

FACULDADE GUAIRACÁ
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO
BACHARELADO EM FARMÁCIA

**ANÁLISE DO PERFIL DOS USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS EM UMA
FARMÁCIA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TURVO-PR**

GUARAPUAVA

2019

KEILA BEZERRA

**ANÁLISE DO PERFIL DOS USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS EM UMA
FARMÁCIA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TURVO-PR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Farmácia da Faculdade Guairacá.

Orientador: Prof. Ms. Matheus Felipe
Viante.

GUARAPUAVA

2019

KEILA BEZERRA

**ANÁLISE DO PERFIL DOS USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS EM UMA
FARMÁCIA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TURVO-PR**

Trabalho apresentado como requisito parcial para a
Conclusão do Curso de Bacharel em Farmácia da
Faculdade Guairacá.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Matheus Felipe Viante - Orientador
Faculdade Guairacá

Prof^a. Ms^a Michele Fabricia Tolotti
Faculdade Guairacá

Prof^a. Dr^a Tatiana Herrerias
Faculdade Guairacá

Guarapuava, 04 de dezembro de 2019.

A Deus primeiramente que esteve ao meu lado desde o primeiro momento, minha família sem a força e o incentivo deles eu não estaria aqui e a minha filha a responsável de toda a minha conquista.

AGRADECIMENTOS

A Deus que se fez presente a cada instante, sendo meu Pai nos momentos de alegria, meu caminho nos momentos de incertezas e meu refúgio nos momentos difíceis. A Ti, Senhor, dedico essa vitória, confiando que continuarás a conduzir meus passos junto de minha mãe Virgem Maria, que como mãe me deu colo e intercedeu por mim passando à frente de todas as minhas dificuldades e hoje comemora comigo essa conquista, a vocês todo meu amor e gratidão.

A minha família, em especial a minha filha Yhasmin, minha mãe Joséfa, meu avô Hildebrando e meus sogros Zeni e Claudio, meus irmãos Clovis, Roseleide, José, Roberto e Pâmela, minhas cunhadas Maria e Ana, vó Tereza e tia Lucélia, pessoas que amo imensamente. Foram diversas as ocasiões que precisei muito e vocês não mediram esforços e fizeram de tudo para dar certo! Não há formas de retribuir toda dedicação de vocês por mim, muito amor e eterna gratidão! eu amo vocês!

A minha melhor amiga, irmã de coração e presente de Deus, Brenda. Obrigada por todas as noites em que entre ir pra casa e ficar comigo até o horário de eu ir embora você ficou, momentos esses nos quais partilhamos segredos, planejamos ideias e demos conselhos uma a outra. Foram muitas as risadas e alguns choros, porém tudo foi necessário, quero que saiba que você foi essencial para que eu chegasse até aqui, pois estive o tempo todo ao meu lado pra tudo, desde o primeiro dia, que Deus conserve para todo o sempre nossa amizade, te amo!

Aos meus amigos em especial Amanda, João Pedro, Debora e Cris, por todo carinho, apoio e incentivo. Por todos os momentos compartilhados os quais foram essenciais para minha vida pessoal e profissional, vocês fazem parte dessa trajetória. Muito amor por vocês!

Ao professor orientador Matheus, por toda a paciência e disponibilidade em que contribuiu para que esse trabalho desse certo. Não tenho palavras pra agradecer por tudo que fez por mim durante o curso e especialmente nessa etapa final, pois foi o momento que mais precisei de orientação e você se propôs a me auxiliar com muita paciência e dedicação, lembrarei de tudo com enorme carinho e gratidão!

Aos meus grandes mestres que me ensinaram todos esses anos para que eu me tornasse uma profissional. Obrigada por todo conhecimento adquirido, gratidão por toda a paciência e dedicação, permanecerão marcados para sempre em meu coração.

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis”.

José de Alencar

RESUMO

A depressão é uma doença mental que acomete mais de 350 milhões de pessoas no mundo todo, podendo afetar a todos os indivíduos independentemente do sexo, idade, nível social ou econômico, contribuindo para um alto índice no uso de antidepressivos, sendo preocupante para a saúde pública. O presente estudo analisou o perfil sociodemográfico e a terapêutica utilizada dos usuários de antidepressivos que frequentam uma farmácia pública no município de Turvo – PR. Foram avaliados 50 pacientes por meio de questionários, onde observou-se que a maioria dos usuários de antidepressivos é do sexo feminino (78%), com faixa etária entre 41- 50 anos (38%) e grande parte possui ensino médio (42%). Em relação à terapêutica, a classe mais usada foram os Antidepressivos Tricíclicos (ADTS) (42%), seguido dos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) (36%), medicamentos esses dos quais 60% dos usuários usam por um período entre 1- 5 anos, sendo que a maioria (86%) é prescrito por clínicos gerais. Também foi verificado que (26%) dos entrevistados não fazem nenhum tipo de acompanhamento médico, apenas utilizam a consulta para obter renovação de receita. A maioria dos pacientes (90%) afirmaram ter conhecimento em relação ao medicamento somente sobre o horário e 78% dos entrevistados relataram que a única forma de tratamento para a depressão é a terapêutica farmacológica. Com base neste estudo, observou-se a necessidade de uma atenção especial para esses pacientes, através de um atendimento por profissionais especializados em saúde mental, como também proporcionar tratamento terapêutico psicológico, uma atenção farmacêutica adequada, estratégias que possam melhorar o estado clínico desses pacientes e diminuir o consumo de antidepressivos.

Palavras-chave: Antidepressivos. Depressão. Usuário. Farmácia Municipal.

..

ABSTRACT

Depression is a mental illness that reaches more than 350 millions of people in the whole world, being able to affect every person regardless of gender, age, social or economy class, contributing, this way, to a high rate in the use of antidepressants, which is preoccupying for the public health. The current study analyzed the sociodemographic profile and the therapeutics used from antidepressant users who attend a public pharmacy in the town of Turvo – PR. It was evaluated 50 patients through questionnaires, and it was possible to observe that most of the antidepressant users are women (78%), with the age range between 41 to 50 years old (38%), and great part of these women has a high school diploma (42%). In relation to therapeutics, the most used class was the Tricyclic Antidepressants (TCAs) (42%), followed by the Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) (36%), medications of which 60% of the users take for a period of 1 to 5 years, being that the majority (86%) is prescribed by general practitioner. It was also verified that 26% of the interviewed patients do not have any kinds of medical follow-up, they only take the medical consultation as a way to obtain the prescription renewal. Regarding the medications, most of the patients (90%) claimed to be aware about the time only, and 78% reported that the only way to treat depression is the pharmacological therapeutics. According to this study, it was possible to notice the necessity of a special attention to these patients, through mental health specialized professional attendance, as well as provide psychological therapeutic treatment, a proper pharmaceutical attention, strategies able to improve the clinical status of these patients and diminish the consumption of antidepressants.

Keywords: Antidepressants. Depression. Users. Municipal Pharmacy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribuição das faixas-etárias dos pacientes entrevistados.....	27
Figura 2: Distribuição do sexo dos pacientes entrevistados.....	28
Figura 3: Distribuição de endereço dos pacientes analisados.	29
Figura 4: Distribuição da profissão ou ocupação dos pacientes entrevistados.....	29
Figura 5: Características de escolaridade dos entrevistados.	31
Figura 6: Características de renda familiar dos entrevistados.	32
Figura 7: Perfil familiar dos entrevistados.	33
Figura 8: Frequência do uso de antidepressivos incluídos na lista da farmácia pelos entrevistados.....	34
Figura 9: Conhecimento dos entrevistados sobre a dose e posologia do medicamento.	35
Figura 10: Tempo de uso do antidepressivo pelos entrevistados.	36
Figura 11: Uso de antidepressivos pelos entrevistados antes do tratamento atual.	37
Figura 12: Conhecimento dos entrevistados sobre os efeitos do medicamento.	38
Figura 13: Indicação e prescrição do antidepressivo segundo os entrevistados.....	39
Figura 14: Diagnóstico de depressão dos entrevistados.	40
Figura 15: Frequência de acompanhamento com o médico.	41
Figura 16: Outras formas de tratamento realizadas pelos entrevistados.	42
Figura 17: Desconfortos em relação ao uso de antidepressivos relatados pelos entrevistados.	42
Figura 18: Uso concomitante de outros medicamentos pelos entrevistados.	43
Figura 19: Orientações prestadas pelo farmacêutico durante dispensação.	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Principais classes, medicamentos e mecanismos de ação dos antidepressivos.	19
Tabela 2: Efeitos colaterais e interações das classes de antidepressivos.....	20

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ADTS – Antidepressivos Tricíclicos

COMEP – Comitê de Ética em Pesquisa da Unicentro

ECT - Eletroconvulsoterapia

IMAO – Inibidores Monoaminoxidase

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ISRS – Inibidores da Recaptação de Serotonina

IRSN – Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina

MAO – Monoaminoxidase

OMS – Organização Mundial de Saúde

RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

REMUME – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC – Terapia Cognitiva Comportamental

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. REVISÃO TEÓRICA	16
2.1. Depressão.....	16
2.2. Tratamentos para a depressão	17
2.3. Antidepressivos	18
2.4. Dispensação de antidepressivos pelos sistemas públicos	20
2.5. Aumento no uso de antidepressivos	21
2.6. Atenção e cuidados no uso de antidepressivos	22
2.7. Importância da atenção farmacêutica	23
3. OBJETIVOS.....	25
3.1. Objetivo geral	25
3.2. Objetivos específicos	25
4. METODOLOGIA	26
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	27
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS	47
ANEXO	52

1. INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno psicológico que afeta milhares de pessoas. Os transtornos depressivos podem ocorrer em episódio único ou serem recorrentes após uma situação traumática não sendo específicos de um determinado público, visto que podem acometer pessoas independentemente do nível socioeconômico, sexo ou idade. O crescente aumento do uso de antidepressivos nas últimas décadas, com prevalência em relação aos adultos e ao sexo feminino, vem sendo uma preocupação para a saúde pública, tanto em relação as ações de caráter curativo quanto preventivo (PRADO, 2017).

De acordo com o grau de intensidade, a depressão pode ser classificada em leve, moderada e grave. São muitas as características e sintomas da depressão, dentre eles as alterações psíquicas que desencadeiam um estado de humor depressivo, sensação de cansaço e tristeza, perda do prazer em relação a as atividades rotineiras, autodesvalorização, sentimento de culpa e falta de interesse por outras pessoas e sintomas fisiológicos como a alteração do apetite e insônia, diminuição do interesse sexual e alterações comportamentais como crises de choro, desinteresse social e comportamento suicida (DEL PORTO, 1999).

É uma doença que possui tratamento, sendo que os melhores resultados são obtidos quando o tratamento é realizado desde a fase inicial. Existem dois tipos de tratamento, a psicoterapia e a terapêutica farmacológica, como também a combinação dos dois (CRISTÓVÃO, 2019).

O tratamento farmacológico é feito por meio de antidepressivos, que são classificados em Antidepressivos Tricíclicos (ADTS), Antidepressivos Inibidores da Monoaminoxidase (IMAO), antidepressivos inibidores seletivos da recapitação de serotonina (ISRSN) e antidepressivos atípicos. O uso desta terapêutica busca promover a melhora do paciente sendo, por isso, importante a escolha correta do medicamento e o conhecimento de suas interações medicamentosas e seus efeitos adversos, a fim de evitar possíveis complicações (SCALCO, 2003; apud MAGGIONI, et al. 2008).

Grande parte da população do município de Turvo-PR utiliza o serviço ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o qual oferece uma vasta quantidade de medicamentos, dentre eles os antidepressivos. O elevado consumo deste tipo de medicamento pela população representa um dado preocupante, fazendo-se necessário conhecer o perfil desses usuários em relação às características sócio demográficas e da prescrição terapêutica, com o intuito de proporcionar o uso correto e racional desse tipo de medicamento.

O profissional farmacêutico tem grande importância para esse grupo de pacientes devido ao contato rotineiro, seja nas redes de dispensação públicas ou privadas. Além de conhecer sobre os medicamentos em uso ou que venham a ser prescritos ou adquiridos pelo paciente, o farmacêutico pode orientar em relação à automedicação, na prevenção de interações medicamentosas e sobre as reações adversas. Ademais, pode contribuir para otimizar a terapia medicamentosa e possíveis ajustes na farmacoterapia, encaminhando o paciente para a reavaliação médica (COSTA, et al. 2006).

2. REVISÃO TEÓRICA

2.1. Depressão

No Brasil a depressão é reconhecida como um problema de saúde pública, considerada o “mal do século” com as mais variadas formas de “mal-estar”, incapacitando os indivíduos de realizar atividades e afazeres de qualquer natureza (TAVARES; HASHIMOTO, 2010).

Presente em vários momentos da história humana, antigamente conhecida como melancolia, à depressão passou a ser diferenciada entre duas situações: a primeira relacionada à tristeza normal com causa ou diretamente associada à perda ou sofrimento e a segunda, chamada de melancolia ou depressão sem causa, por não apresentar razão ou motivos para o surgimento dos sintomas, assumindo assim características de um transtorno ocasionado por uma disfunção interna com necessidades de cuidados profissionais (LANNES, 2018).

Estudos demonstram que nos últimos 30 anos houve um aumento dos casos de depressão na população em geral, afetando a vida pessoal, profissional e social, causando situações de estresse além de comorbidades com outras doenças crônicas (SCOLARO; BASTIANI; MELLA, 2010).

A depressão pode afetar o indivíduo independente do sexo e em qualquer fase da vida, desde a infância até a terceira idade. Múltiplos fatores podem determinar ou contribuir para o aparecimento da depressão no ser humano como, biológicos, genéticos e sociais, podendo apresentar sintomas e alterações de humor profundas e duradouras que podem persistir por pelo menos duas semanas ou até mesmo anos (OLIVEIRA; NOVAES, 2013).

Trata-se de uma doença que pode causar desde alterações psicológicas simples a perturbações psiquiátricas graves. O paciente passa a apresentar sintomas como tristeza profunda, humor deprimido, cansaço, perda de energia e atividade reduzida, perda da capacidade de concentração, do prazer e interesse por pessoas, perturbações do sono, alterações de peso, diminuição do apetite e da libido. Em aspectos cognitivos, os pacientes apresentam baixa autoestima e autoconfiança reduzida, inadequação pessoal além de sentimento de culpa e algumas vezes de morte (FONSECA; COUTINHO; AZEVEDO, 2008).

