



**FACULDADES NOVA ESPERANÇA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA**

JANAINA SILVA GOMES

**ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O TRANSTORNO
OBSESSIVO-COMPULSIVO (TOC) EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA NO
MUNICÍPIO DE BAYEUX**

**JOÃO PESSOA
2023**

JANAINA SILVA GOMES

**ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O TRANSTORNO
OBSESSIVO-COMPULSIVO EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em Farmácia
da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança,
como requisito para obtenção do grau de Bacharel
em Farmácia.

Orientadora: Dra Élide Batista Vieira Sousa
Cavalcanti.

JOÃO PESSOA
2023

G614i

Gomes, Janaína Silva

Análise da dispensação de medicamentos para o Transtorno Obsessivo-Compulsivo - TOC em uma farmácia comunitária no município de Bayeux / Janaína Silva Gomes. – João Pessoa, 2023. 31f.

Orientadora: Prof^a. D^a. Élide Batista Vieira Sousa Cavalcanti.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia)
– Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Farmacoterapia. 2. Assistência Farmacêutica. 3. Segurança do Paciente. 4. Psicotrópicos. 5. Serotonina. 6. Inibidores da Recaptação de Serotonina. I. Título.

CDU: 615:159.9

JANAINA SILVA GOMES

**ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O TRANSTORNO
OBSESSIVO-COMPULSIVO EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

João Pessoa, ____ de _____ de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª Élide Batista Vieira Sousa Cavalcanti.
Orientador (FACENE)

Prof^ª. Dra. Carolina Uchoa Guerra Barbosa de Lima
Examinadora Interna (FACENE)

Prof. Me. Mysrayn Yargo de F. A. Reis
Examinadora Interna (FACENE)

RESUMO

O Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) atinge milhares de pessoas mundialmente e é mais comum do que se imagina na realidade. O TOC decorre da deficiência na reabsorção da serotonina liberadas na fenda sináptica entre o neurônio e outro, e, pode atingir os pacientes de maneiras diversas, atrapalhando o seu estilo de vida em diversas esferas sociais. Dependendo do caso, o tratamento pode ser mais longo e muitas vezes apresenta baixa adesão devido à falta de orientação do uso contínuo dos métodos farmacológicos. Diante disto, o foco principal deste estudo foi realizar uma análise dos medicamentos controlados, dispensados em uma farmácia comercial no período de janeiro de 2020 a junho de 2023 no Município de Bayeux – PB. O presente trabalho é de cunho descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, no qual as informações sobre os medicamentos dispensados foram obtidas através do banco de dados interno utilizado pela farmácia comunitária, em seguida, foram organizados e analisados através do programa Microsoft Excel[®]. Durante o período avaliado foram dispensados 2872 medicamentos antidepressivos. Dentre estes, observou-se a dispensação de 417 fármacos indicados para o tratamento do TOC segundo a bula. Os medicamentos da classe dos Inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS) que apresentaram maior dispensação foi a sertralina, com 197 unidades vendidas durante o período analisado, correspondendo a 47,24%. Em seguida escitalopram com 158 unidades (37,89%), fluoxetina com 40 unidades (9,6%) e paroxetina com 22 unidades (5,27%). Estes fármacos induzem o aumento da serotonina no cérebro, que é responsável pela regulação do humor e bem-estar, sendo, portanto, indicada para tratar, além do transtorno obsessivo-compulsivo, depressão, ataques de pânico, fobia social e estresse pós-traumático. A prescrição desse tipo de medicamento deve ser feita de forma racional pelo médico, devendo passar por um processo educativo de usuários e consumidores, além de terapias não farmacológicas. Também se faz necessário que a dispensação seja realizada pelo farmacêutico, uma vez que é o profissional capacitado e apto para orientar o usuário sobre como fazer o uso adequado dos medicamentos, informando suas reações adversas e interações medicamentosas.

Palavras-chave: Farmacoterapia. Assistência Farmacêutica. Segurança do paciente. Psicotrópicos. Serotonina. Inibidores da Recaptação de Serotonina.

ABSTRACT

Obsessive-compulsive disorder (OCD) affects thousands of people worldwide and is more common than one might actually imagine. OCD arises from a deficiency in the reabsorption of serotonin released in the synaptic cleft between one neuron and another, and can affect patients in different ways, disrupting their lifestyle in different social spheres. Depending on the case, treatment can be longer and often presents low adherence due to the lack of guidance on the continuous use of pharmacological methods. Given this, the main focus of this study was to carry out an analysis of controlled medications dispensed in a commercial pharmacy from January 2020 to June 2023 in the Municipality of Bayeux – PB. The present work is descriptive, retrospective, with a quantitative and qualitative approach, in which information about the medicines dispensed was obtained through the internal database used by the community pharmacy, then organized and analyzed using the Microsoft Excel® program. . During the period evaluated, 2872 antidepressant medications were dispensed. Among these, we observed the dispensing of 417 drugs indicated for the treatment of OCD according to the leaflet. The drugs in the class of Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) that were dispensed the most were sertraline, with 197 units sold during the analyzed period, corresponding to 47.24%. Then escitalopram with 158 units (37.89%), fluoxetine with 40 units (9.6%) and paroxetine with 22 units (5.27%). These drugs induce an increase in serotonin in the brain, which is responsible for regulating mood and well-being, and are therefore indicated to treat obsessive-compulsive disorder, depression, panic attacks, social phobia and post-traumatic stress. The prescription of this type of medication must be done rationally by the doctor, and must go through an educational process for users and consumers, in addition to non-pharmacological therapies. It is also necessary for the dispensing to be carried out by the pharmacist, as he is the professional trained and able to guide the user on how to properly use the medicines, informing them of adverse reactions and drug interactions.

