

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

ADYSON RIBEIRO LIMA
CÁTIA JAQUELINE TELLES VAZ
DAYANA KARLA XAVIER DE BRITO

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA DA FLUOXETINA NO
TRATAMENTO DA ANSIEDADE**

RECIFE/2023

ADYSON RIBEIRO LIMA
CÁTIA JAQUELINE TELLES VAZ
DAYANA KARLA XAVIER DE BRITO

ATENÇÃO FARMACÊUTICA DA FLUOXETINA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE

Artigo apresentado ao Centro
Universitário Brasileiro—
UNIBRA, como requisito parcial
para obtenção do título de
Farmácia.

Orientadora: Prof^ª. Me. Andrezza
Amanda Silva Lins.

RECIFE/2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

L732a Lima, Adyson Ribeiro.
Atenção farmacêutica da fluoxetina no tratamento da ansiedade /
Adyson Ribeiro Lima; Cátia Jaqueline Telles Vaz; Dayana Karla Xavier de
Brito. - Recife: O Autor, 2023.

26 p.

Orientador(a): Me. Andrezza Amanda Silva Lins.

Trabalho de Conclusão de curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Farmácia, 2023.

Inclui Referências.

1. Psicofármaco. 2. Ansiedade. 3. Fluoxetina. 4. Farmácia clínica. I.
Vaz, Cátia Jaqueline Telles. II. Brito, Dayana Karla Xavier de. III. Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 615

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelas nossas vidas, e por nos permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho

Aos nossos pais, irmãos e filho, que nos incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a nossa ausência enquanto nos dedicávamos a realização deste trabalho.

Aos amigos, que sempre estiveram ao nosso lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo dessa jornada acadêmica.

A nossa orientadora Prof^a. Me. Andrezza Lins, por ter sido nossa orientadora e ter desempenhado tal função com dedicação e amizade.

Aos nossos professores, por todos os conselhos, pela ajuda e pela paciência com a qual guiaram o nosso aprendizado.

Aos meus colegas de curso, que convivemos intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que nos permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formandos.

“Sessenta por cento de todos os problemas administrativos resultam da ineficiência da comunicação”.

(Peter Druker)

ATENÇÃO FARMACÊUTICA DA FLUOXETINA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE

Adyson Ribeiro Lima

Cátia Jaqueline Telles Vaz

Dayana Karla Xavier de Brito

Orientadora: Prof^a Me. Andrezza Lins

RESUMO

A OMS aponta que mais de 19 milhões de brasileiros são diagnosticados com algum tipo de transtorno de ansiedade, prevalecendo o transtorno de ansiedade. Um dos principais fatores que contribui para o uso indiscriminado de substâncias psicoativas, mediante a sua propensão nas alterações comportamentais diante de estresse. Um dos Psicofármacos mais utilizado, para o tratamento do transtorno de ansiedade é a Fluoxetina®, um fármaco da classe dos inibidores seletivos de recaptção de serotonina, é indicado para o tratamento de transtorno de ansiedade. A Fluoxetina inibe seletivamente a recaptção do neurotransmissor serotonina, na área da comunicação entre os neurônios. O presente estudo visa apontar o papel da atenção farmacêutica no tratamento da ansiedade durante o uso com o psicofármaco Fluoxetina®. Dentre os cuidados que a atenção farmacêutica deve promover é na utilização indiscriminada de medicamentos, na qual pode acarretar elevação da ansiedade, diarreia, sonolência, fraqueza geral, dor de cabeça, hiperidrose, insônia, náusea, nervosismo, bocejo, dentre outras reações adversas, na qual a atenção farmacêutica, deve contribuir para o uso racional do psicofármaco, sendo umas das principais ações do farmacêutico, o monitoramento sistemático do tratamento. A pesquisa se baseou em estudos anteriores no que tange a prevalência do uso abusivo do psicofármaco Fluoxetina na população brasileira adulta. Trata-se de estudo de revisão integrativa da literatura, na qual foram incluídos artigos nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Via National Library of Medicine*, *Scientific Electronic Library Online* e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*, onde buscou-se os artigos publicados nos últimos 10 anos escritos em português e inglês. Ficou evidente que o uso dos medicamentos psicoativos, aponta-se, neste estudo, uma possível consequência - à farmacodependência. Ficando evidente que a atenção farmacêutica desempenha um papel fundamental na promoção da adesão ao tratamento medicamentoso com fluoxetina.

Palavras-chave: Psicofármaco; Ansiedade; Fluoxetina; Farmácia Clínica.

PHARMACEUTICAL CARE OF FLUOXETINE IN THE TREATMENT OF ANXIETY

Adyson Ribeiro Lima

Cátia Jaqueline Telles Vaz

Dayana Karla Xavier de Brito

Orientadora: Prof^a Me. Andrezza Lins

ABSTRACT

The WHO points out that more than 19 million Brazilians are affected by some type of anxiety disorder, with anxiety disorder prevailing. One of the main factors that contribute to the indiscriminate use of psychoactive substances, through their propensity for behavioral changes after stress. One of the most used psychopharmaceuticals for the treatment of anxiety disorders is Fluoxetine®, a drug from the class of selective serotonin reuptake inhibitors, indicated for the treatment of anxiety disorders. Fluoxetine selectively inhibits the reuptake of the neurotransmitter serotonin, in the communication area between neurons. The present study aims to point out the role of pharmaceutical care in the treatment of anxiety during use with the psychotropic drug Fluoxetina®. Among the precautions that pharmaceutical care should promote is the indiscriminate use of medications, which can trigger increased anxiety, diarrhea, drowsiness, general weakness, headache, hyperhidrosis, insomnia, nausea, nervousness, yawning, among other adverse reactions, in which pharmaceutical care should contribute to the rational use of psychotropic drugs, one of the main actions of the pharmacist being the systematic monitoring of treatment. The research was based on previous studies regarding the prevalence of abusive use of the psychotropic drug Fluoxetine in the adult Brazilian population. This is an integrative literature review study, in which articles were included in the databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Via National Library of Medicine, Scientific Electronic Library Online and Latin American and Caribbean Literature in Life Sciences. Saúde, where articles published in the last 10 years written in Portuguese and English were searched. It was evident that the use of psychoactive drugs, in this study, points to a possible consequence - drug addiction. It is evident that pharmaceutical care plays a key role in promoting adherence to drug treatment with fluoxetine.

Keywords: Psychopharmaceuticals; Anxiety; Fluoxetine; Clinical Pharmacy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Carga global de transtorno depressivo maior e transtornos de ansiedade por idade.....	19
Figura 2: Fórmula estrutural do 5-hidroxitriptamina [5-HT] (ISRS).....	21
Figura 3: Mecanismo de ação dos ISRS.....	22
Figura 4: Fórmula estrutural da Fluoxetina.....	23
Figura 5: Forma racêmica dos enantiômeros R e S na composição da Fluoxetina.....	24
Figura 6. Fluxograma do processamento de seleção dos estudos abordando atenção farmacêutica da fluoxetina no tratamento da ansiedade.....	29

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Resumo dos artigos selecionados conforme critérios delineados metodologicamente.....	30
---	----

LISTA DE SIGLAS

5-HT	5-hidroxitriptamina
AF	Atenção Farmacêutica
ANVISA	Agencia Nacional de Vigilância Sanitária
CAPS	Centro de Apoio Psicossocial
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CID-11	Classificação Internacional de Doenças
CNTP	Condições Normais de Temperatura e Pressão
DALY	Disability Adjusted Life Years
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DSM-IV	Manual Diagnostico e Estatístico de Transtornos Mentais
ISRS	Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
PBE	Práticas Baseadas em Evidências
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde
PRM	Problema Relacionados aos Medicamentos
SCIELO	PubMed/Medline e Scientific Eletronic Library Online
SNC	Sistema Nervoso Central
TA	Transtorno de Ansiedade
TAG	Transtorno de Ansiedade Generalizada

TOC

Transtorno obsessivo-compulsivo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo Geral.....	16
2.1.2 Objetivos Específicos.....	16
3 REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1.1 Transtorno de Ansiedade: Definição e sintomas.....	16
3.1.2 Dados estatísticos e prevalência do Transtorno de Ansiedade.....	18
3.2. Fluoxetina: efeitos e mecanismo de ação.....	20
3.2.1 Farmacocinética da fluoxetina.....	22
3.2.2 Farmacodinâmica da fluoxetina.....	23
3.2.3 Estrutura Química da Fluoxetina.....	23
3.3.1 Atenção Farmacêutica dos Psicotrópicos.....	24
3.3.2 Portaria Nº 344/98 e RDC Nº 44/09.....	25
4 METODOLOGIA	28
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
6 CONCLUSÕES	35
REFERÊNCIAS	36

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022), houve em 2022 a revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) pela OMS. A nova versão inclui recomendações de diagnóstico atualizadas para condições de saúde mental. Segundo a classificação do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), a ansiedade tem sido considerada o “mal do século, sendo necessário ser tratada como um Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG).

