



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE
CURSO DE BACHAREL EM FARMÁCIA

MARIA JÚLIA LEITE DA SILVA

**DISPENSAÇÃO DA FLUOXETINA EM PERÍODO PANDÊMICO EM UMA
FARMÁCIA COMUNITÁRIA DE JOÃO PESSOA - PB**

JOÃO PESSOA

2023

MARIA JÚLIA LEITE DA SILVA

**DISPENSAÇÃO DA FLUOXETINA EM PERÍODO PANDÊMICO EM UMA FARMÁCIA
COMUNITÁRIA DE JOÃO PESSOA - PB**

Trabalho e Conclusão de Curso entregue à
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança
como exigência parcial para obtenção do título
de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Profa. Dra. Cibelle Cabral David

JOÃO PESSOA

2023

S581d Silva, Maria Júlia Leite da

Dispensação da fluoxetina em período pandêmico em uma farmácia comunitária de João Pessoa-PB / Maria Júlia Leite da Silva. – João Pessoa, 2023.

30f.; il.

Orientadora: Prof^ª. D^ª. Cibelle Cabral David.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina. 2. Ansiedade. 3. SARS-COV-2. I. Título.

CDU: 615:159.9

MARIA JÚLIA LEITE DA SILVA

**DISPENSAÇÃO DA FLUOXETINA EM PERÍODO PANDÊMICO EM UMA FARMÁCIA
COMUNITÁRIA DE JOÃO PESSOA - PB**

Trabalho e Conclusão de Curso entregue à
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança
como exigência parcial para obtenção do título
de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Cibelle Cabral David

Profa. Dra. Kívia Sales de Assis

Profa. Maria Denise de Leite Ferreira

RESUMO

A Covid-19 ocasionou um impacto global na saúde mental da população de modo a acarretar a ansiedade na vida das pessoas. Estudos comprovam a eficiência da fluoxetina no tratamento da ansiedade, tornando viável adotar a droga como uma opção terapêutica na prática clínica para esses casos. Sendo assim, este trabalho teve como objetivo avaliar o perfil da dispensação de fluoxetina em período pandêmico. Tratou-se de um levantamento de dados retrospectivos, quantitativo e exploratório, focado na dispensação de fluoxetina em cápsulas, nas apresentações de 10mg e 20mg, durante o período da pandemia de COVID-19 (2019-2022) em uma farmácia comunitária em João Pessoa, na Paraíba. Os dados foram obtidos a partir do sistema Digifarma®, o qual forneceu relatório anual do medicamento em questão dispensado, os dados foram coletados, tabelados e analisados no software Microsoft Office Excel® 2019. Não foi necessário o registro e avaliação pelo sistema CEP. Para apresentação de 10mg com 28 cápsulas, observou-se um total de 43 dispensações, os resultados mostraram diminuição de 56,2% (2020), um emparelhamento em 2021 e redução de 75% (2022). Para apresentação de 20mg com 30 cápsulas, observou-se um total de 1.022 dispensações, os resultados mostraram diminuição de 48,9% (2020), 49,6% (2021) e 59,8% (2022). Foi possível observar uma diminuição na dispensação da fluoxetina, para ambas apresentações. Isso pode ser surpreendente, considerando o aumento no número de pessoas que relataram sintomas de ansiedade no período pandêmico, porém, é importante ressaltar que a pandemia teve impactos diferentes em cada país e região, dependendo das medidas adotadas e da capacidade do sistema de saúde. Sendo assim, é evidente que a COVID-19 influenciou a disponibilidade e a forma como os medicamentos foram dispensados.

Palavras Chaves: Inibidores seletivos de recaptção de serotonina; Ansiedade; SARS-COV-2.

ESTE ARTIGO SERÁ SUBMETIDO À REVISTA DE SAÚDE NOVA ESPERANÇA

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CEP	Comitês de Ética em Pesquisa
CRF-SP	Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo
COVID-19	Corona Vírus Disease 1
DSM-V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
IMAO	Inibidores da Monoamina Oxidase
ISRS	Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1 - ISRS de acordo com o fármaco, nome comercial e a dose diária.....	16
Tabela 2 - Parâmetros farmacocinéticos dos fármacos ISRS.....	17
Quadro 1 - Fluoxetina (10mg) dispensadas de 2019 a 2022.....	21
Quadro 2 - Fluoxetina (20mg) dispensada de 2019 a 2022.....	22

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Quantidade de fluoxetina 10mg e 20mg dispensadas durante o período pandêmico.....	23
--	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1	Transtorno de Ansiedade e a pandemia de COVID-19.....	13
2.2	Inibidores seletivos da recaptação de serotonina.....	15
2.3	Medicamento Fluoxetina.....	17
2.4	Atuação do farmacêutico no tratamento com antidepressivos.....	19
3	METODOLOGIA	19
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5	CONCLUSÃO	24
	REFERÊNCIAS	26

Dispensação da fluoxetina em período pandêmico em uma farmácia comunitária de João Pessoa-PB

Maria Júlia Leite da Silva
Cibelle Cabral David
Kivia Sales de Assis
Maria Denise de Leite Ferreira

ORCID:

Faculdades Nova Esperança (FACENE), Brasil

E-mail: mariajulialeite2001@gmail.com

RESUMO

A Covid-19 ocasionou um impacto global na saúde mental da população de modo a acarretar a ansiedade na vida das pessoas. Estudos comprovam a eficiência da fluoxetina no tratamento da ansiedade, tornando viável adotar a droga como uma opção terapêutica na prática clínica para esses casos. Sendo assim, este trabalho teve como objetivo avaliar o perfil da dispensação de fluoxetina em período pandêmico. Tratou-se de um levantamento de dados retrospectivos, quantitativo e exploratório, focado na dispensação de fluoxetina em cápsulas, nas apresentações de 10mg e 20mg, durante o período da pandemia de COVID-19 (2019-2022) em uma farmácia comunitária em João Pessoa, na Paraíba. Os dados foram obtidos a partir do sistema Digifarma®, o qual forneceu relatório anual do medicamento em questão dispensado, os dados foram coletados, tabelados e analisados no software Microsoft Office Excel® 2019. Não foi necessário o registro e avaliação pelo sistema CEP. Para apresentação de 10mg com 28 cápsulas, observou-se um total de 43 dispensações, os resultados mostraram diminuição de 56,2% (2020), um emparelhamento em 2021 e redução de 75% (2022). Para apresentação de 20mg com 30 cápsulas, observou-se um total de 1.022 dispensações, os resultados mostraram diminuição de 48,9% (2020), 49,6% (2021) e 59,8% (2022). Foi possível observar uma diminuição na dispensação da fluoxetina, para ambas apresentações. Isso pode ser surpreendente, considerando o aumento no número de pessoas que relataram sintomas de ansiedade no período pandêmico, porém, é importante ressaltar que a pandemia teve impactos diferentes em cada país e região, dependendo das medidas adotadas e da capacidade do sistema de saúde. Sendo assim, é evidente que a COVID-19 influenciou a disponibilidade e a forma como os medicamentos foram dispensados.

Palavras Chaves: Inibidores seletivos de recaptção de serotonina; Ansiedade; SARS-COV-2.

Fluoxetine dispensing in a pandemic period in a community pharmacy in João Pessoa-PB

ABSTRACT

Covid-19 has had a global impact on the mental health of the population in a way that causes anxiety in people's lives. Studies prove the efficiency of fluoxetine in the treatment of anxiety, making it feasible to adopt the drug as a therapeutic option in clinical practice for these cases. Thus, this study aimed to evaluate the profile of fluoxetine dispensation in the pandemic period. This was a retrospective, quantitative, and exploratory data survey, focused on the dispensing of fluoxetine capsules, in 10mg and 20mg presentations, during the period of the COVID-19 pandemic (2019-2022) in a community pharmacy in João Pessoa, Paraíba. The data were obtained from the Digifarma® system, which provided an annual report of the drug in question dispensed, the data were collected, tabulated and analyzed in Microsoft Office Excel® 2019 software. Registration and evaluation by the CEP system was not required. For the presentation of 10mg with 28 capsules, a total of 43 dispensations were observed, the results showed a decrease of 56.2% (2020), a pairing in 2021 and a reduction of 75% (2022). For the presentation of 20mg with 30 capsules, a total of 1,022 dispensations were observed, the results showed a decrease of 48.9% (2020), 49.6% (2021) and 59.8% (2022). It was possible to observe a decrease in fluoxetine dispensing for both presentations. This may be surprising, considering the increase in the number of people who reported anxiety symptoms in the pandemic period, however, it is important to note that the pandemic had different impacts in each country and region, depending on the measures adopted and the capacity of the health system. As such, it is clear that COVID-19 has influenced the availability and manner in which medicines have been dispensed.

Keywords: Selective serotonin reuptake inhibitors; Anxiety; SARS-COV-2.

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 se propagou rapidamente em âmbito global, fazendo com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) a determinasse como uma pandemia, em 11 de março de 2020. Com isso, passaram a ser decretadas medidas para o enfrentamento da doença, como o isolamento ou distanciamento social, uso obrigatório de máscara, lavagem das mãos com água e sabão e utilização do álcool 70%. Diante de diversos fatores, como: medo de ser infectado, preocupações financeiras, sofrimento e morte de familiares, a saúde mental da população sofreu um grande impacto, levando grande parte da população à ansiedade.¹

Os sintomas da ansiedade podem envolver a respiração ofegante, falta de ar, palpitações, irritabilidade e insônia, condições essas que afetam o bem-estar da população, ocasionando efeitos negativos no cotidiano. Os transtornos de ansiedade são uma das categorias mais comuns de doença mental, se os sintomas não forem tratados corretamente, eles persistem e estão associados à disfunção significativa e má qualidade de vida.^{2,3,4}

A ansiedade é um estado de medo absoluto, visto que paralisa o sujeito de forma inusitada. A maioria das pessoas perde o controle dos sentimentos, emoções e comportamentos, podendo experimentar uma percepção acelerada da vida, porém, ao mesmo tempo, vivenciam momentos insuportáveis, uma vez que, na vida de uma pessoa ansiosa, seus pensamentos sobre o futuro aceleram.²

O cenário pandêmico foi capaz de aumentar os níveis de estresse e ansiedade em indivíduos saudáveis, como também, agravar os sintomas em pessoas com transtornos mentais antecedentes. Há estudos que mostraram várias manifestações de ansiedade em diferentes grupos da população no decorrer da pandemia de COVID-19.⁵

10

Segundo a OMS, em 2019, no Brasil, os transtornos de ansiedade afetavam 9,3% da população total, tornando-o o país com o maior número de casos de ansiedade entre os países do mundo. Entretanto, a prevalência global de ansiedade aumentou 25% no decorrer do primeiro ano da pandemia.⁴