A depressão está relacionada a fatores psíquicos, hereditários, orgânicos, sociais, religiosos, sociais, econômicos, entre outros, refletindo assim no relacionamento interpessoal e na estrutura familiar. Conduz ainda a consequências econômicas e situações de conflito, causando sofrimento individual ou social, desencadeando acontecimentos que interferem

significativamente a produtividade, capacidade e qualidade de vida do indivíduo (FONSECA; COUTINHO; AZEVEDO, 2008).

A depressão pode ser classificada como endógena, na qual os sintomas são ocasionados por fatores que reduzem os neurotransmissores de serotonina e noradrenalina, e exógena, associada a fatores externos como, por exemplo, a perda emocional e física (SOARES; OLIVEIRA; BATISTA, 2017).

Desta forma, é fundamental seu tratamento devido à interferência pessoal, social, familiar e profissional que pode causar, interferindo na qualidade de vida do indivíduo, tornando-se necessário que os profissionais de saúde que atuam neste atendimento não se atenham apenas a doença, mas também ao seu histórico de vida do paciente incluindo seus familiares e a maneira que ambos se entendem, lidam e respondem ao tratamento. Para chegar a um diagnóstico de depressão é necessário que o médico faça uma análise investigando diversos aspectos da vida do paciente (NIFA; RUDNICKI, 2010).

2.2. Tratamentos para a depressão

Existem algumas intervenções terapêuticas que podem ser utilizadas no tratamento da depressão, dentre elas o tratamento farmacológico e a psicoterapia, podendo ser terapia cognitiva-comportamental, atividades físicas ou estimulação magnética transcraniana (LANNES, 2018).

I. Atividade física: Um importante aliado no tratamento da depressão é a atividade física, estudos demonstram a possibilidade de que as pessoas apresentem uma melhor saúde mental quando são fisicamente ativas, ao contrário dos sedentários. Uma das hipóteses é a das endorfinas, que sugere que a atividade física desencadeia um estado natural através da secreção de endorfina, aliviando os sintomas. Os pesquisadores não entram em consenso e alguns deles acreditam que o exercício físico equilibraria os neurotransmissores de noradrenalina e serotonina, diminuindo os sintomas depressivos. Outra hipótese seria a cognitiva, que fundamenta que a prática de exercício físico intensivo ou de longo prazo melhorariam a autoestima e consequentemente a qualidade de vida (COSTA; SOARES; TEIXEIRA, 2007).

II. Eletroconvulsoterapia (ECT): Trata-se de estimulação magnética transcraniana, que através de uma bobina que permanece em contato com o couro cabeludo, produz um campo eletromagnético conduzido, sendo uma estimulação elétrica sem a utilização de eletrodos (LANNES., 2018). O mecanismo de ação da ECT não é totalmente compreendido,

porém acredita-se que a convulsão ocasione uma resposta bioquímica no cérebro. Existem três teorias: a teoria do neurotransmissor, onde a ECT estimula a neurotransmissão adrenérgica, serotoninérgica e dopaminérgica. A teoria neuroendócrina cita que os hormônios pituitários e hipotalâmicos são liberados, e por último a teoria anticonvulsivante, onde acredita-se que há um efeito anticonvulsivante no cérebro (ÁVILA, 2010).

III. Terapia Cognitiva Comportamental (TCC): Outra forma de tratamento para a depressão é a TCC, seja ela considerada leve, moderada ou grave. Estudos demonstram a sua efetividade relacionada a qualquer transtorno psicológico, cujo modelo consiste em elementos básicos como as tríades cognitivas e as distorções cognitivas. Ambas relatam que o paciente elabora uma imagem sobre si mesmo atribuindo-lhes resultados desfavoráveis, sentimento de incapacidade, baixa autoestima, desesperança, conclusões antecipadas e negativas em relação a sua imagem. A TCC trabalha desenvolvendo estratégias auxiliando e estimulando o paciente a enfrentar seus problemas comportamentais como a maneira de se relacionar com os outros, identificando os fatores mantedores do seu comportamento depressivo e estabelecendo pensamentos positivos e construtivos associados a ele, como também mudanças comportamentais promovendo o alívio dos sintomas depressivos, proporcionando atividades produtivas e prazerosas a fim de solucionar os problemas (POWELL et al., 2008).

IV. Tratamento Farmacológico: Dependendo da gravidade e do tipo de depressão, é necessário para o controle dos sintomas utilizar o tratamento medicamentoso, que é o mais conhecido no meio profissional. Atualmente existem várias opções de antidepressivos que devem ser escolhidos de acordo com as características do paciente. Seu uso foi iniciado em 1956 com a imipramina um Antidepressivo Tricíclico (ADT), com o intuito de modificar o estado de humor dos pacientes. Nessa mesma época surgiram os Inibidores Monoaminaoxidase (IMAO) e posteriormente os antidepressivos tricíclicos (ADTS) e o lítio (POWELL et al., 2008).

A partir de 1980, surgiram os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) e noradrenalina, conhecidos como fluoxetina, paroxetina, sertralina, entre outros. Os antidepressivos vêm mostrando efetividade reduzindo a morbidade. E seu mecanismo de ação é inibir a recaptação dos neurotransmissores ou diminuir sua degradação por ação da monoaminaoxidase (MAO), promovendo o aumento dos neurotransmissores na fenda sináptica reestruturando o estado de humor do paciente (LANES, 2018).

2.3. Antidepressivos

Os fármacos utilizados no tratamento da depressão são os antidepressivos, que surgiram no final da década de 50 sendo um importante avanço no tratamento dos transtornos

depressivos. Fundamenta-se que os antidepressivos aumentam a disponibilidade de neurotransmissores do sistema nervoso central como a dopamina, noradrenalina, serotonina ou norepinefrina. Os antidepressivos atuam restaurando os pacientes deprimidos, melhorando o humor e conseqüentemente o seu estado emocional, produzindo um desempenho melhor do indivíduo e reduzindo os sintomas depressivos (SOARES; OLIVEIRA; BATISTA, 2017).

Existem várias classes de antidepressivos, as principais são os Antidepressivos Tricíclicos (ADTS), Inibidores da Monoaminoxidase (IMAO) Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina (IRSN) e os Atípicos todos com estrutura química e mecanismo de ação diferentes. Portanto, o que determina um bom resultado é a indicação correta do medicamento, sendo a escolha do antidepressivo de competência do médico (SOARES; OLIVEIRA; BATISTA, 2017).

Na Tabela 1 são apresentadas as principais classes, os anódinos e os mecanismos de ação dos antidepressivos, enquanto na Tabela 2 se mostra os efeitos adversos e as principais interações das classes de antidepressivos.

Tabela 1: Principais classes, medicamentos e mecanismos de ação dos antidepressivos.

Classes	Medicamentos	Mecanismos de Ação
ADTS	Amitripitilina, clomipramina, imipramina e nortriptilina	Inibem a recaptação da norepinefrina e bloqueiam o transporte da serotonina
IMAO	Fenelzina, selegilina e tranilcipromina	Aumentam a liberação de dopamina e noradrenalina estimulando o cérebro.
ISRS	Citalopram, escitalopram, fluoxetina, sertralina e paroxetina	Bloqueiam a recaptação de serotonina e noradrenalina
IRSN	Venlafaxina e duloxetina	Inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina
ATÍPICOS	Bupropiona, mirtazapina e trazodona	Efeito antagonista nos receptores pós-sinápticos serotoninérgicos ampliando e liberando as aminas contribuindo para a eficácia dos fármacos

Fonte: MORENO; MORENO; SOARES (1999), BRUNTON; LAZO; PARKER, (2006).

Tabela 2:Efeitos adversos e principais interações das classes de antidepressivos.

Classes	Efeitos colaterais	Interações
ADTS	Boca seca, prisão de ventre, tontura, taquicardia, fadiga e retenção urinária	Pode causar intoxicação durante o uso de combinações com os ISRS, com o objetivo de efeitos terapêuticos mais rápidos
IMAO	Hipotensão ortostática, ganho de peso, insônia e disfunção sexual	Não devem ser coadministradas com medicamentos serotoninérgicos, pois pode causar uma síndrome serotoninérgica e até a morte
ISRS	Náuseas, vômitos, cefaleia, bloqueio da ejaculação masculina e diminuição do orgasmo das mulheres.	Se administradas com os inibidores de IMAO podem causar interação perigosa, podendo levar a óbito
IRSN	Náuseas, tontura, ansiedade, anorexia e nervosismo	Pode causar interações com antidepressivos tricíclicos, inibidores seletivos da receptação de serotonina e outros
ATÍPICOS	Pode causar sedação, confusão, delírio e fadiga	Após o uso de IMAO deve haver um período de quinze dias de intervalo para iniciar a mirtazapina, a qual pode potencializar a sedação do álcool e dos benzodiazepínicos

Fonte: MORENO; MORENO; SOARES (1999), BRUNTON; LAZO; PARKER, (2006).

2.4. Dispensação de antidepressivos pelos Sistemas Públicos

A aquisição de medicamentos no setor público é uma das peças que contribuem para o sucesso e a credibilidade dos serviços farmacêuticos (MARIN et al., 2003, p.175). Seu objetivo é contribuir para o abastecimento de medicamentos em quantidade adequada e qualidade assegurada, ao menor custo possível, dentro da realidade do mercado apoiando e promovendo uma terapêutica racional, em área e tempo determinados (MARIN et al.,p.176).

A compra de medicamentos no Município de Turvo-PR, dentre elas, os antidepressivos, norteia-se pela lista da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), que por

sua vez é elaborada com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e critérios adotados nas reuniões para sua elaboração, bi anualmente, por uma equipe multiprofissional, formada por farmacêuticos, médicos, odontólogos e enfermeiros. A última reunião da REMUME ocorreu em 2018 e a listagem foi apreciada e aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde (RESOLUÇÃO N° 002/2018, DE 12 DE ABRIL DE 2018, DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TURVO-PR).

Sendo assim, a aquisição dos medicamentos da REMUME é realizada por meio de duas modalidades: compra através do Consórcio Paraná Saúde, onde o Município tem sua contrapartida firmada por convênio anual com o Consórcio, sendo a compra realizada trimestralmente via online, onde se tem o elenco de medicamentos pré-definido. Ressalta-se que o Consórcio disponibiliza para compra os lotes estaduais e federais, cujos valores são fixos por habitante/ano, também a cada trimestre. Os medicamentos que não estão contemplados para compra no Consórcio são adquiridos através de processo licitatório, na modalidade pregão. (CONSORCIO PARANÁ SAÚDE, 2019).

Dos 399 municípios do Estado do Paraná, 397 vem efetuando a aquisição dos medicamentos elencados na Assistência Farmacêutica Básica através do Consórcio Paraná Saúde, que preserva a autonomia de cada município na seleção e quantificação dos medicamentos de suas necessidades, a cada aquisição (CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE, 2019).

A licitação é o princípio constitucionalmente estabelecido (Art. 37, XXI da CF), através do qual a administração pública impõe a concorrência para efetuar suas aquisições ou vendas de bens e serviços e prepara o processo administrativo para a contratação dos fornecedores (MARIN et al., 2003, p.184).

Para ter acesso à medicação, o indivíduo procura atendimento na atenção básica com o objetivo de atender as necessidades relacionadas ao seu problema de saúde, onde é conduzido dentro da unidade para o atendimento médico sendo avaliado e diagnosticado (TOMASSI et al., 2011). Em seguida, se o médico fornecer ao paciente uma prescrição contendo o fármaco determinando as condições de utilização, será de responsabilidade do farmacêutico o recebimento e a correta compreensão e dispensação do medicamento (GUSATTO; BUENO, 2007).

2.5. Aumento no uso de antidepressivos

Na sociedade o homem e o consumo são inseparáveis, associado a níveis satisfatórios de bem-estar, o indivíduo busca suprir suas necessidades de cuidados pessoais (AQUINO; BARROS; SILVA, 2008).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 10% da população dos centros urbanos fazem uso de forma abusiva de substâncias, causando problemas e consequências nos setores de economia, educação e saúde, pois os psicotrópicos atuam no cérebro alterando o comportamento humano, gerando impacto no indivíduo e na sociedade (BUENO, 2017).

Evidências apontam um aumento da prescrição de antidepressivos como também um aumento no número de indivíduos que utilizam os psicoativos na ausência de um diagnóstico correto, acarretando em graves riscos à saúde como problemas que afetam a qualidade de vida da população (FERRAZ, et al., 2018).

Há um aumento no consumo de antidepressivos quando o indivíduo, em busca de se livrar de sofrimentos e angústias pessoais, profissionais ou sociais, utiliza as substâncias psicoativas para aliviar ou solucionar problemas de forma imediata visando a melhoria de vida. A pessoa vai ao consultório em busca de uma prescrição de psicotrópico com a ideia de tratar sintomas como alterações do humor, ansiedade, insônia, fadiga e outras causas não relacionadas a saúde, banalizando o diagnóstico da depressão e fazendo uso de uma medicação de forma desnecessária (MARGARIDO, 2012).

O uso indiscriminado e incorreto de medicamentos são um grave problema de saúde no Brasil, contribuindo para o aumento do risco de intoxicações, resultados indesejáveis e internações hospitalares, elevando assim o custo para o sistema público de saúde (OLIVEIRA; NOVAES, 2013).

Os antidepressivos estão associados a várias interações farmacológicas significativas e potencialmente perigosas, que podem ser provocadas até mesmo pelo uso associado entre suas diferentes classes como, por exemplo, o uso combinado de ISRS com ADTS. Esses fármacos podem causar riscos de disfunção cognitiva, comprometimento das funções motoras e dependência, além de alguns efeitos adversos como alterações de peso, agitação, disfunção sexual, taquicardia, hipotensão, náuseas, tonturas e outros diversos efeitos maléficos a saúde. (BRUTO; LAZO; PARKER, 2006).

2.6. Atenção e cuidados no uso de antidepressivos

A saúde mental vem sendo uma preocupação mundial tendo um avanço na atenção com os doentes de transtornos mentais, aos quais necessitam de cuidados médicos e tratamento farmacológico, o que reflete no aumento do uso de antidepressivos. Os medicamentos são considerados essenciais para o alívio dos sintomas ou cura das doenças oferecendo uma melhor qualidade de vida, porém é imprescindível o uso de forma correta e adequada (OLIVEIRA, 2018).

