



## **Fármacos antidepressivos: prevalência, perfil e conhecimento da população usuária**

*Antidepressant drugs: prevalence, profile and knowledge of user population*

**CRUZ, A.F.P.<sup>1\*</sup>; MELO, B.V.<sup>1</sup>; DE SOUZA, B.F.X.<sup>1</sup>; SILVA, G.R.<sup>1</sup>; SILVA, P.E.E.M.<sup>1</sup>; CARVALHO, S.J.<sup>1</sup>;**

<sup>1</sup>Faculdade Santo Agostinho (FASA), Montes Claros – Minas Gerais, Brasil.

**Autor correspondente:** \*André Fabricio Pereira da Cruz

Faculdade Santo Agostinho – FASA – Avenida Osmane Barbosa, 937, Conjunto Residencial JK, Montes Claros – MG, 39404-0006

Email: andrefabriciocruz@yahoo.com.br – Telefone: +55 38 99907-1885

DOI: <https://doi.org/10.29327/226760.2.2-3>

Recebido em 20/09/2019; Aceito em 07/08/2020

### **RESUMO**

A depressão é um transtorno rotineiro, com pelo menos duas semanas de perda do prazer, interesse e humor. A psicoterapia e a terapia medicamentosa com antidepressivos são os principais tratamentos para depressão, bem como mudanças no estilo de vida. O efeito dos antidepressivos tem relação com o aumento da disponibilidade de neurotransmissores no sistema nervoso central. Os antidepressivos subdividem-se em 4 classes: Inibidores da Monoaminoxidase (iMAO), Antidepressivos Tricíclicos (ADT), Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) e Atípicos. Esse estudo objetivou avaliar o uso e o conhecimento de fármacos antidepressivos em um município do norte de Minas Gerais. Trata-se de um estudo de caráter descritivo e transversal, com análise qualitativa e quantitativa, desenvolvido no município de Montes Claros – MG, em uma rede de drogarias, entre os meses de setembro e outubro de 2017. De acordo com a pesquisa, percebeu-se maior acometimento em mulheres. A utilização desses fármacos incluem, principalmente, ansiedade, depressão e insônia. A Fluoxetina foi o medicamento mais utilizado. Evidenciou-se que grande maioria dos participantes, possui conhecimento sobre o tempo de ação desses fármacos. Os dados obtidos através do teste de Morisky-Green para avaliar a adesão ao tratamento, mostrou que 36% dos participantes são aderentes à terapia. Percebe-se a necessidade de realização de ações envolvendo o farmacêutico, que proponham estratégias voltadas para supervisão, motivação do uso racional e seguro dos antidepressivos, aumento de adesão desses fármacos pelos pacientes, e ainda a inclusão de familiares na assistência.

**Palavras-chave:** Antidepressivos, Depressão, Uso racional.

### **ABSTRACT**

Depression is a routine disorder, with at least two weeks of lost of joy, interest and humor. The psychotherapy and the drug therapy with antidepressant are the main treatments to depression, as well as changing in the way of living. The effect of antidepressant is about the increase of the availability of neurotransmitters in the central nervous system. The antidepressant are subdivided in 4 classes: Monoxidase Inhibitors (MAO), Tricyclic Antidepressant (TCAs), Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) and atypical. This study objected to rate the use and the knowledge of antidepressant drugs in a county in the north of Minas Gerais. It is about a study with transversal and descriptive character, with qualitative and quantitative analysis, developed in the county of Montes Claros – MG, in a network of drugstores, between september and october of 2017. According to the research, it was observed greater involvement in women. The use of this drugs include, mainly, anxiety, depression, and insomnia. The Fluoxetine was the most used drug. It was evidenced that most of the participants has knowledge about the acting time of these drugs. The obtained data using the Morisky-Green test to rate the adherence to the treatment, showed that 36% of the participants are adherents to the therapy. It is observed the need of performing actions involving the pharmaceutical that propose strategies directed to the supervision, motivation of the rational and safe use of antidepressant drugs, increase of these drugs adherence by the patients and still the inclusion of family in the assistance.