Keywords: Pharmacotherapy. Pharmaceutical care. Psychotropics. Serotonin. Serotonin Reuptake Inhibitors.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Quantidade de medicamentos para TOC dispensados em uma Farmácia Comunitária no município de Bayeux/PB no ano de 2021 _____ 16

Gráfico 1. Quantidade de medicamentos para TOC dispensados em uma Farmácia Comunitária no município de Bayeux/PB no ano de 2021 _____ 17

Gráfico 3. Quantidade de medicamentos para TOC dispensados em uma Farmácia Comunitária no município de Bayeux/PB de janeiro a junho de 2023 _____ 18

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Frequência absoluta e relativa dos ISRS dispensados em uma Farmácia Comunitária no município de Bayeux/PB de janeiro de 2020 a junho de 2023 _____ 19

Tabela 2 – Medicamentos e doses utilizados para tratamento do TOC _____ 20

LISTA DE ABREVIATURAS

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

EPR: Exposição e Prevenção de Resposta

ISRS: inibidores seletivos de recaptção de serotonina

TCC: Terapia Cognitiva-Comportamental

TOC: Transtorno Obsessivo-Compulsivo

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVO GERAL	8
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3. REVISÃO DA LITERATURA	9
3.1 TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO	9
3.2 TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO	10
3.3 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO	11
3.4 IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO TOC	12
4. METODOLOGIA	14
4.1 TIPO DE ESTUDO	14
4.2 LOCAL DO ESTUDO	14
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	14
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	14
4.6 ANÁLISE DOS DADOS	15
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
6. CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
ANEXO	26
ANEXO A	27

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) é um quadro psiquiátrico caracterizado pela presença de obsessões e compulsões que cursa com dor, incômodo e desconforto, por meio de imagens, pensamentos ou impulsos incontroláveis. Ao tentar desassociar-se dessa realidade, o indivíduo finda por realizar rituais e repetições para sanar suas compulsões, por causa de medo do julgamento ou vergonha de pedir ajuda para conseguir vencer essa patologia. Quem é afetado por essa doença, passa a tentar sair da crise sozinho e na maioria das vezes se isola na própria doença agravando ainda mais seu quadro neurológico (Mariano *et al.*, 2020).

Existem três tipos de transtorno obsessivo compulsivo: TOC com predomínio de ideias ou ruminações obsessivas, nos quais predominam ideias, imagens e pensamentos invasivos e limitantes; o TOC com predomínio de comportamentos compulsivos, no qual os atos (rituais, verificações e limpeza) se sobrepõem aos pensamentos, e o tipo misto, com ideias e atos em igual severidade (Galastrini, 2020).

O TOC é mais frequentemente diagnosticado em pacientes do sexo masculino, quando criança e mais frequentemente diagnosticado em pacientes do sexo feminino, quando adultos. Esse transtorno pode associar-se a ansiedade e depressão, que são as mais comumente desenvolvidas hoje em dia. Independente do quadro, os sintomas podem ser muito individuais, tendo muito a ver com a trajetória de vida de cada paciente (Fernandes, 2019).

Os medicamentos são a alternativa preferencial para pacientes com sintomas muito graves que comprometem suas rotinas de vida ou relações interpessoais ao ponto de incapacitá-los, que apresentam predominantemente obsessões, com convicções muito intensas ou rígidas sobre seu conteúdo. Sendo assim, os pacientes com TOC podem ser tratados de acordo com o nível de progressão do paciente e quanto o seu TOC o afetam, podendo até isolar o paciente e retirar ele do convívio social e familiar por medo de afetar sua família e pessoas próximas a ele (Galastri, 2020).

Os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) a classe mais comumente utilizada. Apesar de serem considerados seguros e eficazes, esses medicamentos podem apresentar riscos e efeitos adversos, como náuseas, insônia, agitação e disfunção sexual. Além disso, o uso prolongado de ISRS pode estar associado a um maior risco de suicídio e sintomas de abstinência. Portanto, é importante que o tratamento medicamentoso para o TOC seja realizado com cautela e

sob supervisão médica, levando em consideração os riscos e benefícios de cada medicamento para cada paciente específico (Fontenelle, *et al.*, 2019)

Dependendo do caso, o tratamento pode ser mais longo e muitas vezes mal aderido devido à má orientação do uso contínuo dos métodos farmacológicos e não farmacológicos de tratamento. Entrando nesse ponto, a orientação do farmacêutico é primordial, visto que é o profissional de escolha e apto a falar sobre a importância de não interromper este tratamento, fazendo que o paciente apresente um quadro de evolução mais rápido e satisfatório para ele, minimizando a dor que a doença causa quando a terapia apresenta resultados mais lentos (Melo; Moreno, 2022).

Diante do exposto, destaca-se a importância do presente trabalho em ampliar o conhecimento e esclarecer um pouco mais sobre o TOC, delineando claramente as características do transtorno, como obsessões, compulsões e o impacto negativo na vida diária dos afetados, realçando a importância de uma abordagem personalizada no diagnóstico e tratamento para a melhora do paciente. Também queremos abordar a importância do suporte profissional para a adesão ao tratamento, minimizando interrupções e obtendo resultados mais eficazes. Contribuindo assim na melhoria dos tratamentos e na promoção de uma compreensão mais abrangente do impacto desse transtorno na vida dos pacientes.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a dispensação dos antidepressivos em uma farmácia comunitária do município de Bayeux e enfatizar o uso no tratamento do transtorno obsessivo-compulsivo.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Fazer um levantamento numérico dos 4 (quatro) medicamentos antidepressivos mais vendidos na farmácia comercial entre os anos de 2020 e junho de 2023 por meio de dados coletados no sistema interno;
- Classificar os medicamentos quanto ao insumo farmacêutico ativo e quantidade dispensada;
- Enfatizar a importância do profissional farmacêutico quanto à orientação do uso Racional de Medicamentos com o auxílio da literatura científica.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO

O transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) é caracterizado por pensamentos, imagens ou impulsos indesejáveis e angustiantes (obsessões) e/ou comportamentos repetitivos ou atos mentais (compulsões), os quais o indivíduo se sente impulsionado a realizar, seja em relação à obsessão ou de acordo com regras rígidas que ele acredita que devem ser aplicadas de forma inflexível ou para alcançar uma sensação de completude (Silva, 2021).

De acordo com Rajkumar (2020), trata-se de uma condição debilitante, que diminui a qualidade de vida, associada a um imenso sofrimento, que atinge até 3.1% da população mundial. Com a pandemia de Covid-19, houve uma repercussão maior nos registros dos casos de TOC no Brasil. Principalmente em pacientes que tinham obsessões em contaminações e compulsão por limpeza. Nota-se que os sintomas de agravamento, além de serem singular em cada indivíduo, são apresentados mais frequentemente associados aos sintomas de ansiedade e estresse pós-traumático, devido a toda a vivência pandêmica (Darós, 2022).

