a pesquisadora esteve presente durante todo o tempo necessário para o preenchimento e esclarecimento de possíveis dúvidas, bem como foi garantida a privacidade dos sujeitos que responderam aos questionários, uma vez que os mesmos foram preenchidos em local livre da presença de outros sujeitos.

A análise dos dados foi realizada a partir da comparação de achados da literatura atualizada nacional e internacional sobre a temática com os dados identificados através do questionário utilizado. Foram construídos quadros e tabelas, os quais apresentam os dados emergidos da pesquisa.

A presente pesquisa foi aprovada pela Coordenação do Centro de Atenção Psicossocial, bem como do Comitê de Ética em Pesquisa Científica da Universidade Estadual de Montes Claros, sob o número de protocolo 1788/2009. Os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos foram seguidos de acordo com a resolução 196/96 do Ministério da Saúde. Foram obtidas as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido Para a Participação em Pesquisa, garantindo-se o anonimato e a liberdade de ausência na pesquisa, bem como a realização de esclarecimento aos sujeitos a respeito da mesma.

RESULTADOS

Anteriormente à apresentação dos dados referentes aos efeitos colaterais dos medicamentos, julgou-se necessário citá-los, bem como referir o tempo de utilização dos mesmos. Assim, observou-se que de 50 pacientes 44 relataram que utilizavam: cloridrato de clorpromazina, clonazepan, cloridrato de biperideno, cloridrato de nortriptilina, decanoato de haloperidol, cloridrato de clorpromazina, bromazepam, cloridrato de amitriptilina, diazepam,

carbamazepina, carbonato de lítio, cloridrato de fluoxetina, meleril, prometazina, risperidona, cloridrato de imipramina, cloridrato de levopromazina, levozine, stelazine e cloridrato de tioridazina.

No que se refere ao tempo de utilização, observou-se variações entre um mês e dez anos de uso dos medicamentos psicotrópicos.

Seis participantes não souberam informar quanto ao nome dos medicamentos utilizados, entretanto, a maioria informou sobre o tempo de utilização dos mesmos. Desses, dois fazem uso dos medicamentos psicotrópicos há sete anos, um há seis anos, um há dois anos, um há um ano e um não se lembra quando iniciou o tratamento.

Verificou-se no estudo o uso de alguns medicamentos há longo prazo, nesse contexto

os maiores períodos de utilização encontrados, segundo os usuários, foram entre sete, nove e dez anos de uso consecutivo.

No caso dos antidepressivos, o ganho de peso induzido pelo uso prolongado pode levar o paciente a abandonar o tratamento, sendo, portanto, um efeito colateral relevante no tratamento da depressão.¹⁵

De acordo com um estudo consagrado pela literatura, pacientes submetidos a terapia prolongada com medicação antipsicótica, como é o caso do decanoato de haloperidol, podem apresentar discinesia tardia. A síndrome está caracterizada principalmente por movimentos rítmicos e involuntários da face, boca, língua ou mandíbula.¹⁶

Segue-se a tabela 1, referente aos efeitos colaterais.

Tabela 1. Distribuição dos efeitos colaterais da utilização de medicamentos relatados pelos pacientes deste estudo. Diamantina-MG

<i>Efeitos colaterais</i>	<i>Número de pacientes (%)</i>
Alterações do comportamento	34 (68%)
Alteração de peso	32 (64%)
Alterações urinárias	29 (58%)
Alterações neurológicas	23 (46%)
Alterações gástricas	18 (36%)
Alterações sexuais	14 (28%)
Alterações cardiovasculares	11 (22%)
Alterações do humor	11 (22%)
Cefaléia	09 (18%)
Alterações dos testes sanguíneos	08 (16%)
Alterações hepáticas	03 (6%)

Observou-se em relação às alterações de comportamento que 34 indivíduos (68%) as apresentaram. Desses, 16 (32%) relataram que se comunicavam pouco, quatro (8%) informaram sentirem-se mais ativos, nove (18%) notaram-se mais sonolentos, um (2%) relatou apatia e os outros três (6%) não informaram.

Os efeitos colaterais referentes às alterações de peso foram identificados em 32 indivíduos (64%) dos quais, 16 (32%) informaram ganho de peso, 11 (22%) relataram emagrecimento e cinco (10%) não comunicaram sobre a questão. De acordo com outro estudo, o ganho de peso clinicamente relevante ocorre com frequência em pacientes em uso de antipsicóticos e estabilizadores de humor, principalmente naqueles em uso de clozapina, olanzapina, lítio e ácido valpróico.¹⁰

Verificaram-se, 29 (58%) pacientes com alterações urinárias e com aumento da quantidade de transpiração. Dentre eles, 26 (52%) informaram poliúria. Esse efeito pode ocorrer devido à maior ingestão de água pelos usuários de medicamentos psicotrópicos, consequente à sensação de boca seca, relatada pelos mesmos. Sete (14%) indivíduos informaram sensação de retenção urinária e um (2%) não soube relatar. Segundo relato de

autores, existem poucos estudos sobre os efeitos tóxicos renais dos diversos psicotrópicos, havendo alguns trabalhos publicados com descrição de patologias renais associadas ao consumo destes fármacos que, apesar de raras, são importantes pela sua gravidade. Muitas das informações sobre os efeitos tóxicos renais, assim como do ajuste da dose em função da taxa de filtração glomerular, são fornecidas pela indústria farmacêutica que fabrica e comercializa esses medicamentos.¹⁷

