

## Uso de antidepressivos na infância e adolescência

Use of antidepressants in childhood and adolescence

Uso de antidepresivos en la niñez y la adolescencia

Recebido: 17/11/2022 | Revisado: 29/11/2022 | Aceitado: 01/12/2022 | Publicado: 10/12/2022

**Wysley Alves Matos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2994-6807>  
Faculdade Integrada Carajás, Brasil  
E-mail: [bulel.matos@hotmail.com](mailto:bulel.matos@hotmail.com)

**Rafael Nascimento Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3124-7802>  
Faculdade Integrada Carajás, Brasil  
E-mail: [rafaelsoares478@gmail.com](mailto:rafaelsoares478@gmail.com)

**Marcos Vinícios Ferreira dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1335-1021>  
Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Brasil  
E-mail: [marcos.santos@fesar.edu.br](mailto:marcos.santos@fesar.edu.br)

### Resumo

Esse trabalho traz reflexões acerca de uma assunto delicado, pois quando o objeto de estudo é criança e adolescente, é necessário, que seja estabelecido um histórico médico detalhado para a introdução medicamentosa em curto prazo, pois as crianças e adolescentes tendem a reagir mais rápido à medicação que os pacientes adultos. O estudo tem como objetivo apresentar as principais prescrições de medicamentos para o tratamento e suas indicações. O texto é um recorte de uma revisão integrativa da literatura realizada sobre depressão em crianças e adolescentes. Os autores pesquisados afirmam que os medicamentos são capazes de combater a depressão, porém o uso de antidepressivo em crianças e adolescentes tem crescido nos últimos anos, fatores estes que podem ser apontados por pressões externas, contribuindo para que a ansiedade fisiológica progrida cada vez mais para a patológica. No entanto, o uso indiscriminado de medicamentos é capaz de comprometer a saúde emocional e física do paciente e seu bem-estar em geral, principalmente, do paciente infantil, que apresenta resistência imunológica ainda em construção. A prescrição de antidepressivos deve ser cautelosa e pontual, pois exige do profissional que a prescreve conhecimentos sobre os protocolos adequados para a administração medicamentosa, no que diz respeito à dosagem correta do medicamento, a composição química e as reações adversas do mesmo; além da necessidade de saber detalhes sobre o histórico médico do paciente infantil e/ou adolescente. Dessa forma, considera-se que a prescrição dos medicamentos precisam acontecer de modo controlado.

**Palavras-chave:** Antidepressivo; Infância; Adolescência; Saúde mental.

### Abstract

This work brings reflections on a delicate subject, because when the object of study is child and adolescent, it is necessary to established a detailed medical history for the short-term drug introduction, because children and adolescents tend to react faster to medication than adult patients. The study aims to present the main prescriptions of drugs for treatment and their indications. The text is a clipping of an integrative review of the literature on depression in children and adolescents. The authors researched state that medications are capable of combating depression, but the use of antidepressants in children and adolescents has grown in recent years, factors that can be pointed out by external pressures, contributing to the physiological anxiety progressing increasingly to pathological. However, the indiscriminate use of medications is able to compromise the emotional and physical health of the patient and his/her well-being in general, especially of the infant patient, who has immunological resistance still under construction. The prescription of antidepressants should be cautious and punctual, as it requires the professional who prescribes it knowledge about the appropriate protocols for drug administration, with regard to the correct dosage of the drug, the chemical composition and the adverse reactions of the drug; in addition to the need to know details about the medical history of infant and/or adolescent patients. Thus, it is considered that the prescription of medications need to happen in a controlled manner.

**Keywords:** Antidepressant; Childhood; Adolescence; Mental health.

### Resumen

Este trabajo trae reflexiones sobre un tema delicado, porque cuando el objeto de estudio es el niño y el adolescente, es necesario establecer una historia clínica detallada para la introducción de medicamentos a corto plazo, porque los niños y adolescentes tienden a reaccionar más rápido a la medicación que los pacientes adultos. El estudio tiene como

objetivo presentar las principales prescripciones de medicamentos para el tratamiento y sus indicaciones. El texto es un recorte de una revisión integradora de la literatura sobre la depresión en niños y adolescentes. Los autores investigados afirman que los medicamentos son capaces de combatir la depresión, pero el uso de antidepresivos en niños y adolescentes ha crecido en los últimos años, factores que pueden ser señalados por presiones externas, contribuyendo a que la ansiedad fisiológica progrese cada vez más a patológica. Sin embargo, el uso indiscriminado de medicamentos puede comprometer la salud emocional y física del paciente y su bienestar en general, especialmente del paciente infantil, que tiene resistencia inmunológica aún en construcción. La prescripción de antidepresivos debe ser cautelosa y puntual, ya que requiere que el profesional que lo prescribe conozca los protocolos adecuados para la administración del medicamento, con respecto a la dosis correcta del medicamento, la composición química y las reacciones adversas del medicamento; además de la necesidad de conocer detalles sobre la historia clínica de los pacientes infantiles y/o adolescentes. Por lo tanto, se considera que la prescripción de medicamentos debe ocurrir de manera controlada.

**Palabras clave:** Antidepresivo; Infancia; Adolescencia; Salud mental.

## 1. Introdução

A depressão é uma doença grave que afeta diferentes faixas etárias e é cada vez mais comum. É uma doença caracterizada por humor triste e falta de desejo e prazer nas atividades diárias, acompanhada de outros sintomas típicos (Miranda et al., 2016).

Em crianças e adolescentes, a depressão maior e a ansiedade são consideradas transtornos mentais comuns que causam dificuldades sociais e acadêmicas e aumentam a ideação suicida e o suicídio, necessitando de intervenção psicológica e farmacológica (Hathaway, et al., 2018).

