

INVESTIGAÇÃO DO CONSUMO DE ANTIDEPRESSIVOS AVIADOS EM FARMÁCIAS COM MANIPULAÇÃO NA CIDADE DE VALINHOS-SP

JAQUELINE ROCHA BORGES DOS SANTOS ¹
TALITA MAGALHÃES AGUILAR ²

1. Docente de Farmacologia, Farmacoterapia e Farmácia Clínica, Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Nove de Julho-Uninove, Av. Dr. Adolfo Pinto 109, Barra Funda. 01156-050 São Paulo, SP.
2. Farmacêutica formada pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo, Brasil.

Autor responsável: J.R.B. Santos. E-mail: jaqueline@uninove.br

INTRODUÇÃO

Em 1999, o termo depressão, na linguagem corrente, era empregado para designar tanto um estado afetivo normal (a tristeza), quanto um sintoma, uma síndrome e uma (ou várias) doença (s). A tristeza constitui-se na resposta humana universal às situações de perda, derrota, desapontamento e outras adversidades. Lembrando que essa resposta tem valor adaptativo e pode indicar um sinal de alerta, para os demais, de que a pessoa está precisando de companhia e ajuda. Aproximadamente entre 2 e 12% dos indivíduos no Brasil apresentarão depressão em seu ciclo de vida (Porto, 1999; Mello *et al.*, 2004).

Alguns estudos recentes mostraram que a depressão é uma condição médica comum, crônica e recorrente. Está freqüentemente associada à incapacitação funcional e comprometimento da saúde física. Os pacientes deprimidos apresentam limitação de sua atividade e bem estar, além de uma maior utilização dos serviços públicos. Além disto, a depressão é considerada um problema de saúde pública, devido a sua alta prevalência e impacto psicossocial. Pacientes deprimidos são freqüentadores assíduos de serviços de atendimento primário e às vezes não são diagnosticados como tais (Lafer *et al.*, 2003; Henriques *et al.*, 2002).

Porém, com o advento de medicamentos antidepressivos a depressão tornou-se um problema médico, passível

de tratamento. A história da psicofarmacologia moderna iniciou-se no final da década de 40, quando foram introduzidos os primeiros fármacos com a finalidade específica de tratar transtornos psiquiátricos. Nas últimas cinco décadas, a psicofarmacologia da depressão evoluiu muito rapidamente. No final da década de 50, a descoberta de fármacos antidepressivos e a utilização na prática clínica representaram um avanço importante no tratamento e no entendimento de possíveis mecanismos aos transtornos depressivos, semelhantes a outras doenças como diabetes e hipertensão arterial (Gorenstein & Scavone, 1999; Moreno *et al.*, 1999).

O tratamento antidepressivo deve ser realizado considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente. Na média, não há diferenças significativas em termos de eficácia entre os diferentes antidepressivos, mas o perfil de efeitos colaterais, tais como: o preço, o risco de suicídio e a tolerabilidade variam bastante, o que implica em diferenças na efetividade dos fármacos para cada paciente. Segundo pesquisa realizada em 1999, os antidepressivos estão entre as classes de medicamentos que mais causam intoxicações em nosso país (Souza, 1999; Bortolletto & Bochner, 1999).

A indicação adequada dos psicofármacos e do acompanhamento médico regular desses usuários são fatores importantes, considerando a associação encontrada entre as consultas e o consumo (Facchini *et al.*, 2006).

A conduta, portanto, deve ser individualizada. A prescrição profilática de antidepressivos depende da intensidade e frequência dos episódios depressivos. Não há antidepressivo ideal, entretanto, atualmente existe uma disponibilidade grande de fármacos atuando através de diferentes mecanismos de ação, permitindo mesmo em depressões consideradas resistentes, que o tratamento possa obter êxito (Souza, 1999).

Na atualidade, são considerados crescentes os casos de depressão, conseqüentemente o aumento do consumo de antidepressivos, que muitas vezes estão associados para tratamento de obesidade. Assim, torna-se de fundamental importância investigar o consumo de antidepressivos com propósito terapêutico definido.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo foi realizado, em Valinhos, cidade de pequeno porte e oitavo município mais populoso, localizado na Região Metropolitana de Campinas, com aproximadamente 94.124 habitantes, sendo 95% residentes, na área urbana, e 5%, na área rural (Censo demográfico de 2005 IBGE) [disponível em <http://www.ibge.gov.br/cidadesat>, acesso em 30 Abr 2007].

Realizou-se um estudo com 33 usuários de medicamentos, a partir de 12 anos de idade, residentes na área urbana da cidade, em 2007.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário estruturado que abordava aspectos específicos sobre o consumo de antidepressivos.

