

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2

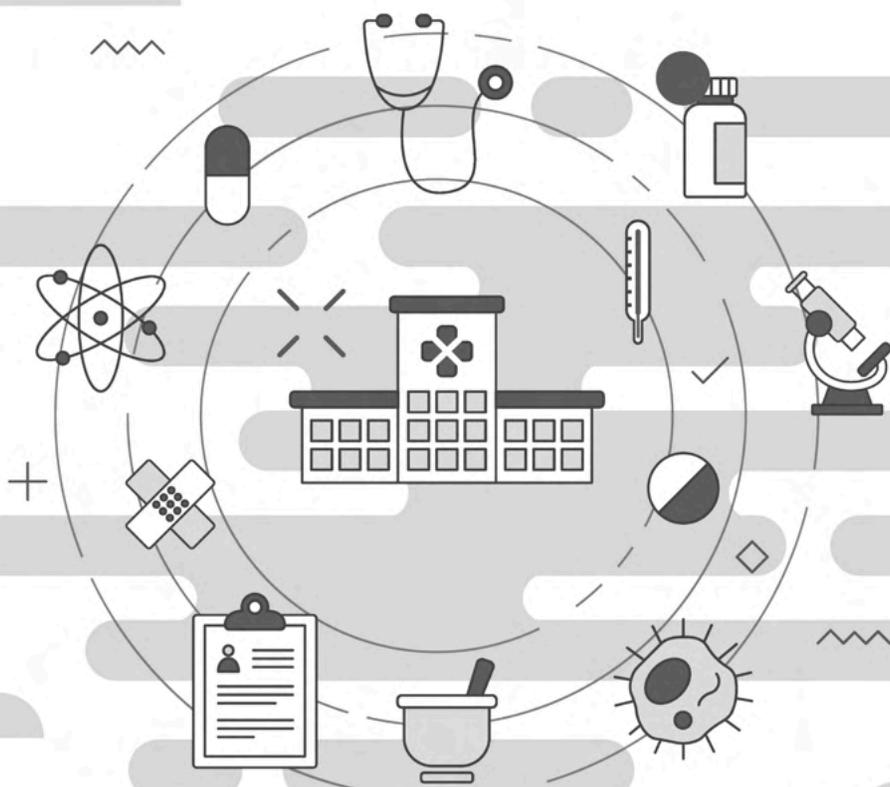


Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos  
(Organizadores)

**Atena**  
Editora  
Ano 2022

**Editora chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Editora executiva**

Natalia Oliveira

**Assistente editorial**

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto gráfico**

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

**Imagens da capa**

iStock

**Edição de arte**

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial****Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>o</sup> Dr<sup>a</sup> Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



## Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2

**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Yaidy Paola Martinez  
**Indexação:** Amanda Kelly da Costa Veiga  
**Revisão:** Os autores  
**Organizadores:** Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização 2 /  
Organizadores Edson da Silva, Rodrigo Lellis Santos. -  
Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0052-3

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.523222303>

1. Ciências da saúde. I. Silva, Edson da (Organizador).  
II. Santos, Rodrigo Lellis (Organizador). III. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos - CRB-8/9166

**Atena Editora**  
Ponta Grossa - Paraná - Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br



**Atena**  
Editora  
Ano 2022

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



## DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



## APRESENTAÇÃO

A coletânea '*Ciências da saúde: oferta, acesso e utilização*' é uma obra composta por 44 capítulos, organizados em dois volumes. Ambos abordam diferentes áreas de conhecimento no campo da saúde. Os autores compartilham resultados de seus projetos acadêmicos ou de atuações profissionais. Além disso, alguns capítulos são ensaios teóricos ou revisões sobre a temática.

A coletânea conta com as contribuições de discentes e docentes de vários cursos de graduação e de pós-graduação, bem como outros profissionais de instituições que estabeleceram parcerias com as universidades envolvidas.

O volume 2 reúne 24 capítulos com autoria multidisciplinar. Nota-se a importância da atuação interdisciplinar, revelando os avanços nesse campo do ensino superior no Brasil. As vivências compartilhadas corroboram com a consolidação das atividades acadêmicas que integram, cada vez mais, universidades, instituições e as comunidades envolvidas.

Esperamos que as vivências relatadas nessa obra contribuam para o enriquecimento da formação universitária e da atuação profissional com o fortalecimento das práticas interdisciplinares nas ciências da saúde. Agradecemos aos autores que tornaram essa coletânea possível e lhe desejamos uma ótima leitura.

Edson da Silva  
Rodrigo Lellis Santos

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **YOUTUBE™ COMO FONTE DE INFORMAÇÕES SOBRE DIABETES: É TUDO FAKE NEWS?**

Edson da Silva

Rodrigo Lellis Santos

Ana Luísa Simões Guedes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223031>

### **CAPÍTULO 2..... 9**

#### **PROFISSIONAIS E ACADÊMICOS DO EIXO SAÚDE – O ENTENDIMENTO DA AUTO MEDICAÇÃO COMO RISCO À SAÚDE PESSOAL: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Rosecley Santana Bispo

Thatielle Baldez de Oliveira

Ethienny Baldez de Oliveira Pacheco

Gabriel Rodrigues dos Santos

Rodrigo Lima dos Santos Pereira

Viviane Pires do Nascimento

João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Axell Donelli Leopoldino Lima

Paula Lauane Araújo

Sueli Pereira de Sousa

Brenda Soares Coêlho

Isabela Carvalho Tupy

Lustarllone Bento de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223032>

### **CAPÍTULO 3..... 25**

#### **A PREVALÊNCIA DOS ESTUDOS SOBRE ESPIRITUALIDADE NA ÁREA DA SAÚDE**

Ivando Amancio da Silva Junior

Adelaide Souza da Silva Rodrigues

Eronildo de Andrade Braga

Jânio Marcio de Sousa

José Ednésio Cruz Freire

Lucimar Camelo Souza Silva

Madna Avelino Silva

Romildo Alves Batista

Samuel Ramalho Torres Maia

Givanildo Carneiro Benício

Germana Maria Viana Cruz

Ticiano Maria Lima Azevedo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223033>

### **CAPÍTULO 4..... 35**

#### **PSICOSE PUERPERAL**

Danielle Freire Goncalves

Carlito dias da Silva  
José Wneyldson da Silveira  
Isaac Prado Ramos  
Iara Priscilla Inácio de Freitas  
Mariana Hoover Miranda Rezende  
Gabriela Cordeiro Silva  
Sarah da Silva Barros  
José Danilo Amorim Ghidetti  
Paloma de Faria Guerra  
Thiago Mourão Almeida Araújo  
Francimar Neto de Almeida Lopes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223034>

**CAPÍTULO 5..... 41**

**MANEJO DO PÉ DIABÉTICO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Luiza Schinke Genn

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223035>

**CAPÍTULO 6..... 53**

**A QUALIDADE DE VIDA E O ENFRENTAMENTO DA DOENÇA DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA**

Guilherme Vinício de Sousa Silva  
Angela Makeli Kososki Dalagnol  
Keroli Eloiza Tessaro da Silva  
Débora Tavares de Resende e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223036>

