

Cuidado farmacêutico para pessoas com transtornos depressivos: Uma descrição da produção acadêmica no contexto da Pós-Graduação Brasileira

 <https://doi.org/10.56238/sevned2024.012-018>

Aline Costa e Silva

Farmacêutica
Universidade Federal de Sergipe.

Luiz Eduardo Oliveira Matos

Farmacêutico – Pós-graduado em Atenção Hospitalar à Saúde (UFS)
Universidade Federal de Sergipe.

Rafael Ciro Marques Cavalcante

Farmacêutico Doutor em Biologia da Relação Patógeno-Hospedeiro (USP)
Universidade Federal de Sergipe.
E-mail: rafaelciro@gmail.com

Marianne Andrade Nascimento

Farmacêutica Mestre em Ciências da Nutrição
Hospital Universitário de Lagarto, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

Tamires Andrade de Oliveira

Farmacêutica Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde
Hospital Universitário de Lagarto, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares.

Carla Maria Lima Silva

Farmacêutica Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde
Universidade Federal de Sergipe.

RESUMO

O transtorno depressivo é uma condição multifatorial globalmente prevalente que afeta milhões de pessoas, comprometendo significativamente sua qualidade de vida e bem-estar, e resultando em um sofrimento biopsicossocial significativo. Para aqueles que vivem com esse transtorno, são empregadas diferentes estratégias, tanto farmacológicas quanto não farmacológicas. Durante o tratamento medicamentoso, podem surgir Problemas Relacionados a Medicamentos, incluindo situações em que pacientes em sofrimento mental utilizam seus medicamentos domiciliares como uma ferramenta de suicídio. Nessa perspectiva, os farmacêuticos desempenham um papel cada vez mais importante na gestão de condições de saúde mental, auxiliando na segurança e efetividade do tratamento. Este trabalho objetivou revisar a literatura disponível para analisar a importância do cuidado farmacêutico para pessoas com transtornos depressivos. Tratou-se de um estudo descritivo e observacional do Estado do Conhecimento. Os dados foram coletados no Catálogo de Teses e Dissertações da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sem delimitação temporal, para identificar padrões, tendências e lacunas. Os documentos incluídos necessitavam conter informações pertinentes à atenção farmacêutica prestada a indivíduos com diagnóstico de transtorno depressivo, escritos em português, inglês ou espanhol, com participação de pessoas brasileiras. Informações pertinentes incluíam atividades como educação em saúde, orientações farmacêuticas, dispensação, atendimento ou consulta farmacêutica, seguimento farmacoterapêutico, registro sistemático das atividades, mensuração e avaliação dos resultados. Após os processos de identificação, seleção e elegibilidade, foram incluídas para leitura e análise duas produções para a síntese quanti-qualitativa, abordando temas centrais como consulta farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico. Sugere-se que esta pesquisa possibilitou a visualização das atividades e serviços de cuidados farmacêuticos para pacientes com transtornos depressivos, identificando potencialidades para otimização da efetividade farmacoterapêutica, tanto farmacológica quanto não farmacológica, e identificação de estratégias para minimizar os impactos das tomadas de decisão terapêutica, incluindo intervenções farmacêuticas, farmacológicas e não farmacológicas.

Palavras-chave: Saúde mental, Atenção farmacêutica, Educação de Pós-Graduação em Farmácia.



1 INTRODUÇÃO

O transtorno depressivo (TD) é uma condição de saúde mental prevalente, comprometendo significativamente a qualidade de vida e bem-estar das pessoas com depressão, sendo reconhecida como uma das principais causas de incapacidade para trabalho em todo o mundo. Durante o quadro depressivo, o indivíduo apresenta um sofrimento biopsicossocial significativo, de origem multifatorial, associado a diferentes sinais e sintomas. Devido ao potencial de morbimortalidade e de agravos secundários, para diversos países há um custo financeiro substancial para o desenvolvimento de cuidados e assistência à saúde para pacientes com depressão (OMS, 2017).

Os TD compreendem um leque de sinais e sintomas clínicos da depressão, sendo essa uma das condições de saúde mental mais prevalentes, afetando milhões de pessoas globalmente, e abrange diversos aspectos da vida, incluindo qualidade de vida, relações sociais, desempenho no trabalho e bem-estar geral. É reconhecido que a alta incidência de suicídio coloca os TD em posição de prioridade na saúde coletiva e pública, sendo, portanto, imprescindível compreender essa condição de maneira a otimizar a abordagem ao paciente e tornar eficaz o tratamento e acompanhamento das pessoas que vivem com TD, havendo diferentes critérios para cada tipo de depressão, seguindo do Manual de Diagnóstico em Saúde Mental (DSM-5) – padrão ouro para definição de diagnósticos em saúde mental (Rufino et al., 2018).

A incidência do TD pode compreender uma frequência entre 5-6% da população, com uma prevalência de 5 a 11% ao longo da vida. A probabilidade de a doença ocorrer é duas vezes maior em mulheres do que em homens, sendo o pico de início habitual entre 20 e 40 anos. Na Europa, o primeiro relatório relacionado à epidemiologia dos transtornos depressivos foi desenvolvido pelo estudo ODIN, que buscou conhecer a prevalência e os fatores de risco da depressão em áreas urbanas e rurais de diferentes partes da Europa. A prevalência geral encontrada foi de 8,5%, sendo o dobro da frequência em mulheres do que em homens. A prevalência de episódios intensos da depressão chega a ser de 17% e, no caso da depressão breve recorrente, de 11%. Todos os estudos concordam que a incidência é o dobro em mulheres e que facilmente se desenvolve como doença crônica. (Lindell et al., 2018).

A prevalência de TD ao longo da vida no Brasil está em torno de 15,5%. Esse número destaca a significativa carga que a depressão impõe à saúde pública do país. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a prevalência de depressão na rede de Atenção Primária à Saúde (APS) atinja 10%, seja como uma condição isolada ou associada a outros transtornos psiquiátricos e/ou físicos. Essa alta frequência ressalta a importância de estratégias eficazes de diagnóstico, tratamento e prevenção da depressão dentro do contexto da APS, visando mitigar seus impactos na qualidade de vida e no bem-estar dos pacientes (OMS, 2017).

