



FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE  
NÚCLEO DE PESQUISA E EXTENSÃO ACADÊMICA – NUPEA  
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

ANGÉLICA LUANA DE OLIVEIRA ALVES

**A MULHER E O USO PROLONGADO DE ANTIDEPRESSIVOS**

MOSSORÓ-RN  
2020

ANGÉLICA LUANA DE OLIVEIRA ALVES

**A MULHER E O USO PROLONGADO DE ANTIDEPRESSIVOS**

Monografia apresentada no Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE) como exigência para obtenção do título de Bacharela em Farmácia.

Orientador: Prof. Me. Danillo Alencar Roseno

MOSSORÓ-RN  
2020

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

A474m Alves, Angélica Luana de Oliveira.  
A mulher e o uso prolongado de antidepressivos /  
Angélica Luana de Oliveira Alves. – Mossoró, 2020.  
44 f. : il.

Orientador: Prof. Me. Danillo Alencar Roseno.  
Monografia (Graduação em Farmácia) – Faculdade Nova  
Esperança de Mossoró.

1. Antidepressivos. 2. Depressão. 3. Mulheres. I.  
Roseno, Danillo Alencar. II. Título.

CDU 616.89-055.2

## A MULHER E O USO PROLONGADO DE ANTIDEPRESSIVOS

Monografia apresentada pela aluna Angélica Luana de Oliveira Alves, do Curso de Bacharelato em Farmácia, da Faculdade Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), conforme apresentado a Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: 02 de dezembro de 2020.

### BANCA EXAMINADORA

*Danillo Alencar Roseno.*

---

Prof. Me. Danillo Alencar Roseno  
ORIENTADOR

*Cândida Maria Soares de Mendonça*

---

Profa. Ma. Cândida Maria Soares de Mendonça  
EXAMINADOR

*Patrícia Araújo P. do Vale.*

---

Profa. Esp. Patrícia Araújo Pedrosa do Vale  
EXAMINADOR

MOSSORÓ-RN  
2020

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente, a Deus por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades.

Segundo, agradeço a minha família, a base de tudo. A meu pai, Wilson Alves, por me ajudar financeiramente, apoiando-me no que precisei; a minha mãe, Maria Nilma, com seu apoio e colo e, a meu filho, Pedro, por sempre me incentivar a continuar.

A meu noivo, Eudes Ferreira, por sua paciência, apoio, ajudando-me sempre com o uso de novas tecnologias.

Aos meus orientadores, o professor Dr. Aedson e o professor Me. Danillo Alencar, pelo suporte, orientações, correções, incentivo e paciência.

A FACENE, seu corpo docente, direção e administração, na qual tive todo suporte que me oportunizaram um novo horizonte superior na carreira profissional.

E a todos aqueles que, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

## RESUMO

O uso de antidepressivos entre mulheres têm crescido consideravelmente no cenário contemporâneo por diversos fatores como, estresse, ansiedade, depressão, dores crônicas, etc. Nesse sentido, este estudo objetivou investigar na literatura as principais evidências sobre o uso prolongado de antidepressivos por mulheres e a dificuldade quanto a descontinuação do tratamento. Para tanto, desenvolveu-se uma pesquisa de Revisão Integrativa da Literatura nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Libray Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Foram aceitos nos procedimentos de coleta textos científicos encontradas em âmbito nacional, em Língua Portuguesa e publicados entre nos últimos cinco anos. Foram excluídos textos que não atendessem a temática, duplicados, não passíveis de referenciação e revisões de literatura. Foi empregado a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), cujos selecionados foram: Antidepressivos, Depressão e Mulher. Os achados desta revisão apontam que há uma dificuldade quanto à descontinuação dos antidepressivos devido, muitas vezes, o paciente fazer acompanhamento com um médico de UBS, no qual é atendido por um médico sem especialização psiquiátrica, dificultando o diagnóstico, sem obter tratamento adequado e sem interrupção avaliada e feita de modo processual. Conclui-se, portanto, a necessidade de orientação profissional ao paciente, sobretudo a farmacêutica, para o estabelecimento de estratégias de adesão ao medicamento, encaminhamento médico quando necessário, educação em saúde, orientação ao uso racional de medicamentos e avaliação de parada do tratamento.

**Palavras-chave:** Antidepressivos. Depressão. Mulheres.

## ABSTRACT

The use of antidepressants among women has grown considerably in the contemporary scenario due to several factors such as stress, anxiety, depression, chronic pain, etc. In this sense, this study aimed to investigate in the literature the main evidence about the prolonged use of antidepressants by women and the difficulty regarding the discontinuation of treatment. To this end, an Integrative Literature Review research was developed in the following databases: Virtual Electronic Scientific Library Online Library (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Online Search and Analysis System of Medical Literature (MEDLINE). Scientific texts found nationwide, in Portuguese, and published between the last five years were accepted in the collection procedures. Texts that did not meet the theme were excluded, duplicates, not subject to referencing and literature reviews. The health terminology consulted in the Health Sciences Descriptors (DECS) was used, whose selected were: Antidepressants, Depression and Women. The findings of this review point out that there is a difficulty regarding the discontinuation of antidepressants because, many times, the patient is followed up with a UBS doctor, through SUS services, where he is attended by a doctor without psychiatric specialization, making the diagnosis difficult, without obtaining adequate treatment and with interruption evaluated and done in a procedural way. It is concluded, therefore, the need for professional guidance to the patient, especially the pharmaceutical, for the establishment of strategies for adherence to the medication, medical referral when necessary, health education, guidance on the rational use of medications and evaluation of treatment interruption.

**Keywords:** Antidepressants. Depression. Woman.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	8
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	11
2.1 SAÚDE MENTAL .....	11
2.2 TIPOS DE DEPRESSÃO .....	12
2.3 FARMACOLOGIA NA DEPRESSÃO: TRATAMENTO .....	14
2.4 GATILHOS DA DEPRESSÃO NO SEXO FEMININO .....	17
2.5 DEPRESSÃO E ANTIDEPRESSIVOS NA FASE REPRODUTIVA, NA MENOPAUSA E NO CLIMATÉRIO .....	19
2.6 USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO E AMAMENTAÇÃO .....	20
<b>3 METODOLOGIA</b> .....	22
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	25
4.1 MULHER E USO DE ANTIDEPRESSIVOS .....	31
4.2 PACIENTE COM DEPRESSÃO: TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO .....	32
4.3 DESCONTINUAÇÃO DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS .....	34
<b>5 CONCLUSÕES</b> .....	37
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	39

## 1 INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno que pode acometer pessoas de todas as faixas etárias e nos mais variados grupos sociais, a qual tem sido cada vez mais frequente no mundo contemporâneo. É uma doença considerada heterogênea e multifatorial, haja vista que condições genéticas, ambientais e comportamentais regulam a sua expressão. Desse modo, os fatores causais da depressão não são em si excludentes, mas complementares, envolvendo o sujeito em sua totalidade (PINHEIRO *et al.*, 2017; CYBULSKI; MANSANI, 2017).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 2012 o diagnóstico de depressão figurou como uma das principais causas de afastamento do trabalho, pois chegou a atingir mais de 350 milhões de indivíduos. No entanto, o que desperta atenção nesse índice é fato de que as mulheres são as mais acometidas por esse transtorno, representam cerca de 10 a 20% dos casos e os homens apenas de 5 a 12%.

Os antidepressivos são uma classe de fármacos indicada para o tratamento e remissão de sintomas característicos da síndrome depressiva, se classificam de acordo sua estrutura química ou propriedades farmacológicas. São basicamente divididos em tricíclicos não seletivos (ATC) que atuam inibindo a recaptção de 5-HT e NE do espaço extracelular por meio do bloqueio dos transportadores de recaptção de 5-HT e NE. Os Seletivos da Recaptção da Serotonina (ISRS) que inibem a recaptção seletiva de serotonina aumentando seus níveis no espaço extracelular, produzindo maior ativação dos receptores de 5-HT, intensificando as respostas pós-sinápticas. Os inibidores da recaptção de noradrenalina (IRSN) que inibem a recaptção do transportador de 5-HT e o transportador de NE. Os ISRN inibem seletivamente a recaptção de NE (MORENO; MORENO; SOARES, 1999).

Segundo Cybulski e Mansani (2017), o uso exagerado de medicamentos contribui significativamente para o surgimento de eventos adversos, aumentando o risco de morbimortalidade, além da elevação dos custos com a saúde.

Os antidepressivos usados por longo período podem desencadear a síndrome da dependência, onde o usuário não é orientado adequadamente quanto ao desmame ou descontinuação do tratamento, ou mesmo ao retirar

abruptamente o medicamento, é acometido por efeitos severos e indesejados, assim voltam a fazer uso do medicamento a fim de amenizar ou cessar esses efeitos (MORENO, MORENO, SOARES, 1999).

Os efeitos colaterais são outro problema que afetam os usuários de antidepressivos. Os medicamentos antidepressivos mais modernos usados hoje – como Amitriptilina, Mirtazapina, Duloxetina, Velafaxina, Paroxetina, Milnaciprano, Fluvoxamina, Escitalopram, Nefazodona, Sertralina e outros – ainda possuem efeitos colaterais, tais como: Cefaleia, ansiedade, náuseas, diminuição do apetite, diminuição do desejo sexual, inquietude, insônia, nervosismo e tremores (MORENO, MORENO, SOARES, 1999).

Isso posto, considera-se que a mulher pode estar mais propícia a depressão por disfunções hormonais nos períodos de alta flutuação hormonal como pré-menstruais, o puerpério e a transição menopausal. Contudo, não se pode afirmar com precisão quais as reais motivações para essa vulnerabilidade. Ademais, é necessário levar em consideração que essas apresentam o maior índice no uso de antidepressivos (SOARES; PROUTY; POITRAS, 2012).

Mediante o exposto, as questões norteadoras que problematizaram este estudo foram as seguintes: como se dá o uso de antidepressivos por mulheres em estado de depressão? Quais fatores levam a utilização prolongada desses fármacos? Quais as principais implicações, efeitos colaterais e riscos podem ser decorrentes do uso prolongado desses medicamentos?

Considerando a problemática levantada, justifica-se a escolha da temática em questão, ao tomar-se nota da importância que esta possui, a princípio, para as mulheres diagnosticadas com transtornos de depressão e ansiedade, no que se refere ao tratamento farmacológico, efeitos colaterais e indesejados, atentando para saúde da mulher no contraste social.

Ademais, destaca-se a sua relevância para o âmbito profissional farmacêutico, no que diz respeito à dispensação dos medicamentos antidepressivos; orientação aos possíveis efeitos colaterais, adversos e indesejados; descontinuação ou desmame adequado; e, a síndrome de dependência.

Por fim, ressalta-se a contribuição para o meio acadêmico, no que concerne ao acervo da literatura, com ampliação e atualização da temática abordada; assim como sua colaboração para formação contínua do profissional farmacêutico.

