



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

**DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)**





FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

**DÉBORA LUANA RIBEIRO PESSOA
(ORGANIZADORA)**

A black and white photograph of a hand holding a box of generic medication. The box is white with a dark band across the middle. The text on the box is as follows:

G Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos

The background is blurred, showing what appears to be a pharmacy counter with various items.

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

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-Não-Derivativos 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^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a 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^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a 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^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Débora Luana Ribeiro Pessoa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

F233 Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica / Organizadora Débora Luana Ribeiro Pessoa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0665-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.655222009>

1. Farmácia. 2. Medicamentos. I. Pessoa, Débora Luana Ribeiro (Organizadora). II. Título.

CDD 615

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
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 obra “Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica” que tem como foco principal a apresentação de trabalhos científicos diversos que compõe seus 11 capítulos, relacionados às Ciências Farmacêuticas e Ciências da Saúde. A obra abordará de forma interdisciplinar trabalhos originais, relatos de caso ou de experiência e revisões com temáticas nas diversas áreas de atuação do profissional Farmacêutico nos diferentes níveis de atenção à saúde.

O objetivo central foi apresentar de forma sistematizada e objetivo estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos a linha condutora foi o aspecto relacionado à atenção e assistência farmacêutica, prescrição farmacêutica, farmacologia, saúde pública, entre outras áreas. Estudos com este perfil podem nortear novas pesquisas na grande área das Ciências Farmacêuticas.

Temas diversos e interessantes são, deste modo, discutidos aqui com a proposta de fundamentar o conhecimento de acadêmicos, mestres e todos aqueles que de alguma forma se interessam pelas Ciências Farmacêuticas, apresentando artigos que apresentam estratégias, abordagens e experiências com dados de regiões específicas do país, o que é muito relevante, assim como abordar temas atuais e de interesse direto da sociedade.

Deste modo a obra “Farmácia hospitalar e clínica e prescrição farmacêutica” apresenta resultados obtidos pelos pesquisadores que, de forma qualificada desenvolveram seus trabalhos que aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados. Boa leitura!

Débora Luana Ribeiro Pessoa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO JUNTAMENTE COM A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ARTIGO DE REVISÃO

Cássya Fonseca Santos

Micheli Cintia de Moura Zorzi

Julianderson de Souza Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6552220091>

CAPÍTULO 2..... 14

A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FARMACÊUTICA NA ANÁLISE DE PRESCRIÇÕES HOSPITALARES EM UM HOSPITAL DE MÉDIO PORTE DO SUL DE MINAS GERAIS

Renan Gomes Bastos

Gabriel de Carvalho Lopes

Larissa Amorim Guimarães

César Augusto Ribeiro

Juliana Savioli Simões

Lilian Pereira Franco

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6552220092>

CAPÍTULO 3..... 29

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NAS INTOXICAÇÕES POR AUTOMEDICAÇÃO

Fernanda Lopes da Silva

Heleonay Pires da Silva

Luiza Paloma Feitosa e Silva

Thatiane Miranda Junger

Christina Souto Cavalcante Costa

Adibe Georges Khouri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6552220093>

CAPÍTULO 4..... 39

BENZOVIT C, CHEGA DE PELE RESSECADA QUANDO FOR NECESSÁRIO TRATAR ACNE VULGAR: UMA ASSOCIAÇÃO DO PERÓXIDO DE BENZOÍLA E DO ÁCIDO ASCÓRBICO

Ana Julia Targino Farias

Carolina Gonçalves Duarte Coutinho

Marcus de Vinícius Gomes de Oliveira

Tiago Boer Breier

Ana Luíza Mattos-Guaraldi

Cassius Souza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6552220094>

CAPÍTULO 5..... 43

CONTROLE DE QUALIDADE DOS FÁRMACOS AAS EIBUPROFENO: UMA ABORDAGEM EMPREGANDO AS TÉCNICAS TGA-DSC E FT-IR

Jeniffer Meyer Moreira

Crisnara Bilibio
Karine Cáceres dos Santos
Matheus Inácio Garcia
Daiane Roaman
Cláudio Teodoro de Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6552220095>

CAPÍTULO 6..... 56

COSMÉTICOS LABIAIS: TENDÊNCIA VERDE E EMPREGO DA BIOTECNOLOGIA

Débora Dahmer
Thays Amélio Bergamini
Briani Gisele Bigotto
Maria Antonia Pedrine Colabone Celligoi
Audrey Alesandra Stingham Garcia Lonni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6552220096>

CAPÍTULO 7..... 71

DEPRESSÃO - TRATAMENTOS ALTERNATIVOS: COMO AS MEDIDAS FARMACOLÓGICAS E NÃO FARMACOLÓGICAS SÃO APLICADAS

Carolline Melo da Costa Silva
Lustarllone Bento de Oliveira
Ana Luiza Ferreira de Almeida
Larissa Leite Barboza
Axell Donelli Leopoldino Lima
Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes
Eduarda Rocha Teixeira Magalhães
Ilan Iginio da Silva
Priscila Borges de Farias Arquelau
João Marcos Torres do Nascimento Mendes
Melissa Cardoso Deuner
Raphael da Silva Affonso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6552220097>

CAPÍTULO 8..... 84

DESENVOLVIMENTO DE EMULSÃO HIDRATANTE A BASE DE ÓLEO VEGETAL *Attalea* ssp. (BABAÇU)

Kettleyn Kristtynna Gonçalves da Silva
Gyzelle Pereira Vilhena do Nascimento
Gardenia Sampaio de Castro Feliciano
Ana Paula Herber Rodrigues
Cintia Karine Ramalho Persegona
Rubia Mundim Rego