Embora os antidepressivos se mostrem eficazes, é comum a dificuldade de adesão em relação ao tempo de tratamento, mecanismo de ação, interação medicamentosa ou aparecimento de efeitos adversos durante o tratamento, por isso os profissionais de saúde exercem um papel fundamental acompanhando e orientando os usuários, visando garantir uma terapia eficaz, segura e efetiva. (RIBEIRO, G. A, 2014)

O uso de medicamentos controlados necessita de cuidados, pois o mesmo que é atrativo pelos benefícios também podem causar dependência resultando em prejuízos. Esses fármacos alteram o Sistema Nervoso Central podendo vir a alterar o humor, temperamento ou comportamento do usuário devido às formas de ação ou efeito que os mesmos podem proporcionar. Por isso a importância de acompanhamento de profissionais responsáveis e capacitados que darão as orientações necessárias (SILVA; NEGREIROS, 2018).

2.7. Importância da Atenção Farmacêutica

O farmacêutico tem um papel fundamental visto que é o profissional de saúde que a população em geral tem maior acesso, o que possibilita prestar aconselhamento aos indivíduos, podendo interagir e discutir a respeito de hábitos saudáveis de vida e em relação as suas necessidades, orientar sobre fármacos e o cuidado de patologias presentes, o encaminhando a outros profissionais. É dever do farmacêutico orientar o usuário sobre os fármacos, e a farmacoterapia prescrita e quando for necessário intervir sobre a via de administração, posologia, forma farmacêutica ou prescrições impróprias com a finalidade de preservar a segurança do paciente (BATISTA, 2018).

Em 2002, o Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica definiu:

“É um modelo de prática farmacêutica, desenvolvida no contexto da Assistência Farmacêutica. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, de forma integrada à equipe de saúde. É a interação direta do farmacêutico com o usuário, visando uma farmacoterapia racional e a

obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida. Esta interação também deve envolver as concepções dos seus sujeitos, respeitadas as suas especificidades bio-psico-sociais, sob a ótica da integralidade das ações de saúde”.

De acordo com a RDC n°. 44, de 17 de agosto de 2009, tal prática deve:

“[...] ter como objetivos a prevenção, detecção e resolução de problemas relacionados a medicamentos, promover o uso racional dos medicamentos, a fim de melhorar a saúde e qualidade de vida dos usuários [...]”.

No tratamento da depressão, o farmacêutico exerce uma função importante na orientação, informação e educação do paciente em relação a adesão à terapêutica, monitorização do efeito do tratamento, bem como a identificação de prescrição e consumo dos antidepressivos em farmácia comunitária, uma vez que consegue esclarecer as dúvidas que o doente possa ter. Pode desenvolver também atividades de promoção de saúde bem como fornece informações sobre a depressão e a medicação para obter uma melhor eficácia no tratamento (CRISTOVAO, 2016).

As orientações que o farmacêutico fornece são essenciais pois na maioria das vezes o paciente chega para adquirir o medicamento sem nenhuma informação sobre a prescrição médica. São atribuições do profissional farmacêutico auxiliar o paciente sobre como o medicamento deve ser administrado em relação a dose, horário, posologia, armazenamento, além disso, cabe ao mesmo informar sobre a dependência, efeitos adversos e prováveis interações medicamentosas que o fármaco possa causar, garantindo a eficácia do medicamento e melhora do paciente (OLIVEIRA; LOPES; CASTRO, 2015).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Traçar o perfil de consumo de antidepressivos de uma farmácia pública no município de Turvo-PR, verificar possíveis falhas de orientação e informação quanto ao uso desses medicamentos.

3.2. Objetivos específicos

- Descrever o perfil dos pacientes que utilizam antidepressivos por meio de dados sociodemográficos;
- Relatar as principais classes de medicamentos utilizados por esses pacientes;
- Identificar o nível de conhecimento do paciente referente ao medicamento que o mesmo faz uso;
- Verificar possíveis falhas na orientação do farmacêutico ou do responsável pela prescrição.

4. METODOLOGIA

A pesquisa descritiva quantitativa foi realizada no município de Turvo, localizado na região Centro-Sul do Estado do Paraná e que apresenta população estimada de 13.215 habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Possui uma farmácia pública de dispensação sob responsabilidade do Poder Municipal. A farmácia onde o presente estudo foi realizado está anexada ao posto de saúde central, que realiza atendimento médio mensal a 3.600 pessoas (IBGE, 2019).

Primeiramente foi levado à Secretaria Municipal de Saúde de Turvo - PR um termo de autorização a fim de esclarecer os objetivos da pesquisa e para que a autoridade responsável estivesse ciente e de acordo com a mesma. O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da Universidade Estadual do Centro-Oeste – UNICENTRO, sendo aprovado por meio do parecer nº 3.560.124, de 06 de setembro de 2019.

A população de estudo foi composta por 50 pacientes que utilizam antidepressivos e adquirem esses medicamentos na farmácia municipal de Turvo-PR. Todos os participantes da pesquisa eram maiores de 18 anos e foram selecionados aleatoriamente.

As informações utilizadas nesse estudo foram obtidas por meio da aplicação de um questionário (Apêndice I), estruturado com perguntas objetivas sobre as características sociodemográficas e informações da prescrição e terapêutica. Antes da aplicação do questionário a cada participante, foi explicado o objetivo da pesquisa e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo I).

O questionário foi aplicado nas dependências da farmácia municipal no período de 16 de setembro a 30 de setembro de 2019. No caso de usuários analfabetos ou com baixa escolaridade, houve o auxílio do aplicador do questionário na leitura das questões e alternativas, sem expressar interferência na opinião do participante da pesquisa.

Os dados obtidos foram compilados e analisados estatisticamente. Os gráficos referentes aos resultados foram feitos com o auxílio do software Microsoft Excel.

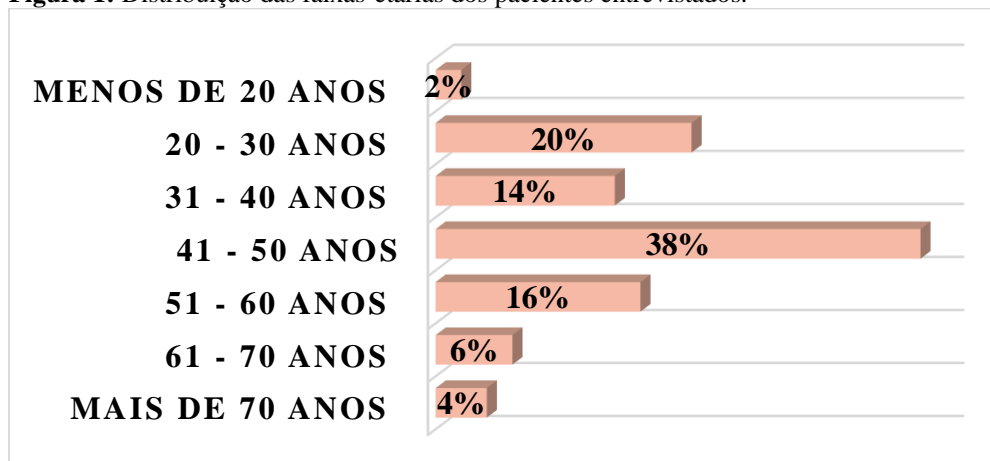
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1. Características sociodemográficas dos entrevistados

A análise a seguir corresponde às características sociodemográficas dos 50 usuários de fármacos antidepressivos entrevistados.

Em relação a distribuição da faixa etária dos usuários (Figura 1), ao se avaliar a idade dos pacientes, constatou-se que a maioria está na faixa etária de 41-50 anos (38%). De acordo com Barboza e Silva (2012), os indivíduos de meia-idade e idosos com transtornos psicóticos apresentam o início dos sintomas após os 40 anos de idade, que corresponde a mais de 60% dos entrevistados neste estudo. A predominância dessa faixa etária compreende um período em que as pessoas são submetidas a condições de maior estresse relacionadas à vida pessoal e social, dificuldades para dormir e a presença de doenças crônicas (OLIVEIRA, 2018).

Figura 1: Distribuição das faixas-etárias dos pacientes entrevistados.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

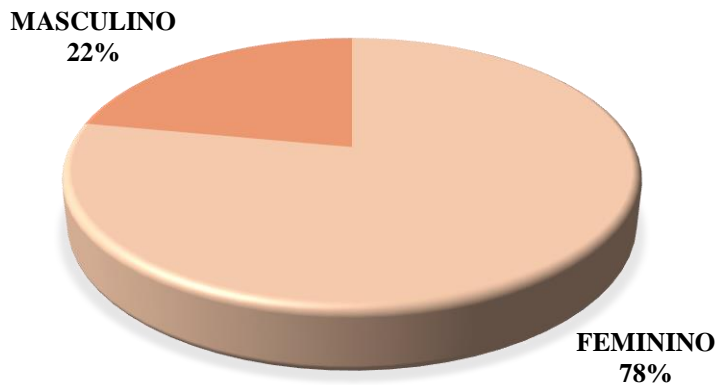
Estudos também mostram o consumo de antidepressivos pela população idosa e que está associada a fatores como o crescente número de problemas de saúde que surgem com o avanço da idade. De acordo com Oliveira e Novaes (2013), a redução da capacidade cognitiva e funcional devido à idade, o aparecimento de doenças crônicas, polifarmácia e o afastamento do convívio familiar são fatores que, quando associados, acabam ocasionando desânimo, solidão, isolamento social, transtornos psíquicos, tristeza e depressão nos idosos.

Observa-se também que o uso de antidepressivos por pacientes com faixa etária de 20-30 anos é considerável (20%). Estes dados confirmam os resultados de estudos prévios que demonstram que as mudanças vivenciadas pelo jovem adulto, como o surgimento de novos acontecimentos e a necessidade de assumir novas responsabilidades e resolver problemas

ligados a vida pessoal, social e profissional, podem gerar preocupação, insônia e transtornos mentais (SOBRINHO; CAMPOS, 2016)

A seguir (Figura 2) mostra que 78% dos pacientes entrevistados são do sexo feminino e 22% do sexo masculino. Rocha e Werlang (2013), também observaram que as mulheres fazem mais uso de antidepressivos do que homens, o que reforça resultados de estudos anteriores que ressaltaram um predomínio de mulheres como usuárias destes medicamentos. O aumento do consumo de antidepressivos por mulheres está relacionado a prevalência de transtornos psiquiátricos analisados entre as pessoas desse sexo, além das mesmas terem uma maior preocupação com a sua condição de saúde e frequentarem mais os serviços de saúde.

Figura 2: Distribuição do sexo dos pacientes entrevistados.

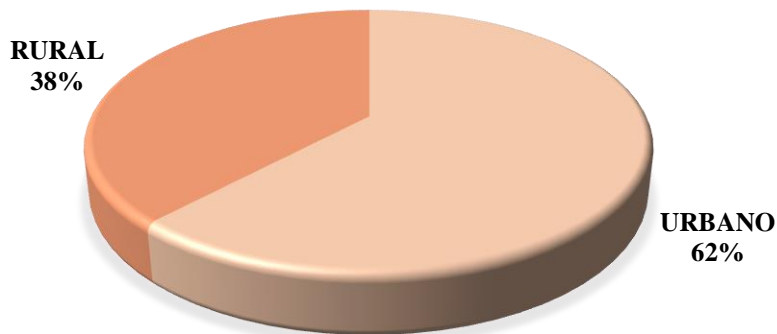


Fonte: Elaborado pela autora (2019).

De acordo com Pinho e Araújo (2012), isso acontece devido ao fato de que são conferidas às mulheres uma série de atividades cansativas como cuidado e dedicação com a casa, criação dos filhos, afazeres domésticos e em alguns casos trabalhos extras para ajudar na renda mensal, além da preocupação maior com a saúde e ir ao médico com mais frequência. As mulheres são de duas a três vezes mais acometidas pela depressão do que os homens e apresentam maior facilidade em aceitar que estão deprimidas e buscar apoio (OLIVEIRA et al, 2012).

Em relação ao endereço dos entrevistados (Figura 3), observa-se que a maioria dos pacientes 62% reside na área urbana e 38% na área rural do município.

Figura 3: Distribuição de endereço dos pacientes analisados.

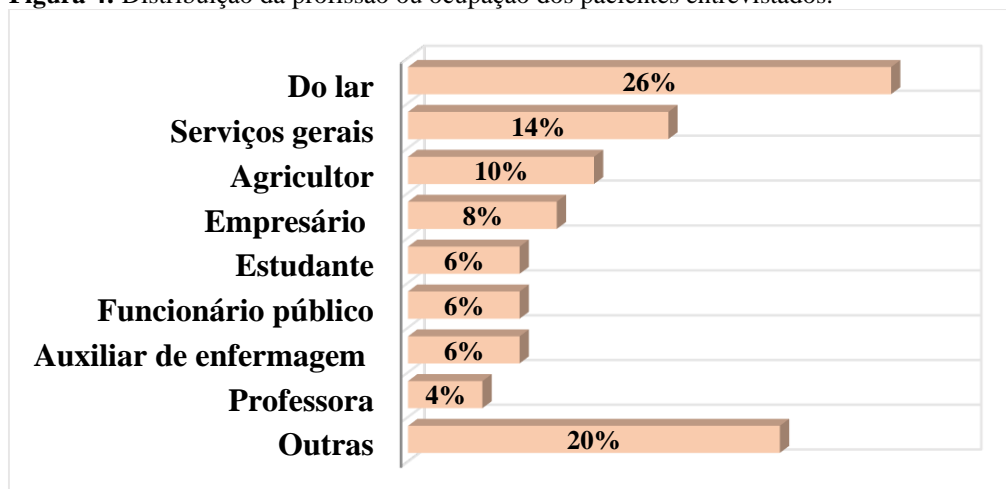


Fonte: Elaborado pela autora (2019).

De acordo com Santos e Kassouf (2007), os indivíduos que residem no meio urbano, de ambos os sexos, têm maior probabilidade de ter depressão. Stopa et al., (2013), também relatou em seu estudo que a depressão é predominante nas áreas urbanas e que essas diferenças por região podem ser indicativas de desigualdade no acesso aos serviços de saúde. Outro fator é apontado por Lebrão e Laurenti (2015), que sugere que o baixo percentual de casos de depressão em residentes da área rural pode ser justificada, uma vez que essas pessoas podem ter sido privadas de atenção à saúde e outros benefícios que a proximidade da zona urbana pode trazer.

Quanto à profissão ou ocupação dos entrevistados (Figura 4), observa-se que 26% são do lar (donas de casa), seguido de serviços gerais (14%), agricultores (10%), empresários (8%), estudantes (6%), funcionário público (6%), auxiliar de enfermagem (6%) e professora (4%). O restante está distribuído em profissões distintas, como também pode ser observado na Figura 4.

