

IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE DE PACIENTES QUE SOFREM COM O TRANSTORNO DA DEPRESSÃO

IMPORTANCE OF PHARMACEUTICAL ATTENTION IN HEALTH PROMOTION OF PATIENTS WHO SUFFER WITH DEPRESSION DISORDER

Jéssica Borges da Silva¹, Keli Jaqueline Staudt², Izabel Almeida Alves³, Joselene
Conceição Nunes Nascimento^{1,3}

¹Centro Universitário de Salvador, Salvador, BA, Brasil.

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

³Universidade Federal de Bahia, Salvador, BA, Brasil.

RESUMO

Os transtornos mentais e comportamentais são um grupo de doenças que causam impactos significativos na saúde dos indivíduos, sendo considerado um problema de saúde pública em todo o mundo. Dentre os principais transtornos mentais encontra-se a depressão, uma doença, que interfere no estado de humor da pessoa e manifesta-se na forma de sintomas psicológicos e físicos. Neste contexto, o cuidado farmacêutico que envolve ações de promoção, prevenção, orientação e resolução de Problemas Relacionados aos Medicamentos, apresenta-se como uma ferramenta eficaz na promoção da saúde desses indivíduos. Baseado nesses aspectos, o presente artigo tem como objetivo relatar, através de uma revisão de literatura, a importância da prática da atenção farmacêutica voltada aos pacientes que sofrem do transtorno de depressão com o enfoque na promoção da saúde desses pacientes. Foram captados artigos de periódicos indexados, nas bases de dados científicas PubMed®, SciELO e Google Acadêmico, além de publicações fornecidas pelo Ministério da Saúde e pela Organização mundial da Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde e Ministério da Saúde. A amostra foi composta por nove artigos e as evidências foram organizadas em duas categorias. Dessa forma, pode-se observar as ferramentas da Atenção Farmacêutica, fornece subsídios educativos para que os indivíduos que sofrem com os transtornos da depressão tenham oportunidade para aderir ao tratamento farmacológico de forma segura e eficaz, além disso, incentivar o uso racional de medicamentos.

Descritores: Depressão; Atenção Farmacêutica; Promoção da saúde.

ABSTRACT

Mental and behavioral disorders are a group of diseases that are considered to be part of the health of individuals, being considered a public health problem worldwide. Among the main mental disorders is depression, a disease that interferes with a person's mood and manifests itself in the form of psychological and physical symptoms. In this context, the pharmaceutical care that involves actions of promotion, prevention, guidance and resolution of Problems Related to Medicines, presents itself as an effective tool in the health promotion of these subordinates. Based on the aspects, this article aims to report, through a literature review, the importance of the practice of pharmaceutical care aimed at patients that provides depression disorder with a focus on promoting the health of these patients. Articles from indexed journals were captured in the scientific databases PubMed®, SciELO and Google Scholar, in addition to publications provided by the Ministry of Health and the World Health Organization, Pan American Health Organization and Ministry of Health. The sample was composed by nine articles and as evidence were organized into two categories. Thus, it is possible to observe the tools of Pharmaceutical Care, providing educational subsidies so that those who do not want depression disorders have the opportunity to adhere to pharmacological treatment in a safe and effective way, in addition, encourage the rational use of medicines.

Descriptors: Depression; Pharmaceutical attention; Health Promotion.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais e comportamentais são um grupo de doenças que causam impactos significativos na saúde dos indivíduos, sendo considerado um problema de saúde pública em todo o mundo^{1,2}. De acordo com a Classificação Internacional de Doenças 10ª versão (CID-10), os transtornos mentais são frequentemente associados a sofrimento ou incapacidade significativos que afetam atividades sociais, profissionais etc. Estes transtornos não possuem apenas uma causa específica, mas sim uma fisiopatologia multifatorial, que pode compreender tantos fatores genéticos, sociais, psicológicos e biológicos³. Dentre os principais transtornos mentais encontra-se a depressão, que segundo a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) é caracterizado por sintomas de tristeza persistente e pela perda de interesse e incapacidade de realizar atividades que normalmente são prazerosas, durante pelo menos duas semanas⁴.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de 300 milhões de pessoas no mundo sofram com esse transtorno⁴. No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde (MS), a depressão tem uma prevalência de 15,5% na população em geral, com maior índice nas mulheres, cerca de 20% em relação aos homens, com 12%. O órgão reporta ainda que, a depressão pode estar associada a vários fatores, incluindo os fatores genéticos e bioquímico mental. Além disso, eventos vitais, como por exemplo, estresse, ansiedade crônica, conflitos conjugais, entre outros podem levar o indivíduo a um estado de depressão⁵.

O diagnóstico da depressão é clínico, realizado pelo médico especializado após minuciosa anamnese que inclui a realização de um exame do estado mental. A depender dos subtipos de depressão, o indivíduo é direcionado para o tratamento medicamentoso com antidepressivos⁵. Além disso, o indivíduo também pode ser direcionado para uma abordagem psicológica complementar ao tratamento medicamentoso que pode envolver a ativação comportamental, terapia cognitivo-comportamental e psicoterapia interpessoal⁶. O tratamento pode ser realizado na Atenção Primária, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nos ambulatórios especializados⁵.