**CAPÍTULO 7..... 59**

**PRINCIPAIS TÉCNICAS MOLECULARES UTILIZADAS PARA VERIFICAR A COMPATIBILIDADE HLA ENTRE DOADOR E RECEPTOR NO TRANSPLANTE DE RINS PROVENIENTES DE DOADOR FALECIDO: UMA REVISÃO**

Camilla Natália Oliveira Santos  
Lucas Sousa Magalhães

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223037>

**CAPÍTULO 8..... 72**

**A ASSISTÊNCIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

Jacqueline Aragão de Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223038>

**CAPÍTULO 9..... 80**

**FATORES DE RISCO, CAUSAS, MANIFESTAÇÕES DA GAGUEIRA INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Isadora Cássia de Oliveira  
Mariana Ferraz Conti Uvo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5232223039>

**CAPÍTULO 10..... 98**

ASSOCIAÇÃO ENTRE INFECÇÃO E COINFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) E EPSTEIN-BARR VÍRUS (EBV) E CÂNCERES DE CAVIDADE ORAL, OROFARINGE E NASOFARINGE

Pietriny Emanuelli Piana  
Vítor Nakayam Shiguemoto  
Rosebel Trindade Cunha Prates  
Léia Carolina Lucio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230310>

**CAPÍTULO 11..... 103**

PROPOSTA PEDAGÓGICA PARA A EDUCAÇÃO FÍSICA, NA FORMA HÍBRIDA, NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Marcus Tullius de Paula Senna  
Carlos Roberto Alves Teles

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230311>

**CAPÍTULO 12..... 116**

INFLUÊNCIAS DA ACREDITAÇÃO INTERNACIONAL NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19 EM UM HOSPITAL PRIVADO DE BELO HORIZONTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Martins de Jesus  
Stéphane Bruna Barbosa  
Karla Rona da Silva  
Fátima Ferreira Roquete

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230312>

**CAPÍTULO 13..... 127**

CONTRIBUIÇÕES DA PERMANÊNCIA DO ACOMPANHANTE A PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gisele da Silva Peixoto Zandoná  
Camila Fortes Correa  
Nádia Dan Bianchi de Souza  
Patrick Jean Barbosa Sales  
Ana Carolini Ferreira de Castro  
Shanna Machado de Sousa  
Lucia Helaynn Penha de Souza Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230313>

**CAPÍTULO 14..... 137**

RELATO DE CASO: NÓDULO MAMÁRIO NA PARACOCCIDIOIDOMICOSE

Carina Pereira Bigheti  
Eduardo Carvalho Pessoa  
Paulo Eduardo Hernandes Antunes  
Suzana Shinomia  
Paulo Henrique Pedroso de Lima

Lucas Golçalves Cardoso  
Leandro Clementino Falcão  
Ana Laura Lopes Potente  
Erika Mayumi Watanabe  
Maria Célia Franco Issa  
Gabriela Ferreira Bailão  
Murilo Bucci Vega

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230314>

**CAPÍTULO 15..... 150**

**CORPO LÍQUIDO: PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE CIRURGIAS ESTÉTICAS NA MODERNIDADE E AVALIAÇÕES PSICOLÓGICAS**

Everley Rosane Goetz  
Carolina Guidi Gentil

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230315>

**CAPÍTULO 16..... 158**

**LEVANTAMENTO DAS GUIAS DE TRATAMENTO COM ANTIDEPRESSIVOS E ANÁLISE DOS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO SUS NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA-PR**

Mariana Hyeda Miranda  
Luana Mota Ferreira  
Daniel De Paula

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230316>

**CAPÍTULO 17..... 171**

**CARACTERÍSTICAS FÍSICO-QUÍMICAS E BIOLÓGICAS DA CELULOSE BACTERIANA DA CANA-DE-AÇÚCAR**

Emerson Leonardo de Moura Santos  
Veridiana Sales Barbosa de Souza  
Rodrigo Pontes Lima  
Anderson Arnaldo Silva  
Ana Olívia de Andrade e Souza  
Carlos Eduardo de Souza Rodrigues  
Adriana Parente Vianna Simões Ferreira  
Kristian Pires Gurgel  
Márcio Handerson Benevides de Freitas  
Mariana Cavalcanti Pirajá Viana Ferreira  
Olávio Campos Júnior  
Amanda Vasconcelos de Albuquerque

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230317>

**CAPÍTULO 18..... 185**

**AVALIAÇÃO DOS BENEFÍCIOS E DA SEGURANÇA DA UTILIZAÇÃO COSMÉTICA DO ÓLEO DE COCO *IN NATURA* PARA PELE E CABELO**

Jackeline de Souza Alecrim  
Mariane Parma Ferreira de Souza

Tathiana Gomes Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230318>

**CAPÍTULO 19.....200**

**ASSÉDIO MORAL NAS RELAÇÕES DE TRABALHO: IDENTIFICAÇÃO E ANÁLISE DAS CONSEQUÊNCIAS PARA A SAÚDE DOS SERVIDORES**

Mirely Ferreira dos Santos

Livia Maria Duarte de Castro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230319>

**CAPÍTULO 20.....213**

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS DA DOENÇA DE VON WILLEBRAND: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA INTEGRATIVA**

Lydia Gabriela Fooshang Bustillos

Diego Brito Dos Santos

Fernanda Letícia Rodrigues

Juan Pereira da Silva

Rayssa Gabrielle Pereira de Castro Bueno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230320>

**CAPÍTULO 21.....221**

**EXERCÍCIOS DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO PARA ADULTOS SOBREVIVENTES DE CÂNCER: REVISÃO SISTEMÁTICA**

Ana Gabriellie Valério Penha

Dayana Figueiredo Genovez da Silva

Ester Fonseca de Melo

Fabiana Jóia da Silva Nunes

Luelia Teles Jaques de Albuquerque

Ana Carolina Coelho-Oliveira

Juliana Pessanha de Freitas

Márcia Cristina Moura-Fernandes

Mario Bernardo-Filho

Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230321>

**CAPÍTULO 22.....238**

**ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LA ANSIEDAD EN FUNCIÓN DEL GÉNERO Y LA EDAD EN DEPORTISTAS DE DOMA CLÁSICA**

María Merino Fernández

Michelle Matos Duarte

Rafael Alarcón Guerrero

Pilar Jerez Villanueva

Bárbara Rodríguez Rodríguez

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230322>

**CAPÍTULO 23.....251**

**ROUX-EN-Y GASTRIC BYPASS IMPROVES IN SHORT TERM THE CLINICAL-**

**ANTHROPOMETRIC PARAMETERS AND REDUCES RISK FOR OBESITY-RELATED  
CARDIOMETABOLIC DISEASES**

Thiago da Rosa Lima  
Paula Caroline de Almeida  
Fabrício Azevedo Voltarelli  
Lilian Culturato  
Eudes Thiago Pereira Ávila  
Wender Junior de Deus Silva  
James Wilfred Navalta  
Amilcar Sabino Damazo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230323>