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6552220098>

CAPÍTULO 9..... 95

MITOS E VERDADES NA AUTOMEDICAÇÃO COM PLANTAS FITOTERÁPICAS

Gyzelle Pereira Vilhena do Nascimento

Eduardo Alves Nascimento
Lara Rebecca de Souza Melo
Milena Brito de Vasconcelos
Isabela Carvalho Tupy
Brenda Soares Coêlho
Ingrid Mendes Macêdo
Paulo Henrique Lima da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6552220099>

CAPÍTULO 10..... 108

SEGURANÇA DE DADOS EM AMBIENTE HOSPITALAR

Simone Ramalho Homsy
Angela Maria Moed Lopes
Mariane Bernadete Compri Nardy
Thâmara Machado e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65522200910>

CAPÍTULO 11 119

TRANSTORNO DISFÓRICO PRÉ-MENSTRUAL - INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DA SEROTONINA NA REGULAÇÃO DOS SINTOMAS E OS EFEITOS POSITIVOS DA FARMACOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES COM TDPM

Lustarllone Bento de Oliveira
Axell Donelli Leopoldino Lima
Melisa de Lima Santos
Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes
Rodrigo Lima dos Santos Pereira
Ilan Iginio da Silva
Leandro Pedrosa Cedro
Vinícios Silveira Mendes
João Marcos Torres do Nascimento Mendes
Mônica Larissa Gonçalves da Silva
Rosimeire Faria do Carmo
Raphael da Silva Affonso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.65522200911>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 134

ÍNDICE REMISSIVO..... 135

CAPÍTULO 7

DEPRESSÃO - TRATAMENTOS ALTERNATIVOS: COMO AS MEDIDAS FARMACOLÓGICAS E NÃO FARMACOLÓGICAS SÃO APLICADAS

Data de aceite: 01/09/2022

Carolline Melo da Costa Silva

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/9027658213488957>

Lustarllone Bento de Oliveira

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8523196791970508>

Ana Luiza Ferreira de Almeida

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/2491338268598963>

Larissa Leite Barboza

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/4624852700026550>

Axell Donelli Leopoldino Lima

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8223765221726379>

Luiz Olivier Rocha Vieira Gomes

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/2685641494398427>

Eduarda Rocha Teixeira Magalhães

Faculdade anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/8792147280006817>

Ilan Iginio da Silva

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/3422686994314591>

Priscila Borges de Farias Arquelau

Faculdade Anhanguera de Valparaíso –
Unidade Valparaíso de Goiás, GO
<http://lattes.cnpq.br/5411212944978308>

João Marcos Torres do Nascimento Mendes

Uniceplac - UNIÃO EDUCACIONAL DO
PLANALTO CENTRAL, GAMA, DF
<http://lattes.cnpq.br/6492142661477865>

Melissa Cardoso Deuner

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/1858895763510462>

Raphael da Silva Affonso

Faculdade Anhanguera de Brasília – Unidade
Taguatinga, Taguatinga, DF
<http://lattes.cnpq.br/4169630189569014>

RESUMO: Entende-se como parte da vida do ser humano, as pessoas apresentarem sinais de tristeza, apatia e isolamento. No entanto, quando esses sintomas não podem ser controlados e se estendem por um longo período é necessário a busca de um profissional especializado para diagnostico de uma possível depressão e assim dar início ao tratamento de forma correta. A depressão é uma doença mental que afeta inúmeras pessoas em todo o mundo e estão ligados ao histórico familiar, pessoal e a parte fisiológica do ser humano. Os casos de depressão

estão aumentando cada vez mais, assim se tornando importantes estudos sobre uma melhor abordagem nos diagnósticos e nos tratamentos. Observar o perfil de cada paciente, sua rotina e fazer com que ele entenda cada etapa do tratamento é imprescindível para uma boa adesão e uma melhora nos sintomas. Tratamentos alternativos juntamente com tratamentos farmacológicos e profissionais especializados de cada área, se trabalhados de forma correta podem trazer grandes benefícios para o paciente. O presente capítulo aborda a fisiopatologia da depressão, algumas formas de tratamentos alternativos como yoga, acupuntura e exercícios físicos, que se alinhados é possível obter uma resposta positiva no processo final do tratamento, além da importância da atenção farmacêutica. Por fim, com tudo o que foi apresentado, nota-se que ainda há espaço para maiores estudos e materiais no que se trata a tipos de tratamentos alternativos.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão. Tratamento farmacológico. Psicoterapia. Neurotransmissores. Tratamento alternativo.

DEPRESSION - ALTERNATIVE TREATMENTS: HOW PHARMACOLOGICAL AND NON-PHARMACOLOGICAL MEASURES ARE APPLIED

ABSTRACT: It is understood as part of human life, people show signs of sadness, apathy and isolation. However, when these symptoms cannot be controlled and last for a long time, it is necessary to seek a specialized professional to diagnose possible depression and thus start treatment correctly. Depression is a mental illness that affects countless people around the world and is linked to the family, personal and physiological part of the human being. The cases of depression are increasing more and more, thus becoming important studies on a better approach in the diagnoses and in the treatments. Observing the profile of each patient, their routine and making them understand each stage of treatment is essential for good adherence and improvement in symptoms. Alternative treatments along with pharmacological treatments and specialized professionals in each area, if worked correctly, can bring great benefits to the patient. This chapter addresses the pathophysiology of depression, some forms of alternative treatments, and the importance of pharmaceutical care during treatment. Finally, with all that has been presented, it is noted that there is still room for further studies and materials regarding types of alternative treatments.

