

## O uso de antidepressivos na adolescência: uma revisão bibliográfica

### The use of antidepressants in adolescence: a bibliographic review

DOI:10.34119/bjhrv7n1-223

Recebimento dos originais: 08/12/2023

Aceitação para publicação: 15/01/2024

#### Sueli Borges Ciusz

Graduanda Bacharel em Farmácia

Instituição: Centro Universitário Descomplica Uniamérica

Endereço: Av. das Cataratas, 1118, Vila Yolanda, Foz do Iguaçu - PR

E-mail: sueliciusz43@gmail.com

#### Jean Colacite

Mestre em Análises Clínicas

Instituição: Centro Universitário Descomplica Uniamérica

Endereço: Av. das Cataratas, 1118, Vila Yolanda, Foz do Iguaçu - PR

E-mail: farmácia.foz@descomplica.com.br

#### RESUMO

A depressão é representada por desânimos e tristeza profunda, que atinge a população em qualquer faixa etária, sendo caracterizada por transtorno psiquiátrico, quando acometidos em jovens e crianças são impactados por formas graves, realizando uma consequência negativa no comportamento social, escolar e familiar desse grupo. Objetivos: Analisar o uso de antidepressivos em pacientes adolescentes e seus efeitos colaterais. No tocante a metodologia presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa; as bibliotecas utilizadas para busca serão: a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), através da base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); a Scientific Electronic Library Online (SciELO) e o PubMed. A busca se deu utilizando-se as seguintes palavras-chave: Depressão, Uso de antidepressivos, Saúde mental, Adolescente. A busca limitou-se a estudos em seres humanos, redigidos em português, e que tenham sido publicados nos últimos 20 anos. Os resultados e Discussões apontam que a farmacoterapia é uma parte importante do tratamento da depressão na criança e no adolescente. Ela deve fazer parte de uma estratégia terapêutica mais ampla, pautada em uma exaustiva avaliação psiquiátrica da criança. Conclusão: Na literatura, ainda são poucos os estudos e investigações sobre a eficácia e segurança dos antidepressivos em crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** depressão, adolescente, saúde mental, farmacoterapia.

#### ABSTRACT

Depression is represented by discouragement and deep sadness, which affects the population in any age group, being characterized by a psychiatric disorder, when affected by young people and children, they are impacted by severe forms, having a negative consequence on the social, school and family behavior of this group. Objectives: To analyze the use of antidepressants in adolescent patients and their side effects. Regarding the methodology, this research is an integrative review; the libraries used for the search will be: the Virtual Health Library (VHL), through the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) database; the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and PubMed. The search was carried out

using the following keywords: Depression, Use of antidepressants, Mental health, Adolescent. The search was limited to studies on human beings, written in Portuguese, and published in the last 20 years. The results and Discussions indicate that pharmacotherapy is an important part of the treatment of depression in children and adolescents. It must be part of a broader therapeutic strategy, based on an exhaustive psychiatric evaluation of the child. Conclusion: In the literature, there are still few studies and investigations on the efficacy and safety of antidepressants in children and adolescents.

**Keywords:** depression, adolescent, mental health, pharmacotherapy

## 1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas o uso de antidepressivos por adolescentes vem crescendo cada vez mais. Esse aumento significativo se deve principalmente em decorrência dos casos de transtornos depressivos e de ansiedade que vem acometendo crianças e adolescentes e traz serias consequências tanto psicológicas quanto para a saúde como um todo. A depressão é um transtorno psiquiátrico que tem como principais sintomas o estado recorrente de tristeza e apatia caracterizada ainda pelo isolamento social e prejuízos na vida social e familiar (BARBOZA, 2021).

Diante do contexto atual, a depressão é considerada a doença do século, visto que atinge um grande contingente de pessoas em todo o mundo e de forma mais grave crianças e adolescentes, por representar um risco aumentado de suicídio nesta faixa etária. Na tentativa de amenizar os riscos e mitigar a depressão, cada vez mais os médicos recomendam o uso de fármacos para amenizar os sintomas, sendo estes medicamentos recomendados também para os adolescentes, salientando o papel crucial do farmacêutico na orientação para um tratamento eficaz (ROSENDO,2021).

Existem classificações dos tipos de depressão encontrado na literatura, sendo descritas como depressão reativa que podem ser causadas por fatores estressores e psicossociais, vinculado a alguma ocorrência que o indivíduo terá que reorganizar sua vida. Depressão endógena ou melancólica ela acontece sem fator psicogênico desencadeante, possui gêneses biológicos. Depressão bipolar baseia -se em perda de interesse nas atividades cotidianas, episódios euforia, dificuldade para dormir acarretando inúmeros desafios para os adolescentes (LOBATO, 2018).

Estudos mostram que apoio da família associada com psicoterapia para que o adolescente possa compreender seu papel no tratamento, manter uma alimentação saudável e práticas regular de atividade prazerosas, como sair com amigos, manter contato com a natureza, aumentam a produção de endorfina, dopamina e serotonina hormônios responsáveis pela

sensação de bem estar, adjuvante a farmacoterapia, são excelentes aliadas para redução dos níveis de severidade da depressão (MACEDO; CARVALHO, 2019).