**Keywords:** Antidepressant, Depression, Rational Use.

## INTRODUÇÃO

A depressão é uma desordem do funcionamento cerebral, com pelo menos duas semanas de perda de prazer, interesse e humor. Pode ser causada por fatores externos e internos, como consumo de drogas, insegurança, solidão, perda de apetite, até mesmo intenções de suicídio, delírios e alucinações, entre outros (BECK et al., 1998; ISTILLI et al., 2010). É um dos transtornos mentais mais recorrentes e é considerada a quarta doença mais prevalente na população. Encontra-se entre as dez principais doenças de destaque na sociedade (OLIVEIRA et al., 2012; SEGAT, DIEFENTHAELER, 2013; RIBEIRO et al., 2018).

Presume-se que 350 milhões de pessoas sofram com a depressão. E acredita que 9, 5% das mulheres e 5, 8% dos homens serão afetados por um episódio depressivo entre o período de um ano (SOARES, CAPONI, 2011; RIBEIRO et al., 2014). A doença, em geral, acomete a população adulta e apresenta maior incidência em mulheres. O diagnóstico é uma junção de sintomas com base em referências como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM\_IV) e Classificação Internacional de Doenças (CID), entre outras (PEREIRA et al., 2017). E a psicoterapia e a terapia medicamentosa com antidepressivos são as principais formas de tratamento para depressão, bem como mudanças no estilo de vida (SOUZA, 1999; BUTLER et al., 2006; OLIVEIRA et al., 2012; SEGAT, DIEFENTHAELER, 2013; COHEN, DERUBEIS, 2018).

Os antidepressivos são medicamentos submetidos a controle especial de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344 de 1998, que aprova as normas técnicas sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Eles devem ser comercializados por meio da apresentação e retenção de receituário específico (DE

OLIVEIRA ALVES, DE OLIVEIRA, 2015). E embora esses fármacos sejam classificados como antidepressivos, eles também são utilizados para outras disfunções médicas, que não seja a depressão (COHEN, DERUBEIS, 2018; RIBEIRO, RIBEIRO; VON DOELLINGER, 2018). Eles subdividem-se nas seguintes classes: Inibidores da Monoaminoxidase (iMAO), Antidepressivos Tricíclicos (ADT), Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) e Atípicos. Os iMAOs são fármacos que atuam, de forma seletiva e reversível ou de forma não-seletiva e irreversível, inibindo a atividade da enzima monoaminoxidase, responsável pela degradação metabólica de noradrenalina, serotonina e dopamina. Eles podem ocasionar efeitos colaterais como diarreia, hipotensão ortostática, edema, entre outros. Têm-se como representantes dessa classe os princípios ativos: iproniazida, moclobemida e selegilina (MORENO et al., 1999; SOUZA, 1999; ISTILLI et al., 2010; COHEN, DERUBEIS, 2018). Já os ADTs atuam em nível pré-sináptico bloqueando a recaptura de monoaminas, noradrenalina, serotonina e dopamina em menor proporção. Podem provocar efeitos adversos como ressecamento dos olhos e da boca, taquicardia, tremores, constipação, sonolência e ganho de peso. Os principais representantes desta classe são os princípios ativos: imipramina, desipramina, trimipramina, clomipramina, amitriptilina, nortriptilina, protriptilina, doxepina, amoxapina, dotiepin, oudosulepina (SEGAT, DIEFENTHAELER, 2013; WANNMACHER, 2016). Os ISRS referem-se a fármacos que bloqueiam de forma seletiva e potente a recaptação serotoninérgica. São fármacos que possuem maior aceitação devido à redução de problemas de segurança e tolerância (MORENO et al., 1999). Eles são muito eficazes para o tratamento da depressão, mas podem causar efeitos adversos como problemas gastrointestinais, fadiga,



alterações do sono, disfunções sexuais, alterações de peso, dentre outros. Destacam-se nessa classe os princípios ativos: fluoxetina, fluvoxamina, sertralina, paroxetina, citalopram, escitalopram, norcitalopram, tianeptina, mianserina (MORENO et al., 1999; WANNMACHER, 2016; COHEN, DERUBEIS, 2018). Os antidepressivos atípicos efetuam duplo mecanismo de ação. Alguns atuam tanto na transmissão de noradrenalina quanto de serotonina. Os princípios ativos que compartilham este mecanismo de ação são: duloxetina, mirtazapina, maprotilina, nefazodona, milnaciprana, trazodona, desvenlafaxina e venlafaxina. Outros apresentam propriedades inibidoras da captação de noradrenalina e dopamina. O principal representante deste segundo mecanismo de ação é o princípio ativo bupropiona. As principais reações adversas apresentadas por esta classe são: tontura, sonolência, tremor, agitação, náusea, taquicardia, constipação, sudorese e retenção urinária (MORENO et al., 1999; ISACSSON, RICH, 2014; LISTUNOVA et al., 2018; COHEN, DERUBEIS, 2018).