O MS enfatiza que “90-95% dos pacientes apresentam remissão total com o tratamento antidepressivo”. Entretanto, a adesão ao tratamento medicamentoso é de fundamental importância para garantir sucesso no tratamento dos transtornos da depressão⁵. Neste contexto, a atenção farmacêutica se mostra como uma ferramenta importante para garantir uma farmacoterapia racional e contribuir com a melhora da qualidade de vida do indivíduo. Dessa forma, a contribuição do profissional farmacêutico é de extrema relevância, para promover, dentre outros, a promoção da segurança e eficácia da farmacoterapia e consequentemente evitando os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM's).

Uma das ferramentas utilizadas para promover o cuidado farmacêutico com ênfase na clínica, é o acompanhamento farmacoterapêutico, em que o farmacêutico avalia as necessidades do paciente e determina possíveis PRM's e, se houver, trabalha com o paciente e outros profissionais de saúde para determinar, programar e monitorar um plano de cuidado. Baseado nesses aspectos, o presente artigo tem como objetivo relatar a importância da prática da atenção farmacêutica voltada aos pacientes que sofrem do transtorno de depressão com o enfoque na promoção da saúde desses pacientes.

METODOLOGIA

Este artigo foi realizado por meio de um estudo exploratório, descritivo, de revisão integrativa da literatura, sobre a importância da atenção em pacientes que sofrem com o transtorno de depressão. O presente trabalho foi realizado em duas etapas. Na primeira etapa, realizou-se uma busca de artigos científicos nos portais e/ou bases de dados eletrônicas: PubMed®, SciELO e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores e palavras-chave: “atenção farmacêutica”, “paciente com depressão”, “Transtorno depressivo”, “Saúde e Farmacêutico”, “Importância da atenção farmacêutica”. O período definido para a pesquisa consistiu em 10 anos (2010 a 2020), considerando-se que as publicações científicas nacionais envolvendo Atenção e Assistência Farmacêutica começaram a se consolidar após a uniformização e diferenças desses dois termos e conceitos, que posteriormente foram revisados⁷.

Os critérios de inclusão dos artigos foram os seguintes: artigos originais, relatos de casos e revisões, disponíveis online na íntegra, na língua inglesa, portuguesa e espanhola, que traziam em

seu conteúdo dados sobre atenção farmacêutica em indivíduos com depressão. Foram excluídos artigos de que não abordavam a temática proposta, artigos repetidos e anteriores ao ano de 2010. Além disso, para o embasamento teórico, utilizou-se livros conceituados da área de Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica, diretrizes para o tratamento da depressão, bem como guias e legislações fornecidos disponibilizados nos sites institucionais da OMS, OPAS e MS.

A segunda etapa compreendeu a leitura criteriosa dos estudos e a extração das informações de acordo com os critérios de inclusão. Os estudos foram ordenados cronologicamente de modo a verificar aqueles que tratavam do tema proposto, foram verificados resumos, objetivos, métodos e discussões, resultados finais e ano de publicação das fontes de pesquisas. Após esse processo as informações foram categorizadas de acordo com os objetivos da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta revisão de literatura foram analisados nove artigos relacionado ao objetivo da pesquisa, bem como as regulamentações e legislações farmacêuticas. Para facilitar o entendimento e análise destes resultados, os artigos utilizados na discussão do presente trabalho foram agrupados na tabela abaixo:

Tabela 1. Artigos selecionados segundo as associações de descritores controlados e/ou de palavras-chave utilizadas, título, autores, ano, objetivo geral e conclusão

Nº	Título	Objetivo geral	Conclusão	Autor / Ano
01	The Potential Role of the Pharmacist in Supporting Patients with Depression—A Literature-Based Point of View	Identificar as melhores práticas de aconselhamento em torno da depressão em farmácias comunitárias e ambulatoriais, propondo etapas-chave e um algoritmo para integração de farmacêuticos comunitários no atendimento a pacientes com depressão	O envolvimento dos farmacêuticos no apoio ao paciente depressivo é fundamental levando em consideração as características específicas do tratamento farmacológico	KAMUSHEVA, <i>et al.</i> , 2020
02	A relação entre marcadores inflamatórios e depressão: uma revisão da literatura	Realizar uma revisão de literatura sobre a relação entre marcadores inflamatórios e a depressão	Novos estudos precisam ser realizados, a fim de relacionar o aumento no número de marcadores inflamatórios ao desenvolvimento da depressão, que deve ser investigado para ser utilizado como biomarcador clínico para depressão, contribuindo para o diagnóstico, monitoramento, prognóstico e tratamento da doença de forma eficaz	ALMEIDA, 2020

