

Cuidado farmacêutico na depressão

Pharmaceutical care in depression

DOI:10.34117/bjdv8n6-084

Recebimento dos originais: 21/04/2022

Aceitação para publicação: 31/05/2022

Leudiane da Silva Sousa

Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade de Imperatriz – FACIMP WYDEN

Instituição: Faculdade de Imperatriz – FACIMP WYDEN

Endereço: Av. Prudente de Moraes, s/n, Parque Sanharol, Imperatriz - MA

CEP: 65900-000

E-mail: contabilidade.ane@gmail.com

Rafaela Maianna Cruz de Castro Freitas

Orientador, Esp. em Gestão da Assistência Farmacêutica, Docente do curso de

Farmácia da Faculdade de Imperatriz – FACIMP WYDEN

Instituição: Faculdade de Imperatriz – FACIMP WYDEN

Endereço: Av. Prudente de Moraes, s/n, Parque Sanharol, Imperatriz - MA

CEP: 65900-000

E-mail: rafa_maianna@hotmail.com

RESUMO

A depressão é um transtorno do humor grave frequente, e ocorre em todas as faixas etárias, sendo que as taxas parecem estar aumentando entre jovens e idosos. De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, 3% da população geral padece com algum transtorno mental severo e persistente, além disso, 6% da população manifesta transtornos psiquiátricos graves derivados do uso de álcool e outras drogas e 12% da população necessita de algum atendimento em saúde mental. O objetivo do estudo foi analisar o papel do profissional farmacêutico na depressão. Esta pesquisa trata-se de uma Revisão Integrativa, de caráter qualitativo. A busca na literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library On-line (SciELO)*, *Web of Science e National Library of Medicine (PubMed/Medline)* e *Google Acadêmico®*. Inicialmente foram encontrados 102 artigos que após análise e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão reduziram-se a 11 trabalhos que compõem a amostra final. A partir da presente pesquisa, pode ser verificado que o cuidado farmacêutico contribui de forma favorável para eficácia e segurança da farmacoterapia, possibilitando uma promoção educacional em saúde, resolução das problemáticas relacionadas a medicamentos (PRMs) e direcionamento dos objetivos terapêuticos em usuários com depressão. Diante desse contexto, as intervenções educativas proporcionadas por esses profissionais devem ser mais bem exploradas, levando em consideração o compartilhar das experiências e do conhecimento, para o fortalecimento e enriquecimento da terapêutica dos usuários que sofrem de depressão.

Palavras-chave: farmacêutico, atenção farmacêutica, depressão.

ABSTRACT

Depression is a frequent severe mood disorder and occurs in all age groups, with rates appearing to be increasing among young and old. According to the Ministry of Health, in Brazil, 3% of the general population suffers from some severe and persistent mental

disorder, in addition, 6% of the population manifests severe psychiatric disorders derived from the use of alcohol and other drugs and 12% of the population needs of some mental health care. The aim of the study was to analyze the role of the pharmacist in depression. This research is an Integrative Review, of a qualitative nature. The literature search was performed in the following databases: Scientific Electronic Library On-line (SciELO), Web of Science and National Library of Medicine (PubMed/Medline) and Google Scholar®. Initially, 102 articles were found that, after analysis and application of the inclusion and exclusion criteria, were reduced to 11 works that make up the final sample. From the present research, it can be verified that pharmaceutical care contributes favorably to the efficacy and safety of pharmacotherapy, enabling educational health promotion, solving drug-related problems (DRPs) and targeting therapeutic goals in users with depression. In this context, the educational interventions provided by these professionals should be better explored, taking into account the sharing of experiences and knowledge, to strengthen and enrich the therapy of users who suffer from depression.

Keywords: pharmacist, pharmaceutical care, depression

1 INTRODUÇÃO

Segundo Gonçalves (2014) a depressão é um transtorno do humor grave frequente, e ocorre em todas as faixas etárias, sendo que as taxas parecem estar aumentando entre jovens e idosos. Por razões ainda não totalmente esclarecidas, a depressão vem se tornando cada vez mais intensa neste século. Talvez isso seja apenas o resultado de uma melhor identificação e de maior esclarecimento.

A depressão é considerada uma patologia não sendo acompanhada de um motivo aparente. Os seres humanos podem sentir-se tristes em diversas ocasiões: como: perda de emprego, separação familiar, luto de pessoas mais próximas, doenças graves e outras situações preocupantes. Esse problema de saúde mental, simplesmente surge e se estabelece afetando o psicológico humano, e quando não recebe um tratamento adequado pode persistir por um período indeterminado (DEMÉTRIO, 2017).