Devido alta prevalência e danos que ocasiona, a depressão merece atenção de profissionais da saúde em relação ao diagnóstico prévio e correto, bem como garantia de adesão ao tratamento. É necessário diagnosticar para combater o preconceito e desinformação por parte do próprio paciente, sanar a falta de treinamentos em algumas áreas da medicina, falta de tempo ou acreditação na eficácia do tratamento por parte de alguns profissionais da saúde (FLECK et al., 2003). A resposta clínica desses fármacos não é imediata e pode demorar de duas a quatro semanas, o que mostra a necessidade de orientação ao indivíduo e familiares quanto aos parâmetros relacionados a esses medicamentos (DE OLIVEIRA ALVES, DE OLIVEIRA, 2015). Ademais, o uso inadequado e exacerbado de antidepressivos pode causar no indivíduo diversas reações adversas, além de elevar os riscos de morbidade e mortalidade (FLECK et al., 2003; DE QUEIROZ NETTO et al., 2012; LIMA et al.,

2016). Diante do exposto e com base na problemática evidenciada, o objetivo deste trabalho é avaliar o perfil e o conhecimento do paciente em relação aos medicamentos antidepressivos, além de verificar a prevalência das classes desses medicamentos que são mais prescritas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico de caráter descritivo e corte transversal, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi desenvolvida no município de Montes Claros, localizada no Norte de Minas Gerais. A amostra do estudo foi constituída por usuários que estavam em busca de medicamentos antidepressivos, portando receituário médico, em uma rede de drogarias do município, entre os meses de setembro e outubro de 2017. Foram elegíveis para o estudo indivíduos com idades entre 18 e 60 anos, que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da amostra os indivíduos que não se enquadraram nos critérios de inclusão e não apresentaram lucidez aparente para dialogar sobre o tema proposto e responder às questões inerentes.

Para a coleta dos dados, foi utilizada a técnica de autorrelato estruturada, empregando como instrumento um questionário com perguntas objetivas sobre o tema proposto e as informações foram registradas pelos usuários após o ato da aquisição do medicamento antidepressivo. Os pesquisadores acompanharam todo o processo durante a resolução das questões colocando-se disponíveis para quaisquer esclarecimentos e dúvidas sobre o entendimento do questionário. Na coleta de dados foram investigadas as diferentes variáveis que compuseram o questionário, sendo elas: idade, variação de gênero, tempo para início da ação do antidepressivo, orientações a respeito dos efeitos do medicamento e dúvidas relacionadas ao uso do mesmo.



Para avaliar a adesão dos usuários de medicamentos antidepressivos foi utilizada a versão em português do teste validado por Morisky e Green (1986). Este teste fundamenta-se na avaliação do uso inadequado de medicamentos que se dá através de uma ou mais formas seguintes: esquecimento, falta de cuidado e interrupção do uso do medicamento quando o usuário sente-se melhor ou pior. O mesmo consiste de quatro perguntas, que proporcionam uma análise da atitude do paciente frente à tomada de medicamentos (MORISKY et al., 1986; SOARES et al., 2019).

Os dados coletados foram avaliados pelo programa SPSS 20.0 (Statistical Package for the Social Sciences) for Windows. Foi utilizado o teste Qui-quadrado para avaliar as diferenças de proporções dos dados categóricos sendo considerado significativo  $p \leq 0,05$ . Foi utilizado o Microsoft Office Excel 2013 para representar os resultados obtidos.