Figura 4: Distribuição da profissão ou ocupação dos pacientes entrevistados.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

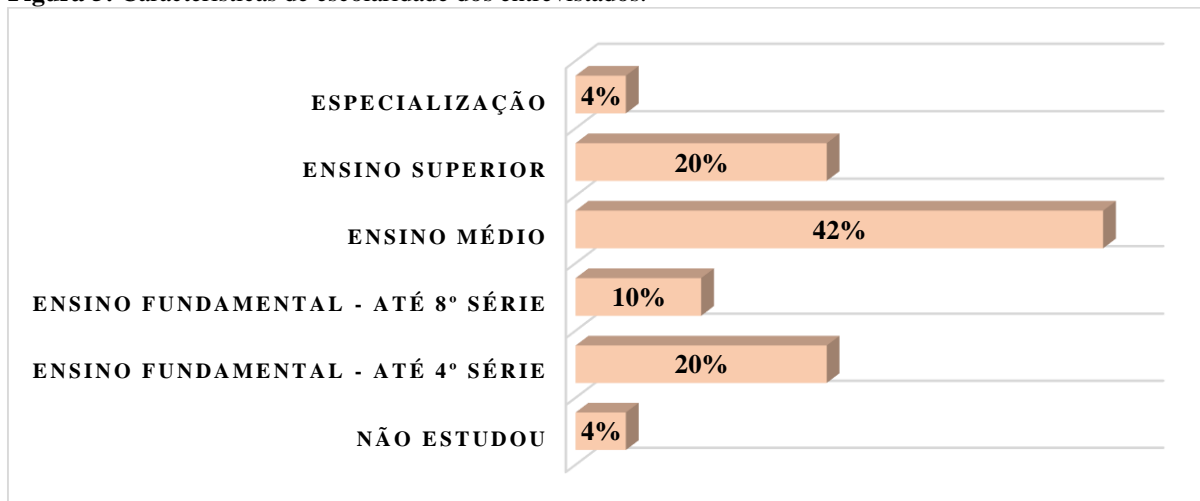
A multiplicidade de papéis desempenhados pelas donas de casa leva as mulheres a não valorizarem o seu próprio trabalho e a se preocuparem em garantir o bem-estar e sobrevivência da família, esquecendo das suas próprias necessidades. O aparecimento de quadros de estresse e adoecimento psíquico nas donas de casa está relacionado à repetição e sobrecarga de trabalhos exaustivos, dificuldade de interação social ou cultural devido à reclusão no ambiente doméstico, falta de remuneração e reconhecimento dos trabalhos domésticos como profissão (SANTOS, 2014).

Em seguida aparecerem os trabalhadores de serviços gerais, que geralmente realizam atividades repetitivas e que exigem mais esforços físicos. Além disso, muitos prestam serviços terceirizados com baixa remuneração e podem trabalhar em ambientes insalubres, com materiais de risco que podem causar algum acidente de trabalho. Esses fatores, com o tempo, podem contribuir para um adoecimento físico e mental. (SACHET, 2011).

O município tem um perfil agrícola e destaca-se o uso de antidepressivos pelos agricultores. O estresse causado pelas condições de trabalho e produção e as preocupações em relação às interferências climáticas que afetam diretamente o resultado de produção acabam gerando ansiedade, preocupação e angústias nos agricultores. Além disso, a necessidade de obtenção de lucros requer um aumento de produção e aumento na mão de obra, que acaba exigindo ainda mais esforço físico constante por se tratar de um trabalho braçal, causando sofrimento físico e psíquico (PASTORIO; ROESLER; PLEIN, 2018).

Outras ocupações ou profissões citadas totalizaram 20%, como empresário, estudante, funcionário público, auxiliar de enfermagem, mecânico, cabeleireira, bombeiro, aposentados, entre outras. Constata-se que a maioria dos entrevistados são trabalhadores assalariados, que apresentam aspectos e condições de vida ou trabalho físicas, biológicas ou químicas que podem desencadear adoecimento ou agravos a saúde mental desses trabalhadores (GLINA et al., 2001)

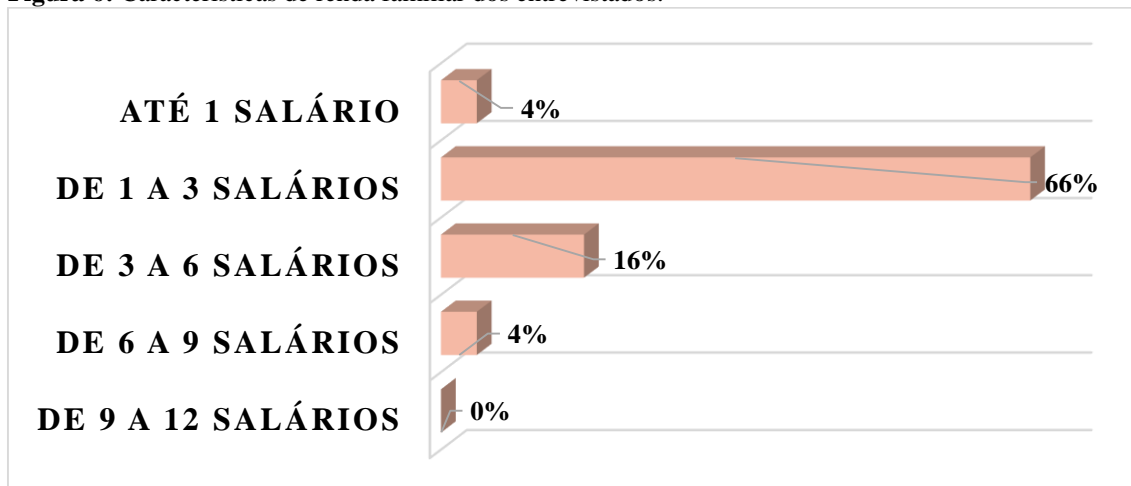
Quanto à escolaridade dos entrevistados (Figura 5), observa-se que 42% possuem o ensino médio, 20% ensino superior, 20% ensino fundamental até 4ª série, 10% ensino fundamental até 8º série, 4% possuem especialização e 4% não estudou.

Figura 5: Características de escolaridade dos entrevistados.

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

O maior índice do uso de antidepressivos entre pacientes com ensino médio completo (42%) e (20%) com ensino superior deve-se ao fato de que indivíduos com maior escolaridade investem mais no seu bem-estar e há uma maior proporção de diagnóstico, pois são os que mais buscam pelos serviços de saúde, para consultas médicas no intuito de prevenção e tratamento (STOPA et al., 2015). Em seguida como nos estudos de Andrade et al., (2018), aparecem os com ensino fundamental de 4º e 8º série ou nenhum estudo, que juntos totalizaram 34% dos entrevistados fazendo uso dos antidepressivos, porém eles tem pouco conhecimento sobre os antidepressivos e tem uma maior dificuldade de entender os riscos, efeitos adversos e colaterais dos medicamentos o que é uma desvantagem para esses usuários.

Outro aspecto analisado foi a renda familiar dos entrevistados (Figura 6), sendo que 66% recebem de a 1 a 3 salários mínimos, seguido de 16 % com renda de 3 a 6 salários mínimos, com 4 % de 6 a 9 salários mínimos e apenas 4 % possuem até 1 salário mínimo. Este resultado está de acordo com dados do IBGE (2016) para o município de Turvo-PR, que mostram que a renda mensal média de trabalhadores formais é de 2,2 salários.

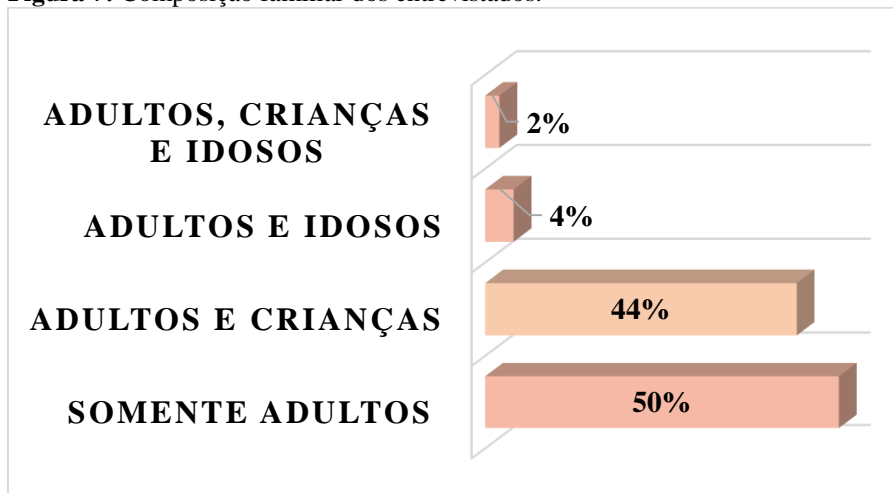
Figura 6: Características de renda familiar dos entrevistados.

Fonte: Elaborado pela autora (2019)

Os resultados observados estão de acordo com outros estudos, que apontam que a baixa renda familiar, a dificuldade e problemas relacionados a economia podem causar preocupações, desânimo, sofrimento, insônia ou revolta e conseqüentemente agravos a saúde mental aumentando a busca por antidepressivos com propósito de aliviar seus problemas e angústias (SILVA; VIANA, 2017).

O menor nível econômico pode ser um determinante no alto índice de depressão, pois está associada as condições de desemprego, alimentação, moradia inadequada e com baixa qualidade de vida, tendo como efeito situações de desesperança, estresse e frustração, reduzindo assim a capacidade do indivíduo em lidar com situações e acontecimentos contrários (CUNHA; BASTOS; DUCA, 2012).

Quanto ao perfil familiar (Figura 7), em relação a todas as pessoas que residem em suas respectivas residências, 50% moram em casas com adultos, seguido de 44% de adultos e crianças, 4% adultos e idosos e 2% adultos, crianças e idosos.

Figura 7: Composição familiar dos entrevistados.

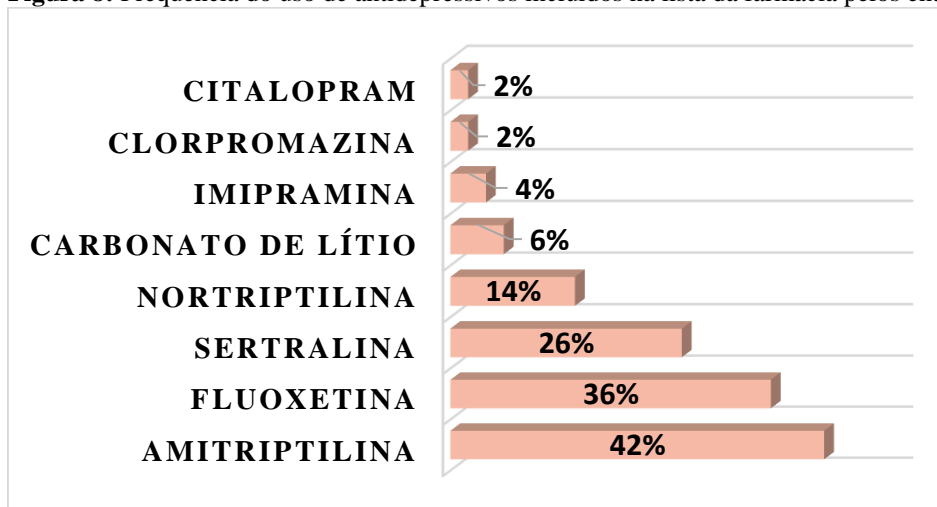
Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Para Lucchese et al., (2014), o convívio familiar é imprescindível para o ser humano uma vez que é no ambiente familiar que ele esboça sua construção individual, para coordenação de seu psicológico, identidade, desenvolvimento psicológico e sua personalidade. O resultado encontrado está de acordo com Maia, Durante e Ramos (2004), que relatou que a maioria dos entrevistados não morava só, e sim em lares com um maior número de pessoas. Segundo (GARBELINE 2014), a família está em constantes mudanças e transformações tais como casamento, separação, morte, nascimento dos filhos, indivíduos da família em idades variáveis e aparecimento de doenças ou questões profissionais, condições essas que exigem funções e demandas específicas com etapas evolutivas previsíveis e imprevisíveis para cada membro podendo desencadear desequilíbrio, preocupações e adoecimento psíquico.

5.2. Características de prescrição e terapêutica.

Em relação ao tratamento medicamentoso (Figura 8), foram questionados qual ou quais dos antidepressivos fornecidos pela farmácia da Unidade Básica de Saúde (UBS) eram utilizados pelos entrevistados. Os medicamentos que predominaram foram a amitriptilina (42%), seguido da fluoxetina (36%) e da sertralina (26%). Um dado importante é de que a maioria dos pacientes faz uso concomitante de antidepressivos, sendo assim a somatória das respostas é maior que cem por cento.

Figura 8: Frequência do uso de antidepressivos incluídos na lista da farmácia pelos entrevistados.



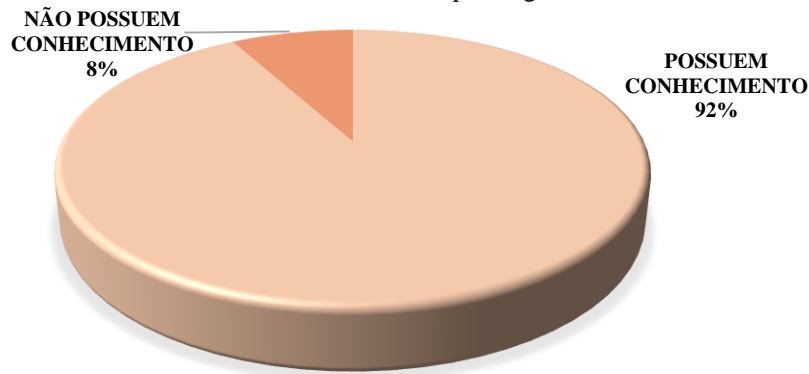
Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Resultado semelhante foi relatado por Vasconcelos (2010), onde demonstrou que os antidepressivos mais usados foram os ADTS, seguido dos ISRS. O maior uso dos medicamentos, amitriptilina, fluoxetina e sertralina, pode estar relacionado ao fato de que esses medicamentos oferecerem maior tolerabilidade, menor custo, efeito tranquilizante e também por serem medicamentos incluídos na lista da REMUME e da RENAME pelas farmácias municipais, fator este que faz com que ocasione certa padronização das prescrições (ROCHA; WERLANG, 2013).