De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, 3% da população geral padece com algum transtorno mental severo e persistente, além disso, 6% da população manifesta transtornos psiquiátricos graves derivados do uso de álcool e outras drogas e 12% da população carece de algum atendimento em saúde mental, seja ele contínuo ou eventual (BRASIL, 2013).

De acordo com o relatório da Organização Mundial da Saúde, cerca de 320 milhões de pessoas foram identificadas com depressão, sendo prevalente em indivíduos do sexo feminino e em idosos, entre 55 e 74 anos. Segundo o relatório, o risco de

desenvolvimento de doenças não transmissíveis como diabetes e hipertensão também é maior em pessoas com depressão (WHO, 2017)

Apesar de disponibilidade de tratamentos efetivos, grande parte da população não recebe o diagnóstico e o tratamento corretos, principalmente devido à semelhança dos sintomas com outros transtornos à exemplo da ansiedade, à escassez de recursos financeiros e a falta de capacitação dos profissionais de saúde (CRF-SP, 2014).

O tratamento da depressão é baseado na utilização de psicofármacos, medicamentos que atuam sobre o sistema nervoso central e são capazes de provocar tolerância e dependência física. Os mais utilizados são os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), antagonistas α -2, moduladores da serotonina, antidepressivos e ansiolíticos tricíclicos e inibidores da monoamino-oxidase (IMAO) (BISSON, 2016).

A Assistência Farmacêutica é considerada um modelo de prática profissional que compreende atitudes, cuidados, comportamentos, valores éticos, compromissos e na prevenção, tratamento e na recuperação de doenças, de forma conjunta com toda a equipe de saúde básica. É o processo de interação do farmacêutico junto ao usuário, possibilitando uma farmacoterapia racional e o acompanhamento de resultados mensuráveis e definidos (MARCOLIM, 2017).

Bisson (2016), afirma que atualmente, o farmacêutico tem aumentado sua contribuição e demonstrado seu valor e significado na prestação de serviços à saúde da população. Por meio da farmácia clínica, onde este profissional alcança os melhores resultados relacionados aos cuidados no uso de medicamentos.

A prescrição e orientação farmacêutica para o uso correto de medicamentos para depressão é uma etapa importante durante o processo de tratamento do paciente, devendo ser feita com segurança e busca de minimização dos erros. Essas falhas nas prescrições são das mais variadas naturezas e, interação fármaco-fármaco, interação fármaco-alimento, insuficiência na quantidade de medicamento, falta de posologia, recomendação de uso, entre outros (JOÃO, 2015).

A motivação da escolha do tema se deu, devido à importância da identificação e o histórico de parâmetros e propostas terapêuticas que promovam o uso racional e efetivo dos medicamentos utilizados no tratamento da depressão, em decorrência ao crescente número de pessoas diagnosticadas com essa doença. Neste sentido, o objetivo do estudo foi analisar o papel do profissional farmacêutico na depressão.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONCEITOS E CARACTERIZAÇÕES DA DEPRESSÃO

O termo depressão propriamente dito foi usado pela primeira vez em inglês, em 1660. Capitão e Mesquita (2016) assumem que a depressão já era estudada desde os primórdios da civilização. Hipócrates, em seu tempo, já havia diferenciado quatro tipos de temperamento, sendo que um deles era chamado de melancólico, o que hoje equivaleria à depressão.

Capitão e Mesquita (2016) discorrem sobre os transtornos depressivos, enquanto manifestação de sintomas relacionados às condições psicológicas, orgânicas e hereditárias. Segundo esses autores, a depressão ocasiona um tipo de sofrimento que interfere significativamente na vida das pessoas, atingindo todos os tipos, em todas as idades e condições econômicas. Para eles, os indivíduos acometidos apresentam flutuações de afeto nas respostas aos acontecimentos do cotidiano, porém, em alguns deles, essas respostas ocorrem de forma mais intensa e persistente.

Segundo Holmes (2014), a depressão é um estado emocional caracterizado por sentimento de intenso desânimo que contagia o sujeito como um todo, e proporciona sensações não só psíquicas, mas também relacionadas ao corpo. Como consequência disso, o sujeito muda sua forma de se relacionar consigo mesmo e com os outros, pois passa a encarar a vida de um jeito diferente. É como se a vida não tivesse mais sentido, e a pessoa perde o objetivo de viver.

Para a psiquiatria, a depressão é uma doença do organismo como um todo, que compromete o físico, o humor e, em consequência, o pensamento. A depressão altera a maneira como a pessoa vê o mundo e sente a realidade, entende as coisas, manifesta emoções, sente a disposição e o prazer com a vida. Ela afeta a forma de se alimentar e dormir, o sentimento em relação a si próprio e o pensamento sobre as coisas. Portanto, para a Psiquiatria, a depressão é uma doença afetiva e do humor, e não um sinal de fraqueza, de falta de pensamentos positivos ou uma condição que possa ser superada apenas pela força de vontade ou com esforço (SOLOMON, 2016).