A farmacoterapia é amplamente reconhecida como um pilar crucial no tratamento da depressão, sobretudo em adolescentes. Contudo, há várias incógnitas relacionadas ao uso de agentes antidepressivos nessa faixa etária, alimentando debates intensos no meio acadêmico e entre profissionais de saúde. Isso se deve ao potencial desencadeamento de reações cerebrais adversas, aumentando o risco de comportamentos suicidas (WRIGHT et al., 2018).

A importância das pesquisas sobre a medicalização da depressão em adolescentes é fundamental, contribuindo para um debate embasado cientificamente. Wagner (2005) enfatiza a necessidade de fundamentação teórica para respaldar essas abordagens, sublinhando a importância de pesquisas nesse domínio.

É imperativo identificar e tratar prontamente a depressão na infância e adolescência, considerando a morbidade e o aumento da mortalidade associados a essa condição. Diagnosticar e tratar de maneira ética e pontual requer a consideração das especificidades dessa faixa etária. Da Silva e Lacerda (2014) apontam que os sintomas depressivos podem se manifestar de maneiras diversas em crianças, exigindo adaptações no exame do estado mental para um diagnóstico mais preciso e adequado.

Diante disso, o presente estudo busca discutir o uso de antidepressivos na adolescência, ressaltando a importância das pesquisas relacionadas à medicalização da depressão e suas formas de cuidado à saúde. Isso visa promover discussões construtivas sobre as abordagens de cuidado à saúde de crianças e adolescentes com diagnóstico de depressão.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA**

A depressão é uma doença que ocasiona uma série de distúrbios psicológicos que se refletem no comportamento afetivo, social e familiar, trazendo inúmeras consequências negativas para a vida do acometido (CHÉRMA et al., 2011).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS (2012), a depressão indica um desafio substancial para a saúde pública mundial, sendo considerado um transtorno mental habitual que resulta de uma complexa interação de fatores sociais, psicológicos e biológicos, definida por tristeza, perda de interesse ou prazer, sentimento de culpa ou baixa autoestima, distúrbios do sono ou do apetite, sensação de cansaço e falta de concentração. Apresenta-se com potencial para limitar e ou diminuir as capacidades funcionais dos indivíduos, as relações sociais e a capacidade de gerenciamento das responsabilidades diárias, podendo chegar ao

suicídio na sua forma mais grave. Estima-se que a depressão afeta 350 milhões de pessoas no mundo e quase um milhão de pessoas comentem suicídio em decorrência da dela.

Nos últimos anos os adolescentes vêm sendo reconhecidos como um grupo de alto risco para a depressão, e com isso vem aumentando a necessidade de prescrição de medicamentos antidepressivos para essa população (CARVALHO, 2020).

Considerando que o transtorno depressivo em crianças e adolescentes pode ter uma continuidade em sua vida adulta e culminar em outras morbidades psiquiátricas se não for diagnosticada tratada de forma correta e dentro de um considerado espaço de tempo, trazendo um alerta para a possibilidade de outros adoecimentos mais graves até a vida adulta (MELO, 2017).

Em situações de morbidades, é relevante destacar que essas condições acarretam custos sociais substanciais, constituindo um desafio significativo em termos de saúde pública. Essa problemática repercute em diversos estratos da sociedade (VALENÇA; GUIMARÃES; SIQUEIRA, 2020).

Nesse contexto é primordial que adolescentes com suspeita de depressão sejam submetidos a atendimento profissional adequado para iniciar o tratamento correto. Na grande maioria das vezes o tratamento consiste em acompanhamento psicoterapêutico e uso de medicamentos antidepressivos (HORWITZ; WAKEFIELD, 2010).

Tendo em vista a morbidade e a mortalidade ocasionadas pela depressão na infância e adolescência, é primordial que ela seja prontamente reconhecida e tratada através de métodos psiquiátricos e medicamentos corretos. Para isso, um conjunto de especificidades em relação a diagnóstico e tratamento nessa faixa etária deve ser levado em conta. Isto é, vários sintomas depressivos podem ter outras apresentações em crianças, pois na adolescência especificamente, são comuns a autoagressão, hostilidade, uso de entorpecentes, fugas de casa além das crises de raiva (ROSENDO, 2021).

Com isso, destaca-se a relevância de investigações voltadas para a medicalização da depressão na adolescência e suas abordagens de cuidado à saúde, visando estimular debates construtivos sobre as interrogações relacionadas às estratégias de cuidado para crianças e adolescentes diagnosticados com depressão (FRANCO, 2021).

Os tratamentos para o indivíduo com diagnóstico de depressão normalmente são: psicoterapia, uso de psicofármacos e estimulação magnética transcraniana. As intervenções aplicadas neste indivíduo com diagnóstico de depressão devem preferencialmente ser compreendidas de forma globalizada considerando as dimensões biológicas, psicológicas e

sociais, sendo assim, as intervenções e práticas de cuidado devem também abranger todos estes aspectos (BARROS; NETO, 2004).

