ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NO CUIDADO AO PACIENTE COM DEPRESSÃO: UMA REVISÃO

PHARMACIST'S PRACTICE IN THE CARE OF THE PATIENT WITH DEPRESSION: A REVIEW

Nolasco, Monique de Freitas[1]

Garcia, Wagner Silvestre de Oliveira Albiol[2] (orientador)[2]

RESUMO

A depressão é um dos principais e mais comuns distúrbios de saúde mental, atingindo cerca de 10% dos indivíduos adultos em todo o mundo. O tratamento normalmente é realizado com Psicofármacos, medicamentos que começaram a ser utilizados a partir da década de 1960. Sendo o farmacêutico, através dos serviços de farmácia clínica, capaz de garantir a segurança e adesão à farmacoterapia. Uma revisão dirigida foi realizada nas bases de dados Scielo, Lilacs, Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde e partir das informações coletadas, concluiu-se que a atenção e o acompanhamento do farmacêutico, se possível em conjunto com uma equipe multidisciplinar, são fundamentais para o sucesso do tratamento e melhoria da qualidade de vida e do atendimento ao indivíduo deprimido.

Palavras-chave: Psicofármacos; Farmácia Clínica; Qualidade de vida

ABSTRACT

Depression is one of the main and most common mental health disorders, reaching about 10% of adult individuals worldwide. Treatment is usually performed with psychotropics drugs, medications that began to be used from the decade of 1960. Being the pharmacist, through the services of clinical pharmacy, able to guarantee the safety and adherence to pharmacotherapy. A directed review was conducted in databases Scielo, Lilacs, Ministry of Health, World Health Organization and from the information collected, it was concluded that the attention and monitoring of the pharmacist, if possible in contribution with a multiprofessional team, are fundamental for the success of treatment and improvement of quality of life and care for the depressed individual.

Keywords: Psychotropics drugs; Clinical pharmacy; Quality of life

[1] Bacharel em Farmácia. Discente do programa de pós-graduação em farmácia clínica e prescrição farmacêutica.

[2] Professor, Mestre em educação.

INTRODUÇÃO

A depressão ou Transtorno Depressivo Maior caracteriza-se por um distúrbio capaz de causar diversos sintomas físicos, como alterações no sono e apetite e/ou comportamentais, como tristeza constante, irritabilidade e em casos mais graves, até mesmo suicídio (MACHADO et al., p 176, 2009). É um transtorno de humor que atinge todas as faixas etárias, sendo conhecido atualmente, como o "Mal do século XX", sendo a principal razão de incapacidade no mundo (GOMES, p.25, 2013), prejudicando as relações familiares, o trabalho e o convívio em sociedade (HERNÁNDEZ, p.18, 2015).

Baseado na Classificação Internacional de Doenças (CID 10, 2008), temos três graus de episódios depressivos: leve, moderado e grave, os quais podem ser definidos pelo número e intensidade dos sintomas.

De acordo com o relatório da Organização Mundial da Saúde, cerca de 320 milhões de pessoas foram identificadas com depressão, sendo prevalente em indivíduos do sexo feminino e em idosos, entre 55 e 74 anos. No Brasil, estima-se que 5,8% da população apresenta a doença. Segundo o relatório, o risco de desenvolvimento de doenças não transmissíveis como diabetes e hipertensão também é maior em pessoas com depressão (WHO, p.8, 2017).

Apesar da disponibilidade de tratamentos efetivos, grande parte da população não recebe o diagnóstico e o tratamento corretos, principalmente devido à semelhança dos sintomas com a ansiedade, à escassez de recursos financeiros e a falta de capacitação dos profissionais de saúde (CRF SP, p.8, 2014).