A busca para o alívio dos sintomas de ansiedade por meio de medicamentos é um método bastante utilizado, tornando-se eficaz se realizado corretamente. Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina são uma classe de antidepressivos, considerados medicamento de primeira escolha frente à ansiedade, devido ao seu perfil de efeitos colaterais, sua maior segurança, fácil administração e quando há comorbidade com transtorno de humor. Entre os antidepressivos mais usados dessa classe, aponta-se a fluoxetina, o primeiro ISRS lançado no mercado.^{1,5,6}

A dispensação desses medicamentos realizada pelo farmacêutico é uma oportunidade de comunicar e instruir o usuário, contribuindo para um tratamento eficiente, como também, identificar, reduzir ou até mesmo corrigir riscos associados à sua farmacoterapia.⁷

Posto isso, despertou-se o interesse por um estudo mais aprofundado sobre o tema, sendo assim, este trabalho teve como objetivo avaliar o perfil da dispensação de fluoxetina em período pandêmico.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Transtorno de Ansiedade e a pandemia de COVID-19

A ansiedade se faz presente na sociedade desde a antiguidade e vem causando grandes transformações no mundo ao longo dos anos. Trata-se de uma reação de defesa aos estímulos de estresse externo, caracterizada por sintomas desagradáveis de medo, tensão e apreensão diante de acontecimentos estranhos e desconhecidos. Por ser algo comum a qualquer indivíduo, o quadro de ansiedade é um problema que acomete pessoas de qualquer faixa etária.^{5,8}

Quando o indivíduo tem o controle e domínio da ansiedade, ela é do tipo vital, pois, é uma reação essencial para a saúde mental, porém, quando de forma exagerada, a ansiedade deixa de ser natural e pode, então, tornar-se um transtorno de modo que venha a afetar diretamente a qualidade de vida dos indivíduos.⁹

Identificar o transtorno de ansiedade é algo complexo, dado que os seus sintomas podem ser confundidos com outros problemas de saúde como as doenças

cardíacas, que também se manifestam por alterações na pressão arterial e na frequência cardíaca. Por isso, é de extrema importância obter uma história detalhada sobre os sintomas e de possíveis fatores desencadeantes.^{5,10}

Existem vários transtornos de ansiedade que podem ser desencadeados ao longo da vida das pessoas, resultantes de situações adversas, os mais comuns são: transtorno de ansiedade generalizada, fobia social; agorafobia; transtorno do pânico; estresse pós-traumático e transtorno obsessivo-compulsivo.⁸

O transtorno de ansiedade generalizada é caracterizado pelo medo, preocupações e sentimentos de pânico que se manifestam de forma exagerada e irracionais diante de várias ocasiões, fazendo com que o indivíduo seja sempre alvo de tensão, levando-o a pensar que qualquer situação pode ser um estímulo para a ansiedade.¹¹

A fobia social acarreta o medo de forma frequente e persistente diante de situações onde a pessoa é exposta publicamente, podendo resultar no afastamento de situações sociais nas quais haja pessoas não conhecidas, por ter pavor do julgamento das pessoas ou comportar-se de maneira vergonhosa.¹¹

Agorafobia é um transtorno mental caracterizado por um medo ou ansiedade severa ligada a espaços abertos, como por exemplo: transporte público, estar no meio de uma multidão ou estar longe de casa sozinho.¹²

Transtorno do pânico tem como característica ataques de pânico repentinos e inesperados, que atingem um pico dentro de minutos. Alguns sintomas podem ser: tremor, sensação de desmaio, sudorese, palpitações, medo de morrer, dor ou desconforto no peito.¹²

Estresse pós-traumático, de acordo com o 5º manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-V) é definido como a reação a um evento extremamente estressante e ameaçador, vivido com medo intenso, horror ou impotência diante da situação. Onde o indivíduo é o sobrevivente ou alguém próximo que prestou socorro à vítima em questão. Esse transtorno é diagnosticado após o acontecimento e é definido como modificações duradouras da personalidade.¹³

Transtorno obsessivo-compulsivo é identificado por obsessões, impulsos indesejáveis e recorrentes e/ou compulsões que são rituais repetitivos, realizados para redução do sofrimento causado pela obsessão. ¹⁴

Em consequência da pandemia, a prevalência de ansiedade e depressão aumentou. No Brasil, 80% da população ficou mais ansiosa nos primeiros meses, decorrente de quadros de estresse pós-traumático e sintomas relacionados ao luto. Diante do novo normal, o vírus motivou situações de stress e fadiga, devido ao grau de incerteza e instabilidade, corroborando para doenças que afetam a saúde mental, como a ansiedade. ³

De acordo com os dados publicados pelo CFF - Conselho Federal de Farmácia, as vendas de medicamentos estabilizadores de humor cresceram em 14% no ano de 2020, comparando com o ano de 2019. ¹⁵

2.2 Inibidores seletivos da recaptação de serotonina

Nos últimos tempos, tem-se observado um grande avanço no tratamento farmacológico dos transtornos da ansiedade. A variedade de medicamentos eficazes no transtorno de ansiedade tem crescido cada vez mais, especialmente quando se trata dos Inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS), que possui menores eventos de intoxicação quando comparado aos antidepressivos tricíclicos. ^{14, 16}

Os ISRS são drogas que tendem a aumentar os níveis de serotonina intrasináptica através de potente inibição seletiva da recaptação da serotonina, bloqueando os receptores 5-HT₁, 5-HT₂ e 5-HT₃ (responsáveis pela recaptação da serotonina no cérebro), evitando a remoção da serotonina da fenda sináptica. Essa classe atua de forma seletiva sobre a serotonina, sendo assim, não possuem ação sobre as catecolaminas: Noradrenalina e Dopamina. Deste modo, possuem a função de fazer com que a serotonina fique disponível por mais tempo, originando evolução no comportamento e estado de humor dos pacientes. ^{1, 16}

Destacam-se, nessa classe, os princípios ativos: Citalopram, escitalopram, fluoxetina, paroxetina e sertralina, apresentados na **tabela 1**. São fármacos que possuem maior aceitação devido à redução de problemas de segurança e tolerância. ¹⁷

Tabela 1 - ISRS de acordo com o fármaco, nome comercial e a dose diária.

