

O aumento no número de prescrições de fármacos antidepressivos durante a pandemia da COVID-19 pela Estratégia de Saúde da Família na cidade de Lindoeste-PR

The increase in the number of prescriptions of antidepressant drugs during the COVID-19 pandemic by the Family Health Strategy in the city of Lindoeste-PR

El aumento en el número de recetas de medicamentos antidepresivos durante la pandemia de COVID-19 por la Estrategia de Salud de la Familia en la ciudad de Lindoeste-PR

Recebido: 12/09/2022 | Revisado: 25/09/2022 | Aceitado: 27/09/2022 | Publicado: 05/10/2022

Fernanda Mathias Oliveski

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5841-931X>

Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil

E-mail: fernanda_fmo@outlook.com.br

Clarissa Vasconcelos de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1536-802X>

Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Brasil

E-mail: clarissaoliveira@fag.edu.br

Resumo

A depressão é um estado emocional que pode ser sentida por qualquer pessoa em algum momento de sua vida. Portanto, a distinção entre a emoção “normal” da depressão para uma doença que requer tratamento médico é problemática para as pessoas que não são treinadas nas ciências da saúde mental. O aumento na utilização de fármacos antidepressivos, resultante da epidemia da COVID-19, torna-se um motivo de preocupação a nível de saúde pública. O presente trabalho trata do aumento do número de pessoas diagnosticadas com depressão durante a pandemia da COVID-19. Tendo como consequência o aumento na utilização de fármacos antidepressivos. As informações foram obtidas através do relatório/prescrições médicas. O levantamento foi realizada em um determinado período de 2019 e 2020, como forma de comparar o pré e pós pandemia. O objetivo da pesquisa é avaliar o aumento no uso de antidepressivos durante a pandemia da COVID-19, segundo dados fornecidos pela empresa. Diante dos resultados da análise do relatório/prescrições médicas na Estratégia de Saúde da Família, no município de Lindoeste, observou-se maior prevalência em consumidores adultos (63,45%) do gênero feminino (76,89%). Os antidepressivos mais consumidos foram os pertencentes da classe dos Tricíclicos (ADTs), correspondendo a 45%. De acordo com a análise, os medicamentos mais receitados foram o Fluoxetina 20mg que obteve 55% de prescrições e a Amitriptilina 25mg que teve 40,84%, sendo observado, que a maior parte das prescrições foram escritas por clínicos gerais (88,66%).

Palavras-chave: Antidepressivos; Utilização dos medicamentos; Saúde mental; COVID-19.

Abstract

Depression is an emotional state that can be experienced by anyone at some point in their life. Therefore, distinguishing the “normal” emotion of depression to an illness that requires medical treatment is problematic for people who are not trained in the mental health sciences. The increase in the use of antidepressant drugs, resulting from the COVID-19 epidemic, becomes a matter of public health concern. The present work deals with the increase in the number of people diagnosed with depression during the COVID-19 pandemic. As a result, the use of antidepressant drugs has increased. The information was obtained through the medical report/prescriptions. The survey was carried out in a certain period of 2019 and 2020, as a way to compare the pre and post pandemic. The purpose of the survey is to assess the increase in antidepressant use during the COVID-19 pandemic, according to data provided by the company. In view of the results of the analysis of the report/medical prescriptions in the Family Health Strategy, in the municipality of Lindoeste, a higher prevalence was observed in adult consumers (63.45%) of the female gender (76.89%). The most consumed antidepressants were those belonging to the Tricyclics (ADTs) class, corresponding to 45%. According to the analysis, the most prescribed drugs were Fluoxetine 20mg, which obtained 55% of prescriptions and Amitriptyline 25mg, which had 40.84%, being observed that most prescriptions were written by general practitioners (88.66%).

Keywords: Antidepressants; Use of medicines; Mental health; COVID-19.

Resumen

La depresión es un estado emocional que cualquier persona puede experimentar en algún momento de su vida. Por lo tanto, distinguir la emoción “normal” de la depresión de una enfermedad que requiere tratamiento médico es problemático para las personas que no están capacitadas en las ciencias de la salud mental. El aumento en el uso de medicamentos antidepresivos, derivado de la epidemia de COVID-19, se convierte en un asunto de preocupación de salud pública. El presente trabajo trata sobre el aumento del número de personas diagnosticadas con depresión durante la pandemia del COVID-19. Como resultado, ha aumentado el uso de fármacos antidepresivos. La información se obtuvo a través del informe médico/receta médica. La encuesta se realizó en un período determinado de 2019 y 2020, como una forma de comparar el pre y post pandemia. El objetivo de la encuesta es evaluar el aumento en el uso de antidepresivos durante la pandemia de COVID-19, según datos proporcionados por la empresa. Ante los resultados del análisis del informe/receta médica en la Estrategia Salud de la Familia, en el municipio de Lindoeste, se observó mayor prevalencia en consumidores adultos (63,45%) del género femenino (76,89%). Los antidepresivos más consumidos fueron los pertenecientes a la clase de los Tricíclicos (ADTs), correspondientes al 45%. Según el análisis, los medicamentos más prescritos fueron Fluoxetina 20mg, que obtuvo el 55% de las prescripciones y Amitriptilina 25mg, que tuvo el 40,84%, observándose que la mayoría de las prescripciones fueron realizadas por médicos generales (88,66%).