Verificaram-se alterações neurológicas em 23 indivíduos (46%). Dentre eles, 16 (32%) relatavam tremores, principalmente nas mãos, e sensações de vertigem. Sete (14%) pacientes informaram tremores, decorrentes principalmente ao uso do decanoato de haloperidol. Estudo descrito na literatura relata que, em pacientes que recebem doses maiores desse medicamento alguns efeitos adversos são observados mais frequentemente, como os efeitos neurológicos.¹⁶ Alguns sintomas (tremor, rigidez, hipersalivação, bradicinesia, acatisia e distonia aguda) são os mais facilmente observados. Notou-se no estudo que os usuários do medicamento em questão, normalmente fazem o uso simultâneo do cloridrato de biperideno para amenizar seus

efeitos colaterais. O cloridrato de biperideno é indicado especialmente para controlar sintomas de rigidez e tremor; sintomas extrapiramidais como contorções musculares agudas, sensação de tremor muscular, inquietação motora e síndromes parkinsonianas induzidas por alguns medicamentos, como o caso do decanoato de haloperidol.¹⁸

As alterações gástricas foram relatadas por 18 indivíduos (36%) dos quais seis (12%) relataram dores no estômago, três (6%) informaram a ocorrência de náuseas, sendo que um (2%) a apresentou apenas no início do tratamento e dois (4%) alegaram a ocorrência de vômito. Um (2%) indivíduo relatou azia, um (2%) informou sensação de digestão lenta, um (2%) não especificou e dois (4%) relataram associação entre dor e náusea e azia e náusea.

Efeitos relativos a alterações sexuais foram verificados em 14 pacientes (28%). Vale ressaltar que, o constrangimento do paciente sobre essa questão pode gerar respostas menos fidedignas ao estudo. Segundo relato da literatura, medicamentos como os antipsicóticos têm sido frequentemente relacionados aos efeitos sexuais adversos, e cerca de 39% dos pacientes em uso dessas drogas referem queixa de interferência na esfera sexual. Em comparação com outros efeitos colaterais, o efeito sobre a função sexual é considerado o mais problemático e importante razão de não-aderência ao tratamento.¹⁹

Verificou-se no estudo que 11 pacientes (22%) apresentaram alterações relacionadas ao humor. Dentre eles, sete (14%) informaram irritabilidade. Os outros quatro (8%), relataram efeitos como ansiedade, abatimento, agitação e variação dos sentimentos de tristeza e de alegria. De acordo com a literatura, a utilização de medicamentos psicotrópicos pode produzir respostas emocionais, no próprio paciente que os recebe e também em seus familiares próximos, dependendo das características do tipo de estrutura psicopatológica presente nos mesmos.⁹

Alguns efeitos cardiovasculares foram verificados, somando-se 11 pacientes (22%) com tais afirmações. Desses, três (6%) informaram bradicardia, seis (12%) taquicardia e dois (1%) não relataram. Os pacientes com distúrbios cardiovasculares devem ser observados atentamente. Alguns medicamentos como os antidepressivos tricíclicos (inclusive o cloridrato de amitriptilina) podem produzir arritmia, taquicardia sinusal e prolongamento do tempo de condução, particularmente quando

ministrados em doses altas. Têm sido relatado infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral em pacientes em uso desses medicamentos. De acordo com estudo da literatura, um dos efeitos mais preocupantes é a indução à hipotensão ortostática, especialmente em pacientes idosos, que são susceptíveis a quedas com eventuais lesões resultantes e a eventual infarto agudo do miocárdio precipitado pela hipotensão. É comum o aumento da frequência cardíaca em cerca de 11%, assim como o atraso da condução átrio-ventrilar.¹⁷

Em relação à cefaléia, nove pacientes (18%) informaram senti-la com frequência.

Alterações dos resultados de testes sanguíneos foram relatados por oito (16%) pacientes dos quais, três (6%) apresentavam aumento das taxas de colesterol, dois (4%) possuíam alterações dos níveis de glicose, um (2%) era diabético e um (2%) apresentava anemia (provavelmente um efeito secundário, devido à falta de apetite e consequente a má alimentação, que foi informada pelo paciente.