A ansiedade é caracterizada por uma disfunção emocional que causa prejuízos a vida do indivíduo e torna-se patológica quando as reações a determinados estímulos são desproporcionais e incabíveis (MOURA et al., 2018). Costa et al. (2019), reforçam que a ansiedade também pode gerar preocupações e medos excessivos, visão irreal de problemas, inquietação e irritabilidade, devendo ser tratada com atenção psiquiátrica e medicamentosa. O TAG, por sua vez, é uma doença comum e incapacitante que muitas vezes é subdiagnosticada e subtratada, os pacientes com TAG têm maiores risco de suicídio, bem como eventos cardiovasculares e morte (DEMARTINI; PATEL; FANCHER, 2019).

Dados apontados pela OMS (2022) e a OPAS (2022) indicam que, o gênero feminino tem desponta como o gênero que mais apresentam problemas de transtorno de ansiedade, quando comparado com os homens. Para a OMS, os quadros diagnosticados de ansiedade, alguns não podem ser classificados como patológicos, contudo, quando afeta o cotidiano nas relações familiares, pessoais, profissionais, em alguns casos, sendo necessário um acompanhamento adequado envolvendo uma abordagem combinada de tratamento psicológico e farmacológico.

Neste contexto, Leonardi (2019) sinaliza que para aplacar os sintomas causados por transtornos de ansiedade, devem ser administrados, para tratamento, medicamentos psicotrópicos, pois são substâncias que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC), contudo deve haver um alerta para a utilização do fármaco, pois o mesmo, pode desencadear alterações e dependência.

Dentre os psicofármacos, a Fluoxetina, pertence à classe dos Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS), os quais atuam na inibição da recaptura da serotonina, um dos neurotransmissores relacionados ao humor. É um fármaco utilizado para combater a depressão e transtornos ansiosos, de uma forma geral, os tratamentos ficam entre 6-24 meses, podendo ocorrer em períodos mais longos. A Fluoxetina causa inibição do sistema nervoso, sedação leve, relaxante muscular e tranquilizante. Diante dessas propriedades, o fármaco têm sido uma das primeiras escolhas, em muitos casos de problemas psíquicos diagnosticados como transtornos de ansiedade: distúrbio do pânico com ou sem medo de espaços abertos, fobia social, dentre outras (PAULINO, 2018).

Na estratégia do Consenso Brasileiro da Atenção Farmacêutica, Araújo et al. (2019), ressaltam que os serviços farmacêuticos devem contribuir na segurança da dispensação, na orientação, na promoção e na educação da saúde, viabilizando o não estímulo a farmacodependência. Os autores destacam também que o atendimento farmacêutico direcionado para a farmácia clínica é iniciado através de uma consulta, onde serão verificados os exames clínicos e a anamnese do paciente, auxiliando no tratamento medicamentoso.

Apesar da importância da atenção farmacêutica no contexto do tratamento da ansiedade com fluoxetina, ainda são necessários estudos e discussões que elucidem o papel desse profissional nesse processo. Portanto, a justificativa deste trabalho reside na necessidade de destacar e compreender o papel da atenção farmacêutica no tratamento do transtorno de ansiedade, especificamente durante o uso do psicofármaco fluoxetina.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Apontar o papel da Atenção Farmacêutica no tratamento do transtorno de ansiedade, durante o uso com o psicofármaco Fluoxetina.

2.2 Objetivo Específico

- Descrever os efeitos da fluoxetina no tratamento do transtorno de ansiedade;
- Descrever a adesão do paciente à terapia medicamentosa;
- Destacar a importância da Atenção Farmacêutica quanto a administração medicamentosa dos psicotrópicos destacando como a orientação ao uso da Fluoxetina para o tratamento do transtorno de ansiedade.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1.1 Transtorno de Ansiedade: Definição e sintomas

De acordo com a Associação Americana de Psiquiatria (2014) através do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), um Transtorno Mental é caracterizado por uma perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo. Geralmente está associado a sofrimento ou prejuízo em áreas importantes do funcionamento mental.

A OMS (2022), entende como transtornos mentais e comportamentais as condições caracterizadas por alterações mórbidas do modo de pensar e/ou do humor (emoções), e/ou por alterações mórbidas do comportamento associadas a angústia expressiva e/ou deterioração do funcionamento psíquico global. Segundo OPAS (2022) os transtornos mentais e comportamentais não constituem apenas variações dentro da escala do “normal”, sendo antes, fenômenos claramente anormais ou patológicos.

Segundo a classificação do DSM-IV, a ansiedade tem sido considerada o “mal do século”, sendo necessário ser tratada como um Transtorno Generalizado (TAG). Os transtornos de ansiedade são um grupo de condições de saúde mental altamente prevalentes que podem ter um impacto debilitante no dia a dia e no bem-estar do indivíduo (KRAMER, 2020).

O TAG é definido pelo DSM-IV, como uma preocupação excessiva que ocorre na maioria dos dias por pelo menos seis meses e causa sofrimento ou prejuízo significativo. Clinicamente, o TAG mais comumente se apresenta como preocupação excessiva com questões menores, muitas vezes manifestando-se com sintomas somáticos, incluindo inquietação, nervosismo, fadiga, tensão muscular, dificuldade de concentração, irritabilidade, distúrbios de sono, além de alterações comportamentais (DEGEORGE; GROVER; STREETER, 2022).

De acordo com OMS (2022) e a OPAS (2022), houve em 2022 a revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) pela OMS. A nova versão inclui recomendações de diagnóstico atualizadas, quanto a distinção entre as ações normais ou patológicas do transtorno de ansiedade.

Costa et al. (2019) ressaltam que os sintomas do transtorno de ansiedade são graves o suficiente para resultar em sofrimento significativo ou prejuízos na vida diária dos indivíduos, pois muitos deixam de realizar atividades rotineiras por medo das crises ou sintomas, afetando a sua qualidade de vida e diminuindo o grau de independência.

Existem vários tipos diferentes de Transtornos de Ansiedade, tais como: transtorno de ansiedade generalizada (caracterizado por preocupação excessiva), transtorno de pânico (caracterizado por ataques de pânico), transtorno de ansiedade social (caracterizado por medo excessivo e preocupação em situações sociais), transtorno de ansiedade de separação (caracterizada por medo excessivo ou ansiedade sobre a separação daqueles indivíduos com quem a pessoa tem um vínculo emocional profundo), e outros. Existe tratamento psicológico eficaz e, dependendo da idade e gravidade, a medicação também pode ser considerada (COSTA, 2019).