Existem dois tipos de classificação clínica: os sintomas subclínicos obsessivos compulsivos e o transtorno obsessivo compulsivo estabelecido. Ambos os tipos têm como sintomas iniciais, indícios subclínicos e que começam aparecer na infância e na adolescência, e se perduram até a vida adulta, levando em média 4 anos para ser estabelecido o diagnóstico e começar o tratamento. Geralmente os subclínicos são sintomas que não tem características específicas prodrômicas, mas que na maioria das vezes está ligado a ansiedade e depressão, podendo apresentar características genéticas ou pode ser influenciado por fatores ambientais. O subclínico pode evoluir e se tornar um TOC estabelecido, sendo dessa maneira, imprescindível que exista o diagnóstico quanto antes para pacientes portadores dessa doença, para que não evolua e prejudique a sua qualidade de vida (Fontenelle; Nicolini; Drakoulis, 2022).

Para ser diagnosticado como TOC, precisa existir pensamentos ou comportamentos que causem desconforto, consuma tempo ou que prejudique o portador de alguma maneira. Mas grande parte dos portadores apresentam comportamentos de evitação, na tentativa de anular ou rejeitar situações relacionadas ao seu TOC. Esses comportamentos de evitação são chamados de rituais que são realizados por seus portadores com finalidade de amenizar sintomas de ansiedades e que são executados em quantidades específicas de repetições. Vale salientar que assim como outros

distúrbios neurológicos, o TOC também não possui uma forma de diagnóstico clínica, sendo assim baseada nos sintomas que o paciente relata (Mathews, 2021).

3.2 TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO

Os portadores geralmente desenvolvem rituais para conseguir lidar com suas obsessões, podendo ser classificados por estímulo incondicional que é tudo aquilo que o portador não controla como o medo, ansiedade ou irritação. Em decorrência do TOC e o condicional, que são os estímulos, que eles aprendem a fazer como formas de rituais para neutralizar suas obsessões. Uma das formas de tratamento não medicamentoso é chamado de Exposição e Prevenção de Resposta (EPR), que consiste em expor o paciente em níveis crescentes de estímulos fazendo com que ele venha a controlar os impulsos e assim tendo o controle das suas obsessões e compulsões (Mariano *et al*, 2020).

Outra possível abordagem em função do tratamento não medicamentoso seria a Terapia Cognitiva-Comportamental (TCC), essa técnica baseia-se em fazer o paciente entender o que está causando a crise obsessiva naquele momento e fazendo com que ele consiga lidar com ela, colocando ordem em seus pensamentos para que não venha piorar o nível daquela crise. Deve-se ressaltar que existe um grande índice de suicídios entre portadores do TOC e que o abandono do tratamento por meio desses pacientes durante o processo é alto devido a ser algo difícil de lidar e, ao mesmo tempo doloroso para eles, já que mesmo sendo muitas vezes algo irreal, dentro da sua distorção de realidade, é muito provável que aquilo venha a acontecer com o mesmo. Sendo assim, se torna muito mais difícil mudar seus pensamentos, pois precisa ser feita toda uma reformulação neural com esse paciente para que a adesão dessa forma de tratamento tenha eficiência máxima (Bortoli; Francke, 2018).

3.3 TRATAMENTO MEDICAMENTOSO

Além dos tratamentos não medicamentosos, também é feito o tratamento com drogas sintéticas. O tratamento com medicamentos geralmente é feito com antidepressivos, da classe dos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS). Existem alguns ISRS utilizados no tratamento do TOC, sendo divididos em medicamentos de primeira escolha e medicamentos de segunda escolha. Ambos têm como alvo a serotonina, que é um dos comunicadores das células nervosas do nosso organismo, agindo pela neurotransmissão química. Age aumentando a quantidade presente de serotonina entre um neurônio e outro, porém não deixando que a serotonina retorne para o neurônio que fez a liberação no meio intersináptico. Garantindo assim que os impulsos nervosos irão fluir melhor e que os sintomas do TOC serão amenizados, já que os ISRS agem sobre o agir e pensar, que são facilmente influenciados pelas compulsões (Cicarini, 2021).

Como medicação de primeira escolha temos: fluvoxamina, fluoxetina, sertralina e paroxetina. Estes se apresentaram como de primeira escolha por possuírem o índice terapêutico mais alto, fazendo com que a segurança do paciente ao ingerir seja garantida. Temos a clomipramina como medicamento de segunda escolha, pois apresenta índice terapêutico menor e frequentemente é usada associada a algum fármaco de primeira escolha (Cicarini, 2021).

São prescritos medicamentos de uso diário, que assim como outros medicamentos, apresentam efeitos colaterais que são revertidos com a suspensão do seu uso. A sua dosagem difere de acordo com a gravidade que o paciente se encontra nesse transtorno, mas que geralmente é feita a medicação em altas dosagens. Porém, existem pacientes que não irão responder com dosagens altas, mas que dosagens abaixo do mínimo estabelecido, com associação de outro medicamento, irá apresentar uma ótima resposta (Cicarini, 2021). Assim como a orientação farmacêutica na administração dos medicamentos é de grande valia, a prescrição médica é de grande contribuição no uso racional de medicamentos. Para uma receita bem estruturada e com máxima eficácia, deve conter nela o menor número possível de medicamentos que tenha a maior potência para o tratamento de cada paciente segundo sua individualidade. Vale salientar que uma receita ilegível pode colocar em risco a vida do paciente, pois além do mesmo não entender as instruções de uso contida na receita, como horários de administração, dosagem de uso, via de administração e entre outras informações, os demais profissionais que venha orientar no uso também pode errar na identificação do medicamento fazendo com que ocorra a ausência do tratamento necessário ou até agravando ainda mais o quadro clínico do paciente (Burak, 2019).

3.4 IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA AO TOC

O papel do farmacêutico no manejo de pacientes com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) tem sido amplamente reconhecido na literatura. De acordo com Fakhri e colaboradores (2016), os farmacêuticos desempenham um papel importante na avaliação e triagem de pacientes com TOC, seleção e monitoramento da terapia medicamentosa, identificação e gerenciamento de efeitos colaterais e interações medicamentosas. Além disso, os farmacêuticos podem educar e aconselhar os pacientes sobre o uso adequado de medicamentos e a importância de aderir aos tratamentos prescritos. Portanto, a presença do farmacêutico na equipe de saúde é fundamental para melhorar o atendimento e os resultados clínicos dos pacientes com TOC.