Fármaco	Nome Comercial	Apresentação	Dose Diária Usual (mg/dia)
Citalopram	Cipramil®,Citta®, Denyl®, Maxapran®, Procimax®	10mg, 15mg, 20mg (comprimidos revestidos)	20-60
Escitalopram	Esc®,Espran®, Exodus®, Lexapro®, Reconter®, Sedopan®	10mg, 15mg, 20mg (comprimidos revestidos)	10-30
Fluoxetina	Daforin®, Fluxene®, Prozac®, Prozen®, Verotina®	10mg, 20mg (cápsulas)	20-80
Paroxetina	Aropax®,Celebrin, Paxan®,Paxtrat®, Paxil®, Pondera®	10mg, 30mg (comprimidos revestidos)	20-60
Sertralina	Assert®,Dieloft®, Serenata®, Tolrest®, Zoloft®	50mg (comprimidos revestidos)	50-200

Fonte: Baes (2017); ANVISA (2007) e Katzung (2017).

Os ISRS possuem boa absorção pelo trato gastrointestinal e sua biodisponibilidade não é afetada por ingestão de alimentos. Os fármacos são biotransformados no fígado através do sistema de enzimas citocromo P-450, posteriormente, são conjugados e eliminados pela urina ou fezes. Devido a sua ação seletiva, os ISRS possuem menos efeitos colaterais e são mais toleráveis do que os antidepressivos tricíclicos. Os efeitos colaterais mais relatados são gastrointestinais, características psiquiátricas, insônia, fadiga, efeitos neurológicos, composição corporal alterada, disfunção sexual e reações dermatológicas. Apesar de possuírem poucos efeitos colaterais, não estão isentos de riscos. Os efeitos colaterais ocorridos estão relacionados ao uso dos ISRS com outros medicamentos. ¹⁶

Todos os ISRS agem da mesma forma quando se trata de inibir a recaptação da serotonina, porém, há divergências em relação à farmacocinética, como mostra a **tabela 2**. Esses fármacos possuem o tempo de meia vida de um dia, com exceção da fluoxetina que possui o tempo de meia vida de quatro dias.

Tabela 2- Parâmetros farmacocinéticos dos fármacos ISRS.

Fármaco	Meia-vida (horas)	Metabólito ativo e sua meia-vida	Eliminação
Citalopram	33	Nenhum	Urina e fezes
Escitalopram	32	Nenhum	Urina e fezes
Fluoxetina	144	Norfluoxetina (7-15 dias)	Renal
Paroxetina	21	Nenhum	Urina e fezes
Sertralina	26	n-desmetilsertralina (66h)	Urina e fezes

Fonte: Autoria própria (2023)

Esta classificação é de suma importância na escolha individualizada para cada paciente, em virtude que, a interrupção repentina de ISRS, de meia-vida curta, pode gerar a síndrome da interrupção em alguns pacientes, resultando em sintomas desagradáveis de tontura e parestesias, que ocorrem no primeiro dia após a interrupção e poderá durar mais que uma semana.^{17,18}

Neste sentido, a paroxetina é o fármaco mais associado a síndrome da interrupção, visto que, é o inibidor mais potente da classe dos antidepressivos ISRS por possuir o tempo de meia-vida mais curto. De maneira oposta, a fluoxetina (maior meia-vida) não parece causar problemas durante a suspensão abrupta.¹⁹

Os ISRS não possuem efeito sobre a estabilidade das membranas, pois possuem pouca afinidade com os receptores adrenérgicos, colinérgicos e histaminérgicos, que são moléculas de proteínas localizadas nas membranas celulares. Esses fármacos não promovem risco em pacientes cardiopatas e seus efeitos adversos comuns são: náusea, disfunção sexual e insônia.²⁰

Quando comparado a outros antidepressivos, os ISRS possuem menor efeito colateral, por isso possuem uma maior aceitação médica.²⁰

2.3 Medicamento Fluoxetina

Drogas psicoativas são moléculas de origem natural ou sintética que desencadeiam mecanismos de ação no organismo, promovendo alterações no comportamento psiquiátrico.²¹

Por volta de 1988, surgiu no mercado a fluoxetina, com o nome comercial Prozac[®], que marcou uma nova era no tratamento das psicopatologias. É uma das principais ISRS utilizada como tratamento de primeira linha para vários transtornos psiquiátricos. A sua ação está associada ao aumento dos níveis de serotonina, melhorando a neurogênese e neuroplasticidade, bem como redução do processo inflamatório.^{22,23}

Por ser um processo de adaptação, posto que há uma alteração nos níveis de serotonina, os efeitos colaterais podem surgir, e costumam então manifestar-se nas primeiras semanas de uso. Os principais sintomas podem incluir a perda de apetite, dor de cabeça, fraqueza, náusea, agitação, irritabilidade, nervosismo, tremores e sonolência.²⁴

A resposta terapêutica da fluoxetina é observada dentro de algumas semanas após início do tratamento. É um medicamento de uso oral que geralmente é administrado em forma de cápsula, mas também pode ser encontrada em forma de comprimido e de solução em gotas.²⁵

