

## **A farmacopsiquiatria dos antidepressivos**

### **The pharmacopsychiatry of antidepressants**

DOI:10.34117/bjdv8n8-113

Recebimento dos originais: 21/06/2022

Aceitação para publicação: 29/07/2022

#### **Marina Gabriela Magalhães Barbosa Murta**

Discente do curso de Medicina pela Faculdade das Américas (FAM)

Instituição: Faculdades das Américas (FAM)

Endereço: Rua Augusta, 1508, Consolação, São Paulo - SP, Brasil

E-mail: mary.marinag@gmail.com

#### **Kaiza Vilarinho da Luz**

Médica pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Instituição: Universidade Estadual do Maranhão (UEMA)

Endereço: Cidade Universitaria Paulo Vi, s/n, Cidade Operaria-Zona Urbana, em  
São Luís - MA, CEP: 65000-000

E-mail: kaizavilarinho@vmail.com

#### **Rodrigo Rufino Pereira Silva**

Médico pelo Instituto de Educação Santa Maria

Instituição: Educação Santa Maria

Endereço: Rua Dr Bozano, 478/1º, Andar, CEP: 970150000, Santa Maria

E-mail: rd\_ro@hotmail.com

#### **Bruna Guimarães Camilo**

Discente de Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG)

Instituição: Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCM-MG)

Endereço: Alameda Ezequiel Dias, 275, Centro, Belo Horizonte - MG, CEP: 30130-110

E-mail: brunaguimaraescamilo@gmail.com

#### **José Joiceilson Cruz de Assis**

Médico especialista em Geriatria e Gerontologia pelo Instituto Brasileiro de Ciências  
Médicas Juscelino Kubitschek (IBCMED)

Instituição: Instituto Brasileiro de Ciências Médicas Juscelino Kubitschek (IBCMED)

Endereço: Rua Gomes de Carvalho, 1510, Conj. 161, Vila Olímpia, Sao Paulo – SP,  
CEP: 04547-005

E-mail: josecruzassis@gmail.com

#### **Marielle Boaventura de Sousa Manoel**

Graduando pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Endereço: R. Aprígio Veloso, 882, Universitário, Campina Grande - PB,  
CEP: 58428-830

E-mail: marielleboaventura@gmail.com

**Rafael Carvalho de Oliveira**

Discente de Medicina pela Universidade Federal do Piauí (UFPI)  
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)  
Endereço: Bairro Ininga, Teresina - PI, CEP: 64049-550  
E-mail: rafaeldcoliveira@outlook.com

**Marianne Colino Porto**

Discente de Medicina pelo Centro Universitário Facisa (UNIFACISA)  
Instituição: Centro Universitário Facisa (UNIFACISA)  
Endereço: R. Manoel Cardoso Palhano, 124-152, Itaré, Campina Grande - PB,  
CEP: 58408-326  
E-mail: marianne.colinoporto@gmail.com

**Nertan Ribeiro Batista**

Discente de Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) - Campus  
Cajazeiras  
Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) - Campus Cajazeiras  
Endereço: R. Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n, Populares, Cajazeiras - PB,  
CEP: 58900-000  
E-mail: Nertan123@gmail.com

**Elisabete Lopes Feijão**

Graduando pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos  
(UNICEPLAC)  
Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos  
(UNICEPLAC)  
Endereço: Área especial para Indústria Lote 2/3, Scc St. Leste Industrial, Gama,  
Brasília - DF, CEP: 72445-020  
E-mail: betefeijao@gmail.com

**Ricardo Vilar Wanderley Nóbrega Filho**

Graduando em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM - PB)  
Instituição: Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCM - PB)  
Endereço: BR-230, Km 9, Amazônia Park, Cabedelo - PB, CEP: 58106-402  
E-mail: ricardovwanderley@gmail.com

**Maria Isabel Moreira Fernandes**

Discente de Medicina pelo Centro Universitário Facisa (UNIFACISA)  
Instituição: Centro Universitário Facisa (UNIFACISA)  
Endereço: R. Manoel Cardoso Palhano, 124-152, Itararé, Campina Grande - PB,  
CEP: 58408-326  
E-mail: mariaisabelmoreiraf@gmail.com

