

## ***A contribuição do farmacêutico no tratamento farmacológico da depressão: uma revisão***

A atenção farmacêutica diz respeito à orientação adequada ao paciente, nos casos que envolvem depressão é importante compreender qual o principal aspecto será prejudicado pela doença, e nos casos em que a depressão ocorre através da pressão no ambiente de trabalho é importante compreender que os fármacos ministrados não podem causar uma extrema sonolência no paciente, pois, este precisará se readaptar a sua rotina de trabalho fazendo uso da medicação. Analisar o tratamento farmacológico na depressão através dos antidepressivos e da contribuição do farmacêutico enquanto orientador para utilização medicamentosa. Revisão integrativa de literatura com suporte das seguintes bases de dados NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico e Lilacs - Bireme (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Para delimitação dos conteúdos foram utilizados critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em português e inglês, no período de 2014 a 2021 com acesso gratuito e que tivessem pertinência com tema. Nos dez artigos analisados a depressão se apresenta enquanto uma doença que requer intervenção farmacológica de forma imediata, a promoção da saúde e da qualidade de vida em todos os âmbitos da vida, inclusive no trabalho, é necessária que o farmacêutico promova uma orientação clara e que garanta a segurança do paciente na utilização dos fármacos. Concluiu-se que o farmacêutico é o profissional capacitado para reforçar a orientação sobre a utilização dos psicotrópicos, bem como, analisar a evolução do paciente, e compreender as nuances da pressão no ambiente de trabalho é fundamental para orientação sobre os medicamentos que não causem uma extrema sonolência ao paciente.

**Palavras-chave:** Psicotrópicos; Sonolência; Depressão; Farmacologia.

## ***The pharmacist's contribution to the pharmacological treatment of depression: a review***

Pharmaceutical care concerns the proper guidance to the patient, in cases involving depression it is important to understand which the main aspect will be harmed by the disease, and in cases where depression occurs through pressure in the work environment, it is important to understand that the drugs administered cannot cause extreme drowsiness in the patient, as he will need to readjust his work routine using the medication. To analyze the pharmacological treatment of depression through antidepressants and the contribution of the pharmacist as a guide for drug use. Integrative literature review supported by the following databases NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Academic Google and Lilacs - Bireme (Latin American and Caribbean Literature in Sciences of the Health). To delimit the contents, inclusion criteria were used: articles available in full, in Portuguese and English, from 2014 to 2021 with free access and that were relevant to the theme. In the ten articles analyzed, depression is presented as a disease that requires immediate pharmacological intervention, the promotion of health and quality of life in all areas of life, including at work, it is necessary that the pharmacist promote a clear guidance and ensuring patient safety in the use of drugs. It was concluded that the pharmacist is the professional trained to reinforce the guidance on the use of psychotropic drugs, as well as to analyze the patient's evolution, and to understand the nuances of pressure in the work environment is essential for guidance on the medications that do not cause extreme drowsiness to the patient.


**Keywords:** Psychotropics; Somnolence; Depression; Pharmacology.

Topic: **Farmacologia**


Received: **10/10/2021**

Approved: **19/01/2022**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

**Izabela Martins Vargas**   
Faculdade Integrada Carajás, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/7164157333170026>  
<https://orcid.org/0000-0003-0089-2697>  
[iabela10@hotmail.com](mailto:iabela10@hotmail.com)

**Patrícia Santos Martins**   
Faculdade Integrada Carajás, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/6061411174766884>  
<http://orcid.org/0000-0002-5382-3057>  
[lucianalima1814@gmail.com](mailto:lucianalima1814@gmail.com)

**Carolinne de Oliveira Marquez**   
Faculdade Integrada Carajás, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/3325961704838856>  
<http://orcid.org/0000-0001-6556-5094>  
[carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br](mailto:carolzinhaoliveiramarquez@yahoo.com.br)



DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0009

### **Referencing this:**

VARGAS, I. M.; MARTINS, P. S.; MARQUEZ, C. O.. A contribuição do farmacêutico no tratamento farmacológico da depressão: uma revisão. *Scire Salutis*, v.12, n.1, p.74-81, 2022. DOI:

<http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0009>

## INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença extremamente comum. Na maioria dos casos, está relacionada a um curso crônico e recorrente. Ainda hoje, embora a doença possa causar limitações funcionais e redução da qualidade de vida, ainda observamos subdiagnóstico e subtratamento. 30% a 60% dos casos de depressão passam despercebidos nas unidades básicas de saúde<sup>1</sup>, ou mesmo eventualmente conseguem tratamento adequado. Além de manter uma boa aliança de tratamento, o tratamento da depressão também inclui o uso de drogas, psicoterapia, apoio e educação para os pacientes e suas redes sociais (BERGAMINI et al., 2017).

Os farmacêuticos como prestadores de cuidados de saúde qualificados e promotores do uso racional de medicamentos, devem transmitir as melhores informações sobre medicamentos e produtos para a saúde, e responder às perguntas e dúvidas dos utilizadores de forma clara e numa linguagem adequada a cada utilizador e situação. Também é importante criar um ambiente saudável para os demais participantes da rede de saúde. Farmacêuticos e demais profissionais de saúde devem sempre lembrar que o paciente é seu centro de atividade. Portanto, é necessário que todos esses profissionais atualizem continuamente a tecnologia e a ciência (TIECHER et al., 2017).

O tratamento farmacológico na depressão envolve a utilização de medicamentos antidepressivos que podem atuar como inibidores seletivos de recaptção de serotonina, noradrenalina, antidepressivos tricíclicos, antagonistas dos receptores de 2<sup>a</sup> da serotonina, inibidores das monoaminoxidases dentre outros. Para cada paciente deve ser realizada uma análise médica do quadro depressivo, e uma análise farmacológica da reação deste medicamento no organismo humano (BERGAMINI et al., 2017).

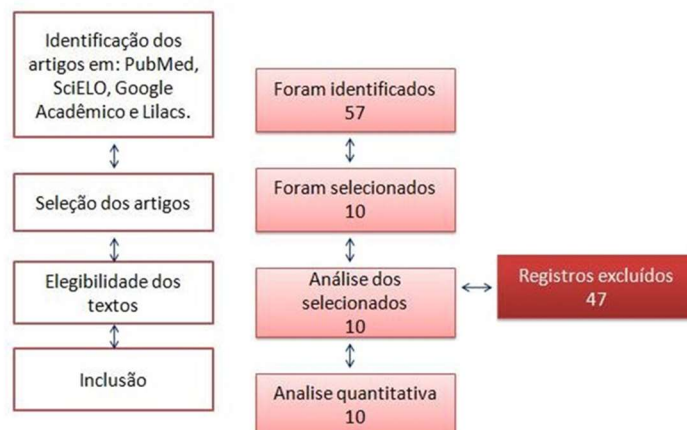
Compreendendo que o tratamento farmacológico depende tanto do fator medicamentoso quanto da adesão do paciente a essa modalidade de tratamento, torna-se importante elencar o papel do farmacêutico em apresentar com responsabilidade a orientação farmacêutica sobre a doença e sobre o impacto do medicamento, bem como a conscientização de cumprir o tratamento na dosagem prescrita, assim o objetivo deste trabalho é analisar o tratamento farmacológico na depressão através dos antidepressivos e da contribuição do farmacêutico enquanto orientador para utilização medicamentosa.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que utilizou as seguintes plataformas de pesquisa: NCBI/PubMed (National Center for Biotechnology Information), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs - Bireme (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Para seleção dos artigos foram aplicados critério de inclusão: pertinência temática, publicação nos últimos 8 anos, artigos completos, em português, com metodologias de revisão sistemática, integrativa, bibliográfica e de ensaios clínicos. Através dos seguintes descritores: 'atenção farmacêutica na depressão', 'depressão', 'saúde psicológica', 'psicotrópicos'. Assim, foi possível selecionar os artigos utilizados para análise.