KEYWORDS: Depression. Pharmacological treatment. Psychotherapy. Neurotransmitters. Alternative treatment.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

5HT	5-Hydroxytryptamine ou Serotonina
ADT	Antidepressivos Tricíclicos
AF	Atenção Farmacêutica
IMAO	Inibidores de monoaminaoxidase
ISRNS	Inibidores da recaptção da Noradrenalina e Dopamina
MAO	Monoaminaoxidase
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde

PNPC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PWDT	Pharmacist's Workup of Drug Therapy
SNC	Sistema Nervoso Central
ISRC	Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina
SUS	Sistema Único de Saúde

1 | INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença mental, cuja principal característica é a tristeza frequente seguido de desinteresse pelas atividades do dia a dia. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizado em 2019, 16,3 milhões de pessoas sofrem de depressão no Brasil, o que causa alerta fazendo com que sejam repensados os métodos de tratamento e melhoria na abordagem quanto a saúde mental. Dentre os sintomas que devem ser observados para um melhor diagnóstico e escolha do tratamento, os mais comuns são: apatia, dificuldade de concentração, isolamento, insônia ou excesso de sono, desmotivação e nos casos mais graves dificuldade psicomotora e na fala.

A tristeza permanece do dia a dia do indivíduo, mesmo sem causas aparentes, e como decorrência dela, o prazer que o indivíduo sente em fazer determinadas atividades desaparece. Por mais que ele saiba da necessidade de fazer algo para mudar a sua atual situação, seu desânimo e apatia tomam conta e assim ele não consegue sair daquela situação e por isso, destaca-se o grande perigo da doença e a importância de procurar ajuda para identificar e tratar, para que o caso não se torne mais grave, podendo levar ao suicídio.

O diagnóstico da depressão é feito clinicamente, visto que em várias situações percebe-se sinais e sintomas para diagnóstico inicial. Em casos mais leves, o tratamento pode ser de forma alternativa, já em estágios mais avançados é indicado a busca de um profissional especializado para diagnóstico e ajuda na escolha do tratamento. É preciso ter um tratamento contínuo e em colaboração entre o paciente e os profissionais que auxiliam para ter uma redução dos sintomas.

A literatura informa que os tratamentos podem ser realizados por meio da psicoterapia, de medicamentos e de terapias alternativas. Nota-se um aumento na adesão ao tratamento farmacológico, pelo seu resultado imediato, pelo tempo e praticidade, o que, por sua vez, acarreta outro grande problema, a procura de medicamentos de forma incorreta que causa prejuízos para o paciente, além de, na maioria dos casos, apenas mascarar a doença.

Para o tratamento da depressão existe os meios mais comuns como mudança no estilo de vida, psicoterapia e o tratamento farmacológico. O tratamento da depressão pode ser dividido em três fases: aguda, que tem como objetivo a remissão dos sintomas; a de continuação, que tem como objetivo a prevenção de recaídas; e a de manutenção, que é indicada para pacientes com episódios graves e recorrentes (MORENO, MACEDO

SOARES, 2003).

Indaga-se qual a relevância dos tratamentos alternativos para a depressão? Entender que existem diversas formas de tratar a patologia, assim como a ajuda de profissionais de diferentes áreas, pode garantir que o paciente tenha uma melhora significativa e uma boa adesão aos tratamentos diversos. Mais importante ainda, é necessário que o paciente saiba o que está acontecendo, sinta-se confortável com os profissionais que o auxiliam e entenda o que está vivenciando, para assim conseguir se abrir e tratar de uma maneira clara e precisa, de modo a não esconder o que tem passado.

Efeitos colaterais, preço do tratamento, duração, complexidade do tratamento são fatores importantes que contribuem para a não adesão e não continuidade ao tratamento. Nestes casos, o papel da equipe de profissionais é essencial, haja vista que é necessário conhecer o paciente antes de prescrever melhor forma de tratamento. Além disso, é preciso manter um acompanhamento rigoroso durante ele, para identificar se o paciente está fazendo o uso correto dos medicamentos e verificar se há possibilidade de abandono. Desse modo, pode-se converter a situação adequando o melhor tratamento a situação do paciente.

Tendo em vista as dificuldades muitas vezes encontradas pelos pacientes com depressão, diversos autores têm buscado compreender os efeitos dos tratamentos alternativos para a depressão. Com base nesses fatores, acredita-se que há relevância na compreensão das possibilidades de tratamento alternativo para o tratamento do quadro depressivo. Portanto, busca-se no presente capítulo, discutir algumas possibilidades de tratamento alternativo e levantar dados acerca de estudos já realizados sobre o tema.

2 | FISIOPATOLOGIA DA DEPRESSÃO

A depressão, em conjunto com suas variadas formas e classificações, ocupa um lugar de atenção nos dias de hoje. A OMS apresenta a depressão como um transtorno mental comum, pois estima-se que ela aflija mais de 322 milhões de indivíduo em todo o mundo (OPAS, 2017). Jardim (2011, p.85) apresenta que a “depressão é um conjunto de sinais e sintomas mantidos por um período de semanas a meses que diferem marcadamente do funcionamento habitual da pessoa e tendem a recorrência de modo periódico ou cíclico.”, isto é, ela não tem duração precisa e pode ocorrer em ciclos determinados a partir de variáveis.

Ainda sobre o tema, Andrade *et al* (2003, p. 4) discorrem que “a depressão é causada por um defeito nos neurotransmissores responsáveis pela produção de hormônios como a serotonina e endorfina, que dão a sensação de conforto, prazer e bem-estar” A quantidade de neurotransmissores liberados diminui e o neurônio receptor continua trabalhando da mesma forma, assim captando menos neurotransmissores e o sistema nervoso fica deficiente.