**Guilherme de Souza Gomes**

Discente de Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)  
Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás)  
Endereço: R. 235, 15, Setor Leste Universitário, Goiânia - GO, CEP: 74605-050  
E-mail: guidesouzagomes@hotmail.com

**Carlos Felype de Oliveira Pena**

Discente de Medicina pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR)  
Instituição: Universidade de Fortaleza (UNIFOR)  
Endereço: Av. Washington Soares, 1321, Edson Queiroz, Fortaleza - CE,  
CEP: 60811-905  
E-mail: felype.pena@hotmail.com

**Lorena Rocha Rodrigues**

Discente de Medicina pela Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU)  
Instituição: Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU)  
Endereço: R. Guilherme Pinto, 114, Graças  
E-mail: lorennarocharodrigues@live.com

**Yves de Carvalho Bezerra**

Discente de Medicina pela Universidade Santa Maria (UFSM)  
Instituição: Universidade Santa Maria (UFSM)  
Endereço: Rodovia BR 230, Km 504, s/n, Zona Rural, Cajazeiras - PB, CEP: 58900-000  
E-mail: yvescbezerra@hotmail.com

**Luis Roberto Crawford**

Médico pela Universidade de Franca (UNIFRAN)  
Instituição: Universidade de Franca (UNIFRAN)  
Endereço: Av. Dr Armando de Sales Oliveira, 201, Parque Universitário, Franca – SP,  
CEP: 14404-600  
E-mail: betocrawford@gmail.com

**Felipe Sanchez Vaca**

Médico Cirurgião pela Pontifícia Universidade Católica del Equador (PUCE)  
Instituição: Pontifícia Universidade Católica del Equador (PUCE)  
Endereço: Ave 12 de Octubre, 1076, Quito 170143, Equador  
E-mail: felipe25sv@gmail.com

**Stephanie Ferro Schultheis**

Discente de Medicina pela Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)  
Instituição: Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)  
Endereço: R. Luís Maniero, 270  
E-mail: Stephaniefs001@hotmail.com

**Marlene Alencar da Silva**

Enfermeira Pós-Graduada em UTI Pediátrica Neonatal pela Universidade Nove de Julho  
Instituição: Universidade Nove de Julho (UNINOVE)  
Endereço: Av. Professor Luiz Ignácio Anhaia Mello, 1363, Vila Prudente,  
São Paulo – SP, CEP: 03155-000  
E-mail: Marlene.lencar@hotmail.com

**Letícia Macedo Nicácio Andrade**

Discente de Medicina pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR)  
Instituição: Universidade de Fortaleza (UNIFOR)  
Endereço: Av. Washington Soares, 1321, Edson Queiroz, Fortaleza - CE, 60811-905  
E-mail: leticiamnandrade@gmail.com

**Maria da Conceição Azevedo Frota Mont Alverne**

Discente de Medicina pelo Centro Universitário INTA (UNINTA)

Instituição: Centro Universitário INTA (UNINTA)

Endereço: R. Antônio Rodrigues Magalhães, 359, Dom Expedito, Sobral – CE,  
CEP: 62050-100

E-mail: maria.montalverne91@gmail.com

**Iana Araújo Torres**

Discente de Medicina pelo Centro Universitário INTA (UNINTA)

Instituição: Centro Universitário INTA (UNINTA)

Endereço: R. Antônio Rodrigues Magalhães, 359, Dom Expedito, Sobral – CE,  
CEP: 62050-100

E-mail: iana331@hotmail.com

**Nilber Acioli de Almeida Junior**

Discente de Medicina pelo Centro Universitário Facisa (UNIFACISA)

Instituição: Centro Universitário Facisa (UNIFACISA)

Endereço: R. Manoel Cardoso Palhano, 124-152, Itaré, Campina Grande- PB,  
CEP: 58408-326

E-mail: nilberjunior0.8@hotmail.com

**Daniel Checchinato**

Graduado pela Universidade Federal de Lavras (UFLA)

Instituição: Universidade Federal de Lavras (UFLA)

