



AVALIAÇÃO DO USO DE ESTABILIZADORES DE HUMOR EM PACIENTES SEM DIAGNÓSTICO PSIQUIÁTRICO FORMAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Sadi Antonio Pezzi Junior, Elisabete Soares De Santana, Nelson Pinto Gomes, Fabio Ferreira Marques, Matheus Gomes de Oliveira Moura, Vicente Leonides Prado Junco, Daniel Carneiro Maffra, Ricardo Ramos Guglielmi, Júlia Hofling, João Pedro Bassan Garcia, Ana Caroline Barreto Cristobal, Anésia Bezerra da Fonsêca



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p1333-1345>

Artigo recebido em 16 de Março e publicado em 26 de Abril de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

Introdução: A utilização de estabilizadores de humor tem sido amplamente consolidada na prática médica psiquiátrica para o tratamento e cuidado de transtornos do espectro bipolar e outras condições afetivas, no entanto, observa-se um fenômeno crescente na atenção primária à saúde: a prescrição desses fármacos para pacientes sem diagnóstico psiquiátrico formal. **Objetivo:** Analisar as evidências sobre o uso de estabilizadores de humor em pacientes sem diagnóstico psiquiátrico formal na atenção primária, focando nos critérios de prescrição, desfechos clínicos e riscos associados. **Metodologia:** Este estudo foi uma revisão de literatura realizada de novembro de 2024 a abril de 2025, com busca em PubMed e Medline. A pesquisa seguiu a estratégia PICO e as etapas do PRISMA para seleção e análise de estudos, com critérios de inclusão como artigos publicados nos últimos 5 anos que tratam da prescrição de estabilizadores de humor na atenção primária. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 8 estudos que indicam que a prescrição de estabilizadores de humor na atenção primária, sem diagnóstico psiquiátrico formal, é comum, mas controversa. Embora aliviem sintomas emocionais inespecíficos, apresentam riscos como efeitos adversos e uso indevido. A falta de diretrizes claras e a formação inadequada dos profissionais aumentam esses riscos, enquanto alguns estudos sugerem benefícios em contextos específicos. **Conclusão:** O uso de estabilizadores de humor fora de indicações psiquiátricas formais é crescente, mas carece de respaldo científico. A prática pode mascarar transtornos psiquiátricos e envolve riscos significativos. Recomenda-se a criação de protocolos específicos e mais pesquisas sobre o impacto a longo prazo dessa prática na atenção primária.

Palavras-chave: Atenção primária; Estabilizadores de humor; Transtornos.

ASSESSMENT OF MOOD STABILIZER USE IN PATIENTS WITHOUT A FORMAL PSYCHIATRIC DIAGNOSIS IN PRIMARY HEALTH CARE

ABSTRACT

Introduction: The use of mood stabilizers has been widely established in psychiatric medical practice for the treatment and management of bipolar spectrum disorders and other affective conditions. However, a growing phenomenon has been observed in primary health care: the prescription of these medications to patients without a formal psychiatric diagnosis. **Objective:** To analyze the evidence regarding the use of mood stabilizers in patients without a formal psychiatric diagnosis in primary care, focusing on prescription criteria, clinical outcomes, and associated risks. **Methodology:** This study was a literature review conducted from November 2024 to April 2025, with searches performed in PubMed and Medline. The research followed the PICO strategy and PRISMA steps for the selection and analysis of studies. Inclusion criteria comprised articles published in the last 5 years addressing the prescription of mood stabilizers in primary care. **Results and Discussion:** Eight studies were selected, indicating that prescribing mood stabilizers in primary care without a formal psychiatric diagnosis is common but controversial. Although they may alleviate nonspecific emotional symptoms, they pose risks such as adverse effects and misuse. The lack of clear guidelines and insufficient professional training amplify these risks, while some studies suggest benefits in specific contexts. **Conclusion:** The use of mood stabilizers outside formal psychiatric indications is increasing but lacks scientific support. This practice may mask psychiatric disorders and entails significant risks. The development of specific protocols and further research on the long-term impact of this practice in primary care are recommended.

Keywords: Primary care; Mood stabilizers; Psychiatric disorders.

