



ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM PACIENTES ADOLESCENTES COM DEPRESSÃO

Bruna Vilaça Bueno¹
Lorena Medeiros da Silva²
Karla Daniela Ferreira³

Resumo

Introdução: O transtorno depressivo em jovens adolescentes requer atenção farmacêutica com precisão. O tratamento farmacológico tem sido eficaz na redução do sofrimento de pacientes nos casos de depressão. No entanto a alta prevalência dessa patologia, tem sido o fato da depressão ser uma das principais causas de morbidade nessa população. Os tratamentos farmacêuticos podem contribuir muito para melhorar a qualidade de vida de pacientes adolescentes com depressão, além de esclarecer preocupações sobre a doença e promover educação em saúde. **Objetivos:** Identificar os principais sintomas da depressão na adolescência e como diagnosticar essa doença; descrever os principais tratamentos farmacoterapêuticos nos casos de depressão em adolescentes e por fim identificar a série de critérios protocolares para os cuidados em adolescentes diagnosticados com depressão. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa, feita em periódicos disponibilizados gratuitamente em bases de dados da Internet. A pesquisa online foi realizada na base de dados da internet, Scientific Electronic Library (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e BIREME. **Conclusão:** O tratamento para crianças e adolescentes deve ser misto, incluindo intervenções farmacológicas, psicoterapêuticas e psicossociais. Como todos os medicamentos, os psicotrópicos também devem ser utilizados de forma racional, considerando essencial seu uso seguro, que ocorre quando o paciente recebe o medicamento de acordo com suas necessidades clínicas na dose, quantidade e tempo correto.

Palavras-chave: Promoção em saúde, farmacoterapia, doença mental.

Abstract

Introduction: Depressive disorder in young adolescents requires precise pharmaceutical care. Pharmacological treatment has been effective in reducing the suffering of patients with depression. However, the high prevalence of this pathology has been the fact that depression is one of the main causes of morbidity in this population. Pharmaceutical treatments can greatly contribute to improving the quality of life of adolescent patients with depression, in addition to clarifying concerns about the disease and promoting health education. **Objectives:** To identify the main symptoms of depression in adolescence and how to diagnose this disease; to describe the main pharmacotherapeutic treatments in cases of depression in adolescents and, finally, to identify the series of protocol criteria for the care of adolescents diagnosed with depression. **Methodology:** This is an exploratory literature review, with a qualitative approach, made in periodicals freely available

¹Discente do curso de farmácia do Centro Universitário do Desenvolvimento do Centro-Oeste- UNIDESC-Goiás. Email: bruna.bueno@sounidesc.com.br

²Discente do curso de farmácia do Centro Universitário do Desenvolvimento do Centro-Oeste- UNIDESC-Goiás. Email: lorena.medeiros@sounidesc.com.br

³Docente do curso de farmácia. Coordenadora do curso de nutrição do Centro Universitário do Desenvolvimento do Centro-Oeste-UNIDESC, Luziânia, Brasil. E-mail: karla.ferreira@unidesc.edu.br



in Internet databases. The online search was carried out on the internet database, Scientific Electronic Library (SciELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (Lilacs), Virtual Health Library (BVS) and BIREME. **Conclusion:** Treatment for children and adolescents should be mixed, including pharmacological, psychotherapeutic and psychosocial interventions. Like all medications, psychotropics must also be used rationally, considering their safe use essential, which occurs when the patient receives the medication according to their clinical needs in the correct dose, quantity and time.

Keywords: Health promotion, pharmacotherapy, mental illness.

Resumen

Introducción: El trastorno depresivo en jóvenes adolescentes requiere una atención farmacéutica precisa. El tratamiento combinado con farmacológico ha resultado eficaz para reducir el sufrimiento de los pacientes en casos de depresión. Sin embargo, la depresión, según datos epidemiológicos, ha tenido una alta prevalencia, siendo considerada una de las principales causas de morbilidad en esta población. Los tratamientos farmacéuticos pueden contribuir en gran medida a mejorar la calidad de vida de los pacientes adolescentes con depresión, además de aclarar inquietudes sobre la enfermedad y promover la educación para la salud. **Objetivos:** Identificar los principales síntomas de la depresión en la adolescencia y cómo diagnosticar esta enfermedad; describir los principales tratamientos farmacoterapéuticos en casos de depresión en adolescentes y finalmente identificar la serie de criterios del protocolo para la atención de adolescentes diagnosticados de depresión.