São episódios de longa duração, com 50% de recorrências após um único episódio, e ainda maior se tiverem ocorrido vários episódios anteriores. A morbidade é semelhante à da angina de peito

ou à da doença aterosclerótica e mais debilitante socialmente do que a diabetes ou a artrite. Apenas um terço dos pacientes estão em tratamento. As tentativas de suicídio afetam 10% dos pacientes deprimidos. Quinze por cento das pessoas gravemente deprimidas acabam se suicidando, e dessas, 70% visitam o clínico geral cerca de 6 semanas antes do suicídio (Peixoto, 2021).

Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) parece entender como urgente a compreensão e o planejamento de ações de enfrentamento à depressão. No ano de 2023, o Ministério da Saúde anunciou a criação da Departamento Nacional de Saúde Mental (DEME). Também foi aplicado um investimento de R\$ 200 milhões para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), com enfoque também em ensino e pesquisa para recomposição do custeio dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) (Brasil, 2023).

Nesse sentido, para o tratamento da depressão há o emprego de diferentes estratégias farmacológicas e não farmacológicas, compreendendo a assistência da equipe multiprofissional de saúde. Considerando os tratamentos não farmacológicos, há intervenções e estratégias de acolhimento e de permanência no serviço, como educação em saúde, reabilitação psicoterapêutica e neurológica, oficinas terapêuticas, medicação assistida, assistência domiciliar e outras ações, atividades e serviços (Jacka et al., 2017; Brasil, 2023).

No que tange aos tratamentos farmacológicos, existem diferentes alternativas medicamentosas e esquemas terapêuticos. Uma das principais classes farmacológicas utilizadas são os Inibidores da Monoamina Oxidase (IMAOs), antidepressivos atípicos e Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS), dentre outros.

O acompanhamento farmacoterapêutico em pacientes deprimidos pode ser desafiador, dado que são pessoas com as quais a comunicação pode ser difícil e tendem a não ter adesão ao tratamento, o que pode ser complicado para avaliar a efetividade e segurança do tratamento devido à falta de parâmetros mensuráveis e à presença de outras doenças concomitantes. Esta orientação visa, nos próximos pontos, aprofundar cada um dos tipos de Problemas Relacionados com Medicamentos (PRM) que podem ser encontrados ao estudar a medicação antidepressiva do paciente, em termos de necessidade, eficácia e segurança, para facilitar e apoiar esse trabalho farmacêutico (Buist, 2019).

A *Pharmaceutical Care Network Europe* (PCNE) (Cipoli, Strand e Morley, 1998), durante a conferência Europeia acerca da Atenção Farmacêutica define os PRMs como: “*a ocorrência de problemas na farmacoterapia de um indivíduo, que causa ou pode causar interferência nos resultados terapêuticos*”. Por sua vez, o Consenso de Granada (2002) define que “*PRMs são problemas de saúde entendidos como resultados clínicos negativos, derivados da farmacoterapia que, produzidos por diversas causas, interferem no resultado terapêutico ou levam a efeitos indesejados*”.

No Brasil, os problemas relacionados ao sistema nervoso estão entre os oito tipos de consultas mais frequentes na farmácia comunitária. Já nos Estados Unidos, os aspectos relacionados à depressão

estão entre as cinco consultas mais comuns ao farmacêutico, incluindo efetividade e eventos adversos dos medicamentos antidepressivos. Uma vez implementado o serviço de Farmácia Clínica e Cuidado Farmacêutico, com o desenvolvimento das atividades de seguimento farmacoterapêutico do paciente com TD, 32% dos pacientes consideram que o farmacêutico é uma boa ajuda para resolver problemas relacionados ao uso adequado de medicamentos, visto que 83% reconhecem que esquecem ou acrescentam doses do tratamento ou até mesmo o abandonam, e que o farmacêutico os ajuda a aderir melhor ao tratamento e a se sentir mais satisfeitos com a medicação (Berlim; Turecki, 2018).

Nesse prisma, o farmacêutico pode desempenhar um papel importante no acompanhamento da terapia antidepressiva desde o início do tratamento, ajudando na resolução de PRMs, aumentando a satisfação do paciente com sua medicação e colaborando na adesão terapêutica, indo além do ato privativo da dispensação (Fang; Chen, 2018). O cuidado farmacêutico, como parte de uma abordagem à saúde multiprofissional e interprofissional, representa uma peça fundamental na prevenção de agravos à saúde mental na resposta terapêutica efetiva.

Diante dessa realidade, é imperativo explorar todas as potencialidades do cuidado farmacêutico no manejo e tratamento dessa condição mental grave (Berlim; Turecki, 2018; Ayre; Lewis; Keers, 2023), identificando quais os papéis essenciais para a promoção da saúde, prevenção de agravos e no suporte a pessoas com transtornos depressivos. Isso inclui o auxílio na seleção adequada da terapia farmacológica, o monitoramento de sua efetividade, segurança e adesão, e a educação em saúde para os pacientes e/ou seus cuidadores e familiares, sobre o uso adequado dos medicamentos e o fornecimento de apoio contínuo e integrado ao longo do tratamento (Kamusheva et al., 2020).

Este estudo objetivou revisar a literatura a fim de identificar as potencialidades do cuidado farmacêutico frente ao acompanhamento em saúde de pessoas com depressão, através da revisão da literatura disponível, com a finalidade de identificar o direcionamento das pesquisas de pós-graduação quanto ao cuidado farmacêutico para pessoas com transtornos depressivos (Fang; Chen, 2018).