Nessa perspectiva, considerou-se duas hipóteses neste estudo: (i) O uso de antidepressivos por mulheres sem orientações de profissionais da saúde quanto ao período de latência; aos efeitos colaterais, indesejados e adversos e à retirada abrupta do medicamento coloca em risco a vida do paciente, e (ii) não há uma orientação quanto à descontinuação ou desmame de antidepressivos, na maior parte dos casos, realizada por parte dos profissionais da saúde ao paciente psiquiátrico.

Diante disso, o objetivo deste estudo é investigar na literatura as principais evidências sobre o uso prolongado de antidepressivos por mulheres e a dificuldade quanto a descontinuação do tratamento. Objetivou-se, de modo particular: (i) identificar os riscos à saúde decorrentes da utilização irracional de psicoterápicos em mulheres; (ii) averiguar as principais causas que levam ao uso prolongado de antidepressivos em mulheres; (iii) discutir sobre a necessidade de assistência farmacêutica na dispensação dos antidepressivos, orientações quanto uso e riscos e descontinuação do tratamento.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 SAÚDE MENTAL

A saúde mental refere-se à capacidade do sujeito de ajustamento às transformações que ocorrem no seu meio. Dessa forma, pode-se definir a saúde mental como um estado de equilíbrio entre a pessoa e o ambiente no qual se está inserido. É este estado de equilíbrio que irá proporcionar a pessoa uma participação laboral atrelada a seu bem-estar (DEJOURS, 2018).

Consoante Bleger (2016), não se pode apenas considerar saúde mental enquanto ausência de doença, mas sim compreendê-la na qualidade de pleno desenvolvimento das pessoas em sociedade. Nessa visão, a ênfase recai não sobre a doença, mas sim na saúde e em como as pessoas se relacionam com o seu meio.

Nesse sentido, Moreira e Onocko-Campos (2017) observam que a importância do acompanhamento dos usuários dos serviços de saúde mental em seus territórios existenciais, a partir da atenção básica, tem estado em evidência nos últimos tempos.

Mediante isso, o autor supracitado afirma que, falar a respeito de saúde sempre é difícil, entretanto falar de doença é costumeiramente uma atividade fácil. O alicerce da psicopatologia tradicional está no modelo clássico da fisiopatologia das doenças que afetam o corpo. A grande questão a ser compreendida é como algumas pessoas mantêm seu equilíbrio ao passo que, no mesmo cenário, outras adoecem. Por conseguinte, também se encontra pessoas que, por sua psicodinâmica interna, apresentam tendências a trabalhar em excesso, não criam oportunidades para o lazer e, em contrapartida, temos as pessoas que se permitem realizar atividades de entretenimento por vários dias. Assim, evidencia-se que tanto o trabalho quanto a diversão em proporções equilibradas são o alicerce para uma saúde mental benéfica.

De acordo com a Portaria nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011, que institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de saúde (SUS), no tocante à estrutura de serviços em redes:

[...] no desenho da Reorientação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) proposto pelo Ministério da Saúde (MS) em 2004, a

composição organizativa trazia os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) como elemento central e articulador das ações (Brasil, 2004). Podemos inferir que essa centralidade contribuiu para que as demandas de saúde mental fossem direcionadas prioritariamente aos CAPS. Além disso, esses serviços estruturaram-se de modo a responder às diferentes demandas que lhes chegavam. Em 2009, a proposta do MS de que o serviço se colocasse como articulador indicava um caminho em que o CAPS poderia viabilizar o cuidado em saúde mental, assumindo uma ação organizadora das ações construídas em conjunto com a rede de saúde (BRASIL, 2011 apud MOREIRA; ONOCKO-CAMPOS, 2017, p. 3).

Partindo desse cenário, apreende-se que, com o CAPS como equipamento articulador central, as necessidades dos usuários são norteadoras de ações territoriais que servem de apoio para um plano integrado de cuidados em saúde mental. Posteriormente, foi se promovendo um deslocamento proposto no plano nacional de inclusão das ações de saúde mental na atenção primária de saúde a partir das Estratégias de Saúde da Família (ESF). No que concerne à atenção e à produção do cuidado em saúde mental, a organização do trabalho em rede tem o intuito de potencializar a atuação das equipes de saúde inseridas na atenção básica, possibilitando trocas de saberes entre os trabalhadores e maior articulação da rede de serviços, tendo em vista o cuidado ampliado para as necessidades dos usuários (ONOCKO-CAMPOS, 2017).

## 2.2 TIPOS DE DEPRESSÃO

A depressão é uma doença que confere um imprescindível problema de saúde pública, com significativo crescimento nas últimas décadas. Segundo dados divulgados pela OMS, referentes ao ano 2015, a depressão afeta cerca de 322 milhões de pessoas no mundo. Em 10 anos, de 2005 a 2015, esse número cresceu 18,4%.

Essa patologia é considerada uma doença grave, responsável por causar incapacidade; problemas profissionais, sociais e econômicos; limitar o funcionamento físico; e, interferir negativamente na vida pessoal. Além disso, é um distúrbio debilitante que reduz a produtividade profissional dos pacientes em 10% ao longo da vida (BARBOSA; MACEDO; SILVEIRA, 2018).

A depressão caracteriza-se por apresentar sintomas como distúrbio de humor, aprofundado por sentimento de tristeza e desamparo, e, diminuição ou

perda de interesse em quase todas as atividades do cotidiano. Aliado a isso, alguns estados depressivos podem ser acompanhados de sensação de inutilidade ou culpa excessiva, alterações do apetite com ganho ou perda de peso, insônia ou sonolência excessiva, queixas somáticas, fadiga, pensamentos negativos e diminuição da concentração. Em alguns doentes é comum a idealização da morte (MORENO; MORENO; SOARES, 2018).

As características mais comuns são a tendência recorrente atribuída por mau humor, sensação de tristeza, melancolia e vazio. Geralmente começa após um acontecimento negativo da vida, perda de interesse e prazer nas atividades cotidianas; perda de autoconfiança e respeito próprio; culpa; distúrbios do sono; dor de cabeça; aumento ou diminuição do apetite; diminuição da concentração; cansaço e depreciação (RAIC, 2017).

Dados da OMS apontam que a depressão atinge em média de 15% da população em geral, em pelo menos um momento ao longo da vida. E revelam que mais de 400 milhões de pessoas no mundo sofre de depressão, entretanto, o risco do homem sofrer da doença é de 11% e o da mulher pode chegar a 18,6%. Além disso, a OMS tem feito uma previsão de que, nos próximos 20 anos, o problema saíra do quarto para o segundo lugar no *ranking* de doenças dispendiosas e fatais, perdendo apenas para as enfermidades cardíacas (BORGES et al., 2011).

Para OMS, a depressão está associada a três diferentes tipos: primeiro, pode referir-se simplesmente à um sintoma ou queixa, nesse caso, depressão é equivalente à tristeza ou humor triste. Assim, a tristeza pode estar presente em situações patológicas, no entanto, é um sentimento humano normal quando equilibrado. Isso não está necessariamente relacionado a uma doença mental. O segundo tipo pode ser definida como uma síndrome psiquiátrica, uma associação de sinais e sintomas que evoluem em conjunto, provocada por vários mecanismos e dependente de causas diversas. O terceiro, a depressão compreendida enquanto transtorno mental: o transtorno depressivo maior (episódio único ou recorrente), no DSM-IV-TR; ou o episódio depressivo e o transtorno depressivo recorrente, na CID-10 (QUEVEDO, 2013).

Alinhada a isso, a síndrome depressiva pode ser classificada como primária ou secundária. A depressão primária – genuína, idiopática ou essencial – caracteriza-se pelo desconhecimento de sua causa. A depressão secundária, por sua vez, é associada a fatores causais bem definidos, como substâncias

exógenas – por exemplo, medicamentos anti-hipertensivos – ou uma condição médica geral – como hipotireoidismo. Sendo a depressão uma síndrome, os sinais e sintomas são os mesmos, não importando se ela é primária ou secundária (QUEVEDO, SILVA, 2018).

Apesar de comuns, Etapechusk e Fernandes (2018) afirmam que existem vários tipos de depressão que podem tomar diferentes rumos, e reitera:

Os sinais e sintomas variam em número, momento de aparecimento, gravidade e persistência, mas em geral são bastante semelhantes. Dado que os diferentes subtipos de depressão podem requerer tratamentos diferentes. Existem também diferenças na forma como os indivíduos experienciam a depressão e exprimem os sintomas, dependendo da idade, gênero e cultura. Subjetividade essa que deve ser considerada no momento do tratamento. Têm sido utilizados muitos nomes para descrever as várias formas de depressão. Pesquisas tem demonstrado que a depressão é uma perturbação do humor, ou afetiva, que ocorre em fases. Isto significa que existem períodos de humor normal que alternam com episódios depressivos. Por vezes, em vez de uma fase depressiva, podem ocorrer fases de euforia (muito bom humor), irritabilidade e agitação, denominadas mania ou hipomania. Assim, pode dizer-se que se está na presença de depressão unipolar quando não existem fases de mania ou hipomania no histórico clínico, e depressão bipolar quando fases deste tipo tenham ocorrido no passado (ETAPECHUSK; FERNANDES, 2018, p. 5).

Destarte, a Classificação Internacional das Doenças (CID-10) denomina sete tipos de depressão, a saber: Episódio Depressivo Leve, Episódio Depressivo Moderado, Episódio Depressivo Grave, Transtorno Depressivo Recorrente, Depressões Catatônicas, Depressões Crônicas (distimias) e Depressão pós-parto (DPP) (ETAPECHUSK; FERNANDES, 2018).

### 2.3 FARMACOLOGIA NA DEPRESSÃO: TRATAMENTO

Os antidepressivos surgiram no final da década de 50 e seu uso na prática clínica trouxe um avanço importante no tratamento e no entendimento de possíveis mecanismos subjacentes aos transtornos depressivos. A aparição de medicamentos antidepressivos tornou a depressão um problema de saúde sujeito a tratamento. Nas últimas cinco décadas, a psicofarmacologia da depressão evoluiu muito e de modo rápido (STAHL, 2017).

Nos anos 80 havia duas classes de antidepressivos, os tricíclicos (ADTs) e os inibidores de monoaminoxidase (IMAOs). Apesar de muito eficazes, apresentavam efeitos colaterais indesejáveis causados pela especificidade de sua ação farmacológica, além de serem potencialmente letais em casos de superdosagem (KESSEL; SIMPSON, 2015).

No entanto, baseado em Stahl (2017), nas últimas duas décadas surgiram novas classes de antidepressivos, os ISRSN e ISRS, a contar da pesquisa de moléculas desprovidas dos efeitos colaterais dos heterocíclicos. Esses tipos de fármacos diferem dos clássicos ADTs e IMAOs, irreversíveis pela seletividade farmacológica, modificando e atenuando os efeitos colaterais.

Novas classes de antidepressivos foram descobertas, como os ISRS, que, normalmente, causam menos efeitos secundários. Os ISRS incluem os antidepressivos mais usados atualmente (citalopram, fluoxetina, paroxetina e sertralina). No que concerne aos antidepressivos tricíclicos e tetracíclicos clássicos (TCA), estudos mostram que esses podem causar efeitos secundários, todavia podem ser eficazes em casos mais graves. Assim como, antidepressivos novos e atípicos, que são em geral bem tolerados (OMS, 2013).