Metodología: Se trata de una revisión bibliográfica exploratoria, con enfoque cualitativo, realizada en revistas disponibles gratuitamente en bases de datos de Internet. La búsqueda en línea se realizó en la base de datos de internet, Biblioteca Científica Electrónica (SciELO), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (Lilacs), Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y BIREME. **Conclusión:** El tratamiento para niños y adolescentes debe ser mixto, incluyendo intervenciones farmacológicas, psicoterapéuticas y psicosociales. Como todos los medicamentos, los psicotrópicos también deben ser usados racionalmente, considerando fundamental su uso seguro, lo que ocurre cuando el paciente recibe el medicamento de acuerdo a sus necesidades clínicas en la dosis, cantidad y tiempo correctos.

Palabras clave: Promoción de la salud, farmacoterapia, enfermedad mental.

Introdução

A adolescência é a passagem da infância para a idade adulta. É considerado um ciclo delicado caracterizado por mudanças fisiológicas e biológicas, conhecida como puberdade. As alterações tornam-se mais evidentes a partir dos 12 anos e podem variar de acordo com a história familiar e os hábitos alimentares [1].

As várias mudanças na adolescência, acabam por desafiar os indivíduos a buscarem o equilíbrio entre as transformações fisiológicas, os anseios e vontades e os interesses em questões próprias da idade. O enfrentamento de eventos estressantes nesse período de vida pode gerar instabilidade emocional e manifestar vários *insights* na fase do desenvolvimento humano. Assim, nessa fase de



vida é propício o aparecimento de sintomas depressivos e ansiosos, pois é o ciclo de reorganização emocional [2].

Neste contexto, muitas crianças e adolescentes estão sendo diagnosticados precocemente de depressão, e a sociedade e familiares muitas vezes tem subestimado a doença, e muitas vezes considerada essa doenças algo inexistente. No entanto, a depressão, segundo dados epidemiológicos, têm alta prevalência, sendo considerada prevalente causas de morbidade nessa população [3].

Vale destacar, que as mudanças de humor são particularmente comuns na adolescência e, apesar de tudo, não devem ser equiparadas à depressão. Esta patologia psiquiátrica tem condição persistente e invasiva que acaba por afetar o funcionamento dos indivíduos, bem como a sua experiência interior. Em relação a isso, essa patologia também é acompanhada por várias outras manifestações clínicas, entre as quais, além do humor triste e/ou irritável, há perda de interesse pelas atividades habituais, perda de energia e fadiga [4].

Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), o suicídio é a terceira causa de morte dentre adolescentes com depressão. Assim essa realidade se constitui um tema de saúde pública que deve ser enfrentado com zelo profissional e com multidisciplinaridade pertinente. O diagnóstico da depressão sempre deve ser assertivo e sem falhas [5].

A depressão é um transtorno psiquiátrico grave embutido na doença mental que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Com efeitos devastadores no desempenho e na vida dos doentes, sintomas como humor deprimido e perda de interesse e prazer nas atividades diárias predominam em curto prazo e estão associados a dificuldade de aprendizagem, vida profissional, relacionamentos interpessoais e outras comorbidades psiquiátricas de longo prazo [6].

O problema de pesquisa que norteou essa pesquisa foi o seguinte: qual a importância da atuação do profissional farmacêutico para o sucesso do tratamento da depressão entre os pacientes adolescentes?

Diante dessa realidade o objetivo foi descrever a relevância da atenção farmacêutica em pacientes adolescentes diagnosticados com depressão. Após análise houve o desdobramento da pesquisa e assim os objetivos específicos foram os seguintes identificar os principais sintomas da depressão na adolescência e como diagnosticar essa doença; descrever os principais tratamentos farmacoterapêuticos nos casos de depressão em adolescentes e por fim identificar a série de critérios protocolares para os cuidados em adolescentes diagnosticado com depressão.