2 MÉTODO

Tratou-se de um estudo descritivo e observacional, caracterizado como revisão de literatura do tipo Estado do Conhecimento, que permite consolidar informações específicas na área da saúde, fornecendo recomendações fundamentadas em pesquisas para a prática clínica. Além disso, tem como característica:

“[...] mapear e discutir uma certa produção acadêmica em diferentes campos do conhecimento, tentando responder que aspectos e dimensões vêm sendo destacados e privilegiados em diferentes épocas e lugares, de que formas e em que condições têm sido produzidas certas dissertações de mestrado, teses de doutorado, publicações em periódicos e comunicações em anais de congressos e de seminário” (Ferreira, 2002, p. 258)

Para a coleta de dados, foi realizada uma busca no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES. A busca foi conduzida utilizando uma combinação de descritores e termos alternativos segundo orientação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os operadores booleanos “AND” e “OR” foram utilizados, originando a seguinte estratégia de busca: “cuidado farmacêutico” AND “transtorno depressivo” OR “depressão”

Os critérios de inclusão que orientaram a seleção de teses e dissertações compreenderam a seguinte especificação: ao menos seus resumos se encontravam disponíveis em formato eletrônico e nos idiomas espanhol, inglês ou português, com pacientes brasileiros. Não houve delimitação de intervalo temporal, para evidenciar padrões, tendências e lacunas. Além disso, os documentos precisavam conter informações pertinentes à atenção farmacêutica prestada a indivíduos com diagnóstico de depressão. Compreende-se como informações pertinentes as atividades de: i) Educação em saúde (incluindo promoção do uso racional de medicamentos), ii) Orientação farmacêutica, iii) Dispensação, iv) Atendimento Farmacêutico, v) seguimento farmacoterapêutico, vi) Registro sistemático das atividades e vii) mensuração e avaliação dos resultados.

Não foram incluídos documentos que não discorriam sobre as atividades de cuidado farmacêutico considerando pessoas com depressão. Qualquer documento que não atendesse a esses critérios citados anteriormente, bem como publicações duplicadas não foram incluídas.

Após a inclusão, foi adotada uma perspectiva quanti-qualitativa da pesquisa. Os dados quantitativos foram analisados de forma descritiva por meio do *software* Excel (Microsoft®), apenas frequência absoluta e relativa. O *software* WebQDA® foi utilizado como ferramenta para as análises qualitativas, considerando três fases de análise, como proposto por Minayo (2001) e Bardin (2011), onde 1) houve uma minuciosa leitura dos documentos selecionados, seguida da 2) codificação e a extração de informações conforme os critérios de inclusão previamente estabelecidos e 3) análise crítica dos dados encontrados.

Durante a etapa 1 foram examinados os textos integralmente de forma exaustiva. As atividades farmacêuticas foram categorizadas de acordo com a análise temática, e compreendeu as seguintes categorias: a) implantação de serviços de cuidado farmacêutico, b) realização de consultas farmacêuticas, c) atividades de telefarmácia, d) realização de acompanhamento farmacoterapêutico, e) métodos e instrumentos para a realização do acompanhamento farmacoterapêutico e f) instrumentos e avaliação de indicadores de saúde e de Problemas Relacionados à Medicamentos, oferecendo assim uma visão abrangente do panorama da atenção farmacêutica relacionada à depressão.

As variáveis de interesse para análise compreenderam os seguintes índices bibliométricos: a) fluxo temporal, b) grande área do conhecimento, c) área do conhecimento, d) área de avaliação, e) área de concentração, f) Nome do Programa, g) regiões, h) instituições, i) especificação do trabalho da pós-

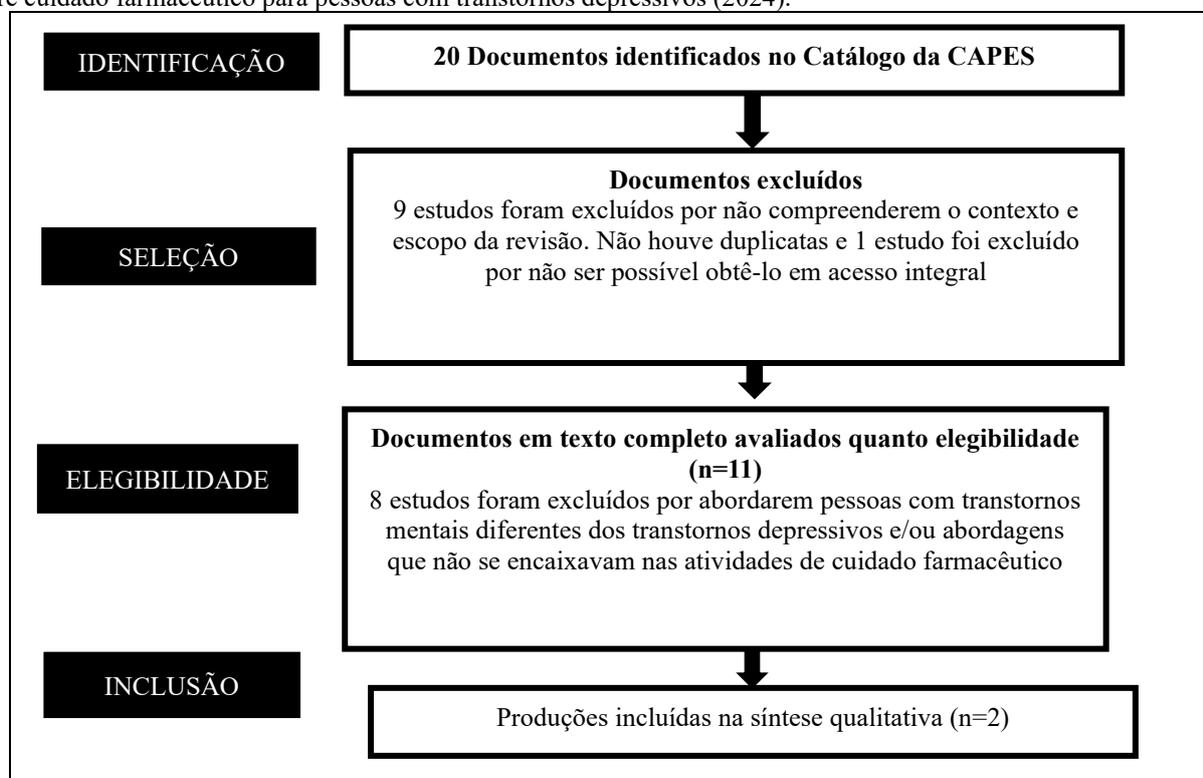
graduação, j) metodologias utilizadas, k) objetivo e l) atividade ou serviço de cuidado farmacêutico relatados.