Para a Medicina, a depressão é biologicamente mais entendida como um mau funcionamento cerebral do que uma má vontade psíquica ou uma cegueira mental para as coisas boas que a vida pode oferecer. A pessoa deprimida sabe e tem consciência das coisas boas de sua vida, sabe que tudo poderia ser bem pior, pode até saber que os motivos para seu estado sentimental não são tão importantes assim, entretanto, apesar de saber isso tudo e de não desejar estar dessa forma, continua muito deprimido. Portanto, as

doenças depressivas se manifestam de diversas maneiras, da mesma forma que outras doenças, como, por exemplo, as do coração (SILVA, 2014).

2.2 TRATAMENTO PARA TRANSTORNO DEPRESSIVO

O tratamento de um indivíduo transtorno depressivo apresenta como finalidade, estabelecer em primeiro plano segurança para que este venha a ter uma anamnese apropriada, levando em consideração o bem estar e a qualidade de vida a longo tempo, e o diagnóstico dos sintomas iniciais. Havendo a necessidade de avaliação também se a pessoa não realiza outro tipo de tratamento, tendo em vista que se o mesmo esse paciente realizar, tem que se refletir se a associação desses tratamentos será de forma correta e não possa causar interações medicamentosas (NEVES, 2015).

Há inúmeros tipos de tratamentos para usuários que sofrem de transtornos depressivos, estando entre esses os principais: eletroconvulsoterapia (ECT), sendo considerado um tipo de terapia efetiva, utilizada para subgrupos de indivíduos que sofrem de algumas doenças mentais mais graves e de forma mais acentuada. Além desse, há também que citar o tratamento considerado de estimulação magnética transcraniana repetitiva (EMTR) que é uma técnica recente, porém que tem sido bastante usada no tratamento de transtornos psiquiátricos, especialmente nos quadros de depressão (ROSA; CAVALCANTE, 2018).

A utilização do tratamento psicoterapêutico, também chamado de psicologia clínica, é de extrema importância tendo em vista que essa terapia apresenta boa resposta, e assim possibilita uma elevada melhora no bem estar e na qualidade de vida dos pacientes acometidos pela depressão. Por muitas vezes opta-se por associar a psicoterapia ao tratamento medicamentoso a fim de otimizar a resposta do paciente com depressão (SOUSA *et al.*, 2015).

É importante saber que o mecanismo de ação desses antidepressivos tem como base provocar o aumento do neurotransmissor, que é o caso das aminas biogênicas (serotonina, dopamina e noradrenalina). Esses medicamentos são vistos como um dos medicamentos mais eficazes, pois alcançam um bom resultado (NEVES, 2015).

2.3 PRINCIPAIS CLASSES DE ANTIDEPRESSIVOS

A maioria dos fármacos antidepressivos aumenta, direta ou indiretamente, as ações da norepinefrina e/ou da serotonina no Sistema Nervoso Central (SNC), o que corrobora com a teoria das aminas biogênicas, que propõe a hipótese de que a depressão

acontece em razão de uma diminuição desses neurotransmissores no SNC (BRAGHIROLI, 2018).

Os medicamentos mais comumente usados, muitas vezes chamados de antidepressivos de segunda geração, são os inibidores da receptação de serotonina (ISRSs) e os inibidores da receptação de norepinefrina (IRSNs), que têm maior eficácia e segurança em relação à maioria dos medicamentos mais antigos, ou seja, os antidepressivos tricíclicos (ADTs) e os antidepressivos inibidores da monoaminoxidase (IMAOs). Mais recentemente, foram disponibilizados os inibidores relativamente seletivos da recaptção de norepinefrina (por exemplo, maprotilina) (BRAGHIROLI, 2018).

Destacam-se as alterações bioquímicas cerebrais em pacientes diagnosticados com transtornos psiquiátricos, que antes do tratamento medicamentoso não sofriam nenhum desequilíbrio químico: “No entanto, depois que uma pessoa passa a tomar medicação psiquiátrica que, perturba a mecânica normal de sua via neural, seu cérebro começa a funcionar anormalmente” (ANGELL, 2012).

Robert Whitaker (2009), ainda mais incisivo, fundamenta o quanto novos fármacos psiquiátricos contribuíram e contribuem diretamente para uma alarmante epidemia de doenças mentais induzidas por drogas, segundo ele, os medicamentos prescritos à população pelos médicos com objetivo de estabilizar desordens mentais, são capazes de, como dito anteriormente, provocar mudanças patológicas cerebrais dando origem a comportamentos suicidas, episódios maníacos e psicóticos, convulsões, violência, diabetes, falência pancreática, doenças metabólicas e morte prematura.

