

## Uso de antidepressivos na adolescência: uma revisão narrativa

Use of antidepressants in adolescence: a narrative review

Uso de antidepressivos en la juventud: una revisión narrativa

Recebido: 05/10/2022 | Revisado: 18/10/2022 | Aceitado: 19/10/2022 | Publicado: 24/10/2022

**Rebecca Pillar Lira Da Cunha<sup>1</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4886-0814>

Universidade Nilton Lins, Brasil

E-mail: [rebecca.lira@hotmail.com](mailto:rebecca.lira@hotmail.com)

**Daniel Barros Morais<sup>1</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2750-6912>

Universidade Nilton Lins, Brasil

E-mail: [barrosdaniel009@gmail.com](mailto:barrosdaniel009@gmail.com)

**Elisângela Da Cunha Magno<sup>1</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1473-983X>

Universidade Nilton Lins, Brasil

E-mail: [elisangela.33magno@gmail.com](mailto:elisangela.33magno@gmail.com)

**Jaiza Glória Dos Santos Costa<sup>1</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0216-4389>

Universidade Nilton Lins, Brasil

E-mail: [jaizacosta03@gmail.com](mailto:jaizacosta03@gmail.com)

**Layza Vitória Nascimento Pereira<sup>2</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7027-5259>

Universidade do Norte, Brasil

E-mail: [layzavictorian@gmail.com](mailto:layzavictorian@gmail.com)

**Bruna Da Silva Souza Avelino<sup>3</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6365-6176>

Universidade Nilton Lins, Brasil

E-mail: [bruna.avelino@uniniltonlins.edu.br](mailto:bruna.avelino@uniniltonlins.edu.br)

### Resumo

**Introdução:** A depressão é um transtorno psiquiátrico que atinge a população em geral, mas tem se mostrado agressiva em situações onde esse público é adolescente. Pela exposição a fatores mutacionais biológicos e comportamentais, é possível que se desenvolvam fluxos de instabilidade emocional podendo ocasionar ao risco de suicídio, incluindo a faixa etária em um grupo de risco que precisa ser observado e tratado com cautela, pois existem limitações diferenciadas comparadas a doença em adultos. **Objetivo:** busca-se compreender a necessidade do tratamento para além de medidas convencionais, ampliando a possibilidade de resultados favoráveis que podem ser alcançados com a farmacoterapia associada a psicoterapia comportamental. **Metodologia:** Utilizou-se como orientação a pesquisa qualitativa baseada no método de análise de conteúdo. A pesquisa consiste em uma revisão narrativa, que é uma categoria de publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. **Resultados e discussão:** os resultados desse estudo reforçam a ideia de que os sinais da depressão leve a moderada no adolescente assemelham-se com características e comportamentos particulares da fase da adolescência, o que dificulta a diferenciação e exige uma avaliação detalhada dos sintomas apresentados. A necessidade de melhorias no atendimento desses jovens é imprescindível para obter um processo assistencial que favoreça o diagnóstico livre de confusões com comportamentos que são peculiares da faixa etária. **Conclusão:** Os medicamentos constituem a principal estratégia de cuidado e tratamento aos indivíduos com diagnósticos de depressão, desta forma, a compreensão desta intervenção alcança novos aspectos e proporções de tratamento.

**Palavras-chave:** Depressão; Fármaco antidepressivo; Adolescente.

### Abstract

**Introduction:** depression is a psychiatric disorder that affects the general population, but has been aggressive in situations where this public is teenagers. Due to exposure to biological and behavioral mutational factors, it is possible that flows of emotional instability may develop, which may lead to the risk of suicide, including the age group in a

---

<sup>1</sup> Acadêmico(a) de Farmácia, pela Universidade Nilton Lins (UNL) - AM - Brasil.

<sup>2</sup> Acadêmica de Psicologia, pela Universidade do Norte (UNINORTE) – AM – Brasil.

<sup>3</sup> Docente da Universidade Nilton Lins (UNL) - AM - Brasil.

risk group that needs to be observed and treated with caution, as there are different limitations compared to the disease. in adults. Objective: we seek to understand the need for treatment beyond conventional measures, expanding the possibility of favorable results that can be achieved with pharmacotherapy associated with behavioral psychotherapy. Methodology: Qualitative research based on the content analysis method was used as a guideline. The research consists of a narrative review, which is a category of broad publications suitable for describing and discussing the development or “state of the art” of a given subject, from a theoretical or contextual point of view. Results and discussion: the results of this study reinforce the idea that the signs of mild to moderate depression in adolescents are similar to characteristics and behaviors that are particular to adolescence, which makes it difficult to differentiate and requires a detailed assessment of the symptoms presented. The need for improvements in the care of these young people is essential to obtain a care process that favors a diagnosis free of confusion with behaviors that are peculiar to the age group. Conclusion: Medicines are the main care and treatment strategy for individuals diagnosed with depression, thus, the understanding of this intervention reaches new aspects and proportions of treatment.

**Keywords:** Depression; Antidepressant drugs; Adolescent.

### Resumen

Introducción: La depresión es un trastorno psiquiátrico que afecta a la población en general, pero que se ha mostrado agresiva en situaciones donde este público son los adolescentes. Debido a la exposición a factores mutacionales biológicos y conductuales, es posible que se desarrollen flujos de inestabilidad emocional, que pueden conducir al riesgo de suicidio, incluyendo el grupo de edad en un grupo de riesgo que debe ser observado y tratado con precaución, ya que existe son diferentes limitaciones en comparación con la enfermedad en adultos. Objetivo: buscamos comprender la necesidad de tratamiento más allá de las medidas convencionales, ampliando la posibilidad de resultados favorables que se pueden lograr con la farmacoterapia asociada a la psicoterapia conductual. Metodología: Se utilizó como guía la investigación cualitativa basada en el método de análisis de contenido. La investigación consiste en una revisión narrativa, que es una categoría de publicaciones amplias adecuadas para describir y discutir el desarrollo o “estado del arte” de un tema determinado, desde un punto de vista teórico o contextual. Resultados y discusión: los resultados de este estudio refuerzan la idea de que los signos de depresión leve a moderada en adolescentes son similares a características y comportamientos propios de la adolescencia, lo que dificulta su diferenciación y requiere una evaluación detallada de los síntomas presentados. La necesidad de mejoras en la atención de estos jóvenes es fundamental para obtener un proceso de atención que favorezca un diagnóstico libre de confusión con conductas propias del grupo etario. Conclusión: Los medicamentos son la principal estrategia de atención y tratamiento para las personas diagnosticadas con depresión, por lo que la comprensión de esta intervención alcanza nuevos aspectos y proporciones de tratamiento.