Os dados obtidos pela análise temática se encontram apresentados em quadros e narrativamente apresentados agrupados pelos índices bibliométricos utilizadas nesse estudo e demais características das atividades farmacêuticas realizadas. Toda a bibliográfica investigada e utilizada durante a busca de dados, foi incluída na revisão, escrita do texto e se encontra citada nas referências. Considerando o tipo de estudo, não houve necessidade de solicitar autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, foram encontrados 20 documentos dispostos no catálogo da CAPES-CNPQ. No entanto, 45% (n=9) dos documentos foram excluídos por não compreenderem o escopo da revisão quanto ao cuidado farmacêutico e 5% (n=1) por não possuírem acesso integral no catálogo CAPES. Após avaliação de elegibilidade do texto completo, 40% (n=8) dos estudos foram excluídos por abordarem transtornos mentais e psiquiátricos diferentes dos TD e/ou por apresentarem abordagens que não se encaixavam nas atividades do serviço de farmácia clínica e de cuidado farmacêutico (figura 1).

Figura 1. Fluxograma quanto aos processos de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão das produções acadêmicas sobre cuidado farmacêutico para pessoas com transtornos depressivos (2024).



Fonte: Elaboração dos autores.



Por fim, houve a inclusão de 10% da amostragem geral (n=2) para análise quanti-qualitativa desses documentos, como disposto na figura 1 e apresentados frente a título e autoria no quadro 01.

Quadro 1. Caracterização quanto ao título e autoria das produções acadêmicas sobre cuidado farmacêutico para pessoas com transtornos depressivos encontradas no Catálogo CAPES/CNPQ (2024).

Título do estudo	Referência
Acompanhamento farmacoterapêutico de pacientes com depressão e/ou transtornos de ansiedade em centro de atenção psicossocial: do ensaio clínico à implantação do serviço	Fernandes, 2020.
Cuidado farmacêutico em pessoas com transtorno depressivo: análise da efetividade no tratamento	Nunes, 2021.

Fonte: Elaboração dos autores.

Considerando a caracterização dos índices bibliométricos, foi possível notar uma quebra de continuidade da temática durante um período de 8 anos. Além disso, as grandes áreas de conhecimento e avaliação incluíam a multidisciplinaridade e interdisciplinaridade das ciências da saúde. Maior parte das publicações (66%) eram teses de doutorado. Outros detalhes apresentados na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização de índices bibliométricos das produções acadêmicas sobre cuidado farmacêutico para pessoas com transtornos depressivos encontradas no Catálogo CAPES/CNPQ (2024).

Índice bibliométrico	n	%
Ano		
2020	1	50
2021	1	50
Grande área do conhecimento		
Ciências da Saúde	2	100
Área do conhecimento		
Farmácia	1	50
Saúde Coletiva	1	50
Área de avaliação		
Farmácia	1	50
Interdisciplinar	1	50
Área de concentração		
Ensaio biológicos	1	50
Farmácia	1	50
Grau acadêmico		
Mestrado acadêmico	1	50
Doutorado	1	50
Nome do Programa		
Ciências Farmacêuticas	1	50
Ciências da Saúde	1	50
Instituição		
Universidade Federal do Amapá	1	50
Universidade Federal do Ceará	1	50
Região		
Norte	1	50
Nordeste	1	50
Total	2	100%

Fonte: Elaboração dos autores.

Foram observados objetivos tanto de implantação de serviços farmacêuticos como a avaliação do impacto do cuidado farmacêutico, com a utilização de desenhos de estudos para intervenção clínica (estudo longitudinal e prospectivo e ensaio clínico randomizado e controlado), como descrito no quadro 2.

Quadro 2. Descrição dos objetivos e desenhos de estudos das produções acadêmicas sobre cuidado farmacêutico para pessoas com transtornos depressivos encontradas no Catálogo CAPES/CNPQ (2024).

Estudo	Objetivo	Método/desenho de estudo
Fernandes, 2020.	Implantar um serviço de cuidado farmacêutico, a partir do Acompanhamento Farmacoterapêutico (AFT) prestado aos pacientes com depressão e/ou transtornos de ansiedade em Centro de Atenção Psicossocial (CAPS)	Ensaio clínico randomizado e controlado envolvendo 70 adultos no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) de Mossoró-RN. Os participantes do Grupo Intervenção (GI) receberam serviços de Acompanhamento Farmacêutico (AFT) ao longo de quatro meses, em paralelo ao Grupo Controle (GC). Após esse período, alguns pacientes do GC foram convidados a participar de mais quatro meses de intervenção com AFT, formando o Grupo Intervenção Pós-controle (GIPC). Os desfechos primários, como adesão ao tratamento, taxas de ansiedade e depressão, e qualidade de vida, juntamente com suas variações entre os grupos, foram comparados. A análise qualitativa de conteúdo, seguindo a abordagem de Bardin, foi aplicada às entrevistas realizadas com os pacientes e a equipe de saúde do CAPS. O objetivo foi explorar suas percepções sobre o papel do farmacêutico na saúde mental e a prestação do Acompanhamento Farmacêutico.
Nunes, 2021.	Analisar o impacto do Cuidado Farmacêutico na efetividade do tratamento, de usuários do ambulatório de Psiquiatria do Hospital de Clínicas Dr. Alberto Lima, diagnosticados com transtorno depressivo.	Estudo de natureza longitudinal e prospectiva, caracterizado por abordagem analítico-descritiva e de intervenção. Trinta e cinco participantes foram submetidos ao cuidado farmacêutico e avaliados pelo farmacêutico utilizando o Inventário de Depressão de Beck antes e após a intervenção. As consultas foram conduzidas conforme a metodologia Dáder, consistindo em quatro sessões farmacêuticas, sendo a primeira presencial e as subsequentes realizadas por telefarmácia (telefone) nos intervalos de 30, 60 e 90 dias, respectivamente.

Fonte: Elaboração dos autores

Como notado, há uma quebra da série histórica, mesmo que em um número baixo de trabalhos identificados. Os achados suscitam reflexões sobre quais os fatores que podem ter contribuído para esse padrão. Sugere-se que aspectos como a formação em saúde e a educação profissional podem influenciar no desenvolvimento de potencialidades e barreiras frente a necessidade de a farmácia ser entendida e atuar, tanto na graduação como na pós-graduação, como um ponto de atenção dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), rompendo com o modelo biomédico centrado no medicamento (Brasil, 2020).

Destaca-se que após a Resolução nº6/2017, que instituiu novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso de graduação em farmácia, o cuidado em saúde passou a representar 50% do bojo da DNC (Brasil, 2017), com destaque a inserção das Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem, com estímulo à formação crítica-reflexiva para a assistência à saúde e redução da

fragmentação de saberes. Outro aspecto a ser considerado, é o baixo estímulo à educação permanente desses profissionais, o que pode dificultar na compreensão e desenvolvimento da prática clínica e a tomada de decisões racionais durante o processo de cuidado (Andréa; Wagner; Scheveitzer, 2022).