Palabras clave: Antidepresivos; Uso de medicamentos; Salud mental; COVID-19.

1. Introdução

A depressão é um estado emocional que pode ser sentida por qualquer pessoa em algum momento de sua vida. Um dos fatores que levam a depressão é a ansiedade, estresse, o nervosismo, e a correria do dia a dia. É o mais comum dos transtornos de humor, de forma que pode se estimar, que cerca de 350 milhões de pessoas no mundo são afetados pela doença. Apesar de não ser incomum em idosos e até mesmo em crianças, os indivíduos adultos são os mais afetados. Já em relação ao sexo, os dados demonstram maior prevalência do sexo feminino com relação ao sexo masculino (WHO, 2021).

Segundo Fuchs *et al.* (2006), os sintomas da depressão encontram-se os sentimentos de tristeza profunda e desespero, lentidão dos processos mentais e perda da concentração, preocupação pessimista, falta de prazer, autodepreciação e agitação ou hostilidade variável. Existe também as anormalidades físicas, principalmente na depressão “melancólica” ou vital grave, como por exemplo alterações do sono, o excesso ou a falta, no comportamento alimentar como anorexia e emagrecimento ou, em alguns casos, a alimentação compulsiva, redução do vigor e da libido, e as alterações dos ritmos circadianos e ultradianos normais de atividade, da temperatura corporal e de algumas funções endócrinas (Fuchs; et al., 2006).

O diagnóstico da doença é realizado com base nos sintomas relatados pelo paciente (Cruz *et al.*, 2020). A fisiopatologia da depressão tem como fundamento a teoria monoaminérgica, a qual propõe que essa patologia é causada pela redução de neurotransmissores específicos como a dopamina, a serotonina e a noradrenalina, que são mediadores de respostas motoras, de apetite, humor e sono (Brasil, 2019). De acordo com Pereira (2015), a redução da disponibilidade das monoaminas se dá em consequência do aumento da receptação das mesmas pelo neurônio pré-sináptico ou pela atuação de enzimas, que são capazes de aumentar a degradação dos neurotransmissores na fenda sináptica, e impedindo sua ação no neurônio pós-sináptico (Pereira, 2015).

A COVID-19 é uma doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, também conhecido como novo coronavírus, podendo ser transmitido pelo contato com outras pessoas que estejam infectadas, ocorrendo a partir de um simples aperto de mão, gotículas de saliva, tosse, espirro, catarro e superfícies contaminadas (Brasil, 2020). Diante disso, dentre as medidas adotadas pelas autoridades sanitárias a fim de frear a propagação do vírus, está a restrição da circulação das pessoas em locais de fluxo elevado, o que levou ao fechamento de escolas, o distanciamento social e quarentena em residências.

Nesse sentido, as pesquisas mostram que o isolamento social resultou em mudanças emocionais, como a insônia, a solidão, a melancolia e a ansiedade, devido ao medo de possivelmente ter infectado um ente querido. Levando ao crescimento do número de casos de transtornos de humor, como a depressão e ao aumento na prescrição/utilização de psicofármacos (Silva;

et al., 2021). Dessa forma, este trabalho busca analisar como a COVID-19 impactou emocionalmente os moradores do município de Lindoeste – PR e por meio dos dados obtidos sugerir programas de prevenção a quadros depressivos.

O objetivo geral deste trabalho foi avaliar o aumento na incidência de prescrições médicas de antidepressivos na Estratégia de Saúde da Família de Lindoeste, no Paraná. Os objetivos específicos consistiram em coletar das receitas dos pacientes informações relacionadas à sexo, idade, medicamentos utilizados, posologia, e especialidade do médico prescritor; descrever quais são os antidepressivos dispensados e suas respectivas quantidades; calcular a taxa de prevalência de antidepressivos, de acordo com faixa etária e sexo; calcular a dose diária definida dos antidepressivos dispensados no período; analisar se as prescrições respeitam a Lei 344/98 do Ministério da saúde.