**Palabras clave:** Depresión; Fármaco antidepressivo; Adolescente.

## 1. Introdução

A depressão mostra-se como um desafio para a saúde mental pública mundial, e pode ser considerada um transtorno mental resultante de diversos fatores sociais, biológicos e patológicos, e se apresenta através de profunda tristeza e sentimento de perda, desinteresse e baixa sensação de prazer, comportamento punitivo, baixa autoestima, cansaço extremo, falta de concentração e distúrbios de alimentação e de sono, aspectos esses que são citados no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM (Caponi, 2012). Possui grande potencial de minar as capacidades funcionais da pessoa afetada, implicando diretamente em suas relações sociais e interações nesse meio, sua capacidade de coordenar-se em suas atividades diárias, e em quadros mais severos pode levar ao suicídio. Estima-se que a depressão afeta 350 milhões de pessoas no mundo e quase um milhão de pessoas comentem suicídio em decorrência da dela (Gonçalves, 2019).

Esse transtorno tornou-se relevante no Brasil, gerando conflitos no sistema de saúde pública e fazendo o poder público administrativo de saúde rever sua funcionalidade para adequar-se ao público que gerou demanda demasiada para serviços de saúde mental, havendo uma busca em peso para serviços de atendimentos psicoterapêuticos e psiquiátricos, levando a um fluxo mais intenso de psicofarmacos no mercado (Gonçalves, 2019).

O sofrimento mental ainda sofre muita subjugação, o que, muitas vezes, leva o indivíduo a ter maior dificuldade de acesso a serviços de tratamento específico e adequado, ocorrendo em maior frequência em populações de maior vulnerabilidade social e financeira. Trata-se de um sofrimento expressivo e de grande desafio para os profissionais da saúde,

desde o diagnóstico, acesso e formas de tratamento e a prescrição de medicamentos: medidas descritas no DSM, (Fleck, et al., 2003).

A depressão é um fenômeno que se faz presente desde os primórdios da história humana, e assim como outras patologias, está propensa a acometer qualquer indivíduo. Desde as descrições da Grécia Antiga ao final do século XX, é possível notar a distinção de sentimentos e comportamentos naturais de tristeza a situações onde o transtorno depressivo se apresentava. A distinção dentre as patologias dava-se pela ausência, ou pela presença, de situações vividas que normalmente resultariam em sentimento de tristeza ou mostravam-se de forma descomunal aos motivos do que o provocou (Beck & Alford, 2011).

Tornamos então ao questionamento dos tipos de causas e reações que a depressão apresenta ao indivíduo, de forma que a chamada tristeza normal deve se associar diretamente a experiências de perda ou de luto que podem justificar os motivos do sofrimento; e em segundo, a chamada melancolia ou depressão sem causa, que se caracterizava como uma patologia a qual não se tem uma causa determinante ou um motivo aparente para o surgimento de tais sintomas. Assumia-se então que tais sintomas desproporcionais aos acontecimentos, poderiam originar-se de certa disfunção biológica, e que neste quadro cabia a intervenção de profissionais e de um tratamento específico (Beck & Alford, 2011).

Foi desenvolvido um instrumento específico para o diagnóstico de transtornos mentais que tem sido alvo de opiniões divergentes de diversos cientistas no que tange às suas limitações, em razão de excessiva fragmentação e detalhamento de quadros clínicos mentais (Fleck, et al., 2003). Resultante desta problemática, situações cotidianas e sofrimentos inerentes à vida passam a ser codificados como sintomas associados a transtornos mentais (Guarido, 2007).

Na depressão, o transtorno é definido por meio de características como, presença de um ou mais episódios depressivos e que tenham duração de duas semanas com humor deprimido, com mais quatro sintomas de depressão adicionais; já no segundo caso são necessários para caracterizá-lo, pelo menos dois anos de humor deprimido e a pessoa deverá se encontrar a maior parte do dia deprimida (Matos, et al., 2005).

De acordo com a evolução das pesquisas e dos dados coletados, este manual tornou-se necessário para que o desenvolvimento da padronização dos procedimentos de diagnóstico fosse estabelecido, uma vez que foram desenvolvidas técnicas específicas para a abordagem de casos de transtornos mentais (Guarido, 2007).

A partir dessa padronização do uso do manual DSM, é necessária maior atenção por parte dos profissionais para diagnósticos corretos e erros, que podem se fazer presentes em função da utilização de sintomas que facilmente são encontrados em pessoas que vivenciam os mais comuns fatos e sofrimentos naturais da vida. Portanto, a intensidade dos sintomas, correlacionando com acontecimento para cada pessoa, de forma que, o tempo e persistência dos sintomas devam ser relativizados (Miranda, et al., 2013).

## **2. Metodologia**

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura. Revisões narrativas são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o “estado da arte” de um determinado assunto, sob o ponto de vista teórico ou contextual. Constituem, basicamente, de análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas impressas e ou eletrônicas, na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Essa categoria de artigos tem papel fundamental para a educação continuada, pois permitem ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica em curto espaço de tempo (Batista & Kumada, 2021).

Utilizou-se como orientação a pesquisa qualitativa baseada no método de análise de conteúdo. Essa metodologia permite a estruturação da pesquisa em três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, inferência e