03	Cuidados farmacêuticos em paciente com transtorno depressivo: um relato de caso	Apresentar um relato de caso clínico de uma paciente com histórico de depressão e polimedicada, com o intuito de avaliar o impacto do cuidado farmacêutico sobre sua qualidade de vida	As intervenções realizadas durante o acompanhamento farmacoterapêutico demonstraram resultados positivos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da paciente e reforçando a importância do farmacêutico na atenção básica e promoção da saúde	RODRIGUES; FLISTER, 2020
04	Implantação do cuidado farmacêutico em um CAPS infantil: um relato de caso	Relatar a experiência de implantação do cuidado farmacêutico, por meio de caso clínico de uma adolescente usuária do CAPSi do município de João Pessoa	O vínculo farmacêutico-paciente é formado e a pactuação dos acordos colocados no plano de cuidado poderá ser, alcançando melhoria da qualidade de vida de crianças e adolescentes com sofrimento mental	ALBUQUERQUE; CAVALCANTI; SILVA MOREIRA, 2019
05	Depressão em idosos: o papel do profissional farmacêutico	Analisar dados referentes à depressão em pessoas idosas, tendo como foco principal, os tipos de tratamentos disponíveis, assim como os riscos que um antidepressivo pode oferecer à saúde de um idoso	A atenção e capacitação dos profissionais da saúde são imprescindíveis na qualidade do atendimento ao paciente, assim como o cuidado no momento da prescrição do medicamento, já que alguns destes podem causar danos à saúde	FERREIRA; MELO, 2018
06	Métodos de Rastreamento da Depressão em Pacientes Ambulatoriais com Insuficiência Cardíaca	Determinar a prevalência da depressão e a concordância entre os métodos de rastreamento para depressão em pacientes com insuficiência cardíaca	Os métodos de rastreamento analisados apresentaram concordância e foram úteis na detecção da depressão entre pacientes ambulatoriais com insuficiência cardíaca	GUERRA <i>et al.</i> , 2018
07	Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis	Atualizar, comparar e classificar os antidepressivos para o tratamento agudo de adultos com transtorno depressivo	Esses resultados devem servir à prática baseada em evidências e informar os pacientes, médicos, desenvolvedores de diretrizes e formuladores de políticas sobre os méritos relativos dos diferentes antidepressivos	CIPRIANI, A. <i>et al.</i> , 2018
08	Atenção Farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde	Analisar os principais conceitos e aplicações da Atenção Farmacêutica, bem como os principais empecilhos para o não exercício desta prática, por meio da revisão de artigos científicos advindos de estudos realizados em diferentes estados brasileiros	Muito trabalho há a ser feito para que o farmacêutico consiga ocupar seu devido papel no sistema de saúde público e privado brasileiro	BOVO; WISNIEWSKI; MORSKEI, 2016

09	Marcadores Biológicos da Depressão: Uma Revisão Sobre a Expressão de Fatores Neurotróficos	Revisar a relação entre neurotrofinas e modelos experimentais de depressão, bem como a forma em que os medicamentos antidepressivos podem estar atuando na estimulação da produção dos fatores neurotróficos	Após esses argumentos foi possível rever o conceito sobre a fisiopatologia e os mecanismos envolvidos para o desenvolvimento da doença e com isso sugerir possíveis estratégias a fim de desenvolver novos fármacos para melhorar a eficácia do tratamento	PERTO, FORTUNATO, 2012
----	---	--	--	---------------------------

Fonte: elaborada pelas autoras.

Após a análise e síntese dos artigos selecionados para esta revisão, com o objetivo de facilitar a leitura e compreensão, optou-se por agrupar os resultados e discussão em duas categorias: Aspectos gerais do transtorno da depressão; Atenção farmacêutica como ferramenta na promoção da saúde de indivíduos acometidos com os transtornos depressivos.

Aspectos gerais do transtorno da depressão

Na atualidade, a depressão é considerada como um dos principais problemas relacionado aos transtornos psiquiátricos. É caracterizada por evidências de sintomas como melancolia, desalento, inércia, apatia, desinteresse, do mesmo modo, pode ocasionar sintomas físicos como a perda de sono e alterações no apetite⁸. A American Psychiatry Association⁵ (APA) informa que estes transtornos não possuem apenas uma causa específica, mas sim uma fisiopatologia multifatorial, que pode compreender fatores genéticos, sociais, psicológicos e bioquímicos. Além disso, eventos vitais, como por exemplo, estresse, ansiedade crônica, conflitos conjugais, entre outros podem levar o indivíduo a um estado de depressão. O indivíduo pode ser diagnosticado com depressão, quando apresentar alguns sintomas com o tempo de pelo menos duas semanas. Dessa forma, os indivíduos acometidos com quadros de depressão passam por sofrimentos e incapacidades significativas que afetam atividades sociais, profissionais, pessoais, entre outras. Além disso, na maioria das vezes, essa patologia é tratada com descaço^{3,9,5,10}.

A depressão é a principal causa de problemas de saúde e inaptidão em todo o mundo. A OPAS¹¹ informa que entre o período de 2005 a 2015, o número de pessoas com depressão aumentou 18%. O mesmo órgão reportou também que, 322 milhões de pessoas no mundo vivem com esse transtorno mental, sendo que a prevalência encontra-se em indivíduos do sexo feminino¹¹. No Brasil, segundo dados do MS, a depressão tem uma prevalência de 15,5% na população em geral, com maior índice também nas mulheres, cerca de 20% em relação aos homens, com 12%⁵.