3.1.2 Dados estatísticos e prevalência do Transtorno de Ansiedade

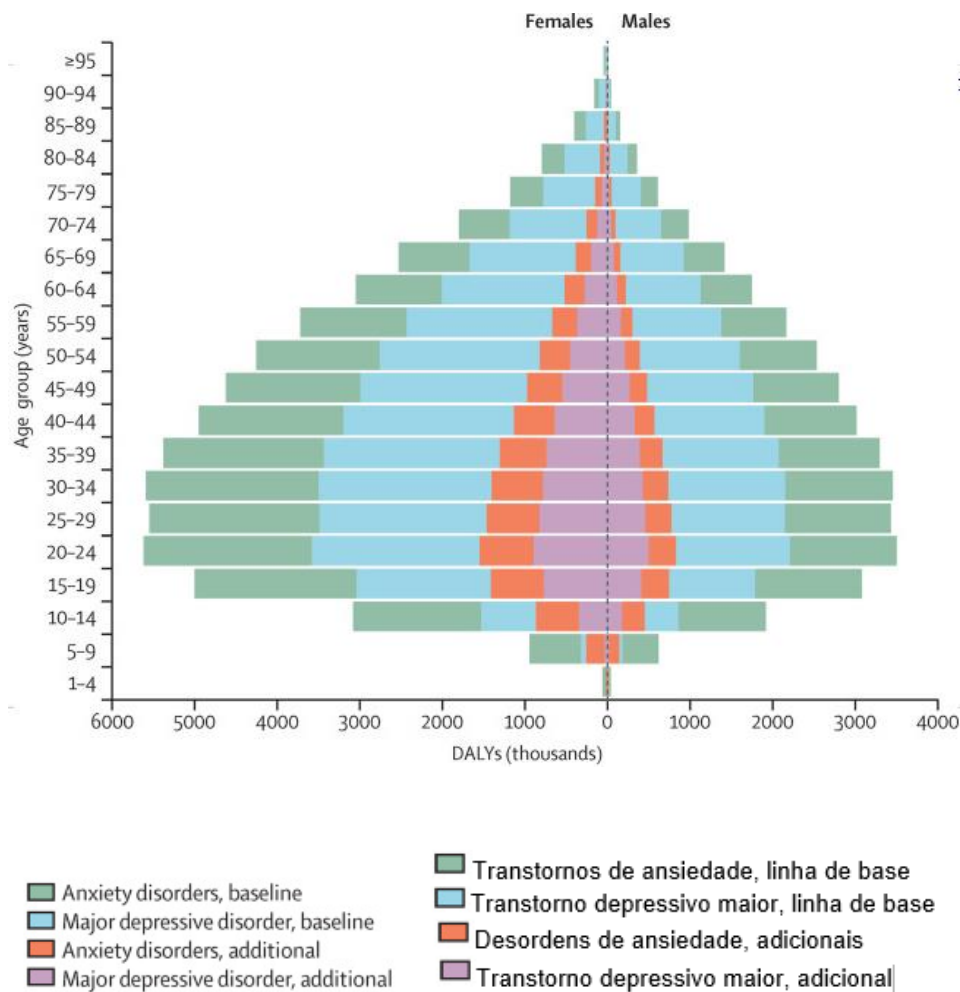
De acordo com a *World Health Organization* (WHO, 2022), antes da pandemia, em 2019, cerca de 970 milhões de pessoas no mundo estavam vivendo com um transtorno mental, desses, 301 milhões de pessoas acometidas pelos transtornos de ansiedade (desses, 58 milhões representados por crianças e adolescentes) e 280 milhões com transtornos depressivos.

É importante enfatizar que em 2022, o número de pessoas vivendo com ansiedade e transtornos depressivos, em todo mundo, aumentou significativamente por causa da pandemia de COVID-19. As estimativas mostram um aumento de 26% e 28%, para ansiedade e transtornos depressivos, respectivamente (WHO, 2022).

Segundo apontamentos da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022), embora existam opções eficazes de prevenção e tratamento, a maioria das pessoas com transtornos mentais não tem acesso a cuidados eficazes, muitas pessoas também sofrem estigma, discriminação e violações dos direitos humanos. Quanto ao transtorno de ansiedade.

O Brasil tem a população mais ansiosa do mundo, afirma estudo descrito por Carvalho (2023). O mapeamento global atualizado em janeiro de 2023, sobre transtornos mentais, apontado pela OMS (2022), cerca de 9,3% dos brasileiros são diagnosticados com ansiedade patológica. De acordo com a *Global Burden of Disease Study* ou Estudo de Carga Global de Doenças (GBD, 2022), os transtornos de ansiedade foram responsáveis por 44,5 milhões de casos diagnosticados, expressa a carga, utilizando um indicador chamado DALY (*Disability Adjusted Life Years*) - Anos de vida perdidos ajustados por incapacidade. A carga DALYS, apresentado na Figura 1, expressa os Transtornos de Ansiedade por idade e sexo.

Figura 1: Carga global de transtorno depressivo maior e transtornos de ansiedade por idade e sexo



Fonte: Global Burden of Disease Study, 2022.

Países subdesenvolvidos, como o Brasil, tem um custo de menos de 2,00 US\$ *per capita* no tratamento e na prevenção de transtornos mentais, enquanto países de alta renda gastam, em média, mais de 50,00 US\$, dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), comprovam que no Brasil, que o acesso a saúde com qualidade é desigual, em destaque a saúde mental, neste sentido, aponta-se que uma grande parte da população brasileira, em estágios avançados de ansiedade, chega a quase 80%, estando disponíveis tratamento clínico e medicamentoso (BRASIL, 2022).

O uso indiscriminado de medicamentos é uma prática que gera consequências negativas, acarretando intoxicações, dificuldade na resposta ao tratamento, dependência ao fármaco e tratamentos mais complexos. Cerca de 29% de óbitos no Brasil estão relacionados a intoxicações de drogas, entretanto, a maior parcela desses óbitos estão envolvidos com a automedicação (BRASIL, 2022).

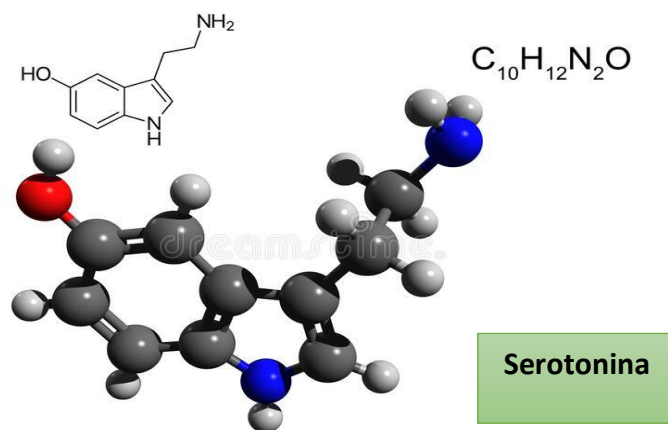
Leonardi (2019) sinaliza que para aplacar os sintomas causados por transtornos de ansiedade, devem ser administrados para tratamento, medicamentos psicotrópicos, pois são substâncias que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC), contudo deve haver um alerta para a utilização desses fármacos, pois os mesmos, podem desencadear alterações fisiológicas e dependência.

3.2. Fluoxetina: efeitos e mecanismo de ação

Os psicotrópicos estão organizados em quatro categorias: ansiolíticos-sedativos; antidepressivos; estabilizadores do humor e antipsicóticos ou neurolépticos. Para combater a ansiedade, os psicofármacos são medicamentos indicados, pois possuem agentes químicos que inibem os sintomas que afetam diretamente as emoções, o humor e o comportamento (SANTOS & NESTOR, 2018).

De acordo com os estudos de Coltri (2019), os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) agem diminuindo a taxa de remoção da serotonina da fenda sináptica, local onde este neurotransmissor exerce suas ações. A serotonina ou 5-hidroxitriptamina (5-HT) (Figura 2), é uma monoamina transmissora responsável pela modulação geral da atividade psíquica, influenciando no humor, mas também na regulação do sono, na atividade sexual, no apetite, na temperatura corporal, no ritmo cardíaco, na percepção da dor, funções neuroendócrinas, funções cognitivas e a atividade motora (PAULINO, 2018).