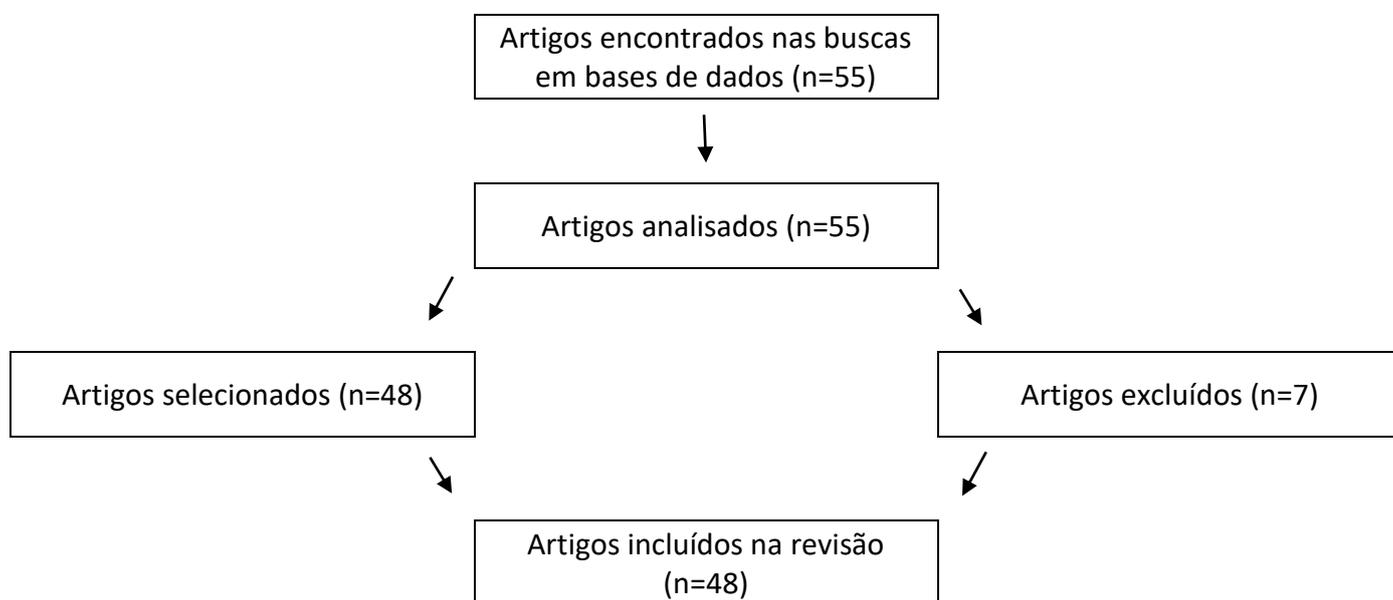
interpretação. Dessa forma, é entendida como um conjunto de técnicas de “análise das comunicações, que visa obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem as inferências de conhecimentos relativos de condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (Bardin, 2011).

A coleta de dados deu-se de forma virtual, com busca de artigos nas bases de dados como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e sites de universidades que continham trabalhos científicos publicados. Para a busca dos artigos utilizamos as palavras-chave padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde, a saber: Depressão, fármaco antidepressivo e adolescente.

Os títulos e os resumos de todos os artigos identificados na busca eletrônica foram revisados. Quando possível, os estudos que pareceram preencher os critérios para sua inclusão foram obtidos integralmente. Com base nesta ação, foi criada uma lista de artigos para serem incluídos no estudo. Os resumos foram compilados e direcionados segundo os objetivos para a construção do artigo.

Os critérios de inclusão foram: serem artigos de pesquisa, estudos de caso e revisões sistemáticas em periódicos sobre depressão, tratamento para o transtorno depressivo, a fármaco como tratamento para depressão, antidepressivos, a depressão na adolescência e artigos que abordassem conteúdos acerca do tema determinado. Os critérios de exclusão foram: pesquisa de artigos e materiais datados como anteriores ao ano de 2000, artigos não publicados, artigos que não abordasse conteúdos acerca de depressão, antidepressivos, depressão na adolescência, e conteúdo pertinente à pesquisa. A partir dos critérios realizou-se as etapas de seleção de artigos, assim como pode verificar-se na Figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma de metodologia de revisão.



Fonte: Autores.

### 3. Resultados e Discussão

Diante dos resultados encontrados após a aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, foi elaborado um quadro (Quadro 1) com as características dos principais artigos selecionados para sua composição deste trabalho.

**Quadro 1.** Principais características de artigos inclusos nesse estudo.

<b>Autor(es) e ano de publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Tipo de pesquisa</b>	<b>Objetivos</b>
Souza, A. L. de, Silva, W. R., & Piva, L. (2022).	Prescrição e uso de antidepressivos em adolescentes: uma revisão sistemática	Revisão sistemática	Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre o uso e prescrição de antidepressivos em adolescentes de 10 a 19 anos de idade.
Barboza, M. P., Medeiros, D. B. S., Silva, N. M., & Souza, P. G. V. D. (2021).	The use of antidepressants in adolescence and their self-medication	Revisão de literatura narrativa	Verificar quais as principais características de uso de antidepressivos na adolescência e sua automedicação como também um dos principais motivos que ocasiona a depressão na adolescência.
Beutinger, D., & Limberger, J. B. (2019).	Interfaces entre a assistência farmacêutica e o projeto terapêutico singular sob o olhar de profissionais de um CAPSi	Pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo	Compreender a visão dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi) sobre o papel do medicamento no processo do projeto terapêutico singular.
Gonçalves, M. F. (2019).	Ansiedade e depressão na população jovem: eventos, eventos adversos e atuação farmacêutica	Revisão bibliográfica	Realizar uma revisão sobre ansiedade e depressão na população jovem, bem como o tratamento destas condições, possíveis eventos adversos que estes podem causar e a importância da atuação do profissional farmacêutico como agente de saúde.
Jack, R. H., et al. (2020).	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	Revisão sistemática	Evidenciar o aumento contínuo da prescrição de antidepressivos em adolescentes de 12 a 17.
Readdean, K. C., Heuer, A. J., & Parrott, J. S. (2018).	Efeito da intervenção farmacêutica na melhoria da adesão à medicação antidepressiva e sintomatologia de depressão: uma revisão sistemática e metanálise	Revisão sistemática	Avaliar sistematicamente o impacto das intervenções do farmacêutico na adesão aos antidepressivos e na sintomatologia clínica entre pacientes ambulatoriais adultos com transtornos depressivos.

Fonte: Autores.

Os resultados desse estudo reforçam a ideia de que os sinais da depressão leve a moderada no adolescente assemelham-se com características e comportamentos particulares da fase da adolescência, o que dificulta a diferenciação e exige uma avaliação detalhada dos sintomas apresentados. A necessidade de melhorias no atendimento desses jovens é imprescindível para obter um processo assistencial que favoreça o diagnóstico livre de confusões com comportamentos que são peculiares da faixa etária.