Entretanto, Flack (2016) que é um dos defensores do uso de antidepressivos, argumenta que não há evidências que esses medicamentos causem malefícios, e ratifica que, na verdade, a exposição a sintomas depressivos por longo prazo é que costuma provocar alterações cerebrais como a diminuição de ramificações dos neurônios interferindo na troca de informações nervosas. Para Flack, medicamentos deste tipo, são capazes de combater os sintomas depressivos, e são também aliados do bom funcionamento do cérebro.

Neste mesmo sentido, em apoio aos princípios dos efeitos positivos dos medicamentos com base nos ISRSs, Duailibi (2016), recomenda a prescrição e defende que o medicamento reduz a taxa global de suicídios, argumentando que alguns dados que sugerem que no início do tratamento poderia haver aumento do risco de suicídio de alguns

pacientes quando comparados às taxas de suicídios antes do início e após o tratamento, segundo ele, foi observado uma diminuição significativa do risco.

Moreno (1999), também defende o uso desse tipo de medicação, fazendo um estudo histórico de antidepressivos a base de ISRS e mostra que a depressão tornou-se um problema médico passível de tratamento semelhante a outras doenças como diabetes e hipertensão arterial, com a descoberta no final da década de 50 de medicamentos antidepressivos e sua utilização na prática clínica, trazendo um avanço importante no tratamento e no entendimento de possíveis mecanismos subjacentes aos transtornos depressivos e continua afirmando que nas últimas décadas assistimos no cenário farmacêutico surgirem novas classes desse tipo de psicofármacos, diferentes dos antidepressivos tricíclicos (ADT's) e IMAO's comuns nos anos 80 que apresentavam muitos efeitos colaterais em suas ações farmacológicas.

Moreno e colaboradores (2012) argumentam que as drogas ISRS seriam então melhor toleradas e seguras quanto a uma elevada dosagem e seus efeitos colaterais serem menores comparados aos ADT's e IMAO's. Todavia, conclui dizendo que apesar dos avanços na pesquisa, ainda assim, não é possível explicar completa e adequadamente o funcionamento dos antidepressivos e por isso, se vale de "hipóteses para entender seu mecanismo de ação".

2.4 ATENÇÃO FARMACÊUTICA A PACIENTES COM DEPRESSÃO

Uma vez que o tratamento da depressão envolve muitas vezes o uso de psicofármacos, sendo um tratamento prolongado, que pode causar vários efeitos adversos que precisam ser considerados para uma correta adesão, ainda com o risco da polifarmácia dependendo do diagnóstico; torna-se evidente a importância de inclusão do profissional farmacêutico na equipe de saúde mental com o objetivo de direcionar a política de assistência farmacêutica e orientação do uso de medicamentos focando no binômio medicamento-paciente (COUTINHO, 2015).

Segundo a OPAS (2012) a Atenção Farmacêutica é um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da assistência farmacêutica, que engloba atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de maneira participativa junto à equipe de saúde. Consiste em uma relação direta do farmacêutico como usuário, visando uma farmacoterapia racional e o alcance de resultados definidos e mensuráveis, voltados para uma melhor qualidade de vida. Essa relação deve envolver também os princípios do

sujeito, respeitando suas especificidades biopsicossociais, em conformidade com a ótica da integralidade das ações de saúde.

Especificamente no cuidado ao paciente com depressão, a Atenção Farmacêutica é um processo, onde o farmacêutico coopera com o paciente e a equipe de saúde na realização e no monitoramento de um plano farmacoterapêutico, com o objetivo de produzir resultados terapêuticos exclusivos. Servindo, assim, como um elo entre o profissional farmacêutico e o paciente, colaborando para sua pronta recuperação (FREITAS *et al.*, 2016). Sendo assim, a maior preocupação do farmacêutico é o bem estar do paciente, o qual se sente seguro em saber que está sendo apoiado por um profissional habilitado.

Ao assegurar a utilização de medicamentos de forma correta, a começar pelo acesso até o desenvolvimento e conclusão da terapia medicamentosa, o farmacêutico garante ao paciente a possibilidade de recuperar a saúde com segurança e qualidade. Ao prestar a atenção farmacêutica, este profissional identifica as situações de risco na terapia medicamentosa de determinado paciente, por meio do acompanhamento farmacoterapêutico, restringindo dessa maneira a ocorrência de problemas relacionados a medicamentos (LEITE *et al.*, 2016).