Endereço: Aqueanta Sol, Lavras – MG, CEP: 37200-900

E-mail: Checchinatovet@yahoo.com.br

**Lisiane Pires Martins dos Santos**

Discente de Medicina pelo Centro Universitário UniFacid

Instituição: Centro Universitário UniFacid

Endereço: R. Veterinário Bugyja Brito, 1354, Horto, Teresina - PI, CEP: 64052-410

E-mail: Lisianesantos609@gmail.com

**Edivaldo Bezerra Mendes Filho**

Médico Pós-Graduando em Inovação Terapêutica

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Endereço: Av. Prof. Moraes Rego, 1235, Cidade Universitária, Recife – PE,  
CEP: 50670-901

E-mail: edivaldobezerramendes@gmail.com

**Lanna do Carmo Carvalho**

Discente de Medicina pela Universidade de Rio Verde (UNIRV)

Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)

Endereço: Fazenda Fontes do Saber, s/n, Rio Verde - GO, CEP: 75901-970

E-mail: lannacarmo@outlook.com

**RESUMO**

Os fármacos antidepressivos compõem o manejo terapêutico da depressão e inúmeros outros transtornos de origem neuropsiquiátrica. Logo, a ocorrência destes distúrbios tornam viável a aplicação destes, ressaltando ser essencial individualizar o tratamento e

compreender a respeito das diversas classes, mecanismo de ação, interação medicamentosa, indicação clínica, grupo de risco e a intoxicação por superdosagem. O seguinte artigo objetivou descrever a respeito das particularidades dos antidepressivos, de modo a compreender sobre seu efeito farmacopsiquiátrico. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura fundamentada nas renomadas plataformas de artigos indexados a respeito do tema. Foram selecionados os estudos que apresentavam relevância clínica para a compreensão do artigo, descartando-se os demais que não respondiam ao objetivo proposto. Na literatura científica estão disponíveis muitas informações pertinentes ao tema, ressaltando a importância deste. Atualmente, se encontram em aplicabilidade diversas classes que são os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRSs), Antidepressivos Tricíclicos (ADTs), Tetracíclicos e os Inibidores da Monoamina Oxidase (IMAO). Cada um destes possui um mecanismo de ação diferente, mas basicamente estes interferem no impulso nervoso de neurotransmissores beneficiando o portador de distúrbios neurocognitivos. Destacando que mesmo com o efeito terapêutico retrógrado, estes já manifestam os efeitos adversos. Logo, é imprescindível analisar qual o tipo e a dose do fármaco para se conduzir o melhor prognóstico do paciente.

**Palavras-chave:** farmacocinética, antidepressivos, depressão.

## ABSTRACT

Antidepressant drugs make up the therapeutic management of depression and numerous other disorders of neuropsychiatric origin. Therefore, the occurrence of these disorders makes their application viable, emphasizing that it is essential to individualize the treatment and understand about the different classes, mechanism of action, drug interaction, clinical indication, risk group and overdose intoxication. The following article aimed to describe about the particularities of antidepressants, in order to understand their pharmacopsychiatric effect. This is a narrative literature review based on renowned platforms for indexed articles on the topic. Studies that had clinical relevance for understanding the article were selected, discarding the others that did not respond to the proposed objective. In the scientific literature, a lot of information relevant to the topic is available, highlighting its importance. Currently, several classes are in applicability that are the Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs), Tricyclic Antidepressants (TCAs), Tetracyclics and Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOI). Each of these has a different mechanism of action, but basically they interfere with the nerve impulse of neurotransmitters, benefiting the patient with neurocognitive disorders. Noting that even with the retrograde therapeutic effect, they already manifest adverse effects. Therefore, it is essential to analyze the type and dose of the drug to lead to the best prognosis for the patient.

**Keywords:** pharmacokinetics, antidepressants, depression.

## 1 INTRODUÇÃO

Os antidepressivos são uma classe de fármacos que atuam no Sistema Nervoso (SN) para restaurar a normalidade mediante acometimentos neuropsiquiátricos, principalmente a depressão, variações de humor, doença de Parkinson. No entanto, a

eficácia só ocorre em alguns pacientes; sendo que alguns manifestam mais efeitos colaterais (Barboza, 2021).