Instituição afiliada – Universidade Estadual do Ceará - UECE; Faculdade Santíssima Trindade - FAST; Université Catholique de Louvain UCL; Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA; Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU; Instituto Superior de Ciências Médicas da Havana – Faculdade Miguel Enríquez; Universidade Redentor; Universidade de Buenos Aires; Pontifícia Universidade Católica de Campinas; Centro Universitário São Camilo; Universidade Potiguar; Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco.

Autor correspondente: *Elisabete Soares de Santana* elisabetesoes349@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A utilização de estabilizadores de humor tem sido amplamente consolidada na prática médica psiquiátrica para o tratamento e cuidado de transtornos do espectro bipolar e outras condições afetivas, no entanto, observa-se um fenômeno crescente na atenção primária à saúde: a prescrição desses fármacos para pacientes sem diagnóstico psiquiátrico formal (Hudak e Gannon, 2022; Silva Filho *et al.*, 2024).

Essa prática levanta questões éticas, clínicas e epidemiológicas relevantes, sobretudo diante da crescente medicalização da vida cotidiana e da pressão por respostas rápidas a sintomas inespecíficos como irritabilidade, oscilação de humor e ansiedade leve. Nesse contexto, torna-se essencial avaliar de forma crítica o uso dos estabilizadores de humor em ambientes não especializados, explorando os riscos e benefícios dessa prática, bem como os critérios utilizados pelos profissionais de saúde para justificar tal prescrição (Souza, 2025).

Os estabilizadores de humor são medicamentos psicotrópicos que atuam na modulação da neurotransmissão cerebral, reduzindo a frequência e a intensidade das variações de humor. Entre os mais utilizados estão o lítio, o valproato de sódio, a carbamazepina e a lamotrigina. Essas substâncias são tradicionalmente indicadas para o tratamento de transtornos psiquiátricos diagnosticados, especialmente o transtorno bipolar tipo I e II, onde sua eficácia está respaldada por evidências científicas robustas (Ataíde *et al.*, 2022).

Na atenção primária, entretanto, tem-se observado a expansão do uso desses medicamentos para além das indicações clássicas. Muitas vezes, sintomas inespecíficos como irritabilidade crônica, variações de humor leves, insônia persistente ou queixas de instabilidade emocional são tratados com estabilizadores sem a realização de uma avaliação psiquiátrica formal. Isso pode ocorrer devido à dificuldade de acesso a especialistas, à falta de tempo nas consultas ou à tentativa de resolver demandas emocionais complexas por meio de soluções farmacológicas rápidas (Vale Velasco *et al.*, 2024).

Essa prática suscita preocupações sobre a segurança do paciente, os potenciais efeitos adversos desses fármacos, que não são isentos de riscos, e a possibilidade de



mascamamento de quadros clínicos importantes que requerem diagnóstico e acompanhamento especializado. Além disso, levanta-se a questão sobre o preparo dos profissionais da atenção primária para diferenciar variações normais do humor de condições que realmente configuram transtornos mentais (Cabral *et al.*, 2022; Vale Velasco *et al.*, 2024).

Por outro lado, há argumentos em defesa do uso criterioso desses medicamentos mesmo na ausência de diagnóstico formal, sobretudo quando há sofrimento psíquico significativo e ausência de recursos terapêuticos imediatos. A realidade de muitos serviços de saúde, marcada por sobrecarga e escassez de apoio especializado, pode justificar, em certos contextos, uma abordagem pragmática visando à melhora do paciente (Silva *et al.*, 2025).

A prescrição de estabilizadores de humor fora de indicações psiquiátricas é uma realidade crescente na atenção primária à saúde, refletindo uma tentativa de manejo de sintomas emocionais inespecíficos diante da escassez de recursos especializados, representando um risco à segurança do paciente pelos efeitos adversos, interações medicamentosas e ausência de evidência clínica robusta. Diante disso, é essencial compreender o contexto, os critérios e as implicações clínicas deste uso, a fim de subsidiar uma prática médica segura, ética e baseada em evidências (Gonçalves *et al.*, 2025).