O trabalho foi realizado durante os meses de abril e maio de 2007 e os dados foram coletados diretamente dos pacientes/usuários, com prescrições médicas, que realizavam o tratamento com antidepressivos e que freqüentaram os estabelecimentos, no período de 23/04/2007 a 25/05/2007.

As entrevistas com a pesquisadora foram acompanhadas pelos farmacêuticos responsáveis por cada farmácia e para argumentar sobre a importância da pesquisa, também houve auxílio do farmacêutico responsável.

Foram estudadas as seguintes variáveis independentes: idade, sexo, escolaridade, situação conjugal, tabagismo, medicamentos utilizados, sintomas que levam a utilizar os antidepressivos, frequência de utilização desses medicamentos e realização de consulta médica nos últimos três meses. Os dados foram analisados e demonstrados por gráficos realizados no programa Excel.

A pesquisa foi submetida e aprovada pela Comissão de Ética e Pesquisa da Universidade Nove de Julho. Foi

solicitada a autorização dos entrevistados mediante termo de consentimento livre e esclarecido, com garantia da confiabilidade dos dados coletados.

RESULTADOS

Foram entrevistados e estudados 33 pacientes usuários de antidepressivos. A figura 1 descreve a relação entre entrevistados do sexo feminino e masculino e suas respectivas idades. Pode-se observar que o consumo de antidepressivos por mulheres é maior em relação ao consumo desses medicamentos por pessoas do sexo masculino.

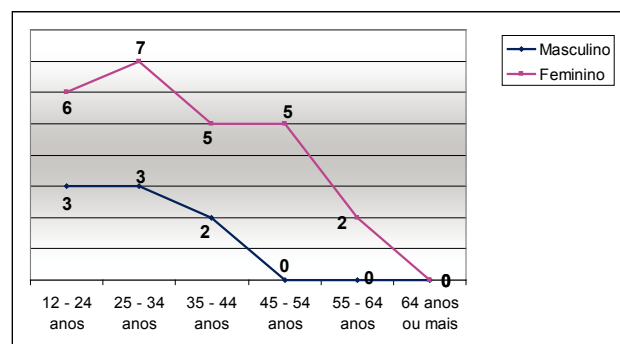


Figura 1. Relação entre sexo e idade dos pacientes entrevistados.

Quanto ao nível de escolaridade observa-se que é muito variável, porém a maioria possui o ensino superior incompleto e completo (figura 2).

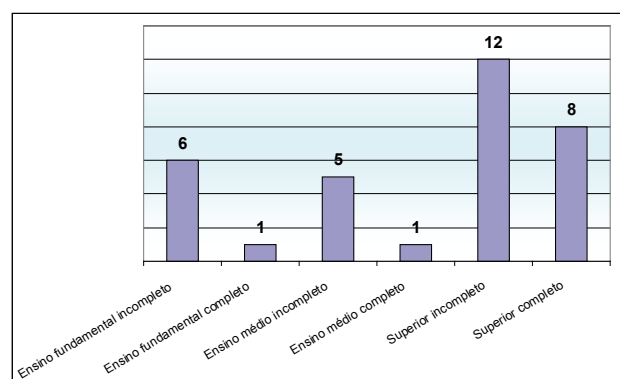


Figura 2. Nível de escolaridade dos pacientes entrevistados.

Dos 33 pacientes, 20 são pessoas que possuem companheiros e em relação ao tabagismo notou-se que 20 entrevistados não são fumantes.

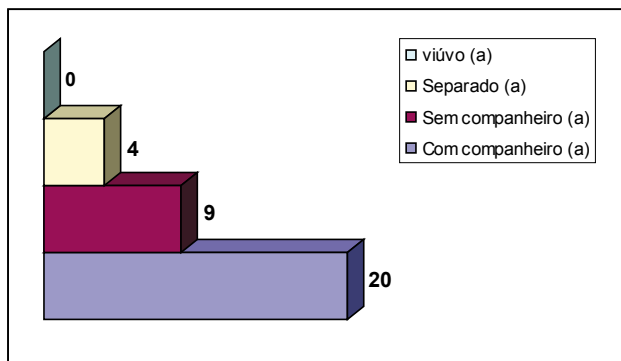


Figura 3. Situação conjugal dos pacientes entrevistados.

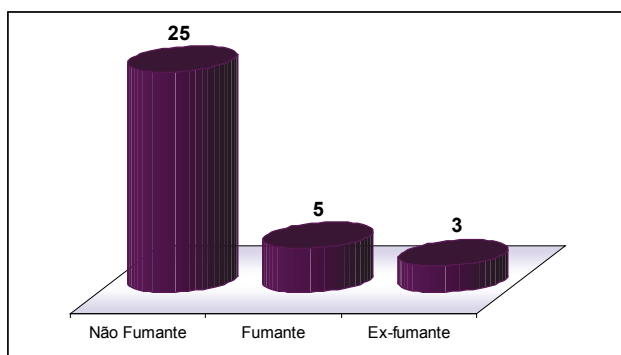


Figura 4. Relação dos pacientes com o tabagismo.