Os distúrbios mentais, conforme a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), caracterizam as patologias com manifestações psicológicas, relacionadas ao acometimento funcional devido a perturbações biológicas, sociais, mentais, genéticas, físicas ou químicas. São potenciais em alterar a perspectiva de vida, acarretando adulterações no dinamismo global do paciente, isto é, na esfera pessoal, social, ocupacional e familiar (Hiany, 2018).

Esses distúrbios mentais representam cerca de 12% das doenças mundiais e em torno de 1% da mortalidade. Neste contexto, a administração de antidepressivos compõe a primeira linha na terapêutica, devido às grandes opções e perfis favoráveis de tolerabilidade (Castro, 2022).

Dessa forma, a efetivação de um estudo que aborda a farmacopsiquiatria dos antidepressivos é de grande importância para a disseminação de informações relevantes para a comunidade e profissionais de saúde, evitando casos de exageros, automedicações por parte do paciente e déficit na avaliação individual de cada paciente na prescrição (Wilkon, 2021).

Dado o exposto, o seguinte artigo objetivou descrever a respeito das particularidades dos antidepressivos, de modo a compreender sobre seu efeito farmacopsiquiátrico.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, apropriada para discutir a respeito da farmacopsiquiatria dos antidepressivos. É composta por uma análise ampla da literatura, aplicando uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas, como explicitam Katzung & Trevor. (2017). Tal escolha foi feita por ser fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas independente da ênfase na literatura selecionada

Por ser uma análise bibliográfica sobre a farmacopsiquiatria dos antidepressivos foram recuperados artigos indexados nas bases de dados do SciELO, ERIC, Google Acadêmico, Pubmed, Periódicos Capes, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Latindex, Sociedade Brasileira de Farmacologia e Terapêutica (SBFT), Sociedade Brasileira de

Psiquiatria (SBP), Sociedade Brasileira de Neurologia e demais literaturas relacionadas ao tema.

Foram empregados os termos de indexação ou descritores antidepressants, pharmacology e monoaminergic, isolados ou de forma combinada, sem delimitar um intervalo temporal. O critério utilizado para inclusão das publicações era ter as expressões utilizadas nas buscas no título ou palavras-chave, ou ter explícito no resumo que o texto se relaciona à associação da teoria da mente com aspectos vinculados ao indivíduo adulto. Os artigos excluídos não apresentavam o critério de inclusão estabelecido e/ou apresentavam duplicidade, ou seja, publicações recuperadas em mais de uma das bases de dados. Também foram descartados dissertações e teses.

Após terem sido recuperadas as informações-alvo, foi conduzida, inicialmente, a leitura dos títulos e resumos, com intensa exclusão de publicações nessa etapa. Posteriormente, foi realizada a leitura completa dos 31 textos. Como eixos de análise, buscou-se inicialmente classificar os estudos quanto às particularidades da amostragem, reunindo aqueles cujas amostras são do mecanismo de ação e efeitos indesejadas; e aqueles cujas amostras são de indicações e interações medicamentosas. A partir daí, prosseguiu-se com a análise da fundamentação teórica dos estudos, bem como a observação das características gerais dos artigos, tais como ano de publicação e língua, seguido de seus objetivos. Por fim, realizou-se a apreciação da metodologia aplicada, resultados obtidos e discussão.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As enfermidades afetivas podem ser classificadas em unipolares depressivas, que abordam a depressão maior, distímia, depressão puerperal, depressão sazonal e a forma bipolar, caracterizada por oscilação entre a depressão e mania. Estas são marcadas por intensa tristeza, mas, as pessoas com o transtorno, ou com a suscetibilidade a depressão, permanecem por um período mais prolongado com este humor decaído (Souza, 2021).

A terapia farmacológica através da aplicação de antidepressivos, foram atribuídas em razão da teoria monoaminérgica, que afirmam que a redução dos níveis dos neurotransmissores como a norepinefrina e serotonina são existentes e a reposição apresenta efeito promissor. Ressaltando, que é imprescindível a compreensão do mecanismo de ação, parâmetros farmacocinéticos, reações adversas e potenciais interações medicamentosas (Oliveira, 2021).