2. Metodologia

O presente trabalho é um estudo quantitativo (conforme descrito por Pereira et al., 2018), com coleta de dados por meio do levantamento da quantidade de prescrições médicas de antidepressivos durante a pandemia da COVID-19. A pesquisa foi realizada na Estratégia de Saúde da Família no município de Lindoeste-PR. Essa unidade é responsável pelo atendimento de pacientes residentes no município localizado na região Oeste do Paraná e possui uma média de 25 atendimentos por dia.

Primeiramente, foi realizada uma coleta de dados: idade, sexo, nome do medicamento, posologia, e especialidades dos médicos que prescreveram as receitas. Essas informações foram obtidas por meio do relatório/prescrições médicas.

A declaração de autorização da instituição responsável pelo campo de coleta de dados foi assinada pela secretária de saúde responsável da Estratégia de Saúde da Família e pelo pesquisador. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao comitê de ética em pesquisa em seres humanos do Centro Universitário da fundação Assis Gurgacz por meio da plataforma Brasil. O estudo foi iniciado após aprovação da Plataforma e comitê de ética em pesquisa, seguindo as diretrizes e normas envolvendo seres humanos, sob CAAE número 60434522.0.0000.5219.

A segunda etapa da pesquisa foi a coleta de dados em prescrições médicas arquivados na Estratégia de Saúde da Família. Para a realização deste estudo foram coletadas todas as informações de receitas C1 realizadas no município de Lindoeste, no Paraná, em dois períodos, de novembro e dezembro de 2019 e novembro e dezembro de 2020. As informações coletadas foram sobre idade, sexo, nome do medicamento, posologia e especialidade dos médicos que prescreveram as receitas. Após esse processo foi realizada a análise das prescrições médicas e elaborada uma tabela do Microsoft Excel® com os resultados.

Toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve algum tipo de risco. Não se exclui a possibilidade de danos à dimensão moral, física, intelectual, social, psíquica, cultural ou espiritual do ser humano. Os dados obtidos dos pacientes são confidenciais e sigilosos, não possibilitando a identificação referente aos nomes de estabelecimentos e pacientes envolvidos. Como benefício, a pesquisa poderá contribuir para maior conhecimento sobre a depressão e quais os motivos deste quadro clínico.

Os pesquisadores manterão em sigilo a guarda de arquivo por, no mínimo, cinco anos, os dados obtidos durante a realização da pesquisa, havendo a apresentação dos dados no meio acadêmico, seja de forma oral ou escrita, em congressos ou eventos. Ainda assim, ao final da pesquisa uma cópia do arquivo será designada à empresa onde aconteceu a coleta dos dados, para que a mesma possa ter um registro das informações analisadas.

3. Resultados e Discussão

3.1 COVID-19

A Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) é uma doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2, teve seu início na cidade de Wuhan, na China em dezembro de 2019 e no início de 2020 a Organização Mundial de Saúde declarou ser uma

emergência internacional e logo foi considerada uma pandemia (Who, 2021). Todas as pandemias são responsáveis por um grande impacto econômico, social e político.

De acordo com Who (2022), a maioria das pessoas infectadas com o vírus apresenta doença respiratória leve a moderada e se recupera sem precisar de tratamento especial. No entanto, alguns ficam gravemente doentes. Os idosos e pacientes com comorbidades, como doenças respiratórias crônicas, doenças cardiovasculares, diabetes ou câncer, são mais propensos a desenvolver doenças graves (Who, 2022).

O vírus pode se espalhar da boca ou nariz de uma pessoa infectada em pequenas partículas líquidas quando tosse, espirra, fala, canta ou respira. Locais com aglomeração de pessoas como casas de repouso, escolas, transporte público e demais locais cheios e mal ventilados são um fator de risco de transmissão da doença (Tesini, 2022).

Além do risco médico, uma pandemia causa impactos psicológicos e sociais (Idoiaga *et al.*, 2017). Atualmente há diversas pesquisas dos impactos da COVID19 nas populações, pois é difícil prever quais serão as consequências psicológicas e emocionais. Segundo Shigemura *et al.* (2020), alguns estudos chineses, indicam que o medo do desconhecido e a incerteza podem levar ao desenvolvimento de transtornos mentais transtornos como estresse, ansiedade, depressão, somatização e comportamentos adversos, como aumento no consumo de álcool (Shigemura *et al.*, 2020).

3.2 Depressão

A depressão é um tipo de transtorno de humor, os mesmos participam de um conjunto de condições psíquicas que envolvem tais alterações de humor (Fuchs; et al., 2006). Ela é considerada o “Mal do século XX”, porém observamos que estava presente na Antiguidade como melancolia e atualmente abrange em extensão mundial.