Além disso, deve-se considerar que o município de Turvo não possui especialista na área da psiquiatria e que a maioria da população é atendida na atenção primária pelos clínicos gerais, os quais se baseiam na lista de medicamentos padronizados pelo município para fazer a prescrição. Como na maioria das vezes o uso desses medicamentos é contínuo e são fornecidos pela farmácia pública, o seu uso não altera o orçamento financeiro do indivíduo, podendo também este vir a ser um dos motivos do aumento do uso por essas classes em relação a outras. (VASCONCELOS, 2010).

Outro aspecto investigado foi sobre a dose e posologia (Figura 9), onde 92% dos entrevistados responderam que conhecem a dose e posologia dos medicamentos e 8% desconhecem a dose e posologia dos seus medicamentos antidepressivos.

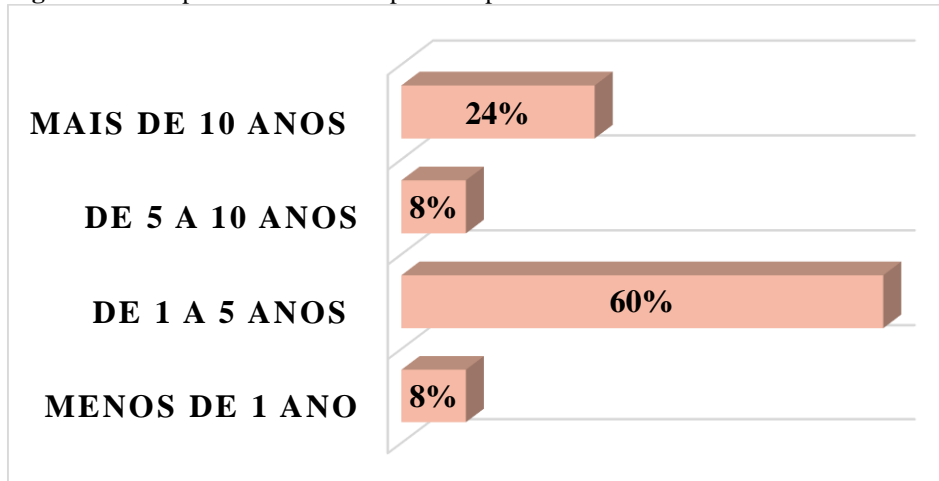
Figura 9: Conhecimento dos entrevistados sobre a dose e posologia do medicamento.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Para Filho (2013), é importante conhecer a dose necessária, pois a quantidade incorreta pode vir a piorar o estado clínico do paciente, alterar a efetividade do medicamento e não ser suficiente para obter a janela terapêutica esperada, como também uma superdose pode causar efeitos colaterais e intoxicação. Por isso, faz-se necessária a orientação ao paciente em relação a dose correta e a importância da educação em saúde, objetivando diminuir os riscos e obter os efeitos esperados.

A seguir (Figura 10), mostra o tempo de uso de antidepressivos pelos entrevistados. Observa-se que 60% faz uso por um período de 1 a 5 anos, 24 % a mais de 10 anos, 8 % entre 5 a 10 anos e os outros 8% a menos de 1 ano.

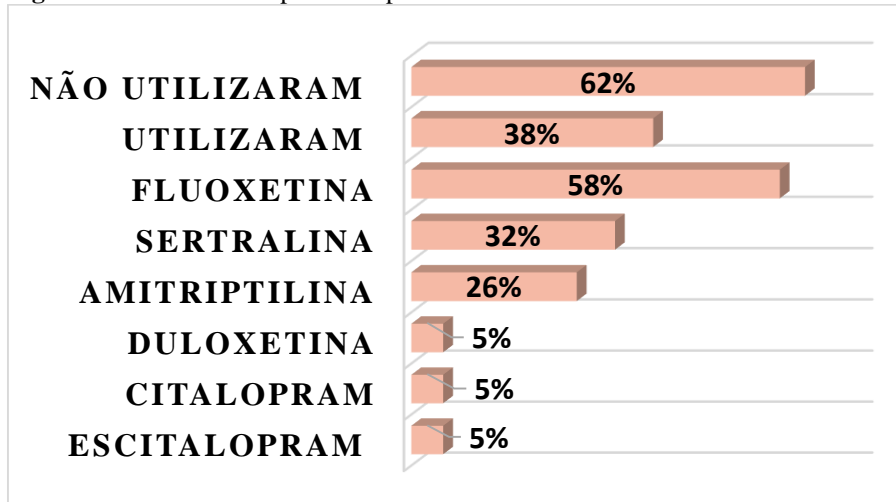
Figura 10: Tempo de uso do antidepressivo pelos entrevistados.

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Para Silva (2012), os antidepressivos são eficazes no tratamento de diversos transtornos psiquiátricos, porém não devem ser prescritos de uma forma crônica. A escolha terapêutica, a droga de escolha, posologia e a duração do tratamento devem ser adequadas para as necessidades clínicas de cada paciente, sendo assim necessário uma avaliação médica, regular e cuidadosa. A efetividade no tratamento irá depender da terapêutica empregada, da cooperação do paciente e ainda do apoio da família.

Observou-se que a maioria dos pacientes é atendido pelo clínico geral na UBS, onde o atendimento é mais próximo. Ao iniciar um tratamento, o paciente deveria ser monitorado depois de determinado tempo/período, a fim de observar os resultados terapêuticos, avaliando a necessidade ou não de encaminhamento ao especialista. No entanto, isso acaba não acontecendo pela demanda de filas e com isso o paciente tem um diagnóstico impreciso e acaba permanecendo com a mesma medicação por tempo prolongado (SILVA, 2012).

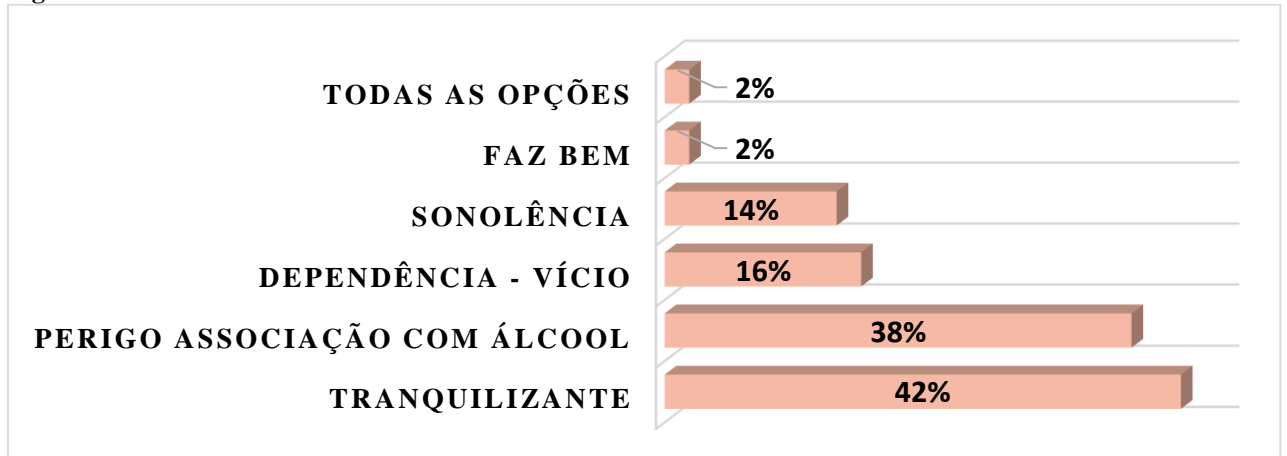
O uso de outros antidepressivos antes do tratamento atual também foi averiguado e é mostrado a seguir (Figura 11). Verifica-se que 62% responderam que não fizeram uso de outros antidepressivos e 38 % dos entrevistados responderam que fizeram não só de um, mas de vários antidepressivos antes do utilizado atualmente.

Figura 11: Uso de antidepressivos pelos entrevistados antes do tratamento atual.

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Em relação aos entrevistados que utilizaram outros antidepressivos, os mesmos relataram que não se adaptaram aos medicamentos anteriores devido a alguns efeitos adversos que os medicamentos causaram. No entanto, a efetividade desses antidepressivos pode levar um tempo de até seis semanas, sendo necessário um tempo mínimo de pelo menos duas semanas para que a farmacoterapia comece seus efeitos terapêuticos. Além disso, deve-se considerar a não adesão ao tratamento pelo paciente e é necessário que sejam verificadas as possibilidades que levaram a efeitos adversos que influenciaram a não adesão ao tratamento e na troca do fármaco (SCHENKEL; COLET, 2016)

Quando indagados sobre o conhecimento em relação aos medicamentos (Figura 12), 42% responderam que os antidepressivos têm efeito tranquilizante, 38 % sabem do perigo associado ao álcool, 16% dizem causar dependência e 14% ocasionar sonolência, 2 % apenas responderam que faz bem e os outros 2% responderam todas as opções. Observa-se que os entrevistados têm conhecimento parcial e superficial sobre os efeitos dos medicamentos e isso se evidencia pelas diferenças entre respostas.

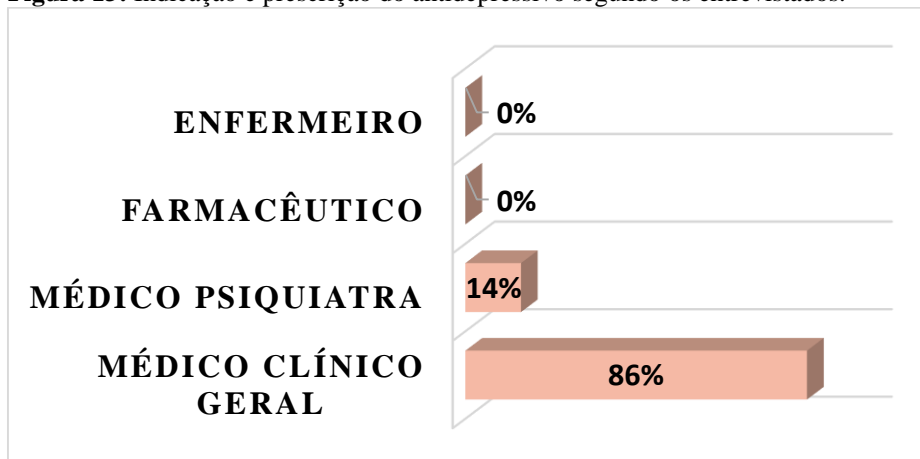
Figura 12: Conhecimento dos entrevistados sobre os efeitos do medicamento.

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

De acordo com Andrade et al. (2018), compete ao farmacêutico orientar os usuários de antidepressivos no momento da dispensação, fazer uso das suas atribuições prestando a atenção farmacêutica para que o paciente tenha conhecimento sobre os possíveis riscos e efeitos adversos desses psicofármacos, sobretudo quanto às prováveis complicações em relação ao uso prolongado do medicamento.

Quando o paciente tem conhecimento sobre os efeitos adversos que o uso dos medicamentos pode causar, reduz-se a falha da não adesão ao tratamento e os riscos que esse medicamento pode ocasionar aos usuários, como dependência e efeitos adversos. A interação medicamentosa pelo uso concomitante de antidepressivos também é um fator preocupante. Por exemplo, a associação de amitriptilina com fluoxetina, que foi observada no presente estudo, requer cuidados, pois segundo Campigotto et al. (2008), pode apresentar riscos, como aumento dos níveis plasmáticos da amitriptilina e provocar toxicidade, delírios e convulsões.

Com relação à indicação e prescrição (Figura 13), a maioria (86%) respondeu que os antidepressivos foram indicados e prescritos por médicos clínicos gerais e para apenas 14% o psiquiatra foi quem prescreveu.

Figura 13: Indicação e prescrição do antidepressivo segundo os entrevistados.

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

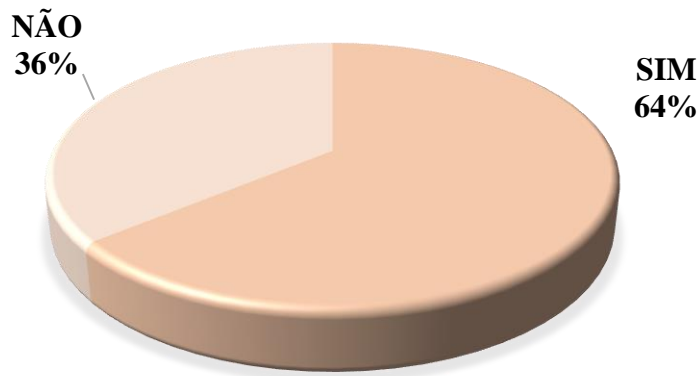
O estudo está de acordo com Schenkel e Colet (2016), de que a maioria das prescrições de antidepressivos é realizada por clínicos gerais, o que é justificado pelo fácil acesso que estes pacientes têm à rede pública de saúde por meio da atenção primária.

Em geral, os pacientes procuram o atendimento de início apenas com simples queixas físicas e a maioria não recebe atendimento por um especialista em saúde mental, o que é de suma importância, pois isso exige maior investimento em estrutura e recursos humanos. (SCHENKEL; COLET 2016).

Além disso, o critério de população para que o município venha a prestar atendimento especializado é acima de 20.000 habitantes, justificando assim a prescrição de antidepressivos pelo clínico geral, como foi verificado neste trabalho. Porém, este clínico pode avaliar a necessidade de condução dos pacientes para um especialista de um município próximo por meio de encaminhamentos, que comumente demandam uma fila de espera que levam anos (SCHENKEL; COLET 2016).

Em relação ao diagnóstico de depressão (Figura 14), a maioria (64%) respondeu que o mesmo foi realizado por um médico e 36 % responderam não terem sido diagnosticados com depressão, alegando que fazem uso da medicação por problemas relacionados dor neuropática, fibromialgia, incontinência urinária como também ansiedade, insônia e estresse, causados por problemas pessoais e profissionais.

Figura 14: Diagnóstico de depressão dos entrevistados.