Com base nesse problema, o estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, as evidências disponíveis sobre o uso de estabilizadores de humor em pacientes sem diagnóstico psiquiátrico formal no contexto da atenção primária, com foco nos critérios de prescrição, nos desfechos clínicos e nos riscos associados a essa prática.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão de literatura, realizado no período de novembro de 2024 a abril de 2025, com o objetivo de identificar e analisar a evidência científica disponível sobre o uso de estabilizadores de humor em pacientes sem diagnóstico psiquiátrico formal na atenção primária. A escolha pela revisão de literatura fundamenta-se na possibilidade de reunir, sintetizar e analisar criticamente os conhecimentos já produzidos sobre o tema, contribuindo para a compreensão do

fenômeno em diferentes contextos e apontando lacunas que podem orientar futuras pesquisas (Galvão, Pansani e Harrad, 2015).

O estudo seguiu as etapas propostas por Galvão, Pansani e Harrad (2015) e o Instituto Joanna Briggs (JBI, 2022): 1) formulação da questão de pesquisa, com definição clara dos objetivos; 2) identificação dos estudos relevantes, por meio de busca em bases como PubMed e Medline; 3) seleção rigorosa dos estudos, com critérios de elegibilidade para garantir a qualidade; 4) extração dos dados relevantes, como metodologias, amostras, resultados e intervenções; 5) síntese dos resultados, com análise e comparação das evidências, para identificar padrões e lacunas na literatura científica.

A estratégia PICO (Santos, Pimenta e Nobre, 2007) foi utilizada para definir o objeto de estudo. P (População): Pacientes atendidos na atenção primária, sem diagnóstico psiquiátrico formal; I (Intervenção): Uso de estabilizadores de humor (ex.: lítio, valproato, carbamazepina, lamotrigina); C (Comparação): Ausência de uso ou tratamento com outras abordagens (não farmacológicas ou com outras classes medicamentosas); O (Desfecho): Efeitos clínicos, segurança do uso, critérios de prescrição, benefícios e riscos. A questão de pesquisa formulada foi: "Quais são as evidências disponíveis na literatura sobre a prescrição de estabilizadores de humor para pacientes sem diagnóstico psiquiátrico formal na atenção primária?".

A pesquisa foi realizada nas principais bases de dados científicas: PubMed e MEDLINE. Para a elaboração dos termos de busca, foi consultado o DeCS/MeSH por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com base nos objetivos e na pergunta norteadora do estudo. Após ajustes e testes preliminares, foram empregados os seguintes descritores, com seus respectivos operadores booleanos (AND e OR), em inglês: ("*Mood Stabilizers*" OR "*Anticonvulsants*" OR "*Lithium Compounds*") AND ("*Primary Health Care*" OR "*Primary Care*") AND ("*Mental Disorders*" OR "*Undiagnosed Mental Health Conditions*" OR "*Emotional Distress*"). Posteriormente, pesquisas foram realizadas no Google Acadêmico para verificar se haviam estudos relevantes, seguindo os mesmos critérios estabelecidos.

Na Terceira Etapa, utilizando e adaptando o modelo de Fluxograma do PRISMA (2015), foi realizada a busca e seleção dos estudos em quatro sub-etapas: 1- Identificação: Os estudos relevantes foram localizados por meio de bases de dados acadêmicas. 2- Seleção: O título e o resumo de cada estudo foram lidos para verificar se