A pesquisa aborda o uso de antidepressivo em crianças e adolescentes onde essa temática tem aumentado nos últimos anos. Tal patologia ocorre devido há vários fatores, que podem ser apontados por pressões sociais, políticas e econômicas. O uso excessivo dos aparelhos tecnológicos e redes sociais, tem contribuído para que a ansiedade fisiológica progrida cada vez mais para uma possívelpatológica (Pereira et al., 2020).

A adolescência pode ser caracterizada como uma fase em que um conjunto de transformações evolutivas no amadurecimento físico e biológico e no ajuste social e psicológico do indivíduo. Embora as mudanças fisiológicas ocorram em todas as fasesdo ciclo vital, a velocidade dessas mudanças durante a adolescência é maior do que nos anos anteriores (Barbosa, Rodrigues, 2020).

Comumente todos os adolescentes apresentam indícios de depressão. É natural que eles tem momentos de conflitos emocionais. Nesse sentido, torna-se difícil estabelecer os limites de transtorno depressivo em adolescentes. A depressão sempre foi considerada uma psicopatologia específica da vida adulta. No entanto, foi somente a partir de 1960 que seu surgimento foi relacionado à infância e adolescência (Monteiro, Lage, 2017).

Mesmo tendo estudos que enfatizavam a ocorrência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes, o Instituto Nacional de Saúde Mental dos Estados Unidos, por exemplo, passou a considerar a depressão nessa faixa etária a partir de 1975 (Barbosa, Rodrigues, 2020).

A depressão esta sendo considerada umas das doenças do século, pesquisas apontam que esse se faz comum em nosso meio, essa pesquisa tem o intuito de orientar os profissionais a buscar conhecimentos e respostas de um tratamento qualificado; tendo como responsabilidade, os responsáveis dos pacientes devem estar cientes e interessados em realizar um tratamento qualificado para o menor (Neves, 2015).

Assim, o presente artigo tem como objetivo apresentar as principais prescrições de medicamentos para o tratamento e suas indicações, entender se os antidepressivos prescritos para crianças e adolescentes com sintomas de depressão auxiliam no tratamento e ao introduzir tais medicamentos é necessário acompanhar e analisar a eficácia do tratamento, acompanhado o paciente até o momento da alta.

## 2. Metodologia

A metodologia utilizada para a realização do estudo foi uma revisão integrativa da literatura, com análise qualitativa de artigos científicos, revistas eletrônicas e impressas especializadas, em jornais e livros correspondentes à área investigada, referente ao uso de antidepressivos na infância e na adolescência, publicados entre os anos de 2015 a 2022 nas bases de dados: PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

A pesquisa de revisão integrativa é considerada uma análise de pesquisa relativamente importante que contribui para futuras tomadas de decisão e melhora dos resultados no uso de antidepressivos na infância e na adolescência (Mendes, et al., 2018).

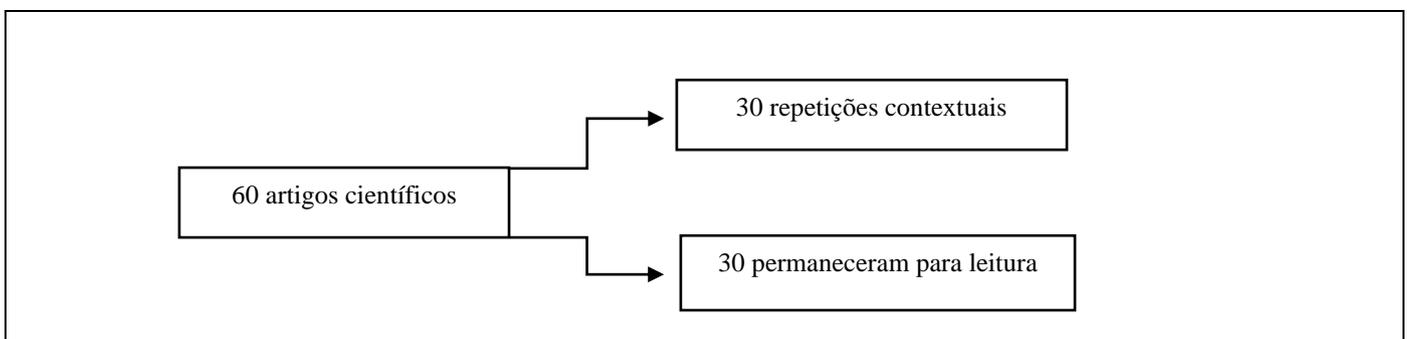
Desta maneira, para subsidiar a pesquisa foram utilizadas as seis etapas planejadas da revisão integrada, que são: estruturação da questão norteadora; pesquisa escrita abrangente de bases de dados; coleta de dados da literatura pré-selecionada; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e introdução de uma revisão integrada. Ao realizar a pesquisa, objetivando uma atualização do conteúdo buscou-se informações no tocante ao acesso rápido e sintetizado os resultados científicos de maior importância para a área pesquisada.

Assim, Wysley, et al., acompanharam as etapas da pesquisa, buscando na base de dados informações de acordo com as palavras-chave descritas: Antidepressivos; Infância; Adolescência; Saúde Mental. Foram feitas leituras, resumos e seleção dos artigos que melhor se adequavam ao tema proposto, organizando e separando as referências bibliográficas lidas.

Os critérios de inclusão foram estudos publicados do uso de antidepressivos na infância e adolescência, tratamentos farmacológicos, analisados isoladamente ou em conjunto com outras intervenções no tratamento destes indivíduos. Foram incluídas também referências teóricas com o objetivo de esclarecer e elucidar a utilização das intervenções assim como os resultados obtidos. Os critérios de exclusão foram estudos que avaliaram o efeito do tratamento medicamentoso de indivíduos que não pertencem ao público investigado e ao tempo anterior de 2015.