Nessa perspectiva, os antidepressivos podem ser classificados de acordo com a estrutura química ou as propriedades farmacológicas. Eles estimulam os tônus psíquico, melhoram o humor e, conseqüentemente, a psicomotricidade de maneira global. Esses fármacos podem originar efeitos colaterais no organismo, como dificuldade visual, boca seca e constipação intestinal (esse último sintoma presente em quase 100% dos pacientes), indução ao aumento da frequência cardíaca, hipotensão postural, alteração do nível de prolactina, retenção urinária, sobretudo em homens, sedação inicial, sonolência e tremores (KARASU *et al.*, 2015).

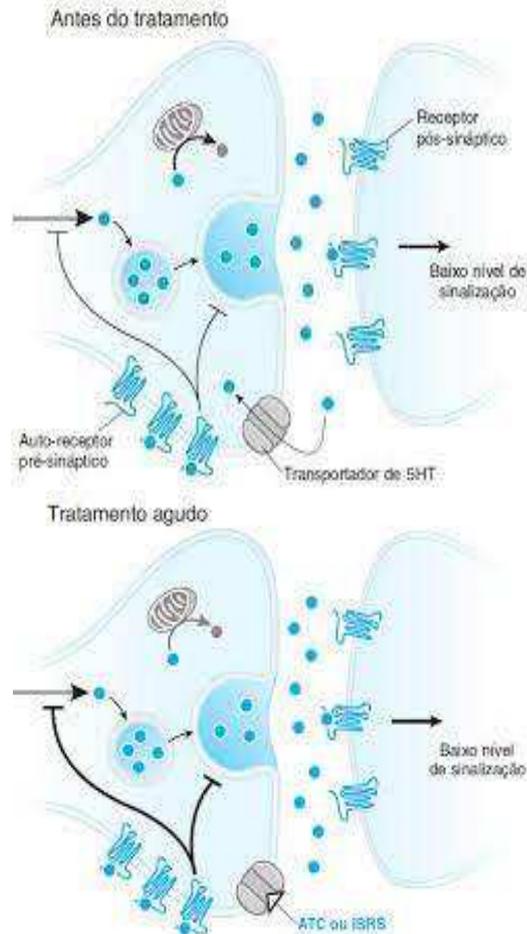
Diante disso, confere-se, ainda, a importância de antes de iniciar o tratamento farmacológico para a depressão, descartar-se o diagnóstico de transtorno de bipolaridade, haja vista que o uso de antidepressivos sem outras associações pode desencadear sintomas de mania (FLECK *et al.*, 2018).

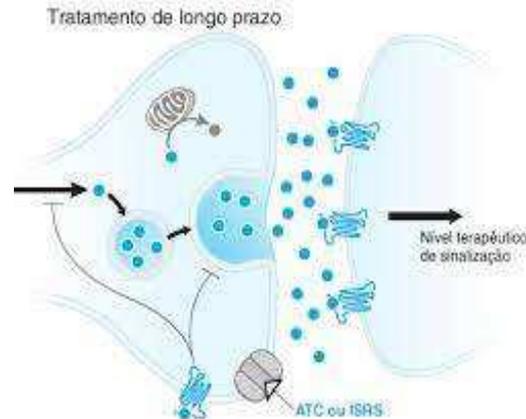
Portanto, a escolha do fármaco a ser usado deve ser individual e baseada na tolerabilidade dos efeitos adversos, preferência do paciente, custo, a medida que considera os resultados de estudos clínicos realizados, e a qualidade desses. Ao considerar os novos antidepressivos, esses buscavam aliar o amplo espectro

de ação dos antidepressivos clássicos à tolerabilidade e segurança dos ISRS (KARASU *et al.*, 2015).

Os antidepressivos demoram de 2 a 4 semanas para alcançarem o efeito desejado, configurando o período de latência, em que os pacientes passam a sentir somente os efeitos colaterais como tontura, boca seca e náuseas. A Figura 01 representa os três mecanismos para o atraso no início do efeito terapêutico dos fármacos antidepressivos, antes do tratamento, no tratamento agudo e no tratamento a longo prazo. Na sequência mostra um nível muito baixo de atividade dos receptores pós-sinápticos de sinalização, depois o medicamento é introduzido, resultando na liberação aumentada de neurotransmissor ou aumento da duração do neurotransmissor na fenda sináptica, que resulta na redução da ação inicial do medicamento, e, por fim, com o uso a longo prazo o efeito final é o aumento da atividade dos receptores pós- sinápticos levando a uma resposta terapêutica desejada (GOLAN; TASHJIAN JÚNIOR; ARMSTRONG, 2014).

**Figura 01** – Mecanismos postulado para o atraso no início do efeito terapêutico dos fármacos antidepressivos.





Fonte: Golan, Tashjian Júnior e Armstrong (2014).

## 2.4 GATILHOS DA DEPRESSÃO NO SEXO FEMININO

Estudo realizado por Istilli et al. (2014) indica maior incidência de consumo de antidepressivos entre estudantes do sexo feminino de 51,5%. Segundo o autor anteriormente mencionado, a utilização de medicamentos antidepressivos por jovens, em geral pode chegar a 8,3%, descrevendo maior prevalência de depressão entre jovens universitários, sendo que, 40 a 55% são estudantes de enfermagem. Entretanto, o autor adverte que os resultados do estudo devem ser interpretados com cautela, uma vez que a grande maioria da amostra estudada era do sexo feminino e se sabe que depressão e ansiedade têm prevalência maior em mulheres do que em homens.

Em pesquisa feita por Segat e Diefenthaler (2016) nas redes de ensino no município de Erechim/RS, com 106 professores entrevistados, 86,8% dos participantes era do sexo feminino. A idade variou entre 21 e 69 anos, sendo a média de 42 anos (DP  $\pm$  12,95) e a prevalência do sexo feminino que faz uso de antidepressivo foi de 91,9%.

Para Moreno, Moreno e Soares (2018), participação feminina no mercado de trabalho tem, na maioria das vezes, um importante papel social na complementação do orçamento familiar. Assim, o autor supramencionado aponta que a significativa frequência de depressão sobre o sexo feminino é decorrente do papel da mulher na sociedade de educar e cuidar dos filhos, a sobrecarga do trabalho doméstico, aliado a vida profissional e de estudante.

Nessa lógica, a prevalência de depressão é descrita na literatura como

sendo duas vezes maior no sexo feminino e as razões podem incluir: variados estresses, parto, modelos comportamentais e efeitos hormonais (TENG; HUMES; DEMETRIO, 2015), além disso, as mulheres são mais sensíveis aos problemas sociais, econômicos, familiares (MAGGIONI *et al.*, 2018). Isso reflete no surgimento de doenças depressivas e uso de medicamentos antidepressivos. De acordo com esses últimos autores, em levantamento do consumo de medicamentos antidepressivos realizado em um município do oeste do estado de Santa Catarina, foi demonstrado que 71,11% dos consumidores eram mulheres.

A respeito disso a literatura revela que o uso de psicofármacos tem aumentado nas últimas décadas, principalmente dos antidepressivos (RODRIGUES; FACCHINI; LIMA, 2016). Nesse sentido, destaca-se estudo de Garcias *et al.*, (2018) que identificou o predomínio de 3,1% no uso de antidepressivos em indivíduos com 15 anos ou mais.

Pesquisa recente realizada por Gonçalves *et al.* (2018) verificou que entre 1.958 mulheres avaliadas, 387 pontuaram como positivas para depressão, o que corresponde a uma predominância de 19,7%. Entre as principais causas mencionadas para a depressão estavam associadas aos fatores como escolaridade, situação conjugal e de trabalho, renda mensal, apoio social de parentes, auto avaliação de saúde, prática regular de atividade física, tabagismo, doença mental, uso de medicamentos para dormir.

Para Santos (2010), a vulnerabilidade apresentada pelas mulheres requer uma maior atenção quanto ao entendimento das condições socioeconômicas, bem como o estilo de vida. Em investigação feita no município de Campinas sobre transtornos mentais, a população feminina apontou de 19% a 34% de incidência.

O que corrobora com resultados de uma meta-análise, cuja avaliou pessoas de 16 a 65 anos em todo o mundo e concluiu que 19,7% das mulheres apresentaram algum transtorno mental comum no último ano (STELL, 2014). Desse modo, é lembrado que mesmo com a ausência completa dos sintomas, não significa que a doença foi curada. Em geral, é necessário permanecer com o tratamento.

## 2.5 DEPRESSÃO E ANTIDEPRESSIVOS NA FASE REPRODUTIVA, NA MENOPAUSA E NO CLIMATÉRIO

Na população brasileira, estudos demonstram a associação de maior uso de antidepressivo às mulheres, possivelmente porque as mulheres utilizam mais os serviços de saúde quando comparadas aos homens, assim como pelas políticas voltadas a saúde da mulher, que visam a saúde preventiva, o cuidado e a atenção. Ademais, as mulheres costumam apresentar maior prevalência de doenças e problemas mentais ou emocionais, uma vez que tendem a reconhecer com maior facilidade sintomas depressivos, problemas emocionais e estresse psicológico (NOIA et al., 2012; QUEIROZ NETTO; FREITAS; PEREIRA, 2012).

Nessa perspectiva, Bandeira et al. (2016, p. 2) discorre sobre o porquê as mulheres estão mais sujeitas à depressão e ao consumo de antidepressivos na fase do climatério:

Do ponto de vista fisiológico, infere-se o período do climatério que compreende a transição do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, vivenciado pelas mulheres habitualmente entre os 40 a 65 anos, é caracterizado pela redução gradativa da produção do hormônio estrogênio, o que pode ocasionar mudanças psicossociais, de ordem afetiva, sexual, familiar e ocupacional, as quais afetam a forma como cada mulher vive o climatério e responde a estas mudanças em sua vida. Esse período é vivenciado por cada mulher de forma singular e pela labilidade emocional podem surgir sintomas neuropsíquicos, tais como, ansiedade, nervosismo, irritabilidade, melancolia, baixa autoestima, dificuldade para tomar decisões, tristeza e depressão, os quais podem apresentar-se isoladamente ou em conjunto em algum período do climatério.

Outrossim, os autores supramencionados ressaltam que, aliados à outras características como maior nível socioeconômico, não estar no mercado de trabalho, aumento da idade e número de medicamentos em uso, podem estar relacionados ao uso de antidepressivos ou potencializá-los.

Bandeira et al. (2016) aponta que o consumo de medicamentos por mulheres no climatério é frequente, entre eles, o de antidepressivos. Além disso, relata que a presença de multimorbidades pode resultar no uso de vários medicamentos simultaneamente e isto pode resultar maior presença de sintomas depressivos.

Desse modo, Bandeira et al. (2016) mostra que alguns antidepressivos são mais usados por mulheres como, a fluoxetina, duloxetina, amitriptilina, nortriptilina,

citalopram, paroxetina, escitalopram e venlafaxina, sendo que a classe dos ISRS – fluoxetina, duloxetina, paroxetina e venlafaxina – é a principal classe de antidepressivos utilizados nos dias atuais.