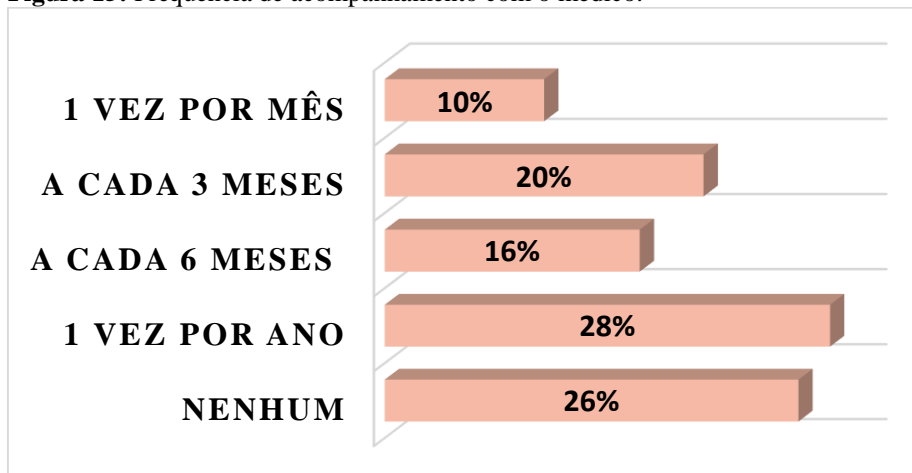


Fonte: Elaborado pela autora (2019).

De acordo com Silva (2016), os pacientes da atenção básica com transtornos psicológicos apresenta na maioria das vezes, queixas simples como sintomas físicos ao invés de queixas emocionais, dificultando o diagnóstico do transtorno e consequentemente o seu tratamento.

Como no estudo de Araujo (2017), observou-se que existem casos de pacientes que fazem uso dos antidepressivos sem serem diagnosticados com depressão. Normalmente são tratamentos prolongados resultantes de informações trazidas pelos mesmos sobre diferentes causas e patologias comuns, como também a procura pelo atendimento médico para obter a renovação de receitas anteriores. Os transtornos depressivos devem ser identificados e diagnosticados com precisão para que os pacientes possam ser tratados de forma adequada nos serviços da Atenção Básica, bem como evitar prejuízos à saúde dos usuários devido a um diagnóstico equivocado.

Quando questionados sobre a frequência de acompanhamento médico para o tratamento da depressão (Figura 15), 5% responderam “uma vez por mês”, “a cada três meses” 20%, retornam ao médico “a cada 6 meses” 16%, “apenas uma vez ao ano” 28% e não retornaram mais para serem reavaliados 26% dos entrevistados.

Figura 15: Frequência de acompanhamento com o médico.

Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Para Araujo (2017), é fundamental que o paciente tenha acompanhamento profissional e seja avaliado de forma precisa, pois acompanhar o paciente prevalece a sua saúde como um todo, visando eliminar os sintomas que tanto o incomodam de forma que preserve a sua saúde, não sendo vistos mais como um paciente atendido, apenas para receber uma prescrição ou renovação de receita.

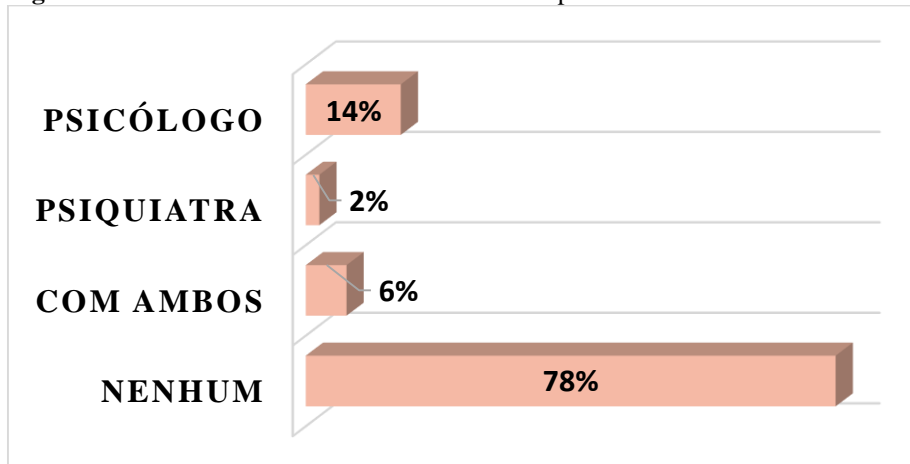
Martins (2013), relata em seu estudo a importância do paciente ser acompanhado desde o início até o fim do tratamento pelo fato de alguns medicamentos que quando interrompidos sem orientação podem ocasionar o reaparecimento dos sintomas de depressão ou ainda resultar em uma síndrome de descontinuação do antidepressivo. Por isso é atribuição do médico acompanhar e conduzir o paciente, assegurando a redução gradativamente da dose do medicamento de acordo com o fármaco em questão.

Em relação a outras formas de tratamento (Figura 16), 14% fazem tratamento com psicólogo, 2% com psiquiatra, 6% responderam que fazem acompanhamento com os dois profissionais e 78% responderam nenhum, o que demonstra que esses pacientes realizam apenas o tratamento farmacológico, sendo um dado preocupante visto que o acompanhamento terapêutico psicológico é de grande importância para o tratamento da depressão.

Marques (2016), demonstrou em seus estudos a importância da atuação das equipes de saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de promover estratégias que promovam a educação em saúde, visando prevenir ou minimizar as doenças e suas complicações sem a presença de medicamentos, que a psicoterapia e a mudança de hábitos de vida, como exercícios físicos regulares, evitar o consumo de bebidas alcoólicas, alimentação adequada e o sono com

um tempo de no mínimo 8 horas por noite são importantes no tratamento dos transtornos psicológico.

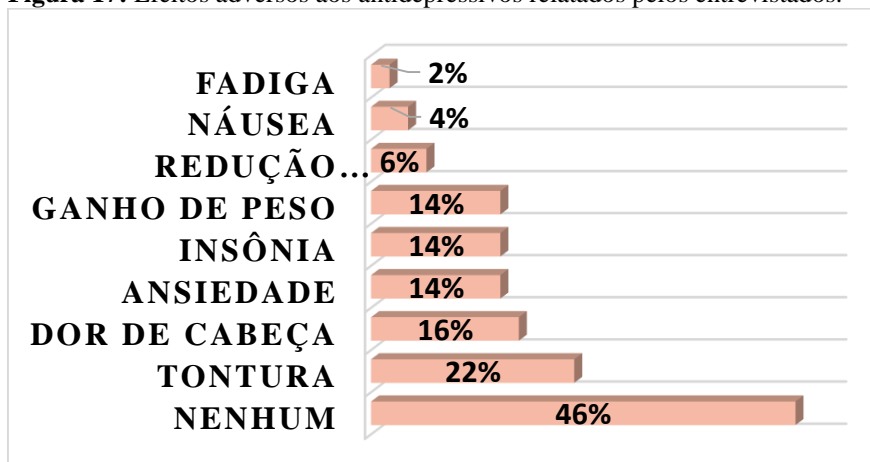
Figura 16: Outras formas de tratamento realizadas pelos entrevistados.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Número de pacientes que relataram efeitos adversos relacionados ao uso dos fármacos (Figura 17), 46% responderam nenhum, seguido dos que relataram tontura (22%), dor de cabeça (16%), ansiedade (14%), insônia (14%), ganho de peso (14%), redução no interesse sexual (6%), náusea (4%) e fadiga (2%), sendo assim a somatória das respostas é maior que cem por cento.

Figura 17: Efeitos adversos aos antidepressivos relatados pelos entrevistados.

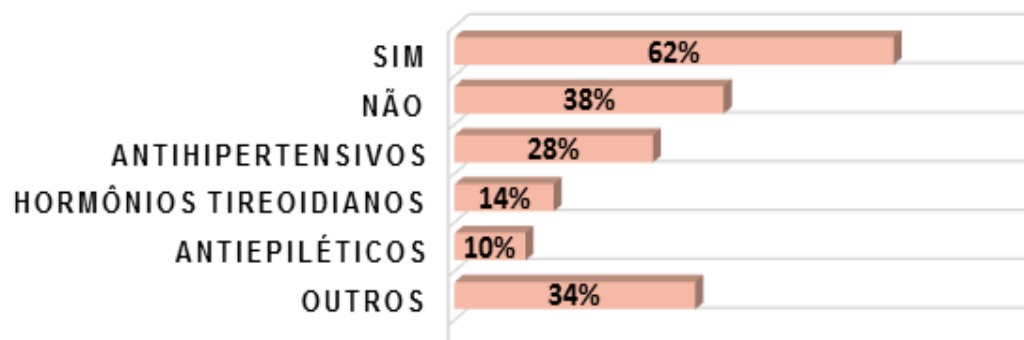


Fonte: Elaborado pela autora (2019).

Resultado semelhante foi encontrado por Silva (2011), demonstrando que a não adesão aos antidepressivos pelos pacientes pode ocorrer devido aos desconfortos. Por isso é importante a interação entre médico e paciente, para um manejo que minimize esses desconfortos para que os mesmos não interfiram no tratamento. Os desconfortos tendem a desaparecer com o tempo ou ficarem toleráveis, porém alguns deles como ganho de peso, perda do interesse sexual e os mais comuns como tontura, boca seca, sedação e visão turva podem ser contínuos.

Outro aspecto abordado com os entrevistados foi em relação ao uso concomitante com outros medicamentos (Figura 18), onde 38% responderam que não utilizam outros medicamentos e 62% disseram que sim. Dentre esses, os medicamentos que predominaram foram os anti-hipertensivos (28%), os hormônios tireoideanos (16%), anti-epiléticos (10%), o restante está distribuído em classes distintas, como pode ser observado e ainda os que relataram fazer associações com mais de dois medicamentos.

Figura 18: Uso concomitante de outros medicamentos pelos entrevistados.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

No presente estudo observou-se o uso concomitante de antidepressivos com anti-hipertensivos, somando 28%. Isso pode ser justificado tendo em vista que 26% dos entrevistados tem idade acima de 50 anos e possuem doenças e sintomas múltiplos a hipertensão, por exemplo, a o que requer um maior cuidado devido às interações medicamentosas. Lopes (2015), mostrou em seu estudo que o uso concomitante entre antidepressivos e alguns anti-hipertensivos podem causar alguns efeitos como potencialização de efeitos hipotensores ou inibição dos efeitos anti-hipertensivos.

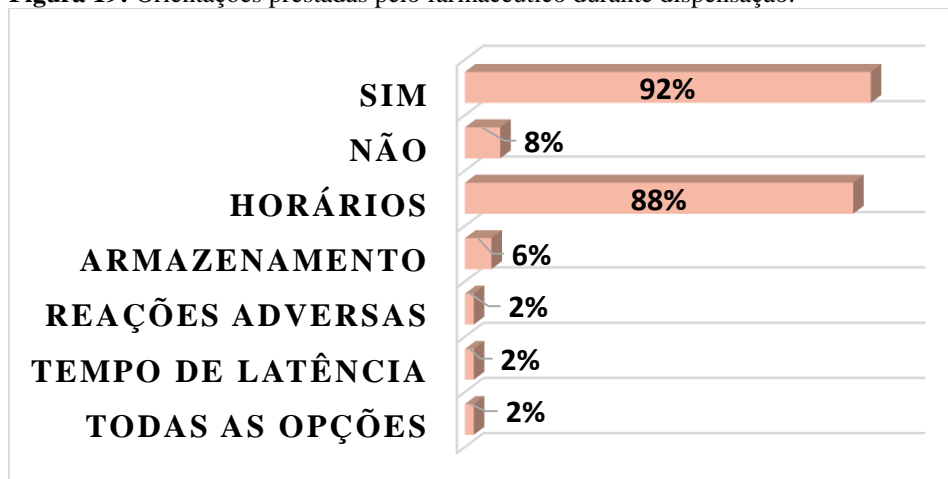
Ainda em relação ao uso concomitante, observou-se um elevado uso de antidepressivos e hormônios tireoideanos, o que requer muito cuidado considerando que os antidepressivos podem aumentar o efeito terapêutico da levotiroxina. (SCHENKEL; COLET, 2016). Foi observado também no presente estudo o uso de amitriptilina em pacientes que fazem uso de

carbamazepina, medicamento este que diminui o nível e efeito da amitriptilina. Naihane (SANTOS, 2013)

Para obter o benefício da terapêutica medicamentosa, os profissionais responsáveis pela prescrição e dispensação da farmacoterapia devem interagir e ficar atentos aos riscos envolvidos com as interações fármaco-fármaco, em especial na área da psiquiatria. Visto que muitas das interações medicamentosas têm importância relativa com menor potencial de risco para os pacientes. Porém, outras interações podem causar efeitos adversos mais graves, podendo levar o paciente a óbito, por isso é importante o conhecimento considerando que os antidepressivos estão envolvidos em diversas interações farmacológicas clinicamente importantes (CAMPIGOTTO et al., 2008).

Quanto à orientação prestada pelo farmacêutico (Figura 19) 8% dos entrevistados relataram que o farmacêutico não prestou nenhum tipo de informação. Dos que foram informados (92%), 90 % deles relataram terem sido informados apenas sobre o horário, (6%) sobre o armazenamento, seguido de 2% informados sobre reações adversas e os outros 2% responderam todas as opções. De acordo com os entrevistados, isso ocorre porque os mesmos já fazem uso do medicamento a longo prazo e já conhecem essas informações.

Figura 19: Orientações prestadas pelo farmacêutico durante dispensação.



Fonte: Elaborado pela autora (2019).

De acordo com Angonesi e Rennó (2011), o farmacêutico além de entregar o medicamento, deve orientar o paciente para o uso adequado do medicamento e realizar o acompanhamento farmacoterapêutico ouvindo o usuário, esclarecendo dúvidas quanto ao uso

do medicamento, relacionados à dose, armazenamento, influência com alimentos, interação com outros medicamentos, efeitos colaterais e adversos. Porém a sobrecarga de trabalho dos profissionais, visto que os funcionários são poucos em relação à grande demanda no atendimento, interferem na atenção do profissional no raciocínio clínico para abordar as orientações necessárias ao usuário, como também as filas, barulho e conversas paralelas levam à ocorrência de erros de dispensação e a riscos para os usuários e para os profissionais (LEITE et al., 2017).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do estudo possibilitou uma análise do perfil dos usuários de antidepressivos em uma farmácia pública de Turvo – PR. Com a análise dos dados sócio-demográficos observou-se que a maioria dos usuários de antidepressivos são mulheres acima de 40 anos, donas de casa, com escolaridade média, residentes da zona urbana e que possuem renda entre um e três salários mínimos.