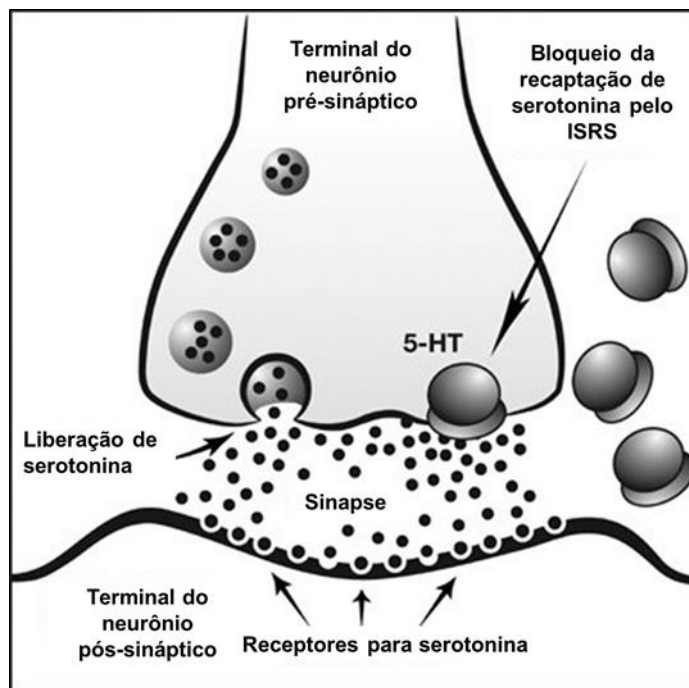
Deste modo, os ISRS fazem com que a serotonina permaneça disponível por mais tempo para os neurônios, levando a uma melhora do humor dos pacientes (Figura 3) (COLTRI, 2019).

Figura 2: Fórmula estrutural do 5-hidroxitriptamina [5-HT]

Fonte: <https://pt.dreamstime.com>, 2023.

Coryell (2021) descreve que os ISRS, são comercialmente conhecidos como: citalopram, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina, sertralina e vilazodona. Mesmo com o mecanismo de ação análogos, esses fármacos possuem diferenças em suas propriedades clínicas, cada um tendo papel distinto quanto a seleção do seu inibidor, neste sentido, apresenta uma janela terapêutica ampla, proporcionando maior segurança de uso.

Os ISRS são seletivos para o sistema de 5HT, mas inespecíficos para diferentes receptores de serotonina. Eles estimulam alguns subtipos de receptores de 5HT, como os receptores 5HT₁, 5HT₂ e o 5HT₃. Os receptores 5HT₁ estão envolvidos na regulação do humor, sono e ansiedade, os receptores 5HT₂ podem estar associados a alguns efeitos colaterais, como ansiedade, insônia e disfunção sexual, e os receptores 5HT₃ podem causar náuseas e cefaleia. Em alguns casos, contradizendo o real papel dos ISRS, podendo proporcionar alívio dos sintomas de ansiedade, mas também podendo resultar em um aumento dos níveis de ansiedade (CORYELL, 2021).

Figura 3: Mecanismo de ação dos ISRS

Fonte: www.sanarsaude.com, 2018.

Apesar dos efeitos positivos dos ISRS no tratamento de transtornos de ansiedade, assim como qualquer medicamento, esta classe também apresenta efeitos colaterais, tais como náuseas e vômitos, insônia, alterações no sono, fadiga, e também podem atrapalhar o desempenho sexual. Dentre os psicofármacos, pertencentes à classe ISRS, a fluoxetina se apresenta como opção para tratamento de depressão e transtornos ansiosos (PAULINO, 2018). Sendo os tipos de medicamentos mais utilizados por indivíduos com transtornos mentais, com uso permitido, e aquisição controlada com retenção de receituários prescritos por médicos psiquiatras ou clínicos (BATTISTELLI, 2019).

3.2.1 Farmacocinética da fluoxetina

Esse fármaco causa inibição do sistema nervoso, apresenta ação sedativa leve, relaxante muscular e tranquilizante. A fluoxetina possui um tempo de meia-vida longo, que pode variar de 1 a 4 dias, já seu metabólito (norfluoxetina) possui um tempo de meia-vida ainda maior, que varia de 7 a 15 dias (PAULINO, 2018). A droga é metabolizada no fígado, por enzimas do citocromo P450 e depois essas enzimas são conjugadas e eliminadas pela urina ou fezes. Seu principal produto é o metabólito ativo desmetilado norfluoxetina,

a qual tem sido relatado que é tão potente quanto o fármaco original (KHOURI & SANTOS 2019; CUNHA, 2017).

De modo geral, os ISRS possuem uma boa absorção pelo trato gastrointestinal e sua biodisponibilidade não é afetada pela ingestão de alimentos (KHOURI & SANTOS 2019). Este fármaco pode promover um aumento desproporcional em sua concentração na corrente sanguínea quando administrado em doses elevadas, o que pode levar o aparecimento dos efeitos colaterais dos ISRS (PAULINO, 2018).

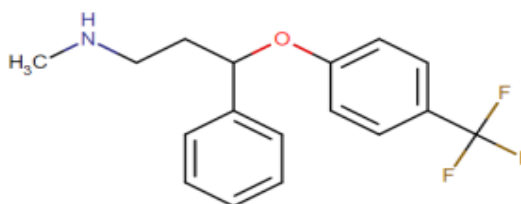
3.2.2 Farmacodinâmica da fluoxetina

O mecanismo de ação da Fluoxetina é análogo aos antidepressivos inibidores ISRS. Na função de neurotransmissor, a serotonina (substância responsável pelo “diálogo” entre os neurônios), tem ação específica na regulação do humor, das emoções, do sono e do apetite (COLTRI, 2019). Portanto, quando as taxas estão baixas de serotonina no SNC, há possibilidade de desencadeamento de ansiedade e/ou depressão, modificando o comportamento, trazendo agravos no sono (distúrbios) e no apetite (CORYELL, 2021).

3.2.3 Estrutura Química da Fluoxetina

A Fluoxetina, cuja estrutura química é mostrada na (Figura 4) a nomenclatura do composto segundo a IUPAC é *N-metil-3-fenil-3-[4-(trifluorometil) fenoxi] propano-1-amina*, de massa molecular ($309,33 \text{ g.mol}^{-1}$), e fórmula molecular $\text{C}_{17}\text{H}_{18}\text{F}_3\text{NO}$ (SILVA, 2019).

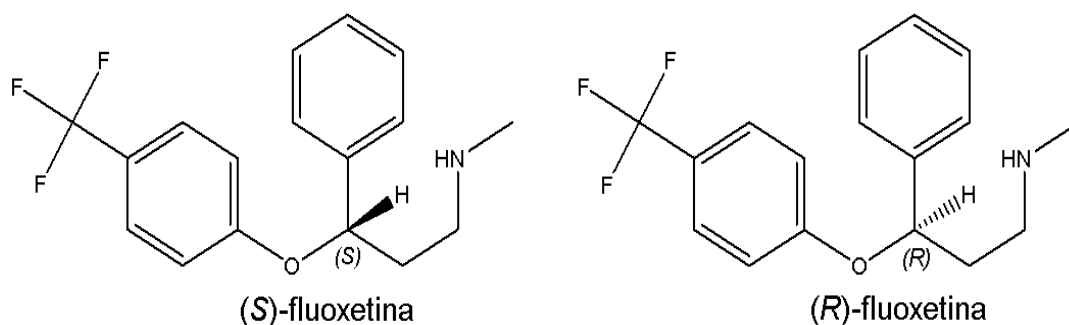
Figura 4: Fórmula estrutural da Fluoxetina



Fonte: <https://go.drugbank.com/drugs/DB00472>.

É vendida como uma mistura racêmica sendo composta por dois enantiômeros, a (S)-fluoxetina e a (R)- fluoxetina (Figura 5). Possuem atividade farmacológica semelhante, pois o enantiômero S é apenas 1,5 vezes mais potente na inibição da recaptação da serotonina, em relação ao enantiômero R. (PAULINO, 2018).

Figura 5: Forma racêmica dos enantiômeros (S)-fluoxetina e a (R)- fluoxetina



Fonte: Sociedade Brasileira de Química, 2022.