Para ser feito um diagnóstico da depressão é levado em consideração vários fatores: emocionais, cognitivos, motivacionais e físicos (RUFINO *et al.*, 2018). Os sintomas emocionais se referem a alteração de humor, crises de choro, insatisfação com as atividades realizadas, perda de interesse e afeto pelas pessoas. Nos sintomas cognitivos se referem a sensação de perda de energia, redução na concentração ou impotência de tomada de decisões e até mesmo o prazer de realizar certas atividades. Nas evidências físicas é considerado a mudança de apetite (a perda ou aumento), alteração no sono e até mesmo a vontade sexual pode ser afetada. (ATKINSON *et al.*, 2002)

2.1 Neurotransmissores relacionados à depressão

Os neurotransmissores, também conhecidos como mensageiros químicos, são moléculas utilizadas para transmitir mensagens entre neurônios, ou dos neurônios para o músculo (PIMENTA, 2018). São liberados quando o axônio de um neurônio pré-sináptico é excitado e então viajam pela sinapse até célula alvo, inibindo-a ou excitando-a. A função de passar e receber estímulos se chama sinapse.

O transtorno depressivo provoca uma desregulação das sinapses, onde os neurotransmissores devem exercer sua função. Com esta desregulação ocorre uma diminuição da quantidade desses neurotransmissores e um aumento anormal dos receptores pós-sinápticos. De acordo com Andrade *et al* (2003), os neurotransmissores responsáveis pela produção de hormônios como a serotonina, noradrenalina e a endorfina, que dão sensação de prazer e bem-estar, quando começam a ser produzidos em menor quantidade e assim começam os sintomas da depressão. A serotonina, também conhecida como 5-hydroxytryptamine (5HT) atua sobre o humor, emoções, o comportamento do indivíduo (incluindo o comportamento sexual), ciclos de sono, temperatura, tônus vascular periférico e cerebral. Todavia, o aspecto mais relevante para a serotonina está relacionado aos transtornos psiquiátricos, sendo que na depressão há redução dos níveis desse neurotransmissor no sistema nervoso central (VEDOVATO *et al.*, 2014).

A noradrenalina ou norepinefrina, é um hormônio precursor da adrenalina (Andrade *et al.*, 2003). Ela ajuda a regular funções cerebrais importantes como humor, concentração, atenção e memória. É geralmente estimulado por meio de situações de estresse de curta duração, por exemplo, uma fuga, situação de ameaça, elevando o fluxo sanguíneo e os batimentos cardíacos.

Andrade *et al* (2003) afirmam que a endorfina é responsável pelo sentimento de euforia, êxtase, além de atuar como calmante natural aliviando a sensação de dor. Ainda não tem como produzir ela de forma artificial, apenas foram criados estimulantes para a sua liberação. Cherry (2021) explicita que “esses mensageiros químicos são naturalmente produzidos pelo corpo em resposta à dor, mas eles também podem ser gerados por meio de outras atividades, como por exemplo, o exercício aeróbico.”

Os fármacos além de repor os neurotransmissores que faltam nas sinapses, eles

melhoram as concentrações dos principais neurotransmissores, como a serotonina e noradrenalina e restabelecem a sensibilidade dos receptores.

A autora Crerry delimita que “alguns medicamentos são conhecidos como agonistas e funcionam como expansores dos efeitos de determinados neurotransmissores. Outros medicamentos, os chamados antagonistas, agem de forma a bloquear os efeitos dos neurotransmissores” (CHERRY, 2021). Em outras palavras, isso significa que determinado grupo de fármacos atua de modo a potencializar os efeitos positivos dos neurotransmissores, enquanto o outro grupo age de modo que determinados efeitos sejam suprimidos para evitar efeitos negativos.

3 | TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E FORMAS ALTERNATIVAS DE TRATAMENTO PARA A DEPRESSÃO

A escolha do tratamento correto após feito o diagnóstico é importante para uma ter sucesso no mesmo, levando em consideração a classificação da depressão, o estado geral de saúde e até mesmo as condições financeiras. O ideal, como rotina de um serviço de saúde, seria contar com várias abordagens que funcionassem concomitantemente à prescrição do medicamento.

Quando se fala em tratamento para depressão, logo é pensado no tratamento farmacológico, porém a escolha do antidepressivo varia de acordo com a idade, se o paciente é adolescente, adulto, idoso, assim como o histórico clínico do paciente, gravidade do quadro do paciente e da possibilidade de tratamentos alternativos

Um estudo mostra que cerca de 30% dos indivíduos com quadro depressivo não respondem adequadamente ao tratamento inicial, desse modo, é comum que profissionais de saúde demandem cerca de seis semanas para se certificar se o medicamento é adequado ou não (CASTRO, 2019).

O tratamento para depressão tem como objetivo a remissão dos episódios depressivos e a recuperação dos níveis normais de funcionamento e do bem-estar do indivíduo. Quando a resposta ao tratamento não se dá por completo é necessário o aumento da dose dos medicamentos, troca do fármaco por outra classe e até mesmo fazendo associação de diferentes medicamentos e métodos de tratamento. (CASTRO, 2019).

3.1 Tratamentos farmacológicos para a depressão

No mercado existem vários tipos de medicamentos antidepressivos, a escolha do melhor para cada paciente tem como base a eficácia de acordo com cada episódio clínico, efeitos secundários, histórico familiar, condição atual do paciente, tais como, idade, gravidez, condição financeira (NEVES, 2015). Apesar da grande variedade de antidepressivos, todos tem em comum aumentar os neurotransmissores na fenda sináptica, principalmente o aumento da noradrenalina e da serotonina (FERNANDES, 2014).