A importância de ouvir a experiência dos adolescentes ao lidar com a mudança comportamental é uma medida que contribui para uma análise detalhada do problema, facilitando a tomada de decisão do prestador de cuidado que envolva também os desejos do adolescente. A inclusão de protocolos que implementem essa forma de avaliar o adolescente priorizando a escuta nas práticas clínicas pode minimizar a ocorrência de diagnósticos imprecisos. O acesso a recursos assistenciais que atendem aos adolescentes é um fator que contribui para a introdução de medicamentos como medida imediata para tratar a depressão, demonstrando a necessidade de mudanças que auxiliem no aumento da disponibilidade dos serviços de saúde mental e, que aproximem os cuidados ofertados pela atenção primária do especializado. A oferta de programas que desenvolvam os profissionais da atenção básica para cuidados em saúde mental é uma das opções que podem contribuir com a qualidade das ofertas assistenciais promovendo uma avaliação e diagnóstico pertinentes, impactando na demanda e encaminhamentos para o cuidado especializado (Souza, Silva & Piva, 2022).

A prática colaborativa é uma melhoria que pode ser incentivada pela utilização de estratégias que visam aumentar a interface entre os prestadores de cuidado primário e os profissionais da psiquiatria infantil, seja proporcionando maior contato no ambiente de trabalho ou de forma remota, disponibilizando equipes especializadas que auxiliem na tomada de decisão do profissional da atenção primária, ofertando uma avaliação conjunta da real necessidade do uso dos recursos de saúde de mental. Com isso, leva-se em conta alguns tópicos que se apresentam em considerável discussão acerca do tema apresentado (Barboza, Medeiros, Silva, & Souza, 2021).

### **3.1 Depressão Na Adolescência**

A adolescência é um período de transição entre a vida na infância e a vida adulta, é também uma etapa de diversas mudanças em suas mais diversas facetas, comportamentais e sociais, mostrando ser um processo inerente a todo ser vivo, essas transformações das relações e a definição e desenvolvimento de uma identidade que precisa ser vista e aceita, a preparação para um adulto que vai ser um indivíduo de um todo de acordo com Brasil (2009). E parte desse ciclo é a puberdade, elemento biológico da adolescência, as modificações marcantes vividas por esse indivíduo, uma maturação do que já se foi.

A depressão tem provocado um enorme interesse por causa da demanda que está surgindo a partir dos diagnósticos realizados. Isso se deve as evidências que a depressão pode surgir tanto na fase adulta como na infância e na adolescência, visto que anteriormente acreditava-se que, em relação às crianças, estas raramente demonstravam sinais de depressão (Cunha & Gandini, 2009).

Alguns estudos realizados por Lesch (2004) apontam que a depressão na criança surge da mesma maneira que nos adolescentes e nos adultos. Utilizando o DSM-5, os autores das referidas pesquisas apontam que na depressão há presença de humor triste e de um sentimento de vazio, acompanhados de alterações somáticas ou cognitivas que afetam de forma significativa a capacidade de funcionamento do sujeito. O que difere entre os públicos são os aspectos de duração, momento ou motivo (Schneider, 2017).

A depressão se transformou em uma das doenças mais comumente encontradas pelos médicos durante consultas a crianças e adolescentes (Kehl, 2009). Alguns autores afirmam que a depressão maior na adolescência é mais grave e perniciosa do que em crianças e adultos, e seu curso é mais refratário do que na depressão de início na idade adulta, pois adolescentes deprimidos não estão sempre tristes. Apresentam-se principalmente irritáveis e instáveis, podendo ocorrer crises de explosão e raiva em seu comportamento (Martin & Cohen, 2000).

Os principais sintomas depressivos agregam-se em quatro conjuntos de indicadores clínicos: marcadores cognitivos (distração, diminuição da capacidade de tomada de decisão, superestimação das perdas sofridas, pessimismo e desesperança), motivacionais (indiferença diante de novas situações, desinteresse por quaisquer atividades, perda de afeição por outras pessoas e baixo rendimento acadêmico), emocionais (tristeza, isolamento, apatia crises de choro, perda da capacidade de experimentar prazer em atividades antes consideradas agradáveis, sentimentos de desvalia e culpa inadequados e variação de humor diurno), e motores (fadiga, retardo psicomotor, alterações do apetite ou do peso, insônia e perda da libido) (Bahls, 2002). Além do mais, os comportamentos apresentados por crianças e adolescentes com sintomatologia depressiva são caracterizados a partir de mudanças repentinas e transitórias de humor, de retraimento, de tendência à desvalorização própria (autodepreciação), de agressividade ou irritação, de declínio do rendimento escolar, de perda da energia e de uma diminuição significativa na socialização (Miranda, et al., 2013).

Na adolescência, é comum que a depressão seja mascarada por sintomas como a agitação psicomotora, ataques de raiva, comportamentos delinquentes, hostilidade, autoagressão, constante exposição a situações de risco, uso de drogas, queixas proeminentes de dor crônica, obesidade e letargia (Bahls, 2002).

Há diferença nas manifestações clínicas entre meninos e meninas. As meninas sentem tristeza, vazio, raiva, ansiedade, preocupação com aparência. Os meninos demonstram sentimento de desprezo, desafio e problemas de conduta como violência, falta nas aulas, fugas de casa (Silva, 2011).

A saúde mental dos jovens é uma preocupação particular. Nos jovens a depressão encontra-se associada ao suicídio um problema maior em muitos países e a segunda causa de morte entre os jovens. É conhecido que jovens socioeconomicamente desfavorecidos representam, geralmente, um risco mais elevado. Cerca de 4% dos jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos e cerca de 9% dos jovens com 18 anos sofrem de depressão (Guarido, 2007).

Em jovens depressivos o índice de suicídio é maior do que em adultos. Esses dados confirmam que a adolescência é considerada um fator de risco, principalmente se o jovem estiver em um quadro depressivo (Miranda, et al., 2013). O adolescente costuma ser a melhor fonte de informação quanto ao seu sofrimento depressivo, seus colegas, amigos, são os que mais facilmente reparam as modificações ocasionadas pela patologia.

O diagnóstico da depressão vem sendo usado com muita frequência. Isso ocorre porque o imperativo social da atualidade demanda que o sujeito precisa estar em um estado constante de felicidade e sucesso, sendo assim, a criança, quando não consegue alcançar esses ideais propostos, chega a uma ruptura que implica em sintomas ou inibições carregadas de angústias e sofrimentos. Tudo isso a leva a desencadear diversos problemas que irão afetar seu desempenho biológico, psicológico, social e escolar (Miranda, et al., 2013).

### **3.2 A Intervenção Farmacêutica e Sua Importância**

Desde 1950 a efetividade do tratamento farmacológico para a depressão está demonstrada. Os medicamentos antidepressivos têm reduzido a morbidade e resolveu milhares de casos de depressão em todo o mundo (Neves, 2015).

