



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

**O USO DE PSICOTRÓPICOS ANTES E DEPOIS DA  
PANDEMIA: O CUIDADO FARMACÊUTICO COMO SERVIÇO  
RELEVANTE PARA UM TRATAMENTO SEGURO**

**JOYCE EVELYN SILVA SANTOS**

**CUITÉ - PB  
2024**

**JOYCE EVELYN SILVA SANTOS**

**O USO DE PSICOTRÓPICOS ANTES E DEPOIS DA  
PANDEMIA: O CUIDADO FARMACÊUTICO COMO SERVIÇO  
RELEVANTE PARA UM TRATAMENTO SEGURO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

ORIENTADORA: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Emília da Silva Menezes

**CUITÉ - PB  
2024**

S237u Santos, Joyce Evelyn Silva.

O uso de psicotrópicos antes e depois da pandemia: o cuidado farmacêutico como serviço relevante para um tratamento seguro. / Joyce Evelyn Silva Santos. - Cuité, 2024.

61 f.: il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2024.

"Orientação: Profa. Dra. Maria Emília da Silva Menezes".

Referências.

1. Psicotrópicos. 2. Pandemia – psicotrópicos - uso. 3. Cuidado farmacêutico. 4. Psicotrópicos – cuidado farmacêutico. 5. Transtornos mentais. 6. Farmacoterapia. 7. Interações medicamentosas. 8. Atenção farmacêutica. 9. COVID-19. 10. Farmacoterapia – paciente – segurança. I. Menezes, Maria Emília da Silva. II. Título.

CDU 615.32(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
UNIDADE ACADEMICA DE SAUDE - CES

Sítio Olho D'água da Bica, - Bairro Zona Rural, Cuité/PB, CEP 58175-000  
Telefone: (83) 3372-1900 - Email: uas.ces@setor.ufcg.edu.br

**DEFESA**

**JOYCE EVELYN SILVA SANTOS**

**"O USO DE PSICOTRÓPICOS ANTES E DEPOIS DA PANDEMIA: O CUIDADO FARMACÊUTICO COMO SERVIÇO RELEVANTE PARA UM TRATAMENTO SEGURO"**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 15/04/2024.

**BANCA EXAMINADORA**

Prof.ª Dr.ª Maria Emília da Silva Menezes

Orientadora

Prof. Dr. Wellington Sabino Adriano

Avaliador

Prof. Dr. José Alixandre de Sousa Luis

Avaliador



Documento assinado eletronicamente por **MARIA EMILIA DA SILVA MENEZES, PROFESSOR 3 GRAU**, em 19/04/2024, às 12:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **WELLINGTON SABINO ADRIANO, PROFESSOR 3 GRAU**, em 19/04/2024, às 12:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **JOSE ALIXANDRE DE SOUSA LUIS, COORDENADOR(A) ADMINISTRATIVO(A)**, em 19/04/2024, às 15:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **4367017** e o código CRC **E47C566B**.

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso à minha família e aos meus amigos, que tanto me apoiaram ao longo da vida e da graduação.

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente agradeço a Deus, Ele é a minha força, o meu alicerce e o meu combustível. Durante toda a graduação pude sentir e ver o cuidado e a misericórdia Dele a todo instante. Obrigada Deus, por me amar muito mais do que eu mereço.

Agradeço aos meus pais, Luiz Silva e Joriete, extensão do amor de Deus por mim aqui na Terra. Eles são a minha base, são as principais pessoas que me fizeram ser quem eu sou hoje. Obrigada por sonharem junto comigo, por chorarem as minhas dores e por não medirem esforços para a minha felicidade.

Agradeço aos meus irmãos, Kelly Dayane, Lívia Nayara e Luís Eduardo que sempre me apoiaram e vibraram comigo as minhas conquistas. Aos meus sobrinhos, Bianca Santos, Clara Mabi, Davi Santos e Pedro Henrique que mesmo tão pequenos muitas vezes foram motivo do meu riso fácil e sincero, vocês são minhas preciosidades. À minha avó Julieta, toda a minha gratidão pelo cuidado, zelo, amor durante toda a minha vida.

Agradeço ao meu amor, amigo, noivo e futuro esposo José Ibiapino por ser a minha paz e calma em dias difíceis e carregados. O seu abraço, amor, cuidado e paciência foram essenciais para que eu chegasse até aqui.

Aos demais familiares e amigos, os meus sinceros agradecimentos pelas orações, torcida e apoio. Vocês são fundamentais em minha vida. Essa conquista é nossa!

Agradeço à minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Emília da Silva Menezes, por aceitar me orientar neste trabalho. Obrigada por toda paciência e apoio durante toda a escrita e realização deste trabalho de conclusão. Por fim, estendo os meus agradecimentos aos professores membros da banca examinadora nas pessoas de Prof.<sup>o</sup> Wellington Sabino Adriano e Prof.<sup>o</sup> José Alixandre de Sousa Luis por aceitarem o meu convite e pela dedicação na análise do trabalho.

*Tudo o que um sonho precisa para ser realizado é alguém que acredite que ele possa ser realizado.*

**Roberto Shinyashiki**

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1 - Etapas da revisão integrativa .....</b>	<b>17</b>
<b>Figura 2 - Representação gráfica dos operadores booleanos .....</b>	<b>19</b>
<b>Figura 3 - Metodologia da seleção do material .....</b>	<b>20</b>
<b>Figura 4 - Distribuição da seleção do material selecionado e da base de dados dos artigos .....</b>	<b>20</b>
<b>Figura 5 - Esquema do funcionamento neuronal .....</b>	<b>24</b>
<b>Figura 6 - Mecanismo de ação dos ISRS .....</b>	<b>28</b>
<b>Figura 7 - Mecanismo de ação dos ADT .....</b>	<b>29</b>
<b>Figura 8 - Mecanismo de ação dos benzodiazepínicos .....</b>	<b>35</b>

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1 - Sintomas da depressão de acordo com a DSM-5 .....</b>	<b>25</b>
<b>Quadro 2 - Classificação dos antidepressivos .....</b>	<b>27</b>
<b>Quadro 3 - Classificação da ansiedade segundo a DSM-5 .....</b>	<b>31</b>
<b>Quadro 4 - Quadro clínico dos transtornos de ansiedade .....</b>	<b>32</b>
<b>Quadro 5 - Fármacos benzodiazepínicos .....</b>	<b>34</b>
<b>Quadro 6 - Classificação dos psicotrópicos de acordo com a Portaria nº 344/1998 .....</b>	<b>38</b>
<b>Quadro 7 - Disposição dos artigos científicos selecionados para a Revisão Integrativa .....</b>	<b>44</b>
<b>Quadro 8 - Interações entre psicotrópicos e seus efeitos adversos .....</b>	<b>52</b>

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

ADT	Antidepressivos Tricíclicos
BDNF	Fator Neurotrófico Derivado do Cérebro
CID-10	10ª Classificação Internacional de Doenças
CID-11	11ª Classificação Internacional de Doenças
CYP-450	Citocromo P450
DA	Dopamina
DSM-5	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EPI	Equipamento de Proteção Individual
GABA	Ácido Gaba-Amino Butírico
IAM	Infarto Agudo do Miocárdio
IMAO	Inibidores da Monoamina Oxidase
IRSN	Inibidores Seletivos da Recaptação de Noradrenalina
ISRS	Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina
MEV	Mudança no Estilo de Vida
MS	Ministério da Saúde
NA	Noradrenalina
OMS	Organização Mundial da Saúde

PRM	Problemas Relacionados ao Medicamento
RAM	Reações Adversas ao Medicamento
SNC	Sistema Nervoso Central
SUS	Sistema Único de Saúde
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada
TAS	Transtorno de Ansiedade Social
TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
TMC	Transtorno Mental Comportamental
TOC	Transtorno Obsessivo-Compulsivo
5-HT	Serotonina

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>15</b>
<b>2 OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
<b>2.1 Objetivo geral.....</b>	<b>17</b>
<b>2.2 Objetivos específicos.....</b>	<b>17</b>
<b>3 METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
<b>3.1 Tipo de pesquisa.....</b>	<b>18</b>
<b>3.2 Local da pesquisa.....</b>	<b>19</b>
<b>3.3 Procedimentos da pesquisa.....</b>	<b>19</b>
<b>3.4 Critérios de inclusão.....</b>	<b>20</b>
<b>3.5 Critérios de exclusão.....</b>	<b>22</b>
<b>4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>23</b>
<b>4.1 Cuidado Farmacêutico ao Indivíduo com Transtorno Mental Comportamental.....</b>	<b>23</b>
<b>4.2 Depressão.....</b>	<b>24</b>
4.2.1 Causas da depressão.....	24
4.2.2 Mecanismo da doença.....	25
4.2.3 Quadro clínico.....	27
4.2.4 Tratamento.....	28

<b>4.3 Ansiedade.....</b>	<b>32</b>
4.3.1 Classificação .....	32
4.3.2 Quadro Clínico.....	33
4.3.3 Tratamento da ansiedade.....	35
<b>4.4 Saúde Mental na Pandemia.....</b>	<b>38</b>
<b>4.5 Antidepressivos e Ansiolíticos – Portaria nº 344/ 1998.....</b>	<b>40</b>
<b>4.6 Uso de Antidepressivos e Ansiolíticos na Pandemia.....</b>	<b>41</b>
<b>4.7 Interações Medicamentosas Envolvendo Psicotrópicos.....</b>	<b>42</b>
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>45</b>
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>56</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	

## RESUMO

A pandemia de COVID-19 trouxe diversas consequências à população mundial, dentre elas o agravamento dos índices de depressão e ansiedade e o aumento do consumo dos medicamentos psicotrópicos pela população. Sendo assim, o presente trabalho teve como objetivo comparar o consumo de psicotrópicos antes e depois da pandemia, enfatizando a importância do Cuidado Farmacêutico para um tratamento seguro e eficaz. Esse estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada através das seguintes bases de dados bibliográficas: *Pubmed*, *Lilacs*, *Scielo*, *Google Acadêmico* e dos comitês de saúde, entre os anos 2019 a 2024. Foram encontrados 66 artigos, dos quais, 56 foram selecionados para compor a presente revisão, além de 04 documentos encontrados em *sites* como a OPAS/OMS. Os estudos analisados demonstraram que no período anterior à pandemia de COVID-19 o consumo de medicamentos psicotrópicos já era bem significativo, índice este que aumentou consideravelmente desde 2020. Dessa forma, diante dos potenciais riscos que o uso irracional de psicotrópicos pode trazer ao indivíduo, conclui-se que o farmacêutico é um profissional necessário no âmbito da saúde mental, pois através do Cuidado Farmacêutico contribui para a eficácia e segurança da farmacoterapia do paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Psicotrópicos. Atenção Farmacêutica. COVID-19. Transtornos Mentais. Interações Medicamentosas. Farmacoterapia.

## **ABSTRACT**

The COVID-19 pandemic has brought several consequences to the world's population, including the worsening of depression and anxiety rates and the increase in the population's consumption of psychotropic medications. Therefore, the present work aimed to compare the consumption of psychotropic drugs before and after the pandemic, emphasizing the importance of Pharmaceutical Care for safe and effective treatment. This study is an integrative review of the literature carried out through the following bibliographic databases: Pubmed, Lilacs, Scielo, Google Scholar and health committees, between the years 2019 and 2024. 66 articles were found, of which 56 were selected to compose this review, in addition to 04 documents found on websites such as PAHO/WHO. The studies analyzed demonstrated that in the period prior to the COVID-19 pandemic, the consumption of psychotropic medications was already quite significant, a rate that has increased considerably since 2020. Therefore, given the potential risks that the irrational use of psychotropic medications can bring to the individual, it is concluded that the pharmacist is a necessary professional in the field of mental health, as through Pharmaceutical Care he contributes to the effectiveness and safety of the patient's pharmacotherapy.

**KEY WORDS:** Psychotropics. Pharmaceutical attention. COVID-19. Mental Disorders. Drug interactions. Pharmacotherapy.

# 1 INTRODUÇÃO

Os psicotrópicos são medicamentos que atuam no sistema nervoso central (SNC), de forma que sejam geradas alterações de comportamento, percepção, pensamento e emoções nos indivíduos que os consomem (JÚNIOR; BEZERRA; OLIVEIRA, 2023). Por terem como alvo o SNC, a prescrição, venda, dispensação e o uso destes medicamentos são regulamentados pela Portaria MS/ SVS nº 344/1998, estando sujeitos a controle especial, pois são capazes de causar dependência física ou psíquica (SILVA *et al.*, 2022).

Nos últimos anos os psicotrópicos são considerados uma das classes de medicamentos com maiores quantidades de prescrições, isso pode estar relacionado à crescente incidência dos transtornos mentais comportamentais (TMC) na sociedade (CAZAROTTI *et al.*, 2019). Todavia, ressalta-se que o aumento do consumo destes fármacos em todo o mundo, causa impacto na sociedade de maneira sociológica, econômica e sanitária, tornando-se uma relevante questão de saúde pública (JÚNIOR; BEZERRA; OLIVEIRA, 2023).

O surgimento do novo Coronavírus (Sars-Cov-2), ocasionou uma mudança drástica e imprescindível na rotina da sociedade. A população global foi compelida a adotar o distanciamento social, uma das medidas cruciais para prevenir a contaminação pelo agente infeccioso (LOPES *et al.*, 2022). Como consequência, a pandemia gerou nos indivíduos nervosismo, tensão, medo, preocupação e dificuldades em controlar as emoções (CARNEIRO *et al.*, 2022). Dito isto, o isolamento social acarretou em níveis elevados de estresse, ansiedade e depressão (FOGAÇA; AROSSI; HIRDES, 2021).

Dentre as várias abordagens empregadas para lidar com os TMC, a mais utilizada é o consumo de psicotrópicos, sobretudo antidepressivos e ansiolíticos (MEIRA; ARAÚJO; RODRIGUES, 2021). Pois, os transtornos mentais mais prevalentes incluem a depressão e os transtornos de ansiedade, afetando aproximadamente 10% - 15% da população global. Estima-se que 350 milhões de indivíduos em todo o mundo enfrentam a depressão (ARAÚJO *et al.*, 2023).