## RESULTADOS

Identificaram-se no total 57 publicações, após aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídas 47 estudos identificados por meio de pesquisas em outras fontes de dados, permanecendo 10 estudos, sendo estes: 07 no PubMed, 10 na SciELO, 10 no Google Acadêmico (G.A), e 30 publicações na Lilacs. Os resultados apresentados acima foram dispostos no Fluxograma 1.



**Fluxograma 1:** Fluxograma das etapas de inclusão e exclusão dos artigos.

Após a análise dos artigos foram selecionados 10 artigos que se enquadraram nos critérios de inclusão e de exclusão de modo a serem analisados.

**Tabela 1:** Estudos selecionados segundo autoria, ano de publicação, título, revista e base de dados.

Autor/Ano	Título	Revista	Base de dados			
			PubMed	SciELO	G.A	Lilacs
MACHADO et al. (2014)	A indústria farmacêutica e psicanálise diante da 'epidemia de depressão'	Revista Psicologia em Estudo				01
FONTELLES et al. (2015)	Depressão: um olhar farmacêutico para o 'o mal do século'.	Revista da UFC	01			
NEVES (2015)	Tratamento farmacológico da depressão	Revista de UFPB				01
AMADO (2016)	Terapêutica com antidepressivos e contributo do farmacêutico.	Revista da Universidade Algarve			01	
MARRAS (2016)	Depressão no ambiente de trabalho, administração dos recursos humanos.	Revista Saraiva				01
BERGAMINI et al. (2017)	Perspectiva Existencial do Indivíduo	Revista da Universidade Algarve			01	
FARIA et al. (2017)	Fatores de Qualidade de Vida no Trabalho dos Docentes de Instituições Federais de Ensino Superior do Estado de Minas Gerais.	Revista da Universidade Mackenzie				01
TIECHER et al. (2017)	Qualidade de vida no ambiente de trabalho.	Revista Pensamento e Realidade.	01			
BATISTA et al. (2018)	Depressão: atuação do profissional farmacêutico	Revista FAEMA		01		
SOUZA et al. (2021)	A depressão e o papel do farmacêutico na terapia medicamentosa	Revista artigos.com				01

## DISCUSSÃO

### Depressão e os principais fatores para sua ocorrência

A depressão é um transtorno do humor caracterizado por sentir-se triste, desamparado, reduzido ou perdido o interesse em quase todas as atividades diárias. Certos estados depressivos podem ser

acompanhados por sentimentos de inutilidade ou internalização excessiva, mudanças no apetite com ganho ou perda de peso, insônia ou sonolência excessiva, desconforto físico, fadiga, pensamentos negativos e diminuição da concentração (FROZI et al., 2018).

O tratamento da depressão é baseado em diversos aspectos: biológicos, psicológicos, sociais e que necessitam de uma intervenção multidisciplinar dos profissionais, e na maior parte dos casos é necessária a utilização de medicamentos para controle dos sintomas, assim os antidepressivos que possuem posologias controladas e adaptáveis de acordo com o quadro clínico do paciente, torna importante a reflexão do papel do farmacêutico nesta opção de tratamento (FONTELES et al., 2015).

Em decorrência de não existir um medicamento ideal para o controle da depressão, pois cada paciente deve ter seu tratamento organizado de forma individualizada, é importante que os profissionais de saúde envolvidos no tratamento deste paciente estudem seu papel junto a esta atenção, sobretudo o farmacêutico que atua não apenas na manipulação medicamentosa, mas, também na atenção farmacêutica e orientação ao paciente. A questão da saúde mental é importante de ser retratada por uma perspectiva farmacêutica, motivando assim a escolha deste tema na questão de estruturação da intervenção farmacêutica (NEVES, 2015).

Por existir uma dificuldade de aconselhamento ao portador de doenças mentais, é importante que o farmacêutico desenvolva competências técnicas e de atendimento de modo a promover uma contribuição benéfica para a segurança e eficácia do tratamento medicamentoso para pacientes com depressão (NEVES, 2015). Desta forma, além de reconhecer a participação dos profissionais da farmácia, este estudo é relevante para a pesquisa científica e acadêmica porque promove o papel deste profissional no âmbito de uma doença tão alarmante quanto à depressão.