Inúmeras são as justificativas para que pacientes com transtornos depressivos tenham a garantia do acesso a Assistência e a Atenção Farmacêutica de maneira eficaz, seja para que eles tenham acesso garantido dos medicamentos psicotrópicos pretendendo sempre o uso racional dos medicamentos, bem como terem um acompanhamento farmacoterapêutico que assegure que seus problemas de saúde e os medicamentos utilizados sejam conhecidos por eles, a fim de que o farmacêutico possa colaborar com a sua qualidade de vida (GOMES, 2013).

3 MATERIAL E MÉTODOS

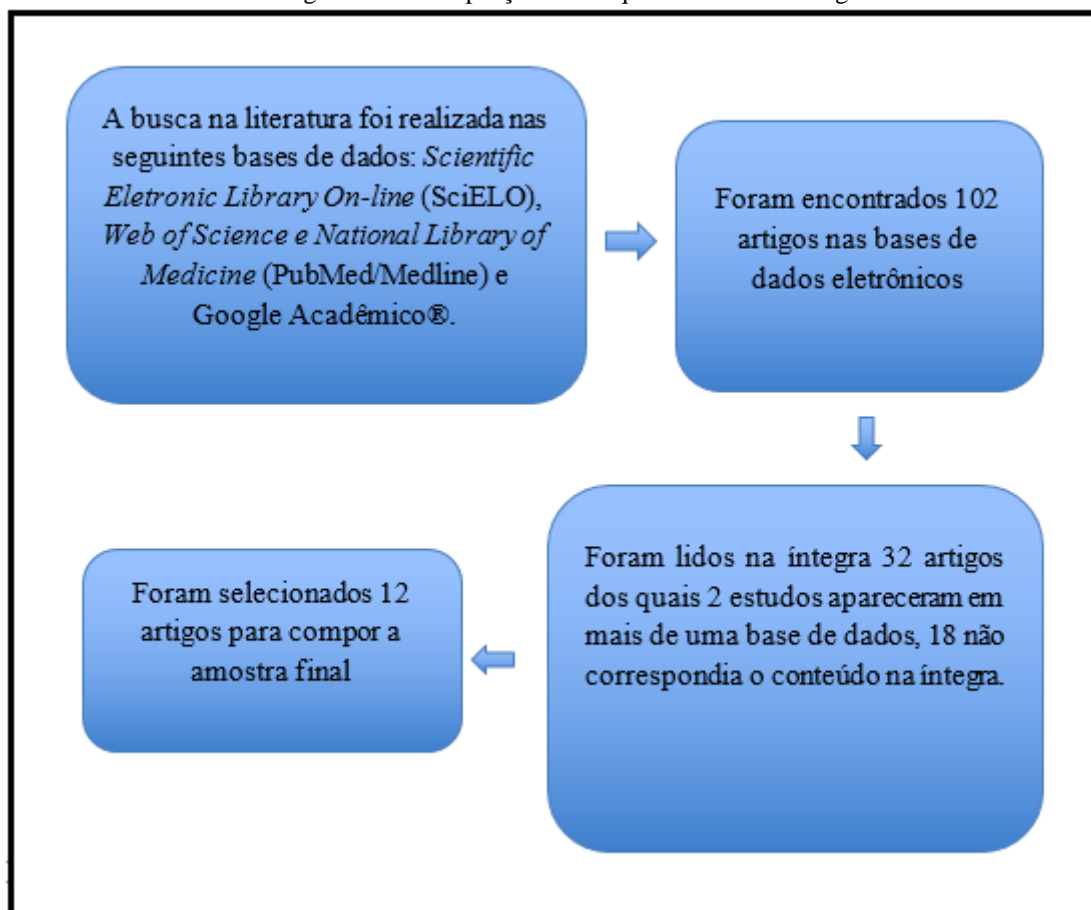
Esta pesquisa trata-se de uma Revisão Integrativa, de caráter qualitativo, que foi construída a partir do levantamento de informações advinda de pesquisas científicas publicadas, a fim de responder a questão norteadora: Quais os cuidados no tratamento e acompanhamento farmacêutico da depressão?

A busca na literatura foi realizada nas seguintes bases de dados: *Scientific Eletronic Library On-line* (SciELO), *Web of Science e National Library of Medicine* (PubMed/Medline) e Google Acadêmico®. Para a seleção dos artigos foram utilizados os descritores: “Transtornos depressivos”, “Atenção farmacêutica”, “Tratamento para

depressão”, “Classes de antidepressivos”, e o “Papel do farmacêutico”, e o período de publicações compreendeu o intervalo de 2016 a 2021.