No entanto, acontecem algumas limitações em termos de eficácia, pois pelo menos um em cada cinco pacientes deprimidos em tratamento são refratários aos vários e diferentes antidepressivos em doses adequadas (Goodman & Gilman, 2012).

O tratamento mais conhecido e disseminado no meio profissional é o medicamentoso. A farmacoterapia para depressão é extensa e foi introduzida pela primeira vez, com a utilização de imipramina em 1956, para modificar os estados de humor de pacientes deprimidos. Neste mesmo período surgem os Inibidores de Monoaminoxidase (IMAO) e posteriormente os antidepressivos tricíclicos (ADTs) e o lítio. Em 1980, inúmeras modificações nos critérios e interpretação sobre as patologias psiquiátricas surgiram os ISRSs ou inibidores da recaptura de serotonina e noradrenalina (IRSNs) conhecidos como fluoxetina, paroxetina, sertralina entre outros provocou (Beck & Alford, 2011).

O acompanhamento farmacoterapêutico representa o processo em que o profissional farmacêutico fiscaliza as necessidades do paciente relacionadas ao medicamento, através da detecção, prevenção e resolução de Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRMs), com o intuito de alcançar resultados definidos, voltados para uma melhor qualidade de vida do indivíduo (Gusmão, et al., 2020).

O uso de medicamentos 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 (Harris, et al., 2017) e quando são tomados durante o período de neurodesenvolvimentos, como a infância e adolescência (Jack, et al., 2020) pode ser um problema, como vem sendo demonstrado em diversos estudos.

As impressões recentes sugerem que os antidepressivos nessa faixa etária podem contribuir com o aumento de pensamentos e comportamentos suicidas (Maroun, et al., 2018) e não deve ser prescrita antes que outras alternativas sejam consideradas. Quando a medicação vem seguida de rígidos protocolos, notou-se uma redução de prescrições, por outro lado

houve um número maior de tentativas e suicídios consumados em adolescentes e jovens adultos nos EUA e Europa (McCrae, et al., 2018).

É importante promover orientações farmacêuticas aos usuários de saúde mental sobre adesão e uso correto dos medicamentos no decorrer de toda a terapia, considerando que muitos usuários apresentam dificuldade em conduzir o tratamento (Ferreira, et al., 2021), principalmente porque o uso incorreto dos medicamentos é considerado como fator determinante no agravamento dos transtornos mentais (Gusmão, et al., 2020).

Dados mostraram que mesmo com a subnotificação, foram registrados eventos evitados pela equipe farmacêutica, mostrando que sua atuação é fundamental e faz parte das estratégias de prevenção de eventos adversos no ambiente hospitalar (Gonçalves, 2019).

O cuidado farmacêutico é importante durante a terapia medicamentosa, pois possibilita o uso racional e controlado do medicamento, contribuindo na melhoria de vida do paciente. Estudos mostram que o tratamento da depressão, que conta com uma equipe multiprofissional, incluindo o farmacêutico, tem melhores resultados comparados ao tratamento com equipes que não incluem o farmacêutico (Lobato, et al., 2018).

O psicólogo atua antes e durante a inserção do medicamento, trabalhando os pensamentos disfuncionais do paciente e o ajudando a identificá-los, contestá-los e validá-los (Beautinger, et al., 2019). Já o farmacêutico possui maior acessibilidade à população, sendo considerado profissionais indicados para dar orientações e para esclarecer as dúvidas relacionadas ao tratamento farmacológico, possibilitando melhores resultados relacionados à efetividade, segurança e ao engajamento à terapia antidepressiva prescrita (Readden, et al., 2018).

A principal causa de morte por suicídio é a depressão. Tratando-se de uma patologia filiada à incapacidade de luta pela vida, torna-se necessário o adequado tratamento, e a monitorização da efetividade e segurança da terapêutica farmacológica instituída, sendo o farmacêutico um representante importante em relação aos pacientes deprimidos com indicação de terapia medicamentosa (Ferreira, et al., 2021).

Para o tratamento da depressão são usualmente utilizados 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 os fármacos antidepressivos, geralmente há uma defasagem terapêutica com duração de 3-4 semanas, antes de uma resposta terapêutica mensurável tornar-se evidente. Este é um tempo médio, já que alguns pacientes podem responder ao tratamento antidepressivo antes de 3-4 semanas, e outros podem exigir mais que oito semanas para uma resposta adequada (Goodman & Gilman, 2012).

Quando um paciente em tratamento não responde ao determinado antidepressivo após uma tentativa de oito semanas, é recomendável alterar a farmacoterapia com um medicamento com mecanismo de ação diferente. Se uma resposta parcial for observada, outros fármacos podem ser adicionados aos medicamentos. Após a fase de sucesso do tratamento inicial, uma fase do tratamento de manutenção de 6-12 meses é típica e, após isso o fármaco é gradualmente retirado. Se um paciente sofrer dois episódios separados de depressão ou estiver cronicamente deprimido (mais de 2 anos), aconselha-se tratamento ao longo da vida com antidepressivo (Goodman & Gilman, 2012).

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).

O uso de medicamentos sem prescrição médica é um hábito muito frequente na população brasileira. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), cerca de 50% dos medicamentos controlados são vendidos sem exigência de prescrição médica (Bock & Tarantino, 2001). No Brasil, pelo menos 35% dos medicamentos são adquiridos por automedicação (Aquino, Barros & Silva, 2010).

Processo cultural largamente disseminado, a automedicação, gera diversas discussões na comunidade médica-farmacêutica (Neto, et al., 2006). O ato de se automedicar consiste em selecionar e fazer uso de medicamentos com a finalidade de tratar doenças autodiagnosticadas ou sintomas e deve-se ser entendida como um dos elementos do autocuidado. Na realidade, trata-se da obtenção ou produção e consumo de um determinado produto, através do qual se acredita alcançar a cura no tratamento de doenças (Schmid, Bernal e Silva, 2010).

#### **4. Considerações Finais**

Os medicamentos constituem a principal estratégia de cuidado e tratamento aos indivíduos com diagnósticos de depressão. Embora outros métodos, como psicoterapias, eletroconvulsoterapia e associação das duas formas anteriores sejam comprovadamente eficazes, o tratamento medicamentoso sobressai aos demais cuidados (Bahls, et al., 2003).

Entretanto, alguns autores relatam que não há evidências de que a farmacoterapia seja superior às abordagens psicoterápicas nos casos de depressões leves e moderadas em crianças e adolescentes (Scivoletto & Tarelho, 2002).