**CAPÍTULO 24..... 263**

**EWINGS SARCOMA THE ILIAC BONE - REPORT OF CASE**

Ricardo Dias Borges  
Emanuella Chaves De Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.52322230324>

**SOBRE OS ORGANIZADORES ..... 271**

**ÍNDICE REMISSIVO..... 272**

## LEVANTAMENTO DAS GUIAS DE TRATAMENTO COM ANTIDEPRESSIVOS E ANÁLISE DOS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELO SUS NO MUNICÍPIO DE GUARAPUAVA-PR

*Data de aceite: 01/03/2022*

*Data de submissão: 07/12/2021*

### **Mariana Hyeda Miranda**

Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná, UNICENTRO, Departamento de Medicina  
Guarapuava – PR  
<http://lattes.cnpq.br/2024429371386355>

### **Luana Mota Ferreira**

Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná, UNICENTRO, Departamento de Farmácia  
<http://lattes.cnpq.br/3414368705525953>

### **Daniel De Paula**

Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná, UNICENTRO, Departamento de Farmácia  
Guarapuava – PR  
<http://lattes.cnpq.br/1846628990988101>

**RESUMO:** Os transtornos mentais são uma grande questão em saúde na contemporaneidade, e, diante disso, é indiscutível a necessidade do estudo do uso dos antidepressivos. Assim, é de suma importância a escolha adequada do antidepressivo e, para isso, podem-se usar as diretrizes de tratamento disponíveis a nível nacional e internacional. Este estudo visou avaliar os medicamentos antidepressivos disponibilizados pelo serviço público de saúde do município de Guarapuava/PR tendo como base as linhas-guia e diretrizes de tratamento com

antidepressivos adotadas atualmente no Brasil e no exterior. Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com coleta de dados documentais através de levantamento bibliográfico das linhas-guia e diretrizes de tratamento com antidepressivos. A busca dos dados foi realizada nos meses de agosto a novembro de 2020, em português e inglês, no período de 15 anos, nas bases de dados: Scielo, Pubmed, Google Scholar. Foram recuperadas 35 linhas-guia e diretrizes de tratamento com antidepressivos, selecionando 10 delas e comparando os medicamentos de primeira, segunda e terceira escolha com a amitriptilina, fluoxetina e imipramina, os quais são dispensados pelo SUS de Guarapuava. Conclui-se que a fluoxetina é indicada para todos dos transtornos estudados como tratamento de primeira linha. Já a amitriptilina e imipramina em 80% dos transtornos são indicadas como segunda linha. Assim, avaliamos que os antidepressivos dispensados pelo serviço público de saúde no município de Guarapuava são adequados para os transtornos depressivos, ansiedade generalizada, de pânico, estresse pós-traumático e obsessivo-compulsivo, tendo como base as informações coletadas nas diretrizes terapêuticas nacionais e internacionais da atualidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Antidepressivos, Farmacoterapêutica, Saúde Mental.

## ASSESSMENT OF THE GUIDELINES FOR TREATMENT WITH ANTIDEPRESSANTS AND ANALYSIS OF THE MEDICINES SUPPLIED BY THE NATIONAL HEALTH SERVICE (SUS) IN THE CITY OF GUARAPUAVA, PR

**ABSTRACT:** Mental disorders are a major health issue in contemporary times, and, in view of this, the need to study the use of antidepressants is indisputable. Thus, the appropriate choice of antidepressant is of utmost importance, and for this, the treatment guidelines available nationally and internationally can be used. This study aimed to evaluate the antidepressant medications made available by the public health service of the city of Guarapuava/PR based on the guidelines for treatment with antidepressants currently adopted in Brazil and abroad. This is a descriptive-exploratory study, with documentary data collection through bibliographic survey of the guidelines and antidepressant treatment guidelines. The search for data was conducted from August to November 2020, in Portuguese and English, over a period of 15 years, in the databases: Scielo, Pubmed, Google Scholar. Thirty-five guidelines for treatment with antidepressants were retrieved, selecting 10 of them and comparing the first, second and third choice drugs with amitriptyline, fluoxetine and imipramine, which are provided by the SUS of Guarapuava. We conclude that fluoxetine is indicated for all the disorders studied as first-line treatment. Amitriptyline and imipramine are indicated as second-line treatment for 80% of the disorders. Thus, we evaluated that the antidepressants dispensed by the public health service in the municipality of Guarapuava are adequate for depressive, generalized anxiety, panic, post-traumatic stress and obsessive-compulsive disorders, based on the information collected in national and international therapeutic guidelines.

**KEYWORDS:** Antidepressants, Pharmacotherapeutics, Mental Health.

### 1 | INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são uma grande preocupação para a assistência em saúde na atualidade, tendo em vista que a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que vivemos uma epidemia mundial de depressão (OMS, 2017). A intensa racionalização da vida, aumento das pressões e responsabilidades, a sobrecarga, a ausência de tempo, a mecanicidade, são gatilhos que contribuem para o aumento de distúrbios mentais (Franco SM et al, 2016). Com relação ao Brasil, é o país que possui o maior número de pessoas com depressão na América Latina, tendo 5,8% da população afetada por esse transtorno (OMS, 2017).

Na questão da farmacoterapia, os antidepressivos são classificados de acordo com o neurotransmissor envolvido no seu mecanismo de ação. Podemos citar algumas classes de antidepressivos como os Inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS), Inibidores seletivos de recaptção de noradrenalina e serotonina (ISRNS), Inibidores seletivos de recaptção de noradrenalina e dopamina (ISRND) e, Inibidores seletivos da recaptção de noradrenalina (ISRN). Esses possuem a capacidade de inibir um dado neurotransmissor -serotonina, noradrenalina, dopamina- de ser recolocado nos neurônios pré-sinápticos (Moreno R.A; Moreno, D.H; Soares, M. B. M, 1999).

Já os antidepressivos tricíclicos conseguem bloquear a recaptação de aminas, assim essas conseguem ficar mais tempo na fenda sináptica. Somando-se a essas classes pode-se citar a classe de Inibidores de mono amina oxidase (IMAO), os quais inibem a ação da enzima monoamina oxidase, e, dessa forma, há o aumento de neurotransmissores no sistema nervoso (Moreno R.A; Moreno, D.H; Soares, M. B. M, 1999).