Contudo, o aumento na venda de psicotrópicos no Brasil e as mudanças temporárias na dispensação destes medicamentos durante a pandemia de COVID-19, associados à crescente medicalização da saúde são fatores contribuintes para o uso irracional dos psicotrópicos (BARROS; SILVA, 2023).

Além disso, os medicamentos tornaram-se objeto de desejo da sociedade, de forma que angústias, dores e dificuldades são vistas como fatores emocionais adoecedores, favorecendo para que os indivíduos acometidos por transtornos mentais optem como tratamento o uso de psicotrópicos e não adotem mudanças no estilo de vida (MEV), como a psicoterapia (SILVA; FIGUEIREDO; SPINDOLA, 2023).

Dessa forma, é importante que seja assegurado o uso racional dos psicotrópicos, visto que podem ocasionar diversos efeitos adversos e dependência, bem como causar outros problemas de saúde pelo seu uso prolongado (JÚNIOR; BEZERRA; OLIVEIRA, 2023). Diante disto, a presença do farmacêutico na equipe multiprofissional de saúde é fundamental, pois o cuidado farmacêutico contribui para o empoderamento do paciente, controla agravos na saúde, bem como busca a prevenção e solução dos problemas relacionados ao medicamento (PRM) de maneira que, o paciente tenha uma adesão efetiva à farmacoterapia e, conseqüentemente, melhora na qualidade de vida (DESTRO *et al.*, 2021).

Ao considerar o crescente consumo de antidepressivos e ansiolíticos e a importância dos cuidados multiprofissionais na saúde mental, este trabalho propicia um novo olhar para o Cuidado Farmacêutico, serviço este que assegura tratamento seguro e eficaz, bem como proporciona melhoria funcional ao indivíduo com transtorno mental.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Comparar o consumo de psicotrópicos antes e depois da pandemia, enfatizando a importância do Cuidado Farmacêutico para um tratamento seguro e eficaz.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Analisar potenciais interações medicamentosas entre os psicotrópicos;
- melhorar a qualidade de vida dos usuários através de propostas de intervenção;
- incentivar a autonomia de indivíduos com transtornos mentais e;
- tornar a relação entre o farmacêutico e o indivíduo baseada na confiança.

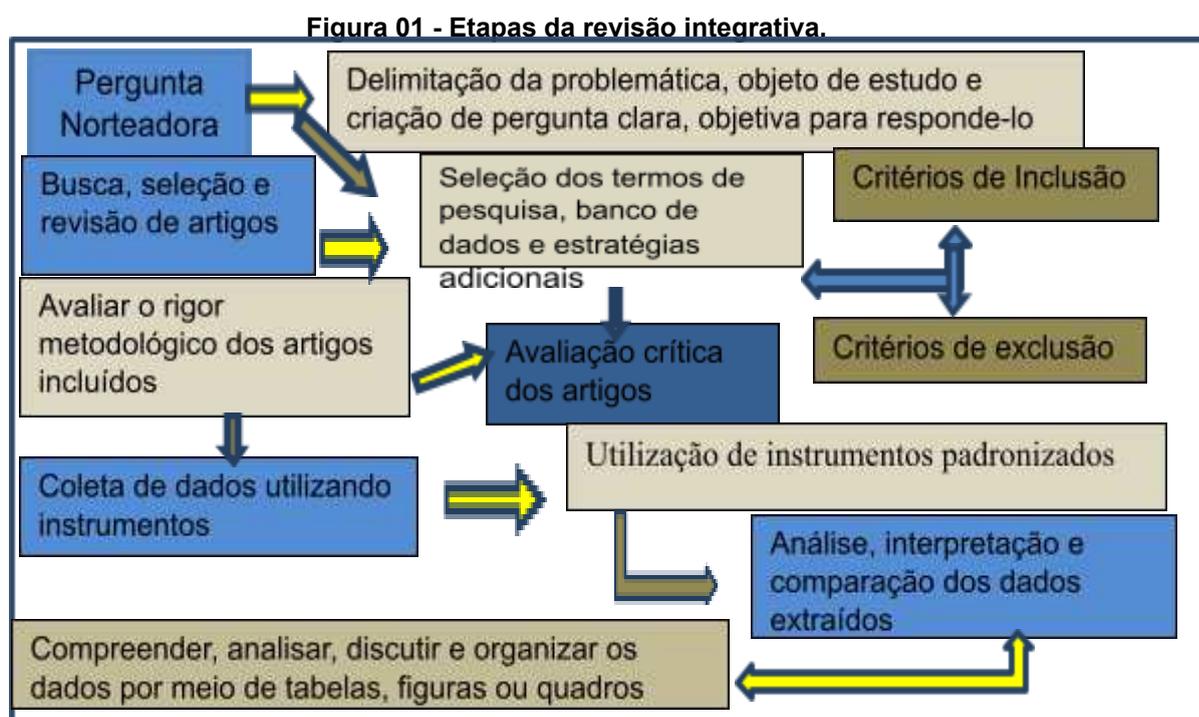
### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 Tipo de pesquisa

Trata-se de uma revisão integrativa, com a finalidade de possibilitar a reunião de diversos estudos, os quais incluem a uma detalhada investigação de importantes pesquisas que contribuem para a tomada de decisões e aperfeiçoamento da prática clínica (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

De acordo com Ercole, Melo e Alcoforado (2014) esse tipo de revisão é denominada integrativa porque fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, permitindo a inclusão de dados qualitativos e/ou quantitativos, apresentando obrigatoriamente método.

Com fundamento no conceito de revisão integrativa e no conhecimento de suas etapas, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Houve um aumento no consumo de psicotrópicos com a pandemia do SARS CoV-2”? A confecção de uma revisão integrativa é mais complexa que a narrativa, apresentando algumas etapas necessárias à sua constituição, tais quais: pergunta norteadora, busca, seleção e revisão dos estudos, avaliação crítica dos artigos previamente selecionados, coleta de dados utilizando instrumentos validados, análise, interpretação e comparação dos dados extraídos (figura 01).



Fonte: Dados da pesquisa 2024.

### 3.2 Local da pesquisa

O estudo foi realizado através de acesso disponível via *internet* e no acervo da biblioteca da Universidade Federal de Campina Grande, *Campus* de Cuité – PB (UFCG).

### 3.3 Procedimentos da pesquisa

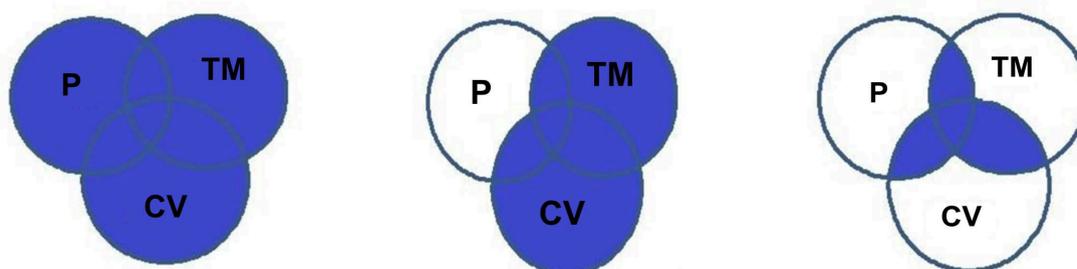
Para o levantamento desta pesquisa foi utilizada a Biblioteca Virtual da Saúde, sendo selecionados os artigos da base de dados da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe (*LILACS*). Foi utilizada a base de dados do *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, por meio do identificado das Publicações Médicas (*PUBMED*), por meio dos seguintes descritores: 1) Psicotrópicos (P); 2) Transtornos Mentais (TM); 3) COVID-19 (CV); 4) Atenção Farmacêutica (AF); 5) Interações Medicamentosas (IM); 6) Farmacoterapia (F).

A busca de material ocorreu no período de setembro de 2023 a março de 2024 de forma sistemática, nas bases de dados *Medline, Pubmed, Lilacs, Scielo, Google Acadêmico* e dos comitês nacionais e internacionais de saúde.

Dentre estratégias adicionais, é possível destacar os chamados operadores booleanos, que permitiram a correlação dos termos no momento da busca. Há três tipos de operadores booleanos que podem ser utilizados: “*AND*” que é a junção dos seis descritores, portanto irá unir os seis termos. Por exemplo: ao utilizar “1” *AND* “2”, *AND* “3”, *AND* “4”, *AND* “5”, *AND* “6” nas bases de dados, pode-se ter acesso a todos os artigos que falam somente sobre ambos juntos; “*AND NOT*” que significa “e não”, portanto irá haver a adição de artigos que estejam relacionados ao primeiro termo e não ao segundo termo, terceiro termo, quarto termo, quinto termo e sexto termo. Por exemplo: ao utilizar “*P*” *AND NOT* “*TM*”, *AND NOT* “*CV*” nas bases de dados, tem-se acesso a todos os artigos que falem sobre P, mas não haverá artigos sobre *TM* ou *CV*; e “*OR*” que significa “OU”, haverá a busca de estudos que tenham um termo ou outro. Por exemplo: ao utilizar “*P*” *OR* “*TM*” *OR* “*CV*”, nas bases de dados, tem-se

acesso a todos os artigos que falem sobre todos os delimitadores, fazendo com que a quantidade de artigos que apareçam na interface seja bem maior do que quando se utiliza “AND”, uma vez que, estarão disponíveis artigos psicotrópicos, transtornos mentais e COVID-19, como também sobre P/TM ou P/CV, pode-se observar as estratégias descritas na figura 02.

**Figura 02 – Representação gráfica dos operadores booleanos.**



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

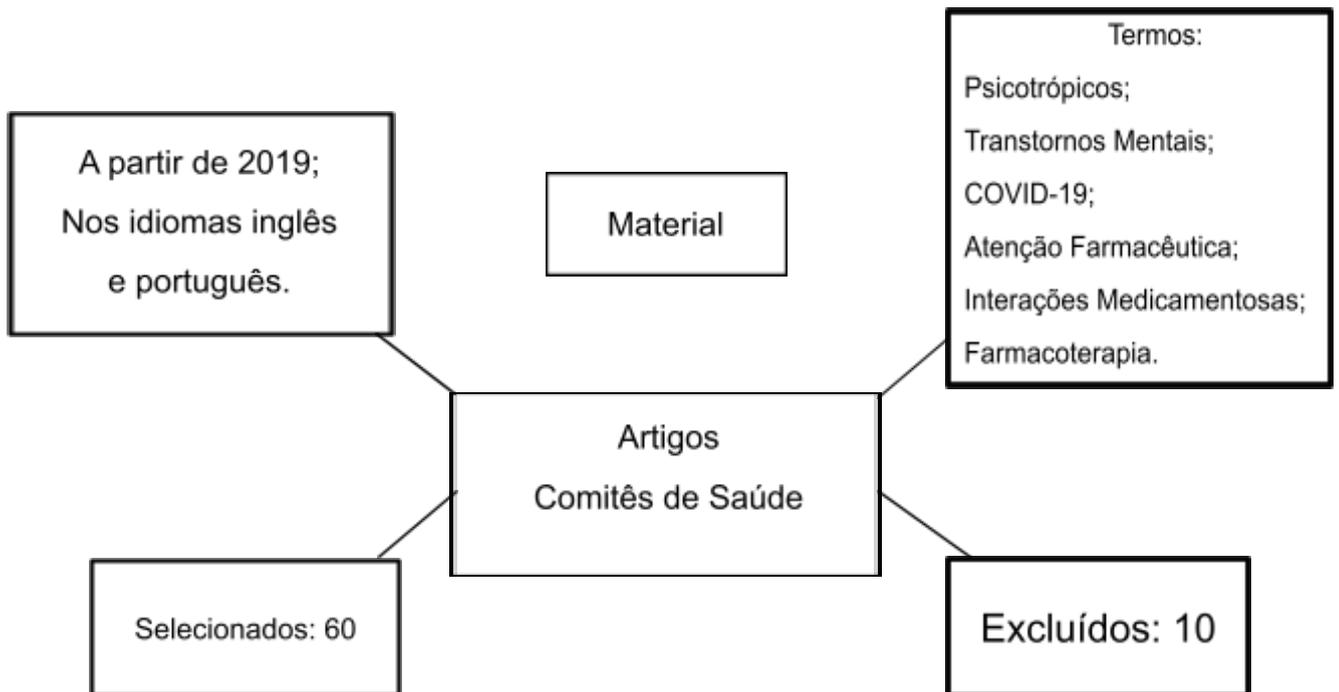
### 3.4 Critérios de inclusão

Os trabalhos foram selecionados em função dos critérios estabelecidos abaixo: possuir resumo na base de dados escolhida; ter sido publicado no período de 2019 a 2023, estar disponível na íntegra, de forma gratuita, na língua portuguesa, inglês ou espanhol e tratar do tema em estudo.

Artigos que correspondam aos descritores: Psicotrópicos, Transtornos Mentais, COVID-19, Atenção Farmacêutica, Interações Medicamentosas e Farmacoterapia.

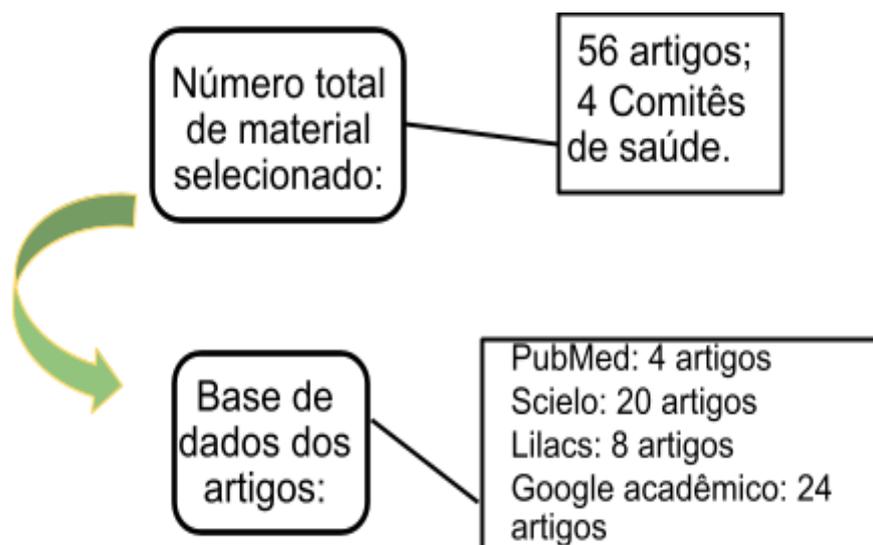
Os critérios de inclusão utilizados no estudo de revisão considerando as bases de dados pesquisadas, assim como o número total do material selecionado, encontram-se nas figuras 03 e 04.