Especificamente o tratamento voltado para o adolescente depressivo necessita de um olhar diferenciado do profissional, visto que nesta fase da vida as estruturas cerebrais do adolescente estão em processo de formação e estruturação. Em muitos casos o uso de antidepressivos causam diversos malefícios por danificar as estruturas celulares cerebrais e com isso ao invés de mitigar o problema, pode até mesmo piorar o caso (BECK; ALFORD, 2011).

Durante esse período sensível de desenvolvimento fisiológico e cognitivo do cérebro produz mudanças neurobiológicas, algumas das quais podem durar mais do que o curso do tratamento e quando são tomados durante o período de neurodesenvolvimentos, como a infância e adolescência pode ser um problema, como vem sendo demonstrado em diversos estudos (JACK et al., 2020).

Além da abordagem farmacológica, existem tratamentos psicoterapêuticos igualmente relevantes. Destacam-se entre eles a terapia cognitivo-comportamental, a terapia interpessoal, as sessões em grupo e a terapia familiar (BAHLS, 2003).

A adolescência é o período em que o cérebro passa por mudanças estruturais, fisiológicas e cognitivas importantes (COUSINS; GOODYER, 2015). Esse período do neurodesenvolvimento está associado ao risco ao longo da vida do indivíduo apresentar transtornos afetivos, sendo esse pico aos 14 anos, essa é a chamada de depressão maior, transtorno que se mantém com prevalência ao longo da vida, tendo início na infância e adolescência. Sendo eles mais vulneráveis (OGINO; SCHMIDT, 2020).

Com isso, ao se identificar qualquer alteração no desenvolvimento e comportamento do adolescente que direcione para um possível caso de depressão, é primordial o atendimento profissional para o diagnóstico e realização do tratamento adequado. No caso da depressão na adolescência, o indicado é o tratamento integrado, onde o uso de medicamento antidepressivos seja combinado com acompanhamento psicoterapêutico (BECK; ALFORD, 2011).

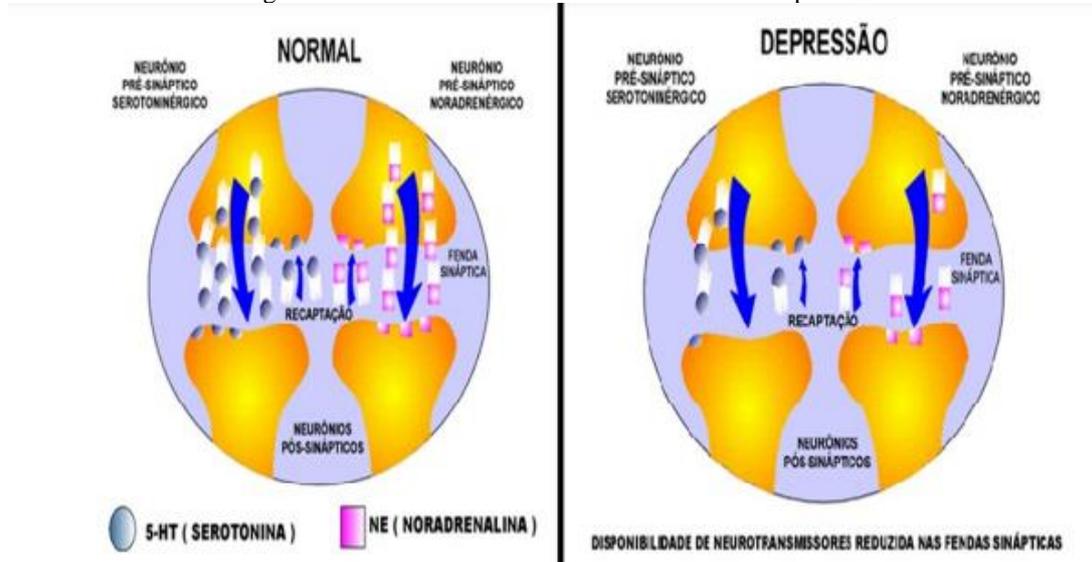
## 2.2 DESORDENS BIOQUÍMICAS NA DEPRESSÃO

Embora evidências recentes apontem para a associação entre a depressão, a neurodegeneração e a redução da neurogênese no hipocampo, é comum encontrarmos déficits nas funções cognitivas. Distúrbios relacionados à ansiedade e à depressão frequentemente têm raízes tanto genéticas quanto ambientais, como destacado por Rang et. al., (2020).

Estudos vem apontando várias alterações anatômica no cérebro, na área do córtex pre frontal que está intimamente ligada as via paralímpicas, também está relacionada com a bomba

de recapitação que degrada em excesso causando a escassez da quantidade de noradrenalina, serotonina, dopamina e glutamato causando menor sensibilidade dos neurônios em efetivar os estímulos entre os neurotransmissores (COUTINHO,2015).

Figura 1- Neurotransmissores relacionado com a depressão



Fonte: Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria/2015.