### **A contribuição do farmacêutico na depressão**

A atenção farmacêutica é composta pela atuação do farmacêutico com os medicamentos e com o paciente, é importante ressaltar que este profissional ocupa uma posição de destaque no processo e tem um dos pilares da cooperação do tratamento com o usuário na Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), esta inclui um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, e utiliza o medicamento como insumo essencial para a obtenção e uso racional do medicamento (NEVES, 2015).

Nas ações de cuidado medicamentoso com foco no usuário, há uma interação direta entre o farmacêutico e o usuário, com o objetivo de realizar o manejo medicamentoso eficaz, ou seja, conduzir o tratamento medicamentoso razoável e obter resultados claros e mensuráveis através da qualidade de vida dos pacientes. A atenção farmacêutica faz parte de um modelo prático que envolve a interação direta entre o farmacêutico e o usuário (FONTELES et al., 2015).

Para que um farmacêutico realize ações de cuidado medicamentoso, ele deve ter conhecimentos e habilidades clínicas que possam ajudar a melhorar o paciente. Essas habilidades incluem métodos de tratamento de drogas, incluindo atitudes, valores éticos e responsabilidades compartilhadas na prevenção

de doenças e promoção e recuperação da saúde (NEVES, 2015).

No contexto da promoção da saúde no Brasil, o uso de medicamentos só teve início recentemente. A sua implementação tem encontrado muitos obstáculos, tais como infraestrutura, disponibilidade de farmacêuticos, falta de conhecimento da população e farmacêuticos, formação prévia ou formação insuficiente na área, etc. Porém, percebe-se que o cuidado com medicamentos é uma prática profissional que precisa ser reexaminada, só assim o farmacêutico poderá exercer suas funções sociais e transformá-las em responsabilidades e compromissos para a resolução dos problemas do tratamento medicamentoso (FROZI et al., 2018).

A existência de profissionais de saúde que se concentram apenas no gerenciamento de medicamentos para todos os pacientes é justificada por várias razões: cada vez mais medicamentos novos são altamente eficazes e complexos, e acessibilidade aos medicamentos pressupõe uma atuação e análise clínica de cada paciente (AMADO, 2016). O farmacêutico deve garantir que cada paciente receba o tratamento necessário para sua doença de maneira segura e adequada devido à sua responsabilidade pelo medicamento.

A atuação farmacêutica é regulamentada na Lei n.º 131/2015 de 4 de setembro, estabelecendo que o exercício da atividade farmacêutica tem como objetivo essencial o cidadão em geral e o doente em particular (Artigo 77º) e, por conseguinte, a primeira e principal responsabilidade do farmacêutico é para com a saúde e bem-estar do doente e do cidadão em geral e promover o direito de acesso a um tratamento com qualidade, eficácia e segurança (Artigo 78º) (LANNES, 2018).

Trabalhar com usuários com problemas de saúde mental é uma oportunidade para os farmacêuticos, mas também um desafio, pois eles podem desenvolver suas habilidades. No entanto, eles devem verificar seus preconceitos sobre a doença mental, pois a depressão é classificada como uma doença mental. A adesão a um regime de tratamento é geralmente definida como o ato de tomar a dose por um período de tempo suficiente para atingir todos os objetivos do tratamento (LANNES, 2018).

A não adesão em longo prazo ao tratamento, ou seja, em doenças crônicas como a depressão, pode levar a complicações graves, que geralmente levam à hospitalização. Isso se deve à perda de efeitos terapêuticos que levam a um maior sofrimento mental, diminuição da qualidade de vida e aumento da carga financeira de indivíduos e famílias (CAMELO et al., 2016). Assim, a contribuição do farmacêutico na depressão diz respeito à orientação do paciente para que a utilização do medicamento ocorra de forma consciente.

### **Tratamento farmacológico na depressão**

Desde 1950, a eficácia dos medicamentos no tratamento da depressão foi comprovada. Os antidepressivos reduziram a incidência e resolveram milhares de casos de depressão em todo o mundo (NEVES, 2015). No entanto, existem algumas limitações em termos de eficácia, porque pelo menos um quinto dos pacientes com depressão tratados não são eficazes contra as doses apropriadas de vários antidepressivos (BATISTA et al., 2018).