Foram descritos 34 antidepressivos no questionário dos quais se verificou que a maioria dos pacientes (cerca de 58%) eram usuários de Fluoxetina e 24% usuários de fluoxetina associada a paroxetina, conforme apresentado na figura 5.

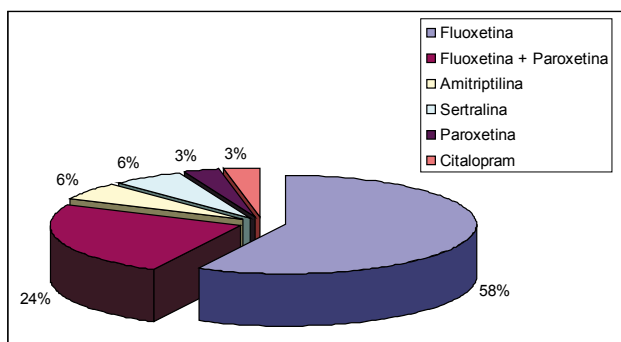


Figura 5. Principais antidepressivos utilizados pelos pacientes, expressos percentualmente.

A tabela 1 relaciona a frequência de utilização de alguns fármacos antidepressivos.

Tabela 1. Frequência de utilização, com esquema terapêutico definido.

FLUOXETINA	
1 vez ao dia	12
2 vezes ao dia	3
3 vezes ao dia	4
FLUOXETINA + PAROXETINA	
1 vez ao dia	5
2 vezes ao dia	1
3 vezes ao dia	2
AMITRIPTILINA	
1 vez ao dia	1
3 vezes ao dia	1
SERTRALINA	
2 vezes ao dia	2
PAROXETINA	
1 vez ao dia	1
CITALOPRAM	
1 vez ao dia	1

Foram avaliadas as durações de tratamento, conforme figura 6, a seguir:

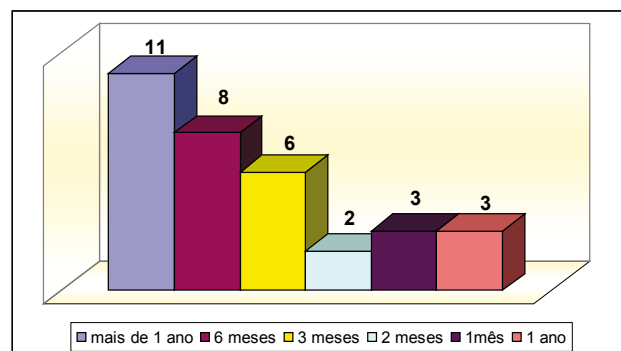


Figura 6. Referência da duração do tratamento.

Os principais sintomas que levam os indivíduos a procurar a orientação médica e iniciar o tratamento com antidepressivos são demonstrados na tabela 2, onde se observou que apenas nove pacientes apresentavam diminuições ou alterações no apetite; o que não é considerável para o consumo desses medicamentos por indivíduos obesos ou com intuito de emagrecer.

Tabela 2. Principais sintomas que levaram os pacientes a buscar orientação médica.

Sintomas	Pacientes
Humor deprimido	19
Crises de choro	16
Fadiga ou sensação de perda de energia	15
Perda de interesse	14
Auto-estima e auto confiança reduzidas	13
Sono perturbado ou alterações do sono	12
Concentração e atenção reduzidas	10
Diminuição ou alterações do apetite	9
Idéias de culpa e inutilidade	8
Visões desoladas e pessimistas do futuro	4
Idéias ou comportamentos suicidas	3

Por fim, dentre os 33 pacientes entrevistados, constatou-se também que 25 alegaram ter realizado consultas com o seu médico, nos últimos três meses.

DISCUSSÃO

Em todas as épocas da história, pode-se encontrar o homem apresentando comportamento tipicamente depressivo. O crescente aumento na prevalência da depressão, particularmente no mundo ocidental, faz dela, a doença do século ou da moda, com destaque, conforme estatísticas de diferentes autores, às estimativas de que 75% dos casos de suicídio têm a depressão como sua principal causa (Silva *et al.*, 2006).

Os mesmos dizem ainda que as mulheres sofrem duas vezes mais com a depressão do que os homens, sendo que tais resultados estão ligados a fatores sociais, fisiológicos e culturais, visto que as mulheres são mais emotivas, procuram ajuda com mais frequência e também apresentam variações hormonais mensais, que muitas vezes acabam influenciando seu comportamento. Isso é confirmado na pesquisa realizada, pois dos 33 pacientes entrevistados, 25 são mulheres enquanto 8 são homens. Embora este fenômeno afete mais as mulheres, vale salientar que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, crenças, etnias e classes sociais.