Os dados sobre a prescrição e terapêutica revelaram que a maioria faz tratamento farmacológico para depressão e que as classes de antidepressivos mais usadas são os ADTs (42%) seguido dos ISRS (36%), medicamentos esses dos quais 60% dos usuários usam por um período entre 1- 5 anos, sendo que a maioria (86%) é prescrito por clínicos gerais, com diagnósticos imprecisos onde o próprio paciente afirma não fazer acompanhamento médico, mas sim consulta para obtenção de renovação da receita de um medicamento do qual muitos deles não têm conhecimento. Acreditando que é apenas um tranquilizante, porém esses fármacos podem ser um risco a saúde desses usuários, visto que os dados demonstraram que os entrevistados fazem uso concomitante desses medicamentos e ainda os que disseram ter trocado de medicamento por não terem se adaptado com o anterior, observou-se que os usuários são carentes sobre conhecimento sobre dose, interações, efeitos adversos ou colaterais dos medicamentos, recebendo informações mínimas do farmacêutico, apenas sobre horário e posologia do medicamento.

Desta forma, verifica-se a necessidade de uma atenção especial para esses pacientes, com o objetivo de proporcionar uma melhor qualidade de vida e diminuir o consumo de antidepressivos. Uma estratégia seria a presença de profissionais especializados na área de saúde mental e tratamento psicológico, pois o presente mostrou que 78% não faz outro tipo de tratamento a não ser o farmacológico. Outro recurso seria palestras ministradas pelo farmacêutico em conjunto com a equipe de saúde, abordando sobre os antidepressivos, o uso racional de medicamentos, orientando o paciente quanto aos perigos presentes como também a oferta e incentivo para tratamentos complementares entre eles a meditação, acupuntura e exercícios físicos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. M. et al. Avaliação da Adesão ao Tratamento com Antidepressivos em Pacientes de uma Farmácia Pública no Interior do Ceará. **Id On Line**. V.12, n.42, p.203-212. 2018.

ANGONESI, D; RENNÓ, M. U. P. Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2011.

ARAÚJO, D. D' Á. C; LIMA, L. R. Perfil de usuários da unidade básica de saúde de mombaça-ce que fazem uso de medicamentos ansiolíticos. **Mostra Científica da Farmácia**, v. 3, n. 1.2017.

ÁVILA, M. D. **Eletroconvulsoterapia: Da origem a aplicação modificada**. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso, Bacharel em Enfermagem. Escola de Enfermagem – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre.

AQUINO, D. S.; BARROS, J. A. C.; SILVA, M. D. P. A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 15, n. 5, p. 2533–2538, 2010.

BARBOZA, P. S; SILVA, D. A. Medicamentos antidepressivos e antipsicóticos prescritos no cento de atenção psicossocial (APS) do Município de Porciúncula-RJ. **Acta Biomedicina Brasileira**. V.3,n.1. 2012.

BATISTA, M. D. B. Depressão : Atuação do profissional farmacêutico. p. 5–12. 2018.

BRUNTON, L; LAZO, S. J; PARKER, L.K. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman.11 ed. McGraw. Rio de Janeiro. 2006.

BUENO, F. Uso irracional de medicamentos: um agravo à saúde pública. **Journal of Chemical Information and Modeling**, v. 53, n. 9, p. 1689–1699, 2017.

CAMPIGOTTO, K. F. et al. Detecção de risco de interações entre fármacos antidepressivos e associados prescritos a pacientes adultos. **Revista Psiq Clinica**. V.35, n.1, pp.1-5. 2008.

COSTA, L, F; SOUZA, L, G; OLIVEIRA, A, M; FONSECA, C, A. **Atenção farmacêutica para portadores de cuidados especiais**. Revista Eletrônica de Farmácia Suplemento Vol 3 (2), p. 19-21, 2006.

COSTA, R. A; SOARES, Hugo L. R; TEIXEIRA, J. A. C. Benefícios da atividade física e do exercício físico na depressão. **Rev. Dep. Psicol**. v. 19, n. 1, p. 273-274. 2007.

CONSÓRCIO PARANÁ SAÚDE, 2019. Acesso em 13 de novembro de 2019. Disponível em: <https://www.consorcioparanasaude.com.br/?page_id=1722>.

CRUZ, L. A. **Resolução Conselho Municipal de Saúde**. (RESOLUÇÃO nº 002/2018, de 12 de abril de 2018, do Conselho Municipal de Saúde do Município de Turvo-PR). Dispõe sobre a apreciação da REMUME- Relação Municipal de Medicamentos de Turvo-Paraná. Acesso em: 15 de Outubro de 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/RESOLU%C3%87%C3%83O%20REMUME%20CMS%202018.pdf>

CRISTOVAO, A, C, L. **Prescrição e consumo dos antidepressivos em farmácia comunitária**. 2019. Acesso em: 01 de abril de 2019. Disponível em: <66769389-prescriçãoconsumodeantidepressivoemfarmáciacomunitariaanacatarinalourençocristóvao>

CUNHA, R. V; BASTOS, G. A. N; DUCA, G. F. D. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Rev. bras. epidemiologia**. São Paulo, v. 15, n. 2, p. 346-354. 2012.

DEL PORTO, J, A. **Conceito e diagnóstico**. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v. 21, supl. 1, p. 06-11, Mai, 1999.

FERRAZ, L. et al. Substâncias psicoativas: o consumo entre acadêmicos de uma universidade do sul do Brasil. **Momento - Diálogos em Educação**, v. 27, n. 1, p. 371–386, 2018.

FILHO, P. C. P. et al. Conhecimento de um grupo de pacientes sobre medicamentos digitálicos por eles utilizados. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. V.3, n.1, p.531-538. 2013.

FONSECA, A. A; COUTINHO, M. P. L; AZEVEDO, R. L. W. Representações sociais da depressão em jovens universitários com e sem sintomas para desenvolver a depressão. **Psicologia: Reflexão e Crítica**. V.21, n.3, p.492-498. 2008.

GARBELINI, A. S. **Funcionamento familiar como mediador da sobrecarga percebida, qualidade de vida, ansiedade e depressão de cuidadores familiares**. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

GLINA, Débora M. R et al. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 607-616. 2001.

GUSATTO, P; BUENO, D. Análise de prescrições medicamentosas dispensadas na farmácia de uma unidade básica de saúde de Porto Alegre – RS. **Lume**. 2007.

IBGE. **Município de Turvo, Paraná, Brasil**. Acesso em: 19 de Novembro de 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/turvo/panorama>>.

LANNES, A. S. **Uso de antidepressivos na infância e adolescência**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharel em Farmácia. Faculdade de Farmácia – Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais.

LEBRÃO, M. L; LAURENTINI, R. **Saúde, bem-estar e envelhecimento: o estudo SABE no Município de São Paulo**. **Departamento de Epidemiologia**. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2005.

LEITE, S. N. et al. Serviço de dispensação de medicamentos na atenção básica no SUS. **Rev. Saúde Pública**. vol.51, n. 2. 2017 .

LOPES, D. O. Consumo de psicoativos: análise da psicofarmacologia de antidepressivos. **FACIDER**. 2015.

LUCCHESI, R. et al. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 27, n.3, P.200-207. 2014.

MAGGIONI, D, C; SCOLARO, L, L; JUNIOR, S, E, M; MELLA, E, A, C. **Levantamento do consumo de antidepressivos em um município do oeste de Santa Catarina**. Iniciação Científica Cesumar, v. 10, n.01, p. 55-62, Jan./Jun. 2008.

MAIA, L. C; DUANTE, A. M. G; RAMOS, L. R. Prevalência de transtornos mentais em área urbana no norte de Minas Gerais, Brasil. **Revista de Saúde Pública**. 2004.

MARGARIDO, F. B. A Banalização Do Uso De Ansiolíticos E Antidepressivos. **Revista de Psicologia**, v. 15, n. 22, p. 131–146, 2012.

MARTINS, I. S. Deprescribing no Idoso. **Rev. Port Med Geral Fam**. Lisboa, v. 29, n. 1, p. 66-69. 2013.

MAQUES, T. F. Estratégias não medicamentosas para abordagem dos usuários crônicos de ansiolíticos e antidepressivos - revisão de literatura. **Una SUS**. 2016.

MARIN, N. et al. **Assistência farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003.p.373. Acesso em 13 de novembro de 2019. Disponível em:<http://www.cff.org.br/userfiles/84%20%20MARIN%20N%20ET%20AL%20Assistencia%20Farmaceutica%20para%20gerentes%20municipais_2003.pdf>.

MORENO, R. A.; MORENO, D.H; SOARES, M. B. M. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**.v.21. 1999.

NEVES, A, L, A; **Tratamento farmacológico da depressão**, Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2015.

NIFA, S; RUDNICKI, T. Depressão em pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 64-75. 2010.

OLIVEIRA, M. F ET AL. Sintomologia de depressão autorreferida por idoso que vivem comunidade. **Abrasco, Rio de Janeiro: FIOCRUZ**. 2012.

OLIVEIRA, A. P; ÁVILA, T, S; SOUZA, M. A. N.; FARIA, W. J. J. Levantamento epidemiológico dos usuários de antidepressivos tricíclicos em quatro drogarias na cidade de Rubiataba –GO no período de 2009 a 2011. **Revista eletrônica da faculdade de Ceres**. V.1, n.1. 2012

OLIVEIRA, M. M. **O uso de antidepressivos por indivíduos sem diagnóstico de transtornos mental na poluição geral**. 2018. Dissertação de mestrado - Universidade Católica de Santos, Programa de Pós-Graduação stricto sensu em Saúde Coletiva, 2018.

OLIVEIRA, M. P. F. DE; NOVAES, M. R. C. G. Perfil socioeconômico, epidemiológico e farmacoterapêutico de idosos institucionalizados de Brasília, Brasil. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 1069–1078, 2013.

OLIVEIRA, J. D. L; LOPES, L. A. M; CASTRO, G. F. P. Uso indiscriminado dos benzodiazepínicos: a contribuição do farmacêutico para um uso consciente. **Revista Transformar**. 2015.

PASTÓRIO, I. T; ROESLER, M. R. V. B; PLEIN, C. condições de trabalho e saúde mental do/a trabalhador/a rural: desafios e perspectivas no desenvolvimento rural. **GeoPantanal**. V.13, n.24. 2018.

PINHO, P. S; ARAÚJO, T. M. Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. **Revista Brasileira de epidemiologia**. V.15, n.3, p.560-572. 2012

PRADO, E.S. **Levantamento do perfil de consumo de antidepressivos por usuários de uma farmácia pública municipal**. Pindamonhangaba-SP; FUNVIC Fundação Universitária Vida Cristã, 2017.

POWELL, V. B. et al. Terapia cognitivo-comportamental da depressão Cognitive-behavioral therapy for depression. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 30, n. Supl II, p. 73–80, 2008.

RIBEIRO, A. G, et al. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Ciência e Saúde Coletiva**. V.19,n.6,p.1825-1833. 2014.

ROCHA, B. S; WERLANG, M. C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3291-3300. 2013 .

SANTOS, G.N et al. **Potenciais Interações Medicamentosas no Protocolo de Tratamento Paliativo Oncológico para Dor**. Revista de Divulgação Científica Sena Aires. V.2, p.57-66. 2013.

SANTOS, N. G.; MENDES, D. R. G.; VINÍCIUS, M. Potenciais Interações Medicamentosas no Protocolo de Tratamento Paliativo Oncológico para Dor Potential Drug Interactions in the Protocol of Oncologic Palliative Care for Pain. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 2, n. 61, p. 57–65, 2014.

SANTOS, M. J; KASSOUF, A. L. Uma investigação dos determinantes socioeconômicos da depressão mental no Brasil com ênfase nos efeitos da educação. **Econ. Apl.** Ribeirão Preto. v. 11, n. 1, p. 5-26. 2007.

SACHET, P. **Agravos à saúde mental de trabalhadores atendidos em um CEREST**. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Psicologia clínica-Universidade do Vale do Rio dos santos. São Leopoldo. 2011.

SCHENKEL, M.; COLET, C. D. F. Uso De Antidepressivos Em Um Município Do Rio Grande Do Sul. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 20, n. 1, p. 33–42, 2016.

SCOLARO, L. L.; BASTIANI, D.; MELLA, E. A. C. Avaliação Do Uso De Antidepressivos Por Estudantes De Uma Instituição De Ensino Superior. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 14, n. 3, p. 189–196, 2010.

- SCALCO, M. Tratamento de idosos com depressão utilizando ADT, IMAO, ISRS e outros antidepressivos. **Revista Saúde Pública**. v. 24, n.1, p. 55-63. 2003.
- SILVA, I. V. Efeitos adversos do uso de antidepressivos em idosos. **Una SUS**. 2016.
- SILVA, D. B; NEGREIROS, E. Análise do perfil do consumo de medicamentos controlados em uma drogaria no Município de Goiânia, Goiás, 2015. **Applied Health Sciences**. V.1,n.1. 2018.
- SILVA, E. F. Acompanhamento de pacientes com depressão no território da estratégia saúde da família Atalaia no município de Governador Valadares: projeto de intervenção. **Una SUS**. 2017.
- SILVA, A. N; VIANA, G. F. S. Prevalência do uso de antidepressivos em pacientes atendidos na estratégia de saúde da família. **Revista Integrart**. v. 1, n. 1. 2017
- SILVA, I. V. Efeitos Adversos do Uso de Antidepressivos em Idosos -Tese de Pós-Graduação. 2011.
- SOARES, M. M; OLIVEIRA, T. G. D; BATISTA, E. C. O uso de antidepressivos por professores: uma revisão bibliográfica. **REVASF**. Petrolina: vol. 7, n.12, p. 100-117, abril, 2017.
- SOBRINHO, A. T.; CAMPOS, R. C. Percepção de acontecimentos de vida negativos, depressão e risco de suicídio em jovens adultos. **Análise Psicológica**, v. 34, n. 1, p. 47–60, 2016.
- STOPA, S. R et al. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. V.18, n2. 2015.
- TAVARES, L. A. T; HASHIMOTO, F. A relativa legitimidade da depressão na atualidade: contribuições para uma ética psicanalítica do sujeito. **Journal of Fund. Psychopath**. v. 7, n. 1, p. 88-100. 2010.
- TOMASI, E. et al. Características da utilização de serviços de atenção básica à saúde nas regiões sul e nordeste do brasil: Diferenças por modelo de atenção. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 16, n. 11, p. 4395–4404, 2011.
- VASCONCELOS, K. B. **Relato de experiência: uso abusivo de psicofármacos com enfoque em antidepressivos**. 2010. Monografia, Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Universidade Federal de Minas Gerais - Faculdade de Medicina, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Campos Gerais.