Uma classe de antidepressivo que é bastante eficaz é a de inibidores de MAO (IMAO), porém devido a sua falta de segurança relacionado aos efeitos indesejáveis e sua interação medicamentosa, não são mais utilizados como tratamento de primeira linha (MITSCH, 2013). Tem como exemplo de medicamentos dessa classe: iproniazida, fenelzina, tranilcipromina.

Os antidepressivos tricíclicos (ADT), foram os primeiros antidepressivos eficazes a serem utilizados na década de 60. Tem como contraindicação a utilização em idosos e crianças devido aos seus efeitos colaterais, mas em caso necessário pode ser utilizado com cautela e com doses baixas (FERNANDES, 2014). Amitriptilina, mirtazapina, nortriptilina, são exemplos de medicamentos dessa classe.

Como tratamento de primeira linha da depressão, podemos considerar os Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (SSRI), devido a sua segurança e eficácia e também porque apresenta menos efeitos adversos (FERNANDES, 2014). Medicamentos que pertencem a esse grupo: fluoxetina, sertralina, citalopram.

Os Inibidores da recaptação Neuronal da Noradrenalina e Dopamina (ISRNS), de acordo com Fernandes (2014), além de ser utilizado como tratamento da depressão é usado no combate ao tabagismo, pois tem ação no sistema nervoso central (SNC). Se tem como exemplo dessa classe de medicamento a bupropiona.

Não há um antidepressivo ideal, apesar do tempo que levam para mostrar resultados e das desvantagens de alguns efeitos colaterais, existem diversas classes de medicamentos que não causam dependência, o que permite uma melhor escolha para o tratamento (CICARINI *et al.*, 2021)

Indivíduos que fazem uso de fármacos tem uma grande dificuldade em seguir o tratamento da forma correta a longo prazo, devido aos efeitos colaterais e conflitos entre a forma de tratamento proposta e a preferência do paciente. Sabe-se que o profissional farmacêutico se encontra em posição ideal para reconhecer os efeitos colaterais, oferecer educação sobre os medicamentos, motivação e propor acompanhamento farmacoterapêutico para melhorar a adesão ao tratamento e a qualidade de vida do paciente (LIZER *et al.*, 2011).

Os efeitos colaterais do tratamento farmacológico é uma das principais causas a não adesão ou a interrupção do tratamento, por não tolerar e de acordo com Souza (2011), os que permanecem com o tratamento sofrem uma significativa diminuição na qualidade de vida. Apesar dos benefícios do tratamento farmacológico, a não-adesão ao tratamento é muito comum. Aproximadamente 40% dos doentes interrompem o tratamento antidepressivo no primeiro mês e, aproximadamente, 72% abandonam o tratamento até o terceiro mês (RODRIGUES, 2019).

3.2 Psicoterapia no tratamento da depressão

É observado que a depressão, além de atingir uma grande parcela da população,

é uma questão social. Tratar dessa patologia não é apenas tratar o indivíduo em si, mas também proporcionar aos familiares e à sociedade um ambiente de convivência mais adequado e uma perspectiva de crescimento coletivo (FEITOSA *et al.*, 2011).

As intervenções em saúde mental devem promover novas possibilidades de modificar e qualificar as condições e modos de vida, orientando-se pela produção de vida e de saúde e não se restringindo à cura da doença. O desenvolvimento de intervenções em saúde mental é construído no cotidiano dos encontros entre profissionais e usuários, em que ambos criam novas ferramentas e estratégias para compartilhar e construir juntos o cuidado em saúde (VICELLI, 2018).

Nos casos de depressão leve, o tratamento com a psicoterapia e terapias alternativas são o mais de primeiro momento antes de iniciar o tratamento farmacológico, pois não possuem efeitos colaterais. E em casos moderados a graves, é necessário ter a associação com medicamentos (MARTINS, 2021)

Nesta forma de tratamento, o terapeuta tem como objetivo fazer com que o paciente consiga identificar, entender e dar sentido aos seus conflitos (MELLO, 2004). Escutar o paciente de forma empática, construir uma boa aliança para que o paciente fale abertamente sobre algo que sente, como se sente, sobre seus pensamentos, pode ser considerado um grande progresso no tratamento.

3.3 Tratamentos alternativos para depressão

Em 2006, por meio da portaria nº 971, foi aprovado a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), que institui a oferta de medicinais tradicionais e complementares, como acupuntura e auriculoterapia e yoga no Sistema Único de Saúde (SUS).

A acupuntura está relacionada a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que está relacionado a estimulação de alguns pontos do corpo com agulhas a fim de melhorar a energização do corpo (YAMURA, 2004). A técnica oferece possibilidades de aplicação em qualquer faixa etária e pode ser associada a outros tipos de tratamentos. A acupuntura apresentou uma melhora nos sintomas depressivos durante o tratamento (SANTOS *et al.*, 2021)

A yoga é caracterizada como uma prática de origem oriental que tem benefícios para o sistema respiratório, endócrino além de reduzir o estresse, aliviar ansiedade, melhorar flexibilidade. Ela foi incorporada em 27 de março de 2017 à PNPIC. Luquine *et al* (2019) mostra que pacientes com depressão tiveram uma melhora no quadro clínico após a prática de yoga, assim como a redução dos sintomas da depressão em idosos e mulheres (LUQUINE JUNIOR *et al.*, 2019).

