

FACULDADE LABORO  
COORDENADORIA DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM  
SAÚDE MENTAL

**ADEMAR DE SOUSA MARTINS**

**O PERFIL DOS USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS:** Um estudo de caso na farmácia  
estadual de medicamentos especiais

São Luís/MA  
2015

**ADEMAR DE SOUSA MARTINS**

**O PERFIL DOS USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS:** Um estudo de caso na farmácia  
estadual de medicamentos especiais

Monografia apresentada ao Curso de  
Especialização em Saúde Mental da  
Faculdade Labora, para a obtenção do título  
de Especialista em Saúde Mental.

Orientador: Prof<sup>a</sup>. Ms. Cláudia Monteiro de  
Andrade.

São Luís/MA  
2015

Martins, Ademar de Sousa

O perfil dos usuários de antidepressivos: um estudo caso na farmácia estadual de medicamentos especiais / Ademar de Sousa Martins -. São Luís, 2015.

Impresso por computador (fotocópia)

40 f.

Trabalho apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Mental e Atenção Psicossocial da Faculdade LABORO / Universidade Estácio de Sá, como requisito para obtenção de Título de Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. -. 2015.

Orientadora: Msc. Cláudia Monteiro de Andrade

1 Psicofarmacologia. 2. Antidepressivos. 3. Saúde Pública. I. Título.

CDU: 614.2:615.782

**ADEMAR DE SOUSA MARTINS**

**O PERFIL DOS USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS:** Um estudo de caso na farmácia  
estadual de medicamentos especiais

Monografia apresentada ao Curso de  
Especialização em Saúde Mental da  
Faculdade Labora, para a obtenção do título  
de Especialista em Saúde Mental.

Aprovada em: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup> Ms. Cláudia Monteiro de Andrade (Orientadora)

Mestre em Biologia Parasitária

Universidade CEUMA

---

Prof<sup>a</sup> Rosemary Ribeiro Lindholm (Avaliadora)

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade São Paulo-USP

Dedico este trabalho primeiramente a Deus e aos meus familiares, professores e amigos que me incentivaram e apoiaram durante todo este processo de aprendizado e crescimento intelectual.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por toda força, unção e graça derramadas em minha vida.

A minha família por todo apoio e companheirismo.

A querida professora Msc. Cláudia Monteiro de Andrade pela orientação e carinho depositado neste trabalho acadêmico.

Há doenças piores que as doenças,  
Há dores que não doem, nem na alma  
Mas que são dolorosas mais que as outras.

Há angústias sonhadas mais reais  
Que as que a vida nos traz, há sensações  
Sentidas só com imaginá-las  
Que são mais nossas do que a própria vida.

Há tanta coisa que, sem existir,  
Existe, existe demoradamente,  
E demoradamente é nossa e nós...

Por sobre o verde turvo do amplo rio  
Os circunflexos brancos das gaivotas...

Por sobre a alma o adejar inútil  
Do que não foi, nem pôde ser, e é tudo.  
Dá-me mais vinho, porque a vida é nada.

*Fernando Pessoa.*

## RESUMO

O presente trabalho consiste em evidenciar o perfil dos usuários de antidepressivos, através do estudo de caso realizado na Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais (FEME), localizada na cidade de São Luís/MA. A pesquisa baseou-se na opinião dos pacientes/usuários deste programa de saúde público, uma vez que se propôs identificar os principais antidepressivos utilizados, as características dos usuários destes medicamentos e mostrar as principais consequências da utilização dos mesmos. Assim sendo, realizou-se uma pesquisa bibliográfica na área da psicofarmacologia, com foco no transtorno depressivo, ressaltando-se ainda, os conceitos, evolução histórica e a classificação dos mesmos, bem como, a prevenção, o uso e as consequências da utilização destes medicamentos. Trata-se de um estudo descritivo-transversal, no qual aplicou-se um questionário a uma amostra de 20 usuários em tratamento de depressão. Como resultado, observou-se que do total de indivíduos avaliados, a faixa etária que mais prevaleceu foi a de 44 aos 56 anos, o gênero feminino correspondeu a 72%, sendo que 68% são casados. Houve predomínio de pouca escolaridade, pois 61% possuem o primeiro grau incompleto e a maior parte reside na zona urbana. Entre os entrevistados, 56% tiveram histórico de depressão na família. Sintomas como ansiedade, tristeza, angústia, irritação, insônia e cefaléia foram os sintomas que levaram à consulta, sendo que 82% dos pacientes consultados com o clínico geral. O medicamento mais prescrito foi fluoxetina 20mg e a sonolência foi a reação adversa mais relatada. Para 86% dos entrevistados, a orientação do farmacêutico quanto ao uso correto da medicação é essencial. Os pacientes também consideram que o farmacêutico é um profissional importante, pois ele fornece suporte, orientação e faz o acompanhamento aos usuários de medicamentos. Concluiu-se que o farmacêutico deve exercer o fomento ao uso racional de medicamentos, para que os custos relacionados à farmacoterapia sejam os menores possíveis para o serviço público em saúde, potencializando assim a aplicabilidade adequada dos recursos públicos. Assim sendo, poder-se-ia através dessa categoria encontrar os mecanismos para apresentar possíveis soluções para o problema focado no perfil dos usuários de antidepressivos e na sua dependência a estes medicamentos. Dessa forma, pretende-se contribuir para a construção de melhorias dos usuários de antidepressivos, uma vez que a falta desse tipo de medicamentos e a escassez de especialistas para tratar desse problema de saúde mental (depressão), constituem-se num dos maiores entraves para a realização de uma saúde pública com qualidade no Brasil.

Palavras-chaves: Psicofarmacologia, Antidepressivos e Saúde Pública.

Aluno de Pós-Graduação em Saúde Mental da Faculdade Laboro em São Luis – MA.

## ABSTRACT

The present work is to emphasize the profile of antidepressant users, through case study conducted at the State Special Drugs Pharmacy (PEMS), located in the city of São Luís / MA, based on the views of patients / users of this program public health. Since it is intended to show the major antidepressant used, the characteristics of antidepressant users and show the main effects of these drugs. Therefore, we intend to conduct a literature search in the area of psychopharmacology, with a focus on depression, but also emphasizes the concepts, historical evolution and classification of antidepressants, as well as prevention, the use and effects of antidepressants. This is a descriptive cross-sectional study in which a questionnaire applied to a sample of 20 users in treatment of depression. As a result, it was observed that the age of the most prevalent is 44 to 56 years old, the female is 72%, 68% are married, most with little education, as 61% have finished high school and most of resides in urban areas. Among respondents, 56% had a history of depression in the family. Symptoms such as anxiety, sadness, anxiety, irritability, insomnia and headache were the symptoms that led to consultation, and 82% of patients consultation with the general practitioner. The most prescribed drug was fluoxetine 20mg and somnolence was the most commonly reported adverse reaction. For 86% of respondents, the orientation of the pharmacist about the proper use of medication is essential. Patients also consider that the pharmacist is an important professional as it provides support, guidance and monitors drug users. We conclude that the pharmacist must exercise promoting the rational use of drugs, so that the costs related to pharmacotherapy are as small as possible for the public health service, thereby enhancing the applicability of adequate public resources. Therefore, power would be through this category to find the mechanisms to present possible solutions to the problem focused on the profile of users of antidepressants and their dependence on these drugs. However, it is noteworthy that in this way, we intend to contribute to the construction of improvements to users of antidepressants, since the lack of such drugs and the shortage of specialists to treat this mental health problem (depression) constitute one of the biggest obstacles to achieving a quality public health in Brazil.

\* Graduate Student in Mental Health, School Laboro in São Luis - MA.

Keywords: Psychopharmacology, Antidepressants and Public Health.

## LISTA DE SIGLAS

**ADT's** – Antidepressivos

**ANVISA** – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**ECT** – Eletroconvulsoterapia

**IMAO** – Inibidores da Monoaminoxidase

**MAO** – Monoamina Oxidase

**MS** – Ministério da Saúde

**ISRS** – Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina,

**SN** – Sistema Nervoso

**SNC** – Sistema Nervoso Central

**5-HT** – Receptores Neuromodulador (serotonina);

## SUMÁRIO

	p.
<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Justificativa.....</b>	<b>11</b>
<b>1.2 Objetivos.....</b>	<b>11</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 A depressão e a psicofarmacologia.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2 Antidepressivos: conceitos e evolução histórica.....</b>	<b>14</b>
<b>2.3 Classificação dos antidepressivos.....</b>	<b>17</b>
2.3.1 Antidepressivos heterocélicos.....	17
2.3.2 Antidepressivos inibidores da monoaminoxidase.....	18
2.3.3 Inibidores seletivos da recaptção de serotonina.....	19
2.3.4 Antidepressivos atípicos.....	20
<b>2.4 Características dos usuários de fármacos antidepressivos.....</b>	<b>20</b>
<b>2.5 Precauções, uso e consequências dos antidepressivos.....</b>	<b>22</b>
<b>2.6 Farmácia Estadual de medicamentos especiais.....</b>	<b>24</b>
2.6.1 Característica da empresa	24
<b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>25</b>
<b>3.1 Tipo de pesquisa.....</b>	<b>25</b>
<b>3.2 Universo e amostra.....</b>	<b>26</b>
<b>3.3 Instrumentos de coleta de dados.....</b>	<b>26</b>
<b>3.4 Registro e análise dos dados.....</b>	<b>27</b>
<b>3.5 Limitações da Pesquisa.....</b>	<b>28</b>
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>28</b>
<b>5 DISCUSSÃO.....</b>	<b>31</b>
<b>6 CONCLUSÃO.....</b>	<b>34</b>
REFERÊNCIAS.....	36
APÊNDICE.....	39

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente observa-se que houve um aumento considerável no consumo dos medicamentos denominados como antidepressivos. Estes, por sua vez, acabam muitas das vezes despertando a curiosidade de muitos estudiosos das mais diversas áreas, como a psicofarmacologia. A referida ciência trata da relação entre o uso de drogas (substâncias psicoativas) e as alterações psíquicas diversas da ordem do humor, cognição, comportamento, psicomotricidade e personalidade, sendo, portanto, um importante instrumento para encontrar possíveis soluções para o problema focado na depressão.