### 3.1 ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS (ADT)

Estes foram os primeiros a serem empregados na prática clínica. Se distribuem muito bem pelo tecido neural em razão de sua constituição lipofílica. No entanto, em razão da descoberta da função da dopamina na depressão e a aptidão em ser mais seletiva na recaptação, esta classe de fármacos entrou em desuso (Souza, 2021).

Os ADT elevam a disponibilidade de serotonina e norepinefrina disponível para os neurônios, através da recaptação pré-sináptica das monoaminas pelo mecanismo bloqueador da reabsorção de aminas através da competição pelo transportador de membrana. O aumento na eficácia da transmissão monoaminérgica, abrangendo os sistemas noradrenérgicos e serotoninérgicos, e relativamente pouco sobre a dopamina (Ramelo, 2021).

Os principais representantes são a amitriptilina, nortriptilina, imipramina, clomipramina. São quimicamente relacionados com a fenotiazinas. Mesmo que estes fármacos pertençam a mesma classe, esses apresentam diferenças como a imipramina e amitriptilina inibem a serotonina e noradrenalina; clomipramina inibe só a serotonina e a nortriptilina inibe a noradrenalina (Oliveira, 2021).

Os possíveis efeitos colaterais são devido ao bloqueio do receptor muscarínico causando xerostomia, constipação, retenção urinária e visão borrada; o bloqueio dos receptores histamínicos acarretando em sonolência e ganho ponderal, o intenso efeito anticolinérgico conduz a anormalidades na condução cardíaca e bloqueio dos receptores alfa 1-adrenérgicos resultando em hipotensão ortostática, taquicardia e tontura. Ressaltando que em portadores de glaucoma de ângulo estreito, hipersensibilidade e hiponatremia estes são contra-indicados (Carvalho, 2022).

As interações medicamentosas são justificadas pelo metabolismo hepático. Substâncias como o álcool, tabagismo, barbitúricos, carbamazepina, contraceptivos orais, glutemida e hidrato cloral reduzem os níveis plasmáticos do ADT. Em contraste, o cloranfenicol, corticosteroides, fluoxetina, morfina, neuroepiléticos, meperidina (Souza, 2021).

A superdosagem com ADTs manifesta sintomas após 4 horas da ingestão e cursa com depressão do sistema nervoso central e efeitos cardiovasculares. O óbito pode ocorrer, sendo causado por insuficiência circulatória, respiratória e cardíaca. O manejo desta intoxicação aborda a lavagem gástrica, aplicação de carvão ativado para antagonizar na absorção e suporte ventilatório e cardiocirculatório (Ramelo, 2021).



### 3.2 INIBIDORES DA MONOAMINA OXIDASE (IMAO)

Os IMAOs inibem a ação da monoamina oxidase, um complexo sistema enzimático encarregados pela inativação de determinados neurotransmissores. O bloqueio desta, culmina na elevação de epinefrina, norepinefrina, dopamina e serotonina endógenas no sistema nervoso. Essas substâncias quando em excesso estimulam o sistema nervoso (Soares, 2021).

Esta classe possui a fenelzina, tranilcipromina e a selegina. Estes atuam através da inibição da MAO-A, enzima encarregada por metabolizar a norepinefrina, serotonina e tiramina. São reservados para casos de insucesso terapêutico com outras classes de antidepressivos. Em virtude das inúmeras e inesperadas reações adversas, e possibilidade de interagir com alimentos ricos em tiramina, a qual torna elevada os níveis de catecolaminas, resultando em crise hipertensiva, agitação psicomotora, taquicardia, rigidez nuchal e convulsões. Os fármacos antidepressivos ISRSs interagem com os IMAOs, e por isso não é apropriado o uso simultâneo, em razão de poder gerar a síndrome serotoninérgica, com alto risco de fatalidade (Wilkon, 2021).

### 3.3 INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA (ISRS)

Estes atuam principalmente na inibição do transportador de serotonina, elevando a concentração do neurotransmissor na fenda sináptica. São bem absorvidos pela via oral, tendo meia-vida de 18 a 24 horas (Melo, 2022).