## 2.6 USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO E AMAMENTAÇÃO

A depressão pós-parto, conhecida também como depressão perinatal, pode surgir ainda no período gestacional como também até um ano após o parto. Os sintomas são característicos da depressão como, tristeza, desesperança, falta de vontade e motivação, irritabilidade, transtornos alimentares e do sono. A depender da gravidade dos sintomas faz-se necessário tratamento medicamentoso, mas é preciso levar em conta o risco-benefício, principalmente no que se refere as diversas opções de tratamento pós-parto que não prejudique o aleitamento e recém-nascido. Logo, os mais indicados de primeira escolha são paroxetina e a sertralina, pois são substâncias encontradas em menor concentração no leite materno.

Consoante Anton e Bitencourt (2017, p. 2):

O período pós-parto constitui uma época de risco de recorrência ou de início de doença psiquiátrica, principalmente transtornos de humor. A aplicação do Research Diagnostic Criteria (RDC) para sintomas psíquicos revelou que, no terceiro mês pós-parto, nos Estados Unidos, pelo menos 80% das mulheres apresentam sintomas afetivos. É sabido que entre 5% e 10% das mulheres terão depressão nos primeiros seis meses de puerpério, e até 2% terão quadros psicóticos. Entre as pacientes portadoras de doença bipolar, 40% a 70% sofrerão recorrência no pós-parto, taxa que é reduzida para 10% com o uso de estabilizador de humor.

Dessa forma, durante o período de amamentação é comum o uso de medicamentos antidepressivos. Os estudos de Schirm *et al.* (2014) internacionais mostram que antidepressivos ISRS estão entre os dez fármacos mais utilizados na amamentação, e que as desordens depressivas estão entre os principais motivos que levam ao uso de medicamentos neste período.

Assim sendo, a decisão de introduzir medicação psicotrópica para gestante ou lactante deve ser feita criteriosamente e com muito cuidado, seguindo alguns princípios básicos observados pelos profissionais da saúde para a correta prescrição

de medicamentos, a saber: a relação dos riscos e benefícios, experiência prévia com o fármaco e suas propriedades (como meia-vida), dose recomendada, via e horário de administração, tempo de ação e níveis séricos, entre outros. Logo após discussão entre os profissionais envolvidos (médico e farmacêutico) e com o consentimento livre e esclarecido da paciente e, na medida do possível, do casal (ANTON; BITENCOURT, 2017).

Nesse cenário, portanto, a decisão com relação ao aleitamento materno deve considerar os benefícios para a mãe e para o lactente, os desejos da mãe e o risco da exposição do lactente à droga. Tendo em vista que, o aleitamento materno está associado a benefícios de ordem nutricional, imunológica, afetiva, econômica e social. Logo, é essencial a identificação dos fatores que levam ao desmame precoce, a fim de proporcionar o maior tempo possível de aleitamento ao lactante (ANTON; BITENCOURT, 2017).

### 3 METODOLOGIA

Para que fosse possível realizar este estudo, desenvolveu-se uma pesquisa do tipo Revisão Integrativa. Esse tipo de pesquisa deriva de método de Prática Baseada em Evidências (PBE), cujo propósito é encorajar a utilização de resultados da investigação na prestação de cuidados em seus diversos níveis de intervenção, reforçando a importância da investigação na prática clínica. Assim, é uma abordagem de solução de problemas para a tomada de decisão que procura de forma eficiente as mais recentes evidências, competência clínica e os valores (SOUSA et al., 2017).

Diante disso, a revisão integrativa surge como uma metodologia de pesquisa que possibilita a síntese do conhecimento disponível na literatura de um dado período, bem como a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos de caráter significativos na prática. Além disso, este método requer a formulação de um problema, a pesquisa de literatura, a avaliação crítica dos dados coletados na literatura, a análise dos dados e a apresentação e discussão destes dados com outros achados na literatura (SOUSA et al., 2017).

O processo da elaboração de uma revisão integrativa é dividida em seis fases: 1ª Fase – elaboração da pergunta norteadora; 2ª Fase – amostragem na literatura intrinsecamente relacionada à fase anterior; 3ª Fase – coleta de dados para extrair os dados dos artigos selecionados; 4ª Fase – análise crítica dos estudos incluídos, que pode ser subdividida em 6 níveis de evidências – Nível 1 (resultantes da meta-análise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados), Nível 2 (obtidas em estudos individuais com delineamento experimental), Nível 3 (de estudos quase-experimentais), Nível 4 (de estudos descritivos ou com abordagem qualitativa), Nível 5 (provenientes de relatos de caso ou de experiência) e Nível 6 (baseadas em opiniões de especialistas); 5ª Fase – discussão dos resultados; 6ª Fase – apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

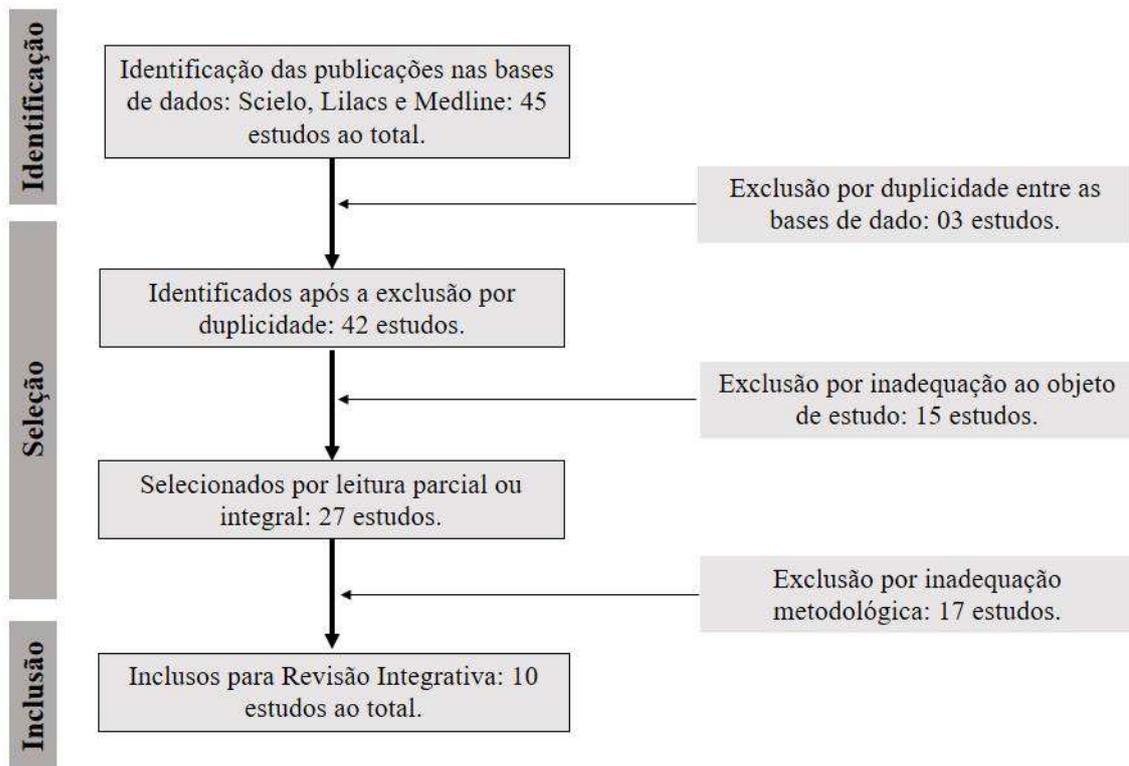
A pesquisa foi realizada por meio da busca de dados em plataformas digitais, tais como: Biblioteca Virtual Científic Eletronic Libray Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

A pesquisa teve como base grupos de evidências científicas sobre a temática em questão. Para compor a amostra foi estabelecido critérios de inclusão e exclusão

para selecionar os materiais. Este primeiro: textos encontrados em âmbito nacional e internacional nas bases de dados eletrônicas referidas; artigos publicados em revistas científicas, monografias, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses; textos escritos ou traduzidos para língua portuguesa; publicados entre 2015 a 2020; e, passíveis de referência autoral. Quanto aos critérios de exclusão: textos que não atenderam a temática; revisões bibliográficas ou sistemáticas e artigos duplicados; e, que não se enquadrem dentro dos critérios de inclusão.

A metodologia adotada para a seleção dos textos e sua inclusão neste estudo está melhor organizada na Figura 02, como delineado logo a seguir.

**Figura 02** – Detalhamento da amostra estudada de acordo com os critérios de inclusão e exclusão.



Fonte: Elaborado com base nos dados da pesquisa.

Foi usada a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para busca dos textos, a saber: Antidepressivo, Depressão e Mulher.

Assim sendo, como desfecho aponta-se que, o uso prolongado e indiscriminado de antidepressivos por mulheres, em variados contextos, pode acarretar diversos efeitos negativos e trazer riscos para a saúde, tanto mental

quanto física, que a depender da situação e do fármaco vão desde morbidades até mortalidade. Assim, é imprescindível acompanhamento de profissionais especializados e orientações quanto ao uso de antidepressivos, principalmente no que diz respeito ao descuprimento de indicações médicas.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

O Quadro 01 apresenta descritivamente os resultados dos estudos da amostra desta revisão. Para tanto, cada estudo científico foi numerado, cuja numeração vai de um ao 10, conforme a quantidade de estudos encontrados nas bases de dados pesquisadas. Além disso, também compõe o quadro informações específicas de cada estudo como, o(s) nome(s) do(s) autor(es), o título do estudo, o objetivo central e as principais evidências científicas que constam no estudo de acordo com o objeto de estudo desta revisão, ou seja, os principais resultados e conclusões sobre a mulher e o uso prolongado de antidepressivos.

**Quadro 01** – Evidências científicas encontradas nos estudos da amostra desta revisão integrativa.

Nº do estudo	Autor(es) e ano de publicação	Título do estudo	Objetivo do estudo	Metodologia da pesquisa	Principais achados dos estudos e/ou conclusões
01	Zuanazzi e Grazziotin (2020).	Análise da dispensação de antidepressivos e ansiolíticos em uma farmácia comercial do noroeste do Rio Grande do Sul.	Analisar a dispensação de medicamentos antidepressivos e ansiolíticos em uma farmácia comercial localizada na cidade de Paim Filho, RS.	Estudo transversal retrospectivo com amostra composta pelos medicamentos antidepressivos e ansiolíticos dispensados na farmácia, referente ao período de janeiro a dezembro de 2018.	Os resultados do estudo apontam que a classe de antidepressivos predominante foi a dos ISRS com 62,11%, fato que pode estar relacionado a menor quantidade de efeitos adversos em relação aos demais medicamentos. Destaca, ainda, a necessidade de acompanhamento médico e farmacêutico aos usuários destes medicamentos do início ao término do tratamento e, sobretudo, na retirada dos antidepressivos.
02	Gomes (2015).	O consumo de benzodiazepínicos e antidepressivos por mulheres na Estratégia Saúde da Família.	Analisar as características do consumo de benzodiazepínicos e/ou antidepressivos por mulheres na Estratégia Saúde da Família do município de Sobral-Ceará.	Pesquisa quanti-qualitativa com amostra composta por 75 mulheres entre 23 e 87 anos de idade, usuárias de benzodiazepínicos e/ou antidepressivos há mais de um ano e frequentadoras das UBS.	O estudo constatou que 66% das mulheres entrevistadas fazem consumo de benzodiazepínicos e/ou antidepressivos há mais de cinco anos. Sendo o menor tempo de consumo um ano e o maior tempo 36 anos. Destacou a importância desses medicamentos para essas pacientes, assim como também a importância da avaliação médica e farmacêutica da necessidade do uso de antidepressivos por essas mulheres, de modo que as prescrições sejam avaliadas e não apenas refeitas, replicadas ou transcritas, criando assim um ciclo vicioso.