De acordo com o enunciado acima, um fator importantíssimo a ser destacado é que geralmente os usuários dos medicamentos antidepressivos têm os seus comportamentos alterados por vários fatores sejam sociais, econômicos, psicológicos etc. Assim, buscam um equilíbrio comportamental através da utilização dos psicofármacos, sendo que estas substâncias interferem primariamente nas funções do sistema nervoso central, alterando o comportamento, o humor, a percepção ou as funções mentais. Sendo utilizados para tratar pacientes com distúrbios mentais.

Nesse sentido, o presente trabalho evidenciar o perfil dos usuários de antidepressivos, através do estudo de caso da Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais, localizada na cidade de São Luís, estado do Maranhão. Aborda os principais fatores que são preponderantes para o consumo dos antidepressivos, como também a relação de dependência que em muitos casos os usuários possuem com este tipo de medicamento; isto de acordo com o levantamento realizado na farmácia acima citada.

Por isso, o presente trabalho tem como objetivo geral avaliar o perfil dos usuários de antidepressivos, tomando por base a Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais, localizada na cidade de São Luís/MA, como objetivos específicos destacam-se:

- a) Apontar os principais fármacos antidepressivos utilizados;
- b) Evidenciar as características dos usuários de fármacos antidepressivos;
- c) Mostrar as principais consequências do uso de fármacos antidepressivos;

Nessa vertente, após a análise dos dados encontrados com a pesquisa de campo, são feitas algumas reflexões e sugestões para que os gestores públicos possam fomentar políticas públicas que venham intervir na assistência e consecutivamente na melhoria vida dos usuários de antidepressivos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 A depressão e a psicofarmacologia

Atualmente a depressão é considerada uma das doenças que mais cresce no mundo. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), estima-se que cerca de 15% a 20% da população mundial sofre direta ou indiretamente com esta patologia e o risco de desenvolvê-la durante o curso de vida é de aproximadamente 10% para os homens e 20% para as mulheres. Esses dados são extremamente preocupantes, uma vez que as causas da depressão são inúmeras e controversas. Acredita-se que a genética, alimentação, “stress”, estilo de vida, rejeição, problemas na escola e outros fatores estão relacionados com o surgimento ou agravamento da doença (OMS, 2010).

Partindo desse pressuposto, Bueno (2011) conceitua a depressão como sendo:

“[...] uma doença caracterizada por um desvio da média, e/ou do conjunto, acompanhado da diminuição da aptidão à vida, à família e ao trabalho, com um caráter de perigo ou se quisermos parecer mais atualizados de ameaça a si mesmo e/ou a sociedade como um todo” (BUENO, 2011, p. 9).

Já na concepção de Stoppe (2006) a depressão é caracterizada por mau humor persistente, perda de interesse e disposição. Muitas vezes, esses sintomas prejudicam o desempenho e a qualidade de vida da pessoa acometida no dia a dia. A referida doença é diagnosticada por escalas subjetivas, sendo associada a um desequilíbrio em certas substâncias químicas no cérebro.

Entretanto, Costa (2010) relata que a depressão está diretamente relacionada às alterações no humor, ausência de prazer pela vida. Sendo, portanto um distúrbio mental. Isto fica evidente quando o referido autor faz uso da seguinte declaração:

“[...] a depressão é uma doença mental, normalmente caracterizada por um humor deprimido, baixo autoestima, ausência de prazer pela vida, redução de energia. Uma vez que as evidências da neurociência, da genética e da investigação clínica demonstram que a depressão é uma doença que resulta de distúrbio ao nível cerebral” (COSTA, 2010).

No ponto de vista de Del Porto (1999) a depressão está condicionada aos quadros clínicos apresentados pelos pacientes, podendo também ser reações a determinadas ações. Isto fica evidente quando o autor supracitado afirma que:

“Enquanto sintoma, a depressão pode surgir em diferentes quadros clínicos, dentre os quais, transtorno de estresse pós-traumático, demência, esquizofrenia, alcoolismo, doenças clínicas etc. Pode ainda ocorrer como resposta a situações estressantes, ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas” (DEL PORTO, 1999, p. 35).

Assim sendo, a depressão, enquanto doença compromete o indivíduo em vários aspectos, como o físico, o humor e, em consequência, o pensamento, alterando a maneira como a pessoa vê o mundo e sente a realidade, entende as coisas, manifesta emoções, sente a disposição e o prazer com a vida. Ela afeta a forma como a pessoa se alimenta e dorme como se sente em relação a si própria e como pensa sobre as coisas. É, portanto, uma doença afetiva ou do humor. (BALLONE, 2014).

Diante desse cenário, surge na década de 50 a psicofarmacologia, que dentre outras finalidades, têm a missão de prevenir, combater e tratar os distúrbios mentais oriundos da depressão. Contudo, ressalta-se que os transtornos mentais ao serem tratados na concepção psicofarmacológica, têm nos antidepressivos seus maiores estimulantes.

No ponto de vista de Almeida (2006) a psicofarmacologia esta voltada para o estudo dos efeitos das drogas que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC), gerando alterações das funções mentais, principalmente quanto ao humor, emoções e atividades psicomotoras. Sendo que estas drogas ao atuarem no SNC modificam o funcionamento cerebral e que, portanto, são conhecidas na atualidade como fármacos psicotrópicos.

Nessa perspectiva, Freitas e Pereira (2012,) são unânimes ao relatarem que a crescente utilização da psicofarmacologia, sobre tudo, dos antidepressivos é caracterizada atualmente pela medicalização da sociedade, aliada às pressões mercadológicas da indústria farmacêutica e aos diferentes níveis etários da população brasileira, porém os medicamentos desta classe provocam tolerância, dependência e reações adversas quando utilizados inadequadamente.

Entretanto, Araújo (2008) destaca que o tratamento psicofarmacológico, sobretudo, nos casos de depressão deve ser visto de maneira individual, mesmo que os quadros clínicos de dois ou mais pacientes sejam parecidos. Pois, cada droga (substâncias proativas) em relação às alterações psíquicas podem apresentar resultados diferentes. É o que na área médica chama-se de princípio da individualidade biológica. Tal preocupação torna-se pertinente quando o autor supracitado declara que:

“É importante ainda lembrar que o tratamento farmacológico deve ser orientado por profissionais de saúde (no caso, médico e farmacêutico) e que deve ser individualizado para cada paciente. As comorbidades e possíveis interações medicamentosas devem ser consideradas a fim de minimizar os riscos e maximizar a resposta terapêutica” (ARAÚJO, 2008, p. 111).

Diante dos conceitos abordados destaca-se que a psicofarmacologia ao tratar um paciente com depressão de modo geral leva em consideração não somente os aspectos psicológicos, mas, observa-o biologicamente, tendo em vista as alterações nos estilos de vida, estas debatidas com cada paciente, visando uma qualidade de vida cada vez melhor.

Diante do exposto, observa-se que a psicofarmacologia através do uso dos medicamentos antidepressivos não influencia de forma acentuada o organismo normal em seu estado basal, apenas corrigem condições anômalas. Em indivíduos normais não provocam efeitos estimulantes ou euforizantes como as anfetaminas. Aproximadamente 70% dos pacientes com depressão se beneficiam com os ADTs<sup>1</sup>, mas 30% a 40% falham na resposta ao primeiro ensaio psicofarmacológico, necessitando outra classe de antidepressivos ou mesmo eletroconvulsoterapia<sup>2</sup> (SOARES, 1999, p. 24).

## **2.2 Antidepressivos: conceitos e evolução histórica**

Com o advento dos antidepressivos a depressão tornou-se um problema médico sujeito a tratamento. Nas últimas décadas, a psicofarmacologia desenvolveu-se muito e rapidamente. Assim sendo, surgiram novos agentes antidepressivos com diferentes características farmacológicas e efeitos adversos, mas apesar de avanços da pesquisa, ainda não há uma explicação completa e adequada de seu modo de ação e assim utiliza-se de hipóteses para entender sua função (FULONE, 2011, p. 29).

Partindo desse pressuposto, Carvalho (2009, p. 13) enfatiza que os antidepressivos são drogas que aumentam o “tônus psíquico” melhorando o humor e, conseqüentemente, melhorando o conforto emocional e o desempenho de maneira global.

Já na visão de Bernik (1999) os antidepressivos estão diretamente relacionados à remissão dos sintomas dos transtornos depressivos. Isto fica evidente quando o referido autor faz a seguinte declaração:

---

<sup>1</sup> ADT's – sigla utilizada para caracterizar os antidepressivos (BERNIK, 2009, 45).

