



ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA FACULDADE DE ENFERMAGEM  
NOVA ESPERANÇA – FACENE  
CURSO DE FARMÁCIA

**ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESCITALOPRAM E  
FLUOXETINA EM UMA FARMÁCIA COMERCIAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO  
PESSOA – PB, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

ELYANNE KARYNE SOARES LOURENÇO

JOÃO PESSOA  
2022

**ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESCITALOPRAM E  
FLUOXETINA EM UMA FARMÁCIA COMERCIAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO  
PESSOA – PB, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Enfermagem Nova Esperança  
FACENE, como exigência total para a obtenção do Título de Bacharel em Farmácia.

**Orientador:** Prof. Dr. Vinicius Nogueira Trajano

JOÃO PESSOA  
2022

L933a

Lourenço, Elyanne Karyne Soares

Análise da dispensação de medicamentos escitalopram e fluoxetina em uma farmácia comercial no município de João Pessoa–PB, durante a pandemia da Covid-19 / Elyanne Karyne Soares Lourenço. – João Pessoa, 2022.

46f.; il.

Orientador: Prof<sup>o</sup>. M. Vinícius Nogueira Trajano.

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

1. Antidepressivos. 2. Covid-19. 3. Tratamento. 4. Depressão. 5. Ansiedade. I. Título.

CDU: 615.014.2:616.89

ELYANNE KARYNE SOARES LOURENÇO

**ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESCITALOPRAM E  
FLUOXETINA EM UMA FARMÁCIA COMERCIAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO  
PESSOA – PB, DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Elyanne Karyne Soares Lourenço do curso de Bacharelado em Farmácia, tendo obtido o conceito de, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientador: Prof. Dr. Vinicius Nogueira Trajano (FACENE)

---

Profa. Dra. Carolina Uchoa Guerra Barbosa de Lima (FACENE)

---

Profa. Dra. Vanine Mota Lemos (FACENE)

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me ajudou toda vez que pensei que o caminho era difícil demais e que não conseguiria, foi nele que encontrei forças. A minha mãe **Tercia Madalena** que sempre acreditou e me apoiou. A minha irmã **Kassya Reis** que está do meu lado sempre me motivando e acreditando no meu potencial e pelos sacrifícios realizados por ela para que assim eu conseguisse vencer essa etapa, ao meu irmão **Junior**, foi ele que me apoiou a escolher este curso e no início da jornada deu todo o incentivo para que não desistisse. Ao meu futuro colega de profissão **Wagner Pereira**, um farmacêutico brilhante, por ser prestativo e me incentivar.

Ao meu orientador Prof. Dr. Vinicius Nogueira Trajano, por ter me ajudado a trilhar essa jornada, me dando dicas e incentivo, acreditando sempre no meu potencial, contribuindo com toda a paciência e encorajamento, sendo fiel em sua missão. Agradeço também as professoras Dra. Carolina Uchoa Guerra Barbosa de Lima e Profa. Dra. Vanine Mota Lemos que fazem parte da minha banca, dando sugestões e agregando conhecimento para este trabalho.

Aos meus amigos e colegas de trabalho, que sempre me apoiaram e incentivaram, mesmo cansada e triste, nunca saíram do meu lado, quando o caminho pareceu complicado e sem jeito, eles estiveram me ajudando e muitas das vezes se sacrificando com o tempo. Me deram consolo e alegria. Sou eternamente grata a eles, em especial **Leidyjane Gomes, Jessica Souza, Esthephany Beatriz, Andreza Alves e Thamires Aciole**. Vocês estarão sempre no meu coração.

Eternamente grata a aqueles que estão ao meu lado. Amo vocês!

## RESUMO

Autoridades chinesas da cidade de Wuhan, China, em 07 de janeiro de 2020, confirmaram e identificaram uma nova cepa (tipo) de coronavírus, a partir do sequenciamento do genoma, em 11 de fevereiro de 2020, que recebeu o nome SARS-COV-2. Esse novo coronavírus é o responsável por causar a doença de Covid-19. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto do novo coronavírus e constituiu uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) do mais alto nível de alerta da organização. Desta forma, houve a necessidade de enfrentamento da pandemia e repercussões negativas na saúde mental dos indivíduos, em um período de emergência, quando contatos físicos deviam permanecer restritos para evitar a contaminação, disseminação e propagação dos vírus. Com o agravante da pandemia e as incertezas provocadas pela Covid-19, vem havendo um aumento exponencial dos sintomas depressivos na população que está mais suscetível e vulnerável a estes. Com esse cenário pandêmico, percebe-se que nos anos de 2019 a 2021 a dispensação de medicamentos antidepressivos cresceu expressivamente com o tratamento da depressão, sendo esta, um transtorno psicológico. Portanto, é importante a realização de pesquisas referentes a análises de prescrições e a utilização dos antidepressivos. Logo, este trabalho observou a necessidade de quantificar e avaliar a dispensação dos medicamentos, como a fluoxetina e escitalopram, que estão entre as classes mais utilizadas e as principais indicações terapêuticas. Com isso, este estudo procurou por possíveis correlações de um crescimento ou queda do consumo destes, no período da pandemia de Covid-19. Ainda, a presente pesquisa tem como objetivo o cumprimento das prescrições de acordo com as portarias n. 344/98 e n. 357/20 da Secretaria de Vigilância de Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS). Estudos como este, podem fornecer dados relevantes acerca da quantidade dispensada e enfatizar sobre a necessidade de atualização periódica das portarias. Sendo assim, esta é uma pesquisa descritiva, com abordagem quantitativa, com o foco na dispensação de antidepressivos dispensados em uma farmácia da cidade de João Pessoa-PB, durante o ano de 2019, período pré-pandemia e comparando com o ano de 2020, período de pandemia. Por fim, é pertinente ressaltar que o farmacêutico está mais próximo a população e este profissional que dispensa esses fármacos. Ao efetuar a dispensação o papel do farmacêutico é dar as informações necessárias para os resultados precisos no final do tratamento. É ele que dará orientação, dispensação e controle do uso dos medicamentos.

**Palavras-chave:** Antidepressivos, Covid-19, Tratamento, Depressão, Ansiedade.

## ABSTRACT

Chinese authorities in the city of Wuhan, China, on January 07, 2020, confirmed and identified a new strain (type) of coronavirus, from genome sequencing, on February 11, 2020, which was named SARS-COV- two. This new coronavirus is responsible for causing the disease of Covid-19. The World Health Organization (WHO) declared the outbreak of the new coronavirus and constituted a Public Health Emergency of International Concern (PHEIC) of the highest alert level of the organization. In this way, there was a need to face the pandemic and negative repercussions on the mental health of individuals, in a period of emergency, when physical contacts should remain restricted to avoid contamination, dissemination and propagation of the virus. With the aggravating factor of the pandemic and the uncertainties caused by Covid-19, there has been an exponential increase in depressive symptoms in the population that is more susceptible and vulnerable to them. With this pandemic scenario, it is clear that in the years 2019 to 2021, the dispensing of antidepressant drugs has grown significantly with the treatment of depression, which is a psychological disorder. Therefore, it is important to carry out research regarding the analysis of prescriptions and the use of antidepressants. Therefore, this work observed the need to quantify and evaluate the dispensing of drugs, such as fluoxetine and escitalopram, which are among the most used classes and the main therapeutic indications. With this, this study looked for possible correlations of a growth or fall in consumption of these, in the period of the Covid-19 pandemic. Also, the present research aims to comply with the requirements in accordance with ordinances n. 344/98 and no. 357/20 of the Health Surveillance Secretariat/Ministry of Health (SVS/MS). Studies such as this one can provide relevant data about the amount dispensed and emphasize the need for periodic updating of ordinances. Therefore, this is a descriptive research, with a quantitative approach, focusing on the dispensing of antidepressants dispensed in a pharmacy in the city of João Pessoa-PB, during the year 2019, pre-pandemic period and comparing with the year 2020, pandemic period. Finally, it is pertinent to emphasize that the pharmacist is closer to the population and this professional who dispenses these drugs. When dispensing, the pharmacist's role is to provide the necessary information for accurate results at the end of treatment. It is he who will give guidance, dispensing and control of the use of medicines.

**Keywords:** Antidepressants, Covid-19, Treatment, Depression, Anxiety.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ATCs	Antidepressivos Tricíclicos
BA	Bahia
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
Covid-19	Coronavírus
HHA	Hipotálamo – Hipófise – Adrenal
IMAOs	Inibidores de Monoaminoxidase
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISRS	Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina
MIP	Medicamentos Isentos de Prescrição
NMDA	N- metil D-asparto
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PB	Paraíba
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SNC	Sistema Nervoso Central
SUS	Sistema Único de Saúde
TOC	Transtorno Obsessivo-compulsivo
VIGITEL Inquérito Telefônico	Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por
VO	Via Oral



## LISTA DE FIGURAS

Figura 01: Ilustra um agente sanitário em Wuhan, na China.....	15
Figura 02: Principais causas de depressão.....	18
Figura 03: Mecanismos de ação dos antidepressivos.....	24
Figura 04: Fluoxetina [(±)- <i>N</i> -methyl-3-phenyl-3-[4-(trifluoromethyl) phenoxy] propan-1-amine].....	26
Figura 05: Escitalopram [S]-1-[3-(dimethylamino)propyl]-1-(4-fluorophenyl)-1,3-dihydroisobenzofuran-5-carbonitrile].....	27
Figura 06: Receituário tipo C1 destinado a prescrição de substâncias de controle especial como anticonvulsivantes, antidepressivos, antipsicóticos.....	30

## LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 01: O perfil de dispensação da fluoxetina e o escitalopram em uma farmácia comercial em João Pessoa-PB durante o ano de 2019 e 2020 ..... 36

Gráfico 01: Unidades mensais dispensadas de Fluoxetina e Escitalopram nos anos de 2019 e 2020 na cidade de João Pessoa-PB.....37

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>13</b>
2.1. OBJETIVO GERAL.....	13
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
<b>3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>14</b>
3.1. PANDEMIA.....	14
3.2. DEPRESSÃO.....	16
3.3. ANTIDEPRESSIVOS.....	22
3.4. NOVA LEGISLAÇÃO – RDC 357/2020.....	28
3.5. PAPEL DO FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO DOS ANTIDEPRESSIVOS.....	32
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>34</b>
4.1. TIPO DE ESTUDO.....	34
4.2. LOCAL DO ESTUDO.....	34
4.3. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	34
4.4. ANÁLISE DOS DADOS.....	34
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>35</b>
<b>6. CONCLUSÃO.....</b>	<b>40</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>45</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A pandemia da Covid-19 tem um efeito devastador sobre a saúde mental e o bem-estar da população, que opera em modo de crise desde o início. O trauma de perder os entes queridos com o novo coronavírus e o medo de adoecer, atrelado a população sofrendo com a pobreza, desemprego e a insegurança alimentar, traz um impacto adverso sobre os transtornos mentais que foi generalizado (OPAS, 2020).