### 2.3 TIPOS DE DEPRESSÃO

Tabela 1- Principais tipos de depressão

Depressão Reativa	Depressão Endógena	Depressão Bipolar
Ocasionada pela reação aguda ao estresse se caracteriza por iniciar-se logo após o evento traumático como um luto. É uma categoria nova no DSM-IV, que foi acrescentada para descrever reações agudas a um estresse extremo para fins de compatibilidade com o CID-10 e para auxiliar na detecção precoce de casos.	A depressão é marcada por um estado emocional de tristeza, apatia e desesperança. O que a distingue é sua origem, pois não requer um gatilho externo específico; ela emerge de fatores internos, como alterações ou mudanças estruturais na bioquímica cerebral. Essas alterações podem ter origem hereditária ou não, tornando-a considerada a forma mais severa dessa condição mental.	É caracterizado pela alternância, as vezes súbita, de depressão e euforia, de graus variáveis. Além disso, a linha de raciocínio não é linear, ramificando muito o que quer falar, mas nunca chegando ao objetivo. Nos episódios depressivo, os principais sintomas são: diminuição da disposição para a vida; aumento da necessidade do sono; retração e isolamento; tristeza profunda; falta de vontade para realizar atividades e pensamentos pessimistas, de menos valia e que trazem um ambiente de piora e risco.

Fonte: American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1994

## 2.4 TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA DEPRESSÃO

A efetividade do tratamento farmacológico para a depressão está demonstrada em diversos estudos realizados ao redor do mundo desde 1950. Os medicamentos antidepressivos auxiliam na redução da morbidade e minimiza os efeitos da depressão de modo a promover uma melhora significativa no número de casos (NEVES, 2015).

Mesmo sendo elementos importantes no tratamento da depressão, o uso de medicamentos antidepressivos deve acontecer a partir de considerações e restrições, visto que algumas limitações em termos de eficácia podem acontecer, observando que a depressão não se trata de forma abstrata mas sim em um contexto envolvendo seus meios sociais, culturais, biológicos e psicológicos, pois pelo menos um em cada cinco pacientes deprimidos em tratamento são refratários aos vários e diferentes antidepressivos em doses adequada (SOUZA, 1099).

Ao abordar a utilização de antidepressivos na adolescência, é essencial considerar uma variedade de elementos que demandam a atenção tanto dos profissionais responsáveis pelo acompanhamento desse indivíduo quanto de sua família. É de suma importância que a família permaneça atenta a sinais indicativos, com o objetivo de mitigar os riscos de desdobramentos mais graves. Isso se justifica pela elevação do risco de distúrbios mentais associados ao uso desses medicamentos, transformando-os em um fator de risco para o suicídio nessa faixa etária (DOS SANTOS BATISTA; GUIDUGLI, 2020).

O tratamento da depressão usualmente é utilizado antidepressivos, que têm por objetivo inibir a recaptação dos neurotransmissores ou diminuir a sua destruição por ação da MAO resultando num aumento do nível dos neurotransmissores na fenda sináptica e consequentemente uma reestruturação no humor do doente (CUNHA; GANDINI, 2009).

Após o início do tratamento com antidepressivos, é frequente observar um período de defasagem terapêutica, geralmente estendendo-se de 3 a 4 semanas antes que se manifeste uma resposta mensurável. Cabe destacar que esse intervalo é uma média, uma vez que determinados pacientes podem apresentar resposta ao tratamento antes desse período, ao passo que outros podem necessitar de mais de oito semanas para alcançar uma melhora terapêutica adequada (PEREIRA et al., 2022).

Atualmente, existem no mercado várias substâncias antidepressivas. A escolha do antidepressivo tem como base a eficácia do medicamento de acordo com características clínicas do episódio depressivo, os efeitos secundários do medicamento e na história pessoal e/ou familiar de resposta anterior à determinada substância. Nas populações específicas, tais como,

crianças, adolescentes, idosos e grávidas, deve-se ter especial atenção quanto a escolha do tratamento (NEVES, 2015).

No tratamento da depressão na adolescência, a administração de medicamentos é uma preocupação bastante relevante, pois a população pediátrica apresenta características específicas de desenvolvimento, de natureza fisiológica e psicológica e muitas vezes, essas peculiaridades não são consideradas no momento da seleção dos medicamentos (VALENÇA; GUIMARÃES; SIQUEIRA, 2020).

Se por um lado os medicamentos têm a possibilidade de solucionar o problema da depressão, controlando os sintomas dessa patologia, por outro, se utilizados de forma inadequada podem levar à ocorrência de efeitos adversos e/ou de interações medicamentosas que por vezes podem piorar significativamente o quadro da doença já preexistente (SULTAN et al., 2018).

Como os psicofármacos apresentam tempo de latência para início dos seus efeitos terapêuticos e o surgimento dos efeitos colaterais aparecem no início do tratamento, muitas vezes, o usuário torna a usar incorretamente as medicações, ou acaba por abandonar o tratamento, o que no caso do adolescente em tratamento da depressão representa um fator de risco para a ocorrência de outras intercorrências mais graves, como tentativa de suicídio (WALKUP; STRAWN, 2020).

Os antidepressivos na adolescência necessitam ser utilizados com cautela e acompanhamento profissional adequando, tendo em vista os efeitos adversos que podem ocasionar no organismo e principalmente no cérebro (RANG; et.al., 2020).

A estimulação central excessiva pode causar tremores, excitação, insônia e, em superdosagem, convulsões. Aumento do apetite, levando a ganho de peso, pode ser tão extremo a ponto de exigir que o fármaco seja interrompido (RANG; et.al., 2020).