O uso desse fármaco é contraindicado para crianças, mulheres grávidas ou em amamentação e por pessoas que utilizam medicamentos inibidores da monoamina oxidase (IMAO), devido ao risco de interação medicamentosa. Neste caso, se associados, podem causar toxicidade serotoninérgica. Então, para o emprego dessa terapia, é imprescindível uma avaliação criteriosa do paciente e de outros medicamentos em uso.^{26,27}

De acordo com a portaria nº 344/1998, da agência nacional de vigilância sanitária, a fluoxetina é um medicamento controlado e está classificada na lista C1, sendo prescrita na receita de especial de cor branca em duas vias. A validade da receita é de 30 dias.²⁰

Defronte à maioria dos ISRS que apresentam meia-vida curta, nos quais em casos de rápida interrupção pode proporcionar quadro de abstinência, a fluoxetina, por apresentar uma meia-vida mais longa, dificilmente causará tais sintomas em casos de perda de doses ou descontinuação.²⁸

Estudos comprovam a eficiência da fluoxetina no tratamento da ansiedade, tornando viável adotar a droga como uma opção terapêutica na prática clínica para esses casos. Os pacientes que foram submetidos ao estudo obtiveram uma melhora

significativa, onde o efeito adverso mais relatado foi a sonolência, seguido de mal-estar e desconforto abdominal. Sendo assim, o tratamento com a fluoxetina no transtorno de ansiedade é bastante eficaz, pois o seu uso regular tende a controlar a ansiedade do paciente, promovendo benefícios, tais como: melhoria no humor; sensação de bem-estar; melhoria na qualidade e regularidade do sono; maior facilidade para concentração e atenção.^{24,29}

2.4 Atuação do farmacêutico no tratamento com antidepressivos

O tratamento com antidepressivos envolvem aspectos biológicos, psicológicos e sociais que necessitam de uma intervenção multidisciplinar dos profissionais. Nas ações de cuidado medicamentoso com foco no usuário, o farmacêutico ocupa uma posição de destaque e tem como um dos pilares a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), que inclui um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial.³⁰

Entre os problemas enfrentados no tratamento com antidepressivos está a baixa adesão medicamentosa. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), adesão medicamentosa é a "extensão segundo qual o comportamento de uma pessoa em uso de medicamento, seguindo uma dieta e/ou realizando mudanças no estilo de vida, corresponde com as recomendações acordadas com um provedor de cuidados de saúde". Por ter amplo conhecimento sobre eficácia, efeitos adversos e outros aspectos dos medicamentos, o farmacêutico pode auxiliar no manejo do paciente de modo a aumentar a adesão medicamentosa.³⁰

3 METODOLOGIA

Tratou-se de um levantamento de dados retrospectivos, quantitativo e exploratório, focado na dispensação de fluoxetina em cápsulas, nas apresentações de 10mg e 20mg, entre os meses de janeiro a dezembro de 2019 a 2022, em uma farmácia comunitária, com a finalidade de analisar a dispensação desse medicamento no período pandêmico.

O proprietário da farmácia assinou o termo de consentimento e de responsabilidade, concedendo aos pesquisadores o acesso aos dados válidos, possibilitando a realização do presente estudo. As informações sobre as dispensações do medicamento fluoxetina foram obtidas através do programa Digifarma®, banco de dados utilizado na farmácia, o qual forneceu um relatório anual do medicamento em questão dispensado. Os dados foram coletados, tabelados e analisados no software Microsoft Office Excel ® 2019, sendo expostos através de quadros e gráfico.

A pesquisa foi realizada e fundamentada no Art. 1º da resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, parágrafo único, inciso V, que “dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis, ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana”: Aponta no parágrafo único que “não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: V- pesquisa com banco de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual”.

A pesquisa obedeceu aos aspectos éticos e os princípios da Resolução 724/22 do Conselho Federal de Farmácia que versa sobre o Código de Ética Farmacêutica, com o comprometimento de garantia do anonimato e sigilo de todas as informações obtidas, não sendo necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois o projeto não teve relação com seres humanos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para realizar o estudo, foram consideradas as dispensações de fluoxetina 10mg com 28 cápsulas, onde se observou um total de 43 dispensações e fluoxetina 20mg com 30 cápsulas, onde se observou um total de 1.022 dispensações. O programa Digifarma® forneceu os dados que estão apresentados nos quadros 1 e 2.

Para a apresentação de 10mg com 28 cápsulas, encontrada no **Quadro 1**, observou-se um total de 43 dispensações, sendo 16, 7, 16 e 4 correspondentes aos anos 2019, 2020, 2021 e 2022, nesta ordem.

Esses dados demonstraram diminuição de 56,2% (n=9) no primeiro ano de pandemia (2020), quando comparado ao total de fluoxetina 10mg dispensada em 2019. No ano seguinte (2021) houve um emparelhamento na quantidade dispensada referente ao ano de 2019. Já em 2022, ocorreu uma redução bastante significativa, de 75% (n=12) nas dispensações, em relação a 2019.

Quadro 1 - Fluoxetina (10mg) dispensadas de 2019 a 2022.