Segundo Dimenstein, et al. (2005), a prescrição de medicamentos em geral está fortemente relacionada a indústria farmacêutica, que movimenta de forma significativa a economia financeira mundial, a necessidade de uma solução rápida para a doença, por parte do paciente, no final de um diagnóstico e a busca constante pela felicidade e bem-estar.

No caso da depressão, os antidepressivos se destacam também, por permitirem que o usuário seja mais sociável e, portanto, capaz de falar sobre seus problemas. Entende-se que o uso do medicamento pode ser uma estratégia fundamental para o início do tratamento para que esta estabilidade seja conquistada. Estabilidade necessária para eficácia de outras formas de cuidados (Nogueira, 2010).

Embora a utilização de antidepressivos seja o principal recurso terapêutico, existem problemáticas a serem decifradas para definir qual o tipo disponível no mercado que se enquadra melhor ao paciente. Para isso, alguns fatores devem ser observados, tais como efeitos colaterais, posologia, toxicidade e perfil de segurança, presença de outras patologias, uso concomitante de outros medicamentos, interações medicamentosas e adesão a farmacoterapia (Marques, 2014).

Todos os antidepressivos são igualmente efetivos para tratamento, mas cada um apresenta particularidades que devem ser adequadas para as necessidades de cada paciente (Arnold, 1999). Por isso são levados em considerações os fatores para auxiliar na escolha da melhor opção terapêutica. Outro ponto que pode ser analisado é se uma determinada droga foi eficaz em episódio depressivo anterior do paciente, e se as reações adversas e efeitos colaterais foram bem tolerados, sendo assim, existirá uma droga preferida (Marques, 2014).

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.

Em termos de adesão, quanto mais medicamentos são utilizados, mais relutante pode ficar o paciente em continuar o tratamento (Moreira, et al., 2014). Facilidade na administração é uma característica essencial para a adesão à terapia em geral.

Em razão disso, a menor quantidade de dose diária a ser ingerida facilita o processo de administração, tanto para deglutir quanto para lembrar (Neves, 2015).

É estimado que um quarto dos doentes abandone o tratamento por não tolerar os efeitos colaterais e os que permanecem com o tratamento sofrem uma significativa diminuição da qualidade de vida (Rang & Dale, 2011).

De referir que apesar dos benefícios do tratamento farmacológico, a não adesão ao tratamento para depressão é muito comum. Aproximadamente 33 % dos doentes interrompem o tratamento antidepressivo no primeiro mês e, aproximadamente, 45 % abandonam o tratamento até ao terceiro mês (Cunha & Gandini, 2009).

Suicídio se enquadra nas maiores causas de mortalidade em todo o mundo, sobretudo entre indivíduos jovens. No Brasil, 24 pessoas se suicidam por dia, sendo que essa informação acaba por ser não divulgada, pois outras causas de mortes violentas, como homicídios e acidentes de trânsito, camuflam o impacto deste problema (Marques, 2014).

Como consequência da ausência de tratamento, a ocorrência do comportamento suicida entre jovens aparenta estar aumentando nas últimas décadas. Em relação à idade, a ideação suicida é comum em crianças escolares e em adolescentes, porém as tentativas são raras em crianças. As tentativas de suicídio e o suicídio aumentam com a idade, tornando-se comum após a puberdade (Bahls, 2002).

Entre ambos os sexos, armas de fogo ou explosivos respondem pelo número de suicídios efetivados, enquanto drogas e envenenamentos respondem pelo maior número de tentativas (Moreira, et al., 2014).

As maiorias dos adolescentes vítimas de suicídio o fazem de modo impulsivo, e frequentemente se encontram intoxicados (álcool e drogas) no momento de sua morte (Bahls, 2002).

Acredita-se que os números de tentativas de suicídio podem ser bem maiores do que se imagina, porém devido ao preconceito relacionado estes números são escondidos da sociedade. A frequência de comportamentos autodestrutivos entre jovens apresenta-se como um desafio para toda sociedade e para a saúde pública, onde tabus devem ser quebrados, a fim de que se notifiquem as tentativas para que colaborem com estudos epidemiológicos com finalidades de estabelecer estratégias de prevenção de casos novos e reincidências (Marques, 2014).

Adolescentes deprimidos, portanto, apresentam claramente a necessidade cuidadosa de acompanhamento especializado. Os clínicos devem estar alerta e considerarem cuidadosamente qualquer manifestação de ideação ou comportamento suicida em jovens, mesmo naqueles que não aparentam psicopatologia. A melhor maneira de prevenir o suicídio é a detecção precoce e o tratamento das patologias psiquiátricas que o predispõe (Bahls, et al., 2002).

Embora o suicídio seja a principal consequência da falta de tratamento da depressão em criança e adolescentes, observou-se que a manifestação da doença pode trazer consequências para o seu rendimento escolar e para o desenvolvimento do processo de aprendizagem (Schneider, 2017).

O uso de medicamentos sem prescrição médica é um hábito muito frequente na população brasileira. O Brasil está entre os dez maiores mercados consumidores de medicamentos no mundo (Bock & Tarantino, 2001).

Segundo Lopes, et al. (2014) os antidepressivos apresentam uma colocação pouco representativa dentro dos medicamentos utilizados em caso de automedicação, sendo responsável pela 15ª colocação. Esta informação não está tão discrepante do que foi descrito por Tourinho, et al. (2008), que encontrou esta classe de medicamentos na 20ª posição.

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, et al., 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 consequentemente reduzir impactos econômicos que a prática da automedicação pode gerar no sistema público de saúde (Vosgerau, et al., 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).

Por fim, conclui-se que no cenário atual, de alguma forma, a sociedade estabelece padrões de normalidade ao qual todos sentem necessidade de encaixar-se para que possam se sentir pertencentes a algo ou alguém, o que promove uma zona de conforto e acalenta a sociedade adoecida e deprimida. Cabe à sociedade entender o que precisa ser desconstruído como padrão para que todos se sintam bem e tenham uma boa qualidade de vida. Pontua-se também que há necessidade de mais pesquisas na área temática apresentada nesta pesquisa, uma vez que com mais informação pode-se estabelecer uma maior consciência do quadro de depressão na adolescência.