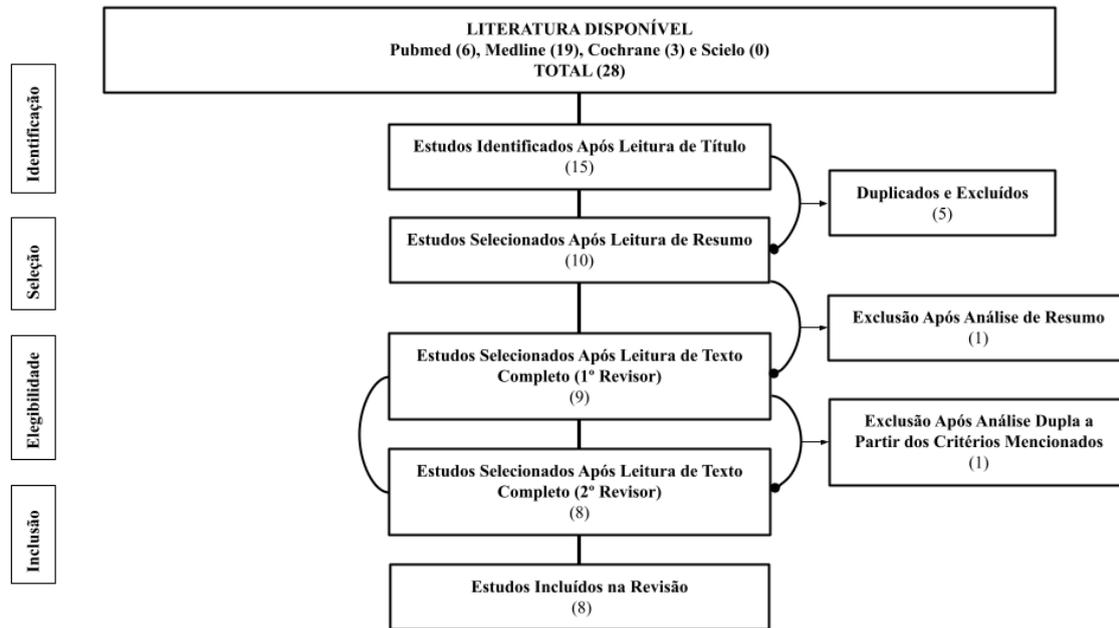
atendiam aos critérios de inclusão. 3- Elegibilidade: Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados e avaliados pelo autor e pelos revisores. 4- Inclusão: Finalmente, os revisores, em conjunto com o autor, determinaram quais estudos seriam incluídos na pesquisa.

Na quarta etapa, foram elaborados os critérios de inclusão, que englobam artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis em texto completo, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordem o uso de estabilizadores de humor em pacientes sem diagnóstico psiquiátrico formal, no contexto da atenção primária à saúde. Foram excluídos os trabalhos que não tratem diretamente da prescrição de estabilizadores de humor nesse público específico, bem como aqueles que abordem apenas populações com diagnóstico psiquiátrico formal, estudos duplicados, resumos sem acesso ao texto completo, dissertações, teses e documentos institucionais não revisados por pares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram identificados 28 estudos a partir das bases de dados Pubmed (6), Medline (19), Cochrane (3) e Scielo (0). Após a leitura dos títulos, 15 estudos foram selecionados. Desses, 5 foram considerados duplicados ou excluídos. A seguir, após análise dos resumos, 10 estudos foram escolhidos, sendo um excluído após análise mais detalhada. Em seguida, a leitura do texto completo foi realizada por dois revisores, resultando na seleção de 9 estudos pelo primeiro revisor e 8 pelo segundo revisor, após exclusões baseadas em critérios pré-estabelecidos. No final, 8 estudos foram considerados elegíveis e incluídos na revisão. O processo pode ser acompanhado na Figura 1, Fluxograma PRISMA, contendo o Processo de Seleção de Estudos da Revisão.

Figura 1. Processo de Seleção de Estudos da Revisão



Fonte: Autores, 2025.

A literatura analisada discute diferentes perspectivas sobre o uso de estabilizadores de humor na atenção primária. Örum (2024) aponta que esses medicamentos têm sido prescritos de forma recorrente, mesmo sem diagnóstico psiquiátrico formal, devido à falta de acesso a serviços especializados. Maloy (2023) destaca a prescrição desses fármacos com base em avaliações subjetivas, o que revela uma fragilidade na formação dos profissionais da atenção básica, podendo levar a condutas terapêuticas arriscadas. Hudak e Gannon (2022) alertam que o uso precoce de estabilizadores pode mascarar transtornos psiquiátricos em desenvolvimento, dificultando o tratamento adequado.

Alhamidy *et al.* (2024) reconhecem os benefícios clínicos pontuais em certos casos, quando o uso é monitorado de perto. Katz-Bearnot *et al.* (2022) defendem critérios clínicos mais claros para a prescrição desses medicamentos, enquanto Schwartz *et al.* (2022) apontam a preocupação com a duração do tratamento e o risco de efeitos adversos. Seki *et al.* (2023) destacam a necessidade de estudos sobre alternativas terapêuticas não medicamentosas, e Shafi *et al.* (2024) enfatizam a importância de políticas públicas que integrem cuidados farmacológicos com apoio psicossocial, promovendo uma abordagem mais holística e responsável no tratamento do sofrimento psíquico.