Um grande número de interações medicamentosas leva a contraindicação para o uso simultâneo com inibidores da MAO. Depressores do Sistema Nervoso Central (SNC), outros narcóticos, álcool e agentes anestésicos não devem ser usados com IMAOs. De modo geral, outros antidepressivos, como ADTs e bupropiona também devem ser evitados em pacientes que estão tomando IMAOs (GOODMAN; GILMAN, 2018).

Quando necessário, a administração de medicamentos deve seguir as orientações apropriadas. Embora os medicamentos possam ser eficazes no tratamento de várias condições de saúde e no controle de determinadas patologias, é de extrema importância considerar que o uso de antidepressivos em crianças e adolescentes pode ter potenciais efeitos permanentes sobre o cérebro, que ainda está em desenvolvimento nessa faixa etária. Além disso, podem surgir

efeitos adversos que agravam a situação do paciente. Embora não haja evidências conclusivas sobre tais impactos, é crucial exercer cautela e realizar uma avaliação minuciosa do equilíbrio entre os riscos e benefícios desse tipo de tratamento (WALKUP; STRAWN, 2020).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O tratamento da depressão na adolescência acontece de modo integrado através do acompanhamento psicoterapêutico combinado com o uso de antidepressivos, que tem como finalidade melhorar os sintomas e com isso evitar danos maiores tanto no aspecto psíquico quanto social e afetivo. Os pacientes com depressão são tratados com antidepressivos, como os Inibidores Seletivos da Receptação da Serotonina (ISRS) e Inibidores Seletivos da Receptação da Noradrenalina (IRSN) (DEMARCHI et al., 2020).

De forma geral, os casos de ansiedade que necessitam de tratamento medicamentoso recebem a mesma abordagem podendo ter pequenas variações segundo os diferentes quadros clínicos apresentados. Tais classes medicamentosas, bem como outros tratamentos podem ocasionar eventos adversos, a depender das características do indivíduo (HAN et al., 2021).

Se por um lado os medicamentos antidepressivos têm a possibilidade de solucionar diversos problemas de saúde, controlando certas patologias psíquicas como a depressão, por outro, se utilizados inadequadamente podem levar à ocorrência de efeitos adversos e/ou de interações medicamentosas (SULTAN et al., 2018).

A fluoxetina é o medicamento mais utilizado no tratamento da depressão, seu princípio ativo altera para melhor os sintomas, embora não seja bem compreendido, seu mecanismo de ação parece ser através de ISRS, sendo os medicamentos com este mecanismo mais eficazes para tratar a depressão na infância e adolescência, no entanto deve-se levar em consideração os efeitos adversos que podem ocorrer durante o uso (BRANCO 2019; COUSINS; GOODYER, 2015).

A serotonina é um neurotransmissor que atua no cérebro, estabelecendo comunicação entre as células nervosas. Os ISRSs aumentam a concentração extracelular do neurotransmissor serotonina no corpo e no cérebro por este motivo os medicamentos dessa classe ficam representado com 55,60% em prescrições. (RESENDE,2019).

O NICE não recomenda medicação antidepressiva para o tratamento inicial da depressão leve na população pediátrica (VALENÇA; GUIMARÃES; SIQUEIRA, 2020). As diretrizes atualizadas indicam que a fluoxetina pode ser considerada em combinação com terapia psicológica específica para jovens (de 12 a 18 anos) no tratamento inicial da depressão moderada a grave. Em crianças (de 5 a 11 anos), a combinação de fluoxetina com tratamento

psicológico deve ser considerada com cautela e somente após quatro a seis sessões de terapia psicológica (SULTAN et al., 2018).

Segundo Goodman e Gilman (2018), a classe de antidepressivos que apresenta mais efeitos colaterais, sendo especialmente nocivos aos adolescentes, são os ADTs, principalmente em relação aos efeitos cardíacos. Isso se dá pela baixa especificidade pelos receptores NET e SERT, afetando outros receptores, incluindo os receptores colinérgicos muscarínicos, receptores de histamina e receptores  $\alpha$ -adrenérgicos. As ações nestes receptores contribuem para seus efeitos antidepressivos, mas são responsáveis por vários efeitos adversos.

Os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRSs) evidenciam efeitos colaterais menos intensos e menos frequentes em comparação com os Antidepressivos Tricíclicos (ADTs). Isso ocorre porque os ISRSs exercem uma inibição potente e seletiva na recaptação de serotonina no terminal neuronal pré-sináptico, demonstrando baixa afinidade com receptores colinérgicos, noradrenérgicos e histamínicos, como observado por Scivoletto e Tarelho (2002). Os efeitos adversos mais frequentes dessa categoria de medicamentos envolvem manifestações no trato gastrointestinal e, em determinadas situações, impactos de natureza sexual. Contudo, é importante salientar que a preocupação com efeitos sexuais não é significativa para crianças e adolescentes. (DEMARCHI et al., 2020).

Os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina (IRSNs) apresentam um perfil de efeitos colaterais semelhante aos ISRSs. Dentre os efeitos mencionados incluem-se náuseas, constipação, insônia, cefaléia, sonolência, boca seca, tonturas, nervosismo, astenia, ansiedade, anorexia, visão turva. No entanto, é pertinente destacar uma atenção especial aos efeitos gastrointestinais nesta lista de possíveis reações adversas (VILELA et al., 2023).