<sup>2</sup> Eletroconvulsoterapia – é um tratamento psiquiátrico no qual são provocadas alterações na atividade elétrica do cérebro induzidas por meio de passagem de corrente elétrica, sob condição de anestesia geral. Desenvolvida por volta de 1930, hoje em dia é um método utilizado mais frequentemente no tratamento da depressão grave, sendo também usada para tratar a esquizofrenia, a mania, a catatonia, a epilepsia e a doença bipolar. A literatura médica atual confirma que a ECT é um procedimento seguro, eficaz e indolor, para o qual continuam a existir indicações precisas (MORENO, 1999, p. 131).

“[...] os antidepressivos são substâncias consideradas eficazes na remissão de sintomas característicos da síndrome depressiva, em pelo menos um grupo de pacientes com transtorno depressivo. Algumas substâncias com atividade antidepressiva podem ser eficazes também em transtornos psicóticos” (BERNIK, 2009, 45).

Nessa vertente, Araújo (2008) afirma que os antidepressivos tem a finalidade de corrigir os casos de humor deprimido, porém, ressalta a lentidão de sua ação. Tal afirmação é melhor compreendida através da seguinte observação:

“[...] os antidepressivos são substâncias que podem corrigir o humor em casos de humor deprimido (desligação do humor). São usados no tratamento de depressões. A ação desta substância é lenta e não se observa logo nos primeiros dias de administração, tendo, contudo, um efeito prolongado no tempo. Como qualquer outro medicamento, produz efeitos secundários, que são imediatos e evidentes, mas que são geralmente bem tolerados, tendo em conta do alívio dos sintomas que caracterizam a depressão” (ARAÚJO, 2008, p. 111).

Assim sendo, os antidepressivos constituem-se atualmente o melhor tratamento medicamentoso para os níveis mais acentuados da depressão. Uma vez que compreende manejos de diferentes ordens, os quais têm por objetivos: melhorar a qualidade de vida, diminuir a necessidade de hospitalização, minimizar o risco de suicídio e reduzir as reincidências das crises depressivas, ou seja, eliminar sintomas, recuperar a capacidade funcional e social e impedir a recorrência da doença. Se for usada a farmacoterapia<sup>3</sup>, os medicamentos devem ter o mínimo de efeitos adversos, para que ocorra boa adesão ao tratamento, fatores intrinsecamente relacionados aos distintos fármacos (MARQUES, 2006, p. 22).

Diante do exposto, Crespo (2007) comenta que segundo a comprovação científica farmacológica, os antidepressivos tiveram seus primeiros registros em meados dos anos 1956, quando então o psiquiatra suíço Roland Kuhn (1912 – 2005) utiliza a “imipramina”<sup>4</sup> como agente capaz de modificar o estado de humor de seus pacientes. Sendo que tal comprovação foi divulgada em 1957 no Segundo Congresso Mundial de Psiquiatria realizado em Zurique, na Suíça.

---

<sup>3</sup> Farmacoterapia – é o tratamento de pacientes por meio de medicamentos (HOLANDA, 2006, p 498). No caso de referido trabalho, trata-se dos usuários dos antidepressivos, objeto da presente pesquisa.

<sup>4</sup> Imipramina – é um antidepressivo tricíclico. Tem larga utilização na prática clínica. Possui alguns efeitos colaterais que devem ser pesados contra seus claros benefícios. É um anticolinérgico, porém, provoca sudorese excessiva, efeito ainda não explicado pela ciência. Seu uso deve ser sempre feito com orientação médica (CRESPO, 2007, p. 33).

Já no ano 1960 devido ao surgimento da imipramina, observou-se que esta substância, em doses menores obteria resultados favoráveis nas “depressões neuróticas”<sup>5</sup>, rompendo com a concepção até então vigente de que tais condições clínicas só poderiam ser tratadas com psicoterapia psicanalítica Crespo (2007).

Entretanto, por volta de 1972, no II Congresso Brasileiro de Psiquiatria, realizado na cidade de Belo Horizonte/MA, a imipramina foi apresentada pelo psiquiatra supracitado. Como um coadjuvante para o tratamento psicoterápico, uma alavanca a estimular e contribuir para a melhora terapêutica de pacientes depressivos imobilizados pela depressão (CRESPO, 2007, p. 34).

A partir dos anos 80, configura-se uma reviravolta ainda maior nas práticas, pressupostos e discursos da utilização dos antidepressivos. Uma vez que os mesmos evoluem cientificamente e passam a serem medicamentos muito mais seguros e assim usados em pacientes não internados e naqueles menos graves (CRESPO, 2007, p. 35).

De acordo com Serson (2006, p. 40) a década de 90 é de extrema importância para a farmacologia<sup>6</sup>, pois, marca o lançamento dos chamados antidepressivos modernos, tendo no Prozac<sup>7</sup> seu principal modelo. Entretanto, devido ao avanço na tecnologia e principalmente na pesquisa dos antidepressivos, nesse período mais de 20 (vinte) outros compostos antidepressivos surgiram desde então, quimicamente muito diversos, mas tendo em comum a eficácia e resposta clínica global, e, sobretudo, nas implicações de seu uso para a vida contemporânea.

Segundo os especialistas, o século XXI é caracterizado como a “Era dos Antidepressivos”. Uma vez que se alinham entre os remédios mais prescritos na contemporaneidade. Pois, as depressões recorrentes e episódicas, quando associadas ao “espectro bipolar”, tornam-se um problema de saúde pública: situam-se entre as dez maiores

---

<sup>5</sup> Depressão neurótica – é semelhante à depressão leve, alternando períodos de “baixo-astral” com períodos de “alto astral”, o que pode ocorrer até em um mesmo dia. A tendência é a pessoa sentir-se pior à noite, sofrendo de insônia frequente ou dormindo exageradamente (CARVALHO, 2009, p. 33).

<sup>6</sup> Farmacologia - é a ciência que estuda como as substâncias químicas interagem com os sistemas biológicos. Quando estas substâncias possuem propriedades medicinais, elas são referidas como "substâncias farmacêuticas". O campo abrange a composição de medicamentos, propriedades, interações, toxicologia e efeitos desejáveis que podem ser usados no tratamento de doenças. Esta ciência engloba o conhecimento da história, origem, propriedades físicas e químicas, associações, efeitos bioquímicos e fisiológicos, mecanismos de absorção, biotransformação e excreção dos fármacos para seu uso terapêutico ou não (ARAÚJO, 2009, p. 111).

<sup>7</sup> Prozac - um medicamento antidepressivo da classe dos inibidores seletivos da recaptção da serotonina. Suas principais indicações são para uso em depressão moderada a grave, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), transtorno alimentar, transtorno do pânico e de ansiedade. É utilizado na forma de cloridrato de fluoxetina, como cápsulas ou em solução oral (SERSON, 2006, p. 36)

causas de perda de vida por suicídio, perda de dias de vida dedicados ao tratamento, de absenteísmo laboral e, principalmente, de diminuição de qualidade de vida (BUENO, 2011, p. 9).

Portanto, atualmente os novos antidepressivos, tais como: Prozac, Eufor, Zoloft, Cipramil, Aropax e Luvox são os mais importantes inibidores da depressão, sendo considerados medicamentos muito seguros que revolucionaram a prática psiquiátrica. Contudo, ressalta-se que todos antidepressivos, além de serem eficazes no tratamento do episódio depressivo, também previnem o surgimento de novos episódios. Esta propriedade faz com que alguns pacientes se julguem “dependente”, pois podem voltar a ter episódios de depressão quando interrompem o medicamento (BERNIK, 1999, p. 98).

### **2.3 Classificações dos antidepressivos**

No ponto de vista Soares (1999, p. 2) os antidepressivos podem ser classificados de acordo com a sua estrutura química e/ou em relação as suas propriedades farmacológicas.

No tocante a estrutura cíclica (anéis benzênicos) os antidepressivos são classificados como: heterocíclicos (tricíclicos e tetracíclicos), inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS), inibidores da monoaminoxidase (IMAO), e os atípicos, os quais não se acomodam em nenhuma dessas outras classes (FULONE, 2011, p. 29).

#### **2.3.1 Antidepressivos heterocíclicos**

Os antidepressivos heterocíclicos subdividem-se em: “tricíclicos” são aqueles caracterizados por uma estrutura de três anéis, sendo representados pelas substâncias amitriptilina, clomipramina, imipramina e nortriptilina. Entretanto, quando os antidepressivos apresentarem um, dois ou quatro anéis com propriedades muito similares são denominados de “tricíclicos relacionados ou tetracíclicos”, sendo representados pelas substâncias mianserina e a trazodona (FULONE, 2011, p. 29).

O mecanismo de ação desta classe consiste em reduzir a recaptção de 5-HT e NA, aumentando a disponibilidade desses neurotransmissores na fenda sináptica. Entretanto, alguns possuem predominância da atividade noradrenérgica como desipramina, nortriptilina e maprotilina e outros da serotoninérgica como amitriptilina, clomipramina e imipramina. Podem ainda bloquear os receptores colinérgicos, muscarínicos e histaminérgicos, responsáveis pela maioria dos efeitos adversos (BRATS, 2012, p. 4).

Portanto, de acordo com Brats (2012) os pacientes que utilizam os antidepressivos heterocíclicos devem estar atentos para as seguintes recomendações:

Os pacientes devem ser encorajados a continuar a terapia, de forma parcimoniosa e individualizada, porque a incidência de efeitos adversos diminui com o tempo, uma vez que ocorre tolerância. É necessário fazer ajuste de dose, até que se atinja o nível terapêutico (BATS, 2012, p. 2).