Os medicamentos antidepressivos, apesar de serem amplamente difundidos e hegemônicos, não são isentos de questionamentos (Franco SM et al, 2016), como por exemplo, se esses trazem mais benefícios ou prejuízos. Diante disso, podemos avaliar duas linhas de pensamento, uma que acredita que os antidepressivos trazem mais prejuízos e tem efeito muito pouco superior ao de placebos (Angell M, 2011) e outra que defende que os psicofármacos são úteis e necessários no tratamento da depressão (Anderson I, 2003). Em detrimento dessa questão, vários aspectos devem ser discutidos e pesquisados, como se todas as pessoas que fazem uso do medicamento realmente precisam desse; se os antidepressivos realmente estão sendo eficazes; se a qualidade de vida do paciente melhorou ou piorou; se os efeitos colaterais valem o uso do medicamento.

Neste contexto, podemos destacar a importância da escolha do medicamento antidepressivo mais adequado para cada transtorno e pessoa. Assim, podemos utilizar para isso os *Guidelines* ou Diretrizes, que são um compilado de recomendações desenvolvidas a partir da literatura científica. Elas têm como intuito aumentar a eficiência da atenção à saúde, pois contribuem para a tomada de decisão de um tratamento mais adequado e incrementam a discriminação dos conhecimentos e práticas clínicas de uma maneira mais rápida (Corrêa R, 2011).

Dessa maneira, torna-se relevante avaliar se o uso dos antidepressivos, assim como, se os tratamentos com antidepressivos disponíveis no sistema público de saúde brasileiro atendem o objetivo de proporcionar o melhor tratamento da atualidade para a população.

Guarapuava é uma cidade de 183.755 habitantes localizada na região centro-sul paranaense, a qual engloba 29 municípios com cerca de 544 mil habitantes. Embora seja a maior mesorregião paranaense em termos geográficos, é a que possui os menores índices de desenvolvimento humano do estado (IPARDES, 2021). No ano de 2020, Guarapuava/PR contava com 33 unidades de saúde, uma Urgência 24 horas, uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um Pronto Atendimento, e três hospitais, contando com aproximadamente 73 médicos atendendo na rede e mais de 1.284.033 atendimentos realizados pelos profissionais de saúde (FAST MEDIC, 2021). O município disponibiliza gratuitamente, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), alguns fármacos antidepressivos à população, sendo eles fluoxetina, amitriptilina, imipramina. Até então, desconhece-se algum estudo sobre o grau de atualização da farmacoterapia disponível no município.

Este estudo visou avaliar os medicamentos antidepressivos disponibilizados pelo serviço público de saúde do município de Guarapuava/PR tendo como base as linhas-guia

e diretrizes de tratamento com antidepressivos adotadas atualmente no Brasil e no exterior.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com coleta de dados documentais através de levantamento bibliográfico das linhas-guia e diretrizes de tratamento com antidepressivos adotados atualmente no Brasil e no exterior. A busca de dados foi realizada nos meses de agosto a novembro de 2020, pesquisando-se por artigos científicos e diretrizes terapêuticas em português e inglês, no período de 15 anos, nas bases de dados: Scielo, Pubmed e Google Scholar. Os principais termos de busca em inglês e em português foram: antidepressivos/*antidepressants*, depressão/*depression*, ansiedade/*anxiety*, transtorno de pânico/*panic disorder*, estresse pós-traumático/*post-traumatic stress disorder*, transtorno obsessivo-compulsivo/*obsessive-compulsive disorder*, diretrizes/*guidelines*, saúde mental/*mental health*, farmacoterapêutica/*pharmacotherapeutic*, transtorno mental/*mental disorder*, tratamento/*treatment*, uso de medicamentos/*medication use*. A estratégia de busca foi completada mesclando-se os termos por meio do uso dos operadores booleanos AND e OR.

Foram revisados os documentos publicados por associações e órgãos de classe médica, nacional e internacional, sobre os protocolos clínicos relativos à indicação terapêutica do uso de antidepressivos. Assim, foram encontradas 35 diretrizes, sendo 10 documentos selecionados pelo grau de detalhamento e ano de publicação, ou seja, a mais recente. Em seguida, foi realizada a análise documental (Bardin, 2009) a partir da leitura de *Guidelines*, ou seja, as diretrizes para cada transtorno, as quais apresentavam, por exemplo, as classes de antidepressivos mais recomendadas em ordem para cada grau da doença, além de demonstrarem quais poderiam ser as complicações para cada doença associada às interações medicamentosas, os tratamentos não farmacológicos, e como agir em casos de troca de medicamentos ou quando existia resistência mesmo com o uso dos antidepressivos.

A partir dos dados analisados e categorizados dos *Guidelines*, foi realizada uma comparação entre os medicamentos fornecidos pelo município de Guarapuava através do SUS, e os recomendados pela literatura. Para análise dos dados, comparamos os medicamentos de primeira, segunda, e terceira linha, para cada transtorno mental, sendo eles: transtornos depressivos (CID10-F32), transtorno de ansiedade generalizada (CID 10-F41. 1), transtorno obsessivo-compulsivo (CID 10-F42), transtorno de pânico (CID 10-F41.0), transtorno de estresse pós-traumático (CID 10-F43.1), de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5).

### 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na busca em literaturas científicas, encontraram-se 35 diretrizes sobre o uso de antidepressivos, tanto em dados nacionais (15), como internacionais (20), para os principais transtornos mentais, sendo eles: transtornos depressivos (CID F32), transtorno de ansiedade generalizada (CID F41. 1), transtorno obsessivo- compulsivo (CID F42), transtorno de pânico (CID F41.0), transtorno de estresse pós-traumático (CID F43.1), de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). As principais Diretrizes podem ser observadas na tabela 1.

Analisando a tabela 1, verifica-se que os principais *Guidelines* foram o “*Depression Management Guidelines*”, do Reino Unido de 2017, o qual apresentou uma grande quantidade de medicamentos correlacionados para transtornos diferentes (depressão, ansiedade, TOC, pânico, estresse pós-traumático), sendo uma diretriz bem pontual e esquemática, apresentando como modelos textuais vários mapas mentais, tabelas, textos descritivos e explicativos. Ainda, podemos destacar o “*Guidance on the use of Antidepressants for the Treatment of Unipolar Depression and Anxiety Spectrum Disorders in Adults*”, também do Reino Unido de 2014, que apresentou Diretrizes para várias doenças (depressão, ansiedade, TOC, pânico), além de destacar aspectos como efeitos colaterais, custo, interações medicamentosas, apresentando como modelos textuais tabelas, quadros, textos explicativos e exemplificativos, tópicos. Por fim, o “*Canadian Clinical Practice Guidelines for the Management of Anxiety, Posttraumatic Stress and Obsessive-Compulsive Disorders*”, do Canadá de 2014 apresentou várias linhas de escolhas para diferentes transtornos, além de exemplificar diferentes fármacos (ansiedade, TOC, pânico, estresse pós-traumático), apresentando como modelos textuais tabelas, textos e quadros comparativos entre as linhas de escolha de antidepressivos.