Diante disso, sabe-se que erros de prescrição e dispensação acontecem frequentemente. Para que esses erros sejam minimizados, é importante o olhar criterioso do farmacêutico na dispensação de qualquer medicamento, em todos os níveis de atenção à saúde, para fazer com que esses pacientes se sintam mais seguros e mais bem instruídos em como evitar o uso irracional do medicamento por ele adquirido. Geralmente esses erros estão associados a abreviaturas incorretas, dosagens erradas, troca de medicamentos com nomes parecidos, via de administração incorreta, entre outros erros. Isso faz colocar em risco a segurança da saúde do paciente e aumentam os custos do tratamento, podendo causar custos irreparáveis aos pacientes como lesões irreversíveis para o paciente ou até ao óbito, além de causar dor ao paciente e aos familiares (Fernandes, Pontes; Castilho, 2022).

4. METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente trabalho tratou-se de um estudo descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, com foco na dispensação dos quatro principais medicamentos controlados utilizados no tratamento do TOC (transtorno obsessivo-compulsivo).

4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido em uma farmácia comunitária localizada no bairro Centro, na cidade de Bayeux/PB, no período de janeiro de 2021 até junho de 2023. De acordo com a Resolução CNS/MS 724/22, o diretor da instituição estava ciente de suas responsabilidades como coparticipante da presente pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança dos dados nela recrutados, concordando com a pesquisa através da assinatura do Termo de Anuência e de Corresponsabilidade (ANEXO A), para que os pesquisadores desse estudo tenham acesso aos dados pertinentes para a realização deste estudo.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população representou a totalidade de prescrições de medicamentos pertencentes à portaria 344. A amostragem, por sua vez, foi composta pelas dispensações de medicamentos antidepressivos mais utilizados para o TOC, segundo sua recomendação de uso na bula. Foram consideradas elegíveis para composição da amostra, as dispensações realizadas no período janeiro de 2020 até junho de 2023 que se encaixem no tratamento do TOC, em sua totalidade.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

As informações sobre esses medicamentos foram obtidas nos meses de junho a agosto de 2023 através da extração das informações: insumo farmacêutico ativo, mês e ano de dispensação. Foram coletados os dados por meio do próprio sistema da farmácia, onde possui o registro mensal dos medicamentos dispensados.

4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Após anuência do responsável pelo estabelecimento, foram realizadas as atividades de coleta de dados a partir dos relatórios gerados pelo *Software* utilizado pela farmácia comunitária.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram organizados, processados e tabulados no software Microsoft Office Excel[®] 2010, sendo apresentados através de tabelas e/ou gráficos e confrontados com literatura pertinente. A interpretação dos dados foi feita de acordo com as estatísticas apresentadas, na qual foram calculadas medidas de frequência absoluta e relativa para cada um dos aspectos relevantes, procurando relacioná-los a características qualitativas de cada critério, como também as possíveis hipóteses para os achados.

Para essa pesquisa foi utilizado um banco de dados secundários com o comprometimento de garantia do anonimato e sigilo de todas as informações obtidas, obedecendo aos princípios da Resolução 596/2014 do Conselho de Farmácia que dispõe sobre o Código de Ética Farmacêutica.

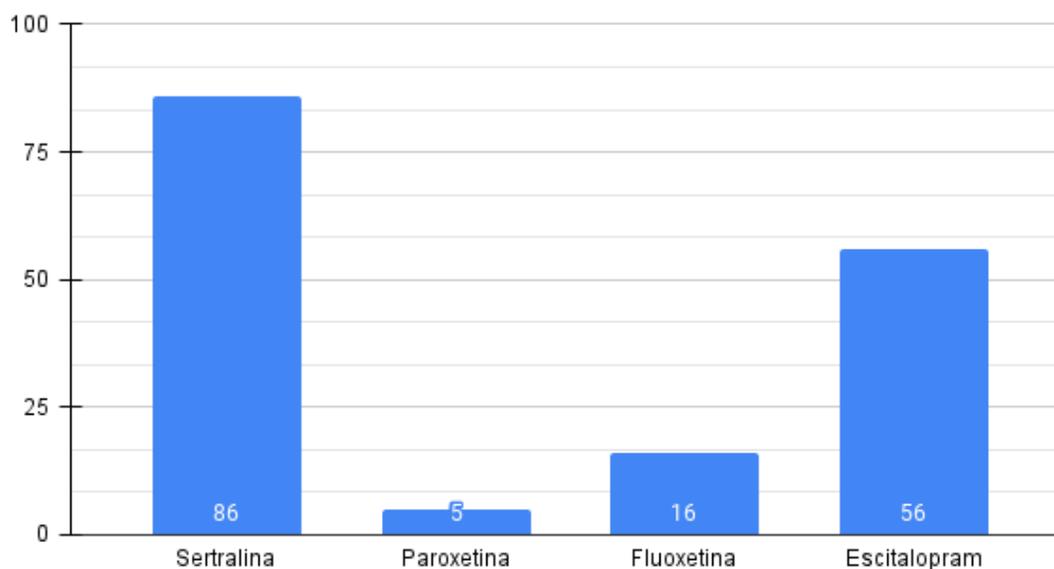
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a realização deste estudo, foi analisada a dispensação de medicamentos utilizados no tratamento do Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC) em uma Farmácia Comunitária no município de Bayeux/PB, totalizando 2872 medicamentos antidepressivos vendidos no período de janeiro de 2021 até junho de 2023. Dentre estes, observou-se a dispensação de 417 fármacos indicados para o tratamento do TOC segundo a bula, como Sertralina, Paroxetina, Fluoxetina e Escitalopram.

O Gráfico 1 expressa a quantidade de medicamentos dispensados no ano de 2021. Neste período foram vendidas 86 unidades de sertralina, 5 unidades de paroxetina, 16 unidades de fluoxetina e 56 unidades de escitalopram.

Gráfico 1. Quantidade de medicamentos para TOC dispensados em uma Farmácia Comunitária no município de Bayeux/PB no ano de 2021.