Os principais exemplos são a fluoxetina, sertralina e o citalopram que são isômeros e são formulados nas formas racêmicas, enquanto a paroxetina e a fluvoxamina não são opticamente ativas. As interações medicamentosas são mais vistas na fluoxetina e paroxetina e estas inibem a isoenzima CYP450 e se associados com outras medicações, influenciam na menor metabolização de ADTs, antipsicóticos e antiarrítmicos e beta agonistas adrenérgicos. A dosagem de todas estas devem ser reduzida em portadores de insuficiência hepática (Oliveira, 2021).

Estes em comparação aos outros tipos de antidepressivos culminam em menos efeitos adversos. Contudo, não são livres destes, as quais são comuns a cefaleia, sudorese, ansiedade, agitação, sintomatologias gastrointestinais, fadiga e indisposição. Ocorrências de distúrbios sexuais, como a ausência de libido, anorgasmia e anejaculação (Souza, 2021).

Estes medicamentos são contra-indicados em portadores de hipersensibilidade específica, o período gestacional, mas com a categoria de risco C. Ressaltando que em

recém-nascidos das mulheres que aplicaram este medicamento detém maior risco em desenvolver hipertensão pulmonar persistente (Melo, 2022).

A superdosagem com ISRSs causa intoxicação e as implicações orgânicas mais vistas são náuseas, vômitos, agitação psicomotora e demais alertas de hiperestímulo neural. A condução terapêutica é focada no alívio sintomático e suporte geral, regulação da via aérea, ventilação adequada e aplicação de carvão ativado (Oliveira, 2019).

### 3.4 INIBIDORES DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA E NOREPINEFRINA (IRSN)

Estes atuam como inibidores combinados da receptação de serotonina e norepinefrina, ao se ligar no transporte de serotonina e de norepinefrina, elevando os níveis das duas monoaminas na fenda sináptica e, subsequentemente, o impulso pós sináptico. As quais a venlafaxina, desvenlafaxina, duloxetina, levomilnaciprana, são fármacos úteis em casos de depressão irresponsiva aos ISRSs e em quadro de depressão acompanhados de dor crônica, como a lombalgia, mialgia e neuropática (Melo, 2022).

Os IRSNs possuem melhor tolerabilidade e menos efeitos adversos, quando equiparada aos ADTS, justificado pela baixa ação em receptores adrenérgicos alfa 2 e receptores muscarínicos ou histamínicos. Mas, são muito relatados ocorrências de náuseas, cefaleia, insônia, obstipação e disfunções sexuais (Demarchi, 2020).

## 4 ANTIDEPRESSIVOS HETEROCÍCLICOS

Os exemplos mais comuns são a bupropiona, mirtazapina, trazodona e nefazodona. Ou atípicos, compõe o tipo de fármacos que possuem estrutura química e meio de ação, sem relação com os ADTs e ISRSs (Soares, 2021).

Cada fármaco pertencente a esta classe possui um mecanismo de ação diferenciado. A bupropiona através da redução da captação de norepinefrina promove o efeito antidepressivo, e também da dopamina que ameniza a compulsão e alivia a síndrome de abstinência à nicotina. Os efeitos adversos abordam boca seca, sudorese e transtornos de humor, sendo contra-indicado em casos de epilepsia, pela probabilidade de convulsões (Menolli, 2020).

A mirtazapina bloqueia os receptores adrenérgicos alfa 2 pré-sinápticos, acarretando no acionamento da neurotransmissão de serotonina e norepinefrina, também bloqueia os receptores de 5HT<sub>2</sub>, com isso combatendo a depressão. Os efeitos adversos incluem a sedação devido a ação anti-histamínica, sendo indicada para o sexo masculino

pois, como não conta com ação antimuscarínica, não acarreta alterações na função sexual (Lopes, 2022).

A trazodona e o nefazodona atuam inibindo vagorosamente a recaptação de serotonina e bloqueio de receptores 5HT<sub>2</sub>. Possuem a sedação e potencial hepatotóxico elevado (Cruz, 2020).

## 5 INDICAÇÕES CLÍNICAS

A exponencial aplicação de antidepressivos, se deve a maior indicação para depressão e a sua ampliação desses agentes para uma variedade de distúrbios (Hiany, 2020).