Pelo exposto, os antidepressivos heterocíclicos, sobretudo, os tricíclicos são menos utilizados na prática clínica. Poucas evidências sugerem que a classe seja preferível em casos de depressão grave (SOARES, 1999, p. 2).

### 2.3.2 Antidepressivos inibidores da monoaminoxidase

De acordo com Fulone (2011, p. 30) os antidepressivos classificados como inibidores de monoaminoxidase foram à primeira classe de antidepressivos usada. Tendo o seu mecanismo de ação consistente na inibição de enzimas monoamina oxidase (MAO), responsável pela degradação de 5-HT. A MAO apresenta-se sob a forma de duas isoenzimas – MAOa e MAOb: a primeira é responsável por metabolizar 5-HT e a segunda feniletilamina, juntamente com a MAOa, degrada DA. Alguns IMAO podem também ter efeito inibitório sobre a recaptação noradrenérgica e serotoninérgica, assim como ação simpaticomimética direta.

Contudo, Soares (1999, p. 3) enfatiza alguns efeitos dos antidepressivos inibidores de monoaminoxidase, dentre outros, destacam-se:

- Efeitos colaterais frequentes: hipotensão ortostática grave (vertigens e tonturas, especialmente ao levantar; podem ocorrer quedas); dividir ou reduzir as doses quando necessário;
- Menos frequentes: diarreia, edema nos pés e tornozelos (pode ceder espontaneamente em semanas); caso persista, monitorar eletrólitos para verificar a existência da síndrome de secreção inadequada do hormônio antidiurético, estimulação simpática (taquicardia e palpitação), menos frequentemente nervosismo e excitação;
- Raros: hepatite, leucopenia, síndrome de Parkinson, síndrome serotoninérgica na combinação com medicamentos serotoninérgicos (amitriptilina, clomipramina, doxepina, imipramina; fluoxetina, sertralina, paroxetina ou trazodona). A

síndrome pode se manifestar por confusão mental, hipomania, inquietação, mioclonias, hiperreflexia, arrepios, calafrios, tremores, diarreia, incoordenação e febre. A melhora é rápida com a retirada das substâncias.

Nesta perspectiva Brats (2012) destaca que os efeitos adversos provocados pela classe acima são mais graves e frequentes. Isto fica evidente quando o autor supracitado faz a seguinte declaração:

“Os efeitos adversos provocados pela classe são mais graves e frequentes que os observados com as demais. Aproximadamente 50% dos pacientes apresentam hipotensão ortostática e síncope, reações que devem ser monitoradas em idosos, já que estão mais predispostos a cair e terem fraturas. Assim como as demais classes, podem provocar efeitos anticolinérgicos, taquicardia, disfunção sexual e edema periférico” (BRATS, 2012, 4).

Diante do exposto, Fulone (2011, p. 30) relata que durante muitos anos os únicos antidepressivos disponíveis no mercado eram os inibidores de monoaminoxidase. Sendo que estes, por sua vez, possuem vários efeitos tóxicos, o que dificultava o tratamento da depressão.

### 2.3.3 Antidepressivos inibidores seletivos da recaptção de serotonina

De acordo com Marques (2006, p. 51) os antidepressivos seletivos da recaptção de serotonina referem-se ao grupo de fármacos que inibe de forma potente e seletiva a recaptção de serotonina, importante substância envolvida nas causas bioquímicas da depressão. Constitui uma classe de seis fármacos, citalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina, escitalopram, sertralina, resultantes de pesquisa racional para encontrar fármacos tão eficazes quanto os tricíclicos, mas com poucos problemas de tolerabilidade e segurança. Apresentam diferenças significantes no perfil farmacodinâmico<sup>8</sup> e farmacocinético<sup>9</sup> e sua potência na inibição da recaptção de serotonina tem variedade, assim como a capacidade seletiva quanto à noradrenalina e dopamina.

Na visão de Brats (2012, p. 5) os “ISRS” são os antidepressivos mais bem tolerados que as demais classes, visto que possuem melhor perfil de segurança mesmo em casos de

---

<sup>8</sup> A Farmacodinâmica é o campo da farmacologia que estuda os efeitos fisiológicos dos fármacos nos organismos, seus mecanismos de ação e a relação entre concentração do fármaco e efeito. De forma simplificada, podemos considerar farmacodinâmica como o estudo do efeito da droga nos tecidos (CARVALHO, 2009, p. 34).

<sup>9</sup> Farmacocinética é o caminho que o medicamento faz no organismo. Não se trata do estudo do seu mecanismo de ação, mas sim as etapas que a droga sofre desde a administração até a excreção, que são: administração, absorção, biotransformação, biodisponibilidade e excreção (CARVALHO, 2009, p. 34).

sobredose, possuem baixa toxicidade, além de mínimos efeitos anticolinérgicos – xerostomia, constipação, visão turva.

Em geral, os efeitos adversos dos “ISRS” são relacionados à farmacodinâmica. Os mais comuns são gastrointestinais, cefaleia, falta de coordenação, alterações em sono e nível de energia. Em alguns casos podem ocorrer disfunção sexual e hiponatremia, mas não estão contraindicados para cardiopatas, uma vez que não alteram o ritmo e a condução cardíaca, tampouco produzem hipotensão ortostática e retenção urinária. Dessa forma pelo fato de serem mais bem tolerados e não diferirem quanto à eficácia quando comparados aos demais antidepressivos, os ISRS constituem a primeira linha de tratamento (BRATS, 2012, p. 5).

#### 2.3.4 Antidepressivos atípicos

Em relação aos antidepressivos atípicos Brats (2012, p. 6) afirma que esse tipo de fármaco é caracterizado por não se incluir em nenhuma das classes acima citadas, daí a razão porque recebe essa terminologia “atípica”. Pois exercem efeitos mistos, e atuam tanto na neurotransmissão noradrenérgica quanto na serotoninérgica (por exemplo, duloxetina e venlafaxina, também chamados de inibidores seletivos da recaptção de serotonina e noradrenalina) ou então apresentam ações inibidoras da captação de dopamina e noradrenalina (por exemplo, bupropiona). A bupropiona é um antidepressivo utilizado especialmente na síndrome de dependência ao tabaco. É o único fármaco efetivo e seguro aprovado pela Food and Drug Administration (FDA)<sup>10</sup> para tratamento de dependência a nicotina. Alivia sintomas decorrentes da abstinência, como irritabilidade, depressão e problemas de concentração.

Diante dessas classes acima citadas, o profissional atualmente dispõe de variedade de antidepressivos com eficácia e velocidade de início de resposta clínica similares, mas com diferentes perfis de efeitos adversos. Assim sendo, a escolha do antidepressivo não deve estar baseada apenas na eficácia, mas em outros critérios que envolvam segurança, tolerabilidade, toxicidade no caso de dose excessiva e custo (FULONNE, 2011, p. 28).

#### 2.4 Características dos usuários de fármacos antidepressivos

De acordo com o Ministério da Saúde (2010, p. 04) a depressão por suas características clínicas pode ser classificada como melancólica, atípica, catatônica (grave e

---

<sup>10</sup> FDA – Sigla inglesa utilizada para conceituar a Administração de Alimentos e Medicamentos (CARVALHO, 2009, p. 35).

rara forma de depressão maior), pós-parto e distúrbio afetivo sazonal. Sendo que para cada tipo de depressão existente ocorrem determinados tratamentos de acordo com as peculiaridades dos pacientes. Estes, por sua vez, aderem muita das vezes à utilização dos fármacos antidepressivos na tentativa de prevenir, combater e sanar os variados tipos de depressão.

Assim sendo, Fullone (2011, p. 30) destaca algumas características dos usuários de fármacos antidepressivos, dentre outras, evidenciam-se:

- Falta de norepinefrina relacionar-se-ia com perda de energia, atenção e interesse pela vida;
- Falta de serotonina explicaria ansiedade, obsessões e compulsões;
- Falta de dopamina ligar-se-ia à redução de atenção, motivação, prazer e interesse pela vida;
- Transtornos esquizofrênicos;
- Transtornos de descontrole dos impulsos convulsivos;
- Determinantes psicológicos (traços de personalidade e desenvolvimento, emocionalidade negativa e falta de autoestima);
- Alto índice de modificações orgânicas e psíquicas;
- Geralmente realizam atividades de âmbito domiciliar;
- Geralmente são de baixa renda, com pouco nível de escolaridade, conseqüentemente não possuem muito acesso a informação;
- Geralmente adquirem os antidepressivos através do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Aspectos sociais não podem ser esquecidos, tais como: pobreza, isolamento social, mau funcionamento familiar e negligência ou abuso infantil;
- Apresentam constantes distúrbios de humor.

Diante dessas características o Ministério da Saúde (2011, p. 65) realizou uma pesquisa nas principais capitais brasileira, com objetivo de diagnosticar o perfil dos usuários de antidepressivos, onde foi evidenciado que a maior frequência ocorre no sexo feminino (78,3%), com faixa etária entre 21 a 59 anos (72,7%), com presença de comorbidade (52,8) e uso de medicamentos constantes (50,5).

## 2.5 Precauções, tratamento e consequências do uso dos antidepressivos.

A utilização dos medicamentos antidepressivos como parte do complexo médico-industrial, influi na percepção da saúde e da doença passando a ser visto como uma solução “mágica” para os problemas do humor humano, assumindo o conceito de bem de consumo em detrimento ao de bem social. Além disso, não se apresenta apenas como substância química isolada, mas vem acompanhada por um cortejo de publicidade, informação, brindes, estudos, entre outras coisas, que busca interferir na forma de pensar do indivíduo (VIEIRA, 2007, p. 213).