A hipótese é que nesse contexto, o modelo centrado no medicamento parece influenciar em compreensões de modelos de atenção à saúde mental fragmentados, organicistas e individualizados, que influenciam na não percepção de lacunas desta área, destacando a necessidade de haver uma ampliação e redirecionamento do interesse científico. Foi possível observar também o papel importante das universidades federais. Oliveira e Bastos (2014) discorrem acerca do papel político e ético das instituições públicas no desenvolvimento de pesquisas.

Considerando os tipos de documentos (tese ou dissertação) encontrados, é possível reconhecer o nível de formação em que o cuidado farmacêutico tem sido abordado. Além disso, há a constatação de que as grandes áreas do conhecimento e avaliação abrangem a ciências da saúde, em especial a farmácia, saúde mental e a saúde coletiva. Ambos os dados destacam os vínculos entre a relação entre cuidado farmacêutico e saúde das populações e comunidades, apontando um interesse transdisciplinar no tema. Tal fato pode indicar uma abordagem abrangente na condução dos estudos, como um esforço para integração de diferentes perspectivas e conhecimentos, podendo resultar em soluções e benefícios práticos e inovadores na área do cuidado farmacêutico. Giacomini e Rizzoto (2022, p.261) referem que a perspectiva da interdisciplinaridade “representa uma oportunidade para a superação do modelo biomédico de cuidado” na saúde mental, com potencialidade para compreender os sujeitos e os coletivos de forma integral, como orientam os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Foi possível observar semelhantes atividades presentes nas produções acadêmicas, como apresentado no quadro 03 e detalhado na tabela 2, sendo percebida uma frequência de atividades clínicas complementares no que concerne a atividade de cuidado farmacêutico. De forma geral, é observada uma frequência maior de acompanhamento farmacoterapêutico no manejo clínico e de planejamento de cuidados para os pacientes com transtornos mentais.

Quadro 3. Descrição das atividades realizadas nos estudos das produções acadêmicas sobre cuidado farmacêutico para pessoas com transtornos depressivos encontradas no Catálogo CAPES/CNPQ (2024).

Estudo	Descrição das atividades realizadas no estudo
Fernandes, 2020	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Implantação do serviço de farmácia clínica e cuidado farmacêutico <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consulta farmacêutica ➤ Acompanhamento farmacoterapêutico
Nunes, 2021	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Consulta farmacêutica ➤ Acompanhamento farmacoterapêutico <ul style="list-style-type: none"> ➤ Uso do Método Dáder ➤ Aplicação do Inventário de Depressão Beck ➤ Avaliação de Problemas Relacionados à Medicamentos (PRMs) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Telefarmácia

Fonte: Elaboração dos autores

Tabela 2. Categorização e frequência de relato das diferentes atividades de cuidado farmacêutico das produções acadêmicas sobre cuidado farmacêutico para pessoas com transtornos depressivos encontradas no Catálogo CAPES/CNPQ (2024).

Categorização	n	%
Acompanhamento farmacoterapêutico	2	22,2
Avaliação de Problemas Relacionados à Farmacoterapia	1	11,1
Consulta farmacêutica	2	22,2
Implantação de serviços farmacêuticos	1	11,1
Telefarmácia	1	11,1
Uso do método Dáder	1	11,1
Utilização de instrumentos para avaliação de agravos e saúde	1	11,1
Total	9	100

Fonte: Elaboração dos autores

Os estudos encontrados são complementares e abrangem temáticas próximas. Embora tenham desempenhado um papel na saúde pública por um longo período, a inclusão do farmacêutico nas equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) é uma tendência recente (Manzini et al., 2020). Mudanças legais, políticas e educacionais têm permitido que os farmacêuticos enfrentem novas perspectivas na área da saúde (Bates; Bader; Galbraith, 2020; Goode et al., 2019). Essas mudanças refletem a evolução dos cuidados de saúde, com a medicina centrada no paciente substituindo o modelo reativo e curativo, influenciado pelo progresso científico, tecnológico, econômico e avanços nos sistemas de saúde (Bragazzi et al., 2020), o que destaca a potencialidade frente aos cuidados de saúde mental.

Considerando ainda as temáticas identificadas nos documentos produzidos pelos programas de pós-graduação, os serviços farmacêuticos clínicos são frequentes. Esses podem ser apresentados e serem desenvolvidos de várias maneiras, incluindo consultas farmacêuticas individualizadas e regulares, bem como atividades educativas em grupo, como palestras, campanhas comunitárias, focadas na prevenção de doenças crônicas (Feitosa et al., 2020).

Antes de iniciar o processo de cuidado farmacêutico de forma concreta, é possível compreender as necessidades individuais dos pacientes durante a dispensação de medicamentos, por meio da análise das prescrições, interações diretas com os pacientes e revisão de prontuários e registros das Unidades de APS (Sá et al., 2020). O papel clínico do farmacêutico se desenvolve de maneira organizada, começando com o contato direto com o paciente para identificar suas condições de saúde, histórico medicamentoso, alergias, reações adversas, hábitos de vida, adesão ao tratamento, acompanhamento dos resultados da terapia e outros fatores relevantes (Wang et al., 2020; Dilles et al., 2021).

Nessa perspectiva, os estudos encontrados demonstram que os cuidados centrados no paciente, personalizados de acordo com a condição de saúde de cada indivíduo, respondendo às suas necessidades específicas (Amu et al., 2021), parecem estar se desenvolvendo, apesar de incipientes – comparado ao tamanho do sistema nacional de saúde. Essa individualização dos cuidados requer a educação do paciente, que permite que ele adquira conhecimento sobre sua condição de saúde e os tratamentos disponíveis, promovendo sua segurança e capacidade de autocuidado. Essa abordagem

colaborativa entre pacientes e profissionais de saúde promove positivamente a promoção da saúde (Heggdal et al., 2021).