Medicamentos dispensados em 2021

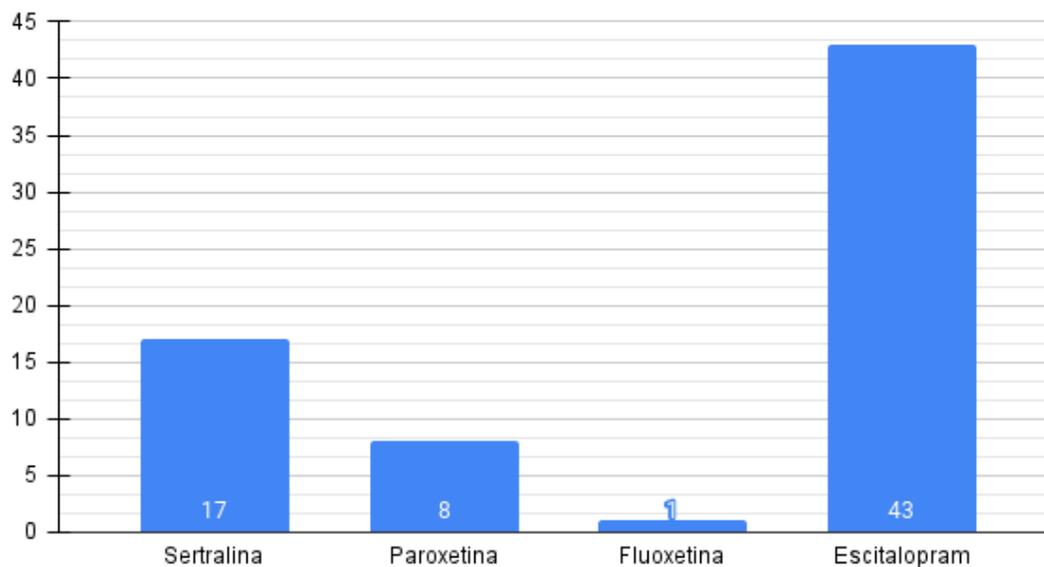


Fonte: o autor, 2023.

No ano de 2022 foram dispensadas 17 unidades de sertralina, 8 unidades de paroxetina, 1 unidade de fluoxetina e 43 unidades de escitalopram como pode ser visto no Gráfico 2.

Gráfico 2. Quantidade de medicamentos para TOC dispensados em uma Farmácia Comunitária no município de Bayeux/PB no ano de 2022.

Medicamentos dispensados em 2022

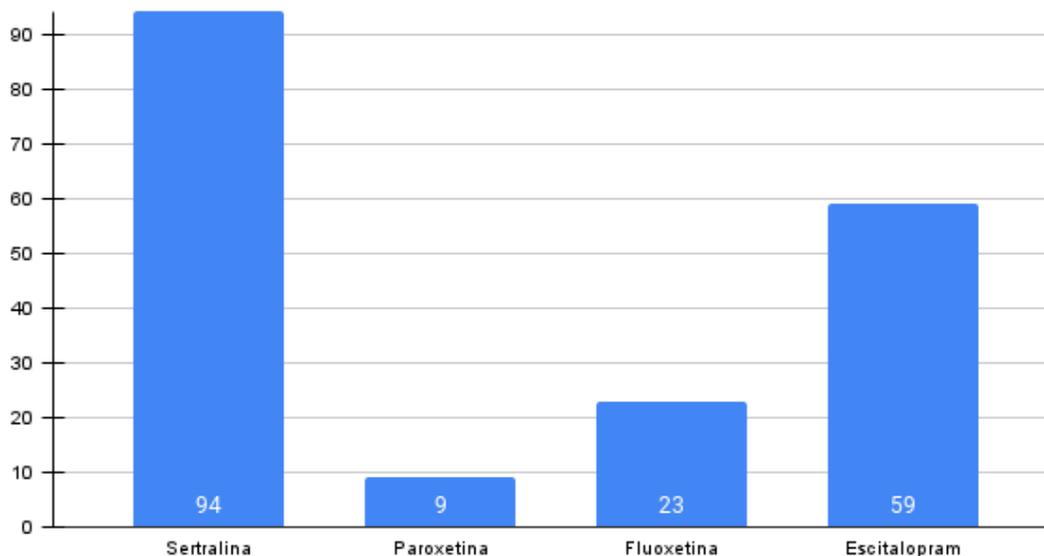


Fonte: o autor, 2023.

O Gráfico 3 expressa a quantidade de medicamentos dispensados de janeiro a junho de 2023. Neste período foram vendidas 94 unidades de sertralina, 9 unidades de paroxetina, 23 unidades de fluoxetina e 59 unidades de escitalopram.

Gráfico 3. Quantidade de medicamentos para TOC dispensados em uma Farmácia Comunitária no município de Bayeux/PB de janeiro a junho de 2023.

Medicamentos dispensados até junho de 2023



Fonte: o autor, 2023.

O TOC é um defeito na passagem do impulso nervoso, que ocorre na transmissão de informação de um neurônio para o outro, através da reabsorção da serotonina pelo mesmo neurônio que a liberou. O paciente com transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) em geral, apresenta um quadro de depressão devido à incapacitação produzida pelos rituais, assim o tratamento tem como objetivo tratar tanto o TOC, quanto a depressão. A maioria dos medicamentos que se mostram eficazes no tratamento do TOC são classificados como antidepressivos (Albert *et al.*, 2018).

Existem perfis que são aconselháveis para o uso da terapia medicamentosa em casos de TOC, são eles: pacientes com sintomas graves ou incapacitantes, pessoas com obsessões sem compulsões, pessoas com convicções intensas das suas obsessões, quando apresentam transtornos associados com outras síndromes neurológicas, pacientes que não se adequam a terapia cognitivo-comportamental (TCC) e suas técnicas ou quando não é possível realizar a TCC (Lovato; Cordioli, 2014).

O tratamento para o TOC é feito através de medicamentos da classe Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS), que se ligam de forma seletiva aos recaptadores de serotonina,

impedindo que a molécula retorne para o neurônio que a liberou, ficando mais concentrado no espaço intersináptico, fazendo com que o impulso elétrico ocorra de maneira efetiva como deveria ser. Os ISRS são a classe de primeira escolha no tratamento do TOC, porém eles podem apresentar efeitos adversos como náuseas, cefaleia, privação do sono ou excesso de sono e desajuste sexual, principalmente no começo do tratamento. No entanto, é recomendado fazer o ajuste de dose, começando em quantidades baixas e depois ir aumentando a dosagem, além da ingestão de mais líquidos diariamente que ajudará na redução desses efeitos (Cicarini, 2021).