O Conselho Diretivo da OPAS incluiu a saúde mental entre suas prioridades, informando:

“A Organização Pan-Americana da Saúde e seus Estados Membros adotaram o Plano de Ação sobre Saúde Mental para orientar as intervenções de saúde mental nas Américas de 2015 a 2020. Os transtornos mentais e por uso de substâncias são altamente prevalentes,

sendo os principais contribuintes para a morbidade, incapacidade, lesões e mortalidade prematura e aumentam o risco de outras condições de saúde”⁶.

Nesse contexto, é fundamental ressaltar que a depressão é considerada um grave problema de saúde pública que gera um valor elevado de despesas na área de saúde. Almeida¹² cita que “não se sabe ao certo sua fisiopatologia, porém nota-se cada vez mais que é um mal de causa multifatorial”. Um estudo de revisão sobre os marcadores biológicos da depressão realizado por Perito e Fortunato¹⁰ mostra aspectos importantes acerca da fisiopatologia e os mecanismos envolvidos no desenvolvimento da doença. Os autores relataram que o fator neurotrófico (componente de mecanismos moleculares) derivado do cérebro apresenta um papel crucial na regulação da atividade e plasticidade sináptica do sistema nervoso central, relacionando a depressão maior com danos nas vias de sinalização celular. Esses marcadores podem interferir nas emoções de cada pessoa e a sua diminuição ou ausência pode gerar uma tristeza persistente nos indivíduos. Almeida¹² estudando a relação entre marcadores inflamatórios e depressão enfatizou que a diminuição de neurotransmissores, como serotonina e dopamina podem influenciar nas emoções, no humor e quadros de tristezas persistentes. Além disso, o aumento de marcadores inflamatórios como citocinas, interleucinas e proteína C-reativa, principalmente IL-6, PCR, TNF e IL-1 β , podem atrapalhar a absorção da vitamina B no organismo, podendo ocasionar a redução de serotonina, contribuindo para a existência de sintomas depressivos.

A APA³ conjuntamente com a Harvard Medical School¹³, National Institute of Mental Health¹⁴ e o MS⁵, classificam os vários tipos de depressão (Tabela 2).

Tabela 2. Características dos vários tipos de depressão

TIPO DE DEPRESSÃO	CARACTERÍSTICA
Depressão clássica ou maior	É considerada a depressão mais grave onde o paciente que desenvolve este tipo de transtorno depressivo retrata sintomas clássicos aparente de uma depressão onde os mesmos tende a desenvolver humor deprimido (desanimo, apatia, pensamentos negativos), pouco interesse em desenvolver atividades que geralmente seriam prazerosas, alteração no apetite, podendo ganhar ou perder peso, alteração na qualidade do sono, sensação de improdutividade, podendo ocorrer suicídio nesse tipo de depressão , este tipo de transtorno geralmente é tratado com psicoterápicos e medicamentos
Transtorno depressivo persistente	Neste caso a depressão não é considerada tão grave quanto a depressão clássica ou depressão maior, podendo durar menos de dois anos, onde muitos indivíduos conseguem desenvolver suas atividades laborais normalmente, mais sente-se fraca ou sem vontade de realizar suas tarefas em boa parte do dia, podendo assim apresentar baixa autoestima, falta de esperança, alteração no peso
Transtorno disruptivo de desregulação do humor	Este tipo de transtorno atinge mais crianças e adolescente, onde neste caso as crianças apresentam birras em proporções exageradas caracterizadas por utilizações constantes de temperamentos recorrentes. Esse fato ocorre 3 ou mais vezes por semana durante um ano ou mais. Entre as explosões a criança fica irritada ou zangada a maior parte do dia, onde esta alteração é perceptível por outras pessoas como pais, professores, colegas ou até mesmo parentes

Transtorno afetivo sazonal	Este tipo de transtorno estar relacionado a estações do ano, e a exposição à luz do sol é reduzida. As alterações ocorrem devido alterações ao funcionamento dos neurotransmissores de serotonina e do hormônio melatonina. Portanto deve-se avaliar se um indivíduo se senti mais triste ou desanimado no outono ou inverno para analisar se trata-se de um transtorno afetivo sazonal
Depressão pós-parto	A depressão pós-parto ocorre durante o período gestacional ou em até um ano após o parto, podendo apresentar episódios depressivo da depressão maior (desanimo, apatia, pensamentos negativos), e depressão menor (falta de esperança, alteração no peso), onde os efeitos pode afetar e ser prejudicial tanto a mulher quanto ao bebê
Desordem disforica pré-menstrual	Esta depressão atinge só o sexo feminino, conhecida como TPM grave. A sintomatologia sofrida no período pré-menstrual e mais intenso em quem tem esta patologia. Os sintomas mais comuns são irritabilidade ou raiva, ansiedade ou tensão acentuada esse transtorno foi inserido no manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais (DSN-5) em 2013
Transtorno bipolar	É diferente da depressão, mas estar incluído na lista de tipo de depressão pôr a pessoa apresentar episódios de humor alterados

Fonte: ^{3, 13, 14, 5}.