Na Grécia acreditava-se que indivíduos melancólicos gerava bile negra pelo fígado, o que era responsável pelos sintomas de tristeza, apatia, alucinações e letargia. Tal substância nunca foi encontrada, mas o quadro é o mesmo que conhecemos como depressão (Gonçalves & Machado, 2007; Conte & Souza, 2009).

Segundo os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a depressão foi o segundo problema mais grave de saúde pública no ano de 2020. Mais de 350 milhões de pessoas possuem a doença no mundo, tendo maior número de casos as mulheres e os idosos (Who, 2021).

Na maior parte dos casos há diagnóstico ou tratamento inadequado, principalmente pela associação com sintomas de ansiedade. Em muitos casos existe limitações como estigmas sociais, falta de recursos, demora de atendimento especializado pela rede pública, quadros de transtornos associados gera um tratamento ineficaz. Conforme dados da OMS cerca de 75% das pessoas com depressão não possuem o tratamento satisfatório (Who, 2021).

Os principais sintomas da depressão são: humor deprimido, ausência de prazer, perda de interesse, alternância entre culpa e baixa autoestima, do apetite, sensação de cansaço, distúrbios do sono, entre outros. Casos mais graves são caracterizados por falta de propósito para a vida e de esgotamento, chegando às tentativas de suicídio (Jardim, 2011).

Dentre os principais distúrbios está a depressão e a mania, no qual deve ser realizado o diagnóstico apropriado de acordo com a frequência e sintomas (Fuchs; et al., 2006).

Existe uma forma de depressão chamada de distimia, o quadro é similar do da depressão maior, porém sua duração é mais prolongada, permanecendo por pelo menos dois anos sem melhora em adultos, e no mínimo um ano em crianças e adolescentes (Bauer, 2009; Neto; et al., 2013). Quando há o quadro de distimia sem melhora associado a quadros de depressão maior a doença é denominada depressão “dupla” (Stahl, 2013).

De acordo com Stahl (2013), muitos pacientes bipolares foram equivocadamente diagnosticados com depressão “comum”, por apresentar maiores sintomas de estado depressivo do que no estado maníaco, hipomaníaco ou misto. Fazendo

com que esses pacientes recebessem o tratamento errado. Desta forma ocorre o risco da tendência suicida desses pacientes (Stahl, 2013).

3.3 Ansiedade

Segundo Barnhill (2018), a ansiedade é uma reação que atinge o sistema nervoso quando um indivíduo se encontra em uma situação de fuga ou perigo, causando sensações de angústia, medo, apreensão e em muitos casos fobia. Ela é uma reação normal devido a uma situação de estresse psicológico, situações como possibilidade de um acidente, assalto, entre outras, mas há situações que esses sentimentos são exagerados e irrealistas, tornando-se uma patologia (Barnhill, 2018).

A ansiedade leva a várias alterações no organismo por ser uma resposta da homeostase, entre elas aumento dos batimentos cardíacos, tremores, insônia, tensão, dor muscular, respiração rápida, dentre outras. Na parte psicológica o medo gera mal-estar, inquietação, apreensão em relação ao futuro, estado de humor desagradável e muitas vezes sem um motivo específico (Silva Filho & Da Silva, 2013).

De acordo com Costa *et al.* (2017), a ansiedade acomete comumente adolescentes, mães de recém nascidos, pacientes em tratamento de câncer, jovens acadêmicos, principalmente na área da saúde e várias pessoas sobrecarregadas em suas atividades (Costa *et al.*, 2017). A pessoa com ansiedade superestima o perigo das situações e acredita não ser capaz de enfrentá-las causando os sintomas fisiológico (Kaplan; et al., 1997).

3.4 Antidepressivos

As drogas psicoativas ou substâncias psicotrópicas são fármacos que atuam no sistema nervoso central, promovendo mudanças fisiológicas e alterações de atitudes, humor e cognição (OMS, 2006).

Os primeiros antidepressivos surgiram no século XX, quando a doença foi incluída na Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde (OMS), e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) da Associação Americana de Psiquiatria (APA), obtendo perspectivas científicas como médica, psicanalítica e cognitivista (Gonçalves & Machado, 2007). Com a descoberta das drogas antidepressivas e seu uso na prática clínica trouxe um avanço importante ao tratamento dos transtornos depressivos (Mendes, 2015).

O principal objetivo dos antidepressivos é manter disponível uma ou mais monoaminas na fenda sináptica (dopamina, noradrenalina e serotonina), bloqueando um ou mais dos transportadores pré-sinápticos dessas (Stahl, 2013). A ação do fármaco condiz com a hipótese de que os transtornos são causados por mudanças químicas relacionadas às monoaminas, ocorrendo alívio da depressão quando estimuladas com antidepressivos efetivos (Stahl, 2014).