3.3.1 Atenção Farmacêutica dos Psicotrópicos

A atenção farmacêutica é a prática elaborada dentro da assistência farmacêutica, direcionada a atitudes como valores éticos, habilidades, compromissos, comportamento, corresponsabilidade na prevenção de enfermidades, promoção e recuperação da saúde, de maneira participativa, envolvendo à equipe multidisciplinar (SANTOS & NESTOR, 2018).

A função do farmacêutico clínico na AF, inclui auxiliar na identificação dos Problema Relacionados aos Medicamentos (PRM), incluindo o uso incorretos de doses, reações adversas, automedicação e interações medicamentosas. Sendo assim, através de intervenções farmacêuticas e acompanhamento farmacoterapêutico, os PRM podem ser identificados, prevenidos e tratados, contribuindo também para uma farmacoterapia mais racional (LANA et al., 2018).

De acordo com Lima & Silva (2017), uma das atribuições específicas da Farmácia clínica, em conjunto com a equipe multidisciplinar, é de realizar o encaminhamento dos usuários de psicotrópicos, ao Centro de Apoio Psicossocial (CAPS), e assim, os mesmos, possivelmente, teriam melhor eficácia em seu tratamento, melhorando a qualidade de vida e minimizando custos à saúde pública.

Referente as consequências nos danos à saúde, de indivíduos que fazem uso do psicotrópicos, de acordo com os estudos de Santos (2018), as situações de estresse, são as causas mais prováveis pela busca a essa droga, são os escapes, levando em consideração, que grupos de pessoas submetidas a pressão do cotidiano, tendo também acesso a droga, a adesão e o consumo desse tipo de psicotrópicos, estão diretamente ligados ao impacto do ambiente de “pressão” impostos.

Nesse contexto, a prática da automedicação, deve ser alertada pelo farmacêutico, no que tange ao uso indiscriminado de medicamentos deve ser um alerta, pois tem sido utilizada com frequência, caracterizada no tratamento de doenças ou sintomas percebidos pelo o indivíduo, porém, sem a orientação ou prescrição do profissional habilitado, sendo assim, a conduta do tratamento é decidida pelo o próprio paciente (VERNIZI & SILVA, 2016).

O papel do farmacêutico clínico no uso de psicotrópicos, na prática farmacêutica, deve direcionar o paciente, a forma correta de administração medicamentosa, tendo o medicamento como instrumento. Neste contexto, o profissional farmacêutico precisa ter o conhecimento e também avaliar, com minúcias, os aspectos farmacológicos dos medicamentos em uso, ou seja, o desenvolvimento do acompanhamento farmacoterapêutico (RÊGO & COMARELLA, 2016).

Quanto as práticas clínicas, nas ações da AF, devem-se destacar o acesso à medicamentos, em conformidade com os parâmetros técnicos para promover segurança na administração dos medicamentos, trazendo a possibilidade de identificar e gerenciar interações medicamentosas, assegurando que os medicamentos escolhidos no formulário sejam usados da forma apropriada (CASTILHO et al., 2019).

3.3.2 Portaria Nº 344/98 e RDC Nº 44/09

A problemática do estudo, se volta pela prevalência do uso de substâncias psicoativas fora das normativas que rege a Portaria 344/98. Segundo Nasário (2014), os Psicotrópicos, utilizados para diminuir a ansiedade, deve atentar para uma problemática na esfera da saúde pública: o acelerado uso abusivo das substâncias psicoativas indiscriminadamente.

Quanto a aprovação do regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial, a Portaria de nº 344 de 12 de maio de 1998, considerando a Convenção Única sobre Entorpecentes de 1961 (Decreto n.º 54.216/64), a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, de 1971 (Decreto n.º 79.388/77), fica estabelecida que, em destaque, de acordo com o Art. 1º, da referida Portaria, para os efeitos deste Regulamento Técnico e para a sua adequada aplicação, são adotadas as seguintes definições:

Art. 1º. **Autorização Especial** - Licença concedida pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), a empresas, instituições e órgãos, para o exercício de atividades de extração, produção, transformação, fabricação, fracionamento, manipulação, embalagem, distribuição, transporte, reembalagem, importação e exportação das substâncias constantes das listas anexas a este Regulamento Técnico, bem como os medicamentos que as contenham.

Certificado de Autorização Especial - Documento expedido pela Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde (SVS/MS), que consubstancia a concessão da Autorização Especial.

Medicamento - Produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico.

Notificação de Receita - Documento padronizado destinado à notificação da prescrição de medicamentos: a) entorpecentes (cor amarela), b) psicotrópicos (cor azul) e c) retinóides de uso sistêmico e imunossuppressores (cor branca). A Notificação concernente aos dois primeiros grupos (a e b) deverá ser firmada por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina, no Conselho Regional de Medicina Veterinária ou no Conselho Regional de Odontologia; a concernente ao terceiro grupo (c), exclusivamente por profissional devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Psicotrópico - Substância que pode determinar dependência física ou psíquica e relacionada, como tal, nas listas aprovadas pela Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas, reproduzidas nos anexos deste Regulamento Técnico.

Receita - Prescrição escrita de medicamento, contendo orientação de uso para o paciente, efetuada por profissional legalmente habilitado, quer seja de formulação magistral ou de produto industrializado.

Substância Proscrita - Substância cujo uso está proibido no Brasil (BRASIL, 1998).

O Art. 11 da Portaria 344/98 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), destaca também diretrizes quanto a comercialização de psicotrópicos, sendo a empresa solicitante, obrigada a solicitar à Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde o Regulamento Técnico e de suas atualizações.

Os cuidados na prescrição e instrução da administração medicamentosa dos psicofarmacos, em consonância com a Portaria 344/98, deve alertar para os

perigos da utilização recorrente e da comercialização sem prescrição dos medicamentos Psicotrópicos, pois, no imediatismo de sanar os sintomas físicos e psíquicos, pode trazer danos irreversíveis a saúde do paciente, com perturbações graves, após o uso destas substâncias.

Vale ressaltar que os efeitos colaterais mais comuns, que devem ser direcionados para o paciente, como umas das ações da AF para a utilização de Psicotrópicos, incluem o alerta, que o uso indiscriminado, pode agravar, por descumprimento a Portaria nº 344/98: sonolência, dor de cabeça, cansaço, gripe, depressão, vertigem, irritabilidade, insônia, dificuldade para coordenar movimento ou caminhar, perda de equilíbrio, náuseas, e dificuldades de concentração.

Considera-se, para as ações da atenção farmacêutica, a RDC da ANVISA nº 44, de 17 de agosto de 2009, na qual traz ênfase das boas práticas farmacêuticas no controle sanitário do funcionamento dos estabelecimentos de farmácia, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências (CFF, 2013).

Art. 1º - Regular a prescrição farmacêutica, nos termos desta resolução. Art. 2º - O ato da prescrição farmacêutica constitui prerrogativa do farmacêutico legalmente habilitado e registrado no Conselho Regional de Farmácia de sua jurisdição. Art. 3º - Para os propósitos desta resolução, define-se a prescrição farmacêutica como ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde. Parágrafo único - A prescrição farmacêutica de que trata o caput deste artigo constitui uma atribuição clínica do farmacêutico e deverá ser realizada com base nas necessidades de saúde do paciente, nas melhores evidências científicas, em princípios éticos e em conformidade com as políticas de saúde vigentes. Art. 4º - O ato da prescrição farmacêutica poderá ocorrer em diferentes estabelecimentos farmacêuticos, consultórios, serviços e níveis de atenção à saúde, desde que respeitado o princípio da confidencialidade e a privacidade do paciente no atendimento. Art. 5º - O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico (BRASIL, 2013).

A RDC nº 44/09 da ANVISA, norteia a estratégia do Consenso Brasileiro da Atenção Farmacêutica. Segundo Araújo et al. (2019), os serviços farmacêuticos devem contribuir na segurança da dispensação, na orientação, na promoção e na educação da saúde, viabilizando o não estímulo a farmacodependência. Os autores destacam também que o atendimento farmacêutico direcionado para a farmácia clínica é iniciado através de uma consulta, onde serão verificados os exames clínicos e a anamnese do paciente, auxiliando no tratamento medicamentoso.