Foram encontrados durante a pesquisa 102 artigos, os quais sofreram seleção prévia através da análise de seus títulos e resumos que haviam de responder ao objetivo deste trabalho. Artigos que não estivessem na íntegra, que nãoavam especificamente do tema e que não fossem de acesso gratuito foram excluídos. Após, essa primeira seleção, foram lidos na íntegra 32 artigos dos quais 2 estudos apareceram em mais de uma base de dados, 19 não correspondia o conteúdo na íntegra, restando 11 trabalhos que compõem a amostra final como é demonstrado o fluxograma 01 abaixo.

Fluxograma 01: Prospecção da Pesquisa e Busca de artigos



Fonte: Autora (2022).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados aqui mencionados e discutidos reúnem informações importantes para subsidiar debates sobre o cuidado farmacêutico na depressão. A seguir, o Quadro 1 apresenta os dados dos autores, o ano dos artigos, o título, a base de dados e os seus objetivos.

Quadro 01: Artigos encontrados

AUTOR/ANO	TITULO DO ARTIGO	BASE DE DADOS	OBJETIVOS
TORRES <i>et al.</i> , 2021	Importância dos cuidados farmacoterapêuticos em pacientes idosos com transtornos depressivos:	SciELO	Analisar a Importância dos cuidados farmacoterapêuticos em pacientes idosos com transtornos depressivos residentes no município de Ribeirão Preto – SP.
STAHL, 2018	Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas em pacientes com depressão.	PubMed/Medline e	Caracterizar a Psicofarmacologia com bases neurocientíficas e aplicações práticas em pacientes com depressão.
COUTINHO <i>et al.</i> , 2017	Atuação farmacêutica no campo de saúde mental: uma revisão integrativa.	SciELO	Identificar a importância da Atuação farmacêutica no campo de saúde mental através de uma revisão integrativa
PELUSO <i>et al.</i> , 2018.	Percepção da depressão pela população da cidade de São Paulo	Google Acadêmico	Analisar a percepção da depressão pela população da cidade de São Paulo
GASKE <i>et al.</i> , 2016.	Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes atendidos em pronto socorro atendimento em um hospital de Santa Maria – RS	PubMed/Medline e	Verificar como é realizado o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes atendidos em pronto socorro atendimento em um hospital de Santa Maria - RS
GONÇALVES <i>et al.</i> , 2016	Dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia em pacientes com depressão.	PubMed/Medline e	Acompanhar o processo de dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia em pacientes com depressão
FRIDMAN, 2018.	Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care and depression	SciELO	Identificar as responsabilidades na farmacoterapia em pacientes com depressão.
OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2020.	Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura.	PubMed/Medline	Analisar através de uma revisão sistemática a depressão na comunidade idosa.
GOLAN <i>et al.</i> , 2019.	Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia	SciELO	Caracterizar os Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia em pacientes com depressão.
NIETO <i>et al.</i> , 2019	Atención Farmacéutica y Comunicación para pacientes con patologías psiquiátricas	PubMed/Medline	Analisar a importância da Atenção farmacêutica da comunicação para pacientes com patologias psiquiátricas.

LOYOLA <i>et al.</i> , 2018	Tendências no uso de antidepressivos entre idosos mais velhos:	SciELO	Avaliar as tendências no uso de antidepressivos entre idosos mais velhos:
-----------------------------	----------------------------------------------------------------	--------	---------------------------------------------------------------------------

Fonte: Autora (2022).

Gonçalves *et al.*, (2016) pesquisaram o impacto da educação e orientação farmacêutica caracterizada por telefone a 64 usuários que usavam antidepressivos. Os indivíduos foram devidamente randomizados para receber 3 chamadas telefônicas mensais. O grupo designado controle (n=32) e o grupo de intervenção (n=28) foram pesquisados quanto à relação de frequência de retorno do usuário com o farmacêutico, o conhecimento acerca do medicamento antidepressivo, suas crenças, adesão ao fármaco durante um período de 3 e 6 meses de utilização, causa melhoria nos sintomas de depressão e no processo de orientação para a percepção no progresso do tratamento. O grupo designado intervenção identificou um resultado positivo em se tratando ao retorno do indivíduo, conhecimento, medicação, crenças e constatação de progresso. Não houve significativa diferença em relação ao processo de adesão durante os 3 meses, contudo os usuários do grupo intervenção, em um período de 6 meses, recebiam menores doses em se comparando com o grupo controle ($p < 0,05$).

Portanto, as finalidades que devem ser estabelecidas com a Atenção Farmacêutica para este tipo de portador estão devidamente orientadas na melhora do bem estar e na qualidade de vida do sujeito portador de depressão. Para isso é de fundamental importância informar e detectar os problemas relacionados à medicamentos (PRMs); melhoria na colaboração com o farmacêutico, analisar e identificar os possíveis efeitos e complicações das diversas enfermidades classificadas neuropsiquiátricas, além de ressaltar ao paciente todas as informações que irá melhorar a eficiência desse tratamento (FRIDMAN, 2018).