Figura 03 - Metodologia da seleção de material.



Fonte: Autoria própria, 2024.

Figura 04 - Distribuição do material selecionado e da base de dados dos artigos.



Fonte: Autoria própria, 2024.

### **3.5 Critérios de exclusão**

Desse modo, foram excluídos os trabalhos que não se mostrarem relevantes ao tema e aqueles que não contemplarem os critérios de seleção. Após seleção dos artigos que compõem os resultados e discussão desta pesquisa, foi realizada uma leitura de seus objetivos achados principais para agrupar essas evidências em categorias de acordo com a similaridade de informações encontradas. Os aspectos éticos e legais foram respeitados, tendo em vista que foram utilizados artigos nacionais e internacionais, cujos autores foram citados em todos os momentos que foram mencionados, garantindo os direitos autorais como prevê a lei brasileira nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998.

Foram excluídos estudos em formato de editoriais, teses, dissertações, livros, capítulos de livros, manuais, congressos e conferências; estudos que, pelo título e/ou após a leitura do resumo, não se encaixam na abordagem ao tema relacionado aos objetivos do estudo; estudos desenvolvidos com animais; artigos repetidos em duas ou mais bases de dados.

## **4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **4.1 Cuidado Farmacêutico ao Indivíduo com Transtorno Mental Comportamental**

Diante do crescente número de indivíduos acometidos pela depressão e ansiedade, bem como da gravidade de ambos os distúrbios e do impacto que esses transtornos mentais causam na vida das pessoas, é fundamental que o paciente seja acompanhado por uma equipe multiprofissional de saúde, na qual destaca-se o farmacêutico, que através do cuidado farmacêutico promove uma melhor qualidade de vida aos seus pacientes (MOREIRA; UBER; GODINHO, 2023).

O cuidado farmacêutico, é caracterizado pela ação integrada do farmacêutico com outros profissionais da saúde, tendo como prioridade o paciente a fim de prevenir e tratar doenças, de obter resultados terapêuticos positivos e de promover segurança e qualidade ao indivíduo (SOUSA; FREITAS, 2022). O papel do farmacêutico nesse cenário é evidenciado pela sua colaboração com as equipes de saúde, permitindo a identificação e prevenção de problemas relacionados ao tratamento medicamentoso, o que resulta em efeitos positivos significativos na terapêutica (GUILHEN; MOSSINI, 2021).

Garantir a adesão dos pacientes à farmacoterapia representa um dos principais obstáculos para os serviços de saúde. Portanto, é fundamental a participação ativa do farmacêutico para garantir um tratamento centrado no paciente, com ações voltadas para a promoção, proteção, recuperação e prevenção de doenças (SOUZA; TREVISAN, 2021). Segundo Sousa e Freitas (2022), o farmacêutico tem demonstrado a sua importância na oferta de serviços de saúde à população através da farmácia clínica, onde obtém os melhores resultados da sua atuação (SOUSA; FREITAS, 2022).

É evidente a importância do profissional farmacêutico diante das novas demandas sociais. O acompanhamento farmacoterapêutico possibilita aos pacientes um acompanhamento mais preciso, proporcionando maior bem-estar e segurança, garantindo assim o sucesso do tratamento prescrito (GUILHEN; MOSSINI, 2021). Dessa forma, o farmacêutico avalia todos os medicamentos utilizados pelo paciente, garantindo sua necessidade e adequação. Caso identifique algum problema relacionado ao uso de medicamentos, o farmacêutico

em conjunto com outros profissionais de saúde e o paciente, buscará solucioná-lo (SILVA; FERNANDES; MARINI, 2019).

Além disso, o cuidado farmacêutico ao indivíduo com depressão e ansiedade contribui para o empoderamento do paciente, controla agravos crônicos, melhora a adesão terapêutica e, conseqüentemente, a qualidade de vida (BARROS; SILVA; LEITE, 2020). Diante disso, essa prática é uma relevante estratégia para diminuir os impactos causados pelos transtornos de depressão e ansiedade visto que, o farmacêutico possui amplo conhecimento sobre a eficiência, efeitos adversos, interações medicamentosas e demais aspectos do medicamento (MOREIRA; UBER; GODINHO, 2023).

## 4.2 Depressão

O Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2022a), define depressão como um transtorno mental crônico e recorrente, a qual geralmente associa-se a outras condições mentais, neurológicas e por uso de substâncias, bem como a condições físicas. Mesmo com a fisiopatologia complexa e origem multifatorial, a depressão é caracterizada como uma síndrome bem definida que pode causar um potencial risco ao indivíduo (BRASIL, 2022a). De acordo com Quemel *et al.* (2021), a depressão é considerada transtorno ou episódio depressivo quando o indivíduo perde a capacidade de interagir socialmente, podendo ter a sua qualidade de vida prejudicada.

Em diversos países do mundo, incluindo o Brasil, a depressão é considerada um dos transtornos mentais que mais afeta os indivíduos. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é o país que apresenta maior prevalência de depressão da América Latina, ocupando o segundo lugar entre os países das Américas (BRASIL, 2022a).

### 4.2.1 Causas da depressão

Os fatores que podem levar à depressão são multifatoriais, podendo ser eles genéticos, fisiológicos, endócrinos, psicológicos e socioculturais. Além dessas, há outras causas como histórico familiar, doenças crônicas de saúde, dificuldades do cotidiano, maus hábitos alimentares, sedentarismo, tabagismo, alcoolismo e consumo de drogas ilícitas (ARAÚJO *et al.*, 2020). Para Guilhen e Mossini (2021), os riscos provenientes de fatores externos, como alimentação e

adoção de hábitos de vida saudáveis, são mais significativos do que os determinados pela genética.

De acordo com Sousa e Freitas (2022), a depressão é um transtorno mental que pode afetar pessoas de todas as idades, contudo vem sendo notado um aumento nas taxas tanto entre os jovens quanto entre os idosos. As causas da depressão nos jovens podem ser de origem exógena e endógena. As causas exógenas incluem fatores psicológicos, sociais, familiares e escolares, enquanto as causas endógenas estão relacionadas a condições fisiopatológicas e herança genética (ROSENDO; ANDRADE, 2021). Ainda de acordo com Rosendo e Andrade (2021), eles afirmam que a presença da depressão em pelo menos um dos pais representa um fator de risco para o desenvolvimento da depressão no filho, pois o histórico familiar aumenta o risco da condição em até três vezes.

Nos idosos a depressão pode ser acarretada pela perda de familiares e amigos, pelo uso de medicamentos diante das diversas condições clínicas que essa faixa etária tende a desenvolver, por fatores psicológicos, como traumas e, especialmente, por meio do componente biológico. O avanço da idade pode ser um fator significativo que contribui para a manifestação de sintomas depressivos em idosos (SOUZA; TREVISAN, 2021).

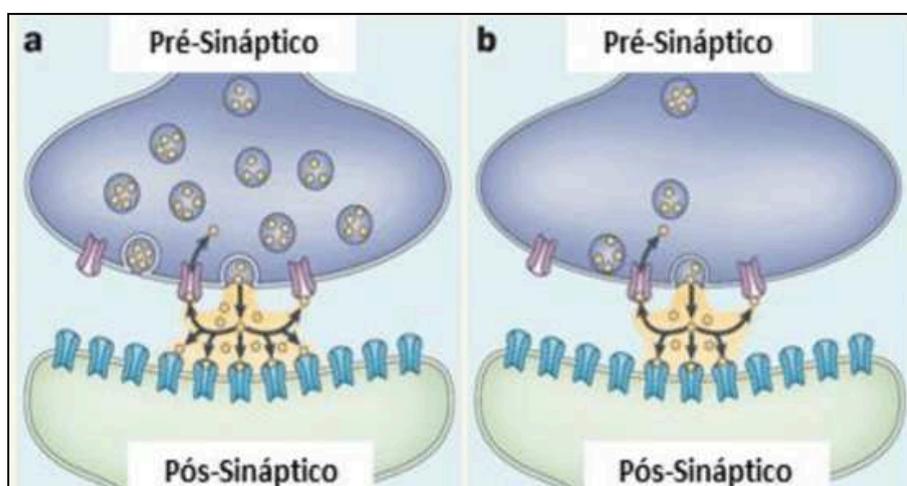
A depressão, em seu aspecto fisiológico, é acarretada por uma disfunção nos neurotransmissores que regulam os hormônios, tais como a serotonina (5-HT), noradrenalina (NA) e dopamina (DA), os quais desempenham um papel fundamental na sensação de prazer e bem-estar. Os neurotransmissores são compostos por aminoácidos, alguns dos quais são sintetizados naturalmente pelo nosso organismo, enquanto outros são obtidos através de uma alimentação saudável (ARAÚJO *et al.*, 2020).

#### 4.2.2 Mecanismo da doença

Diversas teorias têm sido propostas ou investigadas como explicação para a origem da depressão. Entre essas teorias, destacam-se a teoria monoaminérgica, a teoria dos neurorreceptores, a teoria do sistema neuroendócrino, entre outras (ROSENDO; ANDRADE, 2021). Além dessas teorias, Araújo *et al.* (2020), abordam a redução dos níveis do fator neurotrófico derivado do cérebro (BDNF) como mais uma hipótese que explica a fisiopatologia da depressão.

Neuroquimicamente, a depressão resulta de uma redução nas aminas biogênicas cerebrais, incluindo a 5-HT, associada ao estado ansioso, obsessivo e compulsivo, a NA, ligada à perda de energia e interesse pela vida e a DA, cuja diminuição está relacionada à redução da atenção, motivação e prazer (ARAÚJO *et al.*, 2020). A figura 05 traz a representação do funcionamento de um neurônio. Em (a), tem-se o neurônio funcionando normalmente, no qual os neurotransmissores e seus receptores estão presentes em quantidades regulares. Em (b), nota-se uma diminuição na quantidade de neurotransmissores na fenda sináptica, acarretando a depressão.

**Figura 05 - Esquema do funcionamento neuronal.**



**Fonte: ResearchGate, 2024.**

Segundo Souza e Trevisan (2021), de acordo com teoria monoaminérgica da depressão, a condição depressiva surge devido a uma redução patológica na transmissão dos neurotransmissores serotonina e/ou noradrenalina. Estes neurotransmissores desempenham papéis cruciais na regulação do humor, ciclo sono-vigília e motivação, entre outras funções. Além disso, esses neurotransmissores e o BDNF estão relacionados à neuroplasticidade, ao estresse e à apoptose neuronal (PAVEI *et al.*, 2023).

A teoria monoaminérgica vem sendo amplamente aceita no mecanismo de ação dos antidepressivos, pois estes medicamentos visam aumentar a concentração e a disponibilidade dos neurotransmissores na fenda sináptica

neuronal, através da inibição da recaptção da 5-HT e NA, bem como pela inibição da enzima responsável por sua degradação (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Entre suas funções, a serotonina desempenha um papel fundamental na modulação hidroeletrólítica e na motilidade gastrointestinal. Além disso, influencia o humor, as emoções e o comportamento do indivíduo, incluindo o comportamento sexual. Também regula os ciclos de sono, a temperatura corporal, a náusea e o tônus vascular periférico e cerebral. Por outro lado, a noradrenalina está relacionada com o controle dos batimentos cardíacos, da pressão arterial e da quebra de glicogênio, resultando em elevação da glicemia (DINIZ; NEVES; VIEIRA, 2020).

Quanto às demais hipóteses envolvidas na fisiopatologia da depressão, a teoria dos neurorreceptores de monoaminas se fundamenta na plasticidade dos mesmos, tanto em termos de sensibilidade quanto de número, fator que explica o período de latência observado entre o início do tratamento farmacológico e a manifestação dos efeitos terapêuticos (ROSENDO; ANDRADE, 2021). Ainda segundo Rosendo e Andrade (2021), a teoria do sistema neuroendócrino baseia-se na estrutura do eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal, que regula a liberação do cortisol. Este hormônio é associado ao estresse crônico oxidativo, resultando em apoptose.

#### 4.2.3 Quadro clínico

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), o quadro clínico do transtorno depressivo maior, a depressão, é caracterizado pelo surgimento de 5 ou mais sintomas listados no Quadro 01 durante 2 semanas. Por outro lado, a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) destaca como os principais sintomas da depressão: redução da capacidade de sentir prazer, redução da concentração, fadiga, alterações no sono, aumento ou diminuição do apetite, autoestima reduzida e culpabilidade (CASSELLI *et al.*, 2021).

**Quadro 01 - Sintomas da depressão de acordo com a DSM-5.**

1- Humor deprimido
2- Interesse ou prazer diminuído pelas atividades diárias

3- Insônia ou hipersonia
4- Agitação ou retardo psicomotor
5- Fadiga
6- Perda ou ganho de peso
7- Sentimento de inutilidade e culpa
8- Diminuição da capacidade de concentração
9- Pensamentos de morte ou tentativa de suicídio

**Fonte: Adaptado de CASSELLI *et al.*, 2021.**

O quadro clínico da depressão pode ser classificado em sintomas emocionais e biológicos. Os sintomas emocionais incluem visão pessimista, indecisão, falta de motivação e autoestima reduzida. Enquanto isso, os sintomas biológicos estão relacionados ao retardo do pensamento, perda de libido, distúrbios do sono e do apetite (SILVA; FERNANDES; MARINI, 2019).