Atualmente, existe uma grande variedade de antidepressivos, eles são classificados conforme sua estrutura química ou pelo mecanismo de ação (Baes & Juruena, 2017). O mecanismo de ação dos antidepressivos se baseia no aumento de neurotransmissores circulantes no SNC, como a serotonina (5-HT), a dopamina (DA) a noradrenalina (NA), juntamente com o aumento da sua sensibilidade e a diminuição do número dos neuroreceptores (Coutinho & Filho, 2010).

Em média, 30% dos transtornos depressivos, os pacientes não desenvolvem uma resposta razoável ao medicamento prescrito inicialmente, porém deve ser feita uma análise se houver um diagnóstico correto, se há necessidade de ajuste na dosagem, se a administração foi correta ou se há necessidade de trocar a droga (WFSBP, 2013).

Os inibidores da monoamina oxidase (IMAO) foram identificados através de um medicamento antituberculose que tinha como potencial a produção de humor devido a inibição da MAO (Oliveira & Sena, 2006; Delucia *et al.*, 2007). A MAO inibida não gera a degradação de noradrenalina, tiramina, dopamina e serotonina, sendo assim o corpo tem neurotransmissores disponíveis gerando excitação dos neurônios (Delucia *et al.*, 2007; Stahl, 2013).

Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) foram desenvolvidos com a finalidade de gerar menos efeitos colaterais, em relação as IMAO (Delucia et al., 2007). Os ISRS inibem a recaptação de serotonina e mantem ela disponível na fenda sináptica (Stahl, 2013).

Os inibidores da recaptação de serotonina-noradrenalina (IRSN) atuam na inibição da recaptação dos dois neurotransmissores. Embora sejam comumente denominados agentes de “dupla ação” sobre a serotonina e a noradrenalina, os IRSN exercem, uma terceira ação sobre a dopamina no córtex pré-frontal, mas não em outras áreas do cérebro. Deste modo, não são fármacos de ação tríplice “completos”, pois não inibem o transportador de dopamina (DAT) (Stahl, 2014).

De acordo com estudos de Stahl (2014), os antidepressivos tricíclicos (ATC), foram designados em virtude de sua estrutura química, que contém três anéis. Sua síntese ocorreu próximo ao descobrimento da atuação de moléculas de três anéis como tranquilizantes em casos de esquizofrenia. Contudo, durante os testes para esquizofrenia, foi descoberto que atuavam como antidepressivos. Muito tempo depois da observação de sua atuação como antidepressivo, foi descoberto que os ATC bloqueavam as bombas de recaptação de noradrenalina (NAT) ou simultaneamente de noradrenalina e serotonina (SERT) (Stahl, 2014).

3.5 Reações Adversas

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), reação adversa é qualquer consequência desfavorável ou inesperada que surge quando o medicamento é administrado em doses normais, utilizadas para a profilaxia, o diagnóstico e o tratamento de uma patologia (OMS, 2011).

Segundo Silva (2018), os psicotrópicos causam uma série de efeitos adversos e não somente cura de doenças e por conta disso é necessário realizar prescrições conscientes e realizar as devidas orientações ao paciente (Silva, 2018).

Ainda segundo o autor, o uso desses medicamentos sem a devida orientação profissional pode gerar danos à saúde, dentre eles, tolerância, dependência, interações medicamentosas, envenenamentos, além de poder ser precursoras da utilização de drogas ilícitas (Silva, 2018).

De acordo com a OMS (1990), o consumo equivocado de medicamentos é um grande obstáculo de saúde pública. Os psicotrópicos são fármacos que são usados habitualmente de forma exagerada e incorreta. Tais medicamentos são capazes de gerar prejuízos à saúde, em alguns casos ao invés de tratar podem desenvolver uma nova patologia. O uso necessita de controle, pois os efeitos a longo prazo no sistema nervoso central (SNC), constitui ainda em um grande desafio aos profissionais da saúde, não sendo totalmente conhecidos.

3.6 Prescrições de Medicamentos Sujeitos a Controle Especial

O Departamento da Qualidade na Saúde e da Ordem Dos Médicos de Lisboa sugere que os antidepressivos devem ser utilizados para o tratamento e prevenção de episódios depressivos moderados a graves e transtornos de ansiedade, e não devem ser usados rotineiramente em estados subdepressivos ou episódios depressivos leves. Segundo George (2012), seu uso pode ser considerado nos seguintes casos: histórico de depressão grave, sintomas subdepressivos presentes há pelo menos 2 anos, sintomas subdepressivos persistentes, depressão leve que dificulta o atendimento de pacientes com condições médicas crônicas (George, 2012).