03	Carvalho et al. (2017).	Levantamento da situação de saúde mental e uso de ansiolíticos e antidepressivos por acadêmicos do curso de odontologia de uma universidade do sul de Minas Gerais.	Avaliar através de um questionário a situação de saúde mental (depressão e ansiedade), análises sociodemográficas e uso de ansiolíticos e antidepressivos pelos acadêmicos	Estudo epidemiológico, descritivo e transversal com amostra de 178 graduandos, de ambos os sexos, que cursam odontologia.	Segundo os resultados, 73,6% dos entrevistados eram mulheres. A ocorrência de sintomas de ansiedade foi 50%, entre estes 52,7% são mulheres. A frequência de entrevistados que utilizam ou já utilizaram antidepressivos foi 9,6%. Entre os medicamentos antidepressivos, os ISRS foram os mais utilizados. Destacou a importância de serviços de orientação ao aluno. Porém, não fez nenhum apontamento quando a descontinuação dos antidepressivos em uso prolongado.
04	Schenkel e Colet (2016).	Uso de antidepressivos em um município do Rio Grande do Sul	Realizar um levantamento quanto ao uso de medicamentos antidepressivos e os fatores associados ao seu uso.	Estudo transversal, realizado na UBS do município de São José do Inhacorá/RS com amostragem entre os meses de dezembro de 2013 a janeiro de 2014.	75% dos estudados eram do sexo feminino, com idade entre 60-79 anos (42,0%). A média de medicamentos antidepressivos por usuário foi de 1,26 ± 0,51, sendo que 77,2% fazem uso de um único medicamento antidepressivo, 19,3% de dois e 3,4% três medicamentos. A classe mais utilizada foi a dos ISRS e os medicamentos antidepressivos mais utilizados foram sertralina e fluoxetina.
05	Bandeira et al. (2016).	Fatores associados ao uso de antidepressivos por mulheres no climatério	Verificar a prevalência de uso de antidepressivo por mulheres no climatério e identificar as variáveis socioeconômicas, demográficas e de consumo de medicamentos relacionados.	Estudo transversal e analítico, realizado através do acesso ao banco de dados da pesquisa institucional "Estudo do Envelhecimento Feminino" da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), composto por 242 mulheres.	O uso de medicamentos foi evidenciado na maioria das mulheres (71,2%), destas 39 16,0% fazem uso de antidepressivos, com predomínio de uso 24,2% na faixa etária dos 50-59 anos. De acordo com os resultados do estudo, a idade mais avançada, escolaridade e o número de medicamentos foram fatores que apresentaram diferença significativa entre o grupo de usuárias e não usuárias de antidepressivos.

06	Bremm e Bandeira (2020).	Consumo de antidepressivos por usuários de uma farmácia municipal do noroeste do Rio Grande do Sul.	Avaliar o perfil de uso de medicamentos antidepressivos e a presença de sintomas depressivos entre usuários de uma farmácia municipal.	Estudo transversal e quantitativo com amostra composta por 84 usuários de antidepressivos em uma farmácia pública de um município do Noroeste do Rio Grande do Sul	Segundo o estudo, a maioria eram mulheres (73,8%). 83,3% dos usuários estavam com ausência de sintomas ou sintomas leves de depressão. Identificou-se que mais da metade têm presença de outras doenças crônicas e não faz uso de outros medicamentos. Quanto ao tratamento medicamentoso, foram identificados 210 medicamentos em uso contínuo pelos participantes, dos quais 98 eram antidepressivos. Os medicamentos ISRS foram os mais utilizados, e entre esses a Fluoxetina foi a mais frequente (24,5%). Quanto ao tempo de uso dos antidepressivos, notou-se uma média.
07	Menolli et al. (2020).	Uso de antidepressivos e percepção de saúde entre adultos de 40 anos ou mais: estudo longitudinal	Verificar a relação entre o uso de antidepressivos e a auto percepção de saúde em população de 40 anos ou mais	Estudo longitudinal, de base populacional, em município de médio porte no Brasil com coleta de dados em 2011 e 2015, com uma amostragem de 885 participantes.	A maioria era de mulheres, idade média de 54,2 anos. A prevalência do uso de antidepressivos foi de 17,6% (2015). A incidência no uso de AD entre 2011 e 2015 foi de 9,9%. Os ISRS foram os principais (61,4%), com destaque para fluoxetina, que representou 36,4% do total dos ISRS, seguidos pela paroxetina (9,1%) e sertralina (9,1%). Melhoras dos sintomas depressivos com moderadas mudanças positivas na percepção da qualidade de vida têm sido relacionadas ao uso de AD para os pacientes que respondem ao tratamento.

08	Oliveira (2018).	Analisar os fatores associados ao consumo de antidepressivo por indivíduos sem diagnósticos de depressão.	Analisar os fatores associados ao consumo de antidepressivo por indivíduos sem diagnósticos de depressão.	Estudo descritivo. Um inquérito domiciliar foi realizado com amostra probabilística (N=3744) nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, entre 2007 e 2008.	Segundo os resultados apresentados no estudo, 4% dos entrevistados utilizavam o medicamento antidepressivo, sendo que 59% não apresentaram diagnóstico de transtorno depressivo. Entre os indivíduos sem diagnósticos de depressão e que estavam usando medicamento antidepressivo, 60% não tinham diagnóstico de outro transtorno mental, mas 40% tinham histórico de doença mental na família. O uso de medicamento antidepressivo nestes indivíduos foi associado a ser mulher, da cor da pele branca, faixa etária mais velhas, ter filhos, ter outros transtornos mentais e ter histórico de doença mental na família.
09	Braga (2016).	Uso de psicotrópicos em um município do meio oeste de Santa Catarina.	Traçar o perfil dos usuários de medicamentos psicotrópicos, especificamente os benzodiazepínicos, associados ou não aos antidepressivos, na cidade de Água Doce - SC.	Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, de base populacional, analítico-descritivo, compreendido no período de maio a outubro de 2013, com uma amostragem de 721 pacientes.	Segundo resultados do estudo, 71,15% dos casos eram mulheres. Constatou-se que 47,16% das prescrições consistiam de antidepressivos. Já a associação antidepressivo e benzodiazepínico, representou 36,19% da amostra. O uso de benzodiazepínicos isoladamente foi visto em 16,65%. Dentre os antidepressivos prescritos de forma única, os ISRS foram responsáveis por 41,11% das prescrições. O antidepressivo isoladamente mais prescrito foi a Fluoxetina. Destaca que o uso prolongado dos psicotrópicos, mesmo em doses adequadas pode causar dependência psíquica e física, tolerância e síndrome de abstinência.

10	Puentes (2018).	Estratégia de intervenção educativa para diminuir o uso de psicofármacos em pacientes com depressão na Unidade de Saúde Lago Azul, no município de Campo Belo do Sul-SC	Caracterizar os pacientes com depressão da unidade de saúde de Lago Azul em Campo Belo do Sul, Santa Catarina.	Estudo com abordagem descritiva e quantitativa com uma amostra de 60 pacientes.	De acordo com resultados os benzodiazepínicos foram os medicamentos mais utilizados pelos participantes. A maioria dos pacientes fazia uso de dois a três psicofármacos, e a maioria das mulheres utilizavam a mais de cinco anos o medicamento, enquanto a maioria dos homens utilizavam de dois a cinco anos. Os resultados indicam que houve um aumento no nível de conhecimento dos participantes sobre a depressão e espera-se que ocorra a redução do uso indiscriminado dos medicamentos antidepressivos.
----	-----------------	---	--	---	--

Fonte: Autoria própria com base nos dados da pesquisa.

#### 4.1 MULHER E USO DE ANTIDEPRESSIVOS

A maior parte dos estudos que compõe esta revisão mostram que as mulheres possuem maior predisposição à desenvolverem depressão e/ou a fazerem uso de psicotrópicos (ZUANAZZI; GRAZZIOTIN, 2020; GOMES, 2015; CARVALHO et al., 2017; SCHENKEL; COLET, 2016; BANDEIRA et al., 2016; BREMM; BANDEIRA, 2020; BRAGA, 2016). Para isso foi apresentado diversas justificativas, desde predisposições genéticas até questões sociais, econômicas e culturais.

Stopa *et al.* (2015), em outro estudo transversal de base populacional, incluiu 1.593 adultos do Distrito Federal, dos quais 58,3% eram mulheres, a depressão foi referida por 11,2% dos entrevistados, sendo de 14,6% em mulheres e de 7,7% em homens.

Em concordância com uma meta-análise realizada por Steel *et al.* (2014), que investigou 174 publicações, de 1980 a 2013, de 63 países de alta, média e baixa renda, 17,6% dos adultos apresentaram transtornos mentais comuns nos últimos 12 meses do período estudado, entre as mulheres essa índice foi de 19,7%. Os autores ressaltaram que, independentemente da situação econômica do país, as mulheres apresentaram maior prevalência de transtornos de humor e de ansiedade do que os homens.

A prevalência do uso prolongado de antidepressivos por mulheres pode estar relacionado com fato de elas serem mais sensíveis aos problemas sociais, econômicos e familiares, assim como o predomínio de transtornos psiquiátricos, verificados entre mulheres (SILVA, 2014).

Em estudo realizado por Gomes (2015), foi identificado diversas causas para a utilização de psicotrópicos por mulheres, sobretudo, os antidepressivos, como: a morte de familiares, traumas com acidentes, experiência próxima com suicídio, vítimas de violência, separação/divórcio, traições conjugais, preocupação excessiva, tristeza, angústia, depressão, crises convulsivas, câncer, hanseníase, falta de sono, nervosismo, dentre outros.

Um elemento cultural é que as mulheres procuram mais regularmente os serviços de saúde, costumam destinar maiores cuidados com a saúde, aceitam com maior facilidade a possibilidade de possuírem uma doença mental e, conseqüentemente, necessitarem de um tratamento com psicotrópicos (ZUANAZZI; GRAZZIOTIN, 2020; NOIA *et al.*, 2012; SILVA, 2014).

Em estudo sobre os fatores associados ao uso de antidepressivos por mulheres no climatério, Bandeira et al. (2016) identificaram uma prevalência no uso de antidepressivos superior ao verificado na população feminina brasileira. E fez um destaque para o limitado número de pesquisas realizadas especificamente sobre o consumo de medicamentos por mulheres no período do climatério, haja vista que se trata de um período que envolve muitas mudanças psicológicas e fisiológicas para as mulheres, deixando-as mais predispostas ao uso de antidepressivos.