Segundo Rosendo e Andrade (2021), a depressão provoca uma significativa incapacitação funcional, gerando disfunções fisiológicas, emocionais e cognitivas. Essa condição acarreta sintomas como tristeza, reclusão, falta de interesse, dificuldade de concentração, sentimentos de desespero e perda de prazer em atividades anteriormente apreciadas. Além dos comprometimentos mencionados, é frequente que a depressão progrida para tendências suicidas, resultando em diversos casos de suicídio efetivamente cometido por pessoas acometidas por ela (ROSENDO; ANDRADE, 2021).

Embora seja viável listar os sintomas típicos da depressão, apenas categorizá-los como presentes ou ausentes não é suficiente para determinar a presença ou ausência da doença. Dessa forma, é fundamental que haja uma entrevista clínica minuciosa, centrada na escuta cuidadosa do paciente e na avaliação dos resultados por um profissional especializado, a fim de determinar se há a existência do transtorno (DEMARCHI *et al.*, 2020).

#### 4.2.4 Tratamento

O tratamento do transtorno depressivo deve ser baseado na elaboração de um plano de segurança, levando em consideração o bem-estar e a qualidade de vida do indivíduo acometido (SOUSA; FREITAS, 2022). Segundo Quemel *et al.* (2021), há duas maneiras de tratar a depressão, sendo por meio da adoção de hábitos de vida como atividades físicas e psicoterapia, bem como pela utilização de antidepressivos através da farmacoterapia.

Os antidepressivos são psicofármacos que atuam no sistema nervoso central com alto potencial de causar dependência. Por isso, para que sejam consumidos de maneira racional deve-se levar em conta a idade e quadro clínico do paciente, uso concomitante de outros medicamentos e possíveis efeitos colaterais (ROSENDO; ANDRADE, 2021).

Os medicamentos mais frequentemente utilizados como primeira linha de tratamento, denominados como antidepressivos de segunda geração, incluem os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN), que apresentam maior eficácia e segurança em comparação com os demais antidepressivos (SOUSA; FREITAS, 2022). Além desses, há também as classes dos antidepressivos tricíclicos (ADT) e dos inibidores da enzima Monoamina Oxidase (IMAO) (CASSELLI *et al.*, 2021).

O quadro 02 traz a classificação de fármacos antidepressivos, a geração da qual pertencem e os seus respectivos constituintes.

**Quadro 02 - Classificação dos antidepressivos.**

Classe	Geração	Constituintes
Antidepressivos Tricíclicos (ADT)	1ª geração	Amitriptilina Nortriptilina Imipramina Clomipramina Doxepina
Inibidores Monoamina Oxidase (IMAO)	1ª geração	Fenelzina Tranilcipromina Selegina

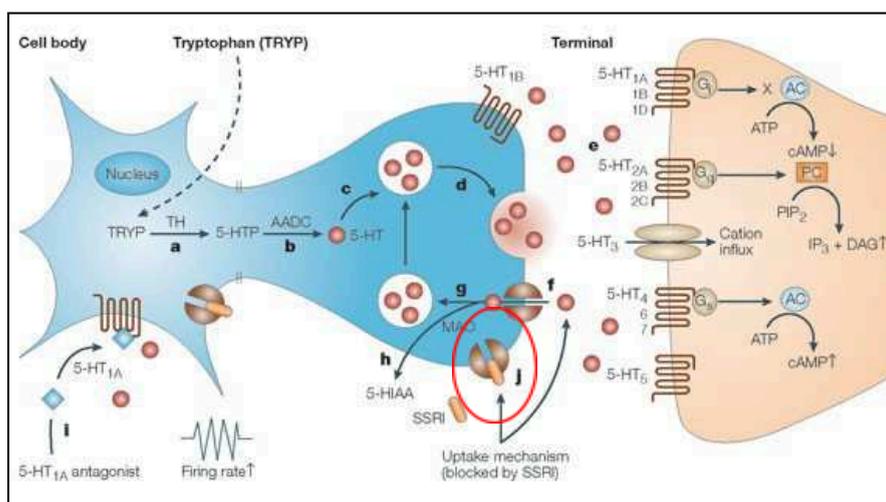
Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS)	2ª geração	Fluoxetina Sertralina Citalopram Escitalopram Paroxetina
Inibidores da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina (IRSN)	2ª geração	Venlafaxina Duloxetina Milnaciprano

Fonte: Autoria própria, 2024.

Os ISRS são medicamentos empregados no tratamento de patologias associadas à regulação fisiológica da serotonina. Eles atuam bloqueando a recaptação pré-sináptica de 5-HT, de forma que a disponibilidade da serotonina seja aumentada para ativar os seus respectivos receptores pós-sinápticos. Sobre o controle fisiológico da serotonina, o neurotransmissor exerce função sobre o sistema ácido gama-amino butírico (GABA), participando da regulação de diversas funções cerebrais, incluindo a regulação do humor. No entanto, para retornar à condição de repouso, a célula utiliza um processo chamado recaptação de serotonina, no qual os ISRS atuam, através de transportadores que levam a 5-HT de volta para o interior do neurônio (DEMARCHI *et al.*, 2020).

Na figura 06 está a representação do mecanismo de ação dos antidepressivos ISRS. O destaque do círculo vermelho representa o momento em que os fármacos ISRS atuam impedindo a recaptação da 5-HT, representada pela esfera vermelha. Nota-se que há maior disponibilidade da 5-HT na fenda sináptica.

Figura 06 - Mecanismo de ação dos ISRS.

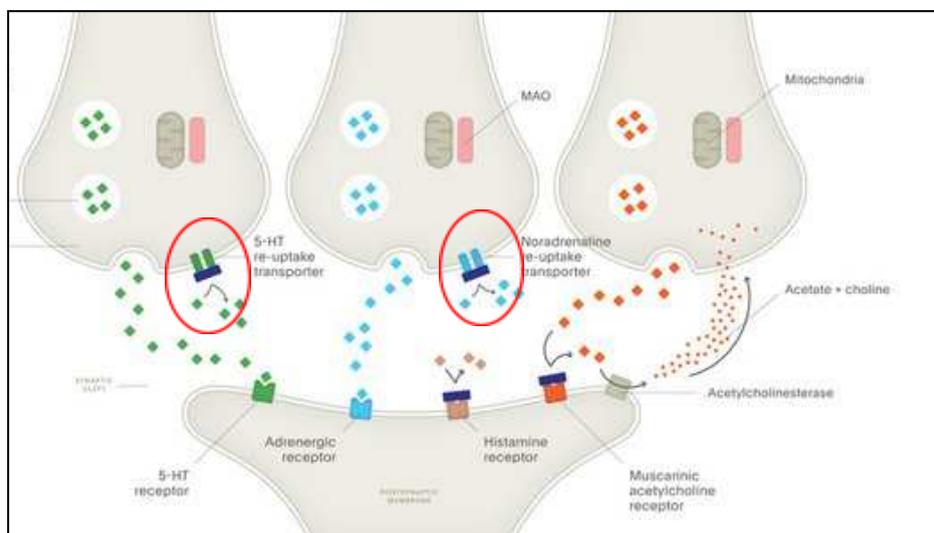


Fonte: QUORA, 2024.

De acordo com Silva, Fernandes e Marini (2019), os efeitos colaterais do ISRS se caracterizam em insônia, vômito, náusea e disfunção sexual. Demarchi *et al.* (2020), complementam incluindo sintomas gastrointestinais, manifestações psiquiátricas, efeitos neurológicos, alterações na composição corporal e reações dermatológicas como demais efeitos colaterais.

Os antidepressivos tricíclicos atuam bloqueando a recaptção das monoaminas, como a noradrenalina e a serotonina, e também interferem na recaptção da dopamina na fenda sináptica. As suas reações adversas incluem cardiotoxicidade, boca seca, retenção urinária, constipação intestinal, sonolência, ganho de peso, arritmias cardíacas, parada cardíaca e convulsões (SILVA; FERNANDES; MARINI, 2019). O mecanismo de ação dos ADT está representado na figura 07, na qual as marcações vermelhas destacam o momento que estes antidepressivos bloqueiam os receptores de 5-HT e NA.

Figura 07 - Mecanismo de ação dos ADT.



Fonte: QUORA, 2024.

Os IMAO atuam tanto sobre a MAO-A, responsável pelo metabolismo da noradrenalina e serotonina, quanto sobre a MAO-B, que degrada seletivamente a dopamina. Os efeitos colaterais desses fármacos incluem vertigem, tontura e diarreia (SILVA; FERNANDES; MARINI, 2019).

### 4.3 Ansiedade

A 11ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) define ansiedade como um estado de apreensão ou antecipação de perigos ou eventos desfavoráveis que estão por vir, associado a um desconforto, preocupação ou sintomas somáticos de tensão. A ansiedade torna-se patológica quando causa ao indivíduo sofrimento ou prejuízo funcional significativos (FROTA *et al.*, 2022).

De acordo com Ribeiro *et al.* (2019), os transtornos ansiosos possuem características desproporcionais de ansiedade ao estímulo, de forma que a qualidade de vida é afetada. Dentre essas características pode haver uma tensão como consequência da antecipação de perigo.

Segundo dados publicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a prevalência mundial da ansiedade é de aproximadamente 3,6%, alcançando maiores índices no continente americano (COSTA *et al.*, 2019). Em 2022, a OMS divulgou que o número de pessoas no mundo com depressão e ansiedade aumentou em 25% (OPAS, 2022). Em relação ao Brasil, dados da OMS, o apontam como o país de maior índice da ansiedade, totalizando 9,3% da população (BRASIL, 2023).

Os transtornos de ansiedade têm sido relacionados a diversos fatores sociais, culturais, econômicos e ambientais. A exposição a condições socioeconômicas desfavoráveis e fatores relacionados como desemprego, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e violência pode potencializar o quadro clínico da ansiedade, de forma que haja tanto o surgimento como o agravamento do transtorno mental (COSTA *et al.*, 2019).

#### 4.3.1 Classificação

A classificação dos transtornos de ansiedade é baseada tanto no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) quanto na 11ª Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-11). Ao elaborar as duas classificações, foi feito um esforço para harmonizar o DSM-5 e a CID-11, de modo que as estruturas organizacionais sejam semelhantes. No entanto, ainda existem diferenças, incluindo critérios específicos para alguns transtornos (FROTA *et al.*, 2022).

De acordo com Frota *et al.* (2022), O DSM-5 emprega critérios diagnósticos para categorizar transtornos individuais, enquanto a CID-11 se baseia em descrições clínicas e diretrizes diagnósticas para identificar os aspectos essenciais, ou seja, as características que se espera encontrar em todos os casos de cada transtorno.

O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) são dois distúrbios psiquiátricos distintos que estão dispostos em outros capítulos específicos do DSM-5, mas compartilham semelhanças sintomáticas e comorbidades com outros transtornos de ansiedade (BRASIL, 2022b). O quadro 03 traz a classificação da DSM-5 e CID-11.

**Quadro 03 - Classificação da ansiedade segundo a DSM-5 e CID-11.**

<b>DSM - 5 (2013)</b>	<b>CID -11 (2019)</b>
Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)	Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG)
Transtorno de Ansiedade Social (TAS)	Transtorno de Ansiedade Social (TAS)
Transtorno de Pânico (TP)	Transtorno de Ansiedade de Separação
Agorafobia	Transtorno de Pânico (TP)
Fobias Específicas	Agorafobia
	Fobias Específicas
	Mutismo Seletivo

**Fonte: Adaptado de FROTA *et al.*, 2022.**

Os mais prevalentes são os transtornos de ansiedade os quais o quadro clínico pode ser caracterizado por uma manifestação primária, por uso de drogas ou pela associação a outra condição clínica (BRASIL, 2022b).

#### 4.3.2 Quadro Clínico

A sintomatologia do transtorno de ansiedade generalizada (TAG) é caracterizado por irritabilidade intensa, acompanhada por vários sintomas físicos, como inquietação, fadiga crônica e tensão muscular. Em muitos casos, também há dificuldade de concentração e problemas de sono, resultando em uma qualidade de sono comprometida (TEOFILO; MARQUES, 2023). O transtorno de ansiedade social (TAS) é marcado pela presença de um temor ou ansiedade intensos e excessivos que surgem em situações de interação social ou durante o desempenho diante de outras pessoas (FROTA *et al.*, 2022).

Os sintomas dos transtornos de ansiedade estão dispostos no quadro 04.

**Quadro 04 - Quadro clínico dos transtornos de ansiedade.**

<b>Transtorno de Ansiedade</b>	<b>Quadro clínico</b>
Transtorno de Pânico	O indivíduo experimenta crises recorrentes de ansiedade intensa, sem um gatilho específico. O medo de ter novos ataques de pânico inesperados leva a mudanças no comportamento e à evitação de situações que possam desencadear as crises.
Fobia Específica	O medo intenso e o desejo de evitar um objeto ou situação são desproporcionais ao perigo real que representam.
Agorafobia	O medo de situações como utilizar o transporte público, estar em espaços abertos e sair de casa sozinho, ficar em filas e estar em locais lotados causa uma ansiedade desproporcional no indivíduo.
Transtorno de Ansiedade Generalizada	O indivíduo experimenta uma preocupação persistente e excessiva em diversas atividades, resultando em dificuldade para controlá-la.
Transtorno de Ansiedade Social	O indivíduo evita e teme interações sociais ou outras situações que possam envolver ser examinado e

	avaliado por outras pessoas.
Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT)	Após a exposição a um evento traumático, o indivíduo pode experimentar episódios recorrentes de ansiedade intensa ao reviver a situação traumática.
Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC)	O indivíduo enfrenta pensamentos obsessivos que desencadeiam a necessidade de realizar rituais específicos para suprimi-los. Se esses rituais não são realizados, o indivíduo experimenta desconforto e ansiedade significativos.