O Sistema Único de Saúde (SUS) promove no Brasil, o tratamento da depressão através dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde os pacientes recebem acompanhamento diário de uma equipe multiprofissional, que inclui tratamento não farmacológico e farmacoterapia (PINHO et al., p.142, 2015,). Entretanto, nesses locais, a maioria dos profissionais farmacêuticos nem sempre se faz presente no momento da dispensação dos medicamentos, ele está vinculado apenas à parte burocrática e logística da Assistência Farmacêutica, dificultando muitas vezes o processo de cura dos pacientes e principalmente, a adesão ao tratamento farmacológico (NASCIMENTO & SÁ, p. 11-12, 2017).

Quanto às medidas farmacológicas, utilizam-se os psicofármacos, medicamentos que atuam sobre o sistema nervoso central e são capazes de provocar tolerância e

dependência física (MOURA et al., p.138, 2016). Segundo Daré & Caponi (2015), os mais utilizados são os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), antagonistas α-2, moduladores da serotonina, antidepressivos tricíclicos e inibidores da monoamino-oxidase (IMAO).

Bisson (2016), afirma que atualmente, o farmacêutico tem aumentado sua contribuição e demonstrado seu valor e significado na prestação de serviços à saúde da população. Por meio da farmácia clínica, o profissional alcança os melhores resultados relacionados aos cuidados no uso de medicamentos.

A motivação da escolha do tema se dá, devido à importância da identificação e o histórico de parâmetros e propostas terapêuticas que promovam o uso racional e efetivo desses medicamentos, bem como em decorrência ao crescente número de pessoas diagnosticadas com depressão, à crescente demanda de prescrições de antidepressivos e principalmente, verificar na literatura qual o papel do farmacêutico no atendimento a esses pacientes, do momento da dispensação até o fim do tratamento farmacológico.

1. MATERIAL E MÉTODOS

Pretende-se através desse estudo, destacar a importância do cuidado e da atenção farmacêutica ao paciente com depressão. Identificar o papel do profissional farmacêutico no acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes com depressão, ressaltando de que forma esse cuidado interfere na efetividade do tratamento.

Trata-se de um trabalho de revisão de literatura, sobre a relevância do cuidado e da atenção farmacêutica aplicada ao paciente com depressão, realizado através de coleta de dados em artigos, revistas e periódicos disponíveis em bases de dados como Scielo, Lilacs, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, para análise e leitura do tema proposto.

2. DESENVOLVIMENTO

Ao fazer uma análise em relação ao estudo sobre depressão, é necessário realizarmos uma breve sucessão dos fatos de como esse mal começou e como ele atualmente vem se tornando um grande pesadelo em pleno século XXI.

O uso do termo depressão originou-se no início do século XVII, sendo caracterizado pelos sintomas de desânimo ou perca de interesse, anteriormente classificado como estado de melancolia.

Podemos ter como referência os primeiros casos, em relatos bíblicos e mitológicos. Na Bíblia Sagrada podemos ler tal relato: "Ana sentiu-se "amargurada de alma" — uma expressão que pode ser vertida como 'aflita' e 'muito triste'. (1 Samuel 1:10)". Os cristãos no primeiro século foram ensinados a falar com as pessoas aflitas e com alma amargurada de uma forma que trouxesse conforto; em Tessalonicenses 5:14 observamos: "Por outro lado, nós os exortamos, irmãos, que advirtam os indisciplinados, consolem os que estão deprimidos, amparem os fracos, sejam pacientes com todos", a própria Bíblia reconhecia que as pessoas deveriam buscar auxilio para suas amarguras, através de orações e entregar o fardo pesado para Deus.

Outra visão de depressão está nos ensinamentos pré-socráticos, a qual se dava pelo adoecimento do homem no âmbito físico e mental, causada por eventos místicos, originados pelos seus deuses.

Para Hipócrates o desenvolvimento da doença tem como manifestação o desequilíbrio entre esses fluídos e também seu modelo dos quatro humores – colérico, fleumático, sanguíneo e melancólico. Fundamentado nesse modelo, Hipócrates formulou a primeira classificação nosológica[3] dos transtornos mentais registrada na história: descreveu e nomeou a melancolia, a mania e a paranoia.