Assim sendo, o Ministério da Saúde (2010, p. 05) ressalta que o tratamento de distúrbios depressivos envolve medidas não medicamentosas e medicamentosas, dentre outras se evidenciam as modalidades terapêuticas, são elas:

- **Eletroconvulsoterapia** (ECT): recomendada em casos de depressão grave, Sendo que para muitos especialistas constitui-se a única intervenção capaz de, aguda e emergencialmente, contrapor-se à depressão em pacientes que tentam suicídio ou têm grande risco de perpetrá-lo. Nessa condição, tal procedimento supera a farmacoterapia, pois os antidepressivos têm latência prolongada;
- **Intervenções psicológicas:** breves (16 a 20 sessões), incluindo terapia cognitiva, aconselhamento, tratamento de resolução de problemas e terapia interpessoal, também foram avaliadas. Contudo, em crianças e adolescentes a depressão costuma ser responsiva a terapias psicológicas;
- **Fitoterapia** é outra modalidade de tratamento, tendo sido estudado o extrato da erva-de-são João (*Hypericum perforatum*), considerado alternativo para tratamento de depressão leve e moderada. Esse extrato, como monoterapia tem adequado perfil de segurança, mas potencial de relevantes interações com outros fármacos;
- **Massagem**, como estratégia usada em indivíduos deprimidos, também foi avaliada com moderada qualidade, a qual mostrou significativa eficácia da terapia em relação ao controle de sintomas depressivos. No entanto, a heterogeneidade dos estudos não permite generalizar resultados;

Atualmente as pessoas buscam uma solução imediata para resolverem seus problemas ligados à saúde. Com as alterações de humor não é diferente, haja vista, que a procura por

antidepressivos tem se tornado uma constante na tentativa de precaver, combater e sanar a depressão.

Nessa perspectiva, Ramos (2012, p. 01) relata que os medicamentos antidepressivos estão longe de serem inócuos. Uma vez que os efeitos colaterais provocados pelo uso dos mesmos vão o muito além da cabeça. Isto pode ser percebido quando o referido autor faz a seguinte declaração:

"A maioria dos fármacos contra depressão aumenta a disponibilidade de serotonina, neurotransmissor que não age somente no cérebro, mas também no sistema digestivo, no funcionamento do órgão reprodutor masculino e até na coagulação sanguínea. Esses remédios acarretam desde diarreia e disfunção sexual até um eventual derrame. Aliás, esse último fator ajudaria a justificar a maior taxa de mortalidade em idosos que tomam antidepressivos encontrada no estudo (RAMOS, 2012, p. 02).

Segundo o Ministério da Saúde (2010, p. 15) o uso prolongado dos antidepressivos gera muitas consequências nocivas, dentre outras, destacam-se:

- Tendência de ganho ou perda de peso;
- A perda de libido;
- Alergias de pele
- Retenção da urina;
- Retardo da ejaculação;
- Tonturas e tremores;
- Agitação nos primeiros dias ou por tempo indeterminado;
- O individuo sofre com anestesia afetiva;
- Alterações nos níveis de serotonina elevam o risco de impotência;
- Diarreia ou constipação são comuns em quem toma antidepressivos;
- Probabilidade de um trombo se formar e, então, entupir vasos;
- Sono ruim e apetite voraz;
- Sonolência, nem pense em dirigir sobre os efeitos da droga;
- Prejudicam a concentração, motivo pelo qual menos fatos se fixam na memória;
- O desempenho em práticas esportivas cai. Já a probabilidade de quedas;
- Provocam glaucoma, em casos raros, alguns antidepressivos podem fazer subir a pressão intraocular.

Na percepção de Angonesi e Rennó (2011, p. 03) os efeitos colaterais supracitados variam de pessoa para pessoa (princípio da individualidade biológica) e de acordo com tipo de

antidepressivo utilizado. Entretanto, os antidepressivos mais antigos, conhecidos como tricíclicos (clomipramina, imipramina, amitriptilina) costumam dar mais efeitos colaterais que os mais recentes (inibidores da recaptação de serotonina e os de duplo mecanismo de ação).

Diante do exposto, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)<sup>11</sup> destaca alguns cuidados e/ou precauções que se deve tomar com os medicamentos antidepressivos, são eles:

- Buscar informações com os profissionais especializados nesta determinada área da saúde;
- Observar cuidados especiais com gestantes, lactantes, crianças e idosos;
- Informar ao seu médico qualquer reação desagradável que aconteça enquanto estiver usando medicamentos antidepressivos;
- Adquirir antidepressivos apenas em farmácias e drogarias autorizadas pela Vigilância Sanitária;
- Seguir orientações da bula e rotulagem;
- Observar a data de validade, nunca tomar medicamentos vencidos;
- Ter cuidado ao associar medicamentos, o que pode promover a diminuição dos efeitos ou provocar reações indesejáveis (farmacologia);
- Desconfiar de produtos que ofereçam curas milagrosas.

Assim sendo, vale ressaltar que todos os cuidados supracitados em relação aos medicamentos antidepressivos e sua comercialização para evitar danos à saúde, principalmente nos adultos com faixa etária entre 21 a 59 ano, maiores consumidores deste produto devem ser colocados em prática.

## **2.6 FARMACIA ESTADUAL DE MEDICAMENTOS ESPECIAIS (FEME)**

### **2.6.1 Característica da empresa**

A FEME é uma farmácia de dispensação de medicamentos especializados para tratamento de doenças de baixa prevalência, cujo tratamento é feito com medicamentos de alto custo. Embora os medicamentos não sejam tão caros, devem ser tomados por toda a vida.

---

<sup>11</sup> A ANVISA - tem o papel de regulamentar todos os medicamentos, incluindo os fitoterápicos e fiscalizar as indústrias farmacêuticas com o intuito de proteger e promover a saúde da população brasileira. Sendo assim, a ANVISA, controla a produção, liberação para consumo (registro) e acompanha a comercialização dos medicamentos, podendo retirá-los do mercado caso seu consumo apresente riscos para a população.

A farmácia possui aproximadamente 200 medicamentos cuja dispensação está sujeita a obediência de critérios específicos, chamados de protocolos clínicos, elaborados por profissionais competentes em cada uma das áreas da Bioquímica e da Farmacologia.

Para requisitar o medicamento é necessário o preenchimento de um formulário especial chamado LME (Laudo Médico Especializado). Este formulário deverá ser preenchido, assinado e datado (pois possui validade de 90 dias) pelo médico. Deverá, ainda, vir acompanhado dos exames necessários para a efetivação do cadastro.

A finalidade estará direcionada à assistência farmacêutica do componente especializado aprovado por meio da portaria GM/MS número 2981 de 28/11/2009 e é uma estratégia de acesso a medicamentos no âmbito nacional do sistema único de saúde. O componente especializado da assistência farmacêutica foi aprovado no sentido de aprimorar e substituir o componente de medicamentos de dispensação excepcional.

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

No que se refere aos procedimentos metodológicos adotados, destaca-se àqueles onde os critérios acolhessem de maneira significativa os objetivos da presente pesquisa, bem como, possibilitassem a viabilidade técnica da mesma. Dessa forma, este capítulo evidenciará o tipo de pesquisa a ser realizado, o universo e amostragem, os instrumentos utilizados pelo pesquisador para a coleta de dados.

De acordo com Almeida (2003, p. 21) quando se deseja realizar uma pesquisa na área da saúde, sobretudo, no âmbito da psicofarmacologia, um dos grandes desafios é saber qual metodologia utilizar, visto que a literatura aponta para inúmeras possibilidades. Assim sendo, percebe-se que a escolha da metodologia interferirá diretamente nos resultados obtidos, o que implica que o pesquisador deve estabelecer seu critério de acordo com os objetivos traçados.

#### **3.1 Tipo de pesquisa**

Tendo em vista o alcance dos objetivos traçados no presente trabalho, utiliza-se a abordagem qualitativa, com estudo de caso descritivo e transversal, pois apresenta maior confiabilidade ao estudo proposto. Haja vista, que permite uma análise para traçar o perfil dos usuários de antidepressivos, tomando por base os clientes/pacientes da Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais, localizada na cidade de São Luís, estado do Maranhão. Portanto, era

de fundamental importância saber a opinião de diferentes usuários de antidepressivos, para observar os principais antidepressivos utilizados, as características dos seus usuários e as consequências da utilização destes medicamentos.

Todavia, enfatiza-se que o método qualitativo emprega, na sua generalidade, procedimentos interpretativos, não experimentais, com valorização dos pressupostos relativistas e a representação verbal dos dados (privilegia a análise de caso ou conteúdo), a atuação nos níveis de realidade. Utiliza-se o método qualitativo na categoria de pesquisa do consumidor estabelecida por Middleton (2002) usada para segmentação, marca e posicionamento. Assim sendo, poder-se-ia através dessa categoria encontrar os mecanismos para apresentar possíveis soluções para o problema focado na dependência que os antidepressivos causam nos seus usuários mediante aos diversos tratamentos da depressão.