A bupropiona é reconhecida por sua tendência a apresentar poucos efeitos colaterais, atribuída à sua menor interação com os receptores histamínicos e colinérgicos, atuando de forma mais seletiva nos receptores noradrenérgicos e dopaminérgicos. Isso contribui para uma melhor tolerabilidade. Entretanto, é crucial notar que entre os efeitos colaterais mais graves estão a agitação, convulsões e possíveis distúrbios gastrointestinais associados a esse medicamento (DOS SANTOS, 2020).

Os IMAOs são antidepressivos com poucos efeitos colaterais frequentes, porém estes efeitos são graves, com necessidade de atenção médica. O principal efeito colateral é a hipotensão ortostática grave, apresentando quadros de vertigens e tonturas, podendo resultar em quedas graves (GOODMAN; GILMAN, 2018).

O diagnóstico de depressão na infância e adolescência é dificultado pela presença de comorbidades. As mais encontradas são ansiedade, hiperatividade, insônia e irritabilidade, além de cefaleias (SCIVOLETTO; TARELHO, 2002).

Segundo Silva (2011), para escolha do antidepressivo devem ser levadas em conta as manifestações clínicas que a criança e adolescente apresentam em caso de depressão, assim como outras comorbidades existentes nesta população. Crianças e adolescentes deprimidos apresentam alguns sintomas, dentre eles sintomas físicos, tais como dores na cabeça e abdominais, agitação psicomotora, insônia e irritabilidade.

Para atenuar os efeitos adversos do tratamento com antidepressivos na adolescência, é essencial adotar uma abordagem combinada que envolva não apenas o uso de medicamentos, mas também o acompanhamento psicoterapêutico. Essa estratégia tem o propósito não apenas de reduzir os potenciais efeitos colaterais dos medicamentos, mas também de fornecer suporte psicológico ao adolescente. Esse respaldo é crucial para mitigar riscos, incluindo o de suicídio, oferecendo um suporte mais amplo e holístico durante o curso do tratamento (SCHATZBERG; DEBATTISTA, 2016).

Os resultados desse estudo destacam a vital necessidade de uma avaliação minuciosa na tomada de decisão dos profissionais de saúde quanto ao uso de antidepressivos em adolescentes. Com frequência, essa decisão é influenciada por circunstâncias e opiniões familiares, além das dificuldades relacionadas aos recursos terapêuticos disponíveis ou indisponíveis nos sistemas de saúde. Tais limitações podem exercer uma influência significativa nas opções terapêuticas acessíveis a esses jovens, ressaltando a importância de uma abordagem clínica abrangente (BRITO, 2023).

Indica a necessidade de integrar às práticas clínicas o entendimento do contexto que o adolescente está inserido, procurando suprir não somente as necessidades que são expressas pelos pais ou responsáveis, mas também o que os indivíduos dessa faixa etária entendem que o uso de antidepressivos causam alterações do sono, alterações de peso entre outros que os mesmos possam compreender origem do problema e a forma de tratamento que desejam. (

A prática farmacêutica voltada para a farmácia clínica traz a ideia de que o medicamento é um meio de se alcançar um resultado, focando a atenção no paciente. Desta forma, o farmacêutico deve atuar, para que os medicamentos corretos sejam ingeridos de forma a beneficiar o paciente, e que aqueles desnecessários a utilização, sejam retirados ou substituídos por uma outra alternativa mais adequada ao mesmo, sendo o farmacêutico o profissional de uma equipe multiprofissional mais qualificado neste contexto (VOSGERAU; SOARES; SOUZA, 2008).

Essa ação do farmacêutico deve contar com uma equipe multidisciplinar, realizando uma monitoração contínua acerca dos medicamentos que o paciente utiliza e sobre seus efeitos (positivos ou não) que possam vir a acometer o paciente (MURILLO et al., 2004).

Dessa forma é notável como a atuação de uma equipe multiprofissional pode contribuir beneficentemente para a promoção e proteção da saúde do paciente, e conseqüentemente reduzir impactos econômicos que a prática da automedicação pode gerar no sistema público de saúde (VOSGERAU; SOARES; SOUZA, 2008). Como alerta vale ressaltar que antidepressivos, quando usados de forma correta, salvam vidas e que a pior ameaça para o bem-estar de uma criança deprimida seria não receber nenhum tratamento (CURATOLO; BRASIL, 2005).

#### 4 CONCLUSÃO

Como discutido ao longo deste estudo, a depressão na adolescência requer atenção especial, afinal estes indivíduos estão passando por um período de mudanças significativas, tanto neurobiológica como social. É importante que a família e pessoas envolvidas no círculo de convivência dos adolescentes estejam atentos a sinais de alterações comportamentais, percebendo o quanto antes sintomas iniciais da depressão, para que os mesmos sejam tratados da maneira correta e sem a inserção imediata de medicamento.