Outra figura importante para a história da depressão foi o proeminente filósofo Immanuel Kant, que contribuiu com uma classificação dos transtornos mentais, separando-os do quadro de retardo mental e ainda, a identificação de entidades nosológicas principais: melancolia, mania e insanidade. Ele descreve também a hipocondria, de modo semelhante a como é descrita na atualidade, como uma forma de manifestação da melancolia.

[3] Parte da medicina que trata da classificação das diferentes patologias.

Outra personalidade forte é Sigmund Freud, considerado o Pai da Psicanálise, que conseguiu dar um passo decisivo e original abrindo perspectivas para o desenvolvimento da psicanálise ao abandonar a hipnose, no qual passou a penetrar nas regiões mais obscuras do inconsciente, sendo o primeiro a descobrir o instrumento capaz de atingi-lo e explorá-lo em sua essência.

Várias obras foram construídas ao longo dos séculos que retratavam as moléstias que a melancolia, hoje caracterizada como depressão, causava na vida das pessoas. Muitas eram chamadas de loucas, possuidoras de demônios, bruxas entre outras. A partir de então em busca de uma cura ou uma solução para resolver esses transtornos psíquicos, foram se criando teses, pesquisas, fórmulas (remédios) para que essas pessoas pudessem ter uma nova oportunidade de se conviver na sociedade.

A partir desses estudos, para a indústria farmacêutica foi como uma mina de ouro para elaboração de fármacos para combater esse grande mal que vinha assombrando ao longo dos tempos. A partir da década de 60, surgiram medicamentos que traziam maiores sensações de bem-estar, alegria, disposição e que agiam diretamente nas principais funções cerebrais.

Nos meados da década de 80, surgiu a famosa “pílula da felicidade”, cujo nome era o Prozac®, sendo esse o boom no alavanque de vendas para a indústria farmacêutica, pois era um medicamento que tinha menos efeitos colaterais ao longo do tratamento. Já na década de 90 o uso de remédios antidepressivos passou a ser algo comum, pois qualquer sintoma como cansaço, fadiga, médicos os receitavam. Começou ser normal a prescrição desses fármacos.

Atualmente o agravo dessa doença vem chamando a atenção pelo mundo, dos médicos psiquiatras, psicólogos, pesquisadores, terapeutas, farmacêuticos e outras áreas afins, pois estamos no auge da loucura, da ansiedade, das altas tecnologias, a busca da Autoaceitação, o avanço das redes sociais, o exibicionismo na procura de likes e visualizações de status. Embarcamos em um ônibus sem freio, estamos numa era de viés ideológica, mudanças de atitudes repentinas, alienações, falta de estruturas no âmbito saúde, educação e segurança. Esses agravos nos remetem à falta de segurança, apoio e à falta de autocontrole em algumas situações, pois não sabemos mais lidar com nossas emoções.

Augusto Cury nos remete em seu livro: Ansiedade – Como enfrentar o mal do Século:

> "Sem perceber, a sociedade moderna – consumista, rápida e estressante – alterou algo que deveria ser inviolável, o ritmo de construção de pensamentos, gerando consequências seriíssimas para a saúde emocional, o prazer de viver, o desenvolvimento da inteligência, a criatividade e a sustentabilidade das relações sociais. Adoecemos coletivamente. Este é um grito de alerta.(CURY, Augusto, p.9, 2014)

Existe pouca literatura sobre cuidados farmacêuticos para pacientes com problemas relacionados à Depressão e transtornos mentais. O farmacêutico em si, deve estar inserido em programas e estudos sobre saúde mental, pois é de suma importância estabelecer uma conexão com o paciente e fornecer toda ajuda necessária para a evolução positiva do seu tratamento. Neste ponto, a contribuição do profissional vai além da prestação da Assistência Farmacêutica ao paciente, ela traz também impactos econômicos, tanto para o paciente como para os serviços de atendimento à saúde, sejam estes públicos ou privados.