Para que a pessoa seja diagnosticada com depressão, ela deve ter cinco ou mais sintomas depressivos em pelo menos duas semanas, cujo envolve a perda de interesse ou humor deprimido,



que afeta diretamente sua capacidade de funcionar diariamente e é prejudicial às suas relações interpessoais ou de trabalho [7].

Em adolescentes, os sintomas mais comuns são declínio no desempenho escolar, alterações de humor, irritabilidade, falta de energia, tristeza e perda de interesse nas atividades diárias. Esses sintomas são facilmente confundidos com comportamentos típicos de adolescentes, dificultando o diagnóstico [8].

O diagnóstico de depressão é tipicamente dificultado pela alta incidência de comorbidades, pela dificuldade dos profissionais de saúde em reconhecê-las e pela falta de serviços de saúde mental na rede básica de saúde. O tratamento farmacológico aliado à psicoterapia tem demonstrado resultados mais eficazes na redução e prevenção da recorrência de episódios depressivos do que o tratamento baseado apenas no uso de antidepressivos [9].

Dessa maneira, justifica-se a escolha desse tema, visto que os tratamentos farmacêuticos podem contribuir muito para melhorar a qualidade de vida de pacientes adolescentes com depressão, além de esclarecer preocupações sobre a doença, promover educação em saúde. Cabe ao farmacêutico facilitar o rastreamento e possibilitar a adesão do uso racional de medicamentos, trabalhando sempre em conjunto para reduzir a automedicação.

Metodologia

Foi realizada uma revisão bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa, feita através de periódicos disponibilizados gratuitamente em bases de dados da Internet. O estudo tem como público alvo familiares e profissionais da saúde.

A pesquisa online foi realizada na base de dados da internet, Scientific Eletronic Library (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e BIREME. A amostra que serviu para a revisão bibliográfica, foi definida quanto aos critérios de inclusão e exclusão. Foram utilizados instrumentos como coletas de dados: sites especializados, revistas em saúde e farmácia e literatura reconhecidamente com respaldo científico. De acordo com os critérios de escolha, foram selecionados periódicos científicos, que passaram por análise, a partir dos critérios de inclusão.

Os critérios de inclusão referem-se aos artigos indexados em plataformas da internet e atendeu aos interesses dos objetivos propostos, compreendendo o espaço de 2015 até 2022. As produções científicas também tiveram como critério de inclusão aquelas que tiverem ao menos um dos



descritores indicados, segundo os DeCS/MeSH – Descritores em ciência da Saúde. Dentre eles atenção à farmácia, depressão, medicamentos e adolescentes.

Diante dos artigos selecionados, foram excluídos periódicos incompletos, sem autoria e aqueles que não contemplam o tema específico, ou seja, os que não tratam da atenção farmacêutica em casos do uso de medicamentos por adolescentes com depressão.

Não houve a necessidade de submeter ao comitê de ética e pesquisa sendo que segundo a resolução 466/2012 a submissão refere-se quando existem pesquisas com seres humanos e animais, que não é o caso do projeto em pauta. Espera-se que esse trabalho possa contribuir para ampliar a discussão sobre a depressão entre os adolescentes e jovens em geral, despertando o interesse profissional para os cuidados medicamentosos.

Referencial teórico

A adolescência é o período sujeito a aparecer de sintomas depressivos e ansiosos, pois é a fase de reorganização emocional. A ansiedade é caracterizada como emoção ou humor negativo caracterizado por apreensão antecipada e preocupação com o futuro que evoca mudanças nos indivíduos em vários níveis. Entretanto, a depressão é um transtorno psiquiátrico que pode fazer com que o indivíduo experimente cinco ou mais sintomas da doença pelo menos duas vezes por semana, no qual afeta diretamente as relações interpessoais e profissionais [2].

A depressão em crianças e adolescentes há muito é subestimada e até considerada muito rara ou inexistente. No entanto, a depressão atualmente apresenta alta prevalência e também é reconhecida como uma das principais causas da má qualidade de vida nessa população. Pela frequência com que essa doença ocorre, destaca-se a importância dos cuidados em uso de medicamentos, por que existe o risco frequente de suicídio [3].

