



III SIMPÓSIO DE NEUROCIÊNCIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL:

Doenças Oncológicas e Cerebrovasculares



PRINCIPAIS FÁRMACOS UTILIZADOS NO MANEJO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR E SEUS MECANISMOS DE AÇÃO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ)

André Luiz Von dentz¹

Lilian Caroline Bohnen²

Brunna Varela da Silva³

RESUMO

Introdução: O transtorno depressivo maior (TDM) também conhecido como depressão, representa uma condição patológica com impacto significativo na saúde pública, exibindo uma prevalência global de 4,4%. Essa condição afeta de forma mais frequente o sexo feminino, atingindo 6% da população no território brasileiro. Apesar de sua incidência, o TDM enfrenta estigmatização, o que dificulta o diagnóstico precoce e abordagens terapêuticas apropriadas. Os sintomas associados ao TDM incluem lentificação dos processos mentais, humor depressivo ou irritável, falta de energia, anedonia, desinteresse, dificuldade de concentração e pensamentos negativos. A gravidade dos sintomas varia de indivíduo para indivíduo, o que influencia diretamente a escolha das estratégias terapêuticas a serem empregadas. O tratamento contempla diversas modalidades terapêuticas, sendo que os antidepressivos ocupam um lugar proeminente entre as opções disponíveis. No entanto, a seleção do antidepressivo apropriado requer uma avaliação individualizada e um acompanhamento psiquiátrico. É crucial salientar que os antidepressivos não devem ser considerados uma solução isolada no tratamento do TDM. Abordagens terapêuticas complementares, como, terapia psicológica, mudanças no estilo de vida e apoio social são fundamentais. Portanto, a personalização do tratamento e a consideração dos diversos fatores que afetam a saúde mental do paciente desempenham um papel crucial na eficácia e segurança do tratamento. É imprescindível reconhecer que os antidepressivos não proporcionam soluções imediatas e que a abordagem integral à saúde mental é essencial para promover o bem-estar e a recuperação dos indivíduos afetados por essa condição. **Objetivos:** Portanto o objetivo é apresentar os principais fármacos utilizados no tratamento do TDM, destacando suas classes e mecanismos de ação, visando facilitar a identificação dessas substâncias. Isso se traduz em uma abordagem mais acessível e prática, direcionada a indivíduos leigos e estudantes, com o intuito de proporcionar benefícios substanciais nesse contexto. **Metodologia:** Foi realizada busca de artigos científicos publicados entre 1999 e 2023 na plataforma PubMed,

¹ Graduando de Farmácia, Universidade Comunitária da região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0348023601962819> - E-mail: dentz.andre@unochapeco.edu.br

² Farmacêutica, Mestra em e doutoranda em Ciências da saúde, Universidade Comunitária da região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0064168510381304> - E-mail: lilianbohnem@unochapeco.edu.br

³ Biomédica, mestranda em Ciências Biomédicas, Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Campus Chapecó. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5040794719539168> - E-mail: brunnnavbiomed@gmail.com



III SIMPÓSIO DE NEUROCIÊNCIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL:

Doenças Oncológicas e Cerebrovasculares



utilizando descritores: Antidepressivos; Transtorno depressivo maior. **Resultados:** Os primeiros medicamentos antidepressivos clinicamente úteis foram descobertos por acaso há cerca de 60 anos. Posteriormente, estudos laboratoriais revelaram que estes medicamentos aumentavam as concentrações sinápticas de serotonina e norepinefrina, e levantou-se a hipótese de que esta ação sustentava seu efeito antidepressivo. Décadas mais tarde, foi desenvolvida uma série de medicamentos antidepressivos que, com poucas exceções, atuam para melhorar a neurotransmissão das monoaminas. Percebeu-se cedo que o início dos efeitos neuroquímicos e terapêuticos dos antidepressivos tem escalas de tempo muito diferentes, com a potencialização da função das monoaminas ocorrendo poucas horas após a administração do medicamento e a melhora clínica muitas vezes demorando dias ou semanas. No contexto do tratamento do TDM, existem vários fármacos disponíveis. A seleção adequada desses agentes requer a avaliação por um profissional de psiquiatria. Duas classes principais de antidepressivos se destacam, elas se dividem em: Antidepressivos tricíclicos, com exemplo da amitriptilina; Inibidores seletivos de recaptção de serotonina, como o escitalopram e a fluoxetina; Inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina, com a paroxetina e a mirtazapina; Inibidores de recaptção de dopamina e noradrenalina, com a bupropiona. O mecanismo de ação comum aos antidepressivos tricíclicos em nível pré-sináptico é o bloqueio de recaptura de monoaminas, principalmente norepinefrina (NE) e serotonina (5-HT), em menor proporção dopamina (DA). Aminas terciárias inibem preferencialmente a recaptura de 5-HT e secundárias a de NE. Os Inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRSs) inibem de forma potente e seletiva a recaptção de serotonina, resultando em potencialização da neurotransmissão serotoninérgica. Embora compartilhem o principal mecanismo de ação, os ISRS são estruturalmente distintos com marcadas diferenças no perfil farmacodinâmico e farmacocinético. **Conclusão:** O conhecimento acerca das diversas classes de antidepressivos desempenha um papel essencial na personalização do tratamento, na minimização de efeitos colaterais, na promoção da adesão terapêutica e na redução de interações medicamentosas. Portanto, a decisão de prescrever antidepressivos deve ser tomada em colaboração com um profissional de saúde, que deve considerar cuidadosamente os riscos e benefícios, adotando uma abordagem holística que leve em consideração vários aspectos da saúde mental do paciente. Terapias psicológicas, mudanças no estilo de vida e apoio social também desempenham papéis fundamentais nesse cenário.

Palavras-chave: Fármacos; Antidepressivos; Transtorno depressivo maior.

Categoria: Outra instituição (Unochapecó).

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

@neuro.tce



III SIMPÓSIO DE NEUROCIÊNCIA CLÍNICA E EXPERIMENTAL:

Doenças Oncológicas e Cerebrovasculares

@laneu.uffrs



Formato: Comunicação Oral