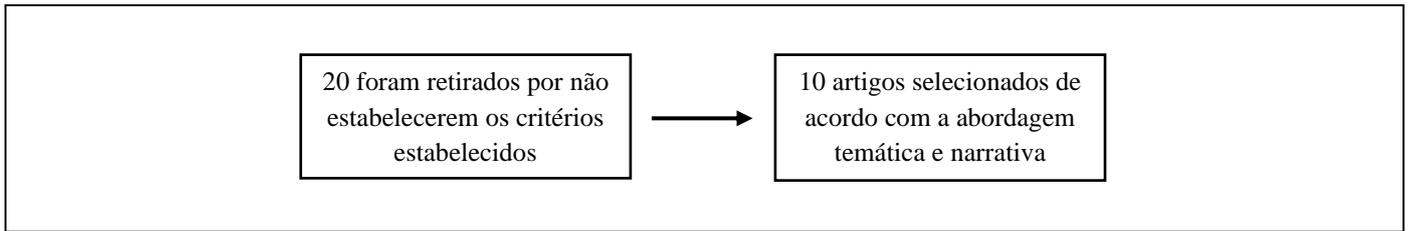
Por meio dos métodos definidos no estudo, foram encontrados 60 artigos relacionados ao assunto, dos quais 30 apresentavam repetições contextuais, dos quais 30 permaneceram para leitura. Durante a análise, 20 artigos foram retirados por não atenderem às principais adaptações dos critérios estabelecidos, como clareza, objetividade, dados consistentes e atualizados, restando 10 artigos selecionados de acordo com a abordagem temática e narrativa. As Figuras 1 e 2 mostram de forma transparente todos os métodos de pesquisa selecionados para esta revisão.

**Figura 1** - Diagrama analítico do levantamento bibliográfico.



Fonte: Autores.

**Figura 2** - Análise de exclusão e seleção final.



Fonte: Autores (2022).

### 3. Referencial Teórico

#### 3.1 Depressão em crianças

Depressão infantil às vezes passa despercebida ou pode ser confundida com um período retraído ou difícil da criança. O comportamento que a criança apresenta nessa fase, pode ser criticado e até confundido. O quadro clínico pode manifestar por meio de temperamentos contrários, instabilidade de humor, hostilidade ou crises de fúria. Motivos fúteis podem desencadear afetos negativos (Hathaway, et al., 2018).

Nesta fase observa-se lentidão psíquica e motora mas, nem sempre é muito explícito. Expressão e ação se manifestam de maneiras alteradas, e suas consequências são vistas na indiferença, no desinteresse, tanto para atividades rotineiras habituais, como nos jogos e principalmente nas atividades escolares. A tendência da criança é isolamento e evita o contato com outras (Curatolo, Brasil, 2015).

Nesse caso, há também uma queda no desempenho escolar, tanto por dificuldades de raciocínio, por falta de interesse e/ou falta de concentração. também aparecem problemas físicos, como sono e falta de apetite. As crianças podem manifestar uma sensação de desconforto através de queixas somáticas. Em alguns casos considerados mais graves, podem ser registrados sintomas delirantes e alucinatórios (Curatolo, Brasil, 2015).

Outro autor que também publicou sobre os sintomas da depressão infantil foi Miller (2015), que segundo ele, os sintomas de depressão em crianças são; tristeza, persistente, negatividade, choro fácil, baixa-auto estima, incapacidade de concentração de concentração, alterações no apetite, insônia e sintomas físicos como dores de cabeça, dores de estômago, braços e pernas. Em alguns casos, há pensamentos de suicídio. Por muito tempo achavam que a depressão é uma doença que atinge mais adultos, estudos apontam que crianças são cada vez mais acometidos por esse transtorno, tornando os pesquisadores mais interessados em estudar a doença nessa fase da vida.

No entanto, a busca pelo interesse em estudar a depressão infantil não é recente. Então Desde o início do século XIX, tentativas foram feitas e as primeiras tendências para conceituar a depressão infantil foram realizadas do ponto de vista psicanalítico, em busca da compreensão da psicodinâmica de pessoas deprimidas (Miranda et al., 2016).

As investigações sobre problemas de depressão em crianças se destacam ultimamente, visto que mesmo a 60 anos, a possibilidade de sua existência nessa faixa etária foi desacreditada ou então, que seria muito raro uma criança apresentar tal patologia (Gusmão et al., 2020).

Os casos de crianças com problemas emocionais vêm crescendo ao longo dos anos. No entanto, pesquisas científicas sobre esse assunto são recentes e objetiva entender a depressão em crianças, o motivo cujas ficam deprimidas e realizam estudos de como ajudá-las (Miller, 2015).

Em relação ao tratamento de crianças depressivas pode ser realizado por pediatras e psiquiatras e por profissionais não-médicos que são hábeis em lidar com este transtorno, a exemplo os terapeutas e psicólogos. Os médicos prescrevem medicamentos antidepressivos, avaliam e monitoram sua eficácia na melhoria dos sintomas da depressão. O trabalho dos outros profissionais tem como objetivo identificar os fatores que influenciaram o aparecimento do transtorno depressivo (Miller, 2015).

### 3.2 Depressão em adolescentes

Tratando-se especificamente da depressão em adolescentes, quando os sintomas são observados no jovem, ressaltam-se que, ela pode sentir a necessidade de retirar-se do mundo, a fim de buscar dificuldades e encontrar referências simbólicas, que abrem caminho para investir em suas próprias escolhas. Nesse sentido, as manifestações de seus afetos, como tristeza e inibição, podem estar contribuindo para isso (Monteiro, Lage, 2017).