Fluoxetina 10mg com 28 cápsulas								
MÊS	2019		2020		2021		2022	
	FA (N)	FR (%)	FA (N)	FR (%)	FA (N)	FR (%)	FA(N)	FR (%)
Janeiro	2	12,5	0	0	1	6,25	0	0
Fevereiro	2	12,5	1	14,29	6	37,5	0	0
Março	3	18,75	0	0	2	12,5	1	25
Abril	0	0	0	0	1	6,25	0	0
Maio	1	6,25	0	0	1	6,25	2	50
Junho	1	6,25	0	0	2	12,5	1	25
Julho	3	18,75	2	28,57	0	0	0	0
Agosto	0	0	4	57,14	0	0	0	0
Setembro	0	0	0	0	0	0	0	0
Outubro	2	12,5	0	0	0	0	0	0
Novembro	0	0	0	0	0	0	0	0
Dezembro	2	12,5	0	0	3	18,75	0	0
Total	16	100	7	100	16	100	4	100

Fonte: Autor (2023)

Os resultados obtidos vão ao encontro ao fato de que houve uma grande dificuldade enfrentada pelos pacientes em tratamento com antidepressivos durante o período pandêmico. Pois, diante do aumento de casos, muitos atendimentos foram interrompidos ou reduzidos. Apesar de medidas adotadas, como modalidades de atendimento remoto, muitos pacientes não conseguiram acompanhar, devido à desigualdade social e dificuldades em lidar com novas tecnologias, comprometendo assim o tratamento com antidepressivos.³¹

Esses resultados apresentam semelhança com um estudo realizado em uma farmácia pública no município de Rondon –PR, onde foi observada uma redução no consumo de todos os antidepressivos, inclusive no número de prescrições de fluoxetina atendidas no ano de 2020, visto que houve uma queda de 50%, comparado ao ano anterior.³²

A redução da dispensação deste fármaco também pode ter sido pela falta da substância para comercialização. De acordo com um levantamento realizado pelo Conselho Regional de Farmácia do Estado De São Paulo (CRF-SP), de fevereiro de 2021, apontou a escassez de mercado como o principal motivo do desabastecimento de medicamentos, entre os medicamentos citados, os antidepressivos estão entre os que foram os mais afetados entre todos os segmentos.

Para a apresentação de 20mg com 30 cápsulas, encontrada no **Quadro 2**, observou-se um total de 1.022 dispensações, sendo 423, 216, 213 e 170 correspondentes aos anos 2019, 2020, 2021 e 2022, respectivamente. Esses dados demonstraram uma diminuição gradativa em comparação ao ano de 2019, de 48,9% (n=207) (2020), 49,6% (n=210) (2021) e 59,8% (n=253) (2022).

Quadro 2 - Fluoxetina (20mg) dispensada de 2019 a 2022.

Fluoxetina 20mg com 30 cápsulas								
MÊS	2019		2020		2021		2022	
	FA (N)	FR (%)	FA (N)	FR (%)	FA (N)	FR (%)	FA (N)	FR (%)
Janeiro	49	11,58	19	8,8	22	10,33	15	8,82
Fevereiro	53	12,53	20	9,26	13	6,1	18	10,59
Março	59	13,95	34	15,75	17	7,98	11	6,46
Abril	42	9,93	18	8,33	24	11,27	5	2,94
Maiο	36	8,51	19	8,8	10	4,69	19	11,18
Junho	14	3,31	21	9,72	9	4,22	5	2,94
Julho	25	5,91	11	5,09	19	8,92	19	11,18
Agosto	33	7,8	18	8,33	19	8,92	16	9,41
Setembro	32	7,57	11	5,09	17	7,98	16	9,41
Outubro	27	6,38	14	6,48	29	13,62	18	10,59
Novembro	15	3,55	17	7,87	18	8,46	14	8,24
Dezembro	38	8,98	14	6,48	16	7,51	14	8,24
Total	423	100	216	100	213	100	170	100

Fonte: Autor (2023)

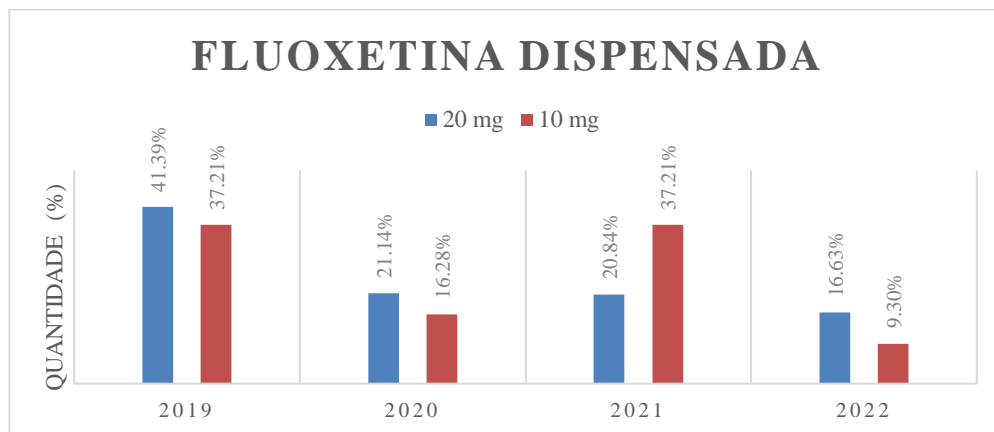
Um dos principais motivos dessa diminuição pode estar ligado a RDC nº 357/2020, que estende, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial. Essa RDC altera algumas das regras para a prescrição e dispensação de medicamentos controlados pela Portaria SVS/MS nº 344/1998. Relata que pode dispensar os medicamentos controlados para tratamento até no máximo 60 dias, para evitar o

comparecimento frequente dos pacientes às unidades dispensadoras de medicamentos durante o período pandêmico, com o objetivo de reduzir o contato social.