Dados analisados recentemente mostram que mais de quatro em cada dez brasileiros tiveram problemas de ansiedade, este documento também analisa a saúde mental das pessoas que sofreram com a Covid-19. A publicação aponta para interrupções contínuas em serviços essenciais para transtornos mentais preexistentes. Assim como o impacto maior nas populações mais vulneráveis, como jovens, mulheres e pessoas com menor status socioeconômicos e transtornos mentais preexistentes, como trabalhadores da área da saúde e linha de frente, observando-se que estes, foram gravemente afetados (TAUSCH *et al.*, 2022).

Dentro dos transtornos mentais, a depressão que é o tipo mais comum em todo o mundo: estima-se mais de 300 milhões de pessoas sofram dessa condição, que quando correlacionada com a ansiedade, faz dela a patologia psíquica mais frequente encontrada na sociedade atual, cerca de 3,8% da população mundial (ONU, 2021).

A depressão é considerada a principal causa de incapacidade no mundo, interfere na capacidade de comer, dormir, trabalhar, estudar e na vida cotidiana. É causada por uma combinação de fatores ambientais, biológicos, genéticos e psicológicos. E sua gravidade, duração e frequência varia nos indivíduos (OPAS, 2020).

Cientificamente foi demonstrado que a depressão apresenta um mecanismo de fisiopatologia associado a redução de neurotransmissores como a serotonina, dopamina e a noradrenalina. O diagnóstico da depressão é clínico, feito pelo médico após coleta da história do paciente e a realização de um exame do estado mental, e é levado em consideração sintomas psicossomáticos (KATZUNG *et al.*, 2017).

E a depender da intensidade dos sintomas, um episódio depressivo pode ser leve, moderado ou grave. Há o transtorno depressivo recorrente e o transtorno afetivo bipolar, no primeiro distúrbio evolui repetidos episódios depressivos, levando uma diminuição de energia e atividade, em geral pelo menos duas semanas, já o segundo, consiste na alternância entre episódios de mania e depressão,

separados por período de humor normal. A depressão é o resultado de uma complexa interação de fatores, onde pessoas que passaram por eventos adversos durante a vida são mais propensas a desenvolver. Existem tratamentos eficazes para tratá-la, profissionais de saúde podem oferecer tratamentos psicológicos e/ou medicamentos antidepressivos que podem ser eficazes no caso de depressão moderada-grave. Os antidepressivos são medicamentos que podem agir como inibidores da recaptção da serotonina ou de noradrenalina (OPAS, 2020).

O atual cenário requer ainda mais atenção do poder público a fim de minimizar resultados ainda mais negativos da saúde mental da população. Cabe investir em adequada assistência a saúde, e sobretudo na ciência, para que esse período seja abreviado e que os profissionais de saúde estejam capacitados para os desafios do cuidado (BARROS *et al.*, 2020).

Motivada pela situação de emergência em saúde pública causada pela pandemia da Covid-19, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) alterou, temporariamente, as regras para prescrição e dispensação de medicamentos controlados. A medida foi determinada por meio da RDC Nº 357, de 24 de março de 2020. Essa resolução implica na alteração da quantidade de dispensação de medicamentos de receitas controladas, além de entrega de medicamentos controlados ao domicílio do paciente (BRASIL, 2020a).

Podemos ressaltar o papel do farmacêutico nas drogarias, cabe a esse profissional fornecer informações adequadas e atualizadas, aconselhando sobre medidas de prevenção a Covid-19 e orientar as pessoas a praticar o distanciamento social e as medidas restritivas. O farmacêutico reafirmou sua importância nesse cenário, seja através de serviços relacionados diretamente ao medicamento ou na orientação a população (BARROS *et al.*, 2019).

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GERAL

Avaliar a dispensação dos antidepressivos escitalopram e fluoxetina em uma farmácia comercial no município de João Pessoa – PB, no período pré-pandêmico (2019) e durante a pandemia da Covid-19 (2020).

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar um levantamento dos antidepressivos escitalopram e fluoxetina dispensados nos anos de 2019 e 2020 em uma farmácia comercial no município de João Pessoa – Paraíba (PB), através de dados coletados no programa SNGPC;
- Analisar informações dos produtos dispensados, suas quantidades, concentrações, composições químicas e mês de dispensação;
- Contribuir com dados sobre a relação das mudanças sociais impostas pela pandemia da Covid-19 com o uso de medicamentos antidepressivos.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

#### 3.1. PANDEMIA

Ao longo da história, a humanidade já enfrentou por algumas vezes esse cenário pandêmico, nessa situação, há inúmeras e variadas formas de um vírus encontrar o ser humano, mesmo uma doença que não afeta as pessoas, até então presente apenas em animais. Esse vírus pode não ter capacidade de se transmitir entre os indivíduos e se estabelecer na população, mas o vírus pode achar uma forma de se adaptar a receptores humanos, reconhecê-los e se replicar com eficiência e quando o vírus encontra uma população que nunca teve contato e não possui anticorpos para combatê-lo, consegue se proliferar, favorecendo sua transmissão. Sendo assim, um cenário recorrente, pois o contato constante entre humanos e animais provocado pela degradação e destruição do meio ambiente, então os animais podem infectar uma pessoa por acidente e ocasionar uma doença. A ciência desempenha um papel essencial na forma de tratamento e prevenção, na identificação das doenças e na divulgação dos dados juntos aos órgãos governamentais, sendo a vacinação a melhor forma de combater e prevenir contra as doenças infecciosas e quanto maior o grupo de imunizados maiores chances de eliminar o agente (INSTITUTO BUTANTAN, 2021).

Na pandemia atual, a doença ocasionada pelo novo coronavírus, nomeada de Covid-19, teve origem em Wuhan, na China. No dia 7 de janeiro de 2020, foi confirmada a existência desse vírus a partir do sequenciamento do genoma e seu posterior reconhecimento pela Organização Mundial de Saúde (OMS). As características clínicas mais comuns no início da patologia são: tosse seca, febre, fadiga, dispneia, dor de garganta, náusea, diarreia, perda de olfato e paladar (LADEIA *et al.*, 2020).

A disseminação do coronavírus ocorre de pessoa a pessoa, sendo a principal via de transmissão do vírus feita por secreções respiratórias. A infecção também pode ocorrer através de superfícies infectadas. Também foi observada a transmissão por indivíduos assintomáticos portadores do vírus (SCHITTINI *et al.*, 2021).

Figura 01: Um agente sanitário em Wuhan, na China



Fonte: El País.

Entende-se que é necessária uma tomada de medidas para amenizar a transmissão do agente patológico visando reduzir o contágio e mitigar os efeitos da crise sanitária, logo, os órgãos estabelecem a quarentena (isolamento social/ distanciamento social) da população e o funcionamento somente de serviços qualificados como essenciais, assim é esperado que vidas sejam salvas e os sistemas de saúde não entrem em colapso. A meta então é conseguir achatar a curva de contágio (LIMA; FREITAS, 2020).

Devido a essa situação, a redução do contato com amigos e familiares, incertezas sobre a doença e a crise econômica mundial são alguns dos motivos que levam as pessoas a exibirem sintomas depressivos e ansiosos, que podem perdurar mesmo após o fim da pandemia. Isto vai além da infecção viral, afetando o bem-estar da população e causando severos distúrbios mentais, englobando a ansiedade e depressão, uma vez que as pandemias aumentam níveis de estresse e insegurança (LIMA; AQUINO, 2021).

Pesquisas também apontam que indivíduos com transtornos mentais se inclinam a apresentar níveis mais elevados de estresse e sofrimento psicológico durante o isolamento



pela Covid-19, se forem comparados com pessoas sem esses transtornos. Isso ocorre por apresentarem uma maior vulnerabilidade psíquica e dificuldade de acesso ao tratamento durante a pandemia (BARROS *et al.*, 2020).

A pandemia da Covid-19 demonstrou uma profunda mudança nas relações entre as pessoas, espaço e doenças infecciosas. Percebeu-se que o mundo estava mais vulnerável a ocorrência e a disseminação global, tanto como doenças conhecidas, como novas. A Covid-19 tem levado a quase todo o planeta a uma crise humanitária e sanitária, testando os seres humanos em diversos seguimentos de sua vida (LIMA; BUSS; PAES-SOUZA, 2020).

As dificuldades que os pacientes enfrentam são muitas, como a falta de um protocolo de tratamento bem definido e o sistema sobrecarregado de atendimento de saúde mental pela Covid-19. E os impactos da pandemia na saúde perpassam as dinâmicas sociais, econômicas, políticas e culturais da sociedade e a pós-pandemia deixa claro que não houve acontecimento tão determinante neste século.