A literatura analisada aponta que a prescrição de estabilizadores de humor na atenção primária, mesmo na ausência de diagnóstico psiquiátrico formal, tem se



tornado uma prática recorrente, principalmente em contextos onde há limitação no acesso a serviços especializados em saúde mental. Muitos profissionais de atenção primária relatam utilizar esses medicamentos como estratégia de contenção de sintomas emocionais inespecíficos, como irritabilidade persistente, labilidade afetiva e ansiedade leve, sobretudo quando as opções terapêuticas psicossociais são escassas ou indisponíveis (Örum, 2024).

Em diversos estudos, os estabilizadores de humor têm sido prescritos com base na avaliação subjetiva do sofrimento do paciente, e não necessariamente após a aplicação de critérios diagnósticos padronizados. Isso revela um cenário de fragilidade na formação e suporte clínico dos profissionais da atenção básica em saúde mental, o que pode resultar em condutas terapêuticas com potencial de risco, especialmente considerando o perfil farmacológico complexo desses medicamentos (Maloy, 2023).

Além disso, alguns trabalhos discutem que o uso desses fármacos sem diagnóstico formal pode mascarar transtornos psiquiátricos em desenvolvimento, dificultando o reconhecimento precoce e o encaminhamento adequado. Essa medicalização precoce, sem o respaldo de um diagnóstico estruturado, pode comprometer a adesão a tratamentos futuros, além de reforçar uma visão reducionista sobre o sofrimento psíquico, desconsiderando fatores sociais, ambientais e subjetivos que poderiam ser tratados por meio de intervenções psicossociais (Hudak e Gannon, 2022).

Por outro lado, há evidências que indicam benefícios clínicos pontuais em pacientes que apresentam quadros de instabilidade emocional significativa, mesmo sem um diagnóstico psiquiátrico fechado. Em alguns casos, o uso temporário e bem monitorado de estabilizadores contribuiu para a melhora funcional do paciente e reduziu comportamentos de risco, principalmente quando houve acompanhamento multiprofissional e reavaliações clínicas frequentes (ALHAMIDY *et al.*, 2024).

Autores Katz-Bearnot *et al.* (2022) evidenciam a necessidade de critérios clínicos mais claros para a prescrição desses medicamentos em contextos não especializados. Alguns autores sugerem protocolos adaptados para a atenção primária, baseados em sinais de gravidade clínica, histórico familiar de transtornos do humor e resistência a intervenções não farmacológicas. Tais diretrizes poderiam auxiliar os



profissionais a decidir com maior segurança e responsabilidade sobre a introdução de estabilizadores de humor.

Outro ponto relevante é a ausência de consensos quanto à duração do tratamento em pacientes sem diagnóstico formal. Schwartz *et al.* (2022) apontam que o uso desses medicamentos se estende por meses ou anos, sem reavaliação ou tentativa de descontinuação, o que aumenta o risco de efeitos adversos, intoxicações e dependência do paciente ao uso crônico da medicação. Essa prática levanta preocupações éticas e de segurança, sobretudo no contexto da atenção primária, onde o monitoramento laboratorial nem sempre é viável.

A análise de Seki *et al.* (2023) também revelou lacunas importantes na literatura quanto à efetividade comparativa entre os estabilizadores de humor e outras abordagens, como psicoterapia breve, grupos de apoio ou intervenções psicossociais comunitárias. A escassez de estudos que avaliem alternativas terapêuticas de baixo custo e alto impacto reforça a necessidade de novos estudos que subsidiem decisões clínicas mais integrativas e menos centradas na prescrição medicamentosa.