Para Gaske e colaboradores (2016), o farmacêutico clínico, deve acompanhar e orientar sobre os medicamentos tanto para o usuário, quanto aos demais componentes da saúde, realizar o monitoramento da farmacoterapia, e realizar intervenção quando for necessário, a fim de garantir a segurança do paciente.

Segundo Oliveira e colaboradores (2020), cabe ao farmacêutico o estabelecimento de um contato familiar para que a mesma possa interagir com o paciente, ressaltando a importância de demonstrações de carinho e afeto para melhora do quadro clínico.

Para Golan *et al.*, (2019), também é atividade do farmacêutico manter uma relação de parceria realizado junto ao nutricionista, orientações para uma dieta mais saudável. Outra importante ação do profissional farmacêutico é a prescrição também de medicamentos fitoterápicos, que possuem a vantagem de não causar tantos efeitos colaterais se comparando aos psicotrópicos sintéticos tradicionalmente utilizados no tratamento da depressão.

O paciente também deverá ser orientado a não praticar o tabagismo, produto com cafeína e/ou altos índices de sódio, bem como também deverá praticar atividade física. Também é necessário a mudança de hábitos alimentares, sugerindo que devam ser evitados alimentos ricos carboidratos (massas, doces), bebidas açucaradas e carbonatadas (cervejas, vinhos e refrigerantes) em sua dieta (NIETO *et al.*, 2019).

Para Torres e colaboradores (2021), o farmacêutico pode atuar junto ao portador de depressão, quando este inicia o tratamento e percebe o surgimento de reações adversas. Dessa forma é possível, junto com os demais profissionais da saúde, um trabalho conjunto em prol do bem estar o paciente.

É necessário exaltar que há a ocorrência de pelo menos 30% dos episódios depressivos que representam um índice de pacientes que não obtiveram uma resposta positiva em relação ao uso do primeiro antidepressivo, e é exatamente nesse ponto que com base em Stahl (2018) o profissional farmacêutico é crucial, orientando sobre a importância da utilização de forma correta, bem como auxiliando para melhor adesão deste paciente ao tratamento preconizado.

Em contrapartida do pensamento de Coutinho *et al.* (2017) traz que esse tipo de terapia medicamentosa infelizmente não tem apenas pontos positivos, pois muitos pacientes acabam tendo efeitos colaterais. Nesses casos fica notável o quanto o acompanhamento do farmacêutico se constitui um diferencial, e principalmente no que diz respeito a adesão ao tratamento, pois este é um ponto chave para que o paciente venha a evoluir no seu tratamento.

5 CONCLUSÃO

A partir da presente pesquisa, pode verificar-se que o cuidado farmacêutico contribui de forma favorável para eficácia e segurança da farmacoterapia, possibilitando uma promoção da educação em saúde, resolução de PRMs e direcionamento dos objetivos terapêuticos em usuários com depressão.

Além disso, o trabalho do profissional farmacêutico junto à pacientes com depressão não está focado somente no medicamento utilizado no tratamento, mas sim em todos os aspectos relacionados com a melhoria da qualidade de vida desse público. Torna-se necessário que o farmacêutico se repositone dentro da saúde mental, trabalhando de forma ativa e integrada dentro da equipe multiprofissional de saúde.

A intervenção do farmacêutico permite a melhoria da saúde do paciente e nos resultados do tratamento, refletindo, conseqüentemente, na saúde pública em geral.

REFERÊNCIAS

ANGELI, D. C. J. de et al. Fatores associados a não adesão medicamentosa entre idosos de um ambulatório filantrópico do Espírito Santo. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v.18, n.2, p.327-337. 2012.

BISSON, Marcelo Polacow. *Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica*. 3.ed. Barueri, SP: **Manole**, 2016.

BRAGHIROLI, Iglesias D. *Farmacologia Aplicada*. **Grupo A**, 2018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595023116/>. Acesso em: 21 mai. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica: relatório final: efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social**. Brasília, 2013.

CAPITÃO, C.G. & MESQUITA, L.M. A depressão em trabalhadores de uma frente de trabalho. Santa Catarina: **Revista de Psicologia da UNC**, 2016.

COUTINHO, M. B.. *Atuação farmacêutica no campo de saúde mental: uma revisão da literatura*. João Pessoa – PB, 2015.

COUTINHO, M. P. L., *et al.* Depressão, um sofrimento sem fronteira: representações sociais entre crianças e idosos. **Rev. Psico - USF**, 8(2),183-192. 2017.