Inicialmente, o tratamento é o medicamentoso e para muitos que sofrem desse mal, requer um cuidado muito delicado, pois devido à ansiedade que o indivíduo tem em ficar curado, faz com que muitos tomem o medicamento de forma errada, atrasando a eficácia do mesmo.

Para muitos pacientes, a procura da solução para seus problemas não está somente na medicação, mas na atenção que os profissionais envolvidos no tratamento têm com eles, ou seja, através de uma palavra de conforto, explicações exatas sobre o benefício de tomar o medicamento na dosagem hora e quantidade certas, os cuidados do uso excessivo, ou problemas que podem causar caso haja superdosagem e os efeitos colaterais que podem acarretar ao longo do processo.

Alguns medicamentos prescritos exigem um acompanhamento severo, pois algumas reações no percurso fazem com que o paciente não se adapte ao tratamento. Por exemplo, o uso da Fluoxetina que em alguns pacientes promove perda de peso, sendo utilizado também em indivíduos obesos e que precisam perder peso rapidamente. Possui outras reações adversas, vide bula:

> "Palpitações, visão turva, boca seca, dispepsia, vômitos, calafrios, sensação de tremor, diminuição de peso, prolongamento do intervalo QT (QTcF ≥ 450 mseg), diminuição do apetite (incluindo anorexia), distúrbio

> de atenção, vertigem, disgeusia, letargia, sonolência (incluindo hipersonia e sedação), tremor, sonhos anormais (incluindo pesadelos), ansiedade, diminuição da libido (incluindo perda da libido), nervosismo, inquietação, distúrbio do sono, tensão, micções frequentes (incluindo polaciúria)" (CONSULTAREMEDIOS, 2019)

Outros fármacos importantes para o tratamento, aliviando sintomas de insônia e ansiedade é a Amitriptilina. Este medicamento tem um dos maiores históricos de eficácia e de resultados positivos na melhora do paciente nos casos de transtornos depressivos maiores. Seus efeitos colaterais são ganho de peso, aumento do apetite, diminuição da libido, sensação de cansaço, entre outros. A Sertralina é outro medicamento indicado para depressão acompanhado com sintomas de ansiedade, transtornos compulsivos e síndrome do pânico. Ela age sobre uma substância localizada no cérebro, a serotonina, propiciando o alivio dos sintomas depressivos. O efeito do remédio surge a partir do sétimo dia de uso, dependendo de cada caso e organismo. Seus efeitos colaterais detectados em alguns pacientes foram insônia, diarreia, diminuição ou aumento do apetite, boca seca e outras reações alérgicas.

Há certo atraso na manifestação dos efeitos destes medicamentos, dando uma impressão equivocada de inefetividade do tratamento. São nessas situações em que o farmacêutico deve ter cautela e conhecimento de como lidar com os anseios causados pela tal equivocação dos pacientes, pois os mesmos possuem pensamentos negativos, são aptos a desistirem rapidamente e se sentem prejudicados, pois não conseguem achar uma solução para o seu problema.

Nesses casos, a atuação do farmacêutico, através dos serviços de farmácia clínica, que incluem, de acordo com a RDC 585: educação em saúde, dispensação, conciliação de medicamentos, monitorização terapêutica de medicamentos, revisão da farmacoterapia e principalmente o acompanhamento farmacoterapêutico, torna-se extremamente significativa, pois há um estreitamento da relação profissional-paciente.

O indivíduo, tanto no âmbito público, como no privado, é totalmente beneficiado pelas orientações sobre seu tratamento, visando um maior acesso aos medicamentos essenciais, à utilização correta, melhor adesão ao tratamento e ainda, evitando-se problemas relacionados a medicamentos.