Portanto, a utilização da pesquisa qualitativa no presente estudo, justifica-se pelo fato de que as investigações e/ou análises a respeito do perfil dos usuários de antidepressivos na Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais são realizadas por meio de técnicas, tais como: análise de conteúdo, entrevistas abertas, pesquisa em arquivos, observação participante, etc. Permitindo explorar mais profundamente as ambiguidades, as contradições e os paradoxos da psicofarmacologia, sobretudo, da utilização dos antidepressivos (ALMEIDA, 2003, p. 29).

### **3.2 Universo e amostra**

O Universo da pesquisa foi o conjunto de usuários de antidepressivos na Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais, situada na cidade de São Luís/MA. A amostra foi formada por 50% deste universo.

Durante a coleta de dados, foram expedidos 20 (vinte) questionários com 13 (treze) perguntas cada um aos diferentes usuários de antidepressivos do referido estabelecimento de saúde pública. Deste total, todos foram respondidos e devolvidos, ou seja, cerca de 100% de retorno. E após a seleção, foram aproveitados os 20 (vinte) questionários.

### **3.3 Instrumentos de coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada no período de 16 a 30 de junho de 2014. Diante dessa perspectiva, a proposta inicial do estudo aconteceu no período onde a procura por este tipo de medicamento tem crescido a cada dia, o que evidencia um aumento considerado na procura os antidepressivos nas farmácias públicas de todo país.

Todavia, ressalta-se que no primeiro momento foi realizada a pesquisa bibliográfica sobre os conceitos pertinentes a depressão e a psicofarmacologia, bem como, aborda-se os conceitos, a evolução histórica e a classificação dos antidepressivos. Posteriormente citam-se as características dos usuários de fármacos antidepressivos, as precauções, usos e consequências dos antidepressivos e, por fim, faz-se uma caracterização da Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais (objeto do presente estudo), contribuindo de maneira significativa para definição da metodologia abordada. Para a pesquisa bibliográfica, utilizou-se publicações do período compreendido entre o ano de 1999 a 2015, nas bases de dados: Pubmed, Scielo e Lilacs, utilizando os descritores: antidepressivo, psicofarmacologia e medicamentos nos seguintes idiomas: inglês e português.

Não obstante, os questionários aplicados (total de vinte) com diferentes usuários dos medicamentos antidepressivos possibilitaram uma melhor compreensão de como esses remédios influenciam tanto no tratamento da depressão como na dependência dos seus usuários.

A terceira fase consistiu em tabular e transcrever os dados obtidos pela pesquisa, objetivando uma melhor análise para discussão dos resultados. Pretende-se posteriormente tecer algumas recomendações que visem à construção de uma melhor utilização dos medicamentos antidepressivos.

### **3.4 Registro e análise dos dados**

O registro da pesquisa abordada deu-se através da revisão literária e fichamentos de livros e trabalhos acadêmicos. Estes, por sua vez, auxiliaram na formulação do referencial teórico que deram as bases para realização da pesquisa de campo.

Diante disto, o registro das observações foi feito por meio de questionários, que direcionaram a pesquisa direta realizada, proporcionando dentro de um universo de vinte usuários de antidepressivos da Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais (FEME) colhermos as informações necessárias para a construção da pesquisa.

As principais questões levantadas e posteriormente avaliadas, com base na pesquisa realizada, foram correlacionadas com o referencial teórico, formulando reflexões e conclusões de acordo com os objetivos da proposta da pesquisa.

A observação sistemática foi feita a partir da pesquisa, direcionou o estudo do perfil dos usuários de antidepressivos, tomando por base a Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais, localizada em São Luís/MA. Em relação às pesquisas diretas, ocasionou a

montagem de gráficos, onde ficaram evidenciados os resultados da pesquisa. Desta forma, evidenciaram-se os principais antidepressivos utilizados, as consequências de tal uso, bem como foi possível traçar o perfil dos seus usuários e determinar o quanto os mesmos são dependentes dos antidepressivos.

### **3.5 Limitações da Pesquisa**

Carvalho (2009, p. 96) explica que delimitar a pesquisa é estabelecer limites para a investigação. Desta forma, faz-se necessária a delimitação deste estudo, relatando ainda que a delimitação ocorre em relação ao assunto, à extensão, ao fator temporal e aos sujeitos da pesquisa.

Sendo assim, esta pesquisa está limitada da seguinte forma:

Quanto ao assunto – o perfil dos usuários de antidepressivos, observando a influência destes medicamentos no tratamento da depressão e a dependência dos seus usuários aos mesmos.

Quanto à extensão – está limitada a um estabelecimento público da área médica da cidade de São Luís/MA.

Fator temporal – está limitada ao período atual, ou seja, é específico deste dado momento.

Sujeitos da pesquisa – objetivou-se pesquisar o perfil dos usuários de antidepressivos, tomando por base os pacientes/usuários do programa da Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais.

## **4. RESULTADOS**

Todas às variáveis presentes no questionário foram analisadas, e estão aqui apresentadas e discutidas. Segundo o estudo realizado, constatou-se que 10% têm idade entre 18 e 30 anos, 30% entre 44 e 56 anos, 8% possuem idade entre 70 e 82 anos, 72% desses usuários são do sexo feminino, mais da metade é casada (68%), e dos demais 14% são solteiros, 12% viúvos e 6% são separados.

Sobre a escolaridade desses usuários, a maior parte possui nível de escolaridade baixa, ou seja, 61% têm o 1º grau incompleto e 7% são analfabetos. Também foi observado que 54% desses usuários residem na zona urbana.

Com relação ao histórico de depressão familiar, 56% relataram existir casos antecedentes na família. Quanto aos sintomas que levaram os participantes do estudo a buscar auxílio médico, a tabela 1 apresenta os principais resultados.

**Tabela 1-** Distribuição dos sintomas dos usuários de medicamentos antidepressivos, usuários de uma farmácia pública na cidade de São Luis - MA, Brasil.

<b>SINTOMAS</b>	<b>%</b>
CEFALEIA	71
TRISTEZA	82
ANSIEDADE	90
INSÔNIA	71
ANGUSTIA	82
PERDA DE INTERESSE	57
DESMOTIVAÇÃO	65
PROBLEMAS FAMILIARES	42
IRRITABILIDADE	79
PERDA OU FRACASSO	42
PERDA OU AUMENTO DE PESO	53
MEDO	59
EXCESSO DE TRABALHO	21
PENSAMENTO SUICIDA	6

Sobre a especialidade médica que prescreveu o tratamento e sobre quem faz o acompanhamento do paciente, a grande maioria é assistida por um médico clínico geral, ou seja, 82%. Outros 13% com psiquiatra, 3% com ginecologista e 2% com outro profissional médico. Na tabela a seguir apresenta-se os medicamentos prescritos e sua porcentagem de dispensação na farmácia pública.

**Tabela 2-** Distribuição dos medicamentos prescritos aos usuários de medicamentos antidepressivos, usuários de uma farmácia pública de São Luis-MA, Brasil.

<b>Medicamento</b>	<b>%</b>
Fluoxetina 20 mg	38
Amitriptilina 25 mg	36
Sertralina 50 mg	9
Paroxetina 20 mg	6
Nortriptilina 25 mg	5
Imipramina 25 mg	3
Clomipramina 25mg,	1
Clomipramina 75mg,	1
Nortriptilina 50 mg	1

No que se refere ao tempo de tratamento com esses medicamentos, constatou-se que 53% estão fazendo o uso de medicamento por mais de um ano e 47% por menos de seis meses. Também pesquisou-se as reações adversas percebidas pelos usuários e identificou-se que 40% dos pacientes têm sonolência, 32% sentem a boca seca, 17% relatam apresentarem tremores, 13% taquicardia e disfunção sexual, 10% sentem confusão mental, 9% tiveram aumento de peso e se sentem sedados, 6% apresentam confusão mental e perda de peso, 3% mostram hipotensão postural e retenção urinária. Vale ressaltar que 34% mencionaram não ter nenhuma reação adversa.

Enfatizando a importância do farmacêutico, investigou-se junto aos pacientes da pesquisa sobre a importância de receber orientações desse profissional e constatou-se que 86% dos usuários acham importante receber orientação pelo farmacêutico sobre os medicamentos que usam. Os demais não acham importante que a orientação seja realizada pelo farmacêutico. Outra questão analisada foi sobre o que os usuários esperam do farmacêutico da farmácia do município. Os resultados podem ser observados na tabela 3.

**Tabela 3-** Apresentação do que os usuários esperam do farmacêutico, usuários de uma farmácia pública de São Luis-MA, Brasil.

<b>O que os usuários de antidepressivos esperam do farmacêutico na farmácia pública</b>	<b>%</b>
Garantir que não haja falta de medicamentos.	<b>91</b>
Receber orientações sobre: Modo de usar, via de administração, horário, reações adversas e interações medicamentosas.	<b>69</b>
Garantir medicamentos seguros, eficazes, de boa qualidade e em quantidade suficiente para o tratamento.	<b>65</b>
Esclarecer dúvidas.	<b>61</b>
Promover o uso racional de medicamentos.	<b>39</b>

## **5 DISCUSSÃO**

Na pesquisa realizada observou-se uma faixa etária que prevaleceu nos pacientes deprimidos entre os 44 aos 56 anos de idade. Possuindo baixa escolaridade, tendo o gênero feminino maior número de pessoas deprimidas e a maioria se declara casada. Sobre esse aspecto, vale destacar que os transtornos depressivos ocorrem em todas as culturas e níveis socioeconômicos e podem surgir em qualquer período da vida, sendo que a idade média do início do transtorno depressivo se situa por volta do 40 anos (Michelon; Cordeiro; Vallada, 2008).