A Federal Drug Administration (FDA) aprovaram a administração de antidepressivos para a terapêutica do transtorno de pânico, ansiedade generalizada, transtorno do estresse pós traumático e obsessivo compulsivo. Ademais, são úteis para tratar distúrbios dolorosos, como a dor neuropática e adjacente a fibromialgia (Menolli, 2020).

A dor neuropática é tratado com o mesmo suporte utilizado na depressão e epilepsia, apesar de ocorrer déficit na efetividade deste. Os fármacos empregados demonstram modesta eficiência, dado embasado na porcentagem de pacientes crônicos que não obtiveram êxito terapêutico. Além do mais, as reações adversas influenciam na utilidade clínica destas medicações (Wilkon, 2021).

Algumas classes dos antidepressivos são úteis para a terapia do transtorno disfórico pré-menstrual, na atenuação sintomatológica típica da menopausa como o vasoespasmos e a incontinência urinária por estresse (Hiany, 2020). A serventia off label, ou seja fora do rótulo inclui a doença de Raynaud e os fogachos tópicos do período de climatério. Também podem ser empregados para (Yoshida, 2021).

## 6 REPOSTA TERAPÊUTICA

Geralmente, apresentam boa absorção oral e de modo rápido, se aderem firmemente em proteínas plasmáticas, passam por metabolização hepática e depuração renal, manifestam efeito só no decorrer de 2 a 8 semanas. No entanto, são instantâneos as respostas não pretendidas causadas pelos medicamentos (YOSHIDA, 2021).

Conforme as observações nos resultados da administração destes, elucidam-se que o êxito só é visto em alguns pacientes, mas que outros apresentam intensos efeitos

colaterais. Alguns estudos apontam que distintos substratos neurais e mutações genéticas podem interferir na reação individual (Braghirolli, 2018).

Os principais responsáveis pelo déficit terapêutico dos antidepressivos são o atraso em sua ação, independente da concentração efetiva, o sítio de ação oposto a região de base do transtorno, a existência de outras enfermidades clínicas, elevando a carga patológica do paciente e pelo fato da depressão ainda não possuir uma base concreta sobre seu desenvolvimento (Sousa, 2022).

A retirada da medicação deve ser gradual, devido a possibilidade de resultar na “síndrome de descontinuação” caso ocorra a retirada muito brusca, desencadeia cefaleia, insônia, irritabilidade e nervosismo (Hiany, 2020).

O protocolo prescreve que não se deve utilizar os antidepressivos ISRS em torno de 2 semanas pós cessação com a classe do tipo IMAO. Sendo imprescindível, a instrução para se evitar a síndrome serotoninérgica. Baseada em uma reação adversa altamente letal, desencadeada pelos níveis excessivos de serotonina cerebral. Geralmente, quando simultaneamente uma dupla farmacológica que altera a concentração de serotonina é administrada (Yoshida, 2021).

## 7 CONCLUSÃO

De acordo com o levantamento de informações deste artigo, elucida-se que os antidepressivos estão sendo muito empregados para os transtornos neuropsiquiátricos, com foco para a depressão. Estas medicações possuem relevância significativa para a qualidade de vida e restauração da saúde do acometido. Ademais, estes são muito acessíveis e possuem uma ampla variedade, ressaltando a importância de se conhecer a particularidade de cada um destes e respeitar o intervalo de tempo em caso de troca de um fármaco para outro. É imprescindível a realização de mais pesquisas e estudos sobre o mecanismo de ação dos antidepressivos, com a finalidade de se compreender e findar a questão do atraso no efeito terapêutico, amenizar os efeitos adversos e se comprovar de fato a eficácia destes para os distúrbios.