O medicamento quando necessário deve e pode ser usado seguindo as devidas recomendações, mas se por um lado os medicamentos têm a possibilidade de solucionar diversos problemas de saúde, controlando certas patologias, por outro, não se deve descartar que o tratamento com antidepressivos pode ocasionar em crianças e adolescentes problemas permanentes no cérebro ainda em desenvolvimento ou apresentar efeitos adversos que podem piorar a situação do paciente e mesmo que ainda não exista evidências certas sobre isso, o cuidado deve existir, avaliando cuidadosamente o risco-benefício.

Nesse sentido o tratamento envolvendo uma equipe multiprofissional seria o ideal, pois consegue vislumbrar uma melhor abrangência dos aspectos relacionados aos sintomas e tratamento adequado para cada indivíduo. O paciente acompanhado pelo farmacêutico no monitoramento do tratamento, adjacentes a diferentes intervenções, proporciona maior eficácia terapêutica e menores riscos de recorrência da doença.

Ademais, cabe aos profissionais envolvidos no tratamento fornecer informações esclarecedoras, cada um em seu campo de atuação, para que as orientações sejam seguidas de forma correta, além de orientar quanto aos direitos garantidos pelo estado para que o indivíduo se trate da doença de forma gratuita, garantindo que o paciente com depressão seja cuidado,

mostrando assim uma alternativa para aqueles que não possuem meios de obter o tratamento e acompanhamento particular.

Com o passar dos anos vem se aprimorando a farmacoterapêutica no tratamento da depressão, criando expectativas que com uso da tecnologia de aprimoramento torna-se possível descoberta de novas drogas com capacidade de melhorar as capacidades humanas.

Acredita-se que as pesquisas devem continuar por meio de neuroimagem, biologia molecular, neurofisiologia, levando uma compreensão maior da base da função mental, bem como o desenvolvimento de tratamentos mais eficazes.

## REFERÊNCIAS

- BAHLS, S. C. **Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes.** Jornal de Pediatria, v.78, n. 5, p. 359-366, 2002.
- BARROS, R. B.; NETO, Joaquim Pereira. **Estimulação Magnética Transcraniana na depressão:** resultados obtidos com duas aplicações semanais. In Revista Brasileira de Psiquiatria. Brasília, v. 26, n. 2, 2004.
- BECK, A. T.; ALFORD, B. A. **Depressão, causas e tratamento.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- BEUTINGER, D.; LIMBERGER, J. B. Interfaces entre a assistência farmacêutica e o projeto terapêutico singular sob o olhar de profissionais de um CAPSi. **Disciplinarum Scientia| Saúde,** v. 20, n. 2, p. 239-256, 2019.
- BRANCO, C. C. M. **Perfil de prescrição de antidepressivos e ansiolíticos numa amostra de utentes na farmácia comunitária:** Avaliação do controlo da depressão/ansiedade. Dissertação de Mestrado. Universidade Do Algarve. Portugal, 2019.
- BRITO, Í. DA S. L. DE. **Psicologia clínica em meio hospitalar.** Dissertação de Mestrado. Universidade Autónoma de Lisboa, Portugal, 2023.
- BRASIL, H. H. Princípios gerais do emprego de psicofármacos. **Rev. Bras. Psiquiatr.** São Paulo, v.22, s.2, Dec. 2000.
- CARVALHO, V. P. **O que não tem remédio, medicalizado está:** a incidência da medicalização na adolescência e os impactos da cultura contemporânea. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), Rio Grande do Sul, 2020.
- CHERMÁ, M. D. et al. Antidepressivos em crianças e adolescentes: dados analíticos e demográficos em um estudo clínico naturalista. **Jornal de psicofarmacologia clínica.** v. 31, n. 1, pág. 98-102, 2011.
- COUSINS, L.; GOODYER, I. M. Antidepressivos e o cérebro do adolescente. **Journal of psychopharmacology,** v. 29, n. 5, pág. 545-555, 2015.
- COUTINHO, M. E. M. et al. ASPECTOS BIOLÓGICOS E PSICOSSOCIAIS DA DEPRESSÃO RELACIONADO AO GÊNERO FEMININO. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria,** v. 19, n. 1, 2015.
- CRUZ, A. F. P. da; MELHO, V. M.; DE SOUZA, B. F.; SILVA, G. R.; SILVA, P. E.; CARVALHO, S. J. Fármacos antidepressivos: prevalência, perfil e conhecimento da população usuária. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy, [S. l.],** v. 2, n. 2, p. 27-34, 2020. Disponível em: <https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/50>. Acesso em: 2 jan. 2024.
- CUNHA, M. F. E; GANDINI, R. C. Adesão e Não-Adesão ao Tratamento Farmacológico para Depressão. **Psicologia: Teoria e Pesquisa,** p. 409-418, 2009.

CURATOLO E.; BRASIL, H. **Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico.** *J Bras Psiquiatr.* 54(3):170-6. 2005.

DA SILVA, M. D.; LACERDA, A. M. Depressão infantil: características e tratamento. *Caderno Discente*, v. 1, n. 1, 2014.

DEMARCHI, M. E.; et al. Inibidores seletivos de recaptção de serotonina no tratamento da depressão: síndrome de descontinuação e/ou de dependência? *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e815998035-e815998035, 2020.