O diagnóstico da depressão é realizado pelo médico, através de uma criteriosa anamnese avaliando a história clínica do paciente, exames físicos, tempo de evolução dos sinais e sintomas, uma vez que não existe exames laboratoriais específicos para diagnosticar a depressão^{3,5}. O diagnóstico também é baseado em critérios como o DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), segundo CID (Classificação Internacional das Doenças) ou métodos classificatórios, que auxiliam a identificar a doença³. Como o reconhecimento da depressão não é uma tarefa simples, os médicos utilizam diversos instrumentos de avaliação como escalas e questionários. Atualmente, existe cerca de 49 escalas para avaliação deste transtorno, dentre elas destacam-se a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (HAM-D), Inventário de Depressão de Beck-II e Patient Health Questionnaire 9(PHQ-9)¹⁵.

A HAM-D, adaptada para a população brasileira com o intuito de diagnosticar um episódio depressivo precoce, conta com 17 itens. Após a entrevista com o paciente, a combinação de pontos ou Scores pode indicar: pacientes gravemente deprimidos (acima de 25 pontos), pacientes moderadamente deprimidos (18 e 24 pontos) e pacientes com depressão leve (7 a 17 pontos). Esta escala enfoca ainda, sintomas somáticos (28%), sintomas cognitivos (28%), sintomas motores (12%), ansiedade (16%), humor (8%) e sintomas sociais (8%). O Inventário de Depressão de Beck-II é um instrumento de autoaplicação que verifica sintomas depressivo e contém 21 perguntas (score de zero a três). O score zero estar relacionado a ausência de sintomas enquanto o score três estar relacionado com a intensidade sintomas elevados. Na avaliação global (soma dos pontos) se observa: indivíduo normal (0 a 9 pontos), depressão leve (10 a 15 pontos), depressão moderada (16 a 23 pontos) e depressão severa (acima de 24 pontos). Esta escala é considerada padrão-ouro para diagnosticar a depressão e tem demonstrado boa característica psicométricas e operacionais. Já a escala Patient Health Questionnaire 9, comumente conhecida como PHQ-9, aliava sintomas depressivos por uma escala com nove perguntas com pontuação entre 0 e 27 pontos. Quanto maior a pontuação maior será a gravidade dos índices depressivos.

Entretanto, este questionário é um instrumento de autoaplicação utilizados para pacientes adultos e idosos¹⁵.

Quando o indivíduo recebe o diagnóstico de depressão leve, os tratamentos psicossociais, como ativação comportamental, terapia cognitivo-comportamental e psicoterapia interpessoal, podem ser efetivos. Entretanto, nos casos de depressão moderada a grave, são indicados tratamentos farmacológicos com o uso de antidepressivos⁶. Os antidepressivos mais utilizados são das classes dos inibidores da recepção de monoaminas, inibidores seletivos da recepção da serotonina, inibidores seletivos da recepção de dopamina, inibidores da monoaminaoxidase, antidepressivos tricíclicos, entre outros¹⁶. O tratamento pode ser realizado na Atenção Primária, nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nos ambulatórios especializados⁵.

Cipriani e colaboradores¹⁷ realizaram uma revisão sistemática com meta-análise utilizando bases de dados com ensaios clínicos controlados e randomizados, duplo-cegos com o objetivo de comparar e classificar os antidepressivos para o tratamento agudo de adultos com transtornos depressivos. O estudo demonstrou que os antidepressivos foram mais eficazes que o placebo, com destaque para agomelatina, amitriptilina, escitalopram, mirtazapina, paroxetina, venlafaxina, e a vortioxetina, entretanto, a fluoxetina, fluvoxamina, reboxetina e trazodona foram os menos eficazes, tornando assim opções menos favoráveis, com diferenças muito poucas. Os resultados observados no estudo devem servir à prática baseada em evidências e informar os pacientes, médicos, desenvolvedores de diretrizes e formuladores de políticas sobre os méritos relativos dos diferentes antidepressivos.

Para conseguir observar uma resposta terapêutica eficaz, o tratamento com antidepressivos, quando utilizado de maneira correta, geralmente tem a duração de três a quatro semanas. Após a fase inicial, existe a fase de manutenção que tem a duração de seis a doze meses. Depois desse período, o paciente é observado pelo médico e o fármaco pode ser gradualmente retirado, entretanto, se o paciente fizer o tratamento por mais de 2 anos e o mesmo continuar com sintomas depressivos aconselha-se fazer o tratamento ao longo da vida com antidepressivo¹⁶.

Durante o tratamento medicamentoso, é importante salientar que o paciente precisa receber orientações sobre o antidepressivo utilizado bem como o uso correto do medicamento e seus possíveis efeitos colaterais. Dessa forma, a contribuição do profissional farmacêutico é de extrema relevância, para promover, dentre outros, a promoção da segurança e eficácia da farmacoterapia e consequentemente evitando os PRM's.

Atenção farmacêutica como ferramenta na promoção da saúde de indivíduos acometidos com os transtornos depressivos

A Atenção e Assistência Farmacêutica são práticas que englobam diversos aspectos do cuidado com a saúde da sociedade. A Atenção Farmacêutica é um modelo de prática proposto e desenvolvido dentro da profissão farmacêutica no qual o farmacêutico tem a relação direta com o paciente, com a finalidade de garantir o acesso ao medicamento, ao uso racional do

medicamento, bem como a utilização correta do medicamento. A Atenção Farmacêutica está inserida na Assistência Farmacêutica que, trata de um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e ao seu uso racional¹⁸.