O projeto para este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Humanos das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros com parecer de número 2.254.140, conforme preconiza a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 200 pessoas que fazem uso de medicamentos antidepressivos, eleitos de acordo com idade entre 18 a 60 anos, conforme a tabela 1. Verificou-se que 76% dos participantes pertenciam ao gênero feminino e 24% ao gênero masculino, com maior prevalência de idades entre 30 a 34 anos, 17% dos participantes. O maior acometimento em mulheres pode ser esclarecido, conforme estudos realizados por KICH, HOFMANN, 2013, onde fica evidenciado que as mulheres apresentam duas vezes mais depressão que os homens, devido ao fato de possuírem variações hormonais mensais, serem mais emotivas e influenciadas por fatores sociais, fisiológicos e culturais. Outro indicador desta incidência é que as mulheres apresentam maior preocupação com a saúde em relação a questões referentes com o autocuidado, com isso, procuram os serviços médicos com maior frequência, tornando-se ambientadas com a adesão aos tratamentos farmacológicos, de acordo com estudos realizados por DE QUEIROZ NETTO et al., 2012.

Neste estudo, constatou-se que os fármacos antidepressivos são utilizados principalmente

**Tabela 1:** Frequência e porcentagem das características dos entrevistados que usam medicamentos antidepressivos. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

VARIÁVEIS		f (n)	%	Sig
Gênero	Feminino	152	76	0,000*
	Masculino	48	24	
Idade	18 a 24 anos	16	8	0,041
	25 a 29 anos	33	16,5	
	30 a 34 anos	34	17	
	35 a 39 anos	26	13	
	40 a 44 anos	18	9	
	45 a 49 anos	20	10	
	50 a 54 anos	21	10,5	
	55 a 60 anos	32	16	

para ansiedade, depressão e insônia (Figura 1). Os resultados obtidos condizem com estudos realizados por ISTILLI et al., 2010, que apontam que os antidepressivos são empregados para diversas finalidades clínicas, dentre as quais, destacam-se: ansiedade, insônia, infelicidade, estresse, depressão, desânimo excessivo, alteração de humor, distúrbios alimentares, nervosismo, síndrome do pânico e falta de concentração. Observou-se que 33% dos entrevistados utilizam os fármacos antidepressivos para redução da ansiedade, 24% para depressão, 16% para insônia, 11% para estresse e 7% para dor crônica, dentre outros usos. Esses dados indicam que as condições atuais da população exigem que as pessoas recorram aos medicamentos antidepressivos para o tratamento e controle de inúmeros distúrbios emocionais ou relacionados ao sono.

Dos 200 participantes que compuseram a amostra, 96, 5% conhecem ou já ouviram falar sobre antidepressivos (Tabela 2). Evidenciou-se que 48, 5% das pessoas realizaram a última consulta médica a menos de um mês e que o tempo de

uso desses fármacos foi por um período entre seis meses e um ano. Com isso, nota-se que os fármacos antidepressivos constituem uma classe de medicamentos que é amplamente conhecida. Estudos realizados por SOUZA, 1999, mostram que o tratamento com antidepressivos é dividido em três fases: aguda, continuação (até 6 meses) e preventiva (após 6 meses). Esta divisão é importante, uma vez que esses fármacos devem ser prescritos em fases subsequentes para garantir a melhora do paciente, onde as doses de continuação devem ser as mesmas ou próximas às doses terapêuticas, evitando que ocorra recaídas e o tratamento seja ineficaz. Por isso, é importante o paciente realizar consulta médica com certa frequência, sobretudo, nos primeiros meses de tratamento. E, neste estudo, aproximadamente 49% dos entrevistados realizaram consulta médica nos últimos 30 dias.

Com relação à aquisição desses fármacos, 8, 5% dos pesquisados alegam ter adquirido os mesmos sem receituário médico específico, o que indica a existência de um eventual descumprimento das exigências da

**Tabela 2:** Distribuição dos participantes do estudo de acordo com o uso e conhecimento acerca dos fármacos antidepressivos. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