#### 4.2 PACIENTE COM DEPRESSÃO: TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO

Quanto ao uso de medicamentos por mulheres no climatério ser frequente, o estudo de Bandeira et al. (2016) está em concordância com Freitas et al. (2015), que verificaram que 70,8% das mulheres climatéricas participantes do estudo em Montes Claros-MG, faziam uso contínuo de medicamentos. No que se refere ao consumo de antidepressivos, em estudo realizado por Lockhart e Guthrie (2011), na Escócia, verificaram entre as mulheres uma prevalência de 17,6%.

O número de medicamentos em uso também se apresentou como variável associada ao uso de antidepressivos no estudo de Bandeira et al. (2016), metade dos usuários que usam entre cinco ou seis medicamentos fazem uso de antidepressivos. Nesse sentido, Noia et al. (2012) sugere a presença de multimorbidades e, por consequente, de polifarmácia, ocasionando uma maior predisposição de sintomas depressivos nas pessoas do sexo feminino.

Conforme o estudo de Oliveira (2018), os ISRS foram os mais prescritos, seguidos dos tricíclicos. Achados semelhantes são encontrados em pesquisas feitas no Estados Unidos e em estudos epidemiológicos brasileiro (WU et al., 2012; BRUNONI *et al.*, 2013). Este resultado já era esperado, uma vez que os ISRS possuem menos efeitos adversos e são considerados a primeira linha de tratamento para depressão. Contudo, os tricíclicos também tiveram alta taxa de prescrição, podendo ser justificada pela maior disponibilidade destes nas farmácias públicas brasileiras quando comparados a ISRS (BRUNONI et al., 2013).

Oliveira (2018) afirma que algumas questões relacionadas ao uso dos antidepressivos sem o diagnóstico de depressão são elencadas na literatura como,

medicação aprovada para outros diagnósticos psiquiátricos ou algumas condições não psiquiátricas (dores crônicas, fibromialgia, cessação do fumo) ou, simplesmente, como uso indevido (TAKAYANAGI et al., 2015). Outrossim, seria o chamado uso fora do rótulo (*off-label*), que diz respeito a utilização na clínica para indicações as quais os medicamentos não foram regulados. Embora esse tipo de uso seja frequentemente apoiado pela prática clínica, não costumam apresentar evidências científicas comprovadas, o que levanta preocupações sobre os riscos aos pacientes (OLIVEIRA, 2018).

Diante disso, o consumo indiscriminado de antidepressivos através de terceiros expõe os indivíduos à riscos à saúde, alguns associados ao aumento da chance de suicídio, complicações hemorrágicas, dependência e síndrome de abstinência (WU et al., 2012). Isso sem mencionar uma série de efeitos adversos, como disfunção sexual, que comprometem a qualidade de vida dos indivíduos (NETTO et al., 2012).

Oliveira (2018) alerta em seu estudo que, dado que os antidepressivos estão sendo prescritos para indivíduos sem diagnóstico de transtorno depressivo, carece de mais estudos investigativos para que o uso racional destes fármacos seja avaliado. Salienta, além disso, a importância da ampliação do acesso aos serviços de saúde mental e assistência farmacêutica, com vistas a garantir a melhoria da prescrição e utilização dos psicotrópicos, com redução dos riscos tanto de morbidades quanto de mortalidades, não apenas como medidas que melhorem o tratamento, mas de educação aos usuários, prevenindo o uso irracional de medicamentos, assim como seus impactos na saúde pública.

Bremm e Bandeira (2020) em seu estudo sobre o consumo de medicamentos antidepressivos por usuários de uma farmácia municipal no Rio Grande do Sul, evidenciaram que, apesar do tratamento com antidepressivo, 16,7% dos participantes estudados apresentaram sintomas depressivos moderados a grave. Esse resultado está em concordância com alguns estudos encontrados na literatura, que descrevem que no transtorno depressivo uma certa ocorrência de ineficácia terapêutica, com o retorno dos sintomas depois de um período de tempo, influenciada, por diversas vezes, pelo abandono do tratamento ou não adesão em razão da ocorrência de efeitos adversos (CRUZ; CHARIGLIONE, 2016).

Nessa perspectiva, Bremm e Bandeira (2020) salientam, quanto ao tempo de uso, após terem verificado que a maioria fazia por período superior a 3 anos, que a duração mínima do tratamento de antidepressivo deve ser de 6 a 9 meses para o

primeiro episódio e de 2 a 4 anos para o segundo. Sendo que o tratamento contínuo é indicado em casos de segundos episódios graves ou ainda de terceiros ou mais, caracterizando, assim, uma recorrência ou recaída (CAROLI; ZAVARIZE, 2016).

No que diz respeito ao uso de antidepressivos associados, o estudo identificou usuários que faziam esse consumo. Alerta que essa associação visa à redução dos sintomas depressivos, mas que está sujeito a potencializar efeitos adversos (BREMM; BANDEIRA, 2020).

O estudo de Bremm e Bandeira (2020) também destacou a importância do cuidado com paciente que faz uso de antidepressivos, observando a necessidade de acompanhamento farmacêutico para orientações e ações de educação em saúde.

Este ponto também é elencado por Silva e Lima (2017), no qual os autores destacam que o paciente com depressão necessita de cuidados por uma equipe multidisciplinar, na qual cada profissional da saúde contribui conforme as especificidades da profissão. O farmacêutico tem um papel ímpar, pois acessa o paciente durante a dispensação de medicamentos mensalmente, tornando possível a promoção de aconselhamento aos usuários, a interação e discussão sobre hábitos saudáveis de vida e suas necessidades, fornecendo informações sobre medicamentos e o cuidado com doenças. Dessa forma, o farmacêutico pode desempenhar atividades educativas para melhoria no uso de medicamentos, criar estratégias que auxiliem na adesão à farmacoterapia e auxiliar na detecção precoce dos transtornos mentais, promovendo a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Portanto, neste cenário, o profissional farmacêutico tem um papel indispensável e de suma importância no cuidado com o paciente, orientando sobre a farmacoterapia, verificando possíveis erros de prescrição, incentivando o uso racional e a adesão ao tratamento, estimulando as terapias alternativas, complementares e não farmacológicas, tais como psicoterapia, exercícios físicos, entre outras, assim como observar a possibilidade de interrupção do tratamento sob orientações médicas especializadas (SILVA; LIMA, 2017).

#### 4.3 DESCONTINUAÇÃO DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS

Os tratamentos com base em antidepressivos oferece benefícios significativos no tratamento de algumas doenças como a depressão. Entretanto, é necessário que as prescrições sejam sempre feitas com responsabilidade e acompanhadas cuidadosamente ao longo do tratamento para evitar dependência medicamentosa e efeitos trazidos com o uso prolongado. Além disso, necessita-se avaliar a diminuição das dosagens e parada do consumo.

Consoante a Menolli (2020), as melhoras dos sintomas depressivos juntamente com moderadas mudanças positivas na percepção da qualidade de vida têm sido ligadas ao uso de antidepressivos para os pacientes que respondem bem ao tratamento medicamentoso (HOFMANN et al., 2017; DZEVLAN et al., 2019), sobretudo quando associado à Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) (HOFMANN, 2017). No entanto, para àqueles que não respondem ao tratamento, além da piora dos sintomas depressivos, há também a frustração com o tratamento, gerando um comprometimento das relações sociais (familiares e trabalho), aumento no risco de mortalidade e piora na percepção sobre a vida (MAGO et al., 2018).

O elevado consumo de antidepressivos por mulheres é uma realidade demonstrada em vários estudos, assim como também o tempo de uso ultrapassando os limites considerados terapêuticos (GOMES, 2015), gerando dependência e acarretando em outros problemas de saúde.

Discussão essa levantada no estudo de Zuanazzi e Grazziotin (2020) e alvo de diversas outras pesquisas. Segundo Nunes e Bastos (2016), a parada do uso de medicamentos antidepressivos não acontecer de maneira abrupta, mas sim de forma gradual, sendo recomendado um período de 6 a 8 semanas para a retirada processual destes fármacos (NUNES; BASTOS, 2016).

Todavia, Costa e Oliveira (2017) comentam que, há muito tempo, a prescrição de antidepressivos deixou de ser exclusiva dos psiquiatras, alcançando debates de níveis mundiais, por se tratar de uma questão de saúde pública, além de que várias distorções constatadas nas prescrições de psicotrópicos têm sido praticadas pelas mais diversas especialidades médicas. Os autores destacam outro fator relevante, como os usuários procuram os medicamentos primeiramente nas UBS, logo, comumente quem mais prescreve esses medicamentos são os médicos clínicos gerais.

Neste ponto da discussão os autores apontam um elemento que pode levar a um consumo indiscriminado de medicamentos psicotrópicos, de modo especial, os

antidepressivos. Tendo em vista que um clínico geral não possui preparação especializada para diagnosticar um transtorno mental e recomendar o tratamento mais adequado (COSTA; OLIVEIRA, 2017), assim, como também, proporcionar o devido acompanhamento do tratamento e a sua interrupção, avaliando os riscos-benefício à saúde do paciente.

O uso prolongado dos psicotrópicos, ainda que em doses adequadas, pode causar dependência psíquica e física, tolerância e síndrome de abstinência. Levando em consideração o exposto, é recomendado que os médicos sigam bons hábitos de prescrição, evitando o uso indiscriminado ou impreciso de psicotrópicos, assim a necessidade premente de divulgação da vasta gama de efeitos adversos aos seus pacientes, com vistas a melhorar a sua qualidade de vida (BRAGA, 2016).

Nessa lógica, de acordo com OMS, as medidas preventivas podem ser realizadas nos três modelos de prevenção: (i) prevenção primária – atuações que buscam evitar o acontecimento de novos casos de uso abusivo de psicotrópicos ou inclusive um primeiro uso; (ii) prevenção secundária – atuações que buscam impedir a ocorrência de complicações para as pessoas que fazem uso de psicotrópicos; e, (iii) prevenção terciária – atuações que, a partir de um problema existente, procuram impedir prejuízos adicionais e/ou reintegrar na sociedade os indivíduos com problemas sérios. Ademais, procuram melhorar a qualidade de vida dos pacientes dependentes junto à família, ao trabalho e à comunidade como um todo (BRAGA, 2016).

Isto posto, o estudo considera a relevância do uso terapêutico de psicotrópicos no tratamento de transtornos mentais, uma vez que é um dos instrumentos que mudou o cenário da saúde mental e possibilitou a permanência destes usuários no contexto social. Todavia, levando em consideração seus riscos, efeitos colaterais e adversos, compreendendo que seu uso indevido pode acarretar em maiores danos à saúde, bem como a geração de gastos acumulativos para o SUS, é essencial seu uso consciente (BRAGA, 2016). Assim, é preciso avaliar a sua real necessidade, adequação do tratamento e possibilidade de descontinuação, tendo em vista as justificativas expostas.