Para o tratamento da depressão, geralmente são usados antidepressivos, cujo objetivo é inibir a

recaptação de neurotransmissores ou reduzir sua destruição, aumentando assim o nível de neurotransmissores na fenda sináptica, alterando assim o humor do paciente (NEVIS, 2015).

Após o início do tratamento com antidepressivos, o tratamento geralmente é adiado por 3-4 semanas antes que ocorra uma resposta mensurável ao tratamento. Este é o tempo médio, porque alguns pacientes podem responder ao tratamento antidepressivo de 3 a 4 semanas atrás, enquanto outros podem levar mais de 8 semanas para obter uma resposta adequada (BATISTA et al., 2018).

Existe a necessidade de observação do paciente, pois, se após um teste de oito semanas o paciente tratado não responder a um antidepressivo específico, é recomendável que seja trocado para um medicamento com um mecanismo de ação diferente. Se uma reação parcial for observada, outras drogas podem ser adicionadas à droga. Após um período inicial de tratamento bem-sucedido, geralmente é necessário um período de tratamento de manutenção de 6-12 meses e, em seguida, o medicamento é gradualmente retirado. Se o paciente apresentar dois episódios depressivos separados ou depressão de longo prazo (mais de 2 anos) (AMADO, 2016).

Nesse sentido, existem vários fármacos antidepressivos e a escolha do antidepressivo depende das características clínicas do início da depressão, dos efeitos colaterais do medicamento e da história de reações pessoais e/ou familiares anteriores à administração da substância, com base na eficácia do medicamento. Atenção especial deve ser dada à escolha do tratamento em certas populações, como crianças, adolescentes, idosos e mulheres grávidas (NEVES, 2015).

Assim, o tratamento farmacológico direcionado à depressão requer contato com o paciente e direcionamento adequado sobre a necessidade de cumprir o período de utilização medicamentosa.

### **O trabalho e a depressão e a necessidade de um tratamento com mínimo de sonolência como efeito colateral**

A qualidade de vida se refere a uma série de fatores que em conjunto propiciam ao indivíduo saúde, equilíbrio, alegria, nesse sentido, a depressão é uma forma de quebra da qualidade de vida, pois, ao se apresentar no organismo humano através de melancolia, recolhimento, pensamentos suicidas dentre outras formas de manifestação interferem diretamente essa qualidade de vida. Para tanto, o desenvolvimento da depressão depende de fatores internos e externos, e um dos principais ambientes externos em que ocorre o desenvolvimento da depressão é no ambiente de trabalho (FARIA et al., 2017).

De acordo com a pesquisa de Bergamini et al. (2017), a teoria de Abraham Maslow se destaca na teoria da pirâmide de demanda em termos de qualidade de vida. Ele concebeu uma hierarquia de necessidades, que consiste em cinco necessidades básicas: fisiologia, segurança, amor, autoestima e auto realização. Essa teoria prova que a conexão entre objetivos pessoais e objetivos organizacionais deve coexistir, compreendendo a relação entre as pessoas, as relações interpessoais, as condições de trabalho, salários, condições de trabalho e segurança.

A divisão elucidada por Maslow representa a diferença na natureza dos fatores, as necessidades que se encontram no nível baixo são necessariamente satisfeitas a partir de fatores extrínsecos dentre os fatores

que são considerados extrínsecos temos a remuneração direta, remuneração indireta, questões relacionadas ao local de trabalho, aspectos motivacionais pendentes para aumento da remuneração ou ainda gratificação (MARRAS, 2016).

Nesse sentido, quando os salários possuem um quantitativo maior a título de remuneração as necessidades básicas que envolvem aspectos fisiológicos e segurança são mais bem satisfeitos, atendendo a necessidade humana e refletindo diretamente na produtividade, possibilitando um melhor aproveitamento da potencialidade laboral, sem, no entanto, perder a individualidade (MARRAS, 2016).