### 3.2. DEPRESSÃO

Para o termo depressão há três significados diferentes, pode referir-se a um sintoma, pode representar uma síndrome psiquiátrica e ainda sendo empregado para designar um transtorno mental. Ao referir-se a sintoma, sendo ele uma queixa, equivalente a “humor triste” ou “tristeza”. Essa tristeza pode apresentar-se em situações patológicas, mas é um sentimento humano normal, a pessoa pode ficar triste, mas isso não está diretamente relacionado a um transtorno ou doença mental. Referindo-se a depressão como uma síndrome psiquiátrica, tendo síndrome como uma associação de sinais e sintomas que evoluem em conjunto e é classificada como primária: caracterizada por apresentar causa desconhecida, e secundária: associada a fatores causais bem definidos como substâncias exógenas ou uma condição medica como hipotireoidismo. Já a depressão ao ser empregue como um transtorno mental pode designar o transtorno depressivo maior (TDM) e episódio único e recorrente e o transtorno depressivo recorrente (QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2018).

A depressão é um dos problemas atuais mais comuns encontrados por profissionais da saúde mental. É viável que nenhum fator isolado tenha como explicar a ocorrência da

depressão, mas sim que ela seja o resultado de uma interação entre diversos fatores. Seu início e evolução estão ligados a um grande número de variáveis biológicas, históricas, ambientais e psicológicas, portanto a depressão é um estado duradouro que persiste por várias semanas até por vários meses. Salientando que humor triste não é depressão. A depressão é uma afecção do eu, pode ser um conflito entre os desejos profundos do indivíduo e a realidade, ou ainda entre eles e o superego, por via da realidade como infortúnio cotidiano ou como um equívoco do destino ou um fracasso que ele a si mesmo não perdoa (ANDRADE, 2020).

Cerca de 3,8% da população mundial é afetada pela depressão, somando 5,0% entre adultos e 5,7% entre idosos com mais de 60 anos. Aproximadamente 280 milhões de pessoas em uma escala mundial têm depressão. Essa doença psicossomática é diferente das flutuações normais de humor e das respostas emocionais de curta duração aos desafios da vida cotidiana. Embora existam tratamentos conhecidos e eficazes para transtornos mentais, mais de 75% das pessoas em países de baixa e média renda não recebem nenhum tratamento. A depressão pode, por sua vez, levar a mais estresse e disfunção, e piorar a situação de vida da pessoa afetada, além da própria depressão, que não é tratada de maneira adequada, a mesma na pior das hipóteses, pode levar ao suicídio, em que mais de 700.000 mil pessoas morrem devido ao suicídio, todos os anos (OMS, 2021).

No Brasil há uma incidência de casos de depressão, de acordo com pesquisas de saúde. Segundo a pesquisa da Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico), em média, 11,3% dos brasileiros receberam um diagnóstico médico de depressão. Observou-se a frequência maior entre mulheres (14,7%) em comparação com os homens (7%). Os dados foram divulgados no dia 07 de abril pelo Ministério da Saúde. No total 23,093 pessoas acima de 18 anos residentes em todo território brasileiro, foram entrevistadas entre os meses de setembro de 2021 e fevereiro de 2022. Para a pesquisa nacional de saúde (PNS), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2019, esse índice era de 10,2% das pessoas acima de 18 anos que receberam o diagnóstico de depressão. E esse índice já foi maior em comparação ao encontrado em 2013 na mesma pesquisa que era de 7,6%. De acordo com a PNS, os números de 2019 representam 16,3 milhões de pessoas, com maior prevalência na área urbana (10,7%) do que na rural (7,6%) (VIGITEL, 2021).

Quanto as alterações psicopatológicas típica da síndrome depressiva sendo ela relacionada a quase todas as funções psíquicas, como funções afetivo-volitivas, que inclui-se a afetividade, a comoção e a psicomotricidade, e funções cognitivas que inclui atenção, senso percepção, memória, fala e linguagem, pensamento, inteligência e imaginação e outras funções que incluem aparência, atitude, orientação alopsíquica, consciência do eu, pragmatismo, propensão, consciência de morbidade, mas a mais afetada são as funções afetivo-volitivas (QUEVEDO; NARDI; SILVA, 2018).

Figura 02: Principais causas de depressão



Fonte: [todamateria.com.br/depressao/](http://todamateria.com.br/depressao/).

A depressão apresenta uma sintomatologia caracterizada por lentidão, baixa energia, desinteresse, dificuldade de concentração, apatia, pensamentos de cunho negativo, dentre outros. Denominada como síndrome de pessimismo e tristeza e podendo apresentar transtorno mental, seus principais sintomas são: agitação ou retardo psicomotor, ideação de morte ou suicídio, fadiga, perda de energia, diminuição da libido, sentimento de inutilidade, insônia ou hiperinônia, perda ou ganho de peso, diminuição de interesse ou prazer e humor deprimido. Essa patologia, muitas vezes, está associada à ansiedade, o que faz dela a patologia psíquica mais frequentemente encontrada na sociedade atual (OPAS, 2020).

O diagnóstico da depressão é clínico, e feito por um médico após a coleta completa

da história do paciente e a realização de exame do estado mental. No diagnóstico da depressão levam-se em consideração os sintomas psíquicos como a sensação de tristeza ou desvalorização e sentimento de culpa; sintomas fisiológicos como alterações de sono, alteração de apetite, redução de interesse sexual, evidências comportamentais como retraimento social, crise de choro, comportamentos suicidas, retardo psicomotor e lentificação generalizada ou agitação psicomotora, alterações dos ritmos cardíacos, características melancólicas e sazonalidade (DEL PORTO, 1999).

A depressão resulta de uma complexa interação de fatores sociais, psicológicos e biológicos. Pessoas que passaram por eventos adversos na vida (desemprego, luto, eventos traumáticos) tem maior probabilidade de desenvolver depressão (OMS, 2021).

A depressão provoca impactos diretos no funcionamento do cérebro. O quadro clínico afeta diretamente a área do hipocampo, associada a memória da amígdala, que corresponde a forma de interpretar e responder aos estímulos, do córtex cerebral, que concentra pensamentos, e do tálamo, estrutura essa envolvida no processo de estímulos externos sensoriais. No transtorno depressivo há incontáveis estudos que descrevem a hiperatividade<sup>3</sup> no eixo HHA e suas alterações na regulação do eixo endócrino, assim como disfunções no metabolismo do hormônio de crescimento e no metabolismo tireoidiano, ainda anormalidade no sono, ritmos circadianos, alterações da morfologia e da fisiologia cerebral e do sistema inume. Em novos estudos da neurobiologia do transtorno depressivo apontaram para o desenvolvimento de processos inflamatórios e interações imunoneuronais na patogênese da doença, conhecido como hipóteses das citocinas na depressão, pela alta comorbidade com doenças inflamatórias, assim como prevalência de sintomas depressivos em indivíduos utilizando imunossupressores. Observando-se o aumento dos níveis de citocinas pró-inflamatórias nos transtornos depressivos. Esses estudos têm reforçado o papel-chave para citocinas pró-inflamatórias interleucinas 1 e 6 (IL-1, IL-6) e fator necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ), no qual sabe-se que a inflamação é acompanhada de aumento de radicais livres e na depressão há aumento dos níveis de peroxidação lipídica e oxidação de DNA(8-OH1G) (QUEVEDO; SILVA, 2013).

Estudos demonstram que a depressão apresenta um mecanismo de fisiopatologia associado a redução de neurotransmissores como a serotonina, dopamina e a noradrenalina. A depressão também pode estar relacionada ao aumento de citocinas pró-inflamatórias

caracterizando uma resposta inflamatória, na qual é capaz de ativar o eixo HHA (Hipotálamo-Hipófise-Adrenal), bem como a capacidade de reduzir a disponibilidade de triptofano em quinurenina e ácido quinolínico, sendo também uma substância agonista dos receptores NMDA (N-metil D-asparto). Paciente com depressão apresentam um número elevado de citocinas pró-inflamatórias, leucócitos sanguíneos e redução de serotonina (RABELO *et al.*, 2015).

Estudos neurobiológicos fornecem uma gama de evidências das anormalidades fisiopatológicas envolvida na etiopatologia do transtorno depressivo, e o que se evidencia são as alterações funcionais cerebrais, alterações corticais e subcorticais, aumento de citocinas inflamatórias, desregulação do eixo HHA (Hipotálamo- hipófise – adrenal), baixo níveis de BDNF (fator neurotrófico-derivado do cérebro), diminuição da neurotransmissão monoaminérgica. Portanto, todos esses dados podem concluir que o transtorno depressivo é uma doença sistêmica, associada a um estado pró-inflamatório (QUEVEDO; SILVA, 2013).

Dependendo da gravidade e do padrão dos episódios depressivos ao longo do tempo, os profissionais de saúde podem oferecer tratamentos psicológicos, como ativação comportamental, terapia cognitivo-comportamental e psicoterapia interpessoal e/ou medicação antidepressiva. Esses medicamentos podem agir como inibidores da recaptção da serotonina ou de noradrenalina (OMS, 2021).

O atendimento à depressão na atenção básica é sustentado por um conjunto de políticas que possibilita construir um modelo de atenção que visa ao atendimento integral do usuário. Nessa linha de raciocínio, os processos de intervenção dos profissionais exigem atuação em concepção ampliada, interagindo com os diferentes campos do conhecimento no desenvolvimento do projeto terapêutico. Infelizmente, em muitas cidades existem barreiras ao atendimento eficaz que incluem a falta de recursos, falta de profissionais de saúde treinados e o estigma social associado aos transtornos mentais. Em países de todos os níveis de renda, as pessoas que sofrem de depressão muitas vezes não são diagnosticadas corretamente, e outras que não têm o distúrbio são diagnosticadas erroneamente e são prescritos antidepressivos (MOTTA; MORÉ; NUNES, 2017).