## Referências

- Aquino, D. S., Barros, J. A. C., & Silva, M. D. P. (2010). A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. Recife, Pernambuco: *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(5), 2533–2538. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000500027>
- Arnold, L. E., & Jensen, P. S. (1999) Transtorno do déficit de atenção. In: *Kaplan HI, Sadock BJ. Tratado de Psiquiatria*. Porto Alegre: *Artes Médicas*, 6(1), 2495-2511.
- Bahls, S. C. (2002). Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes. Rio de Janeiro, Brasil: *Jornal de Pediatria*, 78(5), 359-366. doi: 0021-7557/02/78-05/
- Bahls, S. C., & Bahls, F. R. C. (2002). Depressão na adolescência: características clínicas. Paraná, Brasil: *Interação Em Psicologia*, 6(1), 49–57.
- Bahls, S. C., & Bahls, F. R. C. (2003). Psicoterapias da depressão na infância e na adolescência. Campinas, São Paulo: *Estudos de Psicologia*, 20(2), 25–34. doi: <https://doi.org/10.1590/s0103-166x2003000200003>
- Barboza, M. P., Medeiros, D. B. S., Silva, N. M., & Souza, P. G. V. D. (2021). The use of antidepressants in adolescence and their self-medication. *Research, Society and Development*, 10(15), e310101522995. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22995>
- Bardin, L. (2011). Análise de conteúdo. São Paulo: *Edições 70*, 238-248.
- Batista, L. S., & Kumada, K. M. O. (2021). Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica, 8(021029), 1-17. Itapetinga, São Paulo: *Revista Brasileira de Iniciação Científica (RBIC)*. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:D9LADmN8nnIJ:https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/download/113/235&cd=20&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>
- Beck, A. T., Alford, B. A. (2011). Depressão, causas e tratamento. Porto Alegre, Rio Grande do Sul: *Artmed*, 2(1), 289-341.
- Beutinger, D., & Limberger, J. B. (2019). Interfaces entre a assistência farmacêutica e o projeto terapêutico singular sob o olhar de profissionais de um CAPSi. Santa Maria, Rio Grande do Sul: *Disciplinarum Scientia*, 20(2), 239-256.
- Bock, L. & Taratino, M. (2001). Atração: o brasileiro exagera nos remédios, consumindo-os sem consultar o médico e colocando sua saúde em risco. São Paulo, Brasil: *Isto é*, 1671(2751), 80-85. Recuperado em 16 de outubro de 2022, de: <https://istoe.com.br/autor/lia-bock-e-monica-tarantino/>
- Brasil, Ministério da Saúde, & Cassorla, R. M. S. (2009). Suicídio e adolescência. Brasília, Distrito Federal: *Ministério da Saúde*, 74-77.
- Caballo, V. (2012). Manual para Avaliação Clínica dos Transtornos Psicológicos: Estratégias de Avaliação, Problemas Infantis e Transtornos de Ansiedade. Santos, São Paulo: *Santos*, 1(1), 345-470.
- Cruvinel, M., & Boruchovitch, E. (2003). Depressão Infantil: uma contribuição para a prática educacional. São Paulo, Brasil: *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 7(1), 77-84.
- Cunha, M. F. E., & Gandini, R. C. (2009). Adesão e Não-Adesão ao Tratamento Farmacológico para Depressão. Brasília, Distrito Federal: *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2(3), 409-418.
- Curatolo, E., & Brasil, H. (2005). Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. Rio de Janeiro, Brasil: *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 54(3), 170-176.