Os antidepressivos fazem parte dos medicamentos sujeitos a controle especial, no Brasil a Portaria 344 de 12 de maio de 1998 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS) é a legislação primordial para a dispensação de tais medicamentos. Nela contém os dados de quais medicamentos fazem parte do controle, as listas de acordo com a classificação dos fármacos, como devem ser realizadas as prescrições, a validade das prescrições, a quantidade máxima de medicamento que pode ser dispensada, entre outros (CRF-PR, 2015). As normas da Portaria 344/98 valem para farmácias públicas e privadas.

De acordo com o Manual para a Dispensação de Medicamentos - Sujeitos a Controle Especial elaborado pelo CRF-PR, as principais informações que as prescrições e/ou notificações de receita devem conter de forma legível são:

- Nome do Paciente;
- Nome do Medicamento;
- Posologia;
- Quantidade de medicamento a ser dispensada;
- Data;
- Número da Inscrição no Conselho Regional;
- Assinatura do Médico Prescritor.

Para a realização deste estudo foi realizada a coleta de dados em prescrições médicas arquivados na Estratégia de Saúde da Família, sendo coletadas todas as informações de receitas C1, nos períodos de novembro e dezembro de 2019 e novembro e dezembro de 2020. As informações coletadas foram sobre idade, sexo, nome do medicamento, posologia e especialidade dos médicos que prescreveram as receitas. O Quadro 1, abaixo, descreve as características dos usuários de antidepressivos.

Quadro 1 – Características relacionadas aos usuários de antidepressivos.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Feminino	183	76,89%
Masculino	55	23,11%
Idade		
Adulto	151	63,45%
Idoso	87	36,55%

Fonte: elaborado pelo autor (2022).

A partir dos dados levantados no presente estudo, observou-se maior prevalência de pessoas do gênero feminino (76,89%). Em análise similar, Ribeiro *et al.*, (2014) constataram o maior consumo entre as mulheres (51,5%). Estudos realizados por Kantorski *et al.*, (2011), evidenciaram que 79% dos usuários de antidepressivos eram do gênero feminino.

Também foi a maior presença na população adulta (63,45%), seguido dos idosos (36,55%). Este resultado pode ser explicado pelo processo de envelhecimento, considerando que com o aumento da idade, o indivíduo se torna mais preocupado com suas responsabilidades diárias, tornando-se assim, mais propício a ser acometido por doenças psiquiátricas. Em estudo semelhante, Oliveira (2009), constatou que 79% dos pacientes eram adultos, resultados semelhantes ao presente estudo. No Quadro 2, observamos o número de pessoas que fazem o uso de cada medicamento e a porcentagem que cada antidepressivo foi prescrito.

Quadro 2 – Antidepressivos prescritos.

Variáveis	Nº 2019	Nº 2020	%
Medicamentos			
Amitriptilina 25mg	71	76	40,84%
Clomipramina 25mg	3	4	1,94%
Fluoxetina 20mg	95	103	55%
Nortriptilina 25mg	3	5	2,22%

Fonte: elaborado pelo autor (2022).

O Quadro revela que os antidepressivos mais prescritos pertencem à classe dos Tricíclicos (ADTs), correspondendo a 45%. De acordo com a análise de dados presentes no quadro, os medicamentos mais receitados foram o Fluoxetina 20mg que obteve 55% de prescrições e a Amitriptilina 25mg que teve 40,84%.

Apesar dos antidepressivos tricíclicos serem empregados no tratamento de diversas doenças psiquiátricas é, preocupante, a utilização excessiva dos mesmos. Isso deve-se ao fato de que o medicamento possui um potencial elevado para o abuso, dependência, abstinência, tolerância, sedação e prejuízos psicomotores. Além disso, o uso do medicamento com álcool pode contribuir para a morte (Cruz *et al.*, 2020).

A prescrição de antidepressivos e ansiolíticos deixou-se de ser exclusiva dos psiquiatras, o que tornou-se uma situação perigosa, pois várias distorções podem ser constatadas nas prescrições de psicotrópicos e têm sido praticadas pelas mais diversas especialidades médicas (Perin & Linartevichi, 2019).

Com a pesquisa foi possível notar, a incidência de medicamentos receitados por médicos clínicos gerais. Precisamente, 88,66% das receitas foram prescritas por clínicos gerais. Enquanto 9,66% foram prescritas por psiquiatras e 1,68% por obstetras/ginecologistas. No Quadro 3 podemos visualizar o número de prescrições assinadas por cada profissional.

Quadro 3 – Especialidade dos profissionais que prescreveram as receitas dos antidepressivos.