Esses resultados estão em concordância com um estudo realizado por Piga; Shima e Romanichen (2021), onde se observou diminuição de 15% nas dispensações no setor público, enquanto na farmácia comercial foi observada uma redução de 3% no total. Os autores relataram também que um dos possíveis motivos para essa diminuição, pode ser atribuído justamente ao distanciamento social e o temor de uma infecção pelo coronavírus, que pode ter feito com que muitos pacientes deixassem de ir até a farmácia comunitária retirar a medicação.

Como mostra o **gráfico 1**, além da diminuição gradativa de ambas apresentações neste cenário, é possível verificar uma grande diferença na quantidade das dispensações de fluoxetina 10mg e 20mg.

Gráfico 1 – Quantidade de fluoxetina 10mg e 20mg dispensadas durante o período pandêmico.



Fonte: Autor (2023)

Essa desigualdade pode estar ligada ao fato de que a dose diária normalmente recomendada é de 20 mg por dia, desse modo, a prescrição da fluoxetina nessa apresentação facilita a adesão ao tratamento e evita o esquecimento da administração das doses pelos pacientes.²⁵

Nos casos em que o início do tratamento é prescrito apenas com uma dose diária de 10mg, posteriormente, o médico autoriza o aumento para 20mg. Essa prática costuma

ser comum quando o paciente é idoso e tem-se o intuito de minimizar os efeitos colaterais.²⁵

5 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, foi possível observar uma diminuição na dispensação da fluoxetina, para ambas apresentações (10mg e 20mg). Isso pode ser surpreendente, considerando o aumento no número de pessoas que relataram sintomas de ansiedade no período pandêmico, porém, é importante ressaltar que a pandemia teve impactos diferentes em cada país e região, dependendo das medidas adotadas e da capacidade do sistema de saúde, sendo assim, é evidente que a COVID-19 influenciou a disponibilidade e a forma como os medicamentos foram dispensados, gerando desafios e mudanças significativas na área da saúde. Foi possível observar que o período pandêmico impactou negativamente na dispensação dos medicamentos analisados.

A preocupação em relação ao consumo de antidepressivos é justificada devido aos impactos negativos que essas doenças podem causar nas pessoas, visto que a ansiedade é uma das condições que afetam o bem-estar físico e emocional dos indivíduos, podendo levar a consequências graves.

É preocupante observar que esse consumo ocorre em diferentes grupos demográficos, indicando que ninguém está a salvo desses problemas de saúde mental. É necessário que a sociedade como um todo se mobilize para enfrentar essa questão e tratar adequadamente essas doenças.

O consumo de antidepressivos entre farmácias privadas e públicas pode ser atribuída a diversos fatores, como a disponibilidade desses medicamentos em cada tipo de estabelecimento e a disponibilidade financeira da população. No entanto, é importante destacar que a redução no consumo de antidepressivos na farmácia pública pode indicar uma falha no acesso ao tratamento adequado para as pessoas que precisam.

A falta de trabalhos publicados sobre o assunto destaca a necessidade de mais pesquisa, além disso, é necessário promover uma maior conscientização sobre a importância do autocuidado e do cuidado com a saúde mental. Estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças devem ser implementadas, com foco na preparação

da população para lidar com situações estressantes, como o isolamento social. Isso pode incluir a disseminação de informações sobre técnicas de enfrentamento do estresse, promoção de atividades físicas e sociais, e acesso facilitado a serviços de saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Andrade MS, Rodrigues AE, Junior OM, Gama RG, Oliveira RS, Alho RC. Estudo do elevado consumo de antidepressivos em consequência da pandemia da Covid-19 no Brasil - Revisão Integrativa. **Research, Society and Development**. 2022;11(3):e187111335271.
2. Rolim JA, Oliveira AR, Batista EC. Manejo da ansiedade no enfrentamento da Covid-19. **Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva**. 2020;4(2): 64-74.
3. Oliveira FP, Santos FM, Dallaqua B. Consumo de psicotrópicos em meio a pandemia do Sars-CoV-2. 2021. **Pubsaúde**, 7, a187. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude7.a187>
4. Ribeiro HKP, Santos JDM, Silva MG, Medeiro FD, Fernandes MA. Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. 2019;44.
5. Lopes JM, Nascimento FB, Braga AO, Silva Junior AV, Araujo SV, Leite YK. Uso elevado de psicofármacos durante a pandemia da COVID-19: uma análise a partir de levantamentos epidemiológicos. **Research, Society and Development**. 2022 Jun 26;11(8):e47511831180.
6. Moreno RA, Moreno DH, Soares MB de M. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Brazilian Journal of Psychiatry** [Internet]. 1999;21:24–40. [acesso em 6 abril 2023]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000500006/