Os transtornos de ansiedade incluem fatores que têm como características o medo excessivo e mudanças comportamentais relacionadas ao equilíbrio psíquico. O medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto a ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Obviamente, esses dois estados se sobrepõem, mas também são distintos. A ansiedade frequentemente está associada a períodos de excitabilidade autonômica elevada necessária para lutar ou fugir, pensamentos de perigo iminente e comportamentos de evitação e ansiedade mais comumente associados à tensão muscular e também acompanhado de comportamentos de precaução quanto a vida diária [10].

Sabe-se que a depressão pediátrica tem alguns fatores de risco que já foram identificados na



literatura científica. Filhos de pais deprimidos desenvolvem distúrbios comportamentais três a quatro vezes mais frequentemente do que filhos de pais não deprimidos. Estes podem ser fatores de risco mais consistentes e reprodutíveis para a depressão pediátrica. Outros fatores de risco como ansiedade, eventos traumáticos, temperamento infantil e estresse estão envolvidos no desenvolvimento dessa patologia, que individualmente ou em conjunto em ampla variedade de contextos podem contribuir para o desencadeamento da depressão infantil [6].

Assim, a depressão na adolescência constitui o grande desafio para os profissionais de saúde e pode se apresentar em diferentes níveis de gravidade, por esse motivo se torna um assunto relevante e que deve ser um tema de estudo e conhecimento desses profissionais.

“Tanto o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 (DSM 5) como a Classificação Internacional de Doenças 10 (CID-10) apresentam os mesmos critérios de diagnóstico para as perturbações depressivas nos adultos e adolescentes, apesar de o CID 10 fazer referência às apresentações clínicas mais atípicas na adolescência” [6].

Diante dos critérios de diagnóstico da depressão, vale destacar, alguns sintomas dessa patologia em adolescentes. Dentre eles pode-se citar os seguintes: humor deprimido, anedonia, distúrbios do sono, alteração de apetite ou peso, fadiga ou falta de energia, inquietação ou desaceleração psicomotora, distorções e/ou alterações cognitivas [4].

Logo, a importância para a saúde pública do transtorno depressivo em jovens adolescentes é perceptível, tanto pelo impacto no bem-estar da pessoa que sofre com a doença, quanto pela disfunção e improdutividade que causa em diversos aspectos da vida. A clássica relação entre depressão e suicídio, idealizado, tentado ou cometido, é evidência clara dessa importância e urgência no atendimento ao paciente deprimido. Os adolescentes deprimidos sofrem pensamentos de autoextermínio e esse fato merece atenção dos profissionais em saúde [11].

Estudos epidemiológicos recentes mostram que os transtornos psiquiátricos e as complicações de saúde mental na adolescência se tornaram a principal causa de incapacidade cognitiva e falta de ânimo para a vida [6].

As síndromes depressivas têm gama de respostas afetivas que alteram a forma como a pessoa afetada percebe o mundo e sente a realidade. O número de pessoas que se queixam de tristeza, choro ou irritabilidade sem motivo aparente está aumentando. Essas pessoas geralmente relatam falta de prazer em atividades que antes eram agradáveis. Sentimentos de desvalorização, inferioridade, incompetência, culpa, assim como dificuldade de pensamento e/ou decisão, dificuldade de concentração e perda de memória também são comuns nesse contexto [10].



Sabe-se que os medicamentos psicotr3picos antidepressivos e ansiol3ticos est3o entre as estrat3gias terap3uticas mais importantes para pacientes diagnosticados com depress3o e ansiedade. Embora outros m3todos como o tratamento n3o medicamentoso tenham se mostrado eficazes, o uso de psicof3rmacos difere de outros tratamentos prescritos por m3dicos por variedade de efeitos terap3uticos [9].

As drogas psiqui3tricas podem ser definidas como aquelas que atuam alterando o humor e o comportamento, causando mudan3a na forma como os neur3nios se comunicam, podendo produzir efeitos diferentes dependendo do tipo de neurotransmissor envolvido e de como a droga funciona. Assim, dependendo do tipo de a3o, as drogas podem causar euforia, ansiedade, sonol3ncia, alucina3es, del3rios, entre outros. A a3o de cada medicamento depende de sua classe, via de administra3o, quantidade, hor3rio, frequ3ncia de uso, absor3o e elimina3o pelo organismo e sua intera3o com outros medicamentos [12].