Título	Ano	Autores	Instituição	País	Transtornos	Recomendação terapêutica
<b>Depression Management Guidelines</b>	2017	Henry R, Weston A, Field C	National Health Service (NHS)	Reino Unido	Depressão, Ansiedade, Pânico, TOC, TEPT	<b>PRIMEIRA LINHA:</b> Depressão: fluoxetina, citalopram, sertralina. Ansiedade: sertralina, paroxetina. Pânico: citalopram, paroxetina. TOC: fluoxetina, sertralina. TEPT: sertralina, paroxetina. <b>SEGUNDA LINHA:</b> Depressão: outro ISRS. Ansiedade: venlafaxina, fluoxetina, mirtrapizina, duloxetina. TOC: outro ISRS, clomipramina. TEPT: venlafaxina, mirtrapizina
<b>APA Releases Guideline no Treatment of Patients with Major Depressive Disorder</b>	2011	Armstrong C	American Academy of Family Physicians	EUA	Depressão	<b>PRIMEIRA LINHA:</b> Depressão: ISRS, ISRSN, mitrazapina, bupropiona. Os IMAO são indicados para quem não responde ao tratamento. A base para escolha é idade, ambiente de tratamento, presença de doenças concomitantes, efeitos colaterais.
<b>Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão Integral)</b>	2009	Fleck M, Berlim M, Lafer B, et al	Revista Brasileira de Psiquiatria	Brasil	Depressão	<b>PRIMEIRA LINHA:</b> ISRS está associado com menor índice de abandono de tratamento comparado com tricíclicos, maior chance de ser prescrito em dose e tempo recomendados. Lítio: reduz o risco de suicídio, tratamento de manutenção, não resposta a outros tratamentos.
<b>Depressão maior e distímia: Diretrizes e algoritmo para o tratamento farmacológico</b>	2005	Grevet E, Cordioli A, Fleck M	Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	Brasil	Depressão	Modalidades psicoterápicas: psicoterapia de apoio, cognitivo comportamental - imperativo para risco de suicídio, alternativa para tratamentos psicofarmacológicos insatisfatórios. Bases para escolha do medicamento: aceitação, tolerância e custo. <b>Depressão leve:</b> não há evidências para utilizar antidepressivos necessariamente, fazer uma abordagem psicoterápica. <b>Depressão moderada:</b> preferência pelos ISRS apresentam menos efeitos colaterais, maior adesão. <b>Depressão grave:</b> preferência pelos tricíclicos, ISRS, venlafaxina, mirtazapina; alternativa da ECT. Potencializadores dos antidepressivos: carbonato de lítio, metilfenidato. IMAO: apenas se tentativas com outros medicamentos não forem bem-sucedidas e em caso de hipersonia, hiperfagia, reatividade excessiva de humor.

<b>Guidance on the use of Antidepressants for the Treatment of Unipolar Depression and Anxiety Spectrum Disorders in adults</b>	2014	Hewit J, Gomez M, Garforth H	National Health Service (NHS)	Reino Unido	Depressão, ansiedade, TOC, pânico.	<b>PRIMEIRA LINHA:</b> Depressão: ISRS. Ansiedade: escitalopram, venlafaxina, duloxetine, paroxetina, trazodona. Pânico: ISRS, tricíclicos. <b>TOC:</b> ISRS. <b>SEGUNDA LINHA:</b> ISRS, mirnazapina. <b>TERCEIRA LINHA:</b> mirnazapina, escitalopram, ISRSN, tricíclicos, agomelatina.
<b>Antidepressivos no transtorno depressivo maior em adultos</b>	2012	Silva, MT	Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde (BRATS)	Brasil	Depressão	<b>PRIMEIRA LINHA:</b> - ISRS: fluoxetina, paroxetina, sertralina, citalopram, escitalopram; ISRSN: venlafaxina, duloxetine. <b>OUTROS:</b> bupropiona, mirtazapina, trazodona. <b>PSICOTERAPIA:</b> tratamento primário, adjuvante a farmacoterapia. <b>ECT:</b> usado em caso de depressão grave.
<b>Antidepressant treatment in adults</b>	2020	NICE	National Institute for Health and Care Excellence (NICE)	Reino Unido	Depressão	<b>PRIMEIRA LINHA:</b> ISRS. Considerar: efeitos adversos; interação medicamentosa; eficácia e tolerabilidade. Não prescrever doses subterapêuticas de antidepressivo.
<b>Guidelines on Choice and Selection of Antidepressants for the Management of Depression</b>	2018	NHS	National Health Service (NHS)	Reino Unido	Depressão	<b>PRIMEIRA LINHA:</b> - Depressão, citalopram, fluoxetina, sertralina- ISRS. <b>SEGUNDA LINHA:</b> outro ISRS, venlafaxina ou mirnazapina. <b>TERCEIRA LINHA:</b> outro da segunda linha, vortioxetina, IMAO, tricíclicos.
<b>Clinical Guidelines for the Management of Adults with Major Depressive Disorder</b>	2016	Kennedy S, Lam R, McIntyre R, et al	Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT)	Canadá	Depressão	<b>PRIMEIRA LINHA:</b> Depressão: ISRSN, ISRN, agomelatina, bupropiona, mirtazapina. <b>SEGUNDA LINHA:</b> Tricíclicos. <b>TERCEIRA LINHA:</b> IMAOs, reboxetina
<b>Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders</b>	2014	Katzman M, Bleau P, Blier P, et al	Biomedcentral(BMC) Psychiatry	Canadá	Ansiedade, pânico, estresse pós-traumático, TOC	<b>PRIMEIRA LINHA:</b> Ansiedade: ISRS, escitalopram, sertralina, ISRSN, duloxetine, venlafaxina. Pânico: ISRS, como fluoxetina, citalopram, fluvoxamina, sertralina, escitalopram, paroxetina. ISRSN, venlafaxina. <b>TOC:</b> ISRS, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina. <b>TEPT:</b> ISRS, paroxetina, ISRSN, venlafaxina. <b>SEGUNDA LINHA:</b> Pânico: Tricíclicos, imipramina, clomipramina. Ansiedade: Tricíclicos, imipramina, benzodiazepínicos. <b>TOC:</b> Tricíclicos, clomipramina. <b>TERCEIRA LINHA:</b> Pânico: IMAO. <b>TEPT:</b> ISRN, reboxetina, fluvoxamina. Ansiedade: Tetracíclicos. <b>TOC:</b> ISRSN.

Tabela 1- Principais diretrizes para uso de antidepressivos (2005-2020). Fonte: Elaborada pelos autores. Legenda: TOC: Transtorno obsessivo- compulsivo TEPT: Transtorno de estresse pós-traumático, ISRS: Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina, IMAO: Inibidor da Monoamina Oxidase. ISRSN: Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina, ISRN: Inibidor Seletivo da Recaptação de Noradrenalina, ECT: Eletroconvulsoterapia.