**Fonte: Adaptado de MANGOLINI; ANDRADE; WANG, 2019.**

Por ser marcada por uma antecipação de uma potencial ameaça futura, a ansiedade pode induzir o indivíduo a um comportamento de vigilância excessiva, constante apreensão e tensão muscular. Além disso, os transtornos de ansiedade aumentam a atividade do sistema nervoso autônomo, ocasionando sintomas como desconforto abdominal, tremores, sensação de desmaio, agitação psicomotora, preocupação excessiva, dificuldade de concentração, tontura, palpitação e taquicardia (DEFFAVERI; MÉA; FERREIRA, 2020).

De acordo com Lelis *et al.* (2020), quando os sintomas surgem, eles podem causar angústia e interferir negativamente na vida social, profissional ou acadêmica do indivíduo. Nesses casos, a condição pode ser caracterizada pela sensação de perigo iminente. Entre os aspectos essenciais deste transtorno, é fundamental destacar a preocupação constante que ele traz para a vida da pessoa. Além disso, há uma combinação de sintomas somáticos e psíquicos associados ao sintoma (TEOFILO; MARQUES, 2023).

#### 4.3.3 Tratamento da ansiedade

Quando o paciente enfrenta um nível significativo de angústia e os sintomas começam a afetar sua vida de forma substancial, é relevante ponderar a utilização da terapia farmacológica em complemento à abordagem psicoterapêutica. Diante dessas circunstâncias, cabe ao prescritor avaliar se o

uso do medicamento será de curto ou longo prazo (TEOFILO; MARQUES, 2023).

De acordo com Teofilo e Marques (2023), para um tratamento breve (inferior a 12 semanas), pode-se considerar o uso de benzodiazepínicos. No entanto, se houver a necessidade de um tratamento prolongado, recomenda-se outras opções terapêuticas, como os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN).

Os benzodiazepínicos são medicamentos sujeitos a controle especial por serem psicotrópicos hipnóticos e sedativos. Sendo empregados no tratamento de transtorno depressivo, ansiedade, insônia, crises convulsivas e outras manifestações psíquicas e comportamentais, estes fármacos proporcionam um efeito rápido e são frequentemente considerados como a primeira opção terapêutica (FERREIRA *et al.*, 2022). No quadro 05 estão dispostos os fármacos que pertencem a esta classe terapêutica.

**Quadro 05 - Fármacos benzodiazepínicos.**

<b>Benzodiazepínicos</b>
Diazepam
Alprazolam
Clonazepam
Estazolam
Flurazepam
Nitrazepam
Lorazepam
Midazolam

**Fonte: Adaptado de FERREIRA *et al.*, 2022.**

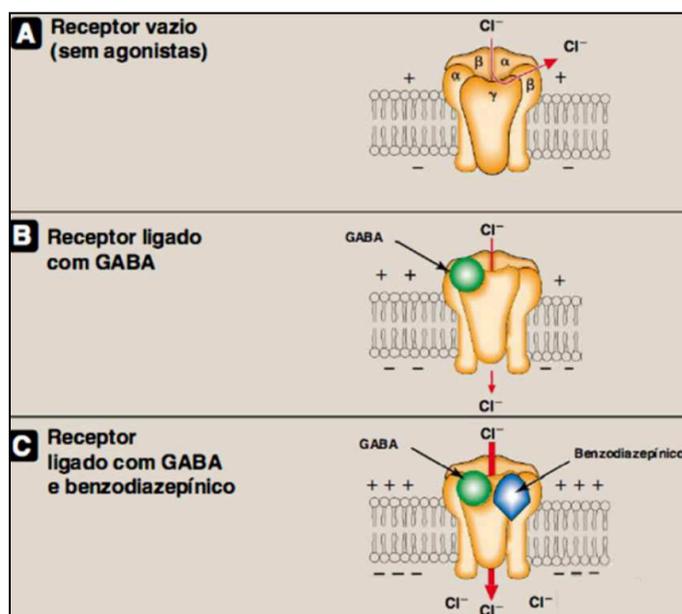
O mecanismo de ação dos benzodiazepínicos está diretamente relacionado ao aumento da transmissão do Ácido Gama-aminobutírico (GABA)

no Sistema Nervoso Central (SNC). O GABA atua como o principal neurotransmissor inibitório, e os benzodiazepínicos facilitam essa função ao abrir os canais de cloreto, levando à hiperpolarização das células e reduzindo sua excitabilidade. Isso resulta nos efeitos psicotrópicos característicos desses ansiolíticos, que podem também alterar as capacidades cognitivas (SILVA; SILVA; GUEDES, 2022).

De acordo com Faria *et al.* (2019), para o tratamento do transtorno de ansiedade, os benzodiazepínicos são frequentemente prescritos como uma opção terapêutica adjuvante aos antidepressivos. São administrados em doses regulares e a curto prazo, com o propósito de aliviar os sintomas do paciente até que os antidepressivos alcancem o efeito desejado. Recomenda-se que a duração máxima do tratamento com benzodiazepínicos seja de 2 a 8 semanas, preferencialmente não ultrapassando 12 semanas.

Na figura 08 está representado o mecanismo de ação dos benzodiazepínicos, na qual em (c) está figurado a ligação desses fármacos ansiolíticos ao receptor, facilitando assim a atuação do GABA como neurotransmissor inibitório.

**Figura 08 - Mecanismo de ação dos benzodiazepínicos.**



Fonte: SANAR, 2024.

Para tratamentos prolongados de transtornos de ansiedade, os antidepressivos ISRS, como escitalopram, paroxetina, sertralina e fluoxetina ou

IRSN, venlafaxina e duloxetine, são considerados a primeira opção terapêutica (TEOFILO; MARQUES, 2023). Dentre os demais antidepressivos, segundo Vasconcelos *et al.* (2021), os antidepressivos tricíclicos não são recomendados para pacientes com doença cardiovascular devido ao aumento do risco de infarto agudo do miocárdio (IAM).

É importante enfatizar que além da terapia medicamentosa há outras maneiras de tratar os transtornos de ansiedade e a depressão, como a prática de exercícios físicos, yoga e psicoterapia (NERI; TESTON; ARAÚJO, 2020). A prática regular de exercícios físicos promove uma sensação de bem-estar, garante melhoria na qualidade do sono e diminui a ansiedade e tensão. Em paralelo, há a psicoterapia, na qual os indivíduos aprendem a lidar com suas emoções e sentimentos (NARCISO; NETO, 2023).

#### **4.4 Saúde Mental na Pandemia**

Definir saúde mental requer uma certa cautela, pois é um termo amplo que abrange diversas esferas como neurociência, cultura, fisiologia e história. De acordo com a OMS, compreende como saúde mental um estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas habilidades, consegue lidar com os estresses cotidianos, assim como trabalha produtivamente e tem capacidade de contribuir para a comunidade (MORAIS *et al.*, 2021).

As mudanças no cotidiano oriundas de pandemias, como a do SARS CoV-2, geraram na população alterações psicológicas e comportamentais, muitas vezes adversas. Na pandemia do COVID-19, a fim de controlar a crescente transmissão do vírus e evitar o colapso dos serviços de saúde, foi necessário a adoção de medidas, como o confinamento e distanciamento social. Tais medidas causaram mudanças profundas na vida da população mundial de forma que, sentimentos de falta de controle, medo e angústia passaram a ser frequentes diante das incertezas do futuro e das inúmeras informações disseminadas sobre a doença, tornando-se um potencial risco para a saúde mental (CARNEIRO *et al.*, 2022).

Uma das medidas adotadas na pandemia foi o fechamento de escolas e instituições de ensino superior que tiveram que adotar formas remotas de ensino. Contudo, essa nova modalidade de ensino enfrentou alguns desafios

pois, por um lado, permitiu a continuidade dos estudos, mas, por outro, suscitou questionamentos sobre a qualidade do ensino, a falta de acesso devido à desigualdade social, o impacto na formação cidadã e a ausência de vínculos socioafetivos (SANTOS; RATIER, 2023).

De acordo com Rodrigues *et al.* (2020), estudos indicam que emergências de saúde pública podem desencadear diversos efeitos psicológicos em estudantes universitários, tais como ansiedade, medo e preocupação, entre outros. Fato este que pode ser comprovado, pois desde a primeira onda de contágio que atingiu o Brasil, os níveis de ansiedade alcançaram até 80%, enquanto o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e a depressão afetaram cerca de 65% da população (SANTOS; RATIER, 2023).

Além dos estudantes, os profissionais de saúde, principalmente da linha de frente, enfrentaram condições de trabalho desafiadoras, em um ambiente caracterizado pela falta de segurança e infraestrutura inadequada. Isso inclui riscos como a escassez de insumos e Equipamentos de Proteção Individual (EPI), treinamento insuficiente para lidar com o COVID-19 e o prolongamento da carga horária de trabalho, além do contato direto com pacientes infectados pelo vírus (BEZERRA *et al.*, 2020).

Segundo Prado *et al.* (2020), há outros fatores adicionais que impactaram negativamente a saúde mental dos profissionais que estiveram na linha de frente do combate ao vírus, são eles a exaustão física e mental, a dor pela perda de pacientes e colegas, a dificuldade na tomada de decisões, o medo de contaminação e de transmitir a doença a entes queridos. Diante disso, níveis elevados de estresse associados ao aumento das taxas de ansiedade, depressão e de TEPT, bem como comportamentos sociais negativos tornaram-se potenciais riscos à saúde mental destes profissionais (BEZERRA *et al.*, 2020).

De maneira geral, destaca-se os trabalhadores que sofreram as consequências econômicas da pandemia. Com o isolamento social, as atividades comerciais não essenciais foram limitadas, acarretando uma menor produção e lucratividade para as empresas. Assim, a redução de capital das empresas levou à demissão de muitos trabalhadores, resultando em dificuldades para sustentar suas famílias e potencialmente afetando sua saúde mental (SILVA *et al.*, 2022).

Diante do exposto, o SARS CoV-2 ocasionou significativos impactos à saúde mental da população mundial ao gerar efeitos negativos como ansiedade, depressão, medo, raiva, desesperança, insônia e sensação de desamparo (NABUCO; OLIVEIRA, AFONSO, 2020). Ressalta-se que as consequências da pandemia para a saúde mental são mais marcantes nas populações menos favorecidas, devido à escassez de recursos, bem como ao acesso limitado aos serviços sociais e de saúde (FOGAÇA; AROSSI; HIRDES, 2021).

#### **4.5 Antidepressivos e Ansiolíticos - Portaria nº 344/1998**

A Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde regulamenta o comércio nacional de medicamentos sujeitos a controle especial. Nela as substâncias estão descritas e dispostas em listas, a fim de determinar a forma como devem ser prescritas pelo profissional responsável e dispensadas pelo farmacêutico (VASCONCELLOS; ANDRADE, 2022).

Diante disso, essa regulamentação tem como finalidade restringir tanto a comercialização como o uso irracional de medicamentos contendo substâncias controladas (ALMEIDA; GASPARI; BOIN, 2023).

Por atuarem no sistema nervoso central, os antidepressivos e ansiolíticos são tidos como opção terapêutica para o tratamento farmacológico dos transtornos mentais comportamentais, como a ansiedade e depressão (ALMEIDA; GASPARI; BOIN, 2023).

Contudo, por serem substâncias psicoativas, estes medicamentos possuem grande potencial de gerar dependência no usuário, sendo, portanto, regidos pela Portaria 344/1998 a qual determina em que eles devem ser prescritos e dispensados, através da notificação de receita ou receituário de controle especial (PENHA *et al.*, 2021).

No quadro 06 está disposta a classificação dos psicotrópicos abordados neste trabalho de acordo com a Portaria nº 344/1998, o tipo de receita em que devem ser prescritos, a validade da receita e a quantidade de medicamentos prescritos em cada uma delas.

**Quadro 06 - Classificação dos psicotrópicos de acordo com a Portaria nº 344/1998.**

Lista	Substâncias	Tipo de receita e âmbito	Limite por prescrição	Quantidade por receita e validade
<b>B1</b>	Psicotrópicas	Notificação de receita azul (estadual)	5 ampolas e para demais apresentações: tratamento para 60 dias	1 substância Validade: 30 dias
<b>C1</b>	Outras substâncias sujeitas a controle especial	Receituário de controle especial (nacional)	5 ampolas e para demais apresentações: tratamento para 60 dias	3 substâncias 30 dias

Fonte: Autoria própria, 2024.

Na notificação de receita azul deve conter a data de emissão, a sigla do estado, um número identificador único, a identificação do emissor carimbada, os detalhes do paciente, o nome do medicamento, sua dosagem, a quantidade prescrita e a posologia, bem como a identificação da gráfica e do comprador. No receituário de controle especial deve haver a data de emissão, a identificação do emitente, incluindo o prescritor (médico, dentista ou médico veterinário), a assinatura do prescritor, os detalhes do paciente, o nome do medicamento, sua dosagem, a quantidade prescrita e a posologia, além da identificação do comprador (VASCONCELLOS; ANDRADE, 2022).

#### 4.6 Uso de Antidepressivos e Ansiolíticos na Pandemia

No final do ano de 2019 e início de 2020, o mundo foi surpreendido com o vírus SARS CoV-2 e toda a sua alta transmissão e letalidade, o qual provocou grandes e necessárias mudanças à população mundial. Entre as diversas modificações no cotidiano das pessoas estava o isolamento social, uma medida de prevenção fundamental à contaminação pelo agente infeccioso. Diante do cenário pandêmico, o medo de contrair o vírus e a redução de interações sociais geraram um aumento de estresse e ansiedade em indivíduos saudáveis, como também evidenciaram os sintomas em pessoas com transtornos mentais preexistentes, como depressão e ansiedade (LOPES *et al.*, 2022).

De acordo com Barros e Silva (2023), houve um aumento significativo da depressão e dos transtornos de ansiedade em 28% e 26%, respectivamente, apenas no ano de 2020. Esses autores descreveram alguns fatores que foram associados ao desenvolvimento ou agravamento de transtornos no campo da saúde mental, como ações de contingência, isolamento social, incertezas em relação ao vírus e sobrecarga de informações, juntamente com o estresse, desemprego e insegurança financeira.