A ansiedade é um dos transtornos que mais leva o indivíduo ao uso de antidepressivos. O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) está entre os transtornos mentais mais comuns na prática clínica e, embora inicialmente considerado um transtorno leve, atualmente é avaliado como uma doença crônica, associada a comorbidades relativamente altas e altos custos sociais e individuais (Reyes, Fermann, 2017).

Segundo Fernandes (2020), o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um transtorno psiquiátrico caracterizado por preocupação excessiva. De acordo com o DSM-5, para o diagnóstico de TAG, a preocupação excessiva pode durar pelo menos seis meses e ser acompanhada por três dos seguintes sintomas: irritabilidade, fadiga, inquietação, distúrbios do sono, tensão muscular ou dificuldade de concentração.

Segundo Reyes e Fermann (2017) em relação à ansiedade na infância e adolescência, a eficácia de várias classes de medicamentos no tratamento de transtornos de ansiedade, incluindo os Transtornos de Ansiedade (TAS) têm sido demonstrados através de estudos abertos e relatos de casos. Estudos avaliando antidepressivos como fluoxetina, citalopram e séries de casos, utilizando diferentes drogas como sertralina, paroxetina e nefazodona demonstraram o sucesso dos antidepressivos no tratamento do TAS nesta faixa etária. Os inibidores da monoamina oxidase (IMAOs) não têm sido utilizados no tratamento de crianças e adolescentes com TAS, porém, há uma série de cinco casos com mutismo seletivo, que responderam à fenelzina.

De acordo com Goodman e Gilman (2016), geralmente há um atraso terapêutico de três a quatro semanas após o início do tratamento com antidepressivos, antes que uma resposta terapêutica mensurável se torne evidente. Lembrando que esse é um tempo médio, pois alguns pacientes podem responder ao tratamento antidepressivo antes de 3-4 semanas, e outros podem precisar de mais de oito semanas para uma resposta adequada.

Porém, segundo os mesmos autores acima, após oito semanas de tratamento e o paciente não responde efetivamente a determinado antidepressivo é aconselhável mudar da farmacoterapia para um medicamento que tenha processo de ação diferenciado. No entanto, se o tratamento tiver uma resposta parcial encontrada, outros medicamentos podem ser adicionados aos medicamentos. Depois da fase de sucesso do tratamento inicial, uma fase de tratamento de manutenção de 6-12 meses é recomendado, após o que a droga é retirada gradualmente.

A escolha do antidepressivo é baseada na eficácia do medicamento levando em consideração as características clínicas do episódio depressivo, resultados secundários de drogas e história pessoal e/ou familiar de resposta anterior a uma determinada substância. Lembrando que em populações específicas, como crianças, adolescentes, idosos e gestantes, atenção especial deve ser dada à escolha do tratamento (Neves, 2015).

Em relação aos produtos farmacêuticos, os autores afirmaram, que na maioria das vezes os antidepressivos estão na primeira linha de tratamento para a depressão em adolescentes, sendo os antidepressivos da classe dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina, a saber: fluoxetina, paroxetina e sertralina os mais comuns que muitas vezes são mais usados (Matos et al., 2018).

Aproximadamente um terço dos pacientes responde à farmacoterapia e metade nem parece reduzir os sintomas da doença após 12 a 14 meses de tratamento. De acordo com estudos realizados isso porque o tratamento vai além do farmacêutico, envolvendo também uma questão de problemas ambientais e social, em que estão associados à depressão (Oliveira et al., 2019).

Oliveira et al. (2019) descrevem o tratamento iniciando com doses dos medicamentos inferior, durante quatro semanas é utilizada uma dose considerada para esse período. No entanto, se o indivíduo não apresentar melhora no tratamento, é aconselhado um ajuste para melhorar, e, se não houver resposta efetiva ao tratamento, procura-se a troca da droga, sempre na tentativa de acertar.

Complementando os produtos farmacêuticos, Quevedo, et al., (2018) também escreveram em sua pesquisa que a noradrenalina, serotonina, dopamina e acetilcolina, conhecidas cientificamente como “Aminas Biogênicas”, têm atividades de modelagem cortical e subcortical, que inclui alterações relacionadas ao sono, humore appetite, os mais envolvidos na depressão são a Noradrenalina e a Serotonina. Consequentemente, a dopamina e a acetilcolina permanecem desreguladas para esse distúrbio.

Os inibidores seletivos da recaptção da serotonina (ISRSs) são antidepressivos mais comumente usado, sendo eficaz no tratamento de transtornos de depressão e ansiedade. ansiedade na infância e adolescência. Deve-se levar em consideração a importância de monitorar os benefícios da terapia medicamentosa e efeitos adversos que podem ocorrer durante o uso desses medicamentos (Gusmão et al., 2020).

### **3.3 A assistência farmacêutica no tratamento farmacológico**

Pesquisas mostram que o farmacêutico é o profissional mais procurado para orientar pacientes sobre antidepressivos, ajudar em problemas relacionados a medicamentos e efeitos colaterais relacionados a medicamentos (Marques, et al., 2017).

A assistência farmacêutica é de grande importância para a promoção do uso racional de medicamentos, pois proporciona ao paciente a terapia medicamentosa necessária, na dose e posologia corretas e pelo período adequado. Esta assistência é definido como um conjunto de ações, que garantem a disponibilidade adequada demedicamentos aos pacientes, a fim de melhorar sua qualidade da vida (Matos et al., 2018).

Indivíduos com transtornos mentais, que usam drogas psicotrópicas têm alto risco de desenvolver problemas relacionados à medicação, pois comumente têm dificuldade em seguir o esquema terapêutico proposto (Zanella et al., 2015).