Em relação ao transtorno depressivo, de acordo com os *Guidelines*, a partir da tabela 2 podemos concluir que os antidepressivos seguem a ordem de recomendação de primeira, segunda e terceira linha. Assim, para o transtorno depressivo, os medicamentos de primeira linha são os ISRS, como fluoxetina, citalopram, sertralina. Já os antidepressivos de segunda linha os tricíclicos ou um ISRSN, como venlafaxina, e terceira linha IMAO ou um ISRN, como a reboxetina. Para o transtorno de ansiedade generalizada os medicamentos de primeira linha são ISRS e ISRSN, os de segunda linha são os tricíclicos e de terceira linha os tetracíclicos. Já para o TOC os fármacos de primeira linha são os ISRS, de segunda linha os antidepressivos tricíclicos e os de terceira linha são os ISRSN. Para o transtorno de pânico os antidepressivos de primeira linha são os ISRS, de segunda linha os antidepressivos tricíclicos e os de terceira linha são os IMAO. Em relação ao transtorno de estresse pós-traumático os fármacos de primeira linha são os ISRS, de segunda linha são os ISRSN e os de terceira linha são os ISRN.

Transtornos	Primeira Linha	Segunda Linha	Terceira Linha	Tratamento Adjuvante
<b>Depressivo</b>	ISRS	ISRSN, Tricíclico	IMAO, ISRSN	-
<b>Ansiedade generalizada</b>	ISRS, ISRSN	Tricíclico	Tetracíclicos	Benzodiazepínico
<b>Obsessivo-compulsivo</b>	ISRS	Tricíclico	ISRSN	-
<b>Pânico</b>	ISRS	Tricíclico	IMAOs	Benzodiazepínico
<b>Estresse pós-traumático</b>	ISRS	ISRSN	ISRSN	-

Tabela 2- Linhas de escolha de antidepressivos para transtornos específicos. Fonte: Elaborado pelos autores Legenda: IMAO: Inibidor da Monoamino Oxidase. ISRS: Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina. ISRSN: Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina.

Na tabela 3, podemos analisar os principais fármacos listados na tabela de *Guidelines*, suas classes farmacológicas e indicação terapêutica. Podemos concluir que a classe farmacológica que mais se repete é a dos ISRS, sendo essa a classe mais indicada em primeira linha nos transtornos ansioso, depressivo, de estresse pós-traumática, obsessivo-compulsivo e pânico, o que podemos comprovar na tabela 2.

Fármacos	Classe Farmacológica	Indicação Terapêutica
<b>Agomelatina</b>	Antidepressivo, agonistas melatoninérgicos, antagonista dos receptores de serotonina.	Depressão em geral
<b>Amitriptilina</b>	Antidepressivo, Tricíclico	Depressão em geral, Enurese noturna
<b>Bupropiona</b>	Antidepressivo, ISND	Tabagismo
<b>Carbonato de Lítio</b>	Antimaníacos	Transtorno bipolar
<b>Citalopram</b>	Antidepressivo, ISRS	Depressão em geral, TOC, Transtorno do Pânico
<b>Clomipramina</b>	Antidepressivo, tricíclico	Transtorno do Pânico, TOC, Depressão em geral, Enurese noturna, Ejaculação precoce, Dor moderada a grave, Narcopleisia com catalepsia
<b>Duloxetina</b>	Antidepressivo, ISRSN	Depressão em geral, Ansiedade, Fibromialgia, Dor neuropática
<b>Escitalopram</b>	Antidepressivo, ISRS	Transtorno do Pânico, TOC, Ansiedade, Depressão em geral
<b>Fluoxetina</b>	Antidepressivo, ISRS	Depressão em geral, TOC, Bulimia Nervosa, TPM
<b>Fluvoxamina</b>	Antidepressivo, ISRS	Depressão em geral, TOC
<b>Imipramina</b>	Antidepressivo, tricíclico	Depressão em geral, Transtorno do pânico, Ansiedade, Enurese Noturna
<b>Maprotilina</b>	Antidepressivo, ISRN	Depressão em geral
<b>Metilfenidato</b>	Psicoestimulante	TDAH
<b>Mirtrazapina</b>	Antidepressivo Tetracíclico	Depressão em geral
<b>Nortriptilina</b>	Antidepressivo, tricíclico	Depressão em geral
<b>Paroxetina</b>	Antidepressivo, ISRS	Transtorno do Pânico, TOC, Ansiedade, Depressão em geral
<b>Reboxetina</b>	Antidepressivo, ISRN	Depressão em geral
<b>Sertralina</b>	Antidepressivo, ISRS	Transtorno do Pânico, TPM, TOC, Ansiedade, Depressão em geral, TEPT
<b>Trazodona</b>	Antidepressivo atípicos	Depressão em geral, Dor neuropática
<b>Venlafaxina</b>	Antidepressivo, ISRSN	Depressão em geral, Transtorno do pânico, Ansiedade
<b>Vortioxetina</b>	Antidepressivo	Depressão em geral

Tabela 3- Principais fármacos listados nas diretrizes de uso de antidepressivos. Fonte: Elaborado pelos autores (2021). Dados: *Medscape-Drugs and Diseases* (2021). Legenda: TOC: Transtorno Obsessivo-Compulsivo, TEPT: Transtorno de estresse pós-traumático. ISRS: Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina. ISRSN: Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina, ISRN: Inibidor Seletivo da Recaptação de Noradrenalina e Dopamina TPM: Tensão pré-menstrual, TDAH: Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

Fármaco	Classe Farmacológica	Indicação terapêutica	Dose	Posologia	Efeitos colaterais
<b>Amitriptilina</b>	Antidepressivo Tricíclico	Transtorno depressivo -2ª linha Transtorno de ansiedade generalizada -2ª linha TOC – 2ª linha Transtorno de pânico - 2ª linha	25 mg	Depressão: adultos 75mg a 150mg/dia. Adolescentes e idosos: 10 a 50mg/dia. Crianças de 6 a 10 anos: 25 a 50mg/dia	Efeitos comuns: xerostomia, sonolência, tontura, alteração do paladar, ganho de peso, aumento do apetite, cefaleia. Reações incomuns: sintomas de Parkinson, visão turva, bradicardia, arritmia, hipotensão, impotência sexual, alucinações, tremores involuntários, micção dolorosa ou difícil, nervosismo, confusão, problemas sexuais, lentificação do trânsito intestinal, insônia, transpiração, vômitos, azia, diarreia.
<b>Fluoxetina</b>	ISRS	Transtorno depressivo -1ª linha Transtorno de ansiedade generalizada – 1ª linha TOC – 1ª linha Transtorno de pânico – 1ª linha TEPT - 1ª linha	20 mg	Depressão: 20 mg/dia. Bulimia nervosa: 60 mg/dia. TOC: 20 mg a 60 mg/dia. Transtorno disfórico pré-menstrual: 20 mg/dia	Reação muito comum: diarreia, náusea (vontade de vomitar), fadiga (cansaço), dor de cabeça e insônia (incluindo despertar cedo, insônia inicial, insônia de manutenção do sono).
<b>Imipramina</b>	Antidepressivo Tricíclico	Transtorno depressivo – 2ª linha, Transtorno de ansiedade generalizada – 2ª linha TOC – 2ª linha Transtorno de pânico – 2ª linha	25 mg	A dose diária habitual no início do tratamento é de 25 mg 1-3 x/dia.	Comum: metabolismo endócrino: ganho de peso gastrointestinal: sintoma de inchaço, constipação e xerostomia neurológico: astenia, tontura, dor de cabeça e sonolência oftálmico: visão turva renal: retenção urinária sério: cardiovascular: hipertensão, hipotensão ortostática, palpitações, prolongamento do intervalo Qt.