DOS SANTOS BATISTA, J.; GUIDUGLI, S. N. **Psicologia da Saúde e Clínica: Conexões Necessárias.** Editora Appris, 2020.

DOS SANTOS, J. R. B. **Do hospital psiquiátrico ao centro de atenção psicossocial.** Editora Autografia, 2020.

FRANCO, M. H. P. **O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno.** BOD GmbH DE, 2021.

GOODMAN, L. S.; GILMAN, A. **As bases da farmacologia farmacêutica de Goodman & Gilman.** 13<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: AMGH, 2018.

HAN, S.; et al. **O envelhecimento do cérebro especificamente acelerado em um estágio, em pacientes de primeiro episódio nunca tratados com depressão.** Mapeamento do Cérebro Humano, 2021.

HORWITZ, A. V.; WAKEFIELD, J. C. **A tristeza perdida: Como a psiquiatria transformou a depressão em moda.** São Paulo: Summus, 2010.

JACK, R. H.; et al. Incidência e prevalência de prescrição de antidepressivos de atenção primária em crianças e jovens na Inglaterra, 1998–2017: Um estudo de coorte de base populacional. *Medicina PLoS*, v. 17, n. 7, pág. e1003215, 2020.

LOBATO, W.; CARNEVALLI, B. Atenção farmacêutica em usuários de antidepressivos numa farmácia privada de sete lagoas-mg. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 6, n. 05, p. 39-57, 2018.

MACEDO, E. O. S DE.; CARVALHO, A. DE S. A. V. O atendimento psicológico ao adolescente e o caráter terapêutico da orientação de pais: estudo de caso em terapia sistêmica individual. *Nova perspect. sist.*, São Paulo, v. 28, n. 64, p. 61-81, ago. 2019.

MURILLO, M. D.; et. al. **Guía de seguimiento farmacoterapéutico sobre diabetes.** 1 ed. Barcelona: Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (GIAF), 2004.

NEVES, A. L. A. **Tratamento farmacológico da depressão.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015.

OGINO, Y.; SCHMIDT, A. J. Impacto da mudança de rotulagem em nível de classe nas prescrições de antidepressivos para adolescentes: Um estudo de série temporal interrompido

usando um banco de dados de sinistros de seguro saúde no Japão. 2005-2013. **PLoS one**, v. 15, n. 12, pág. e0243424, 2020.

PEREIRA, P. H. B.; et al. **Uso da cannabis para fins medicinais**: reflexões a partir das experiências de um médico de família. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2022.

RANG, H. P.; et. al. **Farmacologia**. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

RESENDE, S. do C.; FERREIRA, T. D. R.; FAÇANHA, T. M. P.; PAIVA, C. C. S. de; SILVEIRA, A. A. dá; SOUZA, Álvaro P. S. O uso de antidepressivos por estudantes em uma instituição de ensino superior e as possíveis intervenções farmacêuticas / The use of antidepressants by students in a higher education institution and the possible pharmaceutical interventions. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 1633–1649, 2019. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1417>. Acesso em: 2 jan. 2024.

ROSENDO, G. R.; ANDRADE, L. G DE. Depressão na infância e adolescência e farmacoterapia da depressão. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 7, n. 10, p. 786–804, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2616>. Acesso em: 28 nov. 2023.

SCIVOLETTO, S.; TARELHO, L. G. Depressão na infância e adolescência. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 59, n. 8, p. 555-557, 2002.

SCHATZBERG, A. F.; DEBATTISTA, C. **Manual de psicofarmacologia clínica**. Artmed Editora, 2016.

SILVA, L. S. F.; et al. Automedicação em acadêmicos de cursos de graduação da área da saúde de uma universidade privada do Sul do estado de Minas Gerais. **Odontologia Clínica-Científica (Online)**, v. 10, n. 1, p. 57-63, 2011.

SULTAN, R. S.; et al. Padrões nacionais de medicamentos psicotrópicos comumente prescritos para jovens. **Jornal de psicofarmacologia da criança e do adolescente**, v. 28, n. 3, pág. 158-165, 2018.

VALENÇA, R. C. P; GUIMARÃES, S. B.; SIQUEIRA, L. Prescrição e uso de antidepressivos em crianças e adolescentes - uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 6, n. 12, pág. 94860-94875, 2020.

VILELA, L. G. S.; et al. Transtorno de ansiedade na infância: Algoritmo terapêutico medicamentoso. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, p. e88121043524-e88121043524, 2023.

VOSGERAU, M. Z. S.; SOARES, D. A.; SOUZA, R. K. T. **Automedicação entre adultos na área de abrangência de uma Unidade Saúde da Família**. *Lat Am J Pharm*, v. 27, n. 6, p. 831-8, 2008.

WAGNER K. D. Pharmacotherapy for major depression in children and adolescents. **Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry**, 29(5): 819-26 2005.

WALKUP, J. T.; STRAWN, J. R. **Prescrição de antidepressivos de alta qualidade:** considere se “a perfeição é inimiga do progresso”. *Medicina BMC*, v. 18, p. 1-3, 2020.

WRIGHT, J. H.; et al. **Aprendendo a Terapia Cognitivo-Comportamental: Um Guia Ilustrado.** Artmed Editora, 2018.