Para Godmam e Gilmam (2016) o benefício de melhorar a qualidade de vida do paciente, se o farmacêutico fizer parte da equipe de saúde envolvida no tratamento da depressão, começa a aparecer após 6 meses de tratamento, sendo também possível reduzir custos. Tudo isso é possível porque esse especialista está próximo dos moradores, o que favorece a prestação rápida e acessível de um serviço adequado e valioso.

A fluoxetina mostrou-se mais eficaz que o antidepressivo tricíclico (ADT) nortriptilina e, dada a descontinuação devido aos efeitos colaterais, também foi mais adequada que a imipramina, e duloxetina, um inibidor da recaptção de serotonina e noradrenalina. Outro tratamento para a depressão consiste em citalopram e sertralina, que, assim como a fluoxetina, são medicamentos ISRS (Kelvin, 2016).

O tratamento medicamentoso, especialmente a fluoxetina, é usado principalmente em pacientes com depressão moderada a grave que não obtiveram bons resultados com o tratamento não medicamentoso ou que não podem receber facilmente a psicoterapia (Cipriani et al., 2016). No entanto, se possível, a medicação deve ser combinada com terapia fonoaudiológica, psicossocial e psicoeducativa.

## **4. Resultados**

Após a análise dos artigos, 10 estudos de fabricação foram selecionados para esta revisão. A Tabela 1 apresenta os textos selecionados e sua distribuição segundo autor, ano, objetivo, desenho da pesquisa e considerações finais.

**Tabela 1** - Principais estudos sobre o uso de antidepressivos na infância e adolescência.

| AUTOR/ANO                 | OBJETIVO   | DESENHO DO ESTUDO                  | CONSIDERAÇÕES FINAIS   |
|---------------------------|--|------------------------------------|--|
| Fernandes (2020).         | Identificar os estudos realizados sobre o desenvolvimento do transtorno de ansiedade generalizado na população no enfrentamento da pandemia da Covid-19.   | Revisão Integrativa de Literatura. | O Transtorno de Ansiedade Generalizado é uma doença crônica que possui características excessivas de ansiedade, sendo necessárias medidas resolutivas para solução dos parâmetros apresentados.  |
| Matos et al. (2018).      | Analisar a prática de automedicação por adolescentes da rede estadual de ensino de Picos-PI.   | Revisão Descritiva/Transversal.    | Os adolescentes praticam automedicação com elevada frequência, o que remete à necessidade de ações estratégicas a nível local com vistas à redução dessa prática.  |
| Curatolo e Brasil (2015). | Investigar na literatura publicações que relatassem os principais aspectos da depressão infantil e os tratamentos mais apropriados, destacando a importante atuação multiprofissional do psicólogo e do farmacêutico.  | Revisão Bibliográfica.             | Conclui-se que a atuação multiprofissional na depressão infantil é extremamente relevante, visto que o acompanhamento especializado em todas as etapas realizadas no tratamento gera resultados mais eficazes e reduz as chances de recaída e recorrência, com melhora no quadro clínico do paciente.  |
| Oliveira et al. (2019).   | 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.  | Revisão Bibliográfica.             | Durante a pesquisa foi possível observar as dos principais medicamentos prescritos para adolescentes com depressão e o Fluoxetina e em seguida vem as medicações amitriptilina, venlafaxina, paroxetina, sertralina e citalopram, sendo assim para incentivar a realização de mais pesquisas sobre o assunto, visto que o assunto não é devidamente amplo, sendo a depressão uma psicopatologia não tão fácil a ser diagnosticada e tão relevante atualmente na sociedade. |
| Reyes e Fermann (2017).   | Descrever o desenvolvimento e o ciclo vital, aspectos e critérios de psicopatologias, sendo definidos em relação a normas, valores culturais, sociais e familiares, considerando transtorno mental como utilidade clínica que objetiva aos clínicos determinar um prognóstico, planos de tratamento e possíveis resultados, norteados conforme gravidade dos sintomas, sua importância e sofrimento que causa no indivíduo | Revisão Bibliográfica.             | Portanto, compreende-se que a preocupação com a saúde mental infantil pode ser considerada relativamente recente, havendo muitas questões a serem pensadas e elaboradas sobre este assunto, que se configura como um dos desafios éticos e políticos da saúde pública brasileira.  |
| Cipriani et al. (2016).   | Analisar o uso de antidepressivo na infância e adolescência.   | Revisão de Literatura.             | A necessidade e importância do profissional farmacêutico junto à equipe multidisciplinar sua inserção no âmbito da saúde mental, contribuindo para a promoção do uso correto e racional dos medicamentos e no controle da sua morbimortalidade.  |
| Gusmão et al. (2020).     | Realizar uma revisão da literatura sobre a farmacologia pediátrica, evidenciando a importância da atuação do farmacêutico clínico para obtenção do êxito na farmacoterapia infantil.   | Revisão Bibliográfica.             | O farmacêutico clínico tem um papel crucial na farmacoterapia pediátrica, sendo indispensável a sua participação como parte integrante na equipe de saúde, realizando o acompanhamento farmacoterapêutico no intuito de reduzir os efeitos indesejáveis, na escolha da forma farmacêutica mais adequada e no ajuste posológico, melhorando a farmacoterapia, garantindo a segurança e a qualidade de vida do paciente.   |
| Godman e Gilman (2016).   | Revisar o padrão dos medicamentos utilizados por   | Revisão Bibliográfica.             | É possível entender como os ISRSs tomaram o pódio nos medicamentos para  |