Variáveis		f (n)	%	Sig
Você conhece ou já ouviu falar sobre medicamentos antidepressivos?	Sim	193	96,5	0,000*
	Não	07	3,5	
Realizou consulta médica há menos de 30 dias?	Sim	97	48,5	0,671
	Não	103	51,5	
Teve alguma orientação do (a) médico (a) em relação a este (s) medicamento (s)?	Sim	198	99,0	0,000*
	Não	02	1,0	
Teve alguma orientação do (a) farmacêutico (a) em relação ao uso desse (s) medicamento (s) ao comprá-lo (s)?	Sim	91	45,5	0,000*
	Não	109	54,5	
Já adquiriu este medicamento sem receita médica?	Sim	17	8,5	0,000*
	Não	183	91,5	
Sabe quanto tempo o medicamento demora para fazer efeito	Sim	115	57,5	0,034
	Não	85	42,5	



Portaria nº 344/98 por parte de algumas drogarias. Essa portaria preconiza que a dispensação desses fármacos só devem ser realizada mediante prescrição médica. A retenção da via original é obrigatória. Assim, existem drogarias que descumprem a legislação colocando em risco a saúde do paciente. Acerca das orientações referentes à posologia e indicação dos antidepressivos, a maioria dos entrevistados, 99%, declara ter recebido as devidas informações do médico e, apenas 45,5% relatam terem sido instruídas pelo farmacêutico (Tabela 2). Sabe-se que a orientação farmacêutica é imprescindível para garantir a adesão ao tratamento, bem como, uso correto e racional dos medicamentos. Entretanto, a falha por parte deste profissional pode ser esclarecida pelo excesso de atividades atribuídas nas drogarias, pela deficiência de conhecimento em atenção farmacêutica por parte do mesmo ou ainda a indisponibilidade do usuário para receber as orientações.

Evidenciou-se também que a grande maioria dos participantes, 57,5%, possui conhecimento sobre o tempo de ação desses fármacos, fator que pode aumentar a adesão ao tratamento (Tabela 2). De acordo com ISTILLI et al., 2010, os fármacos antidepressivos possuem um período de latência entre duas a quatro semanas para apresentar efeito farmacológico, esse fator pode influenciar diretamente no tratamento, pois os usuários que desconhecem essa informação podem interromper a terapia, ou até mesmo aumentar a dose para obter os efeitos desejados. Diante disso, é importante que os farmacêuticos intensifiquem o esclarecimento aos usuários desses fármacos sobre a relevância de se seguir o tratamento corretamente como preconizado, mesmo que inicialmente ele não perceba uma melhora clínica.

Em relação ao uso dos fármacos antidepressivos, a Fluoxetina foi o medicamento mais utilizado pelos participantes, seguido do Escitalopram e Sertralina (Figura 2). Esses fármacos com uma maior incidência pertencem à classe dos Inibidores

Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS), sendo principalmente prescritos por apresentar maior aceitabilidade, melhor adesão ao tratamento pelos pacientes e menor percentual de efeitos adversos quando comparados com as outras classes de antidepressivos existentes, conforme estudos apresentados por KICH, HOFMANN, 2013. O sucesso, sobretudo, do uso da Fluoxetina se deve ao alto perfil de segurança que apresenta, pela sua eficiência no tratamento da depressão e disfunções relacionadas, bem como seu menor custo financeiro quando comparado a outros fármacos da classe como, por exemplo, o medicamento Escitalopram.

Também foi possível observar neste estudo que os participantes utilizam outros medicamentos concomitantes aos antidepressivos (Figura 03), sendo os principais pertencentes à classe dos analgésicos, anti-hipertensivos e hipoglicemiantes. O uso de analgésicos pode ser explicado pelo fato desses fármacos serem de venda livre e, por isso, são de fácil acesso. Além disso, a necessidade de buscas para soluções cada vez mais ágeis na resolução dos problemas relacionados à saúde, principalmente em se tratando de dor, contribuem para que as pessoas recorram diretamente a esses medicamentos na drogaria. Em relação aos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, os mesmos são utilizados para tratamento de doenças crônicas, sendo necessário uso contínuo. E a hipertensão constitui uma das doenças mais prevalentes em todo o mundo (BUTLER et al., 2006; COHEN, DERUBEIS, 2018; RIBEIRO et al., 2018).