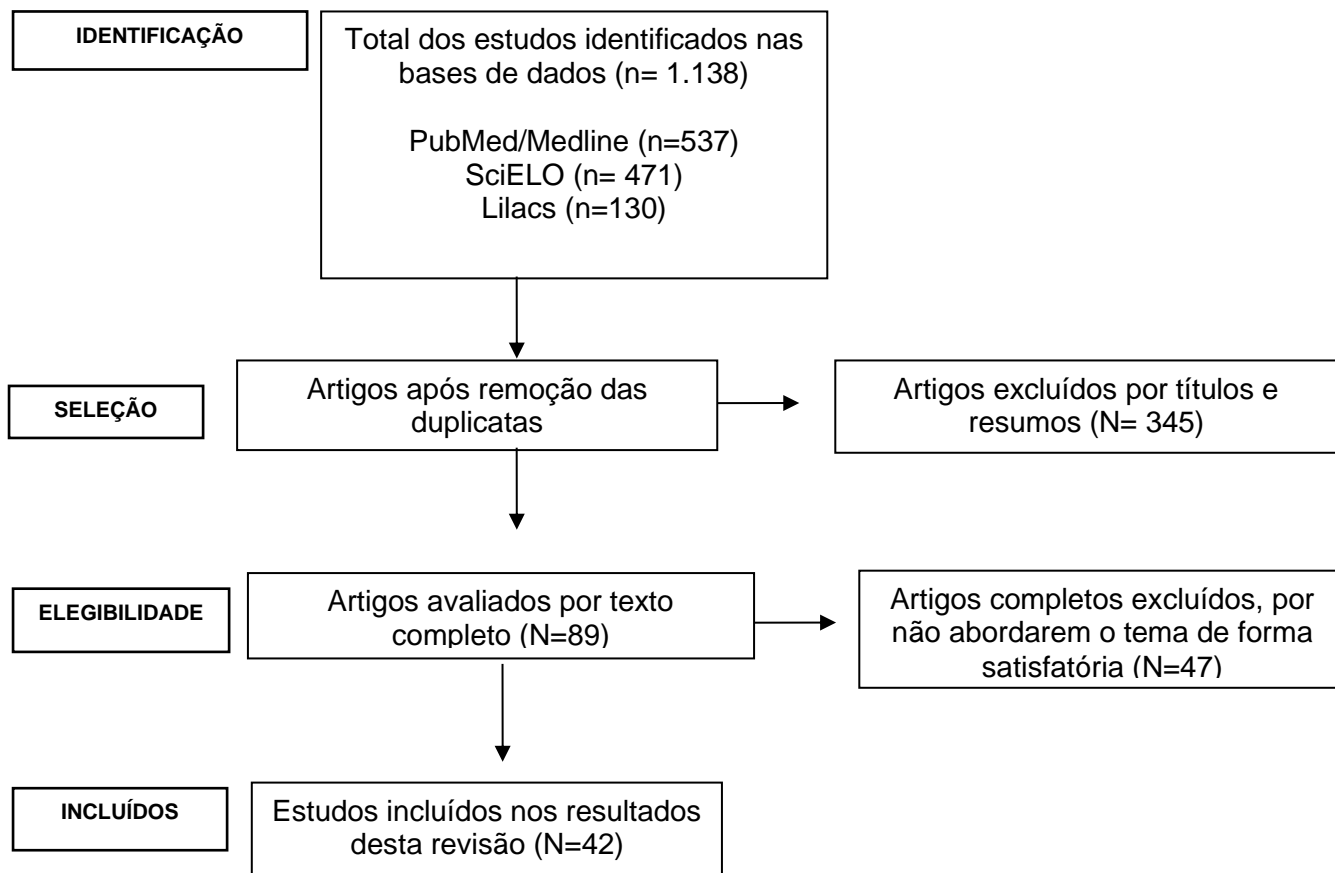
4 METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica com coleta de dados realizada de fevereiro a junho de 2023, a partir de fontes bibliográficas baseadas em evidências de experiências vivenciadas pelos autores por ocasião da realização desta revisão. Para a realização dos estudos foram buscadas publicações indexadas nas bases de dados : Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed/Medline e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) utilizando os seguintes Descritores em Ciências da (DeCS): Psicofármaco; Ansiedade; Fluoxetina; Farmácia Clínica. Considerando para elaboração desta pesquisa, artigos publicados nos últimos 10 anos. Além disso, foram utilizadas Portarias do Ministério da Saúde propostas em 1998, bem como, Regulamentações Técnicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, propostas em 2010.

Para a seleção dos estudos abordados nesta revisão, foram utilizados como critérios de inclusão, artigos que tratassem do tema proposto; respondessem à questão norteadora; com disponibilidade eletrônica na forma de texto completo; e publicados no período mencionado nos idiomas inglês ou português. Já os critérios de exclusão foram estabelecidos pela busca de artigos que não tratavam de transtorno de ansiedade e atenção farmacêutica, artigos duplicados, bem como os que não atenderam aos critérios de inclusão.

Após a leitura e interpretação dos artigos selecionados, para uma melhor compreensão registrou-se as informações mais relevantes, para a construção da fundamentação teórica, bem como das discussões e considerações finais sobre o tema proposto (**Figura 6**).

Figura 6. Fluxograma do processamento de seleção dos estudos abordando atenção farmacêutica da fluoxetina no tratamento da ansiedade.



Fonte: Autores, 2023.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados descritos nesta revisão estão expostos na tabela a seguir (Tabela 1).

Tabela 1 – Resumo dos artigos selecionados conforme critérios delineados metodologicamente

Autores	Objetivo	Resultados
Yuan e colaboradores (2019)	avaliaram em camundongos (n= 40) os efeitos da fluoxetina sobre o comportamento semelhante à ansiedade	os autores concluíram que a fluoxetina pode efetivamente mitigar o nível de ansiedade e atenuar a disfunção cognitiva
Majcher-Maślanka e Chocyk (2022)	Avaliar os efeitos da fluoxetina sobre o tratamento de ansiedade e depressão de roedores	Sugerem a sua aplicabilidade para tratar o TA ou o comportamento semelhante à ansiedade
Andrew; Melaragno (2021)	Examinar as evidências para tratamentos psicofarmacológicos entre adultos para transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico e ansiedade social, transtorno derivado de ensaios clínicos.	Sugeriram fluoxetina tem efeitos positivos sob o tratamento de ansiedade e é indicada no tratamento de Transtorno de Ansiedade Generalizada e Transtorno do Pânico.
Raasch et al. (2022)	Avaliar a adesão à terapia medicamentosa em usuários de fluoxetina com 53 pacientes deprimidos por 6 meses.	A maioria dos usuários de fluoxetina apresentaram concentração plasmática de fluoxetina dentro da faixa terapêutica, apesar da baixa adesão à terapia medicamentosa avaliada. Porém, a depressão

		desempenhou um papel importante na baixa adesão às recomendações médicas
Cavalcante; Rodrigues Junior (2022)	Avaliar o conjunto multifatorial de fatores que interferem na qualidade de vida dos indivíduos	Os autores apontam que a fisioterapia, psicoterapia e terapia ocupacional e intervenção farmacoterapêutica por antidepressivos, como a fluoxetina, usados isoladamente ou em associação, requerem atenção devido às comorbidades pertinentes ao tipo de paciente. A coparticipação do farmacêutico contribui para a qualidade de vida do paciente com transtornos.
O'donnell; Shelton (2023)	Estudar sobre o tratamento dos transtornos de humor e ansiedade a partir do uso dos ISRS	Os antidepressivos e ansiolíticos são, em muitos casos, ineficazes, pois muitos pacientes apresentam efeitos colaterais e sintomas residuais significativos após farmacoterapia.
Moreira e Uber (2023)	Avaliou em 20 pacientes, que fazem uso de antidepressivos para o tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão	Observou-se que a presença dos efeitos colaterais por meio do uso de medicamentos para a ansiedade e depressão, pode contribuir para a interrupção do tratamento, principalmente, quando ocorre a falta de

informações referente ao tratamento farmacológico entre o
médico e o paciente.