Em todo o mundo observa-se uma mudança na abordagem do papel do farmacêutico, que está evoluindo de um enfoque centrado principalmente no medicamento e sua dispensação como uma *commodity*, para uma abordagem centrada no paciente (Pol et al., 2021). Com uma compreensão clara de suas atribuições, funções e responsabilidades, o farmacêutico não se limita mais ao ambiente da farmácia, mas expande seus serviços para incluir orientações e aconselhamento ao paciente em questões não farmacológicas (Nussbaumer-Streit et al., 2020). Segundo Lula-Barros e Damascena (2021), os serviços farmacêuticos desempenham um papel crucial ao disseminar informações embasadas em evidências, que contribuem para intervenções em saúde abrangentes, eficazes e resolutivas.

Nota-se ainda nos resultados encontrados que existem diversas formas de atuação farmacêutica, cada uma trazendo sua própria especificidade para o contexto. Essa mudança no papel do farmacêutico permite que ele conheça as condições de saúde, hábitos e necessidades individuais dos pacientes, intervindo de maneira personalizada para promover seu acesso aos serviços de saúde (Navarrete et al., 2021). Além disso, ao adotar uma abordagem centrada no paciente, o farmacêutico pode contribuir para aliviar a carga sobre o sistema de saúde público e melhorar o acesso dos usuários a esses serviços. A disponibilidade, fácil acesso e habilidade em estabelecer relações de confiança com a equipe multiprofissional destacam o farmacêutico como um componente estratégico no cuidado ao paciente (Pfaff; Rafie, 2020).

É possível identificar a atuação farmacêutica também sob a ótica da identificação e resolução de PRMs. A utilização inadequada de uma grande variedade de medicamentos pela população pode resultar em PRMs. Esses são comuns, ocorrendo em cerca de metade dos pacientes atendidos em farmácias comunitárias, com pelo menos um evento por paciente. O farmacêutico desempenha um papel crucial na identificação e resolução desses problemas, que podem comprometer os resultados do tratamento e causar efeitos indesejados não previstos. Os eventos adversos associados aos PRMs aumentam as hospitalizações, os custos em saúde e a morbimortalidade (Paulino et al., 2021).

A atenção farmacêutica nos CAPS demanda um adequado planejamento, de forma geral, para que seja possível se cumprir com os planos de cuidado, considerando a assistência terapêutica integral e longitudinal, estimulando o vínculo dos pacientes com os profissionais. Nesse aspecto, considera-se que profissionais que forneçam assistência terapêutica, promoção e recuperação da saúde, podem se tornar referência de dispensação na saúde mental, também sob o aspecto do cuidado farmacêutico. Os modelos de atenção em saúde mental de forma colaborativa com a equipe multiprofissional são fundamentais, pois o farmacêutico é capaz de estabelecer um elo entre os demais profissionais, e

participar de estratégias de adesão no cuidado à saúde mental com pacientes com depressão e/ou outros transtornos psiquiátricos ou problemas mentais comuns (Silva; Lima, 2017).

O processo de personalização e otimização da farmacoterapia para cada paciente é altamente complexo, visando alcançar resultados terapêuticos sem ou com poucos eventos adversos (Dilles et al., 2021). Para exercer um papel clínico eficaz na saúde mental, o farmacêutico deve se envolver na identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. Isso permite que o farmacêutico forneça orientações precisas ao paciente sobre o uso correto dos medicamentos, contribuindo positivamente para o efeito terapêutico sobre a saúde do paciente (Wang et al., 2020). Além de orientar e educar o paciente, quando atua clinicamente, o farmacêutico capacita a equipe de saúde multiprofissional e os gestores de serviços de saúde sobre o uso racional e seguro de medicamentos (CFF, 2020; Brasil, 2020; Tritany, 2020; Rubert; Deuschle, 2021).

Durante esse processo, especialmente no contexto da terapia medicamentosa de pacientes com transtornos mentais, o farmacêutico avalia a prescrição de medicamentos, incluindo sua indicação, possíveis interações, via de administração, posologia e outros aspectos, visando prevenir e resolver problemas relacionados à farmacoterapia. Em seguida, são implementadas intervenções farmacêuticas conforme necessário, como parte do plano de cuidados individualizados (Wang et al., 2020; Dilles et al., 2021).

Os documentos abordam a recente prática da telefarmácia. Recentemente, foi publicada a primeira regulamentação da telefarmácia, através da Resolução nº 727, de 30 de junho de 2022). O Conselho Federal de Farmácia (CFF) define a telefarmácia como a prática da Farmácia Clínica mediada por Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), realizada de forma remota e em tempo real ou assíncrona. Essa modalidade visa promover, proteger, monitorar e recuperar a saúde, prevenir doenças, resolver problemas de farmacoterapia e promover o uso racional de medicamentos, além de ser aplicável ao ensino e pesquisa em saúde. As formas de atendimento incluem teleconsulta farmacêutica, teleinterconsulta, telemonitoramento ou televigilância e teleconsultoria. Para atuar na telefarmácia, os farmacêuticos devem utilizar plataformas ou softwares registrados nos Conselhos Regionais de Farmácia (CRFs) e representados no Brasil. As empresas que fornecem essas plataformas ou realizam serviços devem ter representação estabelecida no país e um farmacêutico responsável técnico (Brasil, 2022).

A telefarmácia é considerada uma extensão da farmácia clínica, oferecendo serviços farmacêuticos de forma digital em resposta às necessidades dos novos contextos sociais e econômicos, impulsionada pelo advento da Saúde 4.0 ou Saúde Digital, especialmente acelerada no Brasil devido à pandemia de COVID-19. Assim como a telemedicina, a telefarmácia faz parte da telessaúde, utilizando meios digitais para fornecer assistência remota. Além de facilitar o diálogo, a telefarmácia auxilia na adesão ao tratamento, educação do paciente e suporte a outros profissionais farmacêuticos. Estudos

têm mostrado os benefícios desse modelo para a adesão ao tratamento e a melhoria da saúde de pacientes crônicos (Crilly; Kayyali, 2020).