No contexto da Atenção Farmacêutica, o farmacêutico tem um papel significativo na promoção da saúde dos pacientes, contribuindo para aumentar a efetividade do medicamento, além de detectar PRMs. A prática da atenção farmacêutica envolve alguns fatores como por exemplo, educação em saúde, orientação e atendimento farmacêutico, dispensação. Além disso, é necessário que o farmacêutico seja um profissional humanístico e contextualizado, na prestação do cuidado ao paciente¹⁹. Alburquerque, Cavalcanti e Silva Moureira²⁰ enfatizam que “o cuidado farmacêutico se dá pela intervenção do profissional junto à equipe multidisciplinar para promoção, recuperação e melhoria da saúde dos usuários”.

Os serviços farmacêuticos são regulamentos por diversas leis e regulamentos técnicos. A Resolução nº 585, de 20 de agosto de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico, no art. 7 cita as atribuições clínica do farmacêutico baseadas em princípios bioéticos e valores profissionais:

- I Conduzir uma boa relação de cuidado ao paciente;
- II Desenvolver promoções para proteção e recuperação da saúde, e recuperação e prevenção da saúde;
- XIII Verificar a reações desenvolvida pela farmacoterapia;
- XXII Auxiliar o paciente sobre uma administração correta de medicamento, respeitando sempre horário e dosagem prescrita pelo médico²¹.

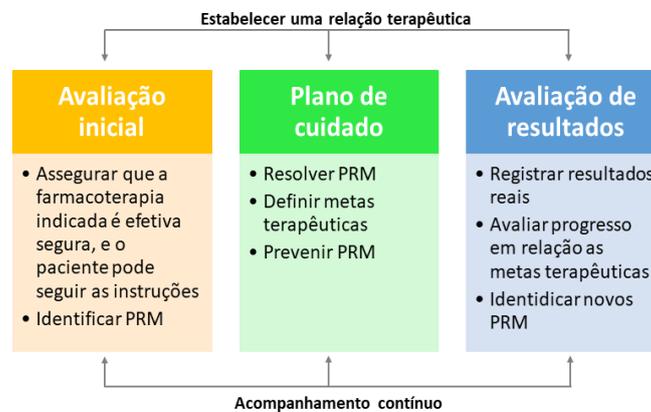
A resolução nº 555, de 30 de novembro de 2011, do Conselho Federal de Farmácia que regulamenta o registro a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde, considera que o farmacêutico tem o dever de registrar de forma clara e ordenada as informações resultantes do processo de assistência farmacêutica, compreendendo a orientação farmacêutica ao paciente e à equipe de saúde; e que essa assistência abrange pacientes ambulatoriais, internados, em regime de hospital-dia, incluindo serviços especializados, como oncologia, cuidados paliativos e medicina nuclear – e, ainda, pacientes em regime de assistência domiciliar²².

Sobre o exercício das atividades farmacêuticas, a Lei nº 13.021 de 2014, informa que o farmacêutico é o responsável por realizar o acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes em ambiente hospitalar ou não. A referida lei informa que dentro do exercício da profissão farmacêutica prestar orientação farmacêutica, esclarecendo ao paciente sobre o uso racional de medicamentos e sobre a conservação e utilização de fármacos e medicamentos inerentes a farmacoterapia é extremamente importante. Este acompanhamento farmacoterapêutico envolve um plano de cuidado tanto individual quanto em equipe²³.

No contexto da depressão, deve-se considerar que o paciente possui uma participação determinante no processo de tratamento. Este paciente precisa estar conscientizado acerca da sua patologia, para participar do processo de cuidado e tomada de decisão junto com o farmacêutico sobre o melhor desfecho da terapia medicamentosa.

O processo de cuidado aos pacientes envolve diversas ferramentas da Atenção Farmacêutica que utiliza vários métodos no processo de cuidado ao paciente. De uma maneira mais abrangente, o seguimento farmacoterapêutico envolve a avaliação inicial, o plano de cuidado e avaliação dos resultados (Figura 1).

Figura 1. Processo de cuidado ao paciente



Fonte: adaptado de ²⁴.

A avaliação inicial tem como objetivo determinar a necessidade farmacoterapêutica do paciente, ou seja, assegurar que a farmacoterapia indicada é efetiva e segura. Através da avaliação inicial, o farmacêutico explica o motivo da consulta farmacêutica o encontro com o paciente e posteriormente realiza a coleta dos dados demográficos, preocupações e necessidades do paciente relacionados a sua saúde e a farmacoterapia, história clínica e história medicamentosa atual e progressa²⁴. Após a coleta de dados do paciente, são identificados e classificados os PRM existentes (Tabela 3).

Tabela 3. Relação dos principais Problemas Relacionados aos Medicamentos

TIPOS DE PRMs	CARACTERÍSTICA	CAUSAS
PRM 1 (Medicamento desnecessário)	A terapia medicamentosa não é necessária, sendo assim o paciente não possui nenhuma indicação clínica no momento deste PRM	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia não farmacológica; • Drogas, álcool ou uso de tabaco, causando assim problema; • Uso de dois ou mais medicamentos para condições que requer o uso de apenas um (terapia duplo).