Neste sentido, ao considerar o tratamento medicamentoso da ansiedade e da depressão, compreende-se que houve um aumento significativo do consumo de fármacos ansiolíticos e antidepressivos durante a pandemia do SARS CoV-2 (LOPES *et al.*, 2022). O aumento no consumo de psicotrópicos pode ter sido facilitado pelas mudanças temporárias na legislação que regulamenta a dispensação destes medicamentos, tais alterações estenderam os prazos de validade das prescrições e dos intervalos para visitas às farmácias, resultando em um aumento na quantidade de medicamentos dispensados em cada período (BARROS; SILVA, 2023).

Um estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde no Distrito Federal, o qual analisou se houve aumento do uso de ansiolíticos e antidepressivos com a pandemia, teve como resultado alta no consumo médio mensal de antidepressivos como Fluoxetina (181,90%) e Amitriptilina (124,36%) e dos ansiolíticos Diazepam (12,80%) e Clonazepam (22,18%) (MEIRA; ARAÚJO, RODRIGUES, 2021). Em um outro estudo, realizado por Lima *et al.* (2021) em Feira de Santana, localizada na Bahia, foi observado um aumento de 22,6% na dispensação de antidepressivos entre os anos de 2019 e 2021.

Diante disso, evidencia-se a necessidade e a importância de reinventar a atuação dos profissionais de saúde no campo da saúde mental através do aprofundamento científico, possibilitando uma prática profissional que assegure o acesso e atendimento amplos e qualificados a essa população, a fim de minimizar os impactos psicossociais causados pela pandemia do SARS CoV-2 (BOSI; ALVES, 2023).

#### **4.7 Interações Medicamentosas Envolvendo Psicotrópicos**

Interações medicamentosas correspondem a respostas farmacológicas quando há uso concomitante de dois medicamentos onde um interfere no

mecanismo de ação do outro ou quando um fármaco é administrado simultaneamente com alimentos ou outros compostos químicos (JÚNIOR *et al.*, 2021). Essas interações têm o potencial de afetar os resultados fundamentais que o paciente procura alcançar, tais como a redução dos sintomas, a melhoria da qualidade de vida e a estabilização da condição de saúde (BOSETTO; SILVA; PEDER, 2020).

O uso simultâneo de medicamentos é definido como polifarmácia, uma prática que tem tido um aumento significativo em todo o mundo, gerando preocupação (ROCHA *et al.*, 2023). Diversas pesquisas indicam que a utilização de diversos medicamentos por um único paciente é uma ocorrência comum, inclusive em campos como a psicofarmacologia. Isso enfatiza a importância de uma avaliação mais minuciosa nas prescrições, uma vez que essa prática aumenta o risco de interações medicamentosas e, por vezes, dificulta a adesão ao tratamento (FRIEDRICH; BLATTES, 2021).

No âmbito da saúde mental, a associação de medicamentos pode ser vantajosa ao promover uma eficácia terapêutica superior. Contudo, essa prática também pode acarretar riscos, como o aumento das reações adversas ou a redução do efeito de um ou ambos os fármacos envolvidos (BOSETTO; SILVA; PEDER, 2020). De acordo com Júnior *et al.* (2021), o risco de ocorrência de Reações Adversas a Medicamentos (RAM) aumenta significativamente, de três a quatro vezes, em pacientes que fazem uso de polifarmácia. Isso pode resultar em sintomas que imitam síndromes geriátricas ou desencadear problemas como confusão mental, incontinência e quedas.

Dentre as RAM envolvendo o uso concomitante de psicotrópicos, destaca-se a síndrome serotoninérgica que se manifesta com o aumento do neurotransmissor serotonina para níveis tóxicos, especialmente nos receptores pós-sinápticos. Isso desencadeia uma variedade de sintomas, que podem incluir alterações no estado mental, sintomas neuromusculares, sintomas gastrointestinais e até convulsões, podendo, em casos graves, resultar em fatalidade. As interações entre ISRS ou em conjunto com antidepressivos tricíclicos aumentam a probabilidade dessa síndrome ocorrer (FRIEDRICH; BLATTES, 2021).

A metabolização também é afetada pelas interações medicamentosas envolvendo os psicotrópicos. Essas associações são capazes de aumentar

significativamente o risco de reações adversas, pois resultam em alterações de certas isoenzimas do citocromo P450 (CYP450) (BOSETTO; SILVA; PEDER, 2020). As interações com medicamentos que induzem essas enzimas resultam na diminuição da eficácia dos medicamentos, enquanto os medicamentos que as inibem tendem a aumentar o risco de toxicidade. Isso pode causar alterações na eficácia do tratamento e prejudicar a saúde do paciente (FRIEDRICH; BLATTES, 2021).

Portanto, dada a ampla quantidade de possíveis interações entre os medicamentos usados no tratamento de doenças mentais, é fundamental realizar uma avaliação dos riscos associados a essas interações, bem como considerar medidas para reduzir a incidência de efeitos indesejados (JÚNIOR *et al.*, 2021). Associado a isso, é importante que os profissionais de saúde, incluindo os farmacêuticos, estejam plenamente conscientes e atentos às diferentes fases do tratamento medicamentoso. O conhecimento e a atenção são essenciais para garantir a segurança do paciente e prevenir a ocorrência de interações medicamentosas indesejadas (COSTA; SALGADO, 2023).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A apresentação metodológica dos artigos incluídos na revisão integrativa considerou o autor do artigo, o tipo de estudo aplicado, como também a metodologia executada e seus resultados para uma discussão aprofundada dos aspectos abordados. No quadro 07 estão descritos os 12 artigos selecionados para compor a presente revisão.

**Quadro 07 – Disposição dos artigos científicos selecionados para a Revisão Integrativa.**

<b>Autor/ano</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Resultados do estudo</b>
SILVA; FERNANDES; MARINI, 2019.	Avaliação da farmacoterapia dos pacientes atendidos na farmácia de psicotrópicos do Sistema Único de Saúde (SUS) de Mogi Guaçu	Analisar as prescrições e os medicamentos utilizados para depressão nos pacientes de uma Farmácia de Psicotrópicos da cidade de Mogi Guaçu.	A maior parte da população estudada era composta por mulheres; a classe de medicamentos mais dispensada foi os ISRS e o cloridrato de sertralina foi o antidepressivo mais dispensado.
CAZAROTTI <i>et al.</i> , 2019.	Psicotrópicos: prescrições médicas dispensadas em uma drogaria no município de Santa Inês - MA	Avaliar as prescrições médicas de psicotrópicos dispensadas em uma drogaria na cidade de Santa Inês - MA.	Foram analisadas 1.954 prescrições das quais 0,25% não continham identificação do prescritor, 2,27% tinham o nome do paciente e 45,6% não possuíam endereço do prescritor; os benzodiazepínicos foram os medicamentos mais dispensados.

ALVES <i>et al.</i> , 2020.	Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um município do interior de Minas Gerais	Verificar a prevalência de uso de psicotrópicos nas áreas de abrangência de Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Barbacena.	Participaram do estudo 400 indivíduos, dos quais 68,5% eram do sexo feminino, 67,8% não praticavam atividade física e 53% faziam uso de psicotrópicos.
MEIRA; ARAÚJO; RODRIGUES, 2021.	Impacto da pandemia pelo novo Coronavírus no perfil de consumo de ansiolíticos e antidepressivos na Atenção Básica do Distrito Federal, Brasil	Analisar o impacto da pandemia pelo novo Coronavírus no perfil de consumo de ansiolíticos e antidepressivos na Unidade Básica de Saúde nº 4 do Recanto das Emas, Distrito Federal, Brasil.	Houve um aumento de 181,90% no uso de Fluoxetina 20mg e de 124,36% no consumo de Amitriptilina 25 mg, no ano de 2020 em comparação ao de 2019. Quanto aos ansiolíticos, o Diazepam 5mg teve seu consumo aumentado em 12,80% e o Clonazepam 2mg 22,18%.
LIMA <i>et al.</i> , 2021.	Dispensação de antidepressivos controlados pela Portaria 344/1998, em Feira de Santana - BA no período da pandemia do Covid-19	Avaliar o aumento do uso de medicações psicotrópicas com ação antidepressiva, após o início da pandemia.	Houve um aumento de 22,6% na dispensação de antidepressivos entre o período pré-pandemia e durante a pandemia. A nível estadual, esse aumento foi de 52%.
GUILHEN; MOSSINI, 2021.	Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes em uso de antidepressivos em uma Unidade	Descrever o serviço de consulta farmacêutica oferecido aos pacientes atendidos em	Dos 73 participantes do estudo, 55 eram do sexo feminino e a faixa etária variou de 31 a

	Básica de Saúde no Noroeste do Paraná	uma Unidade Básica de Saúde, diagnosticados com depressão, a fim de alcançar melhor adesão, segurança e efetividade do tratamento proposto, resultando numa melhor qualidade de vida.	76 anos. 70,59% dos participantes não praticavam exercício físico; 29,41% faziam uso apenas de um antidepressivo; 70,59% apresentaram risco de desenvolver efeitos adversos e 11,76% relataram não tomar o medicamento quando se sentem bem.
PRADO <i>et al.</i> , 2022.	Psicotrópicos: uso por estudantes universitários antes e durante a pandemia de doença por coronavírus 2019	Descrever a utilização de psicotrópicos por estudantes universitários antes e durante a pandemia de doença por coronavírus 2019.	464 universitários participaram da pesquisa, destes 82,5% relatou fazer uso de psicotrópicos antes da pandemia e 17,5% passou a consumir psicotrópicos com a pandemia. A classe de medicamento mais utilizada foram os antidepressivos.
FERREIRA <i>et al.</i> , 2022.	Prescrição e dispensação de benzodiazepínicos em tempos de pandemia da Covid-19 no Brasil	Analisar a prevalência da prescrição e dispensação de BZD's nas capitais brasileiras, nos 1º trimestres de 2020 e de 2021, considerando a pandemia da COVID-19.	O clonazepam e o alprazolam foram os benzodiazepínicos mais distribuídos nas regiões brasileiras, sendo a maior prevalência do clonazepam em todas as regiões.

SILVA <i>et al.</i> , 2022.	Perfil de utilização de medicamentos psicotrópicos dispensados por farmácias públicas durante a pandemia da COVID-19	Analisar possíveis alterações no consumo de medicamentos psicotrópicos utilizados antes e durante a pandemia, assim como os tipos de medicamentos utilizados e o perfil da população que fez uso durante os períodos supracitados.	Dos 12 psicotrópicos selecionados os mais prevalentes foram: Fluoxetina (16,3%), Clonazepam (16,3%), Carbamazepina (15,5%) e Risperidona (11,5%). 10 medicamentos tiveram um aumento no número de prescrições em 2021, entre eles destaca-se a fluoxetina, diazepam, clonazepam e clomipramina.
SILVA; FIGUEIREDO; SPINDOLA, 2023.	Polifarmácia psicotrópica e a medicalização da vida em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas no Distrito Federal	Analisar a relação da medicalização e medicamentação em psiquiatria, presença e frequência de polifarmácia psicotrópica para usuários de CAPS AD, avaliar, subjetivamente, a farmacoterapia prescrita em um CAPS AD e relacionar teoricamente os resultados obtidos e a medicalização em psiquiatria.	Dos participantes deste estudo, 36,36% faziam uso de 3 medicamentos e 51,51% usavam 2 ou 3 medicamentos. No estudo foram identificadas potenciais interações medicamentosas, graves e moderadas, em 90,9% dos casos.
BARROS; SILVA, 2023.	Perfil de utilização de psicofármacos durante a pandemia de COVID-19 em	Descrever o perfil de dispensação de psicofármacos analisando o	Nos anos de 2020 e 2021, período pandêmico, o medicamento mais

	Minas Gerais, Brasil	uso antes e durante a pandemia de COVID-19 no âmbito do SUS.	dispensado foi a Fluoxetina, seguido do Diazepam, Fenobarbital Sódico de Haloperidol. Constatou-se que houve aumento no consumo de todos os medicamentos psicotrópicos, exceto para amitriptilina, antes e durante a pandemia de COVID-19.
JÚNIOR; BEZERRA; OLIVEIRA, 2023.	Avaliação da prescrição de medicamentos psicotrópicos pela rede pública municipal de saúde de Nova Floresta/PB	Avaliar a prescrição de medicamentos psicotrópicos na Farmácia Básica do município de Nova Floresta/PB, bem como investigar o perfil sociodemográfico dos usuários desses medicamentos, além de analisar o cumprimento das prescrições de acordo com a Portaria nº 344/98 da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde.	Neste estudo, a população mais predominante foram os adultos (72,7%), seguido dos idosos (22,2%). Entre os 39 idosos entrevistados, 15 (38,5%) utilizavam medicamentos inapropriados. A maior parte dos entrevistados (53,4%), relatou não possuir acompanhamento médico. Quanto às interações medicamentosas, 12% das prescrições possuíam, sendo 90,5% entre benzodiazepínicos e antidepressivos.

De acordo com a literatura selecionada nesta pesquisa, foi possível responder o questionário atingindo os objetivos. Um estudo realizado por Barros e Silva (2023) no estado de Minas Gerais, a fim de analisar o uso de psicofármacos no Sistema Único de Saúde (SUS) antes e durante a pandemia de COVID-19, resultou em cloridrato de fluoxetina e diazepam sendo os psicotrópicos mais consumidos nos anos de 2020 e 2021, sendo o clonazepam o fármaco com maior percentual de consumo nesse período. Um outro estudo realizado por Silva *et al.* (2022), no município de Vitória da Conquista - BA, também trouxe como resultado a fluoxetina e o clonazepam como os psicotrópicos mais prevalentes na dispensação. Segundo Barros e Silva (2023) estes dados são similares a de outras localidades, considerando que durante a pandemia de COVID-19 as classes de medicamentos mais consumidas foram os antidepressivos e ansiolíticos.

Uma pesquisa realizada por Lima *et al.* (2021), no estado da Bahia, teve como resultado um aumento expressivo no número de psicotrópicos vendidos nos períodos de pré-pandemia e pandemia. A nível estadual, no período pré-pandemia foram vendidos 1.985.649 milhões de psicotrópicos, enquanto na pandemia o número de venda aumentou para 3.019.180 milhões de medicamentos, resultando no aumento de 52%.