Dentro da organização das empresas a adoção da teoria de Maslow como subsídio dentro dos padrões de gestão reflete diretamente nos resultados e na gestão comercial, bem como a adoção de mecanismos estratégicos voltados para a inteligência na gerência do mercado, observa-se o que prediz Sampaio (2019):

Há dois empregos possíveis. Um deles é acreditar na hierarquia das necessidades a priori – como pirâmide – e implementar inúmeras ações e programas. Não chega a ser desastroso, mas a empresa perderá a oportunidade de criar condições reais para aumentar a satisfação e o comprometimento dos empregados. Outra situação é aceitar que a motivação tem as diversas dimensões apontadas por Maslow, que variam da remuneração e da segurança do emprego à realização pessoal e à aprendizagem das pessoas, e admitir que sua inobservância pode criar insatisfação. Vista dessa forma, a teoria de Maslow é benéfica, pois ajuda muito a entender o que necessitam e desejam os diversos colaboradores de uma organização e como agir para motivá-los.

Essas reflexões enfocam questões de motivação, ao invés da rigidez da hierarquia de necessidades na teoria da demanda. Maslow enfatizou que é necessário provar aceitação e motivação para produzir resultados, que leva à exigência de que as pessoas ajam e realizem determinada tarefa, e coloque dedicação, esforço e energia em tudo o que fazem. A natureza e a intensidade da motivação variam de pessoa para pessoa e também depende das motivações internas e externas do indivíduo (FARIA et al., 2017).

Desta vez, as necessidades fisiológicas fazem parte da base teórica da motivação, pois o autor acredita que é impossível elencar as necessidades fisiológicas básicas, pois todos os estados estacionários considerados são impossíveis e vários prazeres sensoriais não são considerados. Esta pode ser uma teoria motivacional Alvo Motivação comportamental (MACHADO et al., 2014),

Assim, as necessidades devem ser levadas em consideração dentro da gestão comercial principalmente porque através dela é possível traçar um panorama da empresa em busca de melhorias que reflitam na qualidade de vida dos colaboradores, bem como no atendimento, no rendimento, na organização, na gestão e no controle das atividades (CAMELO et al., 2016).

O ambiente de trabalho deve estar vinculado a todos esses fatores motivadores, que irão promover e incluir conquistas, reconhecimento do trabalho pessoal, responsabilidades e progresso ou desenvolvimento relacionado aos indivíduos e organizações (LOUZADA et al., 2015)

A qualidade de vida no trabalho como um conjunto de ações para a empresa no que diz respeito a implantação, a gestão, o aprimoramento tecnológico e a inovação no ambiente de trabalho. A construção da qualidade de vida no trabalho ocorre quando se olha para a empresa e para as pessoas como um todo, chamado de abordagem biopsicossocial.

Segundo Bergamini et al. (2017), o indivíduo apresenta diferentes aspectos de seu trabalho de acordo com seu papel na organização e no ambiente em que se encontra, isso produz diversos aspectos e formas de relações de trabalho. Na sociedade atual, as pessoas estabelecem suas próprias identidades nas organizações e ganham sua própria experiência neste lugar onde passa a maior parte da vida humana, entendendo o conceito de dinâmica organizacional e os fundamentos dos funcionários e das organizações.

Segundo Tiecher et al. (2017), eles observaram que QVT é a satisfação do trabalhador e seu bem-estar no ambiente de trabalho, e, para que possam desempenhar suas funções de forma adequada os funcionários necessitem de condições de trabalho adequadas. Clima favorável; ambiente organizacional agradável; manter-se saudável física, social e espiritualmente; e sentir-se bem no campo pessoal e profissional. Para o autor citado, um funcionário satisfeito produzirá cada vez mais qualidade, quase totalmente absorvido pelo trabalho.

No entanto, o conceito de QVT abrange desde os cuidados de saúde estabelecidos pela legislação médica e de segurança do trabalho até as condições de vida e bem-estar dos indivíduos. Portanto, o suporte para a discussão do conceito de QVT gira em torno da opção pela garantia do bem-estar, o que é consistente com a visão do funcionário sobre as ações de QVT da organização, que muitas vezes podem ser diferentes entre si atividades (CAMELO et al., 2016).