Com relação à escolaridade baixa, Lima (1999) refere que esse é um fator que pode causar estresse em longo prazo, particularmente para os analfabetos, além disso, condições como dificuldades financeiras, relações interpessoais e ameaças permanentes à segurança do indivíduo podem desencadear o estresse crônico e depressão.

Quanto ao gênero, Fleck (2008) expõe que a depressão tem uma incidência de duas à três

Vezes maiores em mulheres do que em homens, sendo que essa diferença esta associada fatores psicossociais e biológicos (Michelon, Cordeiro; Vallada 2008). No âmbito biológico, Justo e Calil, (2006) chamam a atenção para as questões hormonais e suas conseqüências, os autores tomam a menarca como referência para as diferenças de prevalências para a depressão entre os sexos.

No que diz respeito ao estado civil, percebe-se a predominância no consumo de antidepressivos por indivíduos casados, fato esse observado em diversos estudos (Wickert, 2003).

Justo e Calil (2006), relata que em um estudo realizado por Almeida Filho et al. (2004), na Bahia, também foi constatado que a condição de estar casado teve uma maior prevalência de depressão em homens, em relação aos outros estados civis, e que em mulheres casadas, viúvas ou divorciadas a prevalência de depressão foi maior em relação às solteiras. Em outro estudo realizado no ambulatório da residência médica de psiquiatria da Universidade Estadual de Maringá, identificou-se que 52% dos pacientes atendidos eram casados (Porcu et al., 2007).

Na pesquisa que realizamos, a maioria dos pacientes entrevistados mencionaram haver um histórico de depressão na família. Segundo Ballone (2014), o fator familiar é um predisponente a depressão. Existem vários estudos psicopatológicos com inegáveis componentes hereditários e/ou familiares de que a transmissão genética diz respeito à probabilidade e não a certeza, assim sendo, a pessoa pode ser portadora de uma probabilidade maior de desenvolver um transtorno ansioso, ou humor, embora não haja certeza que terá esses quadros. Além disso, o autor acima ressalta que quanto maior o número de antecedentes deprimidos entre familiares, maior será a probabilidade de desenvolver uma depressão, sendo que há uma significativa porcentagem de filhos de pais deprimidos que desenvolveram a doença. O autor também afirma que em famílias que tiveram casos de suicídios, a probabilidade de se repetir é maior.

Quanto aos motivos que levaram a consultar, destaca-se que a ansiedade, tristeza com choro sem motivo, angústia, irritabilidade e insônia foram os sintomas que levaram 70% a 90% dos pacientes a buscar a consulta médica. O médico clínico geral foi o mais procurado para tratar dos transtornos depressivos apresentados. Sobre esse aspecto, Brunoni (2008) ressalta que pela alta prevalência na população, o rastreamento da depressão na população deve ser ativo e realizado pelo médico geral, contudo outros transtornos psiquiátricos, podem se manifestar por meio de sintomas depressivos, tornando o diagnóstico diferencial difícil e muitas vezes exigindo a avaliação de um psiquiatra.

Quanto aos motivos que levaram a consultar, destaca-se que a ansiedade, tristeza com choro sem motivo, angústia, irritabilidade e insônia foram os sintomas que levaram 70% a 90% dos pacientes a buscar a consulta médica. O médico clínico geral foi o mais procurado para tratar dos transtornos depressivos apresentados. Sobre esse aspecto, Brunoni (2008) ressalta que pela alta prevalência na população, o rastreamento da depressão na população deve ser ativo e realizado pelo médico geral, contudo outros transtornos psiquiátricos, podem se manifestar por meio de sintomas depressivos, tornando o diagnóstico diferencial difícil e muitas vezes exigindo a avaliação de um psiquiatra.

Encontramos, em nosso estudo, que os medicamentos mais prescritos pelos médicos foram fluoxetina e a amitriptilina, com uma leve superioridade na prescrição de fluoxetina. Nota-se que atualmente os antidepressivos mais dispensados na farmácia pública em estudo são aqueles pertencentes à classe farmacológica do Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina. Para Michelin; Cordeiro; Vallada (2008), os antidepressivos pertencentes à classe farmacológica dos ISRS possuem sua eficácia comparável aos demais antidepressivos disponíveis no mercado farmacológico, com vantagem de apresentarem menos reações adversas e, em alguns casos, possuem um perfil de interação farmacológica mais favorável, sendo considerados como a medicação de primeira escolha no tratamento de transtornos depressivos.

A respeito das reações adversas, os pesquisados mencionaram com maior frequência dos sintomas de sonolência e boca seca. Fleck et al. (2009), afirma que varia é o perfil das reações adversas e potencial de interação dos antidepressivos com outros medicamentos. Sendo a principal variável em relação a não adesão dos pacientes ao tratamento são as reações adversas. Portanto, a redução das reações adversas é fundamental para o êxito do tratamento. Constata-se que os antidepressivos ISRS foram os mais prescritos pelos médicos neste estudo. Essa opção pelos ISRSs, talvez se deva ao fato da classe medicamentosa apresentar menos reações adversas do que as outras classes de antidepressivos. Conseqüentemente se há menor probabilidade de desistência do tratamento, há maior êxito no resultado do mesmo.

Diante disso, torna-se fundamental a participação do profissional farmacêutico no processo terapêutico desses pacientes, fato que está presente nos relatos dos entrevistados, pois a maioria menciona a importância do farmacêutico em prestar orientações a respeito da medicação. Nesse aspecto, Ballone (2014) afirma que é importante que o paciente seja bem informado sobre os passos, o tipo e a natureza do tratamento, e que o paciente que utiliza medicamentos para a depressão deve saber sobre a natureza dos medicamentos, suas ações reações adversas, o tempo previsto para sua ação terapêutica, bem como a previsão de tempo

de uso dos medicamentos. A orientação farmacêutica tem por objetivo comprometer o paciente na adesão ao tratamento, informando os benefícios e riscos dos medicamentos prescritos, prevenindo potenciais problemas relacionados ao uso de medicamentos. Outrossim, a dispensação de medicamentos consiste um conjunto de ações que implicam na qualidade do acesso do usuário à assistência farmacêutica. Constituindo-se numa oportunidade de efetivar a adequada orientação ao usuário em relação à prescrição, o que poder evitar ou reduzir riscos e falhas relacionadas à terapêutica medicamentosa (Alencar; Nascimento, 2011).

O farmacêutico é um profissional capacitado para responder e tirar dúvidas sobre medicamentos, pois é ele quem tem o conhecimento específico sobre isso, ele também está corresponsabilizando-se pelo bem-estar do paciente e trabalha para que este não tenha sua qualidade de vida comprometida por um problema evitável, decorrente do uso de medicamentos. Nesse sentido, a orientação repassada pelo farmacêutico ao paciente baseia-se num processo de informação e educação, fundamental para o êxito da terapêutica indicada, dotando o indivíduo de conhecimento a respeito do medicamento a ser utilizado, educando, motivando, induzindo e conscientizando o usuário da responsabilidade pela sua saúde.

## **6. CONCLUSÃO**

Constatou-se que 72% dos usuários de antidepressivos são do sexo feminino, 30% têm idade entre 18 e 30 anos e 68% são casados. A maior parte possui nível de escolaridade têm o 1º grau incompleto e 54% desses usuários residem na zona urbana. Quanto ao histórico de depressão familiar, 56% têm antecedentes na família, e os sintomas que levaram a buscarem auxílio médico, ansiedade, angustia e tristeza. A maioria é assistida por um médico clínico geral, e somente 13% com psiquiatra. Os principais medicamentos prescritos, e dispensados na farmácia pública, são Fluoxetina (20 mg ) e Amitriptilina (25 mg ). Verificou-se que 53% estão fazendo o uso de medicamento por mais de um ano. As reações adversas percebidas pelos usuários são: sonolência e boca seca. Ressalta-se que 34% não apresentam reações adversas.

O perfil epidemiológico dos usuários antidepressivos é de fundamental importância para os centros de referência de atendimento da população, pois segundo Fletcher, Fletcher e Wagner (2008) essas informações podem e devem ser utilizadas para o planejamento

terapêutico, além de possibilitar a definição de prioridades de ações e estratégias na assistência à saúde de uma população.

Na pesquisa realizada, pôde-se constatar que os usuários acham importante que o farmacêutico auxilie e oriente a respeito da medicação, como também, garanta o fornecimento de medicamentos na farmácia. Dessa forma, a orientação e o acompanhamento do usuário de medicamento são muito importantes para a eficácia terapêutica, pois o farmacêutico é detentor de conhecimento e pode contribuir para o cumprimento do regime medicamentoso prescrito.

Além disso, o profissional farmacêutico, em suas atividades no serviço público em saúde, faz a programação da medicação adequada com as necessidades da população de sua área de abrangência, identificando a quantidade necessária de medicamentos para atender a demanda, elaborando critérios e métodos a serem utilizados para a programação e o período de cobertura, efetuando levantamento de dados de consumo, de demanda, de estoque existente de cada produto, considerando o prazo de validade para evitar aquisições desnecessárias, perdas e descontinuidade no abastecimento.

Para que os medicamentos fornecidos aos usuários sejam eficazes, seguros e tenham boa qualidade é preciso estabelecer critérios para inclusão e exclusão de medicamentos, observando o perfil epidemiológico local, priorizando os medicamentos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde. Outra contribuição que o farmacêutico pode exercer para a promoção à saúde é o fomento ao uso racional de medicamentos, para que os custos relacionados à farmacoterapia sejam os menores possíveis para o serviço público em saúde, potencializando assim a aplicabilidade adequada dos recursos públicos.