O farmacêutico instruído e capacitado saberá lidar com situações que talvez não sejam do seu costume, mas ele estará ali a pronto atendimento, sabendo lidar com as queixas relatadas pelos pacientes, dando informações de como cada medicamento age no organismo. Ele deverá agir humanamente, pois o paciente normalmente encontra-se desesperado por ajuda, sabendo o escutar com paciência, falar positivamente dos benefícios que aquele tratamento fará ao longo do processo. Pedir que o paciente tome os medicamentos nas horas certas, aconselhar em buscar uma alimentação adequada, falar dos benefícios da prática de exercícios físicos, ajudam na melhora do tratamento e aceleram os efeitos dos mesmos.

Sabemos que uma alimentação correta, associadas à prática de exercícios, junto com o medicamento, fazem com que o processo do resultado seja de forma mais positiva e que futuramente o uso do remédio poderá ser menor. E que o próprio paciente se sentindo melhor e com os pensamentos mais leves e melhora dos sintomas, poderá encerrar o tratamento (com autorização médica). Aqui, a presença de uma equipe multidisciplinar (nutricionista, educador físico, médico e enfermeiro) nessas intervenções propicia apenas resultados favoráveis para a saúde desses pacientes.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora existam poucos estudos direcionados exclusivamente ao cuidado farmacêutico ao paciente com depressão, observamos que o farmacêutico é o profissional de saúde mais acessível e disponível à população, capaz de promover boa efetividade na farmacoterapia, fornecendo informações sobre medicamentos e o cuidado das doenças, destacando-se aqui, a depressão.

Sendo assim, é imprescindível a sua contribuição na melhoria da qualidade de vida desses pacientes, através do aconselhamento e do acompanhamento farmacoterapêutico, a fim de oferecer bem-estar, promoção e proteção da saúde e ainda, o uso racional e seguro de medicamentos.

REFERÊNCIAS

ANGONESI, Daniela. **Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos.** Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700012>. Acesso em 05 maio 2019.

ASSUMPÇÃO, G.L.C; OLIVEIRA, L.A.; SOUZA, M.F.S. **Depressão e suicídio: uma correlação.** Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:Vv5Pi3ypsAYJ:periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/download/15973/13041+&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 10 junho 2019.

BRASIL. **Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Fascículo X: Cuidados farmacêuticos no tratamento de pacientes com depressão** – São Paulo 2014, p 8. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/documentos/materiaistecnicos/fasciculo_10.pdf>. Acesso em 01 março 2019.

BRASIL. **CID-10**. Disponível em: < http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30_f39.htm >. Acesso em 01 março 2019.

BISSON, Marcelo Polacow. **Farmácia Clinica e Atenção Farmacêutica**. 3.ed. Barueri, SP: Manole, 2016.

CASTILLO, A. R. GL. et al. **Transtornos de ansiedade.** Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600006> Acesso em 26 maio 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA**. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade. Contextualização e arcabouço conceitual. Conselho Federal de Farmácia. P. 133.** Disponível em <http://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf>. Acesso em 10 maio 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **RESOLUÇÃO Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013 Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em 10 junho 2019.

CORRER, C.J; OTUKI, M.F. **Método Clínico de Atenção Farmacêutica.** Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ipgg/assistencia-farmaceutica/otuki-metodoclinicoparaatencaofarmaceutica.pdf> Acesso em 10 maio 2019.

CURY, Augusto. **Ansiedade: como superar o mal do século: a síndrome do pensamento acelerado:**. - 1. ed. - São Paulo: Saraiva, p. 9, 2014.

FONTENELE, M. et al. **Depressão: um olhar farmacêutico para o "mal do século"** Disponível em: <http://www.ceatenf.ufc.br/ceatenf_arquivos/Boletins/Boletim_28.pdf>. Acesso 23 de maio 2019.

FOPPA, A.A. et al. **Atenção farmacêutica no contexto da estratégia de saúde da família.** Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322008000400020>. Acesso em 26 junho 2019.