Em relação às alterações hepáticas, apenas três (6%) indivíduos as apresentaram. Vale ressaltar que essas alterações podem ocorrer a longo prazo, encontrando-se, portanto, menos indivíduos com queixas relacionadas a essa questão no presente estudo. Casos de insuficiência hepática têm ocorrido em pacientes recebendo alguns medicamentos, como o ácido valpróico. Assim, é importante a realização de testes de função hepática anteriormente ao início da terapia e posteriormente, com intervalos frequentes, especialmente durante os primeiros seis meses de tratamento. Deve-se ter extremo cuidado no caso da administração de valproato em pacientes com história anterior de patologia hepática. Pacientes que estejam tomando muitos anticonvulsivantes, crianças (principalmente abaixo de dois anos), pacientes com patologias metabólicas congênitas, aqueles com doença convulsiva grave associada a retardo mental e pacientes com doença cerebral orgânica podem apresentar um risco maior de o medicamento afetar o fígado.¹⁸

CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo revelam a existência de importantes efeitos colaterais proporcionados pelos medicamentos psicotrópicos. Uma vez que se trata de pacientes em sofrimento psíquico, nos quais é de grande necessidade a utilização desses medicamentos, evidencia-se a necessidade de se utilizar estratégias que favoreçam diminuição de sua dosagem. Também o

cuidado do enfermeiro necessita estar mais focado nas estratégias de minimização ou tratamento de tais efeitos.

REFERÊNCIAS

1. Hirdes A. A reforma psiquiátrica no Brasil: uma (re) visão. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14: 297-305.
2. Castro FG. Materialismo histórico e definição de psíquico. *Psicol soc*. 2009;21: 182-192.
3. Dantas MA. O sofrimento psíquico e as tensões da autonomia na sociedade de indivíduos. *Psicologia.com.pt*. 2008 mai [acesso em 2010 Jun 12]; 1(13):[aproximadamente 13 p]. Disponível em: <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0422.pdf>
4. Katzung BG. *Farmacologia Básica e Clínica*. 8ª ed. Bahia: Ed. Guanabara Koogan; 2003.
5. Fonteles MMF, Francelin EV, Santos LKX, Silva KM, Siqueira R, Viana GSB, et al. Reações adversas causadas por fármacos que atuam no sistema nervoso: análise de registros de um centro de farmacovigilância do Brasil. *Rev psiquiatr clín*. 2009;36:137-44.
6. Helbling J, Ajdcic-Gross V, Lauber C, Weyermann R, Burns T, Rossler W. Attitudes to antipsychotic drugs and their side effects: a comparison between general practitioners and the general population. *BMC Psychiatry*. 2006;6:42:4-5.
7. Teixeira PJR, Rocha FL. Associação entre síndrome metabólica e transtornos mentais. *Rev psiquiatr clín*. 2007;34:28-38.
8. Posey DJ, Stigler KA, Erickson CA, Mcdougale CJ. Antipsychotics in the treatment of autism. *J Clin Invest*. 2008;118:6.
9. Chandler E, Taquini A. Impacto de los psicofármacos sobre el peso corporal y su repercusión emocional Impact of psychopharmaceuticals on body weight and emotional repercussion. *Actual nutr*. 2009;10:4.
10. Teixeira PJR, Rocha FL. Efeitos adversos metabólicos de antipsicóticos e estabilizadores de humor. *Rev psiquiatr Rio Gd Sul*. 2006;186-96.
11. Lapa DF, Martins TSS, Maciel RO. Interactions during intravenous therapy: foundations for the practice of pediatric nursing. *Rev enferm UFPE on line [periodico na internet]*. 2010 May/June [acesso em 2010 Jun 12];4(spe):400-03. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/1093>
12. Azevedo DM, Miranda FAN. The family and substitute services in mental health: a Clipping of the brazilian literature in nursing. *Rev enferm UFPE on line [periódico na internet]*. 2009 [acesso em 2010 Jun 10];3(1):93-8. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/269>
13. Churchill Jr, Gilbert A. *Marketing research: methodological foundation*. Orlando: The Dryden Press; 1999.
14. Henry C. Lithium side-effects and predictors of hypothyroidism in patients with bipolar disorder: sex differences. *J psychiatry neurosci*. 2002;27:106.
15. Peixoto HGE, Vasconcelos IAL, Sampaio ACM, Kiyomi M. Antidepressivos e alterações no peso corporal. *Rev nutr*. 2008;21:341-48.
16. Mello JMS. *Dicionário de Especialidades Farmacêuticas*. 32ª ed. Editora de Publicações Científicas LTDA; 2003/2004.
17. Telles-Correia D, Guerreiro DF, Coentre R, Zuzarte P, Figueira L. Psicofármacos na doença médica Cardiologia, nefrologia, hepatologia. *Acta med port*. 2009;22:797-808.
18. ANVISA. *Bulário Eletrônico* [texto na internet]. Brasília: Ministério da Saúde;2010 [acesso em 2010 Maio 06] de. Disponível em: <http://www4.anvisa.gov.br/BularioEletronico/>
19. Cordás TA, Laranjeiras M. Efeitos colaterais dos psicofármacos na esfera sexual Ver psiquiatr clín. 2006;33:168-173.

Sources of funding: FAPESP

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/09/24

Last received: 2011/04/22

Accepted: 2011/04/24

Publishing: 2011/05/01

Address for correspondence

Paulo Celso Prado Telles Filho
Rua Paulino Guimarães Junior, 160 - Ap. 3
Centro
CEP: 39100-000 – Diamantina (MG), Brasil