Quanto aos serviços de saúde mental prestados durante a pandemia, uma pesquisa realizada pela OMS demonstrou que os serviços de saúde mental diminuíram durante a

pandemia, apenas 7% dos 130 países colaboradores da pesquisa relataram que todos seus serviços de saúde mental continuam funcionando normalmente, o que representa 9,1 países, e 93% (120,9 países) relataram serviços limitados durante a crise causada pela Covid-19. A OMS revelou ainda que de 1 bilhão de pessoas no mundo que possuem transtornos mentais, cerca de 75% dos casos não são atendidos em países de renda média ou baixa. Já em países de renda alta, essa porcentagem é de 50%. No Brasil, o governo federal, por sua vez, lançou no final de agosto, o Mentalize, um programa de auxílio e cuidado à saúde mental. A ideia é promover saúde e bem-estar do brasileiro diante da Covid-19 e prevenir danos à saúde mental de todos os cidadãos. Em um primeiro momento estão sendo realizadas palestras on-line sobre temas como ansiedade e depressão. O programa do Ministério da Saúde aborda temas como prevenção ao suicídio e da automutilação; prevenção de drogas ilícitas e lícitas; e ética da vida (BRASIL, 2020c).

Segundo pesquisa realizada pelo Comitê Internacional da Cruz Vermelha (CICV), em sete países, observou que metade dos participantes (51%), disseram que a pandemia da Covid-19 impactou negativamente sua saúde. O estudo evidencia que o coronavírus limitou o acesso aos serviços de saúde mental, agravando transtornos mentais existentes e gerou muitas outras doenças. O relatório destaca a urgente necessidade de tratamento psicológico em pessoas que estiveram no enfrentamento a Covid-19, na linha de frente, como líderes comunitários, coletores de cadáveres, trabalhadores sociais, trabalhadores comunitários, voluntários e equipes médicas, trabalhadores de serviços essenciais e pessoas que tiveram exposição direta ao coronavírus com frequência e estão mais propensas a acontecimentos estressantes, precisando assim de assistência e apoio necessário. Houve recomendação para os estados que fornecem políticas, como garantia interrupta ao acesso a serviços de saúde mental e apoio psicossocial a todas as pessoas afetadas pela pandemia, integrar a saúde mental a todas as respostas desenvolvidas pela pandemia, da prioridade ao bem-estar e a saúde mental de profissionais e voluntários que atenderam continuamente a necessidades humanitárias durante a pandemia (CICV, 2020).

Em meios aos programas e políticas de saúde mental, o termo “saúde mental” se refere ao estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, se recuperar do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. Com o objetivo de proteger e recuperar a saúde mental das pessoas, o país conta com algumas

políticas nesse sentido. A lei 10.216, de 2001 é a principal referência legal sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais. A lei estabelece que o paciente tem o direito à assistência de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2001).

O Sistema único de Saúde (SUS) oferece serviços de saúde para o atendimento a pacientes que necessitam de cuidados e tratamentos psicológicos. Dentre as ofertas então a Política Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras drogas, oferecidos pelo Ministério da Saúde, responsável por estabelecer diretrizes e estratégias que possibilitam a assistência as pessoas que buscam tratamentos e cuidados específicos a saúde mental. Há ainda a rede RAPS (Rede de Atenção Psicossocial), criada em 2011, que prevê a articulação, criação e a ampliação de pontos de atenção a saúde de pessoas com necessidades decorrentes do uso de drogas ou transtorno mental no âmbito do SUS. Se tem também o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial, que são instituições que substituem hospitais psiquiátricos e prestam serviços especializados em saúde mental nas grandes comunidades e não há necessidade de encaminhamento para esses pacientes serem acolhidos nessas instituições e seus serviços ofertados (SUS, 2020).

### 3.3. ANTIDEPRESSIVOS

Os antidepressivos são medicamentos indicados e utilizados para o tratamento de transtornos psicológicos como a depressão, todos os antidepressivos agem diretamente sobre o sistema nervoso central, apresentando diferentes mecanismos de ação em cada indivíduo. Sendo prescritos por profissionais da saúde para tratar a depressão moderada ou grave.

No final da década de 1950, o descobrimento de drogas antidepressivas e suas utilizações nas práticas clínicas trouxe um avanço significativo no processo terapêutico e no entendimento de possíveis mecanismos subjacentes aos transtornos depressivos, tornando a depressão um problema médico passível de tratamento equivalente às outras doenças como a hipertensão arterial e a diabetes. Até a década de 1980, haviam duas classes de antidepressivos, os inibidores de monoamina oxidase (IMAOs) e os tricíclicos (ADTs). Mesmo muito eficazes, apresentavam efeitos colaterais indesejáveis causados pela inespecificidade de ações farmacológicas e eram potencialmente letais em casos de

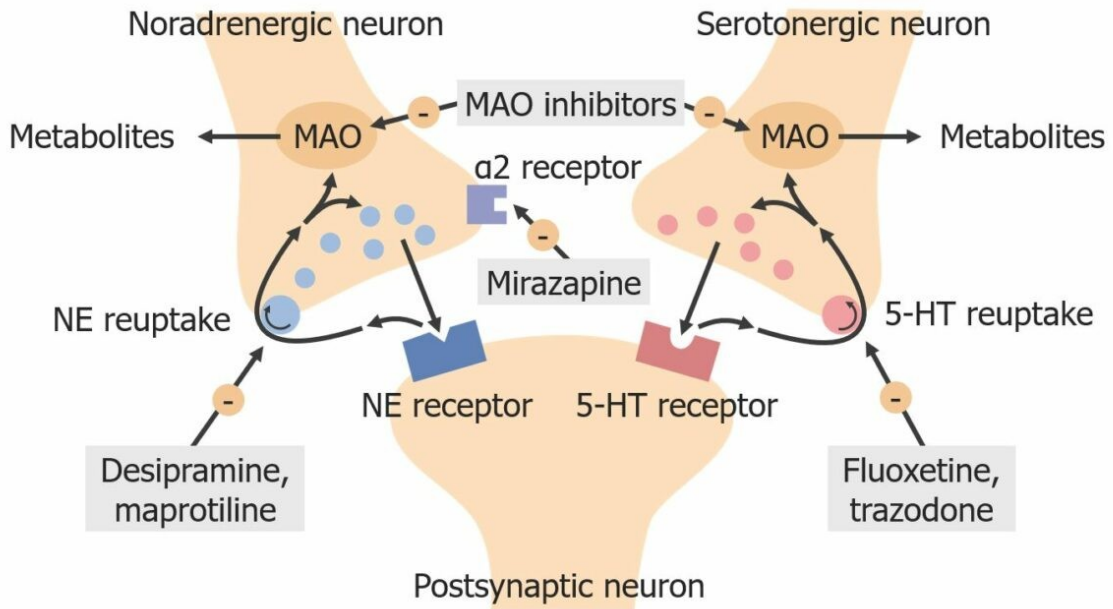
superdosagem; nas últimas duas décadas surgiram novas classes de antidepressivos, a partir das pesquisas de moléculas desprovidas de efeitos colaterais dos heterocíclicos. Eles diferem dos clássicos ADTs e IMAOs, irreversíveis pela seletividade farmacológica modificando e atenuando os efeitos colaterais (MORENO *et al.*, 1999).

Os antidepressivos podem ser classificados de acordo com a sua estrutura química ou pelas propriedades farmacológicas. A estrutura cíclica (anéis benzênicos) caracteriza os antidepressivos heterocíclicos (tricíclicos e tetracíclicos). Os ADTs se dividem em dois grandes grupos: as aminas terciárias (imipramina, amitriptilina, trimipramina e doxepina) e as aminas secundárias (desmetilimipramina, nortriptilina e potriptilina). Maprotilina e amoxapina são antidepressivos tetracíclicos. As características farmacológicas da maprotilina se assemelham aos ADTs (MORENO; MORENO; SOARES, 1999).

A farmacologia pode ser descrita como o estudo de substâncias que interagem com sistemas vivos por meio de processos químicos, basicamente por ligações a moléculas reguladoras e ativação ou a inibição de processos corporais normais. Esses elementos podem ser produtos químicos administrados para a obtenção de um efeito terapêutico benéfico sobre algum processo no paciente, ou por seus efeitos tóxicos sobre processos reguladores em parasitas que infectam o paciente. As aplicações terapêuticas deliberadas consistem na função da farmacologia médica com frequência definida, como a ciência das substâncias usadas para diagnosticar, tratar e prevenir doenças (KATZUNG *et al.*, 2017).



Figura 03: Mecanismos de ação dos antidepressivos



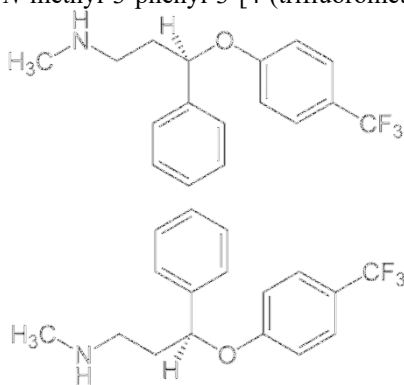
Fonte: Lecturio.

Atualmente é possível estudar a ação de um fármaco em neurônios individuais e até mesmo em receptores isolados dentro da sinapse. Os fármacos estão entre os instrumentos mais valiosos para estudar a função do SNC, desde a compreensão do mecanismo das convulsões até o armazenamento da memória de longo prazo. Os fármacos que agem no SNC (Sistema Nervoso Central) estão entre as primeiras substâncias descobertas pelo ser humano primitivo e continuam sendo o grupo mais amplamente usados de agentes farmacológicos. Incluem medicamentos usados no tratamento de uma ampla variedade de condições neurológicas e transtornos psiquiátricos, bem como fármacos para aliviar a dor, suprimir as náuseas e reduzir a febre, entre outros sintomas. Além disso, muitos fármacos que atuam no SNC são usados sem prescrição para aumentar a sensação de bem-estar (KATZUNG *et al.*, 2017).

Observa-se, na prática clínica, que a maioria dos fármacos antidepressivos aumentam, direta ou indiretamente, as ações da norepinefrina e/ou da serotonina no SNC, o que corrobora com a teoria das aminas biogênicas, que propõe a hipótese de que a depressão acontece em razão de uma diminuição de serotonina e norepinefrina no SNC. Os fármacos utilizados para tratar a depressão incluem inibidores seletivos da recaptação de serotonina. Atualmente é possível estudar a ação de um fármaco em neurônios individuais e até mesmo em receptores isolados dentro das sinapses. Os fármacos estão entre os instrumentos mais valiosos para estudar a função do SNC, desde a compreensão do mecanismo das convulsões até o armazenamento da memória de longo prazo (KATZUNG *et al.*, 2017).