PRM 2 (Medicamento adicional)	A terapia medicamentosa adicional é necessária para tratar ou prevenir uma patologia em um determinado paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade do uso de um medicamento para prevenir ou reduzir o risco de uma nova patologia; • Utiliza-se um medicamento adicional para efeito sinérgico na farmacoterapia.
PRM 3 (Medicamento não efetivo)	O medicamento não desenvolve efetividade, ou seja, não produz efetividade no paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Condições médica retrataria ao tratamento; • Forma farmacêutica não apropriada sendo utilizada.
PRM 4 (Dose baixa)	A dose medicamentosa é baixa para produzir a resposta desejada para aquele paciente	<ul style="list-style-type: none"> • Dose baixa; • Horário de administração incorreto; • Interação medicamentosa ou alimentar.
PRM 5 (Reações adversa a medicamentos RAM)	A terapia medicamentosa estar causando reação adversa ao medicamento (RAM)	<ul style="list-style-type: none"> • Medicamentos não é seguro pra o paciente; • Medicamento causa reação alérgica; • Administração muito rápido de medicamento; • Contraindicação.
PRM 6 (Dose alta)	Dose utilizada pelo paciente estar elevada causando efeitos indesejáveis	<ul style="list-style-type: none"> • Dose alta; • Frequência da posologia maior que o necessário; • Interação que causa toxicidade; • Administração inadequada.
PRM 7 (Não adere ao tratamento)	O paciente não adere ao tratamento prescrito, que foi indicado efetivo e seguro	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente não entende as instruções; • Paciente prefere não tomar o medicamento; • Medicamento com o custo alto para o paciente; • Medicamento não estar disponível.

Fonte: ²⁴.

Após a identificação dos PRMs é necessário elaborar um plano de cuidado para cada problema de saúde e PRMs identificados. Então, são estabelecidas alternativas terapêuticas para minimizar os problemas encontrados. Além disso, definir objetivos terapêuticos para os problemas de saúde do paciente bem como intervenções a serem realizadas com o paciente e com outros profissionais da saúde. Todo esse processo de cuidado ao paciente envolve o uso racional de medicamentos bem como os objetivos terapêuticos²⁴.

Dessa forma, é importante salientar que a atenção farmacêutica é um modelo de prática extremamente importante na promoção da saúde de indivíduos acometidos com os transtornos depressivos. Bovo, Wisniewski e Morskei¹⁹ citam que no Brasil, a Atenção Farmacêutica está sendo implantada aos poucos, principalmente pelo fato de que a maioria dos profissionais não têm uma formação voltada para tal, em muitos casos o profissional é forçado a lapidar-se com a prática diária e com as dificuldades encontradas no mercado de trabalho. Entretanto, os autores enfatizam que o farmacêutico tem o papel fundamental na promoção da saúde do paciente.

Estudos conduzidos por Albuquerque, Cavalcanti e Silva Moreira²⁰ avaliando a implantação do cuidado farmacêutico por meio de caso clínico de uma adolescente usuária do

Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil do município de João Pessoa (CAPSi) em uso de medicamentos psicotrópicos, verificaram que a farmacoterapia tornou-se mais segura com a efetiva participação do farmacêutico no acompanhamento clínico dos pacientes. Os autores concluíram que o vínculo farmacêutico-paciente é formado durante a elaboração do plano de cuidado o que pode contribuir para o alcance da melhoria de qualidade de vida de indivíduos com transtornos mentais. Outro relato de caso clínico, realizado por Rodrigues e Flister²⁵ abordando o impacto do cuidado farmacêutico sobre a qualidade de vida em pacientes com histórico de depressão e baixa adesão aos medicamentos, observou-se que as intervenções realizadas durante o acompanhamento farmacoterapêutico demonstraram resultados positivos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da paciente e reforçando a importância do farmacêutico na atenção básica e promoção da saúde.

No contexto das farmácias comunitárias e ambulatoriais Kamusheva e colaboradores²⁵, realizaram uma revisão de literatura com o objetivo de identificar o papel dos farmacêuticos na prestação de cuidados no atendimento e pacientes com depressão. Os autores concluíram que o envolvimento dos farmacêuticos no apoio ao paciente depressivo é fundamental levando em consideração as características específicas do tratamento farmacológico, como por exemplo, retardo no início dos resultados clínicos, riscos em caso de suspensão súbita da farmacoterapia sem consulta médica, múltiplas reações adversas medicamentosas e interações medicamento-medicamento, medicamento alimentos e medicamentos drogas-álcool etc. Os autores ainda enfatizam que a pesquisa em questão poderia ser usada como um documento inicial para a criação de uma diretriz metodológica para a prestação de serviços de atenção farmacêutica para pacientes com depressão.

CONCLUSÕES

Ao analisar os estudos que compõem esta revisão, foi possível constatar que o cuidado farmacêutico, através do seguimento farmacoterapêutico que envolve ações de promoção, prevenção, orientação e resolução de problemas relacionados aos medicamentos, fornece subsídios educativos para que os indivíduos que passam pelo plano de cuidado possam aderir ao tratamento farmacológico de forma segura e eficaz, além de incentivar o uso racional de medicamentos e a adesão ao tratamento farmacológico, o que pode contribuir de maneira significativa para a saúde dos indivíduos acometidos com transtornos da depressão.