Neste estudo, os medicamentos da classe dos ISRS que apresentaram maior dispensação foi a sertralina, com 197 unidades vendidas durante o período analisado, correspondendo a 47,24%. Em seguida escitalopram com 158 unidades (37,89%), fluoxetina com 40 unidades (9,6%) e paroxetina com 22 unidades (5,27%), como pode ser visto no quadro a seguir.

Tabela 1 – Frequência absoluta e relativa dos ISRS dispensados em uma Farmácia Comunitária no município de Bayeux/PB de janeiro de 2020 a junho de 2023.

ISRS	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Sertralina	197	47,24
Escitalopram	158	37,89
Fluoxetina	40	9,6
Paroxetina	22	5,27
Total	417	100

Fonte: o autor, 2023.

Segundo Batista (2019), existem dosagens que são recomendadas para o tratamento (quadro 2), onde são prescritas de acordo com a necessidade e a crise que cada paciente tem. Essas dosagens são usadas em quantidades individuais de acordo com a necessidade de cada pessoa. Em geral, as doses administradas no tratamento dos sintomas do TOC são mais elevadas do que as utilizadas na depressão. Deve-se aguardar um período de resposta para a ação medicamentosa, visto que a ação dos ISRS não é imediata, levando em média um mês para começar surgir efeito de melhora significativas dos sintomas, caso não apresente melhora parcial desses sintomas, é recomendado o aumento gradual da dose até chegar no máximo recomendado, utilizando por oito semanas

consecutivas. O tratamento é longo e precisa ser mantido por pelo menos dois anos para ser considerado ineficaz e seja sugerido a troca da medicação.

Caso o paciente não esteja utilizando as doses máximas recomendadas, uma primeira conduta é elevar a dose do medicamento para esses níveis. Outra estratégia para os pacientes com resposta insatisfatória aos medicamentos de primeira escolha pode ser a troca por outro fármaco desta mesma linha. Até 20% dos pacientes que não respondem a um medicamento podem responder a outro. A troca pode ser por outro ISRS ou pela clomipramina (Lovato; Cordioli, 2014).

A clomipramina, apesar de não aparecer na pesquisa da autora, segundo a literatura ela apresenta resposta de 45% no tratamento contra 40% de resposta dos ISRS, porém essas porcentagens podem variar de acordo com o perfil de cada paciente. A vantagem dos ISRS em relação a clomipramina é a eficácia equivalente e melhor tolerabilidade. Quando o paciente tem uma resposta insatisfatória com o uso da terapia farmacológica, o ideal a se fazer é: revisar a dose do medicamento, trocar o ISRS de uso, cogitar a possibilidade de potencializar o medicamento ou associar a medicação ao TCC (Lovato; Cordioli, 2014).

Tabela 2 - Medicamentos e doses utilizados para tratamento do TOC.

Fármaco	Dose diária
Fluoxetina (1ª escolha)	40-60 mg/dia
Paroxetina (1ª escolha)	40-60 mg/dia
Sertralina (1ª escolha)	100-200 mg/dia
Escitalopram (1ª escolha)	10-30 mg/dia
Fluvoxamina (1ª escolha)	200-300 mg/dia
Clomipramida (2ª escolha)	225-250 mg/dia

Fonte: Cicarini, 2021.

Dentre os medicamentos dispensados na farmácia na qual foi feita a pesquisa, foi visto que o principal deles foi a sertralina. O seu mecanismo de ação é a regulação dos seguintes neurotransmissores: serotonina (5-HT), dopamina (DA), norepinefrina (NA). A sertralina é um

fármaco que induz o aumento da serotonina no cérebro, que é responsável pela regulação do humor e bem-estar, sendo, portanto, indicada para tratar além do transtorno obsessivo-compulsivo, depressão, ataques de pânico, fobia social e estresse pós-traumático. Sua potência pode ser até 36 vezes maior que a fluoxetina. Evidências demonstram que os antidepressivos são eficazes em agir na regulação negativa do sistema beta-adrenorreceptor. Agem inibindo o disparo dos neurônios serotoninérgicos, tendo como consequência indireta o bloqueio da recaptação da serotonina (Vaz, 2022).

O estudo realizado por Ghobadian *et al.* (2022) sugeriu que a utilização de sertralina com granisetrona para aumentar a taxa de resposta em pacientes com TOC moderado a grave não refratário. 58 pacientes diagnosticados com TOC foram recrutados em 10 semanas para receber granisetrona (1 mg duas vezes ao dia) e sertralina (100 mg ao dia inicialmente seguido de 200 mg ao dia após a semana 4) ou placebo e sertralina. O resultado mostrou queda maior nos escores de obsessão em pacientes com TOC.

Conforme Graham (2018), um tratamento para o TOC ser considerado efetivo, precisa apresentar melhora de pelo menos 25% dos sintomas, porém existem pessoas que apresentam essa melhora mesmo sem tratamento algum. Para o tratamento em pacientes que não apresentam resposta farmacológica apenas com os ISRS pode ser adicionada uma droga antipsicótica para potencializar o efeito do medicamento usado pelo paciente no tratamento do TOC, pois focam o sistema da dopamina. Os antipsicóticos mais associados são: quetiapina, risperidona, olanzapina, aripirazol e haloperidol, porém para crianças não é recomendado o uso de antipsicóticos.

Segundo Fernandes (2019), cerca de 3 e 4 milhões de pessoas possuem TOC no Brasil e, em sua maioria, sem diagnóstico e tratamento. Muitas vezes, as pessoas acometidas pelos sintomas desconhecem que apresentam um quadro psiquiátrico, pois é muito comum associá-los com manias e tiques, o que faz com que essas pessoas não busquem tratamento ou demorem muito para realizá-los. Por este motivo, é necessário que os profissionais de saúde sejam esclarecidos sobre o assunto com o intuito de identificar os transtornos psicológicos e auxiliar no tratamento adequado (Agnoleto, 2016).

A prescrição desse tipo de medicamento deve ser feita de forma racional pelo médico, devendo passar por um processo educativo, de usuários e consumidores para evitar o uso indiscriminado do mesmo. Também se faz necessário que a dispensação seja realizada pelo farmacêutico, uma vez que é o profissional capacitado e apto para orientar o usuário sobre como

fazer o uso adequado dos medicamentos, informando suas reações adversas e interações medicamentosas (Fernandes, Pontes; Castilho, 2022).