Neste estudo, realizou-se também o teste de Morisky-Green. E os resultados mostraram que 36% dos participantes são aderentes à terapia, 35% tiveram moderada adesão e 27% baixa adesão (Tabela 3). Através desse método pode-se avaliar a adesão a farmacoterapia, as atitudes em casos de efeitos adversos, esquecimentos, e o nível de comportamento de adesão ao tratamento realizado pelo paciente. Percebe-se que é preciso aumentar a



adesão do paciente à terapia. E para isso, é indispensável a participação do profissional farmacêutico, orientando e conscientizando o seu respectivo paciente para seguir a farmacoterapia corretamente. As perguntas questionadas para avaliação de adesão estão descritas na tabela 4.

**Tabela 3:** Distribuição dos participantes do estudo de acordo com a adesão ao tratamento conforme teste de Morisky-Green. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

Variáveis	f (n)	%
<b>Aderente</b> (nenhuma questão positiva)	72	36
<b>Moderada adesão</b> (1 ou 2 questões positivas)	70	35
<b>Baixa adesão</b> (3 ou 4 respostas positivas)	54	27

**Tabela 4:** Distribuição dos participantes do estudo de acordo com as respostas fornecidas no teste de MoriskyGreen. Montes Claros (MG), Brasil, 2017.

Variáveis	Sim (%)	Não (%)	Sig
Você alguma vez, se esquece de tomar seu remédio?	44	56	0,000*
Você às vezes, é descuidado quanto ao horário de tomar seu remédio?	46,5	53,5	0,000*
Quando você se sente bem, alguma vez, você deixa de tomar seu remédio?	31,5	68,5	0,000*
Quando você se sente mal com o remédio, às vezes, deixa de tomá-lo?	38,5	61,5	0,000*

## CONCLUSÃO

A partir deste estudo foi possível avaliar que a Fluoxetina foi o medicamento mais dispensado seguida do Escitalopram e Sertralina. Quanto às orientações prestadas pelos profissionais da saúde foi possível identificar que o farmacêutico não teve participação relevante na orientação ao indivíduo durante aquisição do fármaco, ficando esse papel restrito ao médico prescritor. Esta ocorrência pode ter relação com a baixa adesão ao tratamento evidenciada no teste de Morisk-Green. 2q

A falta de orientação farmacêutica quanto ao uso desses medicamentos, além características peculiares desses fármacos reduzem a aderência e o uso racional dos mesmos. Assim, é de suma importância que o profissional farmacêutico participe desse processo, adotando medidas que contribuam para a adesão do paciente ao tratamento.

Assim, é de suma importância que o profissional

farmacêutico participe desse processo, adotando ações que contribuam para o sucesso do tratamento, mantendo sempre com o paciente uma relação de confiança, fornecendo sempre quantidade máxima de informações sobre a doença e seu tratamento. É importante acompanhar sempre que possível a adesão, efetividade terapêutica e ocorrências de efeitos adversos no paciente em tratamento, bem como sugerir pacientes que apresentam sintomas de depressão e não realizam nenhum tratamento, a procurarem um profissional médico (LIMA et al., 2016; WANNMACHER, 2016; COHEN, DERUBEIS, 2018).

É imprescindível que farmacêuticos proponham e avaliem estratégias voltadas para supervisão, educação, motivação do uso racional e seguro dos antidepressivos para assegurar a qualidade de vida, adesão a tratamentos farmacológicos a inclusão deste profissional na equipe multidisciplinar de assistência na saúde.



## AGRADECIMENTOS

A todos os envolvidos neste trabalho e sobretudo à instituição que possibilitou a realização do mesmo.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE:

“nada a declarar”.