Yuan et al. (2019), avaliaram em camundongos (n= 40) os efeitos da fluoxetina sobre o comportamento semelhante à ansiedade, os autores concluíram que a fluoxetina pode efetivamente mitigar o nível de ansiedade e Kryst, Majcher-Maślanka e Chocyk (2022), que apesar de relacionarem a fluoxetina de forma mais positiva ao tratamento de depressão, os estudos não descartam a sua aplicabilidade para tratar o transtorno de ansiedade ou o comportamento semelhante à ansiedade dos roedores.

É notável esta mesma relação, quando os estudos são extrapolados para humanos, de acordo com Andrew e Melaragno (2021), apesar de menos consistentes, há evidências de que a fluoxetina tem efeitos positivos sob o tratamento de ansiedade. Os autores examinam as evidências para tratamentos psicofarmacológicos entre adultos, para transtorno de ansiedade generalizada, transtorno do pânico e ansiedade social, transtorno derivado de ensaios clínicos.

Raasch et al. (2022), descrevem que a depressão desempenha um papel importante na baixa adesão às recomendações médicas para o tratamento medicamentoso. Os autores apontam para a fluoxetina, uma primeira linha de tratamento da depressão. Este estudo teve como objetivo avaliar a adesão à terapia medicamentosa em usuários de fluoxetina com 53 pacientes deprimidos por seis meses.

Os autores concluíram que a maioria dos usuários do fármaco apresentaram concentração plasmática de fluoxetina dentro da faixa terapêutica, apesar da baixa adesão à terapia medicamentosa avaliada. Assim, foi sugerido que os níveis plasmáticos de fluoxetina possam ser utilizados como o principal método para verificar a adesão ao tratamento (RAASCH et al., 2022).

Na utilização farmacoterapêutica no uso dos medicamentos do tipo da fluoxetina, no tratamento do TA, Cavalcante e Rodrigues Junior (2022) exploraram o conjunto multifatorial de fatores que interferem na qualidade de vida dos indivíduos. Os autores apontam que a fisioterapia, psicoterapia e terapia ocupacional e intervenção farmacoterapêutica com o uso de fluoxetina, usada isoladamente ou na forma rancêmica, requerem atenção devido às comorbidades pertinentes ao tipo de paciente.

Para Cavalcante e Rodrigues Junior (2022), os antidepressivos proporcionam o aumento ou regulação dos níveis de concentração de serotonina e norepinefrina, a definição de ajuste de dose depende da resposta

farmacoterapêutica, o que favorece efeitos múltiplos a serem considerados. A coparticipação do farmacêutico está na orientação e fornecimento de informações quanto ao consumo e resposta esperada da ação do medicamento, quantidade e intervalo entre as doses prescritas, o que contribui para a qualidade de vida do paciente com transtornos.

Nesse sentido, O'donnell e Shelton (2023), trazem uma problemática importante, em seu estudo sobre tratamento dos transtornos de humor e ansiedade, dentro do contexto que são as doenças psiquiátricas mais comuns. Os agentes medicamentosos usados com destaque nesse estudo, trazem inibição a receptação de serotonina. As estratégias de tratamento mencionadas no estudo, supõem que os antidepressivos e ansiolíticos são, em muitos casos, ineficazes, pois muitos pacientes apresentam efeitos colaterais e sintomas residuais significativos após farmacoterapia.

O que reforça a resultados encontrados por Moreira e Uber (2023), pois os autores identificaram o que reduz a adesão ao tratamento farmacológico ou a interrupção do mesmo, apontando a necessidade do cuidado farmacêutico. Para tanto, realizou-se estudo descritivo, com 20 pacientes de uma farmácia de dispensação, que fazem uso de antidepressivos para o tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão, onde observou-se que a presença dos efeitos colaterais por meio do uso de medicamentos para a ansiedade e depressão, pode contribuir para a interrupção do tratamento, principalmente, quando ocorre a falta de informações referente ao tratamento farmacológico entre o médico e o paciente.

Outro ponto importante identificado por Moreira e Uber (2023), foi a presença do profissional farmacêutico transmitindo informações corretas ao paciente, como os possíveis efeitos colaterais da medicação no início do tratamento e o tempo hábil para a melhora dos sintomas ansiosos e depressivos, reduzindo assim, possíveis frustrações, e aumentando a adesão ao tratamento farmacológico. Neste contexto, entende-se que o cuidado farmacêutico é uma resposta positiva na adesão ao tratamento farmacológico.

6 CONCLUSÕES

O presente estudo ressaltou a importância da atenção farmacêutica no tratamento do transtorno de ansiedade com o uso da fluoxetina. Os resultados obtidos a partir da revisão da literatura indicam que a fluoxetina apresenta efeitos positivos no tratamento da ansiedade, tanto em estudos com animais como em pesquisas envolvendo seres humanos. A fluoxetina demonstrou capacidade de reduzir os níveis de ansiedade e atenuar a disfunção cognitiva.

Além disso, a intervenção farmacêutica desempenha um papel fundamental no processo de tratamento da ansiedade com a fluoxetina, no que diz respeito à orientação e fornecimento de informações adequadas sobre o uso do medicamento, incluindo posologia, efeitos colaterais e tempo de resposta esperado. Essas informações são essenciais para garantir a adesão do paciente ao tratamento e contribuir para uma melhor qualidade de vida.

É importante ressaltar que o cuidado farmacêutico não se restringe apenas à orientação sobre o medicamento, mas também envolve uma abordagem holística, considerando os diversos fatores que podem interferir no tratamento, como comorbidades e efeitos colaterais. O papel do farmacêutico como membro da equipe de saúde é crucial para promover o uso seguro e eficaz da fluoxetina no tratamento do Transtorno de Ansiedade.

Portanto, diante dos resultados obtidos, fica evidente que a atenção farmacêutica é fundamental na promoção da adesão ao tratamento medicamentoso com fluoxetina, contribuindo para o alcance de melhores resultados terapêuticos e uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes com transtorno de ansiedade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5175649>. Acesso em junho de 2023.

ANDREW J.; MELARAGNO, M. D. Pharmacotherapy for Anxiety Disorders: From First-Line Options to Treatment Resistance. **Focus**, Vol. 19, No. 2, Spring 2021. Disponível em: focus.psychiatryonline.org. <https://focus.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.focus.20200048>. Acesso em abril de 2023.

ARAÚJO, C. E. P.; TESCAROLLO, I. L.; ANTÔNIO, M. A. **Farmácia clínica e atenção farmacêutica**. Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. E-book. Disponível em: <https://cdn.atenaeditora.com.br/documentos/ajustado/2019/11/E-Atencao-Farmaceutica.pdf> Acesso book-Farmacia-Clinica-e- em março. de 2023

BATTISTELLI, J. **Os efeitos dos ansiolíticos e antidepressivos**. In: Vittude Blog. Abril de 2019. Disponível em: <https://www.vittude.com/blog/antidepressivos/>. Acesso em março de 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **Transtornos de Ansiedade**. Saúde e Economia. Ano V, n. 10, 2013. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/mercado/boletim-saude-e-economia/boletim-saude-e-economia-no-10/@_download/filee. Acesso em março de 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados-SNGPC**. 2010. RDC nº27, de 30 de março de 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0027_06_08_2010.html. Acesso em março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº. 344, de 12 de maio de 1998. **Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial**. Brasília, DF, Diário Oficial da União 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/1998/prt0344_12_05_1998_r ep.html Acesso em março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Transtornos de Ansiedade no adulto**. Brasília/DF, 2022. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/ansiedade/>. Acesso em março de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Uso Racional de Medicamentos**. Brasília/DF, 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/aude/pt-br/omposicao/sectics/daf/uso-razional-de-medicamentos>. Acesso em março de 2023.