O uso de drogas psicotr3picas faz parte da natureza humana e visa alterar o comportamento, humor e emo3es, modificar o comportamento normal e induzir estados emocionais alterados para fins religiosos, cerimoniais ou recreativos e para aliviar doen3as mentais [13].

O uso de antidepressivos 3 o recurso secund3rio, reservado principalmente para casos moderados e graves, e como um medicamento controlado, somente ap3s avalia3o criteriosa por psic3logo ou psiquiatra [14].

Se n3o houver urg3ncia para iniciar o tratamento medicamentoso, os antidepressivos s3o indicados somente ap3s terapia com dura3o m3nima de 3 meses ou 6 sess3es. No entanto, se n3o houver melhora, se a depress3o for diagnosticada como moderada ou mesmo grave, pode ser necess3rio recorrer ao tratamento medicamentoso do paciente. Durante o tratamento, o paciente 3 atendido por equipe multidisciplinar composta por psic3logo, psiquiatra, farmac3utico, assistente social, enfermeiro e m3dico [13].

Sabe-se que os f3rmacos psicotr3picos atuam no SNC e s3o definidos como aqueles que afetam o humor e o comportamento. Eles s3o atualmente classificados no sistema de classifica3o Anatomical Therapeutic Chemical (ATC). Com base nesse sistema, os psicof3rmacos s3o divididos em duas classes psicol3pticos (antipsic3ticos, ansiol3ticos, hipn3ticos e tranquilizantes) e psicanal3ticos (antidepressivos, psicoestimulantes, medicamentos para o tratamento do TDAH, nootr3picos e medicamentos antidem3ncia). O uso de antidepressivos 3 indicado principalmente para o tratamento do transtorno depressivo maior (TDM), a terapia visa a remiss3o completa dos sintomas, bem como a manuten3o desse n3vel de melhora [15].



Os antidepressivos são classificados de acordo com seu modo de ação como inibidores de recaptção de monoaminas (antidepressivos tricíclicos, inibidores seletivos de recaptção de serotonina, novos inibidores de norepinefrina e serotonina), antagonistas de receptores de monoaminas e inibidores da monoamina oxidase [16].

Os ansiolíticos são utilizados para tratar diversos transtornos associados à ansiedade patológica, tais como: o transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade social, fobias, transtorno do pânico, dentre outros [7].

Os pacientes com depressão são tratados com antidepressivos como inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS), os tricíclicos (ADT) e os inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina (IRSN) [5].

Os medicamentos psiquiátricos mais prescritos para crianças e adolescentes com CAPSi em comunidade da região norte do estado do Rio Grande do Sul entre 2016 e 2017 incluíram risperidona (36%), metilfenidato (16%), fluoxetina (14%) e imipramina (12%). Foi observado também, que os medicamentos mais utilizados pelos participantes incluíam fluoxetina (3,5%), sertralina e citalopram (3%) e amitriptilina (1%) [17].

De acordo com certa pesquisa realizada em 2020, os antidepressivos mais usados entre os adolescentes são fluoxetina, amitriptilina, venlafaxina, paroxetina, sertralina e citalopram. Dentre estes, o mais utilizado é a fluoxetina, que pertence a classe de inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRSs) que atuam diretamente no sistema nervoso central e aumentam os níveis de serotonina produzidos pelo organismo, levando a sensações de bem-estar, aumento do apetite e melhora da sonolência [18].

A atuação dos farmacêuticos nos tratamentos da depressão, inclui atenção ao tratamento medicamentoso que vem sendo desenvolvido desde a década de 1950 e consiste na terapia mais eficaz disponível, que tem reduzido a morbidade e neutralizado a doença de milhares de pessoas em todo o mundo. No entanto, deve-se lembrar que, antes de iniciar a terapia medicamentosa, é necessária avaliação clínica abrangente da forma particular da patologia para determinar a escolha do medicamento. Na escolha do medicamento para a paciente criança, vários critérios devem ser considerados, incluindo idade, sintomas, uso concomitante de outros medicamentos e a possível presença de comorbidades [19].