7. Pecharki M. Dispensação de medicamentos: como fazer da melhor forma? [Internet]. **Hilab**. 2021.[acesso em 3 abril 2023]. Disponível em: <https://hilab.com.br/blog/dispensacao-de-medicamentos/>
8. D’Avila LI, Rocha FC, Rios BR, Pereira SG, Piris AP. Processo Patológico do Transtorno de Ansiedade Segundo a Literatura Digital Disponível em Português – Revisão Integrativa. **Revista Psicologia e Saúde** [Internet]. 2019 [acesso em 6 abril 2023]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v12n2/v12n2a11.pdf>
9. Castillo AR, Recondo R, Asbahr FR, Manfro GG. Transtorno de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2000;22(Supl II):20-3
10. Moura IM, Rocha VHC, Bergamini GB, Samuelsson E, Joner C, Schneider LF, et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. 2018. 13;9(1):423–41.
11. Lima AC, Fróes YN, Costa EP da S, Duarte KG, Santos Junior VB dos, Cabral LGP, et al. Farmacoepidemiologia, impactos de transtornos de ansiedade e o uso abusivo de ansiolíticos antes e durante a pandemia da COVID-19. **Research, Society and Development**. 2022 Apr 9;11(5):e36111528340.
12. Jover-Leal A, Grau-Muñoz A. ¿Alguien conectada? Las comunidades virtuales de personas agora-fóbicas y la gestión y experiencia de los malestares. **INTER DISCIPLINA** [Internet]. 2021 May 3 [acesso em 14 agosto 2023];9(24):201–27. Disponível em: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/inter/article/view/78464>
13. Cruz Santos V, Ferraz dos Anjos K. Transtorno de estresse pós-traumático no contexto da covid-19. **Revista Brasileira de Saúde Funcional** [Internet]. 2020 [acesso em 30 de julho de 2023];8(2):6. Disponível em: <https://adventista.emnuvens.com.br/RBSF/article/view/1303>.

14. Ribeiro S dos S, Passos PRC, Carvalho MR de. **Evidências Neurobiológicas de Viés Atencional no Transtorno Obsessivo-Compulsivo**: Revisão Sistemática. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2021;37.
15. Conselho Federal de Farmácia - CFF. **Venda de medicamentos psiquiátricos cresce na pandemia**. 2020 [acesso em 5 abril 2023]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6015>
16. Gonçalves MJM, Cardoso MP, Khouri AG, Santos SO. Inibidores seletivos da recaptção de serotonina: uma opção segura no tratamento da depressão em idosos. **Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás** [Internet]. 2019 May 10;2(01):126–34. [acesso em 6 abril 2023]. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/255/249>
17. Faria JSS, Rossi SV, Andreatta T, Simões VP, Pombo BH, Moreira RB. Benzodiazepínicos. **Revista de Medicina**. 2019;98(6):423–6.
18. Guina J, Merrill B. Benzodiazepines II: Waking Up on Sedatives: Providing Optimal Care When Inheriting Benzodiazepine Prescriptions in Transfer Patients. **Journal of Clinical Medicine**. 2018;7(2):20.
19. Zajecka J, Fawcett J, Amsterdam J, Quitkin F, Reimherr F, Rosenbaum J, et al. **Safety of abrupt discontinuation of fluoxetine**: a randomized, placebo-controlled study. *J Clin Psychopharmacol* 1998;18:193-7
20. Cruz AFP da, Melho VM, Souza BFXD, Silva GR, Silva PEEM, Carvalho SJ. Fármacos antidepressivos: prevalência, perfil e conhecimento da população usuária. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**. 2020;2(2):27–34. Disponível em: <https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/50/19>

21. Oliveira JRF de, Varallo FR, Jirón M, Ferreira IM de L, Siani-Morello MR, Lopes VD, et al. Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2021;37(1).
22. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária-Anvisa**. 2020. Medicamentos controlados: prorrogação do prazo da RDC 357/2020 [acesso em 18 abril 2023] . Disponível em: www.gov.br
23. Fang Y, Ding X, Zhang Y, Cai L, Ge Y, Ma K, et al. Fluoxetine inhibited the activation of A1 reactive astrocyte in a mouse model of major depressive disorder through astrocytic 5-HT_{2B}R/ β -arrestin2 pathway. **Journal of Neuroinflammation**. 2022 Jan 29;19(1).
24. Fluoxetina: descubra sua função e efeitos colaterais [Internet]. **Blog Vittude**. 2019. [acesso em 19 abril 2023]. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/fluoxetina/>
25. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária-Anvisa**. 2019. Bula da Fluoxetina. [acesso em 21 abril 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude>
26. Dias NP, Serrão CKR. Uma análise do uso da fluoxetina durante a pandemia de COVID-19. **Research, Society and Development**. 2022 Oct 8;11(13):e335111334916.
27. Hirsch M, Birnbaum Robert. Monoamine oxidase inhibitors (MAOIs): Pharmacology, administration, safety, and side effects.[Internet] **UpToDate**, Inc., 2021.[acesso em 23 abril 2023]. Disponível em: <https://medilib.ir/uptodate/show/1715>
28. Neto LG." **Pílula da felicidade": síntese e legado da Fluoxetina**. 2021. Monografia. Curso de Química. Instituto de Química. Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Araraquara – SP, Brasil.

29. Lessa JM. **Uso de fluoxetina no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada** (Salvador, Bahia): 2016. Monografia, como exigência parcial e obrigatória para conclusão do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Bahia (FMB), da Universidade Federal da Bahia (UFBA).
30. Vargas IM, Martins PS, Marquez C de O. **A contribuição do farmacêutico no tratamento farmacológico da depressão**: uma revisão. *Scire Salutis*. 2021 Oct 22;12(1):74–81.5.2021. [Acesso em 12 outubro de 2023.]
31. Alves-Silva D, Onofre-Ferriani L, Carmen-Viana M. COVID-19: depressão e consequências alimentares no distanciamento social. **Arch Med (Manizales)**. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.30554/archmed.21.2.4035.2021>. [Acesso em 10 outubro 2023].
32. PIGA, Bruna Maria Fava; SHIMA, Vivian Tacyany Bonassoli; ROMANICHEN, F. M. D. F. Análise das prescrições de ansiolíticos e antidepressivos antes e durante a pandemia da COVID-19 Analysis of prescriptions for anxiolytics and antidepressants before and during the COVID-19 Pandemic. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 107178-107193, 2021.