Portanto, para se entender melhor os benefícios associados as ferramentas utilizadas na prática da atenção farmacêutica, é importante que novos estudos sejam realizados, a fim de reforçar a importância do farmacêutico junto com a equipe multiprofissional na atenção e promoção da saúde dos indivíduos.

REFERÊNCIAS

1. Abelha, L. Depressão, uma questão de saúde pública/ Depression, a matter of public health. *Cad. saúde colet*, v. 22, n. 3, 2014.
2. Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Transtornos mentais. Organização Mundial da Saúde. 2018a. Acesso em: 20 maio 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5652:folha-informativa-transtornos-mentais&Itemid=839.
3. American Psychiatric Association (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5°*. 5ª Edition. American Psychiatric Association, 2014.
4. Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Depressão: o que você precisa saber. Organização Mundial da Saúde. 2018b. Acesso em: 20 maio 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822#:~:text=A%20depress%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20transtorno,durante%20pelo%20menos%20duas%20semanas.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção. 2020. Acesso em: 29 maio 2020. Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>.
6. Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Depressão. Organização Mundial da Saúde. 2018c. Acesso em: 20 maio 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095.
7. Angonesi D, Sevalho G. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. *Ciência & saúde coletiva*, v. 15, p. 3603-3614, 2010.
8. Ferreira KV, Melo NI. Depressão em idosos: o papel do profissional farmacêutico. *Psicologia e Saúde em debate*, v. 4, n. 1, p. 44-60, 2018.
9. American Psychiatric Association (APA). What is depression?. American Psychiatric Association, 2020. Acesso em: 10 set. 2020. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/depression/what-is-depression>.
10. Perito MÊS, Fortunato JJ. Marcadores Biológicos da Depressão. *Revista Neurociências*, v. 20, n. 4, p. 597-603, 2012.
11. Organização Panamericana de Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo. Organização Mundial da Saúde. 2018d. Acesso em: 29 maio 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/>

bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-
pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839.

12. Almeida DB. A relação entre marcadores inflamatórios e depressão: uma revisão da literatura. *Scire Salutis*, v. 11, n. 1, 2020.

13. Harvard Medical School/Harvard Health Publishing. Six common depression types. 2018. Acesso em: 10 set. 2020. Disponível em: <https://www.health.harvard.edu/mind-and-mood/six-common-depression-types>.

14. National Institute of Mental Health. Depression. 2018. Acesso em: 29 maio. Disponível em: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression/index.shtml>.

15. Guerra TRB, Venancio ICD, Pinheiro DMM, Mendlowicz MV, Cavalcanti ACD, Mesquita ET. Métodos de Rastreamento da Depressão em Pacientes Ambulatoriais com Insuficiência Cardíaca. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, v. 31, n. 4, p. 414-421, 2018.

16. Brunton LL, Chabner BA, Knollmann BC. Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 12ª edição. Rio de Janeiro, McGraw-Hill, 2015, 2112 p.

17. Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, Chaimani A, Atkinson LZ, Ogawa Y, et al. Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet*, v. 391, p. 1357-1366, 2018.

18. Brasil. Resolução CNS nº 338 de 06 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. *Diário Oficial da União*. Brasília, mai, 2004. Acesso em: 15 maio 2020. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.htm.

19. Bovo F, Wisniewski P, Morskei MLM. Atenção Farmacêutica: papel do farmacêutico na promoção da saúde. *Biosaúde*, v. 11, n. 1, p. 43-56, 2016.

20. Albuquerque PMS, Cavalcanti GKOR, Moureira KKS. Implantação do cuidado farmacêutico em um CAPS Infantil: um relato de caso. *Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS*, v. 6, n. 6, p. 60-68, 2019.

21. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, set, 2013. Acesso em: 15 maio 2020. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>.

22. Brasil. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 555, de 30 de novembro de 2011. Regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações resultantes da prática da assistência farmacêutica nos serviços de saúde. *Diário Oficial da União*, 14

dez 2011. Acesso em: 15 maio 2020. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/555.pdf>.

23. Brasil. Lei nº 13.021, de 8 de agosto de 2014. Dispões sobre o Exercício e fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário Oficial da União, 06 agos 2014. Acesso em: 15 maio 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/113021.htm.

24. Ramalho DO. Farmácia clínica & atenção farmacêutica. São Paulo: Medfarma, 2005. 356 p.

25. Rodrigues MCD, Flister KFT. Cuidados farmacêuticos em paciente com transtorno depressivo: um relato de caso. JAPHAC, v. 7, p. 60-72, 2020.

26. Kamusheva M, Ignatova D, Golda A, Skowron A. The Potential Role of the Pharmacist in Supporting Patients with Depression—A Literature-Based Point of View. Integrated Pharmacy Research & Practice, v. 9, p. 49, 2020.

Autor Correspondente: Joselene Conceição Nunes Nascimento

E-mail: lene_ufba@hotmail.com

Recebido em: 2022-05-20

Aprovado em: 2022-09-06