## 5 CONCLUSÕES

Esta revisão veio confirmar as hipóteses inicialmente levantadas neste estudo, de que o uso de antidepressivos por mulheres sem orientações de profissionais da saúde (médicos, farmacêuticos), no que se refere ao período de latência, aos efeitos colaterais, indesejados e adversos e à retirada abrupta do antidepressivo coloca em risco a vida do paciente; assim como, não há, na maioria dos casos, uma orientação quanto à descontinuação e desmame de antidepressivos realizada por parte dos profissionais da saúde ao paciente nas UBS.

Os achados desta revisão apontam uma prevalência quanto ao uso de antidepressivos em mulheres, assim como um maior acometimento de depressão, ansiedade e outros transtornos mentais. Neste quesito, a literatura apresenta diversas justificativas para tais eventos como, as alterações hormonais durante o período fértil; as alterações fisiológicas ocorridas no pós-menopausa; maior sensibilidade a questões de natureza financeira, econômicas e sociais; problemas pessoais, relacionados ao casamento, familiares e emprego; vítimas de violência em seus diversos tipos, dentre outros fatores.

Outrossim, esta revisão encontrou diversos achados na literatura que evidenciam que a prevalência de mulheres, no tocante ao uso de antidepressivos, pode estar relacionado aos cuidados de saúde serem uma prática mais comum entre mulheres, que costumam procurar serviços de saúde com maior naturalidade e, apresentam maior aceitabilidade ao tratamento com psicotrópicos.

No que concerne aos efeitos do uso de antidepressivos, costumam ocasionar alguns efeitos colaterais como, constipação, ganho de peso, perda da libido; efeitos adversos e indesejados; e risco de interações medicamentosas em pacientes com comorbidades.

Por fim, destaca-se, com base nas evidências encontradas, a dificuldade quanto ao desmame ou descontinuação dos antidepressivos. Uma das razões pode ser que, algumas vezes, o paciente faz acompanhamento apenas com um médico de uma UBS, na maioria das vezes um clínico geral, sem ser atendido por um médico com especialização psiquiátrica. Isso dificulta o diagnóstico, e nem

sempre é possível obter um tratamento mais adequado e com interrupção avaliada e feita de modo processual.

No entanto, não podemos deixar de ressaltar que o SUS garante muito mais do que tratamento farmacológico dispensado por suas farmácias em UBS. Ele também disponibiliza serviços primordiais no tratamento da depressão com acompanhamento psiquiátrico e/ou psicológico por meio do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), por exemplo.

Ademais, constatou-se a falta de orientação profissional, sobretudo a farmacêutica, ao paciente, para o estabelecimento de estratégias de adesão ao medicamento, encaminhamento médico quando necessário, educação em saúde, orientação quanto ao uso racional de medicamentos e avaliação de parada do tratamento.

Assim sendo, este estudo encontrou uma limitação na literatura, especificamente, quanto ao uso prolongado de antidepressivos por mulheres. Logo, evidencia-se a necessidade de ampliar estudos que voltem a essa temática, haja vista que se trata de uma questão de saúde pública. No mais, pontua-se a relevância do profissional farmacêutico na prevenção de riscos e ações de promoção à saúde de mulheres usuárias de antidepressivos na atenção primária de saúde.

## REFERÊNCIAS

ANTON, R.; BITENCOURT, R. M. Avaliação da segurança no uso de antidepressivos na amamentação. **Caçador**, v. 6, n. 2, p. 103-117, 2017.

BANDEIRA, V.; GEWEHR, D.; COLET, C.; OLIVEIRA, K.; BERLEZI, E. Fatores associados ao uso de antidepressivos por mulheres no climatério. **Salão do conhecimento**, 2016.

BARBOSA, F. O.; MACEDO, P. C. M.; SILVEIRA, R. M. C. Depressão e o suicídio. 8ª ed. **Revista SBPH**, 2018. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000100013](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100013)>. Acesso em: 21 maio 2020.

BLEGER, J. Temas de psicologia: entrevistas e grupos. São Paulo: **Martns Fontes**, 2016. Disponível em: <[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33632367/LA\\_ENTREVISTA\\_PSICOLOGICA\\_\\_SU\\_EMPLEO\\_EN\\_EL\\_DIAGNOSTICO\\_Y\\_LA\\_INVESTIGACION.pdf?1399296549=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLA\\_ENTREVISTA\\_PSICOLOGICA.pdf&Expires=1593053170&Signature=g1EVIcTRKB9YDBXubkb6krKAq943ubdOF8FU6rpE1iP7Sy~KqW~KrMznm9MMS08t28kSAhtAyR9FRw568fVFH4u13oiJwnajTnbe8->](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33632367/LA_ENTREVISTA_PSICOLOGICA__SU_EMPLEO_EN_EL_DIAGNOSTICO_Y_LA_INVESTIGACION.pdf?1399296549=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLA_ENTREVISTA_PSICOLOGICA.pdf&Expires=1593053170&Signature=g1EVIcTRKB9YDBXubkb6krKAq943ubdOF8FU6rpE1iP7Sy~KqW~KrMznm9MMS08t28kSAhtAyR9FRw568fVFH4u13oiJwnajTnbe8->)>. Acesso em: 06 jun 2020.

BORGES, D. A.; FERREIRA, F. R.; MARIUTTI, M. G.; ALMEIDA, D. A.; A depressão na gestação: uma revisão bibliográfica. São Sebastião do Paraíso: **Rev. de Inici. Da Libertas**, v. 1, n. 1, p. 85-99.

BRAGA, D. C.; BORTOLINI, S. M.; PEREIRA, T. G.; HILDEBRANDO, R. B.; CONTE, T. A. Uso de psicotrópicos em um município do meio oeste de Santa Catarina. **J Health Sci Inst.**, v. 34, n. 2, p. 108-113, 2016.

BREMM, E.; BANDEIRA, V. Consumo de Antidepressivos por Usuários de uma Farmácia Municipal do Noroeste do Rio Grande do Sul. **Revista Contexto & Saúde**, v. 20, n. 38, 2020.

BRUNONI, A. R. et al. Patterns of benzodiazepine and antidepressant use among middle-aged adults. The Brazilian longitudinal study of adult health (ELSA-Brazil). **J Affect Disord**, v. 151, n. 1, p. 71-7, 2013.

CAROLI, D.; ZAVARIZE, S. F. A importância da psicoterapia no tratamento da depressão em idosos. **Revista Faculdades do Saber**, v. 1, n. 1, p. 53-63, 2016.

CARVALHO, M.; JUNQUEIRA, L.; CERDEIRA, C.; COSTA, A.; SANTOS, G. Levantamento da situação de saúde mental e uso de ansiolíticos e antidepressivos por acadêmicos do curso de odontologia de uma universidade do sul de Minas Gerais. Três Corações: **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 15, n. 1, p. 489-496, 2017.

COSTA, G. M.; OLIVEIRA, M. A. Estudos das prescrições de psicotr3picos em uma farm3cia da cidade de Sobral, Cear3, Brasil. **Infarma - Ci4ncias Farmac4uticas**, v. 29, n. 1, p. 27-33, 2017.

CRUZ, R. P.; CHARIGLIONE, I. P. F. S. A efic3cia de diferentes tratamentos em pacientes com transtorno de humor: um estudo comparativo. **Ci4ncias & Cogni3o**, v. 21, n. 2, p. 171-188, 2016.

CYBULSKI, C. A.; MANSANI, F. P. An Analysis of Depression, the Risk Factors for Depressive Symptoms, and the Use of Antidepressants among Medical Students at Ponta Grossa State University. v. 41, n. 1, p. 92-101. **Revista Brasileira de Educa3o M3dica**, 2017. Dispon3vel em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022017000100092&script=sci\\_abstract&lng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022017000100092&script=sci_abstract&lng=en)>. Acesso em: 28 maio 2020.

DEJOURS, C. **A Loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. S3o Paulo: Cortez Obore, 2018. Dispon3vel em: <[https://www.cra-rj.adm.br/publicacoes/acervo\\_digital/christophe\\_dejours/A\\_Loucura\\_do\\_Trabalho/index.html#3](https://www.cra-rj.adm.br/publicacoes/acervo_digital/christophe_dejours/A_Loucura_do_Trabalho/index.html#3)>. Acesso em: 27 maio 2020.

DZEVLAN, A.; REDZEPAGIC, R.; HADZISALIHOVIC, M.; CUREVAC, A.; MASIC, E. et al. Quality of life assessment in antidepressant treatment of patients with depression and/or anxiety disorder, **Mater Socio Medica**, v. 31, n. 14, 2019.

ETAPECHUSK, J.; FERNANDES, L. R. C. Depress3o sob o olhar gest3ltico. **Psicologia.pt**, 2018.

FLECK, M.P.; BERLIM, M.T.; LAFER, B.; SOUGEY, E. B.; PORTO, J. A. D.; BRASIL, M. A.; JURUENA, M. F.; HETEM, L. A. Revis3o das diretrizes da Associa3o M3dica Brasileira para o tratamento da depress3o (Vers3o integral). 5<sup>a</sup> ed. **Revista Brasileira Psiquiatria**, 2018. Dispon3vel em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s1/a03v31s1.pdf>>. Acesso em: 29 maio 2020.

FREITAS, R. F.; FREITAS, T. F.; VIANA, T. G.; ROYO, V. A.; ROCHA, J. S. B.; REIS, V. M. C. P.; ASSIS, J. R.; FRAN3A, D. S. Qualidade de vida de mulheres climat3ricas comparada com o uso de medicamentos. **Infarma**, v. 27, n. 2, 112-16, 2015.

GARCIAS, C. M. M.; PINHEIRO, R. T.; GARCIAS, G. D. L.; HORTA, B. L.; BRUM, C. B. Preval4ncia e fatores associados ao uso de antidepressivos em adultos de 3rea urbana de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, em 2006. v. 24, n. 7. **Caderno Sa3de**, 2008. Dispon3vel em: <<https://www.scielosp.org/article/csp/2008.v24n7/1565-1571/pt/>>. Acesso em: 24 maio 2020.

GOLAN, D. E.; TASHJIAN J3NIOR, A. H.; ARMSTRONG, E. J. (Org.) **Princ3pios de farmacologia: a base fisiopatol3gica da farmacologia**. 3<sup>a</sup> Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

GOMES, B. V. **O consumo de benzodiazepínicos e antidepressivos por mulheres na estratégia saúde da família**. Dissertação (Mestrado) – Sobral: Universidade Federal do Ceará, 2015.

GONÇALVES, A. M .C.; BUSTAMANTE, M. T.; GAMA, J. R. A.; LOPES, C. S.; SILVA, G. A.; GAMARR, C. J.; DUQUE, K. C. D.; MACHADO, M. L. D. M. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. v. 67, n. 2, p. 101-109. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852018000200101&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852018000200101&script=sci_arttext&lng=pt)>. Acesso em: 25 maio 2020.

GULLICH, I.; DURO, S. M. S.; CESAR, J. A. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, n. 4, p. 691-701, 2016.