CARVALHO, C. A. de; PINHO, J. R. O.; GARCIA, P. T. **Epidemiologia: conceitos e aplicabilidade no Sistema Único de Saúde**. [e-book]. São Luís: Edufma, p. 24-30, 2017. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/9070>. Acesso em março de 2023.

CARVALHO, R. **Aproximadamente 9,3% dos brasileiros sofrem de ansiedade patológica, segundo OMS**. In: BBC News Brasil. São José do Rio Preto (SP), 2023. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/c4ne681q64lo>. Acesso em março de 2023.

CASTILHO, S.; NÉRI, E.; CALDEIRA, L. (Org.). **Práticas clínicas no cuidado farmacêutico: limites e desafios**. In: Congresso de Farmácia Hospitalar. XII brasileiro e VIII sula-mericano. 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/pc/Downloads/469-Article%20text-1682-2-10-20200901.pdf>. Acesso em março de 2023.

CAVALCANTE, A. L. A.; RODRIGUES JUNIOR, O. M. Pharmacotherapeutic response in drug use: Amitriptyline and Fluoxetine in the treatment of depression in the elderly. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 16, p. e121111637888, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37888>. Acesso em maio de 2023.

CFF. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta a prescrição farmacêutica e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>. Acesso em março de 2023.

COLTRI, F. Antidepressivos de inibidores seletivos são os mais usados. In: **Jornal da Universidade de São Paulo, USP**. São Paulo, 2019. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/antidepressivos-de-inibidores-seletivos-sao-os-mais-usados/>. Acesso em março de 2023.

CORYELL, W. Tratamento farmacológico da depressão. **Revista Manual MSD**, University of Iowa Carver College of Medicine, ago 2021. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/issional/transtornos-psiQUI%3%A1tricos/transtornos-do-humor/tratamento-farmacol%3%B3gico-da-depress%3%A3o>. Acesso em março de 2023.

COSTA, C. O.; BRANCO, J. C.; VIEIRA, I. S. V.; SOUZA, L. D. M.; SILVA, R. A. S. **Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos**. In: J. bras. psiquiatr. vol.68 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2019. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000200092. Acesso em março de 2023.

CUNHA, Hellenleia Pereira. **Avaliação da eficácia farmacológica da fluoxetina e da nimesulida coadministradas com Panax ginseng em ratos wistar**. 2017. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/23992>. Acesso em junho de 2023.

DEGEORGE, Katharine C.; GROVER, Molly; STREETER, Gregory S. Generalized Anxiety Disorder and Panic Disorder in Adults. **American Family Physician**, v. 106, n. 2, p. 157-164, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35977134/>. Acesso em junho de 2023.

DEMARTINI, Jeremy; PATEL, Gayatri; FANCHER, Tonya L. Generalized anxiety disorder. **Annals of internal medicine**, v. 170, n. 7, p. ITC49-ITC64, 2019. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/abs/10.7326/AITC201904020>. Acesso em junho de 2023.

GBD – Global Burden of Disease Study. Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2022. In: *Lancet Psychiatry* (in press). 2022.

KRAMER, Andreas. An overview of the beneficial effects of exercise on health and performance. **Physical Exercise for Human Health**, p. 3-22, 2020. Disponível em: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-981-15-1792-1_1. Acesso em junho de 2023.

KRYST, Joanna; MAJCHER-MAŚLANKA, Iwona; CHOCHYK, Agnieszka. Effects of chronic fluoxetine treatment on anxiety- and depressive-like behaviors in adolescent rodents – systematic review and meta-analysis. **Pharmacological Reports**, v. 74, n. 5, p. 920-946, 2022. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s43440-022-00420-w>. Acesso em meio de 2023.

LANA, G. G.; SOUZA, D. M.; SOUZA, L. B.; SOUZA, S. M.; AGUILAR, N. C.; DANIEL RODRIGUES SILVA, D. R. **Uso inapropriado de medicamentos: polifarmácia e seus efeitos**. p. 166–178, 2018. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/361/6255>. Acesso em março de 2023.

LEONARDI, E. **Atenção farmacêutica em psicofármacos**. In: ICTQ. 2019. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/varejo-farmaceutico/915-atencao-farmaceutica-em-psicofarmacos>. Acesso em março de 2023.

LIMA, C. G. A.; SILVA D. G. **A utilização do medicamento clonazepam no contexto da estratégia saúde da família.** In: R. Interd. v. 10, n. 2, p. 17-25, abr. mai. jun. 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=677198>. Acesso em março de 2023.

MOREIRA, M. Z. C. & UBER, A. P. Avaliação da adesão ao tratamento farmacológico em pacientes com Transtornos de Ansiedade e Depressão por meio do cuidado farmacêutico. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.9, n.1, p. 3309-3330, jan., 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56363/41402>. Acesso em maio de 2023.

MOURA, Inara Moreno et al. A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. 2018. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/handle/123456789/1649>. Acesso em junho de 2023.

NASARIO, Marcela; SILVA, Milena Mery. O consumo excessivo de medicamentos psicotrópicos na atualidade. **Artigo científico-Pós-Graduação de Saúde Mental e Atenção Psicossocial no Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí**, 2014. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Marcela-Nasario.pdf>. Acesso em junho de 2023.

O'DONNELL; J. M.; SHELTON, R. C. Chapter 15: Drug Therapy of Depression and Anxiety Disorders. **Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics**, 2023. Disponível em: <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2189§ionid=169518711>. Acesso em maio de 2023.

OMS – Organização Mundial de Saúde. PAHO - The Pan American Health Organization. **Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada.** 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e>. Acesso em março de 2023.

PAULINO, P. H. de S. **Estudo teórico da fluoxetina.** In: Universidade Federal de São João del-Rei. São João del-Rei – 2018. Disponível em: https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/coqui/TCC/Monografia-TCC-Paulo_H_S_Paulino.pdf. Acesso em março de 2023.

RAASCH, J. R.; VARGAS, T. G.; SANTOS, A. S. dos; HAHN, R. Z.; SILVA, A. C. C. da; ANTUNES, M. V.; LINDEN, R.; BETTI, A. H.; PERASSOLO, M. S. Analysis of Adherence to Fluoxetine Treatment through its Plasma Concentration. **Article Braz. J. Pharm.** 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/bjps/a/z4xs49xQbcxDqqR9rw8cWHR/>. Acesso em abril de 2023.

RÊGO, M. M. & COMARELLA, L. **O papel da análise farmacêutica da prescrição médica hospitalar**. In: UNINTER. 2016. Disponível em: <https://www.cadernosuninter.com/index.php/saude-e-desenvolvimento/article/view/419>. Acesso em março de 2023.

SANTOS, A. M. **A atuação do farmacêutico na saúde mental após a reforma psiquiátrica: uma revisão da literatura**. Trabalho de conclusão de residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, da Universidade Federal de Uberlândia – MG. 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/22923/1/Atua%C3%A7%C3%A3oFarmac%C3%AAuticoSa%C3%BAde.pdf>. Acesso em março de 2023.

SANTOS, H. da S.; NESTOR, A. G. da S. A utilização dos medicamentos psicotrópicos e seus fatores associados. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 51–56, 2018. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/48>. Acesso em abril de 2023.

SILVA, N. M. **Contextualização e experimentação de conteúdos químicos por meio de medicamentos antidepressivos e estabilizantes de humor**. In: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano. Iporá 2019. Disponível em: https://repositorio.ifgoiano.edu.br/bitstream/prefix/839/3/tcc_%20Naiton%20Silva.pdf. Acesso em Julho de 2023.

VERNIZI, M. D. & SILVA, L. L. **A prática de automedicação: uma revisão de literatura**. Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 10, n. 5, jul./dez. 2016. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/579> Acesso em março de 2023.

WHO - World Health Organization. **Mental disorders**. Jule, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Acesso em março de 2023.

YUAN, Peng et al. Fluoxetine attenuated anxiety-like behaviors in streptozotocin- induced diabetic mice by mitigating the inflammation. **Mediators of Inflammation**, v. 2019, 2019. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/mi/2019/4315038/>. Acesso em maio de 2023.