Atualmente, observa-se de forma mais direta a atuação do farmacêutico na atenção com pacientes portadores de TOC no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), ainda que essa interação seja mínima. Vale ressaltar que é de extrema importância para a adesão do tratamento essa relação do farmacêutico com o paciente para que seja eficaz seu tratamento medicamentoso, independente de qual seja sua patologia, pois é o profissional que mais ajuda em suas dúvidas em relação à administração correta, horário adequado para o uso de medicamento e para que o paciente não venha ter interações medicamentosas não desejadas (Fernandes, Pontes; Castilho, 2022).

A maioria dos profissionais da saúde entende que é de suma importância a presença do farmacêutico no CAPS, visto que é o profissional de escolha e melhor capacitação para a dispensação dos medicamentos, orientando de forma verbal e não verbal, por exemplo, separando em sacos, de acordo com o horário de uso para que não confunda o paciente quando for administrar aquela medicação. Em conjunto com os demais profissionais, o farmacêutico pode promover uma melhor inclusão de pacientes que requerem cuidados psíquicos na sociedade, na sua família e em todos os outros âmbitos sociais, incluindo nesse grupo, os portadores de TOC (Soares; Silva; Costa, 2022).

6. CONCLUSÃO

Por meio desse estudo foi visto que, dentre os medicamentos ISRS avaliados, o mais dispensado foi a sertralina, considerado medicamento de primeira escolha no tratamento do TOC. Além disso, foi observado que houve uma queda na dispensação destes medicamentos nos anos de 2021 e 2022, mas houve um aumento nas vendas entre 2022 e os primeiros seis meses de 2023.

Entende-se que o TOC pode ser uma patologia de longo tratamento, fazendo com que o paciente venha a precisar de medicação ou terapia o resto da sua vida, isso pode ser um processo desgastante e doloroso para o mesmo e para as pessoas do seu convívio. Conforme dados da literatura, grande parte da população apresenta os sintomas do transtorno, porém não sabem que tem a patologia, vivendo negligenciado por sua condição e não obtendo tratamento adequado, fazendo com que sua vida não tenha uma boa qualidade.

Destaca-se a relevância do uso racional de medicamentos, enfatizando o papel crucial do farmacêutico como orientador para otimizar a eficácia do tratamento e prevenir efeitos indesejados. Para transtornos psicológicos, como o TOC, além do acompanhamento farmacêutico, destaca-se a necessidade de intervenção especializada de profissionais de saúde mental, devido ao risco de suicídio associado a essa condição. Recomenda-se a combinação de terapia medicamentosa com abordagens psicológicas, como EPR ou TCC, conduzidas por psicólogos especializados nessa abordagem. É de extrema importância o acompanhamento clínico, envolvendo consultas periódicas com médicos especialistas, complementado pela orientação contínua do farmacêutico.

REFERÊNCIAS

- Agnoletto, T.L. **Características das pessoas com Transtorno Obsessivo Compulsivo**: revisão da literatura. 2015. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 01 dez. 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10737/1177>>. Acesso: 05 set. 2023.
- Albert, U., Marazziti, D., Di Salvo, G., Solia, F., Rosso, G., & Maina, G. A systematic review of evidence-based treatment strategies for obsessive-compulsive disorder resistant to first-line pharmacotherapy. **Current Medicinal Chemistry**, v. 25. n. 41, pp. 5647-5661, 2018.
- Bortoli, B.A de; Francke, I.A. Tratamento psicoterápico do transtorno obsessivo-Compulsivo: perspectivas da terapia cognitivo-comportamental e terapia analítico-comportamental. **Aleteia, Canoas**, v. 51, n. 1-2, p. 131-142, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942018000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 mai. 2023.
- Burak, L. S. Avaliação dos erros em prescrições de medicamentos antidepressivos da classe C1. **repositorioguairaca.com.br**, 2019. Disponível em: <<http://200.150.122.211:8080/jspui/handle/23102004/135>>. Acesso: 16 set. 2023.
- Cicarini, W.B. Tratamento farmacológico do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). **Revista de trabalhos acadêmicos** – Universo Belo Horizonte, v. 1, n. 5, 2021.
- Darós, A. L. Os impactos da pandemia na área de saúde mental: um olhar para o transtorno obsessivo-compulsivo. **Repositório Institucional da UFSC**, 21 fev. 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/237131>>. Acesso: 15 mai. 2023.
- Fernandes, A. R. R. O Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e suas repercussões no processo de ensino-aprendizagem. 06 dez. 2019. 36 f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Centro de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal**, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/42367>>. Acesso: 16 julho 2023.
- Fontenelle, L. F.; Nicolini, H.; Brakoulias, V. Early intervention in obsessive-compulsive disorder: From theory to practice. **Comprehensive Psychiatry**, v. 119, p. 152353, nov. 2022.
- Fontenelle, L. F. et al. **Transtorno obsessivo-compulsivo**. In: FLECK, M. P. A. et al. (Orgs.). **Compêndio de psiquiatria**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 267-280, 2019.
- Ghobadian, A. et al. Granisetron-mediated augmentation of sertraline therapeutic effect in obsessive-compulsive disorder: a double-blind placebo-controlled, randomized clinical trial. **BMC Pharmacology and Toxicology**, v. 23, n. 1, p. 1-10, 2022.
- Graham, D. **TOC: saiba como diferenciar o transtorno obsessivo-compulsivo das manias e dos rituais do dia a dia**. Editora Saraiva, 2018.

Lovato, L. M.; Cordioli, A.V. O uso de medicamentos no tratamento do TOC. **TOC**, 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Mariano, J. L. P. et al. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO: ARTIGO DE REVISÃO. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 3, p. 22–29, 25 set. 2020.

Mathews, C. Transtornos Obsessivo-Compulsivos. **Continuum: Lifelong Learning in Neurology**, v. 27, n. 6, pág. 1764, 1 dez. 2021.

Moreno, A. L.; Melo, W. V. **Casos Clínicos em Saúde Mental: Diagnóstico e Indicação de Tratamentos Relacionados em Evidências**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2022. 232 páginas. ISBN 6558820536.v. 1p. 93, 105

Rajkumar, R. P. Contamination and infection: What the coronavirus pandemic could reveal about the evolutionary origins of obsessive-compulsive disorder. **Psychiatry Research**, v. 289, p. 113062, 2020.