## REFERÊNCIAS

- Barboza, M. P. et al. (2021). O uso de antidepressivos na adolescência e sua automedicação. *Research, Society and Development*, 10(15), e310101522995. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22995.
- Braghirolli, I. D. (2018). Farmacologia Aplicada. Grupo A.
- Castro, B. T. B. et al. (2022). Uso de antidepressivos durante a gestação e diabetes gestacional: uma revisão sistemática. *Research, Society and Development*, 11(2), e53911226278. DOI: 10.33448/rsd-v11i2.26278.
- Castro, R. M. C. et al. (2021). Efeitos da associação de estresse físico e uso crônico de cloridrato de fluoxetina no córtex cerebral de ratos. *Research, Society and Development*, 10(11), e114101119509. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19509.
- Carvalho, L. C. et al. (2022). Síndrome Coronariana Aguda: uma abordagem sobre seu impacto na cardiologia. *Research, Society and Development*, 11(9), e8811931676.  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/31676>
- Cruz, A. F. P. et al. (2020). Fármacos antidepressivos: prevalência, perfil e conhecimento da população usuária. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*, 2(2), 27-34.  
<https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/50>
- Da-Silva, T. G. et al. (2021). Uma abordagem atual da utilização de antidepressivos no manejo da depressão pós-parto. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 17(1), 101-108.
- Demarchi, M. E. et al. (2020). Inibidores seletivos de recaptção de serotonina no tratamento da depressão: síndrome de descontinuação e/ou de dependência?. *Research, Society and Development*, 9(9), e815998035. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.8035.
- Hiany, N. et al. (2020). Perfil Epidemiológico dos Transtornos Mentais na População Adulta no Brasil: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual in Derme*, 86(24).  
<https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.86-n24-art.676>
- Katzung, B.G & Trevor, A. J. (2017). Farmacologia básica e clínica (13<sup>o</sup> edição). Grupo A.
- Lopes, J. M. et al. (2022). Uso elevado de psicofármacos durante a pandemia da COVID-19: uma análise a partir de levantamentos epidemiológicos. *Research, Society and Development*, 11(8), e47511831180. DOI: 10.3344/rsd-v11i8.31180.
- Melo, C. S. et al. (2022). Avaliação da saúde mental e do consumo de antidepressivos e ansiolíticos em adultos jovens durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. *Research, Society and Development*, 11(7), e40511730095.
- Menolli, P. V. S. et al. (2020). Uso de antidepressivos e percepção de saúde entre adultos de 40 anos ou mais: estudo longitudinal. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 49(1), 183-198. DOI:10.154/rcciquifa.v49n1.85776
- Oliveira, W. R. et al. (2019). A utilização de antidepressivos na adolescência. *Mostra Científica da Farmácia*, 6(1). <https://publicacoesacademicas.upublicacoesacademieuasr>

Ramelo, B. C. et al. (2021). Avaliação do uso de antidepressivos e sua relação com a incidência de suicídio. *Revista Ensaios Pioneiros*, 5(1), 61-71. DOI: 10.24933/rVieirep.2v5i13.

Soares, F. C. et al. (2021). Qualidade da informação disponível na internet sobre depressão e antidepressivos. *Research, Society and Development*, 10(10), e38101018509. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18509.

Sousa, L. J. R. et al. (2022). Influência da suplementação com as vitaminas B9 (ácido fólico) e B12 (colabamina) no tratamento de pacientes com antidepressivos: uma revisão narrativa. *Research, Society and Development*, 11(7), e3611729445.

Souza, M. S. P. et al. (2021). Uso de antidepressivos e ansiolíticos entre estudantes do curso de farmácia em uma instituição privada e uma pública do interior da Bahia. *Research, Society and Development*, 10(8), e29610817177. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17177.

Oliveira, J. M. B. et al. (2021). Eficácia da estimulação transcraniana por corrente contínua isolada ou associada a antidepressivos, psicoterapia ou terapias cognitivas para o tratamento da depressão maior-uma revisão de ensaios clínicos. *Research, Society and Development*, 10(15), e4741011522843. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22843.

Oliveira, K. A. et al. (2021). Prevalência do uso de drogas antidepressivas por estudantes da área da saúde no Brasil. *Research, Society and Development*, 10(11), e286101119641.

Wilkon, N. W. V. et al. (2021). O uso de psicofármacos em jovens universitários. *Research, Society and Development*, 10(17), e79101724472. DOI: 10.33448/rsd-v10i17.24472.

Yoshida, M. S. et al. (2021). Interação entre medicamentos antidepressivos e álcool em estudantes universitários. *Research, Society and Development*, 10(15), e190101522441. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22441.