Outro tratamento alternativo com um resultado muito positivo que pode ser citado é a atividade física, que pode auxiliar ou até mesmo substituir algum tratamento já utilizado pelo paciente, como o farmacológico. Simoni (2014) afirma que o exercício físico regular

melhora a confiança em si mesmo, exige comprometimento do paciente, reduz o risco de diminuição funcional, assim tratando melhor da saúde física, psicológica e mental do paciente.

Para Meeusen & De Meirleir (1995 apud RODRIGUES, 2017), a atividade física libera serotonina, a qual tem papel importante na liberação, regulação e ativação de diversos neurotransmissores e seus receptores específicos através de diversas alterações fisiológicas, o que contribui, frequentemente, na redução do quadro depressivo.

O exercício físico tem como destaque a sua quase inexistência de efeitos colaterais e o custo financeiro. Os principais benefícios encontrados no exercício físico são: diminuição da insônia e da tensão, bem-estar emocional, imagem corporal positiva, aumento da produtividade e autocontrole psicológico, melhora do humor e interação social positiva (CRAFT & PERNA, 2004 apud COSTA *et al.*, 2015).

Simoni (2014) afirma que o para a depressão leve, o exercício aeróbico é o mais eficiente e que na frequência semanal de 3 vezes, demonstram melhores resultados do que pessoas que praticam exercícios apenas uma vez na semana. Quando o exercício físico é realizado, ocorre uma liberação de neurotransmissores como serotonina, dopamina e endorfina, assim ativando os receptores, ocasionando um efeito relaxante e tranquilizante após o exercício físico (MINGHELLI *et al.*, 2013).

4 | A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA A DEPRESSÃO

O acompanhamento de um profissional farmacêutico é importante, pois pode garantir que toda a terapia medicamentosa do paciente é indicada para tratar tal patologia, que os medicamentos são seguros e efetivos, assim como para detectar e solucionar problemas relacionados aos medicamentos (ZANATTA; SALVES; CAMILOTTE; MONTEIRO, 2010)

No que se diz respeito ao tratamento farmacológico, o uso de antidepressivos leva o paciente a uma melhorados sintomas, porém, o seu uso deve ser monitorado para evitar: efeitos colaterais indesejáveis, inefetividade, o uso irracional, risco de provocar dependência devido ao uso incorreto e também gerar dificuldade quando chegar ao fim do tratamento. Por esses motivos, é necessário a avaliação dos fatores individuais de cada paciente, assim identificando fatores determinantes para a evolução ou não evolução do caso clínico do paciente (RODRIGUES; FLISTER, 2020).

Na atenção farmacêutica (AF), o profissional tem a obrigação social de se esforçar continuamente para reduzir a morbimortalidade relacionada ao uso de medicamentos, responsabilizando-se por atender às necessidades farmacoterapêuticas de seus pacientes (BERTO *et al.*, 2009; CFF, 2016). O farmacêutico tem como principal responsabilidade garantir que toda a terapia medicamentosa do paciente seja correta e indicada para o seu caso (ZANGHELINI; ROCHA FILHO; CARVALHO; SILVA, 2013), que os medicamentos

sejam os mais efetivos e mais seguros e que o paciente esteja disposto a usa-los como recomendado (CIPOLLE; STRAND; MORLEY, 2012).

No acompanhamento farmacoterapêutico desenvolve-se ações de orientação, educação, resolução de possíveis problemas de saúde, fornecimento de subsídios educativos para que o paciente possa aderir ao tratamento farmacológico de forma segura e eficaz. O farmacêutico tem um papel importante, estando atento principalmente as reações adversas ao medicamento e possíveis interações medicamentosas (LACERDA, 2006).

Um estudo feito por Oliveira e Freitas (2012), foi constatado que o farmacêutico, por ser um profissional de saúde mais disponível para a população em geral, tem um papel essencial durante o tratamento do paciente contribuindo com a segurança e eficácia da farmacoterapia, resolvendo problemas relacionados a medicamentos, realizando a manutenção dos objetivos terapêuticos, interagindo e discutindo sobre as necessidades atuais do paciente, além de, conhecendo o histórico do paciente e a progressão da doença, oferecendo suporte a outros profissionais, tais como médicos, psicólogos, educadores físicos, para melhor a situação (OLIVEIRA, FEIRAS, 2012).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão é uma doença mental onde seus principais sintomas são: apatia, tristeza, falta de apetite, que podem durar por semanas, meses e até mesmo anos. Os métodos de tratamento precisam ser repensados e reavaliados, devido ao grande aumento de casos diagnosticados nos últimos anos. Bem como, uma avaliação com profissionais da saúde capacitados, para um diagnóstico correto e conseqüentemente um tratamento com remissão dos sintomas.

Ademais, tratamentos farmacológicos necessitam de acompanhamento médico e farmacêutico, para garantia de adesão, bem como uma individualidade na escolha do fármaco correto, baseando-se no perfil e histórico de cada paciente.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Rosângela Vieira de Andrade. SILVA, Aderbal Ferreira da. MOREIRA, Frederico Neiva. SANTOS, Helisbetânia Paulo Souza. DANTAS, Heloiza Ferreira. ALMEIDA, Iramiz Ferreira de. LOBO, Leandra de Paula Brito. NASCIMENTO, Mirian Argolo. Atuação dos neurotransmissores na depressão. **Saúde em Movimento**, v. 2, 2003.

ATKINSON, L. R.; et al. Introdução à Psicologia de Hilgard. Tradução Bueno, D.; 13. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2002. p. 562-563.