APÊNDICE**APÊNDICE I****ANÁLISE DO PERFIL DOS USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS EM UMA FARMÁCIA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TURVO-PR****Dados do entrevistado**

1. Idade: _____
2. Sexo: () Masculino () Feminino
3. Endereço: () Urbano () Rural
4. Profissão: _____
5. Qual é o nível de escolaridade? (Marque apenas uma resposta)
 - (A) Da 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental (antigo primário)
 - (B) Da 5ª à 8ª série do Ensino Fundamental (antigo ginásio)
 - (C) Ensino Médio (antigo 2º grau)
 - (D) Ensino Superior
 - (E) Especialização
 - (F) Não estudou
6. Somando a sua renda com a renda das pessoas que moram com você, quanto é, aproximadamente, a renda familiar mensal? (Marque apenas uma resposta)
 - (A) Nenhuma renda.
 - (B) Até 1 salário mínimo (até R\$ 678,00).
 - (C) De 1 a 3 salários mínimos (de R\$ 678,01 até R\$ 2.034,00).
 - (D) De 3 a 6 salários mínimos (de R\$ 2.034,01 até R\$ 4.068,00).
 - (E) De 6 a 9 salários mínimos (de R\$ 4.068,01 até R\$ 6.102,00).
 - (F) De 9 a 12 salários mínimos (de R\$ 6.102,01 até R\$ 8.136,00).
7. Número de pessoas que reside na casa: ____ Crianças; ____ Adultos; ____ Idosos.

Dados sobre o uso de antidepressivos

1. Faz uso de alguns desses antidepressivos?
 - () Não
 - () Amitriptilina 25 mg
 - () Carbonato de Lítio 300 mg
 - () Clorpromazina 25 mg
 - () Fluoxetina 20 mg

- Imipramina 25 mg
 Nortriptilina 25 mg
 Sertralina 50 mg
 outros? Se sim, qual(is) e por quanto tempo? _____

2. Sabe a dose e posologia correta? Sim Não

3. Tempo de uso?

- Menos de 01 ano 01-05 anos 05-10 anos mais de 10 anos

4. já usou ou usa algum outro antidepressivo antes de usar os do questionário acima? Se sim qual(is) ? E por quanto tempo?

- Sim Não _____

5. O que sabe sobre o medicamento?

- Tranquilizante Sonolência Dependência/vício
 Perigo associado com álcool

6. Quem indicou/prescreveu?

- Médico Psiquiatra Enfermeiro
 Farmacêutico outros. Quais? _____

7. O diagnóstico de depressão foi realizado por um médico?

- Sim Não

8. Com qual frequência realiza o acompanhamento médico para depressão?

- Uma vez por mês A cada três meses
 A cada seis meses uma vez por ano nenhum

9. Faz outras formas de tratamento ?

- Psicólogo Psiquiatra com os dois nenhum

10. Quanto ao uso de medicamento antidepressivo, você apresentou ou apresenta algum desconforto? Se sim, qual(is)?

- Sim Náusea Ansiedade Dor de cabeça Insônia
 Ganho de peso Tontura Redução do interesse sexual
 Outros efeitos, qual(is)? _____

11. Além do medicamento antidepressivo, faz uso de mais algum outro medicamento? Se sim qual(is)?

- Não Sim, qual(is)? _____

12. Quando adquiriu esse medicamento, foram prestadas orientações pelo farmacêutico

Sim Não

Se sim qual(is)?

reações adversas

Horário para tomar o medicamento

Armazenamento

Tempo de latência para o início do efeito farmacológico

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE – UNICENTRO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO – PROPESP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – COMEP**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado(a) Colaborador(a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Análise do perfil dos usuários de antidepressivos em uma farmácia pública no município de Turvo-PR, sob a responsabilidade de Matheus Felipe Viante, que irá investigar o uso de antidepressivos por pacientes que frequentam a farmácia pública no município de Turvo-PR, de forma a analisar o perfil destes pacientes e verificar possíveis falhas de orientação e informação quanto ao uso desses medicamentos.

O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo COMEP/UNICENTRO.

DADOS DO PARECER DE APROVAÇÃO

emitido Pelo Comitê de Ética em Pesquisa, COMEP-UNICENTRO

Número do parecer: 3.560.124

Data da relatoria: 06/09/2019

1. PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA: Ao participar desta pesquisa você irá responder algumas perguntas referentes ao uso de antidepressivos, com perguntas simples e objetivas a respeito dos dados sociodemográficos dos entrevistados, das principais classes de medicamentos utilizados por esses pacientes, do nível de conhecimento do paciente referente ao medicamento que o mesmo faz uso e a fim de verificar possíveis falhas na orientação do farmacêutico ou do responsável pela prescrição.

Lembramos que a sua participação é voluntária, você tem a liberdade de não querer participar, e pode desistir, em qualquer momento, mesmo após ter iniciado o questionário sem nenhum prejuízo para você.

2. RISCOS E DESCONFORTOS: O(s) procedimento(s) utilizado(s), no caso o preenchimento do questionário, poderá(ão) trazer algum desconforto ao responder algumas questões sensíveis que possam trazer aos participantes lembranças da doença ou de tratamentos anteriores. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de invasão de privacidade e divulgação de dados confidenciais, que será reduzido pela não identificação nominal nos questionários, como também o não requerimento de qualquer documento de identificação, além de



conter apenas perguntas de caráter informativo. Se você precisar de algum tratamento, orientação, encaminhamento etc, por se sentir prejudicado por causa da pesquisa, ou sofrer algum dano decorrente da mesma, o pesquisador se responsabiliza por prestar assistência integral, imediata e gratuita.

3. BENEFÍCIOS: Os benefícios esperados com o estudo são no sentido de que os seus resultados poderão ser úteis na tentativa de diminuir o uso dos antidepressivos, identificar erros de prescrição e promover o uso correto dos antidepressivos pelos usuários deste tipo de medicamento.

4. CONFIDENCIALIDADE: Todas as informações que o(a) Sr.(a) nos fornecer ou que sejam conseguidas por questionários serão utilizadas somente para esta pesquisa. Suas respostas, e dados pessoais ficarão em segredo e o seu nome não aparecerá em lugar nenhum dos questionários, nem quando os resultados forem apresentados.

5. ESCLARECIMENTOS: Se tiver alguma dúvida a respeito da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar a qualquer momento o pesquisador responsável.

Nome do pesquisador responsável: Matheus Felipe Viante

Endereço: Rua XV de novembro, 7050, Centro – Guarapuava -PR.

Telefone para contato: (42) 99958 5093

Horário de atendimento: 19h às 22h.

6. RESSARCIMENTO DAS DESPESAS: Caso o(a) Sr.(a) aceite participar da pesquisa, não receberá nenhuma compensação financeira.

7. CONCORDÂNCIA NA PARTICIPAÇÃO: Se o(a) Sr.(a) estiver de acordo em participar deverá preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-esclarecido que se segue, em **duas vias**, sendo que uma via ficará com você.



=====

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Turvo, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante / Ou Representante legal

Assinatura do Pesquisador





PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DO PERFIL DOS USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS EM UMA FARMÁCIA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TURVO-PR

Pesquisador: Matheus Felipe Viante

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 15321319.9.0000.0106

Instituição Proponente: SESG - SOCIEDADE DE EDUCACAO SUPERIOR GUAIRACA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.560.124

Apresentação do Projeto:

Trata-se da apreciação do projeto de pesquisa intitulado ANÁLISE DO PERFIL DOS USUÁRIOS DE ANTIDEPRESSIVOS EM UMA FARMÁCIA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE TURVO-PR, de interesse e responsabilidade do(a) proponente Matheus Felipe Viante.

Trata-se de um trabalho de conclusão de curso. A pesquisa de caráter descritiva quantitativa será realizada em uma farmácia pública do município de Turvo – PR, anexa ao posto de saúde, com pacientes maiores de 18 anos que frequentam a farmácia municipal e fazem uso de medicamentos antidepressivos. A pesquisa será realizada por meio da aplicação de um questionário aos pacientes. O questionário será estruturado com perguntas objetivas, elaborado com base na literatura científica pertinente ao tema e abordará as características sociodemográficas dos pacientes e informações farmacológicas à respeito do uso de antidepressivos. Os pacientes responderão as perguntas nas dependências da farmácia municipal e os dados coletados serão analisados por meio de ferramentas estatísticas.

Critério de Inclusão:

- Usuários cadastrados na Farmácia Municipal de Turvo-PR que fazem uso de medicamentos antidepressivos.

Critérios de Exclusão:

- Usuários não cadastrados na Farmácia Municipal de Turvo-PR;

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de

Bairro: Vila Carli

CEP: 85.040-167

UF: PR

Município: GUARAPUAVA

Telefone: (42)3629-8177

Fax: (42)3629-8100

E-mail: comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.560.124

- Usuários cadastrados na Farmácia Municipal de Turvo-PR que não fazem uso de medicamentos antidepressivos.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL

Avaliar o uso de antidepressivos por pacientes que frequentam uma farmácia pública no município de Turvo-PR, de forma a analisar o perfil destes pacientes e verificar possíveis falhas de orientação e informação quanto ao uso desses medicamentos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil dos pacientes que utilizam antidepressivos por meio de dados demográficos;
- Relatar as principais classes de medicamentos utilizados por esses pacientes;
- Identificar o nível de conhecimento do paciente referente ao medicamento que o mesmo faz uso;
- Verificar possíveis falhas na orientação do farmacêutico ou do responsável pela prescrição.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo o pesquisador Matheus Felipe Viante

Riscos: O(s) procedimento(s) utilizado(s), no caso o preenchimento do questionário, poderá(ão) trazer algum desconforto ao responder algumas questões sensíveis que possam trazer aos participantes lembranças da doença ou de tratamentos anteriores. O tipo de procedimento apresenta um risco mínimo de invasão de privacidade e divulgação de dados confidenciais, que será reduzido pela não identificação nominal nos questionários, como também o não requerimento de qualquer documento de identificação, além de conter apenas perguntas de caráter informativo.

Benefícios:

Os resultados do estudo proposto poderão ser úteis na tentativa de diminuir o uso dos antidepressivos, identificar erros de prescrição e promover o uso correto dos antidepressivos pelos usuários deste tipo de medicamento.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A presente pesquisa apresenta relevância científica com método adequado para atingir aos objetivos propostos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1) Check List inteiramente preenchido: sim;

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.560.124

- 2) Folha de rosto com campos preenchidos e com carimbo identificador e assinada por Luciana E. A. Camargo, coordenadora curso farmácia da Faculdade Guairacá;
- 3) Carta de anuência/autorização foi adequada. Assinada e carimbada por Silvane de Fátima Kettel Guimarães (Secretária Municipal de Saúde) e redigida em papel timbrado;
- 4) TCLE no modelo atualizado, disponibilizado na página do COMEP: adequado;
- 4.1) TALE (Termo de Assentimento para menores de idade ou incapazes): N/A;
- 5) Projeto de pesquisa completo (anexado pelo pesquisador): sim;
- 6) Instrumento para coleta dos dados (questionário): anexado separadamente na plataforma e consta junto aos anexos do projeto completo;
- 7) Cronograma do projeto completo e da Plataforma atualizados. A vigência da pesquisa é de 05/2019 a 12/2019. Coleta de dados: 28/08/2019 a 13/09/2019;
- 8)- Orçamento detalhado no projeto completo e na Plataforma.

Recomendações:

(1)- Ressalta-se que segundo a Resolução 466/2012, item XI – DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL, parágrafo f), é de responsabilidade do pesquisador "manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa."

(2)- O TCLE, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deve ser emitido em duas vias de igual teor. Todas as vias devem ser assinadas pelo pesquisador responsável e pelo participante. Uma via deverá ser entregue ao participante e a outra fará parte dos documentos do projeto, a serem mantidos sob a guarda do pesquisador.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A presente pesquisa está em conformidade com a Resolução 466/2012. Este CEP considera que todos os esclarecimentos necessários foram devidamente prestados, estando este projeto de

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.560.124

pesquisa apto a ser realizado, devendo-se observar as informações presentes no item "Recomendações".

Considerações Finais a critério do CEP:

Em atendimento à Resolução CNS/MS- 466/2012, deverá ser encaminhado ao CEP o relatório parcial assim que tenha transcorrido um ano da pesquisa e relatório final em até trinta dias após o término da pesquisa.

Qualquer alteração no projeto deverá ser encaminhada para análise deste comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1348259.pdf	21/08/2019 23:58:08		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_PENDENCIAS_3.docx	21/08/2019 23:57:48	Matheus Felipe Viante	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Anuencia_correcao.jpeg	21/08/2019 23:57:06	Matheus Felipe Viante	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_modificado_2.docx	30/07/2019 14:41:00	Matheus Felipe Viante	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia_modificada.pdf	30/07/2019 14:40:15	Matheus Felipe Viante	Aceito
Cronograma	cronograma_modificado_2.docx	30/07/2019 14:39:40	Matheus Felipe Viante	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_modificado.doc	30/07/2019 14:39:10	Matheus Felipe Viante	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_PENDENCIAS_2.docx	30/07/2019 14:38:45	Matheus Felipe Viante	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_PENDENCIAS.docx	03/07/2019 18:48:34	Matheus Felipe Viante	Aceito
Cronograma	cronograma_modificado.docx	03/07/2019 18:46:46	Matheus Felipe Viante	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_modificado.docx	03/07/2019 18:46:00	Matheus Felipe Viante	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_pesquisa.docx	24/06/2019 15:14:28	Matheus Felipe Viante	Aceito

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br



Continuação do Parecer: 3.560.124

Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	24/06/2019 15:07:25	Matheus Felipe Viante	Aceito
Outros	CHECKLIST_DOCUMENTAL.docx	24/05/2019 16:54:52	Matheus Felipe Viante	Aceito
Outros	questionario.docx	24/05/2019 16:47:15	Matheus Felipe Viante	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.doc	24/05/2019 16:37:53	Matheus Felipe Viante	Aceito
Cronograma	cronograma.docx	07/05/2019 20:41:12	Matheus Felipe Viante	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto_assinada.pdf	07/05/2019 16:35:29	Matheus Felipe Viante	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

GUARAPUAVA, 06 de Setembro de 2019

Assinado por:
Gonzalo Ogliari Dal Forno
(Coordenador(a))

Endereço: Alameda Élio Antonio Dalla Vecchia, nº 838 - Campus CEDETEG - (ao lado dos laboratórios do curso de
Bairro: Vila Carli **CEP:** 85.040-167
UF: PR **Município:** GUARAPUAVA
Telefone: (42)3629-8177 **Fax:** (42)3629-8100 **E-mail:** comep@unicentro.br