Após o diagnóstico e prescrição, o suporte farmacêutico tornou-se imprescindível na administração de antidepressivos, afinal, neste momento, o farmacêutico orientará o cliente com informações sobre posologia, efeitos colaterais, interações medicamentosas e uso racional do



medicamento, com o objetivo de fortalecer o vínculo entre farmacêutico e paciente, em busca de melhora na qualidade de vida do paciente e na eficácia do tratamento [20].

O cumprimento de protocolos e a necessidade de profissionais qualificados na equipe multiprofissional, em especial o farmacêutico, são *conditio sine qua non* para que o tratamento farmacológico possa evitar a interrupção do tratamento. A relação entre a faixa etária da criança e o medicamento adequado, dosagem, intervalos, via de administração, efeitos colaterais, comorbidades, medicações concomitantes e adesão à terapia são alguns dos fatores sobre os quais o farmacêutico tem autoridade e pode atuar como consultor. médico assistente [11].

Os antidepressivos podem ter muitos outros usos além da depressão e da ansiedade. Devido à comprovada baixa eficácia em algumas indicações ou preocupações de segurança, como a associação do uso de paroxetina e outras com o aumento das taxas de suicídio em pacientes jovens [21].

O monitoramento da prevalência de prescrição de psicofármacos em crianças e adolescentes é uma ferramenta importante utilizada pelos farmacêuticos para avaliar intervenções e conhecer o perfil do uso de psicofármacos nos tratamentos propostos e mais adequados [22].

O tratamento para crianças e adolescentes deve ser misto, incluindo intervenções farmacológicas, psicoterapêuticas e psicossociais. Como todos os medicamentos, os psicofármacos devem ser usados de forma racional, considerando essencial seu uso seguro, que ocorre quando o paciente recebe o medicamento de acordo com suas necessidades clínicas, na dose certa com estratégia ampla e avaliação médica muito detalhada [16].

O tratamento não deve ser iniciado sem compreensão clara do quadro clínico, coletando dados da vida social, escolar e familiar. A escolha do medicamento deve ser baseada no perfil de sintomas da criança, diagnóstico, idade e uso de outros medicamentos. É muito importante que o médico tenha o consentimento dos pais ou responsáveis e sempre que envolva o paciente em todo o processo [16].

Conclusão

Os achados dessa pesquisa identificaram que a evidência da segurança uso de antidepressivos em adolescentes requer análise criteriosa e individual levando em consideração as especificidades dessa faixa etária e é necessário compreender os fatores que podem levar ao uso inadequado de medicamentos neste grupo.

Por isso, avaliar o manejo da depressão em adolescentes, seu contexto e o acesso aos recursos do sistema de saúde são essenciais para criar melhores condições para a tomada de decisão profissional na prescrição desses medicamentos.

Além disso, é importante dar condições para que todos os envolvidos nesse processo tomem



decisões adequadas a cada cenário, deve haver o cuidado com o paciente e a família, para que tenham assistência em todos os momentos.

Muitos dos tratamentos psicofarmacológicos para depressão em adolescentes são baseados em evidências de estudos com adultos. Portanto, os desafios para tratamentos seguros são constantes, tem que ter precaução.

A atenção farmacêutica para pacientes adolescentes deve ser eficaz, segura, específica de evidências e adaptada às suas necessidades individuais para garantir o uso racional de medicamentos.

Conclui-se que o tratamento para crianças e adolescentes deve ser misto, incluindo intervenções farmacológicas, psicoterapêuticas e psicossociais. Como todos os medicamentos, os psicotrópicos também devem ser utilizados de forma racional, considerando essencial seu uso seguro, que ocorre quando o paciente recebe o medicamento de acordo com suas necessidades clínicas na dose, quantidade e tempo correto.