|                                  |  |                        |  |
|----------------------------------|--|------------------------|--|
|                                  | crianças e adolescentes que são diagnosticados com depressão.  |                        | depressão mais prescritos para crianças e adolescentes, mesmo que seu uso não traga apenas benefícios, eles se destacaram por ser um dos medicamentos com um menor espectro de efeitos colaterais, melhor perfil de segurança, que apresenta efeito comprovado na fisiopatologia da doença em crianças e adolescentes e, acima de tudo, é facilitador para uma adesão efetiva. |
| Zanella et al., 2015).           | Contribuir para um melhor conhecimento das variáveis associadas à utilização de medicamentos em Pediatria. | Revisão Bibliográfica. | O farmacêutico clínico, pelos seus conhecimentos sobre medicamentos e o seu papel no processo de distribuição de fármacos, encontra-se numa posição fundamental para a prevenção dos erros de medicação e contribuir para o uso correto da medicação.  |
| Marques, Galduroz e Noto (2017). | Analisar o papel do farmacêutico diante da indicação de compras dos medicamentos antidepressivos.          | Revisão Bibliográfica. | Existem riscos potencializados no uso de medicamentos, devido à falta de informações conclusivas sobre os agentes e fármacos inseridos no medicamento. O farmacêutico pode ponderar riscos e benefícios quando se opta pela prescrição.  |

Fonte: Autores (2022).

## 5. Discussão

Para Fernandes (2020), a ansiedade é uma emoção que está relacionada com a vida diária de uma pessoa. A ansiedade precisa de atenção em todos os níveis de distribuição porque é uma emoção normal, mas muitas vezes se transforma em uma emoção patológica que leva a pessoa a vários transtornos mentais e desencadeia doenças físicas. Quando a ansiedade atinge sua importância máxima, ela continua prejudicando os órgãos, levando o corpo humano a um estado de caos e vitalidade, representando assim uma patologia chamada transtorno de ansiedade. Dessa forma, a ansiedade sinaliza para a criança se comportar de forma adaptativa para evitar consequências negativas (neste caso, pode forçá-la a descer as escadas). Os jovens geralmente se preocupam com o sucesso escolar, a aceitação social pelos seus pares e, ao final desta fase, o seu futuro.

De acordo com os estudos feitos por Matos et al. (2018), o consumo de medicamentos por crianças e adolescentes tem aumentado muito: em relação aos aspectos de moradia por conviver com um genitor; características regionais por falta de escolaridade (conhecimento); os jovens não fazem uso constante de medicamentos para tratar doenças já existentes, o que pode ser explicado pela menor proporção de doenças crônicas nesta fase da vida; fácil acesso a medicamentos fora das unidades de saúde; o local ou fonte de aquisição desses medicamentos, pois de fato as farmácias comerciais no Brasil podem vender determinados tipos de princípios ativos sem receita médica e um fator que afeta a automedicação são as propagandas, que geralmente falam sobre os benefícios de medicamentos, de modo que moradores podem obter facilmente determinados tipos de medicamentos.

Conforme Curatolo e Brasil (2015) há mudanças no quadro clínico em diferentes fases da vida, e em crianças e jovens pode se manifestar como sintomas, síndrome ou depressão grave. Além disso, a dor psicológica ocorre em um indivíduo que ainda não possui as defesas psicológicas para lidar com ela, e a depressão pode causar mudanças constantes de humor. O tratamento para a depressão consiste principalmente em terapias psicossociais, como terapias cognitivo-comportamentais. Os antidepressivos devem ser usados após avaliação cuidadosa, análise psicossocial e psicoeducação, e são de particular interesse em condições moderadas a graves, psicóticas e de alto risco.

Na visão de Oliveira et al. (2019) os perigos da automedicação com depressão do adolescente e uso de antidepressivos têm sido pesquisados há algum tempo. Esses estudos mostram que a automedicação pode causar sérias complicações em adolescentes e crianças. Pesquisadores têm estudado cada vez mais a depressão dos adolescentes, perguntando-se o que faz

com que os jovens sejam diagnosticados com depressão ou sintomas depressivos, que podem ser motivados por necessidades próprias, além de requisitos socioeconômicos, como amadurecer fora de um tempo especificado.

Reyes e Fermann (2017) explicam que toda pessoa está exposta a algum tipo de estresse ou emoção momentânea desagradável. A depressão ocorre cada vez mais na adolescência e geralmente é causada por algum tipo de trauma, que pode incluir: baixa autoestima, falta de interesse, autoexigência. Assim, a depressão é reconhecida como uma doença cada vez mais comum nessa faixa etária (10-18) e tem consequências que podem afetar a vida adulta e desencadear doenças futuras. A adolescência possui vários fatores que podem levar a essa patologia, pois durante esse período esses jovens começam a se adaptar ao seu meio social e a possibilitar relacionamentos, gerando neles uma grande quantidade de sentimentos de desconfiança e medo e esforço. Os autores dizem ainda que nesses aspectos da adolescência, pode afetar a autoconfiança de um jovem, causando alguns danos na autoestima e até sendo comparado a um “super-herói” abandonado e abusado.

Cipriani et al. (2016) destacam as medicações mais consumidas: Fluoxetina, amitriptilina, venlafaxina, paroxetina, sertralina e citalopram. O mais utilizado deles é a fluoxetina, que pertence à classe dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRSs). Afetam diretamente o sistema nervoso central e aumentam a quantidade de serotonina produzida no organismo, causando sensação de bem-estar, aumentando o apetite e melhorando a sonolência. Um estudo de 2020 concluiu que o uso imprudente de antidepressivos pode levar a vícios tóxicos em jovens, pois os jovens costumam abusar de psicotrópicos por não conseguirem lidar com os problemas diários do uso das drogas como uma fuga da realidade à qual estão inseridos.

De acordo com o contexto de Gusmão et al. (2020), o cuidado do farmacêutico torna-se fundamental para a comunidade, pois é um suporte acessível, que auxilia no sucesso terapêutico. Neste sentido, com o acompanhamento farmacoterapêutico, é possível melhorar eficácia e segurança, aumentar a adesão ao tratamento, diminuir os sintomas depressivos e ansiosos e geram benefícios na qualidade de vida.