BERTO, Y. M; FREITAS JR., L. M; NETO, V. S. G. **Avaliação da Atenção Farmacêutica prestada pelas Farmácias comunitárias no município de São Luís-MA. Infarma**. v. 21, 2009.

CASTRO, Deborah. Depressão resistente. **Boletim UFMG**, v. 45, n. 2073, p.4, 23 jul. 2019. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/40-dos-brasileiros-com-depressao-nao-respondem-a-medicacao/> Acesso em: 11 jul. 2022.

CHERRY, Kendra. **The Role of Neurotransmitters**. 2021. Disponível em: <https://www.verywellmind.com/what-is-a-neurotransmitter-2795394>. Acesso em: 23 set. 2021.

CICARINI, Walter Batista et al. DEPRESSÃO: A importância do tratamento farmacológico e suas causas específicas. **REVISTA DE TRABALHOS ACADÊMICOS-UNIVERSO BELO HORIZONTE**, v. 1, n. 5, 2021. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3universobelohorizonte3&page=article&op=view&path%5B%5D=8143> Acesso em: 07 jul. 2022.

CIPOLLE, Robert J.; STRAND, Linda; MORLEY, Peter. **Pharmaceutical Care Practice: the patient-centered approach to medication management services: the patient-centered approach to medication management**. 3. ed. LI: McGraw-Hill Medical Publishing, 2012. 697 p.

CRAFT, L. L. & PERNA, F. M. **The benefits of exercise for the clinically depressed**. J. Clin. Psychiatry, 6(3), 104-111, 2004

FEITOSA, Michelle Pereira *et al.* Depressão: família, e seu papel no tratamento do paciente. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 21, n. 14, p. 127-144, 2011. Disponível em: <https://revista.pgsskroton.com/index.php/renc/article/view/2499>. Acesso em: 11 jul. 2022.

FERNANDES, Ana Carolina Cerqueira. **Tratamento Farmacológico da Depressão**. 2014. 26 f. Monografia (Especialização) - Curso de Farmácia, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões**. IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

JARDIM, Sílvia. **Depressão e trabalho: ruptura de laço social**. Rev. bras. saúde ocup., São Paulo, v. 36, n. 123, p. 84-92, jun. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572011000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 abr. 2021.

LACERDA MR, Giacomozzi CM, Oliniski SR, TruppelTC. **Atenção à Saúde no Domicílio: modalidades que fundamentam sua prática**. SaudeSoc.2006;15(2):88-95;

LIZER, Mistsi. Et al. **The impact of a pharmacist assisted clinic upon medication adherence and quality of life in mental health patients**. Pharmacy Practice, United States, 2011, v.9 (3), p.122-127. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24367465>. Acesso em: 10 de abr. de 2021.

LUQUINE JÚNIOR, Cézár Donizetti; MELO, Daiane Sousa; BORTOLI, Marista Carla de; TOMA, Tereza. **Yoga para tratamento de ansiedade ou depressão em adultos e idosos: qual a eficácia/efetividade e segurança da yoga para o tratamento da ansiedade ou depressão em adultos e idosos?** Coordenação de Práticas Integrativas e Complementares, Brasília, 2019.

MARTINS, Cristiane. O que é depressão e como buscar ajuda e tratamento para você ou outras pessoas. **Bbc News Brasil**. 24 nov. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-59400629>. Acesso em: 12 jul. 2022.

MINGHELLI, Beatriz et al. **Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários.** Revista de Psiquiatria Clínica, 40 (2):71-6, 2013.

MITSCH, Amanda L. **Reações adversas a medicamentos antidepressivos em adultos mais velhos: implicações para RNs e APNs.** Enfermagem Geriátrica, p. 53-61. fev. 2013.

MORENO, D.H. ; MACEDO-SOARES, M. B. . **Diagnósticos e Tratamento – Elementos de Apoio: Depressão.** São Paulo: Lemos Editorial, 2003

NEVES, António Luís Alexandre. **Tratamento farmacológico da depressão.** 2015. 67 f. TCC (Graduação) - Curso de Ciências Farmacêuticas, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015. Cap. 1.

OLIVEIRA, Francisco Rodrigo de Asevedo Mendes de; FREITAS, Rivelilson Mendes de. **ATENÇÃO FARMACÊUTICA A UM PORTADOR DE DEPRESSÃO.** Revista Eletrônica de Farmácia, [s. l], v. 9, n. 3, p. 54-66, jul. 2012.

OMS. **Anti-depressants or benzodiazepines in patients with complaints of depressive symptoms (in absence of depressive episode/disorder).** Genebra: WHO, jun. 2012. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/resource/other_complaints_q2.pdf. Acesso em 16 abr. 2021.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/23-2-2017-aumenta-numero-pessoas-com-depressao-no-mundo>. Acesso em: 28 jun. 2022.

Organização Pan-Americana da Saúde. **Depressão.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 16 abr. 2021

PIMENTA, Tatiana. **Conheça todos os tipos de neurotransmissores e saiba porque eles são importantes para sua saúde.** 2018. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/neurotransmissores/>. Acesso em: 23 set. 2021.

RODRIGUES, Gabriel. **Sete em cada dez abandonam tratamento contra depressão.** 2019. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/interessa/sete-em-cada-dez-abandonam-tratamento-contra-depressao-1.2223531>. Acesso em: 11 jul. 2022.

RODRIGUES, Guilherme Moraes. **Efeitos da atividade física no tratamento da depressão.** Monografia – IBMR – Laureate Internacional Universities. Rio de Janeiro, 2017.

RODRIGUES, Mônica Cristina Dutra; FLISTER, Karla Frida Torres. **Cuidados farmacêuticos em paciente com transtorno depressivo: um relato de caso.** Journal Of Applied Pharmaceutical Sciences. p. 60-71. jan. 2020.