Aumento este que entra em concordância com o estudo de Meira, Araújo e Rodrigues (2021), o qual teve como resultado o aumento de 181,90% de fluoxetina, 325,33% de imipramina e de 125% de clomipramina no ano de 2020, comparado ao ano de 2019. Quanto aos ansiolíticos, o diazepam e o clonazepam tiveram seu consumo aumentado em 12,80% e 22,18%, respectivamente, no mesmo período de tempo.

Pode-se notar que houve um aumento significativo do consumo de ansiolíticos e antidepressivos com a pandemia de COVID-19, visto que estes psicotrópicos são utilizados no tratamento da ansiedade e depressão e que a pandemia ocasionou o agravamento desses transtornos mentais em pessoas já acometidas, assim como acarretou o surgimento dos mesmos em indivíduos que não os possuíam (SILVA *et al.*, 2022). De acordo com Meira, Araújo e Rodrigues (2021), a redução das interações sociais na pandemia foi um fator determinante para a manifestação desses transtornos.

Além da preocupação com a possibilidade de contrair a doença, a pandemia de COVID-19 desencadeou em muitas pessoas um sentimento de insegurança no que diz respeito à saúde, ao âmbito social e econômico (BARROS; SILVA, 2023). Uma pesquisa que avaliou os impactos sócio-comportamentais da pandemia na população, descreveu que quando associada ao isolamento social, a angústia esteve presente no cotidiano dos indivíduos. Os pesquisadores afirmaram que as pessoas tiveram que lidar com mudanças ocasionadas pela pandemia, como alterações no sono, em atividades físicas e no hábito alimentar (FERREIRA *et al.*, 2022).

Contudo, é importante destacar que antes da pandemia de COVID-19 os transtornos depressivos e de ansiedade já vinham tendo um aumento significativo na população e que, conseqüentemente, o consumo dos antidepressivos e ansiolíticos também estavam em ascensão. Um estudo realizado em Minas Gerais no ano de 2019, identificou que dentre os demais medicamentos, os benzodiazepínicos foram a classe mais utilizada, seguida dos antidepressivos. O clonazepam foi o benzodiazepínico mais prescrito e a fluoxetina, o antidepressivo mais receitado (ALVES *et al.*, 2020).

Em outra pesquisa realizada no interior da Paraíba com 176 pessoas, 39 participantes relataram consumir psicotrópicos entre 1 a 5 anos, 60 afirmaram que usam estes medicamentos entre 5 a 10 anos e 44 participantes fazem uso entre 10 e 20 anos (JÚNIOR; BEZERRA; OLIVEIRA, 2023).

Um outro fator contribuinte para o consumo exacerbado e muitas vezes inadequado dos psicotrópicos, antes e após a pandemia do SARS CoV-2, é o fenômeno da medicalização. Nas últimas décadas, as emoções, os sentimentos e pensamentos negativos passaram a ser vistos como adoecedores mentais, de maneira que as pessoas não desejassem senti-los, adotando o consumo de medicamentos como principal forma de tratamento (SILVA; FIGUEIREDO; SPINDOLA, 2023). Além disso, o aumento na venda de psicotrópicos no Brasil durante a pandemia de COVID-19 e a mudança temporária nas regras para dispensar esses medicamentos são fatores contribuintes para o uso irracional, exigindo conhecimento para direcionar o cuidado aos indivíduos com transtornos mentais (BARROS; SILVA, 2023).

O crescente uso irracional e prolongado dos psicotrópicos nas últimas décadas tornou-se um problema mundial de saúde pública, devido à

dependência que esses fármacos geram no indivíduo, a seus efeitos adversos que podem ser graves e aos problemas de saúde ocasionados pelo uso prolongado (JÚNIOR; BEZERRA; OLIVEIRA, 2023). É notável a importância dos psicotrópicos no tratamento dos transtornos mentais, contudo o seu consumo deve ser racional, seguro, associado a outros métodos de tratamento como psicoterapia e orientado por profissionais médicos e farmacêuticos, a fim de garantir um tratamento efetivo e uma melhor qualidade de vida ao indivíduo (SILVA *et al.*, 2022).

A psicoterapia é uma relevante forma de tratamento para indivíduos acometidos pela depressão e ansiedade, pois essa terapia apresenta uma resposta positiva e possibilita uma melhora no bem-estar, contribuindo para a autonomia da pessoa com transtornos mentais (SOUSA; FREITAS, 2022). De acordo com alguns estudos, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é a forma de psicoterapia mais eficaz no tratamento da depressão e ansiedade, visto que ela desenvolve habilidades cognitivas que auxiliam o indivíduo a lidar com suas emoções, sentimentos e adversidades da vida, fatores contribuintes para o agravamento do seu quadro clínico (TEOFILO; MARQUES, 2023).

Outra forma de tratamento relevante é a prática diária de exercícios físicos, considerada uma das formas mais eficazes na redução dos riscos de transtornos mentais. No estudo de Alves *et al.* (2020), observaram um menor consumo de substâncias psicotrópicas por indivíduos que praticavam atividades físicas regularmente. Para a prática dessas abordagens terapêuticas, psicoterapia e atividades físicas, são fundamentais a motivação e a auto-observação do indivíduo, bem como tempo disponível e outros recursos. Diante disso, é importante que o profissional médico não se restrinja apenas à prescrição medicamentosa, mas que em conjunto com demais profissionais de saúde, busque outras alternativas de tratamento como orientação, técnicas de relaxamento, psicoterapia e atividades físicas (TEOFILO; MARQUES, 2023).

Em todos os estudos analisados foi observada uma diferença significativa no consumo de psicotrópicos entre homens e mulheres. No estudo de Silva, Fernandes e Marini (2019), das prescrições analisadas, 71% pertenciam às mulheres, enquanto 29% eram para os homens. Dados que concordam com os da pesquisa de Meira, Araújo e Rodrigues (2021), na qual o maior índice de

consumo de antidepressivos e ansiolíticos foi pelas mulheres (77%), quando comparado aos homens (23%).

O maior consumo de psicotrópicos pelas mulheres pode ser explicado pela susceptibilidade biológica feminina, fator este que gera na mulher uma tendência a desenvolver mais transtornos mentais que homens, enquanto estes tendem a desenvolver transtornos associados ao uso de substâncias psicoativas, como álcool e drogas (ALVES *et al.*, 2020). Além disso, a dupla jornada deste público caracterizada pela maternidade e cuidados familiares associados com a inserção da mulher no mercado de trabalho, são fatores determinantes para uma maior atenção às demandas de saúde mental desse gênero (MEIRA; ARAÚJO; RODRIGUES, 2021).

Com relação às interações medicamentosas entre psicotrópicos, no estudo de Silva, Fernandes e Marini (2019) foram observadas interações medicamentosas leves em 39% das prescrições e interações moderadas em 41% das receitas. Entre as interações que Júnior, Bezerra e Oliveira (2023) identificaram, 90,5% delas ocorreram entre antidepressivos e benzodiazepínicos, sendo as de maior frequência: diazepam e amitriptilina e diazepam associado à fluoxetina. No estudo de Guilhen e Mossini (2021), identificou-se que 70,59% dos participantes corriam risco de desenvolver efeitos adversos ocasionados por interações medicamentosas.

No quadro 08 estão dispostas as associações medicamentosas mais frequentes nos estudos analisados.

**Quadro 08 - Interações entre psicotrópicos e seus efeitos adversos.**

<b>Associação</b>	<b>Classes farmacológicas</b>	<b>Efeitos adversos</b>
Diazepam e Amitriptilina	Benzodiazepínico/Antidepressivo Tricíclico	Os efeitos depressores do sistema nervoso central e/ou respiratório podem ser aumentados, como tontura, sonolência, confusão e dificuldade de concentração. Nos idosos pode haver comprometimento do

		pensamento, do julgamento e da coordenação motora.
Diazepam e Fluoxetina	Benzodiazepínico/ISRS	Pode haver um aumento do efeito do diazepam sobre o desempenho psicomotor ocasionado pela fluoxetina. Sintomas de sonolência, tontura ou confusão podem surgir.
Fluoxetina e Clonazepam	ISRS/ Benzodiazepínico	Efeitos colaterais como tontura, sonolência, confusão e dificuldade de concentração podem ser aumentados.
Sertralina e Venlafaxina	ISRS/ IRSN	O uso concomitante aumenta o risco da síndrome serotoninérgica, caracterizada por confusão, alucinações, febre, sudorese excessiva, alterações na pressão arterial, taquicardia, tremor, incoordenação, náuseas e vômitos.
Duloxetina e Sertralina	IRSN/ ISRS	O uso concomitante aumenta o risco da síndrome serotoninérgica.
Fluoxetina e Alprazolam	ISRS/ Benzodiazepínico	A fluoxetina pode aumentar as concentrações plasmáticas de alprazolam, retardar a eliminação e aumentar a meia-vida de eliminação do alprazolam, gerando sintomas como sonolência excessiva.

Fonte: Autoria própria, 2024.

Em indivíduos que fazem uso de vários medicamentos, como os idosos ou debilitados, os sintomas dos efeitos depressores do SNC ou respiratório podem ser mais potencializados quando comparados a outros pacientes (BOSETTO; SILVA; PEDER, 2020).

Diante do que foi exposto e discutido, a educação em saúde, dispensação correta dos psicotrópicos, o monitoramento terapêutico e a conciliação de medicamentos, bem como a revisão da farmacoterapia e o acompanhamento farmacoterapêutico são medidas que podem ser adotadas na saúde mental, a fim de incentivar a autonomia dos indivíduos e assegurar um tratamento racional e eficaz (SILVA; FIGUEIREDO; SPINDOLA, 2023). O farmacêutico é fundamental no cuidado à saúde mental, visto que é capaz de identificar situações de risco na terapia medicamentosa e orientar os pacientes quanto ao uso seguro dos medicamentos e à adoção de hábitos saudáveis de vida (SOUSA; FREITAS, 2022).

## 6 CONCLUSÃO

A partir da presente pesquisa, foi possível concluir que nas últimas décadas o consumo de antidepressivos e ansiolíticos vem crescendo significativamente, consumo este que aumentou ainda mais com a pandemia do SARS CoV-2. A COVID-19 acarretou uma maior utilização de medicamentos psicotrópicos, seja pelo aumento dos índices de ansiedade e depressão na população ou pela alteração das normas de dispensação dos psicotrópicos que facilitou o acesso a esses medicamentos, ocasionando um possível uso irracional.

Diante dos efeitos adversos e da dependência que o uso de psicotrópicos pode causar no indivíduo, destaca-se a importância da participação do farmacêutico no âmbito da saúde mental na equipe multidisciplinar de saúde. Através do cuidado farmacêutico, o profissional farmacêutico contribui para a eficácia e segurança da farmacoterapia, orientando o paciente sobre a administração e armazenamento do medicamento. Além disso, o acompanhamento farmacoterapêutico possibilita que o farmacêutico identifique possíveis interações medicamentosas e efeitos adversos ocasionados pelo uso de psicotrópicos, de forma que seja assegurado um tratamento seguro e eficaz, maior autonomia do indivíduo e que a relação entre o farmacêutico e o paciente seja baseada na confiança.

É fundamental que o tratamento de transtornos mentais, como a depressão e ansiedade, não seja restrito apenas à prescrição medicamentosa, mas que associadas ou não à ela sejam adotadas outras abordagens terapêuticas. Dessa forma, torna-se relevante que os profissionais de saúde incentivem os indivíduos acometidos por transtornos mentais a adotarem mudanças de comportamento e de hábitos de vida, por meio da prática regular de atividade física, meditação e da psicoterapia, medidas estas que reduzem os sintomas clínicos dos transtornos mentais, possibilitando uma melhor qualidade de vida ao paciente.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. B.; GASPARI, J. L.; BOIN, L. Organização da Assistência Farmacêutica do município de Marema (SC) quanto aos medicamentos da Portaria 344/98. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, v. 7, p. 619-632, 2023.

ALVES, E. O.; VIEIRA, P. D. A.; OLIVEIRA, R. A. S.; RODRIGUES, R. F.; SILVA, S. C.; MARTINS, T. P.; VIDAL, C. E. L. Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um município do interior de Minas Gerais. **Revista Médica de Minas Gerais**, v.30, p.61-68, 2020.

ARAÚJO, E. O.; RAMOS, G. S.; CARRIJO, J. S.; FREITAS, L. M.; GONÇALVES, M. B. C.; SANTOS, N. S.; SANTOS, J. J. O aumento do uso de antidepressivos e ansiolíticos pós pandemia e seus impactos. **Psicologia e Cultura: Abordagens, reflexões e implicações da psicologia na sociedade contemporânea**, v.1, p.46-59, 2023.

ARAÚJO, A. S. F.; VIEIRA, I. N. U.; SILVA, J. N. F.; FARIA, S. P.; NUNES, G. L.; KHOURI, A. G.; SOUZA, A. P. S.; MORAIS, M. C.; SILVEIRA, A. A. Avaliação do consumo alimentar em pacientes com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade. **Revista Referências em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 18-26, 2020.

BARROS, J. C.; SILVA, S. N. Perfil de utilização de psicofármacos durante a pandemia de COVID-19 em Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 26, p.1-10, 2023.

BARROS, D. S. L.; SILVA, D. L. M.; LEITE, S. N. Serviços Farmacêuticos Clínicos na Atenção Primária à Saúde do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.1-17, 2020.

BEZERRA, G. D.; SENA, A. S. R.; BRAGA, S. T.; SANTOS, M. E. N. CORREIA, L. F. R.; CLEMENTINO, K. M. F.; CARNEIRO, Y. V. A.; PINHEIRO, W. R. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais da saúde: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual**, v.93, p.1-20, 2020.

BOSETTO, A.; SILVA, C. M.; PEDER, L. D. Interações medicamentosas entre psicofármacos e a relação com perfil de prescritores e usuários. **Journal Health NPEPS**, v.5, n.1, p.187-206, jan-jun, 2020.