Por fim, acreditamos que o profissional farmacêutico deve criar mecanismos para verificar fatores de (in) satisfação dos usuários do sistema de saúde, para que medidas de melhoramento sejam implementadas, atendendo assim as demandas dos serviços de saúde. Essa estratégia de trabalho/gestão representa uma importante ferramenta para o desenvolvimento de ações potencializadoras da atenção à saúde pública.

## REFERÊNCIAS

- 1- OMS, Organização Mundial da Saúde. **Diagnóstico da depressão em níveis mundiais**: relatório de uma consultoria. Zurique, Suíça, 2010.
- 2- BUENO, Romildo. A era dos antidepressivos. **Rev. Debates em Psiquiatria Clínica**. São Paulo/SP, p.5, fev-mar/2011.
- 3- STOPPE, A. Abordagem clínica da depressão e da ansiedade. **Rev. Brasileira de Medicina**. 2006; 91 (3): 13 – 26.
- 4- Costa, Eduardo de Lacerda Machado Barbot. Depressão: Consumo de antidepressivo em Portugal e na Europa. Monografia (Ciências Farmacêutica)-Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2010.
- 5- DEL PORTO, Jose Alberto. **Conceito e diagnóstico**. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 21, n.1. mai. 1999.
- 6- BALLONE, G. J. **Depressão, o que é isso?** In. Psiqweb, Internet, 2014. Disponível em: < <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=53>>. Acesso em: 30 jul. 2015.
- 7- ALMEIDA, R. N. **Drogas psicotrópicas: psicofarmacologia e seus fundamentos** 1º ed. Rio de Janeiro/RJ: Guanabara Koogan, 2006. cap. 1, p. 3 – 23.
- 8- FREITAS, Osvaldo; PEREIRA, Leonardo R. L. A era dos antidepressivos. **Rev. Debates em Psiquiatria Clínica**. Rev. Científica de Farmácia Básica aplicada. 2012; 33(1): 77-81 ISSN 1808-4532
- 9- ARAÚJO, Ailson da Luz Andre de, et al. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13 (supl), p. 111-117, Belo Horizonte/MG 2008.
- 10- SOARES, Márcia Britto de Macedo. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Rev. Bras. Psiquiatria**. Depressão - vol. 21 - maio 1999.
- 11- FULONE, Izabela. **Uso de antidepressivos e benzodiazepínicos no sistema único de saúde de Porto Feliz/SP**. Dissertação de Mestrado em Ciências Farmacêuticas- Universidade de Sorocaba, Sorocaba/SP, 2011.
- 12- CARVALHO, E. N. S. **Consumo de medicamentos do programa de saúde mental do município de Barra dos Coqueiros**, Monografia (Especialização em Farmacologia Clínica)- Fundação de Apoio a Pesquisa, Ensino, Tecnologia e Cultura, Aracaju, Sergipe, 2009.
- 13- BERNIK, Marcio Antonini. **Benzodiazepínicos: quatro décadas de experiência**. São Paulo: Edusp, 1999. 242p.
- 14- MARQUES, D. C. **Caracterização da seleção de medicamentos em secretarias municipais de saúde do Estado de São Paulo**. Dissertação de Mestrado em

- Economia da Saúde-Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo/SP, 2006.
- 15- HOLANDA, Aurélio B. **Novo dicionário da língua portuguesa**. Porto Editora, São Paulo/SP, 2006.
  - 16- CRESPO, de Souza C. A. A descoberta da imipramina e a psicoterapia: uma revisão. **Rev. Psiquiatria Biológica**. São Paulo/SP, 2007 Mar; 5 (1): 33-38, Paulo/SP
  - 17- SERSON, Breno. A vida dos antidepressivos. **Rev. Psicomundo**. Vol. (4), Porto Editora, São Paulo/SP, 2006.
  - 18- BRATS, Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologia em Saúde. **Antidepressivos no transtorno depressivos maior em adultos**. ISSN, ano VI nº 18, março de 2012.
  - 19- BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília/DF. 2010.
  - 20- BRASIL, Ministério da Saúde. **Relação nacional de medicamentos antidepressivos**. Brasília/DF, Ed. Rename, 2010.
  - 21- VIEIRA, F. S. Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde. **Rev. Ciência da Saúde Coletiva**. 2007; 12(1): 213-320.
  - 22- RAMOS, Ina. Antidepressivos: seu humor depende deles? **Rev. Saúde Abril**. Disponível em: <<http://www.saude.abril.com.br>>. Acesso em: 15/10/2013.
  - 23- ANGONESI, D.; RENNÓ, M.U.P. Dispensação Farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 9, p.3883-3891, 2011.
  - 24- ALMEIDA, M. C. Jr. **Epidemiologia & Saúde**, 6ª edição, Editora Guanabara Koogan, 2003.
  - 25- MIDDLETON, V, Clarke, J. **Métodos e técnica de pesquisa**, 3º Ed. Rio de Janeiro/RJ. 2002.
  - 26- MICHELON, Leandro; CORDEIRO, Quirino; VALLADA, Homero. Depressão: Como diagnosticar e tratar. **Revista Brasileira de Medicina**. p. 15-25. 2008.
  - 27- LIMA, Mauricio Silva de. Epidemiologia e impacto social. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 21, p.01-05. 1999
  - 28- FLECK, Marcelo Pio de Almeida et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 31: 7-17. 2003.
  - 29- JUSTO, Luis Pereira, P.; CALIL, Helena Maria. Depressão: o mesmo acometimento para homens e mulheres. **Revista Psiquiatria Clínica**. São Paulo, v. 33, n.2, p. 74-9. 2006.

- 30- WICKERT, G. Levantamento do consumo de fármaco antidepressivo e a assistência farmacêutica relacionada no Município de Saudades -SC. Monografia (Bacharel em Farmácia)- Universidade Comunitária Regional de Chapecó, Chapecó-SC. 2003.86 p.
- 31- PORCU, Mauro et al. (2007). Prevalência dos transtornos mentais em pacientes atendidos no ambulatório da residência médica de psiquiatria da Universidade Estadual de Maringá. **Acta Scientiarum. Health Science**. v. 29, n. 2, p. 145-149. 2007
- 32- BRUNONI, Andre Russowsky. Transtornos mentais comuns na prática clínica. **Rev. Med**, v. 87, n. 4, p. 251-263. 2008.
- 33- FLETCHER, R. H.; Fletcher, S. W.; Wagner, E. H. (2008). Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed.
- 34- ALENCAR, Tatiana de Oliveira Silva. Nascimento, Maria Angela Alves. Assistência Farmacêutica no Programa Saúde da Família: encontros e desencontros do processo de organização. **Ciênc. saúde coletiva**, v. n.9, p3939-3949. 2011.

## Apêndice

**FACULDADE LABORO**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE MENTAL**

**OBJETIVO:** Tendo em vista o trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Saúde Mental da Faculdade Laboro, cuja temática é “O perfil dos usuários de antidepressivos: um estudo de caso na Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais”, na cidade de São Luís/MA, aplica-se o referido questionário para alcance dos objetivos traçados pela pesquisa proposta.

**QUESTIONÁRIO**

**1) Qual o tipo de antidepressivo que você utiliza?**

Nome comercial dos medicamentos abaixo.

- Fluoxetina 20mg     Amitriptilina 25mg     Sertralina 50mg     Paroxetina 20mg  
 Nortriptilina 25mg     Imipramina 25mg     Clomipramina 25mg     Clomipramina 75mg  
 Nortriptilina 50mg     Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**2) Quanto tempo você utiliza os antidepressivos?**

- Menos de 1 ano     Entre 1 e 5 anos     Entre 5 e 10 anos     Acima de 10 anos

**3) Quais os efeitos colaterais que os antidepressivos causaram?**

- Perda ou aumento de peso     Cefaléia     Insônia  
 Angústia     Ansiedade     Tristeza  
 Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**3) Como você adquiri os medicamentos antidepressivos?**

- FEME     Estabelecimento Privado     Comércio eletrônico  
 Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**4) Quais as principais dificuldades encontradas para se adquirir os antidepressivos?**

- Altos preços     Pouca oferta no mercado     Dificuldade na consulta médica  
 Inexistência na FEME     Falta de políticas públicas     Preconceito  
 Outras. Quais? \_\_\_\_\_

**5) Qual o motivo da sua depressão?**

- Problemas familiares     Transtornos esquizofrênicos     Aspectos sociais  
 Traumas     Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**6) Faixa Etária:**

- Até 20 anos     de 21 à 59 anos     Acima de 60 anos

**7) Nível de Escolaridade:**

- Ensino Fundamental     Ensino médio     Ensino Superior     Pós-graduação

**8) Qual sua renda média mensal?**

- até 2 salários     entre 3 e 6     entre 7 e 10     acima de 10

**9) Sexo:**

- Masculino     Feminino.

**10) Qual a sua localidade?**

- Zona Rural:     Zona Urbana:

**11) Estado Civil?**

- Solteiro     Casado     Viúvo

**12) Nível de Escolaridade?**

- Ensino Fundamental Incompleto     Ensino fundamental     Ensino Médio     Outros. Quais? \_\_\_\_\_

**13) Qual a importância do Farmacêutico na orientação do tratamento?**

- Garantir que não haja falta de medicamentos     Receber orientações     Outros. Quais? \_\_\_\_\_