Dessa forma, Godmam e Gilman (2016) apontam os benefícios do trabalho do farmacêutico em conjunto com a equipe multidisciplinar são muitos e reconhecidos pelos usuários do serviço; entretanto, pouco se sabe sobre a inserção desse profissional no campo da saúde mental, o que deveria ser mais divulgado seu trabalho com a equipe multidisciplinar.

Assim, Zanella et al. (2015) destacam as intervenções farmacêuticas que contribuem para a redução dos erros de medicação, para a melhoria dos resultados clínicos dos pacientes, além de contribuir para a redução dos custos do tratamento. Nesse sentido, os farmacêuticos, em colaboração com outros profissionais, pode garantir que a farmacoterapia é eficaz e seguro, quando usado corretamente.

Em resposta ao estudo dessa pesquisa, Marques, et al., (2017) perceberam-se que o uso da Fluoxetina é a droga de primeira escolha para o tratamento da depressão em crianças e adolescentes, os ISRSs têm sido a primeira alternativa porque apresentam poucos efeitos adversos e por serem um método de tratamento com certa eficácia e assegura em se tratando de transtornos depressivos. Esse inibidor seletivo da recaptação de serotonina, tem se mostrado uma das melhores alternativas em relação ao placebo. Esta droga pode reduzir os sintomas depressivos em crianças e é a melhor escolha entre os antidepressivos quando o tratamento médico é indicado.

## 6. Considerações Finais

Tendo em vista o panorama dos objetivos propostos a esta pesquisa para compreender o uso dos medicamentos no tratamento de depressão em crianças e adolescentes verificou-se a importância da mesma, pois o uso de antidepressivos nessas faixas etárias é minuciosa e requer mais cuidados que ao prescrever medicamentos para adultos. Percebeu-se que tanto os responsáveis, quanto o paciente atendido pelos profissionais da área precisam, cada dia mais, sentir-se seguros na ocasião do atendimento e aviação da receita. E os profissionais da farmacologia carecem, continuamente de capacitação no tocante à

utilização adequada dos medicamentos para essa faixa etária: infância e/ou adolescência.

Dessa forma, a finalidade dessa pesquisa foi analisar as prescrições de medicamentos e suas indicações e por fim, dentro dos limites da pesquisa espera-se ter contribuído para uma melhor reflexão no tocante à utilização de medicamentos ao tratar a depressão em crianças e adolescentes.

Nesse contexto, os farmacêuticos são indispensáveis no tratamento da depressão em crianças e adolescentes, que acompanham e apoiam os pacientes e seus familiares em todas as etapas do tratamento. Esses profissionais também têm a tarefa de fornecer informações educativas aos pais e/ou responsáveis em sua própria área de atuação, o que possibilita o adequado cumprimento das orientações, o que aumenta as chances de sucesso do tratamento e melhora do quadro clínico do paciente.

Atualmente, existem poucos estudos aleatórios investigando a eficácia e a segurança dos antidepressivos em crianças e adolescentes. Há evidências consideráveis de que os ISRSs (fluoxetina, sertralina e citalopram) são eficazes e bem tolerados no tratamento da depressão em crianças, mas o uso tem que ter receita e ter um acompanhamento médico e também ter a orientação do farmacêutico.

No decorrer da profissão, iremos fazer uma pesquisa de campo relacionado aos profissionais farmacêuticos atuantes nas drogarias, perante a venda e ajuda detalhada ao cliente sobre essas medicações e seus efeitos colaterais e nas especializações iremos estudar a fundo como esses usuários se sentem com a medicação e qual a opinião dos responsáveis sobre o atendimento nas drogarias pelos farmacêuticos.