Variáveis	Nº	%
Clínico Geral	211	88,66%
Psiquiatra	23	9,66%
Obstetras/ginecologistas	4	1,68%

Fonte: elaborado pelo autor (2022).

Geralmente, as prescrições de psicotrópicos são realizadas com maior frequência por médicos clínicos gerais, uma vez que os pacientes procuram atendimento primeiramente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Tal resultado torna-se consequência da carência do profissional psiquiatra no município onde foi realizado o estudo, tanto na rede pública quanto na rede privada de saúde. Segundo Costa *et al.* (2017), um clínico geral não preparado adequadamente, tem mais dificuldade em diagnosticar um transtorno mental, resultando assim, em um consumo indiscriminado de medicamentos psicotrópicos.

Inicialmente, é importante que o primeiro profissional prescritor seja um psiquiatra, especialista responsável pelas prescrições de medicamentos psicotrópicos. Em pesquisa semelhante, Santos, Almeida e Estácio (2014), os pacientes eram atendidos, em sua grande maioria, por clínicos gerais (86%), seguidos pelos psiquiatras (10%). Silva *et al.* (2015) também notou-se em seu estudo que a especialidade mais prevalente foi a de clínico geral, com 71,2% das prescrições.

4. Conclusão

Diante dos resultados da análise das prescrições de medicamentos antidepressivos na Estratégia de Saúde da Família do município de Lindoeste, observou-se o aumento de prescrições e a sua maior prevalência foi de consumidores adultos do gênero feminino. Os antidepressivos mais consumidos foram os pertencentes da classe dos Tricíclicos (ADTs), sendo também observado que a maior parte das prescrições foram escritas por médicos clínicos gerais e são oriundas do SUS.

Neste sentido, considera-se fundamental que mais pesquisas sejam realizadas no município, com o intuito de compreendermos a real necessidade da utilização destes medicamentos frente as demandas biopsicossociais da população. Outros trabalhos que sejam realizados em municípios de pequeno porte, serão de grande valia, para que, os dados possam ser comparados e medidas de saúde pública possam ser organizadas de maneira mais eficaz.

Referências

- Baes, C. V. W., & Jurena, M. F. (2017). *Psicofarmacoterapia para o clínico geral*. *Medicina*, 50, (Supl 1), 22-36. <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127535/1246300>.
- Barnhill, J. W. (2018). *Considerações gerais sobre transtorno de ansiedades*. <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-desa%C3%BAde-mental/ansiedade-e-transtornos-relacionados-a-estresse/considera%C3%A7%C3%B5es-gerais-sobre-transtornos-de-ansiedade>.
- Bauer, M., et al. (2009). Diretrizes da World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) para tratamento biológico de transtornos depressivos unipolares. 1º parte: tratamento agudo e de continuação do transtorno depressivo maior. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 36(supl. 2). http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832009000800001&script=sci_arttext.
- Brasil. (2019). Ministério da Saúde. *Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção*. <https://antigo.saude.gov.br/saude-dea-z/depressao>.
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde – MS. *Coronavírus (COVID-19)*. <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>.
- Conte, L. B. D., & Souza, L. N. A. (2009). Perfil epidemiológico do envelhecer com depressão. *Rev. Inst. Ciênc. Saúde*, 27(3), 214-9.
- Costa, K. M. V., et al. (2017). Ansiedade em universitários na área da saúde. In: *II Congresso Brasileiro das Ciências da Saúde*. http://www.editorarealize.com.br/revista/conbracis/trabalhos/TRABALHO_EV071_MD_1_SA13_ID592_14052017235618.pdf.
- Coutinho, P. K., & Filho, M. A. N. (2010). Depressão: conceito e tratamento. *Uningá Review*, 04, (Supl 3) 06-12. http://www.mastereditora.com.br/periodico/20130803_1714062.pdf.
- CRF-PR. (2015). *Manual para a Dispensação de Medicamentos – Sujeito a Controle Especial*. https://crfpr.org.br/uploads/pagina/25664/Manual_Dispensacao_de_Medicamentos_4_Edicao.pdf.
- Cruz, A. F. P., Melho, V. M., De Souza, B. F. X., Silva, G. R., Silva, P. E. E. M., & Carvalho, S. J. (2020). Fármacos antidepressivos: prevalência, perfil e conhecimento da população usuária. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*, 02, (Supl 2) 27-29. <http://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/50/19>.
- Delucia, R., et al. (2007) *Farmacologia Integrada*. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter.
- Fuchs, F. D., Wannmacher, L., & Ferreira, M. B. C. (2006). *Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Nacional*. (3ª ed.): Guanabara Koogan.
- George, F. H. M. (2011). *Norma da Direção-Geral de Saúde, Norma nº 041/201*. https://ordemosmedicos.pt/wpcontent/uploads/2017/09/041__Prescricao_de_Antidepressivos.pdf.
- Gonçalves, C. A. V., & Machado, A. L. (2007). Depressão, o Mal do Século: de que século? *R. Enfermagem UERJ*, 15, (Supl. 2) 298-304.
- Idoiaga, N., De Montes, L. G., & Valencia, J. (2017). Understanding na ebola outbreak: social representations of emerging infectious diseases. *J Health Psychol*, 22:951-60. 5.
- Jardim, S. (2011). Depressão e trabalho: ruptura de laço social. *Rev. bras. Saúde ocupacional*, 36, (Supl 123) 84-92.
- Kantorski, L. P., et al. (2011). Descrição de oferta e consumo dos psicofármacos em Centros de Atenção Psicossocial na Região Sul brasileira. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45, (Supl 6) 1481-1487.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. (7ª ed.) (D. Batista, Trad.).
- Mendes Neto, G. V., et al. (2015). Agomelatina: um novo fármaco no tratamento da depressão. *Revista Eletrônica Parlatorium*, 9, (Supl 2) 76.
- Neto, P. R. O., Baldoni, A. O., & Guidoni, C. M. (2013). *Farmacoterapia: Guia terapêutico de doenças prevalentes*. São Paulo: Pharmabooks.
- Oliveira, C. E. A. (2009). *Estudo de utilização de medicamento no ambulatório de saúde mental de uma unidade básica de saúde no município de Aracaju – SE*. Dissertação (Mestrado em ciências da saúde) - Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Sergipe.