Portanto, a definição de QVT possui alguns elementos básicos, tais como: uma estrutura e sistema que proporcione mais liberdade e satisfação no trabalho; participação dos empregados nas tomadas de decisão que afetam o desempenho de suas atividades; reestruturação das atividades; práticas de remuneração que valorizem o trabalho justo; e se o ambiente de trabalho é adequado às necessidades pessoais dos funcionários (FARIA et al., 2017).

Para melhor compreender o desenvolvimento da depressão, podemos estabelecer a relação entre muitos fatores, o primeiro é o genótipo, incluindo a hereditariedade, o ambiente vivido na infância (incluindo possíveis traumas), o temperamento que capacita o indivíduo a lidar com o ambiente e adaptabilidade. Pessoalmente, isso pode explicar diferentes tipos de reações ao mesmo evento estressante. O eixo HPA é um dos sistemas mais importantes para elucidar as causas da depressão, mas muitos outros fatores também requerem atenção (CAMELO et al., 2016).

O conhecimento nesta área está se tornando mais consistente. Estamos mais cientes das limitações dos testes de estresse e dos fatores de confusão neste campo de pesquisa. A hipótese endofenotípica que liga muitas descobertas sobre genes e o meio ambiente está sendo estudada, não apenas a depressão, mas muitas outras doenças (FARIA et al., 2017).

Assim, destaca-se que o tratamento farmacológico da depressão deve também levar em consideração as necessidades do paciente, ou seja, quando o paciente não pode se ausentar do trabalho a medicação deve ser aplicada em dosagem suficiente para não causar sonolência, que é um dos principais efeitos dos psicotrópicos.



## CONCLUSÕES

A depressão é considerada uma condição mental nem sempre diagnosticada, que pode levar à cronicidade dessa patologia, exacerbando o sofrimento psíquico do paciente. O diagnóstico é clínico, baseado nos sintomas e histórico médico do paciente. O tratamento do TDM é realizado por meio do uso de antidepressivos ou psicoterapia, terapia cognitivo-comportamental, dentre outras opções tais como exercícios físicos, musicoterapia e eletroconvulsoterapia. É a medicação mais utilizada, principalmente dos ISRS e ADT, que podem melhorar a qualidade dos usuários.

A atenção farmacêutica torna-se importante ao dispensar medicamentos na presença de um farmacêutico qualificado. Os farmacêuticos desempenham um papel importante em garantir o uso seguro e razoável de medicamentos prescritos. Além disso, trabalhe com a equipe de saúde para identificar problemas relacionados a medicamentos (PRM) e implementar intervenções medicamentosas para melhorar o estado clínico dos pacientes monitorados.

Portanto, um melhor entendimento da patogenicidade da depressão pode facilitar o diagnóstico e a medicação, e ajudar a melhorar o bem-estar dos pacientes e de suas famílias. Além disso, são necessárias mais pesquisas sobre a assistência farmacêutica de pacientes com depressão. Portanto, a comunicação entre farmacêutico e paciente é fundamental, principalmente no que se refere às reações adversas.

## REFERÊNCIAS

AMADO, A. L. M.. **Terapêutica com antidepressivos e contributo do farmacêutico**. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade do Algarve, Faro, 2016.

BATISTA, M. D. B.; GERON, V. L. M. G.. Depressão: atuação do profissional farmacêutico. **Revista FAEMA**, v.4, n.1, p.1-29, 2018.

BERGAMINI, G. B.; ALOISE, M. O.; ALOISE, M. O.. **Trabalho e o seu papel social uma perspectiva existencial do indivíduo social**. 2017.