BOSI, M. L. M.; ALVES, E. D. Distanciamento Social em Contextos Urbanos na Pandemia de COVID-19: Desafios para o Campo da Saúde Mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.33, p.1-22, 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **CNS promoverá live sobre a saúde mental dos trabalhadores e trabalhadoras no Brasil**. Brasília, DF, Brasil, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linhas de Cuidado - **Definição Depressão no adulto**. Brasília, DF, Brasil, 2022a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Linhas de Cuidado - **Definição - Transtornos de Ansiedade no adulto**. Brasília, DF, Brasil, 2022b.

CARNEIRO, L.; OLIVEIRA, A. L.; CUNHA, F.; CASTRO, L.; LIMA, J.; SIMÕES, C.; RIBEIRO, C. Saúde Mental em Jovens Adultos: O Impacto da Pandemia COVID-19. **Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental**, v.8, n.1, p.6 – 11, 22 mar. 2022.

CASSELLI, D. D. N.; SILVA, E. S. M.; FIGUEIRA, G. M.; DEMARCHI, M. E.; SOUZA, J. C. Comorbidade entre depressão, ansiedade e obesidade e complicações no tratamento. **Research, Society and Development**, v. 10, n.1, 2021.

CAZAROTTI, M. L. B.; LIMA, L. C.; MIRANDA, A. R.; SOUSA, E. O.; BISPO, F. C. L. Psicotrópicos: prescrições médicas dispensadas em uma drogaria no município de Santa Inês - MA. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v.2, p. 1-11, 2019.

COSTA, C. O.; BRANCO, J. C.; VIEIRA, I. S.; SOUZA, L. D. M.; SILVA, R. A. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 2, p. 92–100, jun. 2019.

COSTA, R. S.; SALGADO, P. R. R. Benzodiazepínicos: uso indiscriminado, efeitos colaterais e interações medicamentosas. **Revista COOPEX**, v.14, n.3, p.2011- 2025, 2023.

DEFFAVERI, M.; MÉA, C. P. D.; FERREIRA, V. R. T. Sintomas de ansiedade e estresse em professores de educação básica. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v.50, n.177, p.813-827, jul-set., 2020.

DEMARCHI, M. E.; CASSELLI, D. D. N.; FIGUEIRA, G. M.; SILVA, E. S. M.; SOUZA, J. C. Inibidores seletivos de recaptção de serotonina no tratamento da depressão: síndrome de descontinuação e/ou de dependência? **Research, Society and Development**, v.9, n.9, e815998035, p.1-20, 2020.

DESTRO, D. R.; VALE, S. A.; BRITO, M. J. M.; CHEMELLO, C. Desafios para o Cuidado Farmacêutico na Atenção Primária à Saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.31, n.3, p.1-24, 2021.

DINIZ, J. P.; NEVES, S. A. O.; VIEIRA, M. L. Ação dos neurotransmissores envolvidos na depressão. **Ensaio**, v.14, n.4, p.437-443, 2020.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa *versus* revisão sistemática, **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v.18, n.1, p.3, 2014.

FARIA, J. S. S.; ROSSI, S. V.; ANDREATTA, T.; SIMÕES, V. P.; POMBO, B. H.; MOREIRA, R. B. Benzodiazepínicos: revendo o uso para o desuso. **Revista de Medicina**, São Paulo, v.98, n.6, nov-dez., p.423-426, 2019.

FERREIRA, D. A.; SILVA, P. I. F.; AZEVEDO, M. R. F.; SOUSA, J. R. R.; AZEVEDO, R. L. W. Prescrição e dispensação de benzodiazepínicos em tempos de pandemia da Covid-19 no Brasil. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 14, p.1-8, 2022.

FOGAÇA, P. C.; AROSSI, G. A.; HIRDES, A. Impacto do isolamento social ocasionado pela pandemia COVID- 19 sobre a saúde mental da população em geral: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v.10, n.4, p.1-14, 2021.

FRIEDRICH, M. L.; BLATTES, M. W. Psicofármacos na saúde mental: potenciais interações medicamentosas na infância e na adolescência. **Ciências da Saúde**, Santa Maria, v.22, n.3, p.35-47, 2021.

FROTA, I. J.; FÉ, A. A. C. M.; PAULA, F. T. M.; MOURA, V. E. G. S.; CAMPOS, E. M. Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais. **Journal of Health & Biological Sciences**, v.10, n.1, p. 1–8, 3 mar. 2022.

GUILHEN, A. S.; MOSSINI, S. A. G. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes em uso de antidepressivos em uma Unidade Básica de Saúde no noroeste do Paraná. **Ensaio e Ciência**, v.25, n.5, p.768-775, 2021.

JÚNIOR, C. L. F.; SEIXAS, S. R. S.; CRUZ, C. S. S.; PINHEIRO, M. L. P. Análise das interações medicamentosas em prescrições de psicotrópicos de pacientes de um município de Minas Gerais e fatores relacionados. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.12, p.120372-120385, 2021.

JÚNIOR, I. P. M.; BEZERRA, K. G. D.; OLIVEIRA, F. S. Avaliação da prescrição de medicamentos psicotrópicos pela rede pública municipal de saúde de Nova Floresta/PB. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v.22, n.1, p. 76-82, jan-abr., 2023.

LELIS, K. C.; BRITO, R. V.; PINHO, S.; PINHO, L. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n.23, jun., p.9-14, 2020.

LIMA, D. R. S.; MOURA, M. B.; OLIVEIRA, R. A.; OLIVEIRA, R. I. N.; CARNEIRO, V. M. S. Dispensação de antidepressivos controlados pela portaria 344/1998, em Feira de Santana - BA no período da pandemia do Covid-19. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.7, n.10, p.3178-3194, 2021.

LOPES, J. M.; NASCIMENTO, F. B. R.; BRAGA, A. O.; JÚNIOR, A. V. B. S.; LEITE, Y. K. C. Uso elevado de psicofármacos durante a pandemia da COVID-19: uma análise a partir de levantamentos epidemiológicos. **Research, Society and Development**, v.11, n.8, p.1-11, 2022.

MANGOLINI, V. I.; ANDRADE, L. H.; WANG, Y. P. Epidemiologia dos transtornos de ansiedade em regiões do Brasil: uma revisão de literatura. **Revista de Medicina**, v.98, n.6, p.415-422, nov-dez., 2019.

MEIRA, K. L.; ARAÚJO, F. J.; RODRIGUES, R. C. Impacto da pandemia pelo novo Coronavírus no perfil de consumo de ansiolíticos e antidepressivos na Atenção Básica do Distrito Federal, Brasil. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, Distrito Federal, v.33, p.363-369, 2021.

MORAIS, L. G. A.; ARAÚJO; R. M. S.; PORTO, R. M.; TRAJANO, J. A.; SOUSA, M. N. A. Saúde mental: o papel da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.3, p.10475 –10489, 2021.

MOREIRA, M. Z. C.; UBER, A. P.; GODINHO, J. Avaliação da adesão ao tratamento farmacológico em pacientes com Transtornos de Ansiedade e Depressão por meio do cuidado farmacêutico. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n.1, p. 3309–3330, 2023.

NABUCO, G.; OLIVEIRA, M. H. P. P.; AFONSO, M. P. D. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da Atenção Primária à Saúde? **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p.1-11, 2020.

NARCISO, A. S.; NETO, A. C. G. Estratégias não farmacológicas empregadas no manejo da ansiedade em adolescentes. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v.25, n.3, p.54-64, 2023.

NERI, J. V. D.; TESTON, A. P. M.; ARAÚJO, D. C. M. Uso de ansiolíticos e antidepressivos por acadêmicos da área da saúde: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.10, p.75673-75686, 2020.

OLIVEIRA, C. B. B.; LIMA, M. C. R. A. D. A.; FARIAS, M. F.; HAVANHOLI, G. M.; LOPES, L. M.; SOUZA, K. M. J.; MONROE, A. A. Experiências de adoecimento por condições crônicas transmissíveis: Revisão Integrativa da literatura. **Revista Saúde e Sociedade**. v. 26. n. 2. p. 510-520, 2017.

OPAS/OMS Brasil. Folha Informativa – **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. Brasília, DF, Brasil, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 02 abr. 2024.

PAVEI, D.; FEITOSA, D. C.; MIRANDA, D. M.; OLIVEIRA, C. A. G. C.; HEIMBURG, E. C. V.; PRADO, G. M.; PRUDENCIO, J. P. M. B.; PADOVEZ, L. B. C.; PIVETTA, M. F.; ALVES, P. H. B. S.; GAI, V. A. A influência da dopamina nos transtornos de depressão: revisão de literatura. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v.27, n.8, p.4153-4169, 2023.

PENHA, I. N. S.; SANTOS, A. L. M.; MARINHO, A. C. H. F.; ALVES, L. A. O uso de medicamentos controlados durante a pandemia da Covid-19 observado em

uma drogaria na região do sudoeste baiano. **Research, Society and Development**, v. 10, n.16, p.1-8, 2021.

PRADO, A. D.; PEIXOTO, B. C.; SILVA, A. M. B. da; SCALIA, L. A. M. A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 46, p.1-9, 2020.

QUEMEL, G. K. C.; SILVA, E. P.; CONCEIÇÃO, W. R.; GOMES, M. F.; RIVERA, J. G. B.; QUEMEL, G. K. C. Revisão integrativa da literatura sobre o aumento no consumo de psicotrópicos em transtornos mentais como a depressão. **Brazilian Applied Science Review**, Curitiba, v. 5, n.3, p.1384-1403, 2021.

QUORA. Disponível em:  
<<https://pt.quora.com/O-que-s%C3%A3o-inibidores-seletivos-da-recapta%C3%A7%C3%A3o-da-serotonina>>. Acesso em: 02 abr. 2024.

QUORA. Disponível em:  
<<https://pt.quora.com/Como-os-rem%C3%A9dios-para-depress%C3%A3o-agem-no-c%C3%A9rebro>>. Acesso em: 02 abr. 2024.

ResearchGate. Disponível em:  
<[https://www.researchgate.net/figure/Figura-12-Hipotese-monoaminergica-da-depressao-a-No-cerebro-de-pessoas-sadias-os\\_fig3\\_294893339](https://www.researchgate.net/figure/Figura-12-Hipotese-monoaminergica-da-depressao-a-No-cerebro-de-pessoas-sadias-os_fig3_294893339)>. Acesso em: 02 abr. 2024.

RIBEIRO, H. K. P.; SANTOS, J. D. M.; SILVA, M. G.; MEDEIRO, F. D. A.; FERNANDES, M. A. Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.44, p.1-8, 2019.

ROCHA, A. M. S.; MATTOS, G. R.; CAETANO, I. L.; OGAWA, L. H.; SANTOS, M. F.; FERREIRA, R. S.; COSTA, J. L.; DOBRACHINSKI, L. O risco das interações medicamentosas como subsídio para a prescrição e o uso racional de medicamentos. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v.23, n.4, p.1-15, 2023.

RODRIGUES, B. B.; CARDOSO, R. R. J.; PERES, C. H. R.; MARQUES, F. F. Aprendendo com o Imprevisível: Saúde Mental dos Universitários e Educação Médica na Pandemia de Covid-19. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, p.1-5, 2020.

ROSENDO, G. R.; ANDRADE, L. G. Depressão na infância e adolescência e farmacoterapia da depressão. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.7, n.10, p.786–804, 2021.

SANAR. Disponível em:  
<<https://www.sanarmed.com/benzodiazepinicos-aco-es-no-sistema-nervoso-central-e-usos-terapeuticos-colunistas>>. Acesso em: 02 abr. 2024.

SANTOS, B. M.; RATIER, L. N. Saúde mental dos estudantes universitários em tempos de restrição pandêmica. **Interações**, Campo Grande, v.24, n.3, p.817-828, jul-set., 2023.

SILVA, M. O.; DIAS, D. O.; FERRAZ, H. R.; JÚNIOR, A. C. R. B.; AMORIM, A. T. Perfil de utilização de medicamentos psicotrópicos dispensados por farmácias públicas durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**, v.11, n.7, p. 1-12, 2022.

SILVA, M. V.; SILVA, J. L.; GUEDES, J. P. Riscos associados ao uso abusivo de benzodiazepínicos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n.15, e131111537040, 2022.

SILVA, S. Z.; FERNANDES, C. S. E.; MARINI, D. C. Avaliação da farmacoterapia dos pacientes atendidos na farmácia de psicotrópicos do Sistema Único de Saúde (SUS) de Mogi Guaçu. **Foco: Caderno de Estudos e Pesquisas**, v.9, n. 16, p.70-83, 2019.

SILVA, S. A.; FIGUEIREDO, K. A.; SPINDOLA, D. B. Polifarmácia psicotrópica e a medicalização da vida em um Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas no Distrito Federal. **Health Residencies Journal**, v.4, n.19, p.78-89, 2023.

SOUSA, L. S.; FREITAS, R. M. C. C. Cuidado farmacêutico na depressão. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n.6, p.43788-43803, 2022.

SOUZA, M. A.; TREVISAN, M. A depressão no idoso e o papel do farmacêutico na terapia medicamentosa. **Revista Artigos. Com**, v.28, p.1-7, 2021.

TEOFILO, M. A. F.; MARQUES, L. A. M. Cuidado farmacêutico para pacientes com transtorno de ansiedade generalizada. **Generalist Pharmacy Journal**, v. 5, n. 1, p.27-41, 2023.

VASCONCELLOS, R. S. L.; ANDRADE, L. G. Atenção farmacêutica na dispensação de medicamentos controlados na drogaria. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.8, n.4, p.833-845, abr., 2022.

VASCONCELOS, S. T.; BARROS, A. P.; RODRIGUES, A. S.; VETORASSO, G. S.; SANCHEZ, J. P. M.; PINHEIRO, L. S.; SOUSA, M. M. A.; VASCONCELOS, N. T. A.; ALMEIDA, R. M.; MOURA, A. A. Efeitos dos transtornos de ansiedade nas doenças cardiovasculares: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v.1, n.1, p.1-10, 2021.