- Oliveira, I. R., & Sena, E. P. (2006). Manual de Psicofarmacologia Clínica. (2ª ed.): Guanabara Koogan.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. (2011). http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumento-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839.
- OMS – Organização Mundial da Saúde. (1990). *Declaração de Caracas*.
- Pereira, G. G. L. (2015). *Depressão, o mal do século XXI: Possíveis diagnósticos e tratamentos*. https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUOS-A3YF3Z/1/lucelia_tcc.pdf.
- Pereira A. S., et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Perin, L., & Linartevichi, V. (2019). Uso de antidepressivos no município de Capitão Leônidas Marques –PR. *Fag Journal of Health*. 1, (Supl 4) 44-48. <https://doi.org/10.35984/fjh.v1i4.120>
- Ribeiro, A. G., Cruz, L. P., Marchi, K. C., Tirapelli, C. R., & Miasso, A. I. (2014). Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*. 19, (Supl 6) 1825-1833.
- Silva, E. G., Fernandes, D. R., & Terra Junior, A. T. (2018). Uma abordagem ao uso indiscriminado de medicamentos benzodiazepínicos. *Rev Cient FAEMA: Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – Faema, Ariquemes*. 9, (Supl ed esp) 610-614.
- Silva, E. B. de A., Pastana, E. C. P. V., Lamas, T. K. P., Porto, S. O., & Moraes, F. L. S. de. (2021). Impactos do Isolamento Social na Saúde Mental Durante a Pandemia da COVID-19. *Revista Multidisciplinar em Saúde*. 02, (Supl 4). <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/rem/article/view/3020>.
- Silva Filho, O. C. da., & Silva, M. P. da. (2013). *Transtornos de ansiedade em adolescentes: considerações para a pediatria e hebiatra*. <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/8411>.
- Silva, V. P., Botti, N. C. L., Oliveira, V. C., & Guimarães, E. A. A. (2015). Perfil epidemiológico dos usuários de benzodiazepínicos na atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*. 5, (Supl 1) 1393-1400.
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target population. *Psychiatry Clin Neurosci*. 74:281 – 2.
- Stahl, S. M. (2013). Psicofarmacologia: Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas. (3ª edição.): Guanabara Koogan.
- Stahl, S. M. (2014). Psicofarmacologia. Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas. (4ª Edição.): Guanabara Koogan.
- Tesini, B. L. (2022). COVID-19 (Doença do coronavírus 2019). *University of Rochester School of Medicine and Dentistry*. <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/covid-19/covid-19?query=covid%2019>.
- Who. (2021). *World Health Organization. Depression. USA*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
- Who. (2022). *World Health Organization. COVID-19 USA*. https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab_1.
- Wfsbp. (2013). World Federation of Societies of Biological Psychiatry. Guidelines for Biological Treatment of Unipolar Depressive Disorders, Part 1: on the acute and continuation treatment of unipolar depressive disorders. *The World Journal of Biological Psychiatry*. 14, 334-385. <http://www.wfsbp.org/fileadmin/user_upload/Treatment_Guidelines/WFSBP_TG_Unipolar_depressive_disorders_Bauer_et_al_2013.pdf>.