Referências

- [1] Valadares JV, Rosa LV, Preto SMLR. Uso de Antidepressivos em Adolescentes: uma Revisão Sistemática da Literatura. *Revista Cereus*. 2022; 14(1):288-303.
- [2] Gonçalves MF. Ansiedade e depressão na população jovem: tratamentos, eventos adversos e atuação farmacêutica [TCC]. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo; 2019.
- [3] Queiróz O. Perturbações de Humor na Adolescência. In LIDEL (Ed.), *Psicologia e Psiquiatria da Infância à Adolescência*. Lisboa LIDEL. 2014; 1(1):321-338.
- [4] Lourenço RSP. A Terapia de Resolução de Problemas aplicada pelo Enfermeiro Especialista de Saúde Mental e Psiquiátrica em adolescentes com depressão [Tese]. Escola Superior de Saúde. Setúbal; 2019.
- [5] Oliveira BA. Uso de antidepressivos em adolescentes: uma revisão de escopo [TCC]. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo; 2020.
- [6] Rodrigues ART. Enquadramento Regulamentar na Utilização de Antidepressivos em Pediatria: Desafios à Inovação [Tese]. Universidade de Coimbra. Coimbra; 2016.
- [7] Irons C. *Depressão - Saiba como diferenciar a depressão clínica das tristezas do dia a dia*. 1ª ed. São Paulo: Saraiva Educação; 2018.
- [8] Vieira GM. Percepções de sintomatologia de depressão infantil em crianças do 1º ciclo do ensino básico [Tese]. Escola Superior de Educação da Paula Frassinetti. Portugal; 2018. .
- [9] Camargo CR, Oliveira TM. Revisão bibliográfica: Risco do uso inadequado e indevido dos psicotrópicos no Brasil [TCC]. Faculdade de Pindamonhangaba. São Paulo; 2014.



- [10] Araújo CS. Avaliação da prevalência de sintomas característicos de ansiedade e depressão em estudantes da área de saúde [TCC]. Universidade Federal de Campina Grande. Paraíba; 2019.
- [11] Rosendo GR, Andrade LG. Depressão na infância e adolescência e farmacoterapia da depressão. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2021; (7)1:786-804.
- [12] Magalhães JM, Carvalho ADMB, Carvalho SM, Alencar DDC, Moreira WC, Parente ADCM. Depressão em idosos na estratégia saúde da família: uma contribuição para a atenção. *Revista Mineira de Enfermagem*. 2016; 20(1):1-6.
- [13] Woche B. A moralização das políticas públicas sobre drogas e atenção aos usuários de drogas: um limite à luz da dignidade da pessoa humana. *Repositório Universitário da Ânima*. 2021; 2(1):1-32.
- [14] Bocalandro MPR. Transtorno de ansiedade e síndrome do pânico: uma visão multidisciplinar. São Paulo: Editora Manole; 2016.
- [15] Batista BCA. Uso de medicamentos psicotrópicos por crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. 2021 [TCC]. Universidade Federal de Campina Grande. Paraíba; 2021.
- [16] Valença RCP, Guimarães SB, Paixão SL. Prescrição e uso de antidepressivos em crianças e adolescentes—uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*. 2020; 6(12):94860-94875.
- [17] Silva SN, Lima MG, Ruas CR. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020; 25(7):2871-2882.
- [18] Barboza MP, Medeiros DBS, Silva NM, Souza PGVD. O uso de antidepressivos na adolescência e sua automedicação. *Research, Society and Development*. 2021; 1-10.
- [19] Soares VEA. Aplicações de instrumentos para avaliação da segurança do paciente ambulatorial quanto ao uso de medicamentos. *Mirage*. 2020; 8(5):323-334.
- [20] Santos AM. A atuação do farmacêutico na saúde mental após a reforma psiquiátrica: uma revisão da literatura [TCC]. Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia; 2018.
- [21] Duque MEM, Chabur JEE, Alba JEM. Utilização de Medicamentos Antidepressivos em População Adolescente da Colômbia: um Estudo Tipo Prescrição-Indicação. *Revista Ciencias de la Salud*. 2017; 15(3):387-396.
- [22] Lima AC. Perfil dos usuários de um CAPS infanto-juvenil em um município da Paraíba [TCC]. Universidade Federal de Campina Grande. Paraíba; 2022.