Os medicamentos mais comumente usados, muitas vezes chamados de antidepressivos de segunda geração, são os ISRSs (Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina) e os IRSNs (Inibidores da Recaptação de Serotonina e Norepinefrina), que têm maior eficácia e segurança em relação à maioria dos medicamentos mais antigos, ou seja, os ADTs e os antidepressivos IMAOs. Mais recentemente, foram disponibilizados os inibidores relativamente seletivos da recaptação de norepinefrina, que são ISRSs (fluoxetina, escitalopram, sertralina, paroxetina, citalopram) e de IRSNs (venlafaxina e a duloxetina) (BRAGHIROLI *et al.*, 2018).

Figura 04: Fluoxetina [(±)-N-methyl-3-phenyl-3-[4-(trifluoromethyl) phenoxy] propan-1-amine]]

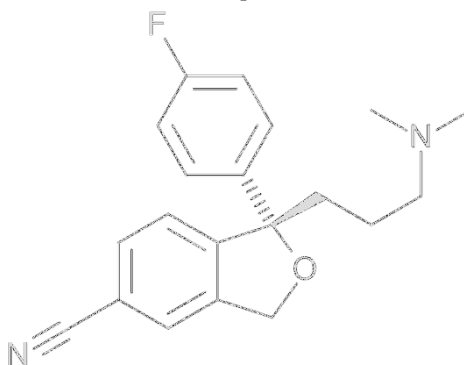


Fonte: wikiwand.com/.

São bem absorvidos por via oral e todos sofrem metabolismo hepático, tendo meias-vidas de 18 a 24 horas no organismo. Todavia, a fluoxetina forma um metabólito ativo com meia-vida de vários dias, a fluoxetina e a paroxetina são potentes inibidores da isoenzima CYP450 (CYP2D6) e, quando administrados com outros fármacos simultaneamente, induzem interações medicamentosas e, conseqüentemente, a diminuição da metabolização dos outros fármacos (ADTs, antipsicóticos e alguns antiarrítmicos e  $\beta$ - antagonistas adrenérgicos). A dosagem de todos os ISRSs deve ser diminuída em pacientes com insuficiência hepática (BRAGHIROLI *et al.*, 2018).

Os ISRSs bloqueiam a recaptação de serotonina, levando assim ao aumento da concentração do neurotransmissor na fenda sináptica. Embora os ISRSs apresentem efeitos adversos menos graves do que os ADTs e os IMAOs, eles não são isentos de efeitos adversos, tais como cefaleia, sudorese, ansiedade e agitação, efeitos gastrointestinais (náuseas, êmese e diarreia), fraqueza e cansaço, disfunções sexuais, incluindo perda de libido, ejaculação retardada, são comuns com os ISRSs. O manejo de tais efeitos podem ser realizados por meio da troca por outro antidepressivo (como bupropiona ou mirtazapina) (BRAGHIROLI *et al.*, 2018).

Figura 05: Escitalopram [S]-1-[3-(dimetilamino)propyl]-1-(4-fluorophenyl)-1,3-dihidroisobenzofuran-5-carbonitrile]



Fonte: wikiwand.com/.

Antidepressivos tricíclicos (ATCs), assim como amitriptilina e doxepina, inibem a recaptação de norepinefrina ou serotonina no cérebro. As diversas formas para o seu uso: episódios depressivos em si, transtorno bipolar, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), dor neuropática crônica, depressão acompanhada de transtorno de ansiedade e enurese. Algumas reações adversas podem ser observadas: efeitos anticolinérgicos (a exemplo da sedação, boca seca, distúrbios visuais, retenção urinária), constipação intestinal e fotossensibilidade (FORD, 2019).

Os ATCs são contraindicados para pacientes com hipersensibilidade conhecida aos fármacos. Não são administrados a pacientes que receberam IMAOs nos 14 dias precedentes, pacientes com infarto do miocárdio recente, crianças ou lactantes. Esses medicamentos estão incluídos nas categorias C e D para uso na gestação, e a segurança de seu uso durante a gravidez não foi estabelecida. Doxepina é contraindicada para pacientes com glaucoma ou com tendência à retenção urinária. Os ATCs devem ser utilizados com cautela em pacientes com doença cardíaca, comprometimento hepático ou renal, hipertireoidismo, história de convulsões, glaucoma de ângulo estreito, elevação da pressão intraocular, retenção urinária e com risco de ideação ou comportamento suicida (FORD, 2019).

Inibidores da monoamina oxidase (IMAOs) têm um papel de inibição da atividade monoamina oxidase, um complexo sistema enzimático responsável pela inativação de determinados neurotransmissores. O bloqueio da monoamina oxidase resulta em aumento de epinefrina, norepinefrina, dopamina e serotonina endógena no sistema nervoso. Um

aumento nesses neurotransmítos estimula o SNC. O uso dos IMAOs são para o tratamento de episódios depressivos e coadjuvados com psicoterapia em casos graves. Uso em off-label incluem bulimia, terror noturno, enxaqueca, transtorno afetivo sazonal e esclerose múltipla (FORD, 2019).

Antidepressivos atípicos constituem um grupo de fármacos que se diferem na estrutura química e no mecanismo de ação, não estando relacionados aos ADTs ou ISRSs, mas que, por outro lado, tem demonstrado um melhor perfil de eficácia e menores efeitos adversos, quando comparado aos ADTs ou ISRSs. Alguns exemplos de antidepressivos atípicos incluem bupropiona, mirtazapina, trazodona e nefazodona. O mecanismo de ação da bupropiona promove efeito antidepressivo por meio de fraca inibição de recaptação de norepinefrina e também inibe recaptação de dopamina (ação que leva à redução na compulsão e diminui síndrome de abstinência à nicotina) (BRAGHIROLI *et al.*, 2018).

O efeito antidepressivo da mirtazapina está associado ao bloqueio de receptores adrenérgicos  $\alpha_2$  pré-sinápticos, o que resulta no aumento da neurotransmissão da serotonina e da norepinefrina. Seu efeito antidepressivo também está relacionado ao bloqueio de receptores 5HT<sub>2</sub>. Trazodona e nefazodona são fracos inibidores da recaptação de serotonina, porém sua atividade antidepressiva está relacionada ao bloqueio de receptores 5HT<sub>2</sub> (BRAGHIROLI *et al.*, 2018).

### 3.4. NOVA LEGISLAÇÃO – RDC 357/2020

O farmacêutico é responsável pela avaliação farmacêutica do receituário e, no caso de medicamentos sujeitos ao controle especial, deve observar os critérios a respeito de receituários específicos para possa ocorrer a disposição.

Para melhor entendimento da portaria, uma compreensão dos termos e definições do regulamento técnico. A notificação da receita é um documento firmado por médicos, médicos veterinários ou dentistas registrados no conselho de classe de sua área, sendo eles prescritores, emitem a notificação da receita. A autorização da receita é uma licença, concedida apenas pela Secretaria de Vigilância de Saúde (SVS/MS) a órgãos, instituições e empresas no exercício da atividade de: embalagem, transporte, distribuição, embalagem, manipulação, fracionamento, fabricação, transformação, produção, importação e

exportação, as substâncias constantes no regulamento técnico. Substâncias contidas nas listas de medicamentos e substâncias especiais, que são elas, A1 e A2 (entorpecentes), A3, B1 e B2 (psicotrópicos), C1 (outras substâncias sujeitas a controle especial), C2 (retinoides de uso sistêmico) C3 (imunossupressores), C4 (anti-retrovirais), C5 (substâncias anabolizantes) e D1 (precursores), D2 (insumos químicos), F1 (plantas proscritas), F3 (prescritores), F4 (outras substâncias), anexas a portaria. Observe-se que não é requerida a autorização especial, na dispensação para as farmácias e drogarias que não realizam manipulação. Ainda há a autorização para importação e exportação, documento expedido pela SVS/MS que consubstanciam a importação e exportação das substâncias que constam na lista A1 e A2 (entorpecentes), A3, B1 e B2 (psicotrópicos), C3 (imunossupressores) e D1 (precursores) (SANAR SAÚDE, 2022).

Os tipos de notificação de receita, que são três: a notificação de receita especial é de cor branca; a notificação de receita para psicotrópicos de cor azul e a notificação de receita para entorpecentes é de cor amarela. Ainda é de extrema importância se atentar para a quantidade de substâncias que podem ser incluídas nas prescrições de medicamento de exigem notificação de receita, podendo ser prescrito no máximo uma substância, exceções apenas para as listas C1 (outras substâncias sujeita a controle especial e C4 (anti-retrovirais), podendo ser prescritas até 3 e 5 substâncias, num único documento. Também deve se ater as quantidades do medicamento que são incluídas nas notificações de receita, com relação a máxima quantidade de medicamentos a ser solicitado na notificação de receita e suas diferenças: na notificação de receita A- cor amarela - solicitadas até 5 ampolas, ou quantidade correspondente ao tratamento de 30 dias; na notificação de receita B – cor azul – solicitadas até 5 ampolas, ou quantidade correspondente ao tratamento de 60 dias; na notificação de receita especial para lista C3 (imunossupressores) – cor branca – solicitadas quantidades correspondentes ao tratamento de 20 dias; na notificação de receita especial C2 (retinoides de uso sistêmico) – branca- solicitadas até 5 ampolas, ou quantidades correspondentes ao tratamento de 30 dias (SANAR SAÚDE, 2022).

Figura 06: Receituário tipo C1 destinado a prescrição de substâncias de controle especial como anticonvulsivantes, antidepressivos, antipsicóticos

**RECEITUÁRIO DE CONTROLE ESPECIAL**

Identificação do Emitente	
<i>Dra. Juliana da Silva</i> Especialidade   CRM 1020	1ª via retenção da farmácia ou drogaria 2ª via orientação do paciente
Rua Dr. ABCD, 1234 - São Paulo - SP - CEP 00001-123 Telefone: (11) 2222-3333	

Paciente: .....  
Endereço: .....  
Prescrição: .....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data ...../...../.....