RUFINO, Sueli; LEITE, Ricardo Silveira; FRESCHI, Larissa; VENTURELI, Vanessa Kitizo; OLIVEIRA, Elizabeth Siqueira de; MASTROROCO FILHO, Diogo Antonio Morato. Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão. **Saude em Foco**, nº 10 p. 837-843, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/095_ASPECTOS-GERAIS-SINTOMAS-E-DIAGN%C3%93STICO-DA-DEPRESS%C3%83O.pdf Acesso em: 06 jul. 2022

SANTOS, Elem Guimarães dos *et al.* Uso da acupuntura na depressão. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Triangulo Mineiro, v. 9, n. 3, p.552-567,2021. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497970304006/497970304006.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2022.

SIMONI, Sílvia. **Atividade Física e Depressão** – Estudo Preliminar em um Health Club da Ilha da Madeira. Dissertação de Mestrado apresentado à Faculdade de Desporto Universidade de Porto, 2014.

VEDOVATO, K. et al. **O eixo intestino cérebro e o papel da serotonina**. Arq. Cienc. Saude Unipar, v.18 n.1, p.33-42, 2014. Acesso em: 19 set. 2021.

VICELLI, Leandro Donato. **Depressão e suas diversas possibilidades de tratamento disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde**. 2018. 28 f. TCC (Graduação) - Curso de Atenção Básica, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Pharmacy based asthma services: protocol and guidelines**. Copenhagen: WHO, 1998. 131p.

YAMAMURA Y. **Acupuntura tradicional: a arte de inserir**. 2ed. Roca: 2004; 490p

ZANATTA, Debora; SALVES, Fernanda Cristina Ostrovski; CAMILOTTE, Janaina; MONTEIRO, Kassiana Kwiatkowski. Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com transtornos depressivos. **Infarma**, Paraná, v. 22, n. 11/12, p. 25-33, 2010.

ZANGHELINI, Fernando; ROCHA FILHO, José Arimatea; CARVALHO, André Luis Menezes; SILVA, André Santos da. **Impacto da atenção farmacêutica na função pulmonar de pacientes com asma grave**. **Revistas de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 379-386, jul. 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ácido ascórbico 39, 40, 41

Acne vulgar 39, 40

Antiinflamatórios 44

Atenção farmacêutica 11, 29, 31, 35, 36, 72, 79, 80, 82, 83

Attalea ssp 84

B

Biotecnologia 56, 57, 58, 65, 67, 134

C

Controle de qualidade 8, 43, 44, 45, 53

Cosmecêuticos 56

D

Depressão 30, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 122, 124, 127, 128, 129, 132

E

Emulsão 84, 85, 89, 90, 91, 92, 93, 94

Equipe multiprofissional 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 12, 16, 17, 112

F

Farmacêutico clínico 2, 3, 4, 9, 14, 15, 17, 18

Farmacêutico hospitalar 1, 3

Farmacêuticos 1, 11, 12, 16, 18, 27, 29, 82

Fármacos 2, 6, 9, 30, 37, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 75, 76, 77, 129

Farmacoterapia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 13, 14, 80, 119, 125, 129

Farmacovigilância 44, 54, 95, 96, 97, 101, 105, 106

Fitoterápicos 95, 96, 97, 98, 101, 102, 103, 105, 106

FT-IR 43, 44, 45, 46, 50, 51, 52, 53, 70

H

Hidratação da pele 30, 84, 85, 86, 88, 89, 91, 92, 93

Hospital 2, 4, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 21, 22, 25, 26, 27, 109, 113

Hospital de médio porte 14

I

Inibidores de serotonina 119, 120, 121, 127

Intervenções farmacêuticas 3, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 24, 25

Intoxicações medicamentosas 30, 32, 33, 35

M

Medicamentos 1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 73, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 96, 97, 106, 128, 130

Multifuncionalidade 56, 57

N

Neurotransmissores 72, 74, 75, 76, 79, 80, 82, 120, 121, 122, 123, 127

O

Óleo de babaçu 84, 85, 86, 88, 89, 93, 94

P

Permeação cutânea 84, 87, 88, 89

Peróxido de benzoíla 39, 40, 41

Plantas medicinais 95, 96, 97, 98, 100, 101, 103, 105, 106, 107

Prescrição 1, 7, 8, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 35, 36, 37, 76

Prescrições médicas 4, 9, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25

Produtos labiais 56, 57, 58, 59, 61, 64, 65, 66, 67

Proteção de dados 108, 110, 111, 113, 114, 115, 117, 118

Psicoterapia 72, 73, 77, 78, 129, 131

R

Revisão 1, 14, 16, 17, 22, 37, 38, 42, 54, 86, 93, 95, 97, 106, 108, 125, 132, 133

S

Segurança de dados 108, 110, 113, 114, 115, 116

T

Tendência verde 56

Terapia medicamentosa 4, 11, 12, 15, 16, 17, 79

TGA-DSC 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54

Transtorno disfórico pré-menstrual 119, 120, 121, 124, 125, 127, 128, 130, 131, 132, 133

Transtorno pré-menstrual 120

Tratamento alternativo 72, 74, 78

Tratamento de dados sensíveis 108, 114

Tratamento farmacológico 72, 73, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 124, 126, 132

U

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) 1, 3, 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 22, 26



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos



FARMÁCIA HOSPITALAR E CLÍNICA E PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 Medicamento
Genérico

**VENDA SOB
PRESCRIÇÃO MÉDICA**

Contém: 30 comprimidos