Por fim, os resultados de Shafi *et al.* (2024) também evidenciam a importância de políticas públicas que invistam na qualificação dos profissionais da atenção primária e na ampliação da rede de saúde mental, integrando o cuidado farmacológico com estratégias de apoio psicossocial. A prescrição de estabilizadores de humor fora de contextos diagnósticos estruturados deve ser considerada com cautela, sempre respaldada por evidências e acompanhada de uma escuta clínica qualificada, evitando que o medicamento se torne a única resposta ao sofrimento psíquico em contextos de vulnerabilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão evidenciam que o uso de estabilizadores de humor em pacientes sem diagnóstico psiquiátrico formal na atenção primária, representa uma prática crescente, porém carente de respaldo científico. Embora, em alguns contextos, essa conduta seja adotada como forma de aliviar sintomas emocionais inespecíficos, ela apresenta riscos importantes, como efeitos adversos, uso prolongado sem reavaliação e possível atraso no diagnóstico de transtornos mentais.



Dessa forma, é possível compreender que o uso de estabilizadores de humor na atenção primária, sem diagnóstico psiquiátrico formal, é uma prática comum, porém controversa. Embora possa aliviar sintomas emocionais inespecíficos, envolve riscos significativos, como uso indevido, efeitos adversos e ausência de monitoramento adequado. A falta de diretrizes específicas reforça a necessidade de capacitação profissional e de abordagens terapêuticas integradas e baseadas em evidências.

A escassez de protocolos clínicos específicos e a limitação no acesso a serviços especializados contribuem para a medicalização do sofrimento psíquico, muitas vezes em detrimento de abordagens psicossociais mais seguras e eficazes. Entre as limitações deste estudo, destaca-se a heterogeneidade dos trabalhos incluídos, bem como a restrição temporal e linguística na seleção dos artigos, o que pode ter levado à exclusão de publicações relevantes. Além disso, a ausência de ensaios clínicos controlados e a predominância de estudos observacionais dificultam a generalização dos achados.

Diante disso, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas futuras que explorem, de forma mais aprofundada, os critérios clínicos utilizados na prescrição desses medicamentos na atenção primária, assim como os desfechos a curto e longo prazo. Também se destaca a necessidade de estudos comparativos entre o uso de estabilizadores e intervenções não farmacológicas, além da elaboração de diretrizes clínicas específicas para apoiar os profissionais de saúde na tomada de decisão baseada em evidências.

REFERÊNCIAS

ALHAMIDY, F. K. *et al.* Evaluating the accuracy of psychiatric diagnoses by primary health physicians: A retrospective study at a tertiary medical center. **Dr. Sulaiman Al Habib Medical Journal**, v. 6, n. 4, p. 239-244, 2024. Disponível em: https://journals.lww.com/dshmj/fulltext/2024/06040evaluating_the_accuracy_of_psychiatric_diagnoses.10.aspx. Acesso em: 15 jan. 2025.

ATAÍDE, M. M. *et al.* Análise de prevalência e perfil dos acadêmicos de medicina do UNITPAC 2021/2 sobre o uso de antidepressivos e estabilizadores de humor. **Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 35, 2022. Disponível em: <https://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1517>. Acesso em: 15 jan. 2025.

CABRAL, K. V. *et al.* 4.8 Capítulo VIII – Prevenção e promoção da saúde mental na Atenção Básica no estado do Pará. In: Análise da atenção primária à saúde no Estado do Pará, p. 100, 2022. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp->



[content/uploads/2022/07/Livro-Analise-da-atencao-primaria-a-saude-no-Estado-do-Para.pdf#page=100](#). Acesso em: 15 jan. 2025.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>. Acesso em: 15 jan. 2025.

GONÇALVES, A. C. O. *et al.* Impacto da pandemia da COVID-19 no perfil dos pacientes acompanhados em um Centro de Atenção Psicossocial: Impact of the COVID-19 pandemic on the profile of patients attended at a Psychosocial Care Center. **Saúde e Pesquisa**, v. 18, p. e12860-e12860, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2025v18e12860>. Acesso em: 25 fev. 2025.

HUDAK, R; GANNON, J. M. Handbook of Psychiatric Disorders in Adults in the Primary Care Setting. Humana Press, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-030-98709-1.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2025.

JI - JOANNA BRIGGS INSTITUTE. Evidence Implementation Training Program. 2022. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/jibrasil/cursos/evidence-implementation-training-program-eitp/>. Acesso em: 15 jan. 2025.