O método Dáder, modelo sistemático e documentado de seguimento farmacoterapêutico, foi utilizada de forma frequente dentre os documentos incluídos. O Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico é um procedimento operativo simples e sistematizado, que permite registrar, monitorar e avaliar os efeitos da farmacoterapia em pacientes. Baseia-se na obtenção de informações sobre problemas de saúde e tratamentos do paciente para elaborar uma história farmacoterapêutica e estados de situação. Com base nessa avaliação, um plano de intervenção é estabelecido, registrando todas as intervenções farmacêuticas para melhorar o estado de saúde do paciente. O método é flexível e adaptável às necessidades de diferentes ambientes assistenciais, evoluindo com a prática clínica e as experiências dos profissionais. Sua utilidade é evidenciada pela sua ampla adoção por farmacêuticos em todo o mundo e sua capacidade de ser aplicado em diversos contextos assistenciais (Brasil, 2020).

O acompanhamento farmacoterapêutico pelo Método Dáder compreende diversas etapas. Inicialmente, há a realização da Entrevista Farmacêutica, que consiste em uma combinação de perguntas abertas e fechadas para explorar as principais preocupações do paciente, revisar a terapia medicamentosa em curso e analisar os resultados de exames laboratoriais. Essa etapa também engloba a avaliação da adesão ao tratamento, incluindo a comparação entre a prescrição médica, o relato do paciente e os medicamentos que ele trouxe consigo, sejam prescritos ou não (De lima et al., 2021).

Após a entrevista, é feita uma síntese das condições de saúde do paciente, juntamente com os medicamentos utilizados e o histórico do tratamento. Esta fase é denominada Estado Situação e serve como base para a estruturação do histórico farmacoterapêutico do paciente. Em seguida, vem a Fase de Estudo, na qual ocorre a análise da pertinência, eficácia e segurança dos medicamentos em uso. Essa etapa envolve o diálogo com a equipe de saúde multidisciplinar e a formulação de um plano de ação para otimizar a terapia (Júnior et al., 2021).

Por fim, há a Intervenção/Avaliação de Resultados, na qual são apresentadas sugestões de intervenção ao paciente e seus familiares. Nesse momento, são definidos objetivos terapêuticos, requisitos de exames laboratoriais, monitoramento domiciliar e ajustes na terapia conforme necessário. Os desfechos são avaliados através da comparação entre exames laboratoriais e sinais vitais no início e término do plano de reabilitação (Brasil, 2020; Oliveira et al., 2020).

Existem algumas limitações nesse estudo, como a ausência de um número amostral significativo, o qual pode ter sido influenciado pela estratégia de busca, apenas da realização de contraprovas para aumentar o número de estudos a serem explorados. Alguns estudos também não foram avaliados na íntegra. Ainda assim, foi possível notar um perfil semelhante das atividades clínicas, especialmente para a saúde mental. Sugerimos novas pesquisas que possibilitem indicar



relações quanto às medidas de transformações dos programas de pós-graduação que compreendam o cuidado farmacêutico na saúde mental.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados fornecem uma visão semelhante sobre o cenário atual do cuidado farmacêutico, especialmente no contexto da saúde mental e da ampliação dos serviços clínicos, apesar os resultados limitados. Embora uma parcela significativa tenha sido excluída por não se enquadrar no escopo da pesquisa, a seleção criteriosa permitiu uma análise mais objetiva dos estudos incluídos. Um achado importante é a tendência à interdisciplinaridade e multidisciplinaridade nas ciências da saúde, especialmente no contexto do cuidado farmacêutico. Ainda, é possível observar que há um recente interesse nessa área de pesquisa, apesar de ser observada uma quebra de continuidade na temática ao longo de um período, levantando questões sobre os fatores que podem ter contribuído para esse padrão.

Os estudos analisados demonstram uma evolução na abordagem do papel do farmacêutico, passando de um enfoque centrado no medicamento para uma abordagem centrada no paciente. Essa mudança é refletida na prática crescente de serviços clínicos farmacêuticos, especialmente com a adoção do Método Dáder de Seguimento Farmacoterapêutico. Destaca-se também a emergência da telefarmácia como uma extensão da farmácia clínica, impulsionada pelo progresso digital e pela necessidade de acessibilidade e eficiência nos serviços de saúde. A regulamentação recente da telefarmácia abre novas oportunidades para a prestação de cuidados remotos e personalizados, embora desafios operacionais e de implementação ainda precisem ser superados.

É evidente que o papel do farmacêutico está em constante evolução, e a integração de abordagens interdisciplinares, a adoção de métodos clínicos sistemáticos e a exploração de novas modalidades de prestação de serviços são fundamentais para impulsionar avanços significativos no cuidado farmacêutico. Essas descobertas fornecem uma base sólida para pesquisas futuras e para aprimoramentos nas práticas clínicas e políticas de saúde relacionadas ao papel do farmacêutico na promoção da saúde e no cuidado aos pacientes.



REFERÊNCIAS

AMU, H.; DARTEH, E.; TARKANG, E. E.; KUMI-KYEREME. Gestão de doenças crônicas não transmissíveis em Gana: um estudo qualitativo utilizando o modelo de atenção crônica. *BMC Public Health*, v. 21, n. 1, p. 11200, 2021.

AYRE, M.J.; LEWIS, P. J.; KEERS, R.N.. Understanding the medication safety challenges for patients with mental illness in primary care: a scoping review. *BMC Psychiatry*, v 23, n. 471, p-1-17., 2023.

BATES, I.; BADER, L. R.; GALBRAITH, K. Uma pesquisa global sobre tendências na prática avançada e especialização na força de trabalho da farmácia. *International Journal of Pharmacy Practice*, v. 28, p. 173-181, 2020;

BERLIM, L. V.; TURECKI, G. What is the meaning of treatment resistant/refractory major depression (TRD)? A systematic review of current randomized trials. *European Neuropsychopharmacology*, v. 28, n. 12, p. 1415-1426, 2018.

BRAGAZZI, N. L.; MANSOUR, M.; BINSIGNORE, A.; CILIBERT, R. O papel dos farmacêuticos hospitalares e comunitários no gerenciamento do COVID-19: em direção a uma definição expandida dos papéis, responsabilidades e deveres do farmacêutico. *Pharmacy (Basileia, Suíça)*, v. 8, n. 3, p. 140, 2020.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 727, de 30 de
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Ministério da Saúde amplia em R\$ 414 milhões por ano os recursos para custeio dos serviços da Rede de Atenção Psicossocial - 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/julho/com-foco-em-atendimento-humanizado-e-cuidado-integral-ministerio-da-saude-fortalece-assistencia-para-saude-mental-no-sus>. Acesso em: 10 10 2023

Brasil. Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão. Secretaria Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde. Superintendência de Vigilância Sanitária. Nota Técnica n. 004/2020/SUVISA/SES/MA. Orientação para farmácias e drogarias no enfrentamento ao coronavírus (COVID-19). 2020.