CAMELO, A. E. M.; DINELLY, C. M. N.; OLIVEIRA, M. A. S.. Psicotrópicos: perfil de prescrições de benzodiazepínicos, antidepressivos e anorexígenos a partir de uma revisão sistemática. **Electronic Journal of Pharmacy**, v.13, n.3, p.111-122, 2016. DOI: <http://doi.org/10.5216/ref.v13i1.35226>

FARIA, D. A.; BOAS, A. A. V.; PIRES, A. A. S.. Fatores de Qualidade de Vida no Trabalho dos Docentes de Instituições Federais de Ensino Superior do Estado de Minas Gerais. In: CONGRESSO LUSÓFONO EM COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL E GESTÃO, 4. **Anais**. São Paulo: Universidade Mackenzie, 2017. p.1-17.

FONTELES, M.; PONCIANO, Â.; MESQUITA, L. I.; ROMERO, N.; CAMPOS, H. P. L.; FERNANDES, S.. **Depressão: um olhar farmacêutico para o “mal do século”**. UFC, 2015.

FROZI, J.; MONDRZAK, R.; LEJDERMAN, B.; SPANENBERG, L.. **Tratamento farmacológico da depressão unipolar**. BSVLUD, 2018.

LANNES, A. S.. **Uso de antidepressivos na infância e adolescência**. Monografia (Bacharelado) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018.

LOUZADA, M. L. C.; MARTINS, A. P. B.; CANELLA, D. S.; BARALDI, L. G.; LEVY, R. B.; CLARO, R. M.; MOUBARAC, J.-C.; CANNON, G.; MONTEIRO, C. A.. Alimentos ultra processados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.49, 2015. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049006132>

MACHADO, L. V.; FERREIRA, R. R.. A indústria farmacêutica e psicanálise diante da “epidemia de depressão”: respostas possíveis. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.19, n.1, p.135-144, 2014.

MARRAS, J. P.. **Administração de recursos humanos: do operacional ao estratégico**. 15 ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

NEVES, A. L. A.. **Tratamento farmacológico da depressão**. Porto: UFPB, 2015.

SOUZA, M. A.; TREVISAN, M.. A depressão e o papel do farmacêutico na terapia medicamentosa. **Revista Artigos**, v.28, n.7371, p.1-7, 2021.

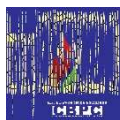
SAMPAIO, J. R.. **A gestão de pessoas e a motivação: O Maslow desconhecido**. São Paulo: HSM Management, 2019.

TIECHER, B.; DIEHL, L.. Qualidade de Vida no trabalho na percepção dos bancários. **Pensamento & Realidade**, v.32, n.1, p.41-60, 2017.

Os autores detêm os direitos autorais de sua obra publicada. A CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03) deterá os direitos materiais dos trabalhos publicados (obras, artigos etc.). Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas ou digitais sob coordenação da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.

Todas as obras (artigos) publicadas serão tokenizadas, ou seja, terão um NFT equivalente armazenado e comercializado livremente na rede OpenSea ([https://opensea.io/HUB\\_CBPC](https://opensea.io/HUB_CBPC)), onde a CBPC irá operacionalizar a transferência dos direitos materiais das publicações para os próprios autores ou quaisquer interessados em adquiri-los e fazer o uso que lhe for de interesse.

Em exceção, os autores da seção especial “Registro de Obras Artísticas (fotografias, músicas, poesias, poemas, sonetos etc.)”, existente em periódicos da área “Artes/Música”, preservam os direitos autorais e materiais. Estes podem solicitar que a CBPC transforme suas obras em NFT para que eles mesmos possam comercializar na rede OpenSea ou outras plataformas de tokens digitais.



Os direitos comerciais deste artigo podem ser adquiridos pelos autores ou quaisquer interessados através da aquisição, para posterior comercialização ou guarda, do NFT (Non-Fungible Token) equivalente através do seguinte link na OpenSea (Ethereum).

*The commercial rights of this article can be acquired by the authors or any interested parties through the acquisition, for later commercialization or storage, of the equivalent NFT (Non-Fungible Token) through the following link on OpenSea (Ethereum).*



<https://opensea.io/assets/ethereum/0x495f947276749ce646f68ac8c248420045cb7b5e44951876800440915849902480545070078646674086961356520679561157135900243656705/>