Identificação do Comprador	Identificação do Fornecedor
Nome: ..... ..... Ident: ..... Org. Emissor: ..... Endereço: ..... Cidade: ..... UF: ..... Telefone: (.....).....	Carimbo e Assinatura do Médico
	Assinatura do Farmacêutico: ..... Data: ...../...../.....

Fonte: www.mypharma.com.br.

A Portaria SVS/MS nº 344/98, de 12 de maio de 1998, é a legislação que aprova a regulamentação técnica a respeito das substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, sendo assim aborda os critérios sobre a prescrição e dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial.

Esta portaria classifica as substâncias sob controle especial em diversas listas, as quais se aplicam regras específicas para sua prescrição e dispensação, sendo que tais listas são, frequentemente, atualizadas pela ANVISA, por meio de publicações de Resolução de Diretoria Colegiada. Essa portaria limita a quantidade de medicamentos de controle especial, medicamentos contendo substâncias das listas A, B2 (exceto sibutramina) e C2 podem ser dispensadas em quantidades de até cinco ampolas (nos casos de formulações

injetáveis) ou quantidade suficiente para até 30 dias de tratamento (BRASIL, 1998).

Motivada pela situação de emergência em saúde pública, causada pela pandemia do novo coronavírus (Covid-19), a ANVISA alterou, temporariamente, as regras para prescrição e dispensação de medicamentos controlados. A medida foi determinada por meio da RDC N° 357, de 24 de março de 2020. Que estende-se, temporariamente, as quantidades máximas de medicamentos que são sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial, portanto permite, temporariamente, a entrega remota definida por programa público específico e a entrega em domicílio de medicamentos sujeitos a controle especial, em virtude da pandemia de Covid-19 em ocorrência da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) relacionada ao novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Essa resolução implica na alteração da quantidade de dispensação de medicamentos de receitas controladas, além da entrega de medicamentos controlados no domicílio do paciente, a nova RDC foi aprovada em decorrência do estado de calamidade da saúde pública. Uma das principais características das alterações feitas dizem respeito ao limite de medicamentos que podem ser prescritos e o prazo de retirada deles, mas não a validade dos receituários (BRASIL, 2020a).

Inicialmente, a RDC N° 357/2020 tinha vigência de seis meses, mas em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional, essa foi prorrogada por tempo indeterminado, através da RDC N° 425, de 24 de setembro de 2020 (BRASIL, 2020b).



### 3.5. PAPEL DO FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO DOS ANTIDEPRESSIVOS

A lei de Nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, determina que o processo de dispensação de medicamentos nas farmácias está sob a responsabilidade do profissional farmacêutico, com os passar dos anos surgiu novas definições para atividades farmacêuticas, como podemos citar, a atenção farmacêutica retratada por Hepler e Strand (1990), tendo em vista que isto influenciou cada vez mais estes profissionais a assumir um papel ativo na sua função. A profissão farmacêutica transformou-se da simples oferta de medicamentos para uma função clínica de fornecimento de informações (GALATO *et al.*, 2008).

A existência e a atuação do farmacêutico é indispensável para a dispensação de medicamentos, visto que o paciente deverá receber o medicamento após a análise da prescrição com base em conhecimentos técnicos. Complementarmente o farmacêutico tem como papel essencial na dispensação de medicamentos não prescritos, devendo orientar sobre os medicamentos isentos de prescrição (MIP). Quando for necessário, de encaminhar ao profissional de saúde adequado de acordo com os sinais e sintomas apresentados pelo paciente (LAGO; ARGOLO, 2019).

O farmacêutico deve possuir o conhecimento técnico-científico específico atualizado para a promoção da dispensação. A profissão farmacêutica vem se destacando no decorrer dos anos, e com isso vem trazendo responsabilidades cada vez maiores. O farmacêutico tornou-se o último profissional da saúde capacitado a ter contato direto e contínuo com o paciente, passando assim a ter um papel fundamental na sua qualidade de vida e restauração da saúde (SANTANA, 2017).

As receitas devem conter o nome do medicamento ou o princípio ativo, a quantidade administrada como também a via de administração, além de conter também tempo de uso dessa medicação, caso tenha uma alteração negativamente na receita cabe ao profissional farmacêutico alertar ao paciente e o mesmo pode também entrar em contato com o prescritor para fazer as devidas alterações. Em nenhuma hipótese o farmacêutico deve dispensar esse medicamento, pois fugirá da promoção, proteção e recuperação da saúde (SANTANA, 2017).

Outro ponto de extrema importância é o horário que essas medicações vão ser

administradas, pois poderá resultar na modificação das concentrações plasmáticas. A sua dosagem garante que a medicação fique na circulação por um determinado tempo, para atingir os efeitos desejados e possui um tempo específico para ser eliminado do organismo através de fluidos corporais um exemplo é na urina, quando um medicamento é consumido sem obedecer ao tempo máximo e o paciente utiliza novamente o mesmo princípio ativo pode ocorrer a intoxicação medicamentosa. E é aí que entra a orientação do farmacêutico junto ao paciente (SOUZA; ANDRADE, 2021).

Para que tenha a adesão do paciente em seu tratamento é de extrema importância que o farmacêutico trabalhe em conjunto com outros profissionais da área da saúde para que seja otimizado o resultado de saúde, essa prática é considerada como ferramenta principal para o uso racional de medicamentos. Através dos cuidados farmacêuticos é possível identificar as interações medicamentosas, subdosagens de medicamentos, possíveis dosagens tóxicas, uma vez que o farmacêutico apresenta confiança e segurança no tratamento dos paciente (BRASIL, 2016).

Esse profissional tem muito a contribuir, explicando a necessidade e os benefícios do tratamento medicamentoso ao paciente, e avisando que poderá ocorrer efeitos colaterais, que muitas vezes fazem parte de um tratamento, fazendo com que o paciente continue com o tratamento de forma correta. Deve-se ressaltar que o profissional tem que informar ao paciente que no início do tratamento, serão necessárias algumas semanas para que se note uma melhora no quadro clínico, para que o paciente não pense que o medicamento não está fazendo efeito e queira abandonar o tratamento. Do mesmo modo orientá-lo que quando houver a melhora no quadro clínico ele também não deverá interromper, deve-se explicar a importância do cumprimento do tratamento dentro do prazo determinado pelo médico (SANTOS, 2018).

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1. TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, com o foco na dispensação de antidepressivos dispensados em uma farmácia da cidade de João Pessoa – PB, durante o ano de 2019, período pré-pandemia, e comparando com o ano de 2020, período de pandemia (LACERDA; COSTENARO, 2016).

### **4.2. LOCAL DO ESTUDO**

O estudo foi desenvolvido com dados de uma farmácia localizada na cidade de João Pessoa – PB. O gerente da farmácia assinou o Termo de Anuência para que os pesquisadores desse estudo tenham acesso a dados relevantes para desenvolvimento da pesquisa.

### **4.3. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS**

As informações sobre os produtos dispensados foram obtidas através do sistema interno da farmácia, o qual fornece informações acerca dos produtos medicamentosos que foram dispensados, suas quantidades, concentrações, composições químicas simples ou compostas, mês de dispensação e finalidade.

### **4.4. ANÁLISE DOS DADOS**

Os dados obtidos foram inseridos em tabelas e analisados com base no método qualitativo. Após as análises, os dados foram plotados em gráficos e tabelas, utilizando o programa Microsoft Office Excel.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A depressão sempre esteve presente na sociedade, ao longo das décadas as pessoas seguem enfrentando e tentando compreender as suas causas, com o passar do tempo foram surgindo formas de diagnosticar um indivíduo com depressão e como fazer o tratamento dos seus sintomas. Muitas vezes ela se apresenta de forma silenciosa e os indivíduos não percebem a sua presença até algum fator acontecer em sua vida, com a pandemia da Covid-19 pessoas que já tinha depressão ficaram mais suscetíveis a apresentar sintomas (OPAS, 2020).

No tratamento da depressão, o agente farmacológico ideal é aquele que reduz os seus sintomas, com a menor possibilidade de efeitos adversos. A terapia medicamentosa baseia-se no uso de antidepressivos, sendo esta classe os (ISRS) inibidores seletivos da recaptação de serotonina. Dentro da classe encontra-se a fluoxetina e escitalopram que inibem de forma potente e seletiva a recaptação de serotonina resultando em potencialização do neurotransmissão serotonérgica, melhorando assim os sintomas causados pela depressão (BARROS *et al.*, 2020).

Na tabela 01 podemos observar o perfil de dispensação da fluoxetina e o escitalopram em uma farmácia comercial em João Pessoa-PB durante o ano de 2019 (pré-pandêmico) e 2020 (pandêmico). Nesses dados podemos observar que a média mensal de dispensação de fluoxetina no ano de 2020 foi 89% maior do que o ano de 2019. Com relação ao escitalopram o aumento foi mais expressivo, sendo observado um valor de 136% maior no ano pandêmico.

Nesse dado houve um aumento em escala exponencial entre os meses de abril e maio; um plato entre junho a agosto; declínio entre setembro e outubro de 2020. No início do mês de novembro de 2020 a curva de média de morte volta a subir de forma exponencial e se mantém em ascensão até o início de março de 2021.