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde; Departamento de Promoção da Saúde. Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica: aplicação do método clínico. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual/Conselho Federal de Farmácia. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2020.

CIPOLLE RJ, STRAND LM, MORLEY PC. *Pharmaceutical care practice*. New York: McGraw Hill; 1998.

Comitê de Consenso. Segundo Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados a Medicamentos. *Ars Pharm*. 2002; 43:179-87.

D'ANDRÉA, RENATO DIAS; WAGNER, GABRIELA ARANTES; SCHVEITZER, MARIANA CABRAL. Percepção de farmacêuticos na implantação do Cuidado Farmacêutico na Atenção Básica. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, e320212, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320212>. Acesso em: 5 mar. 2024. ISSN 1809-4481.



DILLES, T.; HECZKOVA, J.; TZIAFERI, S.; HELGESEN, A. K.; GRONDAHL, V. A.; ROMPAEY, B. V.; SINO, C. G.; JORDAN, S. Nurses and Pharmaceutical Care: Interprofessional, Evidence-Based Working to Improve Patient Care and Outcomes. *Res Public Health*, v. 18, 2021.

FANG, C. K.; CHEN, W. Y.. The impact of pharmacist's interventions on depression-related outcomes: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, v. 238, p.194-203, 2018.

FEITOSA, C.; RODRIGUES, R. L. A.; SILVA, T. P. Avaliação da utilização do programa “Aqui tem farmácia popular” pelos pacientes atendidos na atenção básica do Município de Tremedal-Bahia. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 3, p. 6191-6200, 2020.

Ferreira NSA. As pesquisas denominadas “estado da arte”. *Educ Soc* 2002;79:257-272. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-73302002000300013>.

GIACOMINI, ELISANE; RIZZOTTO, MARIA LUIZA F. Interdisciplinaridade nas práticas de cuidado em saúde mental: uma revisão integrativa de literatura. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. spe6, p. 261–280, 2022.

GOODE, J. V.; OWEN, J.; PÁGINA, A. et al. Inovação da prática de farmácia de base comunitária e o papel do farmacêutico de base comunitária nos Estados Unidos. *Farmácia*, v. 7, n. 106, 2019.

HEGGDAL, K.; MENDELSON, J. B.; STEPANIAN, N.; OFFEDAL, B. F.; LARSEN, M. H. Avaliação dos profissionais de saúde sobre uma intervenção centrada na pessoa para capacitar a autogestão e a saúde em doenças crônicas: resultados qualitativos de um estudo de avaliação de processo. *Expectativas de saúde*, v. 24, n. 4, p. 1367-1377, 2021.

HOFMANN, S. G. et al. The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, v. 36 n5, p. 427-440, 2012.

JACKA, F. N. et al. A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the ‘SMILES’ trial). *BMC Medicine*, v. 15, v. 1, p. 1-17, 2017.

junho de 2022. Dispõe sobre a regulamentação da telefarmácia, 2022. Disponível em: <<https://in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-727-de-30-de-junho-de-2022-416502055>> Acesso em 14 msr. 2024.

KAMUSHEVA, M.; IGNATOVA, D.; GOLDA, A.; SKOWRON, A. The Potential Role of the Pharmacist in Supporting Patients with Depression - A Literature-Based Point of View. *Integr Pharm Res Pract.*, v. 26; n. 9, p. 49-63, 2020.

LULA-BARROS, D. S.; DAMASCENA, H. L. Assistência farmacêutica na pandemia da Covid-19: uma pesquisa documental. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 19, 2021.

MANZINI, F.; DIEHL, E. E.; FARIAS, M. R.; SANTOS, R. I.; SOARES, L.; RECH, N.; LORENZONI, A. A.; LEITE, S. N. Analysis of a Blended, In-Service, Continuing Education Course in a Public Health System: Lessons for Education Providers and Healthcare Managers. *Frontiers in Public Health*, v. 8, 2020.

NAVARRETE, J.; YUKSEL, N.; SCHINDEL, T. J.; HUGHES, C. A. Serviços de saúde sexual e reprodutiva prestados por farmacêuticos comunitários: uma revisão de escopo. *British Medical Journal*, v. 11, n. 7, 2021.



NUSSBAUMER-STREITE, B.; MAYR, V.; DOBRESKU, A. I.; CHAPMAN, A.; PERSAD, E.; KLERINGS, I.; WAGNER, G.; SIEBERT, U.; CHRISTOF, C.; ZACHARIAH, C.; GARTLEHNER, G. Quarentena isoladamente ou em combinação com outras medidas de saúde pública para controlar o COVID-19: uma revisão rápida. *Cochrane Revista*, v. 4, 2020.

OLIVEIRA, Adélia Augusta Souto de; BASTOS, Juliano Almeida. Saúde mental e trabalho: descrição da produção acadêmica no contexto da pós-graduação brasileira. *Cad. psicol. soc. trab.*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 239-254, dez. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 mar. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates*, Genebra, 2017.

PAULINO, R. A.; SOUSA, M. N.; TORRES, C. R. Fatores Relacionados à Polimedicação e o Impacto na Qualidade de Vida dos Idosos: Uma Revisão Integrativa da Literatura. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v.15, n. 54, p. 183-196, 2021.

PFAFF, A.; RAFIE, S. Expandindo a capacidade da farmácia para serviços de saúde reprodutiva centrados no paciente. *Farmácia*, v. 8, n. 236, 2020.

RUBERT, C.; DEUSCHLE, R. A. N.; DEUSCHLE, V.; CECILIA, K. N. Assistência Farmacêutica durante a pandemia da COVID-19: Revisão da literatura. *Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 8, n. 1, p. 255-268, 2021.

SILVA, S. N.; LIMA, M. G.. Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 6, p. 2025–2036, jun. 2017.

WANG, X.; PANG, Y.; WANG, M.; JING, J.; TANG, J. Clinical practice and teaching of pharmaceutical care procedures for obstetric diseases. *European Journal of Hospital Pharmacy*, v. 28, p. 8-12, 2020.