HOFMANN, S.G.; CURTISS, J.; CARPENTER, J.K.; KIND, S. Effect of treatments for depression on quality of life: a meta-analysis. **Cogn. Behav. Ther**, v. 46, p. 265-86, 2017.

ISTILLI, P. T.; MIASSO, A. I.; PADOVAN, C. M.; CRIPPA, J. A.; TIRAPELLI, C. R. Antidepressivos: Uso e conhecimento entre estudantes de enfermagem. **Revista Latino-Americano de Enfermagem**, 2014. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421933018.pdf>>. Acesso em: 21 maio 2020.

KARASU, T. B.; GELENBERG, C. A.; MERRIAM, A; et al. Practice Guideline for the Treatment of Patients With Major Depressive Disorder. 2ª ed. APA Practice Guideline; 2015.

KESSEL, J.B; SIMPSON, G.M. Tricyclic and Tetracyclic Drugs. In: KAPLAN, H.I.; SADOCK, B. J. **Comprehensive Textbook of Psychiatry**. 6ª ed. Baltimore: Williams e Wilkins, 2015. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Richard\\_Loewenstein/publication/292985195\\_Dissociative\\_Disorders/links/56b41b1308ae5deb2657ec40/Dissociative-Disorders.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Richard_Loewenstein/publication/292985195_Dissociative_Disorders/links/56b41b1308ae5deb2657ec40/Dissociative-Disorders.pdf)>. Acesso em: 21 maio 2020.

MAGGIONI, D. C; SCOLARO, L. L.; MELLA JUNIOR, S. E.; MELLA, E. A. A. Levantamento do consumo de antidepressivos em um município do Oeste de Santa Catarina. 7ª ed. v. 10, n.1, p. 55-62. Maringá: **Cesumar**, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/iccesumar/article/view/696>>. Acesso em: 28 maio 2020.

MAGO, R.; FAGIOLINI, A.; WEILLER, E.; WEISS, C. Healthcare professionals' perceptions on the emotional impact of having an inadequate response to antidepressant medications: survey and prospective patient audit. **Ann. Gen. Psychiatry**, v. 17, n. 20, 2018.

MENOLLI, P.; GARSO, P.; GUIDONI, C.; GIRTTO, E. Uso de antidepressivos e percepção de saúde entre adultos de 40 anos ou mais: estudo longitudinal. **Rev. Colomb. Cienc. Quím. Farm.**, v. 49, n. 1, p. 183-198, 2020.

MOREIRA, M. I. B.; ONOCKO-CAMPOS, R. T. Ações de saúde mental na rede de atenção psicossocial pela perspectiva dos usuários. **Saúde Soc.** São Paulo, v.26, n.2, p.462-474, 2017.

MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; SOARES, M. B. M. Psicofarmacologia de antidepressivos. v. 16, n. 1. São Paulo: **Rev. Bras. Psiquiatr**, 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44461999000500006&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44461999000500006&script=sci_arttext)>. Acesso em: 29 maio 2020.

NETTO, M. U. Q.; FREITAS, O.; PEREIRA, L. R. L. Antidepressivos e Benzodiazepínicos: estudo sobre o uso racional entre usuários do SUS em Ribeirão Preto-SP. Araraquara: **Rev. de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v.33, p.77-81, 2012.

NOIA, A. S.; SECOLI, S. R.; DUARTE, Y. A. O.; LEBRÃO, M. L.; LIEBER, N. S. R. Fatores associados ao uso de psicotrópicos entre idosos residentes na cidade de São Paulo. **Rev Esc Enferm USP**, v.46 (Esp), p.38-43, 2012.

NUNES, B. S.; BASTOS, F. M. Efeitos colaterais atribuídos ao uso indevido e prolongado de benzodiazepínicos. **Saúde e Ciência em Ação**, v. 3, n. 1, p. 71-82, 2016.

OLIVEIRA, M. M. **Analisar os fatores associados ao consumo de antidepressivo por indivíduos sem diagnósticos de depressão**. Dissertação (mestrado) – Santos: Universidade Católica de Santos, 2018.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: critérios diagnósticos para pesquisa**. São Paulo: Artes Médicas; 2013. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-44461999000200014](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000200014)>. Acesso em: 02 maio 2020.

PINHEIRO, M. N.; SOUSA, W. D. C.; FEITOSA, J. R. T.; BATISTA, R. C. Identificação e compreensão de sintomas depressivos na infância em contexto escolar: desafios contemporâneos do educador. v. 19, n. 40, p. 155-171. **Revista Pedagógica**, 2017. Disponível em: <<https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/pedagogica/article/view/3748>>. Acesso em: 10 jun 2020.

PUENTES, Y. C. **Estratégia de intervenção educativa para diminuir o uso de psicofármacos em pacientes com depressão na Unidade de Saúde Lago Azul, no município de Campo Belo do Sul-SC**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.

QUEVEDO, J.; SILVA, A. G. **Depressão: teoria e clínica**. 2ª ed. Porto Alegre: Editora Grupoa, 2018. Disponível em: <[https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=KTVxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=Depress%C3%A3o:+teoria+e+cl%C3%ADnica.+&ots=IA5Uhs9f9N&sig=gdKZbABgC4OJw2MVD-e\\_NFT6gCA#v=onepage&q=Depress%C3%A3o%3A%20teoria%20e%20cl%C3%AADnica.&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=KTVxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=Depress%C3%A3o:+teoria+e+cl%C3%ADnica.+&ots=IA5Uhs9f9N&sig=gdKZbABgC4OJw2MVD-e_NFT6gCA#v=onepage&q=Depress%C3%A3o%3A%20teoria%20e%20cl%C3%AADnica.&f=false)>. Acesso em: 05 jun 2020.

- QUEVEDO J, S. A. G. Depressão: teoria e clínica. Porto Alegre: Artmed, 2013. Disponível em: < <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=KTVxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=Depress%C3%A3o:+teoria+e+cl%C3%ADnica+%E2%80%93+Porto+Alegre:+Artmed%3B+2013.&ots=IA5Uhs6ceU&sig=tDuaxPLqVYGyglUvz6jxq1uv5M#v=onepage&q=Depress%C3%A3o%3A%20teoria%20e%20cl%C3%ADnica%20%E2%80%93%20Porto%20Alegre%3A%20Artmed%3B%202013.&f=false>>. Acesso em: 15 jun 2020.
- RAIC, M. Depression and heart diseases: leading health problems. v. 5, n. 1-2, p. 52-59. **Medicina Academica Mostariensia**, 2017. Disponível em: <[http://www.psiquiatria-danubina.com/UserDocslImages/pdf/dnb\\_vol29%20Suppl%204/dnb\\_vol29%20Suppl%204\\_noSuppl%204\\_52.pdf](http://www.psiquiatria-danubina.com/UserDocslImages/pdf/dnb_vol29%20Suppl%204/dnb_vol29%20Suppl%204_noSuppl%204_52.pdf)>. Acesso em: 16 jun 2020.
- ROCHA, B. S.; WERLANG, M. C. Psicofármacos na estratégia saúde da família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. **Cienc & Saúde Colet**. v. 18, n.11, p. 3291-300, 2013.
- RODRIGUES, M. A. P.; FACCHINI, L. A.; LIMA, M. S. Modificações nos padrões de uso de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. **Revista Saúde Pública**, 2016. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rsp/2006.v40n1/107-114/pt/>>. Acesso em: 18 jun 2020.
- SANTOS, É.G. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2012. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 2010. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852010000300011&script=sci\\_arttext&tling=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0047-20852010000300011&script=sci_arttext&tling=pt)>. Acesso em: 04 jun 2020.
- SCHENKEL, M.; COLET, C. de F. Uso de antidepressivos em um município do Rio Grande do Sul. Umuarama: **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, v. 20, n. 1, p. 33-42, 2016.
- SCHIRM, E.; SCHWAGERMANN, M. P.; TOBI, H.; JONG-VAN D. B. Drug use during breastfeeding: a survey from the Netherlands. 11<sup>a</sup> ed. **Eur J Clin Nutr**, 2014. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/1601799>>. Acesso em: 21 maio 2020.
- SEGAT, E. DIEFENTHAELER, H. S. Uso de medicamentos antidepressivos por professores de escolas de diferentes redes de ensino em um município do norte do rio grande do sul. v. 57. **Revista Perspectiva, Erechim**, 2006. Disponível em: <[http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/137\\_324.pdf](http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/137_324.pdf)>. Acesso em: 21 maio 2020.
- SILVA, M.T. et al. Prevalence of depression morbidity among Brazilian adults: a systematic review and metaanalysis. **Rev Bras Psiquiatr**. v. 36, p. 262-270, 2014.
- SILVA, S. N.; LIMA, M. G. Assistência farmacêutica na saúde mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 6, p. 2.025-2.036, 2017.

SOUSA, L. M. M.; MARQUES-VIEIRA, C. M. A.; SEVERINO, S. S. P.; ANTUNES, A. V. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**: 2017.

SOUZA, M. T; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, 2010.

STAHL, S. M. **Psychopharmacology of Antidepressants**. London: Martin Dunitz; 2017.

STEEL, Z; MARNANE, C; IRANPOUR, C; CHEY, T; JACKSON, J.W; PATEL, V; SILOVE D. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta- analysis. **Int J Epidemiol**, 2014. Disponível em: <<https://academic.oup.com/ije/article/43/2/476/2901736>>. Acesso em: 21 maio 2020.

STOPA, S. R.; MALTA, D.C.; OLIVEIRA, M.M.; LOPES, C. S.; MENEZES, P. R.; KINOSHITA, R. T. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde. **Rev Bras Epidemiol**, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rbepid/2015.v18suppl2/170-180/pt/>>. Acesso em: 21 maio 2020.

TAKAYANAGI, Y. et al. Antidepressant use and lifetime history of mental disorders in a community sample: results from the Baltimore Epidemiologic Catchment Area Study. **J Clin Psychiatry**, v. 76, n. 1, p. 40-4, 2015.

TAVARES, A. L. B. **Demandas e percepções do sofrimento psíquico entre usuários da Estratégia Saúde da Família**. Dissertação (Mestrado) – Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2012.

TENG, C. T.; HUMES, E. C.; DEMETRIO, F. N. Depressão e comorbidades clínicas. , v. 32, n. 3, p. 149-159. São Paulo: **Revista de Psiquiatria Clínica**, 2015. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832005000300007&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832005000300007&script=sci_arttext)>. Acesso em: 21 maio 2020.

WHO. World Health Organization. Depression and Other Common Mental Disorders. **Global Health Estimates**, 2017. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>>. Acesso em: 14 jun 2020.

WU, C. S. et al. Utilization of antidepressants in Taiwan: a nationwide population-based survey from 2000 to 2009. **Pharmacoepidemiol Drug Saf**, v. 21, n. 9, p. 980-8, 2012. ISSN 1053-8569.

ZUANAZZI, C. A.; GRAZZIOTIN, N. A. Análise da dispensação de antidepressivos e ansiolíticos em uma farmácia comercial do noroeste do Rio Grande do Sul. **PERSPECTIVA, Erechim**. v. 44, n.165, p. 153-160, 2018.