## REFERÊNCIAS

- BECK, D.A.; KOENIG, H.G.; BECK, J.S. Depression. Clinics in geriatric medicine, v. 14, n. 4, p. 765-786, 1998.
- BUTLER, R.F.; CARNEY, S.; CIPRIANI, A.; GEDDES, J.R.; HATCHER, S.; PRICE, J.; VON KORFF, M. Depressive disorders. American family physician, v. 73, n. 11, p. 1999, 2006.
- COHEN, Z.D.; DERUBEIS, R.J. Treatment selection in depression. Annual Review of Clinical Psychology, v. 14, p. 209-236, 2018.
- DE OLIVEIRA ALVES, M.M.; DE OLIVEIRA, C.D.S.P. Dispensação de Antidepressivos em Farmácias do Setor Público e Privado do Município de Tijucas do Sul-PR. Revista UNIAN-DRADE, v. 16, n. 3, p. 160-166, 2015.
- DE QUEIROZ NETTO, M.U.; FREITAS, O.; PEREIRA, L.R.L. Antidepressivos e Benzodiazepínicos: estudo sobre o uso racional entre usuários do SUS em Ribeirão Preto-SP. Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences, v. 33, n. 1, 2012.
- FLECK, M.P.D.A.; LAFER, B.; SOUGEY, E.B.; DEL PORTO, J.A.; BRASIL, M.A. A.; JURUENA, M.F. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (versão integral). Revista brasileira de psiquiatria. Brazilian journal of psychiatry. São Paulo, SP. Vol. 25, n. 2 (jun. 2003), p. 114-122, 2003.
- ISACSSON, G.; RICH, C.L. Antidepressant drugs and the risk of suicide in children and adolescents. Paediatr Drugs, 16, n. 2, p. 115-122, Apr 2014.
- ISTILLI, P.T.; MIASSO, A.I.; PADOVAN, C.M.; CRIPPA, J.A.; TIRAPELLI, C.R. Antidepressivos: uso e conhecimento entre estudantes de enfermagem. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 18, n. 3, p. Tela 131-Tela 139, 2010.
- KICH, D.; HOFMANN, J. Avaliação das notificações de antidepressivos prescritos em uma drogaria de Erechim-RS. PERSPECTIVA, Erechim. v.37, n.137, p.55-61, 2013.
- LIMA, A.M.P.; RAMOS, J.L.S.; BEZERRA, I.M.P.; ROCHA, R.P.B.; BATISTA, H.M.T.; PINHEIRO, W.R. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 6, n. 2, p. 97-103, 2016.
- LISTUNOVA, L.; ROTH, C.; BARTOLOVIC, M.; KIENZLE, J.; BACH, C.; WEISBROD, M.; ROESCH-ELY, D. Cognitive impairment along the course of depression: Non-pharmacological treatment options. Psychopathology, v. 51, n. 5, p. 295-305, 2018.
- MORENO, R.A.; MORENO, D.H.; SOARES, M.B.D.M. Psicofarmacologia de antidepressivos. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 21, p. 24-40, 1999.
- MORISKY, D.E.; GREEN, L.W.; LEVINE, D.M. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. Medical care, p. 67-74, 1986.
- OLIVEIRA, A.; ÁVILA, T.; MA, S. N.; FARIA, W. Levantamento Epidemiológico dos Usuários de Antidepressivos Tricíclicos em Quatro Drogarias na Cidade de Rubiataba-Go no Período de 2009 a 2011. Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres, v. 1, n. 1, 2012.
- PEREIRA, I.F.; FARIA, L.C.; VIANNA, R.S.M.; CORRÊA, P.D.S.; FREITAS, D.A., SOARES, W.D. Depressão e uso de medicamentos em profissionais de enfermagem. Arquivos de Ciências da Saúde, v. 24, n. 1, p. 70-74, 2017.
- RIBEIRO, Â.; RIBEIRO, J. P.; VON DOELLINGER, O. Depression and psychodynamic psychotherapy. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 40, n. 1, p. 105-109, 2018.
- RIBEIRO, A.G.; CRUZ, L.P.D.; MARCHI, K.C.; TIRAPELLI, C.R.; MIASSO, A.I. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 1825-1833, 2014.
- SEGAT, E.; DIEFENTHAELER, H. S. Uso de medicamentos antidepressivos por professores de escolas de diferentes redes de ensino em um município do norte do Rio Grande do Sul. Rev. Perspectiva, v. 37, n. 137, p. 45-54, 2013.
- SOARES, G.B.; CAPONI, S. Depressão em pauta: um estudo sobre o discurso da mídia no processo de medicalização da vida. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 15, p. 437-446, 2011.
- SOUZA, F.G.D.M. Tratamento da depressão. Brazilian Journal of Psychiatry, v. 21, p. 18-23, 1999.
- WANNMACHER, L. Abordagem da depressão maior em idosos: medidas não medicamentosas e medicamentosas. OPAS/OMS. Representação Brasil, v. 1, n. 1, 2016.