As idades observadas foram entre 25 e 34 anos, onde 20 dos pacientes entrevistados possuem companheiro, não são fumantes e cursam o ensino superior. Os entrevistados

informaram que administram os medicamentos uma vez ao dia, com tratamento superior a um ano; e segundo os indivíduos avaliados os sintomas que mais levam à procura do médico, e conseqüente utilização de antidepressivos são: humor deprimido, crises de choro, fadiga ou sensação de perda de energia.

De acordo com a pesquisa realizada por Facchini e colaboradores (2006) a automedicação apresenta um índice reduzido, porém as pessoas continuam utilizando antidepressivos sem orientação médica e isso também é observado no estudo atual, pois 25% dos pacientes entrevistados alegaram não ter acompanhamento médico nos últimos três meses.

Durante o estudo, notou-se que não houve uma adesão significativa na participação das farmácias magistrais da cidade de Valinhos e dos pacientes em relação ao trabalho, pois foram solicitadas a 10 farmácias de manipulação as autorizações para realização das entrevistas, com a presença da pesquisadora juntamente com o farmacêutico responsável. Todavia, três estabelecimentos recusaram a realização e participação na pesquisa, e duas farmácias até o presente estudo não manipulavam medicamentos controlados. Portanto, dos 100 questionários distribuídos apenas 33 foram respondidos, com os quais o estudo foi realizado.

CONCLUSÕES

Mesmo não havendo uma adesão significativa das farmácias e dos pacientes em relação à pesquisa, podemos concluir que dos 34 antidepressivos citados na pesquisa o mais consumido no município de Valinhos é a fluoxetina, seguida pela associação de fluoxetina e paroxetina, logo a amitriptina e a sertralina; em seguida paroxetina e por último o fármaco citalopram. Os demais fármacos citados no questionário não foram consumidos durante a realização do estudo. Além disto, as mulheres buscam mais orientação médica, utilizam antidepressivos em período superior a um ano, e a situação conjugal não pode ser avaliada como fator determinante à depressão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BORTOLLETO, M.E.; BOCHNER, R. **Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil.** Caderno de Saúde Pública, v.15, n.4, p.859-869, 1999.
- FACCHINI, L.A.; RODRIGUES, M.A.P.; LIMA, M.S. **Modificações nos padrões de consumo de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil.** Revista Saúde Pública, v.40, n.1, p.107-114, 2006.

- GORENSTEIN, C.; SCAVONE, C. **Avanços em psicofarmacologia – mecanismo de ação de psicofármacos hoje.** Revista Brasileira de Psiquiatria, v.21, n.1, p.64-73, 1999.
- HENRIQUES, A.; LIMA, A.F.S.; Grupo Lido, SCHESTASKY, G.; FLECK, M.P.A.; LOUZADA, S.; CAMEY, S.; BORGES, V.R. **Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários à saúde.** Revista Saúde Pública, v.36, n.4, p.431-438, 2002.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico de 2005.** Disponível em <http://www.ibge.gov.br/cidadesat> [30 Abr 2007].
- LAFER, B.; SOUGEY, E.V.; PORTO, J.A.D.; FLECK, M.P.A.; JURUENA, M.F. Diretrizes da **Associação Médica Brasileira para o tratamento de depressão.** Revista Brasileira Psiquiatria, v.25, n.2, p.114-22, 2003
- MELLO, A.A.F.M.; RAMOS, C.P.; MIRANDA, C.T.; LAVAV, I.; MELLO, M.F.; KOHN, R.; VALENTINI, W. **Treinamento de clínicos para o diagnóstico e tratamento da depressão.** Revista Saúde Pública, v.38, n.4, p.522-528, 2004.
- MORENO, D.H.; SOARES, M.B.M.; MORENO, R.A. **Psicofarmacologia de antidepressivos.** Revista Brasileira de Psiquiatria, vol. 21, maio 1999.
- PORTO, J.A.D. **Conceito e diagnóstico.** Revista Brasileira de Psiquiatria, v.21, suppl.1, p.6-11, 1999.
- SILVA, E.M.; NETO, F.; SCHÜRHAUSS, S.; RABELO, J.K.; GUERRA, L.J.; MORAES, M.H. **Depressão e suicídio no filme “As Horas”.** Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v.28, n.1, p. 83-92, Porto Alegre, Jan/Abr 2006.
- SOUZA, F.G.M. **Tratamento da depressão.** Revista Brasileira de Psiquiatria, v.21, suppl.1, p.18-23, São Paulo, maio 1999.