Silva, R. M.; Shavitt, R. G.; Costa, D. L. Obsessive-compulsive disorder during the COVID-19 pandemic. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 43, n. 1, p. 108–108, jan. 2021.

Soares, Kaio Andrade; Da Silva, Meirijane Santos; Da Costa, Victor Hugo Ribeiro. Atenção farmacêutica nas unidades dos centros de atenção psicossocial-CAPS Pharmaceutical care in the units of psychosocial care centers-CAPS. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 41977-41990, 2022.

Vaz, S. C.; Luz, I. C. de S.; Santos, A. A. dos; Nunes, A. F.; Afiune, L. A. de F. A atuação da sertralina no tratamento da depressão. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, p. e266111537108, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37108. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37108>. Acesso em: 7 out. 2023.

Agnoletto, T.L. **Características das pessoas com Transtorno Obsessivo Compulsivo**: revisão da literatura. 2015. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, 01 dez. 2015. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10737/1177>>. Acesso: 05 set. 2023.

Albert, U., Marazziti, D., Di Salvo, G., Solia, F., Rosso, G., & Maina, G. A systematic review of evidence-based treatment strategies for obsessive-compulsive disorder resistant to first-line pharmacotherapy. **Current Medicinal Chemistry**, v. 25. n. 41, pp. 5647-5661, 2018.

Bortoli, B.A de; Francke, I.A. Tratamento psicoterápico do transtorno obsessivo-Compulsivo: perspectivas da terapia cognitivo-comportamental e terapia analítico-comportamental. **Aletheia, Canoas**, v. 51, n. 1-2, p. 131-142, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942018000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 mai. 2023.

Burak, L. S. Avaliação dos erros em prescrições de medicamentos antidepressivos da classe C1. **repositorioquairaca.com.br**, 2019. Disponível em: <<http://200.150.122.211:8080/jspui/handle/23102004/135>>. Acesso: 16 set. 2023.

Cicarini, W.B. Tratamento farmacológico do transtorno obsessivo-compulsivo (TOC). **Revista de trabalhos acadêmicos** – Universo Belo Horizonte, v. 1, n. 5, 2021.

Darós, A. L. Os impactos da pandemia na área de saúde mental: um olhar para o transtorno obsessivo-compulsivo. **Repositório Institucional da UFSC**, 21 fev. 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/237131>>. Acesso: 15 mai. 2023.

Fernandes, A. R. R. O Transtorno obsessivo-compulsivo (TOC) e suas repercussões no processo de ensino-aprendizagem. 06 dez. 2019. 36 f. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Centro de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal**, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/42367>>. Acesso: 16 julho 2023.

Fontenelle, L. F.; Nicolini, H.; Brakoulias, V. Early intervention in obsessive-compulsive disorder: From theory to practice. **Comprehensive Psychiatry**, v. 119, p. 152353, nov. 2022.

Fontenelle, L. F. et al. **Transtorno obsessivo-compulsivo**. In: FLECK, M. P. A. et al. (Orgs.). **Compêndio de psiquiatria**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, p. 267-280, 2019.

Ghobadian, A. et al. Granisetron-mediated augmentation of sertraline therapeutic effect in obsessive-compulsive disorder: a double-blind placebo-controlled, randomized clinical trial. **BMC Pharmacology and Toxicology**, v. 23, n. 1, p. 1-10, 2022.

Graham, D. **TOC: saiba como diferenciar o transtorno obsessivo-compulsivo das manias e dos rituais do dia a dia**. Editora Saraiva, 2018.

Lovato, L. M.; Cordioli, A.V. O uso de medicamentos no tratamento do TOC. **TOC**, 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Mariano, J. L. P. et al. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO: ARTIGO DE REVISÃO. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 3, p. 22–29, 25 set. 2020.

Mathews, C. Transtornos Obsessivo-Compulsivos. **Continuum: Lifelong Learning in Neurology**, v. 27, n. 6, pág. 1764, 1 dez. 2021.

Moreno, A. L.; Melo, W. V. **Casos Clínicos em Saúde Mental: Diagnóstico e Indicação de Tratamentos Relacionados em Evidências**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2022. 232 páginas. ISBN 6558820536.v. 1p. 93, 105

Rajkumar, R. P. Contamination and infection: What the coronavirus pandemic could reveal about the evolutionary origins of obsessive-compulsive disorder. **Psychiatry Research**, v. 289, p. 113062, 2020.

Silva, R. M.; Shavitt, R. G.; Costa, D. L.. Obsessive-compulsive disorder during the COVID-19 pandemic. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 43, n. 1, p. 108–108, jan. 2021.

Soares, Kaio Andrade; Da Silva, Meirijane Santos; Da Costa, Victor Hugo Ribeiro. Atenção farmacêutica nas unidades dos centros de atenção psicossocial-CAPS Pharmaceutical care in the units of psychosocial care centers-CAPS. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 5, p. 41977-41990, 2022.

Vaz, S. C.; Luz, I. C. de S.; Santos, A. A. dos; Nunes, A. F.; Afiune, L. A. de F. . A atuação da sertralina no tratamento da depressão. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, p. e266111537108, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37108. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37108>. Acesso em: 7 out. 2023.

ANEXOS**ANEXO A**

**Faculdades Nova
Esperança**
De olho no futuro

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA**TERMO DE ANUÊNCIA E RESPONSABILIDADE**

A empresa Farmácia 100% Sua está de acordo com a execução do trabalho ANÁLISE DA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA O TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA NO MUNICÍPIO DE BAYEUX/PB, coordenado pela professora Dra Élide Batista Vieira Sousa Cavalcanti, desenvolvido pelo aluno JANAINA SILVA GOMES, acadêmico do curso de graduação em Farmácia pela Faculdade Nova Esperança – FACENE de João Pessoa/PB, assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida nesta instituição, durante a realização da mesma. Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do presente trabalho, e de seu compromisso em verificar seu desenvolvimento para que se possa cumprir os requisitos da Resolução CNS 466/2012 e suas Complementares.

João Pessoa, 13 de abril de 2023.

Alison Nunes Quirino

Assinatura do responsável institucional ou setorial
Carimbo com identificação/CNPJ

CNPJ 34.912.981/0001-65
Insc. Est. 16.370.517-8
ALISON NUNES QUIRINO EIRELI
Av. Liberdade, 1347
São Bento - CEP: 58.305-006
Bayeux-PB