Tabela 3: Antidepressivos dispensados pelo SUS no município de Guarapuava. Fonte: Elaborada pelos autores (2021). Dados Medscape-Drugs and Diseases (2021). Legenda: TOC: Transtorno Obsessivo-Compulsivo, TEPT: Transtorno de Estresse pós-traumático. ISRS: Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina

Dado o exposto, foi realizada uma comparação entre os principais antidepressivos e classes farmacológicas apresentadas nas diretrizes com os medicamentos dispensados pelo município de Guarapuava/PR, os quais são apresentados na tabela 3, onde estão às informações da classe farmacológica, mecanismo de ação, dose, indicação terapêutica, posologia e efeitos colaterais da amitriptilina, fluoxetina e imipramina. Ademais, foi realizada a comparação entre as *diretrizes* da tabela 2 e os antidepressivos dispensados no Município de Guarapuava, o que pode ser exemplificado na tabela 4.

Transtorno	Fármacos antidepressivos								
	Amitriptilina			Fluoxetina			Imipramina		
	1ª linha	2ª linha	3ª linha	1ª linha	2ª linha	3ª linha	1ª linha	2ª linha	3ª linha
Depressivo		X		X				X	
Ansiedade generalizada		X		X				X	
Obsessivo-compulsivo		X		X				X	
Pânico		X		X				X	
Estresse pós-traumático				X					

Tabela 4: Principais linhas de escolha dos antidepressivos dispensados pelo SUS no município de Guarapuava. Fonte: Elaborado pelos autores (2021). Dados: Katzman M, Bleau P, Blier P, et al, (2014); Henry R, Weston A, Field C, (2017); Hewit J, Gomez M, Garforth H, (2014).

Para todos os transtornos estudados, ou seja, depressivo, ansiedade generalizada, obsessivo-compulsivo, pânico e estresse pós-traumático, a fluoxetina faz parte da primeira linha de escolha. Já a imipramina e amitriptilina são segunda linha de escolha para os transtornos depressivo, de pânico, ansiedade generalizada, obsessivo-compulsivo. Vale ressaltar que para o estresse pós-traumático os antidepressivos tricíclicos, classe da qual a imipramina e a amitriptilina fazem parte, não são indicados para esse transtorno.

## 4 | CONCLUSÕES

Tendo em vista a vasta gama de medicamentos antidepressivos disponíveis para tratamento farmacológico de transtornos mentais, pode-se observar que em países desenvolvidos, como a Inglaterra e o Canadá, os profissionais da saúde dispõem de diretrizes terapêutica atualizadas, não somente para o tratamento da depressão, mas dos demais transtornos também. Por outro lado, a realidade brasileira nos mostrou que as diretrizes nacionais encontradas nesta pesquisa além de datarem de quase uma década ou mais, referem-se somente ao tratamento do transtorno depressivo.

Assim, avaliamos que, apesar de restritos, os antidepressivos dispensados pelo serviço público no município de Guarapuava/PR são adequados para os transtornos depressivos, ansiedade generalizada, de pânico, estresse pós-traumático e obsessivo-compulsivo, e não estão obsoletos.

## REFERÊNCIAS

ANDERSON, I. **Drug treatment of depression: reflections on the evidence.** Advances in Psychiatric Treatment, Cambridge University Press, 2003, v. 9, n. 1, 11-20 p.

ANGELL, M. **The Epidemic of Mental Illness: Why?** The New York Review of Books, 2011. v. 58, n. 11, 20-22 p.

ARMSTRONG, C. **APA releases guidelines on treatment of patients with major depressive disorder**. American Family Physician, 2011. v. 83, n. 10, 1219 p.

BARDIN, L. (2009). **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70.

BRATS - Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologia em Saúde. **Antidepressivos no Transtorno Depressivo Maior em Adultos**. 2012. ISSN 1983-7003 Ano VI nº 18

CORRÊA, R. A. **Diretrizes: necessárias, mas aplicáveis?** Jornal Brasileiro de Pneumologia, 2011 v. 37, n. 2 139-141, ISSN 1806-3756.

FAST MEDIC – Sistema de Gestão para a Saúde. Disponível em: <<https://www.fastmedic.com.br/sistema>>. Acesso em: 27 de agosto de 2021.

FLECK, M. P. et al. **Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral)**. Brazilian journal of psychiatry, 2009. v. 31, p. S7-S17

FRANCO S.M, COSTA F.Z, LEÃO A.L. **Depressão: mal do século ou demanda do século?** Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade, 2016.Edição v.3 n.6

GREVET, E.H; CORDIOLI, A.V; FLECK, M.P. **Depressão maior e distímia: diretrizes e algoritmo para o tratamento farmacológico**. Artmed. Porto Alegre, 2005.

HENRY, R.; WESTON, A.; FIELD, C. **Depression Management Guidelines**.NHS- National Health Service, 2017, version 6

HEWIT J; GARFORTH H; GOMEZ M. **Guidance on the use of Antidepressants for the Treatment of Unipolar Depression and Anxiety Spectrum Disorders in adults**. National Health Service, 2014. version 3, 2014.

IPARDES – Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social, 2021. Disponível em: <http://www.ipardes.pr.gov.br/>

KATZMAN, M.A. et al. **Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders**. BMC psychiatry, 2014 v. 14, n. 1, 1-83, 2014 p.

KENNEDY, S. H. et al. **Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2016 clinical guidelines for the management of adults with major depressive disorder** Pharmacological treatments. The Canadian Journal of Psychiatry, 2016. section 3. v. 61, n. 9, 540-560p.

MEDSCAPE- Drugs and Diseases. 2021. Disponível em: <https://reference.medscape.com/>

MORENO, R.A; MORENO, D.H; SOARES, M. B. M, **Psicofarmacologia de antidepressivos**. Brazilian Journal of Psychiatry, 1999, v. 21, 24-40p.

NHS-National Health Service **Guidelines on Choice and Selection of Antidepressants for the Management of Depression**. Disponível em: <https://www.nhs.uk/>.

NICE-National Institute for Health and Care Excellence. **Antidepressant treatment in adults**, 2020.

OMS-ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY.