Tabela 01: Unidades dispensadas de Fluoxetina (20mg) e Escitalopram (10mg e 15mg) nos anos de 2019 e 2020 na cidade de João Pessoa-PB

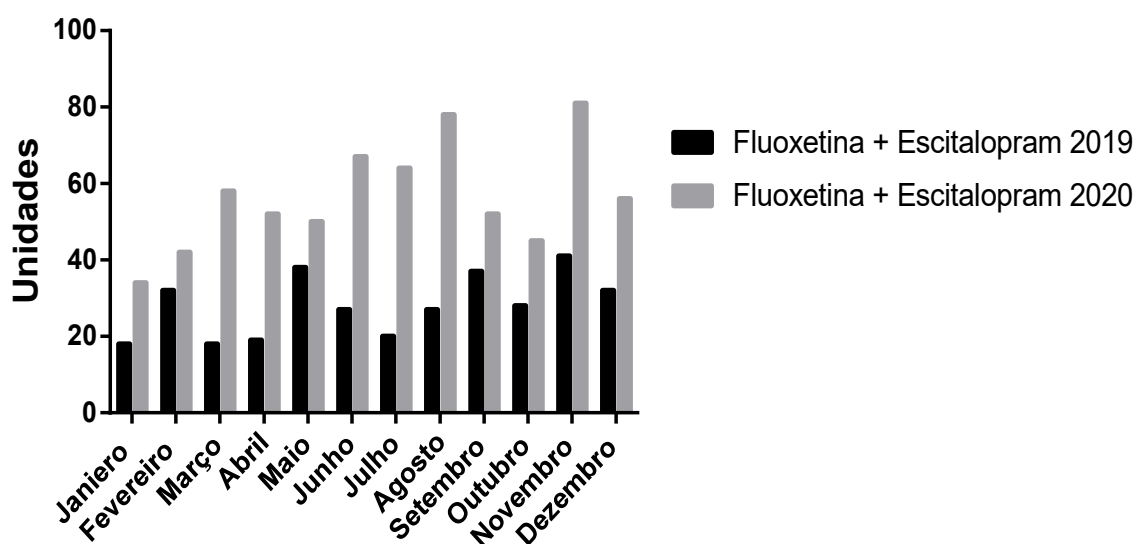
	<b>Fluoxetina</b>		<b>Escitalopram</b>			
	<b>2019 20mg</b>	<b>2020 20mg</b>	<b>2019 10mg</b>	<b>2019 15mg</b>	<b>2020 10mg</b>	<b>2020 15mg</b>
<b>Janeiro</b>	12	21	4	2	11	2
<b>Fevereiro</b>	23	28	7	2	13	1
<b>Março</b>	1	46	15	2	12	0
<b>Abril</b>	12	37	5	2	9	6
<b>Maió</b>	21	39	14	3	11	0
<b>Junho</b>	27	43	10	0	22	2
<b>Julho</b>	13	33	7	0	25	6
<b>Agosto</b>	17	48	0	0	29	1
<b>Setembro</b>	34	37	3	0	14	1
<b>Outubro</b>	21	18	5	2	21	6
<b>Novembro</b>	28	42	13	0	35	4
<b>Dezembro</b>	21	42	10	1	10	4
<b>Total</b>	<b>230</b>	<b>434 (89%)</b>	<b>93</b>	<b>14</b>	<b>212 (128%)</b>	<b>33 (136%)</b>
<b>Média</b>	<b>19,17</b>	<b>36,17</b>	<b>7,75</b>	<b>1,17</b>	<b>17,67</b>	<b>2,75</b>

No gráfico 01 podemos observar o quantitativo mensal de dos dois antidepressivos, fluoxetina e o escitalopram, dispensado nos anos em estudo. Nesse gráfico podemos observar um aumento expressivo de dispensação deste medicamento entre os meses de março e agosto de 2020. Nos meses de setembro e outubro foi observada uma queda expressiva segundo e um novo aumento na dispersão deste medicamento nos meses de novembro e dezembro. Esse comportamento observado no gráfico 01 coaduna com a curva de mortes diárias por Covid-19 demonstrando uma relação direta da gravidade da pandemia com o uso de antidepressivos na população residente da cidade de João Pessoa-PB.

Devido ao histórico das notificações de óbitos no Estado da Paraíba, os registros de mortes por Covid-19 em todo o ano de 2020, considerando que a primeira morte ocorreu em março no estado, então em 9 (nove) meses foram registrados 3.672 óbitos, contudo em maio de 2021, somente nos primeiros 5 (cinco) meses já registrava 3.698 sendo assim, 26 notificações de óbitos a mais de mortes por Covid-19 em 2021, levando menos da metade do tempo em relação ao ano anterior. Considerando que março de 2021 foi o pior mês da

pandemia no Brasil, com a média de mortes de 1262 óbitos. O estado da Paraíba registrou em março 2021, o total de 1218 mortes de pessoas infectadas pelo coronavírus. O que se deu ao aumento na procura de tratamento da Covid-19, crescimento na ocupação de leitos e altas taxas de transmissibilidade pelo novo coronavírus. Os paraibanos tiveram que conviver com o impacto de vidas interrompidas, portanto houve um aumento na procura por tratamentos psicológicos.

Gráfico 01: Unidades mensais dispensadas de Fluoxetina + Escitalopram nos anos de 2019 e 2020 na cidade de João Pessoa-PB



No gráfico 01, observou-se um aumento do consumo desses antidepressivos, quando fazemos uma comparação com o período podemos constatar que em 2019 (pré-pandêmico), a população já começava a demonstrar sintomas, pois além do medo do desconhecido, as incertezas sobre a doença e a falta de um tratamento para mesma, fez com que as pessoas ficassem preocupadas e ansiosas. Já em 2020 (pandêmico), o cenário já se encontrava de outra forma, crise financeira, a perda dos entes queridos, restrições para circular pela cidade, decretos que foram sendo implantados, só contribuíram para o crescimento exponencial do consumo desses antidepressivos pela população.

Segundo Ribeiro *et al.* (2020), a pandemia da Covid-19 foi marcada por grandes agravos a saúde mental por toda a sociedade devidos as medidas restritivas, foram tomadas como o isolamento social, privação de atividades de lazer foram sendo excluídas,

fechamento de creches e escolas e acometimentos financeiros que impactaram diretamente perda de renda e surgimento de dívidas. Esses acontecimentos foram os responsáveis pelo aumento do consumo de medicamentos psicoativos com ansiolíticos e antidepressivos.

Existem vários estudos que evidenciam o aumento no uso de antidepressivos durante a pandemia. Souza *et al.* (2021) realizaram uma pesquisa com estudantes universitários na Bahia, onde os dados mostraram que jovens diagnosticados com depressão e ansiedade faziam uso de medicamentos para o tratamento. Uma observação realizada nesse estudo foi que 43,75% dos usuários de antidepressivos declararam ter feito reajuste de dose no período pandêmico, e cerca de 81,25% dos jovens não interromperam o tratamento nesse mesmo período, e o psicofármaco de maior escolha foi o da classe ISRS, tendo como preferência a fluoxetina e o escitalopram.

Para Silva *et al.* (2021) que realizaram uma pesquisa sobre os medicamentos antidepressivos e ansiolíticos mais utilizados em farmácias na Zona da Mata Norte do estado de Pernambuco entre os anos de 2019 e 2020. Os resultados da pesquisa mostram um aumento no consumo dos psicofármacos escitalopram, com um aumento de 51,9%, e a fluoxetina com um aumento de 40,3%. Esses resultados são similares ao encontrado neste trabalho, onde esses medicamentos apresentaram um aumento significativo de dispensações em uma farmácia em João Pessoa.

Segundo Rufino *et al.* (2020), observou um aumento a cerca de 40% na venda de medicamentos antidepressivos como a fluoxetina e o escitalopram entre os meses de março e agosto de 2020 em uma farmácia do Mato Grosso. Vale ressaltar que esses autores observaram um aumento na venda de fitoterápicos referentes ao tratamento dos sintomas de ansiedade e depressão. A prescrição de fitoterápicos, como a erva de São João, não necessita de prescrição profissional, isso facilita o crescimento da automedicação com esse tipo de terapêutica relacionada a sintomas de ansiedade e depressão.

Para Alves *et al.* (2022), que realizaram uma pesquisa sobre a influência da pandemia de Covid-19 no consumo de medicamentos psicotrópicos em um município de pequeno porte no estado do Rio Grande do Norte. Nessa pesquisa foi observado que durante os anos de 2019 e 2020 foram dispensadas 113.548 unidades de medicamentos psicotrópicos, sendo 53.084 unidades liberadas no ano de 2019, correspondendo a 46,75% do total. No ano de 2020, houve aumento na saída dos medicamentos para 60.464 unidades

liberadas para a população, com 53,25% do total de fármacos, demonstrando assim que a pandemia teve grande influência para o consumo desses medicamentos.

Devido a emergência de saúde pública, a RDC N° 344, de 12 de maio de 1998, que nela os medicamentos psicotrópicos são regulamentados, ela foi temporariamente alterada e assim foi criada uma nova RDC N° 357, de 24 de março de 2020. Essa resolução implica na alteração da quantidade de dispensação de medicamentos de receitas controladas, a ANVISA alterou, temporariamente, as regras para prescrição e dispensação de medicamentos controlados. Facilitando a dispensação desses psicofármacos, aumentando a quantidade permitida para a dispensação.

A responsabilidade do farmacêutico na orientação e a dispensação aos pacientes que utilizam esses medicamentos é de essencial importância visto que as atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos em proporcionar orientação, conhecimento sobre os eventos adversos, uso correto e seguro dos antidepressivos além de outras informações a respeito do tratamento, podem repercutir no aumento da confiança e recuperação da doença, tornando o processo de cuidar da saúde mais seguro e humanizado” (SOUZA; TREVISAN, 2021).



## 6. CONCLUSÃO

Em frente ao cenário de pandemia, é coerente supor que há um aumento nos diagnósticos de transtornos mentais. Entretanto, é ainda mais razoável supor que os citados transtornos são mais numerosos do que aqueles que são corretamente diagnosticados. Esse cenário gera um problema de saúde pública que envolve transtornos não diagnosticados, automedicação, vícios e efeitos colaterais que podem trazer consequências graves a esses pacientes e suas famílias.

Diante dos dados obtidos e apresentados nesse estudo, é notável o aumento na dispensação da fluoxetina e escitalopram durante a pandemia de Covid-19 no município de João Pessoa/PB e perceptível à correlação com as causas que levaram a esse aumento: o medo da doença desconhecida, as incertezas trazidas pela pandemia, o desemprego causado pelo lockdown e falta de conhecimento da população em lidar com tamanha crise de saúde pública.