FREITAS, O. ; PEREIRA. L. R. L. **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a06.pdf>. Acesso em 23 maio 2019.

GOMES, E.F. **Importância da assistência e da atenção farmacêutica aplicada a pacientes com transtornos mentais**. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:eBqKk0iNg7oJ:www.ucv.edu.br/fotos/files/IMPORTANCIA%2520DA%2520ASSISTENCIA%2520E%2520DA%2520ATENCAO%2520FARMACEUTICA.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br >. Acesso: 01 março 2019.

GONÇALVES, C.A.V.; MACHADO, A. L. **Depressão, o mal do século: de que século?** Disponível em: < http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a22.pdf>. Acesso em 10 junho 2019.

HERNÁNDEZ, A.A. **Intervenção sobre transtornos depressivos na unidade básica de saúde Guarani em Belo Horizonte**. Disponível em: < https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6012.pdf> Acesso em 27 abril 2019.

https://consultaremedios.com.br/cloridrato-de-fluoxetina/bula > Acesso em 23 de maio 2019

KOZUCHOVSKI, D. P.; CAPONI, S. **Uma análise documental das estratégias de cuidado a indivíduos com diagnóstico de depressão.** Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/viewFile/2425/4438>. Acesso em 01 março 2019

LUCCHETTA, R.C.; MASTROIANNI, P. C. **Intervenções farmacêuticas na atenção à saúde mental: uma revisão.** Disponível em: < https://repositorio.unesp.br/handle/11449/73728> Acesso em 24 abril 2019.

MACHADO, N. et al. **Transtorno depressivo maior: avaliação da aptidão motora e da atenção.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000300006>. Acesso em 28 maio 2018.

MARQUES, L.A.M. **Avaliação da efetividade da atenção farmacêutica pelo método Dáder em pacientes ambulatoriais com depressão.** Disponível em: <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/22135> Acesso em 10 julho 2019.

MARTIN, D; QUIRINO, J; MARI, J. **Depressão entre mulheres da periferia de São Paulo.** Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n4/5594.pdf> Acesso em 27 abril 2019.

MOURA, D.C.N. et al. **Uso abusivo de psicotrópicos pela demanda da Estratégia saúde da família: revisão integrativa da literatura.** Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1048/594>. Acesso em 29 maio 2018.

NASCIMENTO, A.O.; SÁ, P.S.L. **Farmacêutico na saúde mental: uma revisão integrativa.** Disponível em: < https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/10588/2/Ariane_Oliveira_Nascimeto.pdf>. Acesso em 05 junho 2019.

OLIVEIRA, F.R.A.M.; FREITAS, R.M. **Atenção farmacêutica a um portador de depressão.** Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/REF/article/view/16123/11984> Acesso em 24 abril 2019.

PAVONI, D.S.; MEDEIROS, C.R.G. **Processos de trabalho na equipe estratégia de saúde da família.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n2/a15v62n2.pdf>. Acesso em 05 junho 2019.

PEREIRA, M.L.; NASCIMENTO, M.M.G. **Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico.** Disponível em: <http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2011-92-4-2-245-252.pdf> Acesso em 05 junho 2019.

PINHO, E.S. et al. **Processos de trabalho dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial: revisão integrativa.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0141.pdf>. Acesso: 28 maio 2019

RODRIGUES, Angela. **Assistência farmacêutica aos pacientes com transtorno depressivo.** p.26. Disponível em **<**https://www.ccecursos.com.br/img/resumos/tcc-angela-rodrigues-da-silva.pdf>. Acesso em 24 abril 2019.

SOUZA, C.A.C. **Uso racional de antidepressivos.** Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano12/art0612.php>. Acesso em 05 junho 2019.

WHO. **Depression and Other Common Mental Disorders.** Global Health Estimates. p. 8, 2017.

ZANELLA, C. G.; AGUIAR, P. M.; STORPIRTIS, S. **Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000200325&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 26 junho 2019.