- Dimenstein, M., Santos, Y. F., Brito, M., Severo, A. K., & Morais, C. (2005). Demanda em saúde mental em unidades de saúde da família. Barbacena, Minas Gerais: *Mental*, 3(5), 23-41. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-44272005000200003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272005000200003&lng=pt&tlng=pt).
- Ferreira, F. S., Pereira, T. A., Souza, B. P., & Sanches, A. C. C. (2021). O papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação. São Paulo, Brasil: *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10(3), e18310313280. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13280>
- Fleck, M. P. de A., Lafer, B., Sougey, E. B., Del Porto, J. A., Brasil, M. A., & Juruena, M. F. (2003). Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (versão integral). São Paulo, Brasil: *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 25(2), 114-122. doi: <https://doi.org/10.1590/s1516-44462003000200013>
- Gonçalves, M. F. (2019). Ansiedade e depressão na população jovem: tratamentos, eventos adversos e atuação farmacêutica. Diadema, São Paulo: *Repositório Institucional Universidade de São Paulo*, 3(1), 14-32. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/60725>
- Goodman, L. S., & Gilman, A. (2012). As bases da farmacologia farmacêutica de Goodman & Gilman. Porto Alegre, Rio Grande do Sul: *AMGH*, 12(1), 1741-1744.
- Guarido, R. (2007). A medicalização do sofrimento psíquico: considerações sobre o discurso psiquiátrico e seus efeitos na Educação. São Paulo, Brasil: *Educação E Pesquisa*, 33(1), 151-161. doi: <https://doi.org/10.1590/S1517-97022007000100010>
- Gusmão, A. B., Machado, R. M. X., Ferreira, B. W. R. C., Duarte, L. S. M., Coutinho, M. B., & Macedo, C. L. (2020). Tratamento da depressão infantil: atuação multiprofissional do psicólogo e do farmacêutico. João Pessoa, Paraíba: *Temas em Saúde*, 20(1), 428-450. doi: [10.29327/213319.20.1-25](https://doi.org/10.29327/213319.20.1-25)
- Harris, J. J., & Reynell, C. (2017). Os antidepressivos influenciam o sinal BOLD no cérebro em desenvolvimento. Califórnia, Estados Unidos da América: *Neurociência cognitiva do desenvolvimento*, 25(3), 45-57. doi: <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2011.04.001>
- Jack, R. H., Hollis, C., Coupland, C., Morris, R., Knaggs, R. D., Butler, D., Cipriani, A., Cortese S., & Hippisley-Cox, J. (2020). 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. Califórnia, Estados Unidos da América: *Plos Medicine*, 17(7), e1003215. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003215>
- Kehl, M. R. (2009). O Tempo e o Cão: A Atualidade das Depressões. São Paulo: *Boitempo*, 1(1), 14-69.
- Lesch K. P. (2004). Gene-environment interaction and the genetics of depression. Califórnia, Estados Unidos da América: *Journal of psychiatry & neuroscience: JPN*, 29(3), 174-184. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate.goog/pmc/articles/PMC400687/?x\\_tr\\_sl=en&x\\_tr\\_tl=pt&x\\_tr\\_hl=pt-BR&x\\_tr\\_pto=sc](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate.goog/pmc/articles/PMC400687/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=pt&x_tr_hl=pt-BR&x_tr_pto=sc)
- Lobato, W., & Carnevalli, B. (2018). Atenção farmacêutica em usuários de antidepressivos numa farmácia privada de Sete Lagoas-mg. Sete Lagoas, Minas Gerais: *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, 6(5), 39-57. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de <http://jornalold.faculdadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/868/448>
- Lopes, W. D., Coêlho, M. R., Oliveira, J. P., Araujo, Y. M., Melo, M. D., & Tapety, F.I. (2014). A prática da automedicação entre estudantes de uma instituição de ensino superior de Teresina-PI. Teresina, Piauí: *Revista Interdisciplinar*, 7(1), 17-24. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de <https://www.semanticscholar.org/paper/A-pr%C3%A1tica-da-automedica%C3%A7%C3%A3o-entre-estudantes-de-uma-Lopes-Co%C3%AAlho/286447df7e317a5ec3a67921cc4ac31be86cfa55>
- Maroun, R. A., Thackeray, L. A., & Midgley, N. (2018). Significado e medicação: uma análise temática das visões e experiências de adolescentes deprimidos com antidepressivos SSRI e terapias psicológicas. Rockville Pike, Maryland: *BMC psychiatry*, 18(1), 374. doi: <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1961-y>
- Marques, N. N. C. (2014). Depressão em adolescentes e suas consequências: uma revisão bibliográfica. Brasília, Distrito Federal: *UniCEUB*. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/235/5663>
- Martin, A., & Cohen, D. J. (2000). Adolescent depression: window of (missed?) opportunity. Estados Unidos da América: *The American journal of psychiatry*, 157(10), 1549-1551. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.157.10.1549>
- Matos, E. G., Matos, T. M. G., & Matos, G. M. G. (2005). A importância e as limitações do uso do DSM-IV na prática clínica. Rio Grande do Sul, Brasil: *Revista de Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*, 27(3), 312-318. doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082005000300010>
- Mccrae, N., Appasamy, N., & Haddad, M. (2018). A preocupação com o uso excessivo de antidepressivos deve ser levada a sério. Estados Unidos da América: *British Journal of Mental Health Nursing*, 7(1), 11-12. doi: <https://doi.org/10.12968/bjmh.2018.7.1.11>
- Miranda, M. V., Firmo, W. C. A., Castro, N. G., Alves, L. P. L., Dias, C. N., Rêgo, M. M., Poppe, M. C. M., & Dias, R. S. (2013). Depressão infantil: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. São Luís, Maranhão: *Cadernos De Pesquisa*, 20(3), 101-111. doi: <https://doi.org/10.18764/2178-2229.v20n3p101-111>
- Moreira, M.S., Morais, R. G., Moreira, E. A., Leite, S. F., Teixeira, C. C., Silva, M. E., & Freitas, D. F. (2014). Uso De Psicofármacos Em Crianças E Adolescentes. Rio Verde, Goiás: *Revista da Universidade Vale do Rio*, 12(2), 1013-1049. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4901264.pdf>
- Murillo, M. D., Fernández-llimós, F., & Valls, L. T. I. (2004). Guía de seguimiento farmacoterapéutico sobre diabetes. Barcelona: *Grupo de Investigación en Atención Farmacéutica (GIAF)*, 1(1), 5-55. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de [https://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA\\_DIABETES.pdf](https://www.ugr.es/~cts131/esp/guias/GUIA_DIABETES.pdf)
- Neto, J. A. C., Sirimarco, M. T., Choi, C. M. K., Barreto, A. U., & Souza, J. B. (2007). Automedicação entre Estudantes de Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, Minas Gerais: *HU Revista*, 32(3), 59-64. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/18>

Neves, A. L. A. (2015). Tratamento farmacológico da depressão. Porto, Portugal: *Universidade Fernando Pessoa*, 15-37. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5309/1/PPG\\_17718.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5309/1/PPG_17718.pdf)

Nogueira, R. P. (2010). A determinação objetal da doença: Determinação social da Saúde e Reforma Sanitária. Rio de Janeiro: *Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebras)*, 200. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/Determina%C3%A7%C3%A3o%20Social%20da%20Sa%C3%BAde%20e%20Reforma%20Sanit%C3%A1ria.pdf>

Rang, H. P., Dale, M. M., Ritter, J. M., Flower, R. J., & Henderson, G. (2011). Farmacologia. Rio de Janeiro: *Elsevier*, 7(1), 547-555.

Readdean, K. C., Heuer, A. J., & Parrott, J. S. (2018). Efeito da intervenção farmacêutica na melhoria da adesão à medicação antidepressiva e sintomatologia de depressão: uma revisão sistemática e metanálise. *Pesquisa em Farmácia Social e Administrativa*, 14(4), 321-331. doi: 10.1016/j.sapharm.2017.05.008

Schmid, B., Bernal, R., & Silva, N. N. (2010). A automedicação em adultos de baixa renda no município de São Paulo (v. 44, n. 6). São Paulo: *Revista Saúde Pública*, 44(6), 288-292. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de <https://www.scielo.br/j/rsp/a/TXw8kvbPSFffSHN3vVvxm8D/?format=pdf&lang=pt>

Schneider, Angélica Maria. (2017). Depressão na infância. Santa Rosa, Rio Grande Do Sul: *UNIJUI*. Recuperado em 18 de outubro de 2022, de <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/4304/Ang%c3%a9lica%20Maria%20Schneider.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Scivoletto, S., & Tarelho, L. G. (2002). Depressão na infância e adolescência. São Paulo, Brasil: *Revista Brasileira de Medicina*, 59(8), 555-557.

Souza, A. L. de, Silva, W. R., & Piva, L. (2022). Prescrição e uso de antidepressivos em adolescentes: uma revisão sistemática, 12(1), 253-261. *Scire Salutis*, doi: <https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0028>

Tourinho, F. S. V., Bucarechi, F., Stephan, C., & Cordeiro, R. (2008). Farmácias domiciliares e sua relação com a automedicação em crianças e adolescentes. São Paulo, Brasil: *Jornal de Pediatria*, 84, 416-422. doi: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572008000600007>

Vosgerau, M. Z. S., Soares, D. A., & Souza, R. K. T. (2008). Automedicação entre adultos na área de abrangência de uma Unidade Saúde da Família. Estados Unidos da América: *Lat Am J Pharm*, 27(6), 831-838.