SILVA, M. T. et al. **Antidepressivos no transtorno depressivo maior em adultos**. Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde, 2012. Ano VI, n. 18.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Acreditação hospitalar 116, 117, 118, 126

Ansiedad 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Antidepressivos 15, 17, 47, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170

Assédio moral 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Automedicação 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24

Avaliação psicológica 33, 150, 156

### B

Bariatric surgery 252, 261, 262

### C

Cabelo 55, 185, 186, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 197

Câncer 29, 30, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 99, 100, 101, 102, 138, 139, 148, 221, 222, 223, 225, 227, 231, 232, 234, 235, 236, 237

Cirurgias estéticas 150, 153, 156

Coagulopatias 213, 215, 216, 217, 218, 219

Corpo líquido 150

Covid-19 6, 7, 70, 103, 104, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126

Criança 80, 82, 87, 88, 90, 92, 93, 94, 108, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 155

### D

Diabetes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 41, 42, 44, 46, 48, 49, 50, 51, 252, 253, 259, 262, 271

Doença de Von Willebrand 213, 215

Doma clássica 238, 240, 241, 242, 247, 250

### E

Educação física 103, 105, 106, 107, 111, 236

Ensino híbrido 103, 105, 114, 115

Epstein-Barr Vírus (EBV) 5, 98

Espiritualidade 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 212

Exercício físico 55, 221, 222, 225

### F

Fator VIII 213, 214, 215, 217

Feridas 45, 46, 48, 49, 171, 172, 174

Fonoaudiologia 80, 81, 82, 87, 94, 95, 96

## **G**

Gagueira 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96

Gestão Hospitalar 117

## **H**

Histocompatibilidade 59, 61, 63

Humanização 26, 32, 35, 128, 129, 132, 135

## **I**

Íliaco 154, 263

Infecções virais 98

## **M**

Mama 53, 54, 55, 56, 57, 58, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 148, 224, 230, 231, 234

## **N**

Neoplasia 53, 72, 73, 74, 138, 139, 140, 148, 222, 266, 267

Nutritional and metabolic diseases 252

## **O**

Óleo de coco 185, 187, 188, 190, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Oncologia 34, 78, 222

## **P**

Papilomavírus Humano (HPV) 98, 99

Paracoccidiodomicose 137, 138, 139, 140, 148, 149

*P. brasiliensis* 138, 139

Pé diabético 6, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52

Pediatria 113, 128, 135

Pele 15, 44, 47, 48, 63, 74, 138, 144, 154, 156, 173, 174, 185, 186, 187, 188, 190, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 214, 220, 223, 224

Polineuropatia diabética 41

Polissacarídeo celulósico 172, 182

Puerpério 35, 37, 40

## Q

Qualidade de vida 2, 25, 31, 32, 34, 41, 43, 44, 50, 53, 54, 55, 57, 59, 60, 68, 75, 80, 82, 93, 94, 112, 132, 160, 214, 215, 221, 225, 231, 232, 233, 235

## S

Sarcoma 263, 265, 266, 267, 268, 269, 270

Saúde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 68, 69, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 81, 95, 96, 98, 100, 102, 104, 106, 107, 109, 111, 112, 114, 116, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 136, 150, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 164, 168, 169, 170, 186, 198, 200, 202, 203, 204, 206, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 221, 222, 223, 224, 226, 227, 234, 235, 236, 261, 271

Saúde do trabalhador 10, 202, 208, 210, 211

Saúde mental 14, 17, 23, 28, 31, 33, 35, 37, 40, 53, 55, 152, 158, 161, 208, 212

Saúde pública 12, 13, 22, 23, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 57, 74, 77, 96, 119, 200, 222, 227

Severe obesity 251, 252, 253, 258, 259

Sistema Único de Saúde - SUS 56, 72, 73, 77, 78, 79, 125, 160, 234

## T

Tipagem HLA 59, 61, 62, 64, 65, 67, 68

Trabalho 10, 11, 13, 15, 16, 17, 19, 22, 24, 25, 29, 33, 37, 41, 44, 48, 50, 56, 59, 60, 61, 64, 73, 80, 82, 83, 90, 94, 98, 107, 108, 114, 123, 127, 129, 133, 134, 152, 153, 154, 155, 171, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 219, 221, 227, 231, 232, 233

Transplante 59, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 225

Transtornos psicóticos 33, 35, 37

## U

Úlcera diabética 41, 44

## V

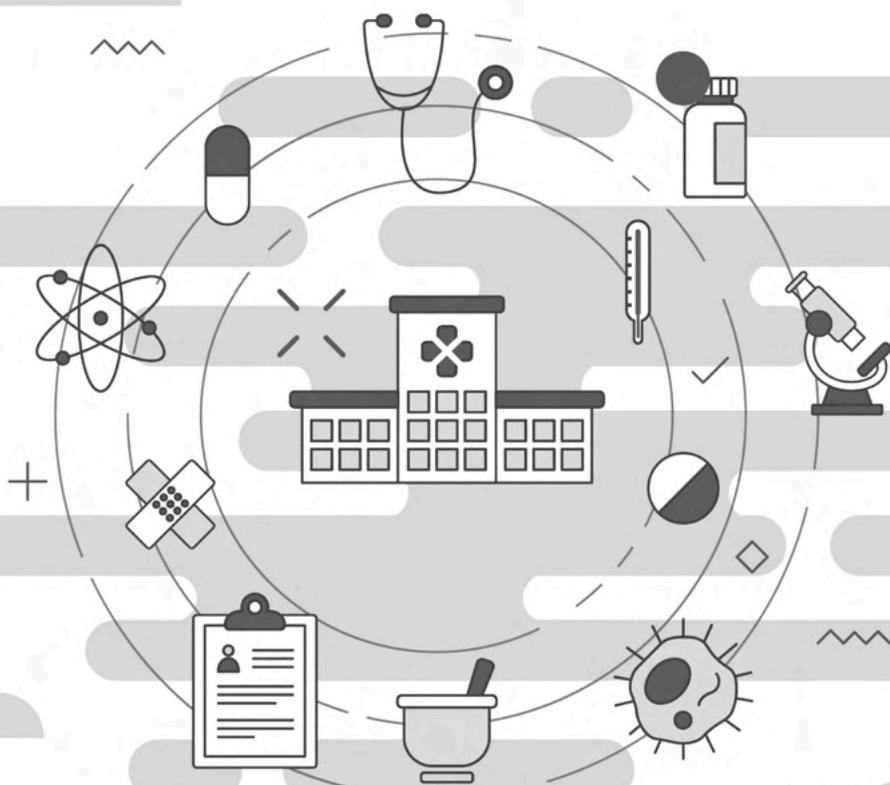
Violência 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 156, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 210, 211

## Y

Youtube 5, 7, 8

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



-  [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
-  [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)

# CIÊNCIAS DA SAÚDE:

Oferta, acesso e utilização 2



- 🌐 [www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)
- ✉ [contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)
- 📷 @atenaeditora
- 📘 [www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br)