## Referências

- Barboza, M. P., da Silva Medeiros, D. B., da Silva, N. M., & de Souza, P. G. V. D (2021). O uso de antidepressivos na adolescência e sua automedicação. *Research, Society and Development*, 10(15), e310101522995-e310101522995. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22995>.
- Cipriani, A., Zhou, X., Del Giovane, C., Hetrick, SE, Qin, B., Whittington, C., & Xie, P. (2016). Eficácia comparativa e tolerabilidade de antidepressivos para transtorno depressivo maior em crianças e adolescentes: uma meta-análise de rede. *The Lancet*, 388 (10047), 881-890. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673616303853>.
- Consenso, C. (2016). Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica. *Proposta*. Brasília: OPS. <https://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf>.
- Curatolo, E., & Brasil, H. (2015). Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. *J Bras Psiquiatr*, 54(3), 170-6.
- Fernandes, L. L. (2020). Transtorno de ansiedade generalizada (TAG): uma breve análise. *Revista FAROL*, 10(10), 155-165. <https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/253>.
- Goodman, L. S., & Gilman, A (2016). As bases da farmacologia farmacêutica de Goodman e Gilman. (12ª ed.): AMGH. [https://loja.grupoa.com.br/asbasesfarmacodaterapdegoodmanegilmanp1004611?tsid=16&gclid=Cj0KCQiA37KbBhDgARIsAIzce17loJGbyHdUfyq62uLLj9I22df5bTmi8YxGH9u1x1\\_QS7\\_o7zxjJ4aAvKXEALw\\_wcB](https://loja.grupoa.com.br/asbasesfarmacodaterapdegoodmanegilmanp1004611?tsid=16&gclid=Cj0KCQiA37KbBhDgARIsAIzce17loJGbyHdUfyq62uLLj9I22df5bTmi8YxGH9u1x1_QS7_o7zxjJ4aAvKXEALw_wcB).
- 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. *Temas em Saúde*, 20(1), 428-450. <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/02/20125.pdf>.
- Hathaway, E. E., Walkup, J. T., & Strawn, J. R (2018). Duração do tratamento antidepressivo em transtornos depressivos e ansiosos pediátricos: quanto tempo é suficiente?. *Problemas atuais na atenção à saúde pediátrica e do adolescente*, 48 (2), 31-39. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1538544217302365>.
- Kelvin, R (2016). Depression in children and young people. *Paediatrics and child health, Mayo Clinic*, 26(12), 540-547. [https://careinfo.mayoclinic.org/mhdepression?mc\\_id=google&campaign=18473446945&geo=1001541&kw=mental%20depression&ad=625173918120&network=g&sitetarget=&adgroup=141472124786&extension=&target=kwd12618526&matchtype=b&device=c&account=7470347919&placementsite=enterpris&gclid=Cj0KCQiA37KbBhDkARIsAASA5bs73E\\_9MUO8fFNW14btK3N2WjAVL0LcZuo7d\\_0SoOd9TCazERLU8aAoZIEALw\\_wcB](https://careinfo.mayoclinic.org/mhdepression?mc_id=google&campaign=18473446945&geo=1001541&kw=mental%20depression&ad=625173918120&network=g&sitetarget=&adgroup=141472124786&extension=&target=kwd12618526&matchtype=b&device=c&account=7470347919&placementsite=enterpris&gclid=Cj0KCQiA37KbBhDkARIsAASA5bs73E_9MUO8fFNW14btK3N2WjAVL0LcZuo7d_0SoOd9TCazERLU8aAoZIEALw_wcB).
- Marques, L. A. M., Galduroz, J. C. F., & Noto, A. R (2017). Assistência farmacêutica a pacientes tratados com antidepressivos. *Revista de Calidad Assistencial*, 27 (1), 55-64. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X11001345>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764. <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ>.
- Miller, J. A. (2015). *O livro de referência para a depressão infantil*. M. Books. 1 ed. São Paulo: M. Books do Brasil.
- Miranda, M. V., Firmo, W. C. A., Castro, N. G., Alves, L. P. L., Dias, C. N., Rego, M. M., Poppe, M. C. M., & Dias, R. S (2016). Depressão infantil: aspectos

gerais, diagnóstico e tratamento. *Cadernos de Pesquisa*, 20(3), 101-111. <https://periodicoselétronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/2269>.

Monteiro, K. C. C., & Lage, A. M. V. (2017). A depressão na adolescência. *Psicologia em estudo*, 12, 257-265. <https://www.scielo.br/j/pe/a/MkvrXG3yj7dg6SRCYxGqkXK/abstract/?lang=pt>.

Matos, J. F., Pena, D. A. C., Parreira, M. P., Santos, T. D. C. D., & Coura-Vital, W. (2018). Prevalência, perfil e fatores associados à automedicação em adolescentes e servidores de uma escola pública profissionalizante. *Cadernos Saúde Coletiva*, 26, 76-83. <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/65DK5G5dCrhCsWJZgWXBsmF/abstract/?lang=pt>.

Neves, A. L. A. (2015). *Tratamento farmacológico da depressão* (Doctoral dissertation, [sn]). <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/5309>.

Oliveira, W. R., de Lima Freitas, D., Santiago, R. O., Campos, S. T. P., & de Moraes, I. C. O. (2019). A utilização de antidepressivos na adolescência. *Mostra Científica da Farmácia*, 6(1). <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/3519>.

Pereira, B. M., M., Freitas, S. S., & Carvalho, C. A. (2020). Uso de antidepressivo na infância e adolescência: revisão de literatura. *Digital Editora*, 16, 196-209. <https://digitaleditora.com.br/uploads/arquivos/e5a000f52744004021f612371727682001042021110845.pdf>.

Pereira, F. G. F., Carvalho, M. R. D., Figueiredo, I. G. D. A., Nascimento, D. D. S., Benício, C. D. A. V., & Leal, J. D. V. (2019). Automedicação em adolescentes da rede estadual de ensino na cidade de Picos/Piauí. *Repositório Institucional UFC*, 11(1), 59-66. <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/40743>.

Quevedo, J., Nardi, A. E., & da Silva, A. G. (2018). *Depressão-: Teoria e Clínica*. Artmed Editora. [https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=KTVxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=QUEVEDO,+J.%3B+SILVA,+A.G.+da.+Depress%C3%A3o:+teoria+e+cl%C3%ADnica.+Porto+Alegre:+Artmed,+2013&ots=IB2Zhw1gbL&sig=2v8QmTM\\_BgOkY5wJWBU\\_UrKRCCU#v=onepage&q=QUEVEDO%2C%20J.%3B%20SILVA%2C%20A.G.%20da.%20Depress%C3%A3o%3A%20teoria%20e%20cl%C3%ADnica.%20Porto%20Alegre%3A%20Artmed%2C%202013&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=KTVxDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=QUEVEDO,+J.%3B+SILVA,+A.G.+da.+Depress%C3%A3o:+teoria+e+cl%C3%ADnica.+Porto+Alegre:+Artmed,+2013&ots=IB2Zhw1gbL&sig=2v8QmTM_BgOkY5wJWBU_UrKRCCU#v=onepage&q=QUEVEDO%2C%20J.%3B%20SILVA%2C%20A.G.%20da.%20Depress%C3%A3o%3A%20teoria%20e%20cl%C3%ADnica.%20Porto%20Alegre%3A%20Artmed%2C%202013&f=false).

Reyes, A. N., & Fermann, I. L. (2017). Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 13(1), 49-54. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-56872017000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872017000100008).

Zanella, C. G., Aguiar, P. M., & Storpirtis, S. (2015). Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 325-332. <https://www.scielosp.org/article/csc/2015.v20n2/325-332/>.