Este estudo abre oportunidades para novas pesquisas a respeito da depressão e do uso de antidepressivos, no que diz respeito às consequências na saúde da população durante uma crise pandêmica e a importância do profissional farmacêutico na orientação sobre o uso racional dos antidepressivos.

## REFERÊNCIAS

ALVES, I. A. *et al.* **Influência da pandemia de Covid-19 no consumo de medicamentos psicotrópicos em um município de pequeno porte no Rio Grande do Norte.** 2022.

ANDRADE, P. M. Depressão: um novo olhar sobre a dor e a emoção. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, v. 16, n. 10, p.1-9, 2020.

BARROS, M. B. A. *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de Covid-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 4, e2020427, 2020.

BRAGHIROLI, D. I. *et al.* **Farmacologia aplicada.** Porto Alegre: SAGAH, 2018.

BRASIL. **Lei 10.216, de 2001.** 2001. Disponível em: [https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewjhs9GzqJf4AhXBt5UCHR5pCiQQFnoECAQQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.planalto.gov.br%2Fccivil\\_03%2Fleis%2Fleis\\_2001%2F110216.htm&usg=AOvVaw13yOLmKRU5e8kID2hkjt9y](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewjhs9GzqJf4AhXBt5UCHR5pCiQQFnoECAQQAQ&url=http%3A%2F%2Fwww.planalto.gov.br%2Fccivil_03%2Fleis%2Fleis_2001%2F110216.htm&usg=AOvVaw13yOLmKRU5e8kID2hkjt9y). Acesso em: 26 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N° 357, de 24 de março de 2020, dispõe temporariamente, a extensão das quantidades máximas de medicamentos sujeitos a controle especial permitidas em Notificações de Receita e Receitas de Controle Especial, as quais estão previstas na Portaria SVS/MS n° 344, de 12 de maio de 1998.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 mar. 2020a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N° 425, de 24 de setembro de 2020, dispõe sobre Altera a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC N° 357, de 24 de março de 2020.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 24 set. 2020b.

BRASIL. **Mentalize: programa lança ação voltada ao cuidado da saúde mental.** 2020c. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/08/mentalize-programa-lanca-acao-voltada-ao-cuidado-da-saude-mental+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SVS/MS n° 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substância e medicamento sujeito a controle especial.** 1998. Diário Oficial de República Federativa do Brasil. Brasília 1 fev. 1999.

COLTRI, F. Antidepressivos de inibidores seletivos são os mais usados. **Jornal da USP**, São Paulo, v.7.n.10. out. 2021. ISSN - 2675 – 3375 3192 2019, Disponível em:. Acesso em: 26 abr. 2022.

COMITÊ INTERNACIONAL DA CRUZ VERMELHA (CICV). **Pesquisa da cruz vermelha revela que Covid-19 afeta saúde mental de metade das pessoas.** 2020.

Disponível em: <https://www.icrc.org/pt/document/pesquisa-da-cruz-vermelha-revela-que-covid-19-afeta-saude-mental-de-metade-das-pessoas>. Acesso em: 17 mai. 2022.

DEL PORTO, J. A. Conceito e diagnóstico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, p. 06-11, 1999.

FARO, A. *et al.* Covid-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**. v.37, 2020.

FONTELES, M. M. F. *et al.* Reaction caused by drugs acting in nervous system: records analysis of a farmacovigilance center in Brazil. **Rev. Psiquiatria**, v.36, n.4, p.137-44, 2009.

FORD, S. M. **Farmacologia Clínica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2019.

GALATO, D. *et al.* A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 3, p. 465-475, 2008.

INSTITUTO BUTANTAN. **Entenda o que é uma pandemia e as diferenças entre surto, epidemia e endemia**. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/entenda-o-que-e-uma-pandemia-e-as-diferencas-entre-surto-epidemia-e-endemia>. Acesso em: 20 fev. 2022.

KATZUNG, B. *et al.* **Farmacologia Básica e Clínica**, 13. ed. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2017.

LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. **Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde: Da teoria à prática**. 1. ed. Porto Alegre: Moriá, 2016.

LADEIA, Diana Neves *et al.* Análise da saúde mental na população geral durante a pandemia de Covid-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 46, p. e3925-e3925, 2020.

LAGO, D. F.; ARGOLO, A. F. L. T. O farmacêutico na dispensação de medicamentos. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Cândido Santiago"**, v. 5, n. 2, p. 51-63, 2019.

LIMA, A. G. T.; AQUINO, J. M. D. Saúde mental dos profissionais de saúde na linha de frente da Covid-19: uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 3, p. 10, 2021.

LIMA, Alexandre Vasconcelos de.; FREITAS, Elísio de Azevedo. A pandemia e os impactos na economia brasileira. **Boletim Economia Empírica**, v. 1, n. 4, 2020.

LIMA, N. T.; BUSS, P. M.; PAES-SOUSA, R. A pandemia de Covid-19; uma crise sanitária e humanitária. **Cardernos de Saúde Pública**. v. 36, p 00177020, 2020.

MORENO, Ricardo Alberto; MORENO, Doris Hupfeld; SOARES, Márcia Britto de

Macedo. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 24-40, maio 1999. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44461999000500006>.

MOTTA, C. C. L.; MORÉ, C. L. O. O.; NUNES, C. H. S. S. O atendimento psicológico ao paciente com diagnóstico de depressão na Atenção Básica. **Ciênc. saúde colet.** v. 22, n.3, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Depression**. Fact sheet nº 369: 2021. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>. Acesso em: 29 set. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Histórico da pandemia da Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19/>. Acesso em: 07 fev. 2022.

QUEVEDO, J.; NARDI, A. E.; SILVA, A. G. da. **Depressão: Teoria e Clínica**, 2. ed., Porto Alegre: Artmed, 2018.

RABELO, R. D. O. *et al.* Novas hipóteses fisiopatológicas da depressão. **Mostra Científica da Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá**, 2015.

RIBEIRO, O. C. F. *et al.* Os impactos da pandemia da Covid-19 no lazer de adultos e idosos. **Resista do programa de pós-graduação interdisciplinar do lazer-UFMG**. Belo Horizonte. v. 23, n. 3, p. 2447-6218, 2020.

RUFINO P. S. *et al.* 2020. **Influência da mídia sobre a população: estudo de caso sobre os medicamentos mais vendidos durante a pandemia de Covid-19 em três municípios da região norte de Mato Grosso**. In: Anais IV CONBRACIS – Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, Campina Grande: Realize Editor, 2020.

SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; SUSMAN, N. **Manual de farmacologia psiquiátrica de Kaplan & Sadock**, Grupo A, 2015, 9788582711163. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582711163/>. Acesso em: 18 abr. 2022.

SANAR SAÚDE. **Portaria 344/98**: Tudo que você precisa saber. 2022. Disponível em: <https://www.sanarsaude.com/portal/residencias/artigos-noticias/farmacia-farmaceutico-portaria-artigo-tudo-precisa-saber>. Acesso em: 07 abr. 2022.

SANTANA, K. S. **O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos**. 2017.

SANTOS, A. M. *et al.* **A atuação do farmacêutico na saúde mental após a reforma psiquiátrica: uma revisão da literatura**. 2018.

SCHITTINI, M. A. *et al.* A pandemia da Covid-19 e seu impacto na saúde mental da

humanidade - revisão de literatura. **Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 8, 2021.

SILVA, Rute Daniele da *et al.* Dispensação de ansiolíticos e antidepressivos em farmácias privadas durante a pandemia de Covid-19. **Temas em Saúde**, [S.L.], v. 21, n. 6, p. 314-333, 2021. Even3. <http://dx.doi.org/10.29327/213319.21.6-15>.

SOUZA, M. A. de; TREVISAN, M. A depressão no idoso e o papel do farmacêutico na terapia medicamentosa. **Revista Artigos. Com**, v. 28, p. e7371, 10 mai. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/issue/view/21>. Acesso em: 26 abr. 2022.

SOUZA, M. S. P. *et al.* Uso de antidepressivos e ansiolíticos entre estudantes do curso de farmácia de uma instituição privada e pública do interior da Bahia. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S.l.], v. 10, n. 8, pág. e29610817177, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17177. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17177>. Acesso em: 10 mai. 2022.

STAHL, S. M. **Fundamentos de Psicofarmacologia de Stahl: Guia de Prescrição.**, Grupo A, 2018. 9788582715307. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582715307/>. Acesso em: 18 abr. 2022.

TAUSCH, Amy *et al.* Anselm Jm. Strengthening mental health responses to Covid-19 in the Americas: a health policy analysis and recommendations. **The Lancet Regional Health – Americas**, [S.L.], v. 5, p. 100118, jan. 2022. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.lana.2021.100118>.

# ANEXO

### TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução da pesquisa intitulada: ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS ESCITALOPRAM E FLUOXETINA, EM UMA FARMÁCIA COMERCIAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB, DURANTE A PANDEMIA DA COVID 19 a ser desenvolvida pela aluna Elyanne Karyne Soares Lourenço, do curso de Farmácia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, sob orientação da Prof. Dr. Vinicius Nogueira Trajano.

Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso aos preceitos básicos relacionados à ética em pesquisa, comprometendo-se a utilizar os dados coletados exclusivamente para os fins científicos, no resguardo do sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo de das pessoas e/ou comunidade.

João Pessoa-PB, 04 de Novembro 2021

Assinatura do Responsável:



Nome completo do responsável: Ubirajara Pereira de Moura

CPF: 008.288.444-70

CNPJ: 70.097.530/0015-80

Carimbo

**70.097.530/0015-80**  
 MELFARMA COM. DE PROD. QUÍM. LTDA.  
 Av. Presidente Epitácio Pessoa, 2260  
 Tambaúzinho- CEP 58042-058  
 (83) 3244-1019  
 JOÃO PESSOA - PB