KATZ-BEARNOT, S. *et al.* Mental disorders due to physical illness at the interface: practical considerations. In: Companion to Primary Care Mental Health. CRC Press, 2022. p. 611-640. Disponível em: <https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.1201/9781846198465-44/mental-disorders-due-physical-illness-interface-practical-considerations-sherry-katz-bearnot-olatumji-aina-karinn-glover-francis-ibe-ojini-janna-gordon-eliot>. Acesso em: 15 jan. 2025.

MALOY, K. Emergency Psychiatry Evaluation and Treatment of Mood Disorders. **Emergency Psychiatry**, v. 190, 2023. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=SnW6EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA190&dq=\(%22Mood+Stabilizers%22+OR+%22Anticonvulsants%22+OR+%22Lithium+Compounds%22\)+AND+\(%22Primary+Health+Care%22+OR+%22Primary+Care%22\)+AND+\(%22Mental+Disorders%22+OR+%22Undiagnosed+Mental+Health+Conditions%22+OR+%22Emotional+Distress%22\)&ots=niz9-z6UO&sig=TJBeYUS1hHEnKABOH0XhPb1aTk0](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=SnW6EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA190&dq=(%22Mood+Stabilizers%22+OR+%22Anticonvulsants%22+OR+%22Lithium+Compounds%22)+AND+(%22Primary+Health+Care%22+OR+%22Primary+Care%22)+AND+(%22Mental+Disorders%22+OR+%22Undiagnosed+Mental+Health+Conditions%22+OR+%22Emotional+Distress%22)&ots=niz9-z6UO&sig=TJBeYUS1hHEnKABOH0XhPb1aTk0). Acesso em: 15 jan. 2025.

ÖRÜM, D. Attitudes and psychotropic preferences of primary care providers in the management of mental disorders: a web-based survey. **Frontiers in Medicine**, v. 11, p. 1427745, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1427745>. Acesso em: 15 jan. 2025.

PIMENTA, C. A. M.; SANTOS, C. M. C.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana**



de Enfermagem, v. 15, p. 508-511, 2007. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>. Acesso em: 15 jan. 2025.

SCHWARTZ, E. R. *et al.* Mood Disorders. In: *Family Medicine: Principles and Practice*. Cham: Springer International Publishing, 2022. p. 435-452. Disponível em:
https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/978-3-030-54441-6_33.pdf. Acesso em: 15 jan. 2025.

SEKI, T. *et al.* Electronic health record–nested reminders for serum lithium level monitoring in patients with mood disorder: randomized controlled trial. **Journal of Medical Internet Research**, v. 25, p. e40595, 2023. Disponível em:
<https://doi.org/10.2196/40595>. Acesso em: 15 jan. 2025.

SHAFI, D. E. S. *et al.* Prescriptions of psychotropic and somatic medications among patients with severe mental disorders and healthy controls in a naturalistic study. **Nordic Journal of Psychiatry**, v. 78, n. 3, p. 212-219, 2024. Disponível em:
<https://doi.org/10.1080/08039488.2024.2305806>. Acesso em: 15 jan. 2025.

SILVA, G. S. A. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico dos usuários atendidos em um centro de atenção psicossocial. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 25, p. e19491-e19491, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e19491.2025>. Acesso em: 25 fev. 2025.

SILVA FILHO, J. B. *et al.* Cuidado multiprofissional à pessoa com transtorno mental na atenção primária à saúde: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 4, p. e3713445453-e3713445453, 2024. Disponível em:
<https://doi.org/10.33448/rsd-v13i4.45453>. Acesso em: 15 jan. 2025.

SOUSA, R. C. Abordagem do transtorno de ansiedade generalizada em usuários de uma Unidade Básica de Saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 2, p. e78813-e78813, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n2-238>. Acesso em: 15 jan. 2025.

VALE VELASCO, V. A. *et al.* Implementação de melhorias na atenção à saúde mental na estratégia saúde da família (ESF) do município de Rio Branco–Acre. **ARACÊ**, v. 6, n. 4, p. 17666-17687, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/arev6n4-387>. Acesso em: 15 jan. 2025.