CRF – CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. **Manual de instruções ao paciente com depressão**. V. 09. São Paulo. 2014.

DEMETRIO, F. N. O impacto da Depressão na Saúde. **Revista Racine**, n. 81, p.10-30, jul.ago/2017.

DUALIBI, R. F. **Uso de medicamentos ansiolíticos em policiais militares**. REBESP, Goiânia- GO, n.2, v.1, p. 2 - 7, jan.-jul. 2016.

FLACK MP, Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão. **Rev. Bras. Psiquiatr.** 2016.

FREITAS RA *et al.*, Psicofarmacologia de antidepressivos. **Rev. Bras. Psiquiatr.** 2016;21(Suppl 1):S24-S40.

FRIEDMAN CD. Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care. **Am J Hosp Pharm.** 1990; 47:533-43.

GARSKE, C. C. D, *et al.*, Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes atendidos em pronto socorro atendimento em um hospital de ensino. **Revista Saúde Santa Maria**, 42(1),114-119. 2016.

GOLAN, D. E. *et al.*, Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia (2a ed.) **Rev Guanabara**. 2019.

GOMES, E. F.. Importância da assistência e da atenção farmacêutica aplicada a pacientes com transtornos mentais. Vitória, 2013.

GONÇALVES, E. R **Atenção Farmacêutica ao idoso portador de depressão**. Piracicaba/SP: UNIMEP, 2014.

GONÇALVES, G. *et al.*, Dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia em pacientes com depressão. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. v. 44, n. 3, 2016.

HOLMES, D. S. Psicologia dos transtornos mentais. Porto Alegre: **Artes Médicas**, 2016.

JOÃO, W. S. J. Reflexões sobre o Uso Racional de Medicamentos. **Rev. Pharmacia Brasileira**, n. 78, Set/Out. 2015.

LEITE, P. U. *et al.*, Saúde no Domicílio: modalidades que fundamentam sua prática. **Saúde & Soc.** 2016;15(2):88-95.

LOYOLA, Filho, *et al.*, Tendências no uso de antidepressivos entre idosos mais velhos: Projeto Bambuí. **Rev Saúde Pública**, 2018.

MARCOLIN, M. A.; **Interações farmacológicas entre medicações clínicas e psiquiátricas**. **Revista Psiquiatria Clínica**, v. 31, n. 2, p. 70-81, 2017.

MORENO, R. A.. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 21, maio. 1999.

NEVES, I. M. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Rev. Cient. Faema**, Ariquemes - RO, v. 9, n. 1, p.423- 441, abr. 2018.

NIETO JVG *et al.* Atención Farmacéutica y Comunicación para pacientes con patologías psiquiátricas. **Rev. Bexal Farmacéutica**, S.A. 2019.

OLIVEIRA, A. M. P. *et al.*, Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Epidemiologia e Controle de Infecção**,6(2),97-103. 2020.

PELUSO ETP *et al.*, Blay SL. Percepção da depressão pela população da cidade de São Paulo. **Rev Saúde Pública**. 2018; 42:41-8.

ROSA, C. G.; CAVALCANTE, P. M.. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. **Ciêc. & Saú. Colet.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p.325-332, fev. 2015.

SILVA, A.O. As novas formas de sofrimento. **Revista espaço acadêmico**, Nº. 35, São Paulo, 2014.

SOLOMON. Atenção farmacêutica na hipertensão arterial em uma farmácia de Dourados, Mato Grosso do Sul. **Rev. Infarma**.2016;16(11-12):49-55.

SOUZA, M. R. et al. **Fioterápicos no tratamento de transtornos de ansiedade**. Eletr. Jour. of Pharm., Goiânia-GO, vol. 12, p. 11-12. 2015.

STAHL SM. Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas em pacientes com depressão. /Stephen M. Stahl; tradução Patrícia Lydie Voeux; revisão técnica Irismar Reis de Oliveira. – 4 ed.- Rio de Janeiro: **Revista de Farmácia**, 2018.

TORRES, Bezerra, *et al.*, Importância dos cuidados farmacoterapêuticos em pacientes idosos com transtornos depressivos: Importance of pharmacotherapeutic care in elderly patients with depressive disorders. **Archives of Health**, 2021, 2.4: 986-989.

WHITAKER, A. P. S. Utilização de benzodiazepínicos e estratégias farmacêuticas em saúde mental. **Saú. Deb.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p.393-398, abr.-jun. 2009.

WHO, L. Acompanhamento Farmacoterapêutico a hipertensos e pacientes com depressão na unidade de saúde Tereza Barbosa: Análise de caso. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**.2010;1(1):1-24;