



**Centro Universitário
Bacharelado em Farmácia**

NATÁLIA SANTOS DE SANTANA

**TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES:
perfil de uso e atuação do profissional farmacêutico**

**Paripiranga
2021**

NATÁLIA SANTOS DE SANTANA

**TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES:
perfil de uso e atuação do profissional farmacêutico**

Monografia apresentada no curso de graduação do Centro Universitário AGES como um dos pré-requisitos para obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Me. Fábio Kovacevick Pacheco

Paripiranga
2021

NATÁLIA SANTOS DE SANTANA

**TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM ADOLESCENTES: perfil de uso
e atuação do profissional farmacêutico**

Monografia apresentada como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Farmácia, à Comissão Julgadora designada pelo colegiado do curso de graduação do Centro Universitário AGES.

Paripiranga, 08 de dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA

UniAGES (Me. Fabio Kovacevic Pacheco)

Dedico este trabalho ao meu pai e ao meu avô (*in memória*), mas me inspiram a buscar meus sonhos todos os dias. Em especial, também dedico a minha mãe que nunca me permitiu pensar em desistir, sua força me motiva a trilhar o caminho e juntas estaremos até o final.

AGRADECIMENTOS

A Deus, agradeço pelo dom da vida e por cuidar tão bem de mim e tudo que me cerca.

Agradeço ao meu pai por todo amor e esforço em me ver realizada, ao meu avô agradeço por tanto carinho e admiração depositada em mim (enfim, estou um pouco mais perto de me tornar a sua Dr^a, assim como me chamava).

A minha mãe, gratidão eterna por tudo que fez e faz por mim, sua força me inspira.

Aos meus professores que contribuíram para minha formação, em especial ao professor Fábio Kovacevic que representa o curso de farmácia. Também agradeço ao professor Carlos Adriano que também contribuiu em meu trabalho com sua clareza e eficiência.

Aos meus amigos e colegas, agradeço por tantos momentos bons e árduos que compartilhamos juntos.

Ao meu irmão e sempre meu caçula, obrigada por poder compartilhar sempre meu trajeto com você.

Ao meu companheiro, obrigada por compartilhar a vida e os sonhos comigo, agora também dividimos o resultado dessa união (nossa sementinha).

“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas acusados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”.

(Albert Einstein)

RESUMO

A depressão é uma doença que causa um distúrbio afetivo que vem aumentando nas últimas décadas. Conhecida como o mal do século XXI, os adolescentes são atualmente considerados grupo de alto risco e a doença nessa faixa etária precisa ser observada e tratada com cautela, pois traz limitações diferenciadas comparadas a doença em adultos. Diante disso, o trabalho teve como objetivo discutir através de uma revisão bibliográfica o uso de antidepressivos por adolescentes e sistematizar os conhecimentos atuais sobre o assunto, buscando compreender vários ângulos que podem se relacionar a depressão em adolescentes. A metodologia proposta para a realização do trabalho foi uma revisão bibliográfica sistemática, tendo como foco temas relacionados ao uso de antidepressivos por adolescentes, utilizando-se as bases de dados Google acadêmico e PubMed/Medline, sendo que para a busca dos artigos foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês: “prescrição de antidepressivos para adolescentes”; “interação medicamentosa”; “Assistência farmacêutica”; “antidepressants for teenagers”; “pharmaceutical assistance in prescribing antidepressants. A coleta dos dados científicos resultou em 5.218 registros, sendo selecionados 35 publicações que preenchem os critérios de seleção.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão; doenças da mente em adolescentes; prescrição de antidepressivos.

ABSTRACT

Depression is a disease that causes an affective disorder that has been increasing in recent decades. Known as the evil of the 21st century, adolescents are currently considered a high-risk group and the disease in this age group needs to be observed and treated with caution, as it has different limitations compared to the disease in adults. Therefore, the study aimed to discuss through a literature review the use of antidepressants by adolescents and systematize current knowledge on the subject, seeking to understand various angles that can relate to depression in adolescents. The proposed methodology for carrying out the work was a systematic literature review, focusing on topics related to the use of antidepressants by adolescents, using the academic Google and PubMed/Medline databases, and for the search of articles, the following descriptors in Portuguese and English: "prescription of antidepressants for adolescents"; "drug interaction"; "Pharmaceutical care"; "antidepressants for teenagers"; "pharmaceutical assistance in prescribing antidepressants. The collection of scientific data resulted in 5,218 records, 35 publications that meet the selection criteria were selected.

KEYWORDS: Depression; diseases of the mind in teenagers; prescription of antidepressants.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

1	Quadro 1: Bases de dados e estratégias de busca utilizadas.....	14
2	Gráfico 1: Porcentagem dos artigos encontrados nas bases de dados utilizadas para coleta de dados.....	17
3	Gráfico 2: Distribuição dos dados científicos encontrados nas bases de dados do google acadêmico e pubmed.....	17
4	Gráfico 3: Caracterização das publicações científicas encontradas e selecionadas.....	18
5	Figura 1: Ação dos ISRSs bloqueando os transportadores de serotonina.....	24

LISTA DE TABELAS

1 Tabela 1: Total de referências encontradas utilizando descritores específicos do tema.....	17
2 Tabela 2: Critérios para Classificação Internacional de Doenças, episódio depressivo. COUSIN et al., 2015.....	21

LISTA DE SIGLAS

SNC – Sistema Nervoso Central

ISRS – Inibidores seletivos de receptores de serotonina

IRSN – Inibidores seletivos de recaptção de serotonina e noradrenalina

NICE – National Institute for Health and care excellence

TCC – Terapia cognitivo comportamental

IPT – Psicoterapia interpessoal

TF – Terapia familiar

RCTs – Ensaios clínicos randomizados

OPAS – Organização Pan Americana de saúde

ECA – Estatuto da criança e do adolescente

CAPSi – Centro de atenção psicossocial infanto juvenil

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 MÉTODO.....	15
2.1 Estratégia de busca.....	15
2.2 Critérios de inclusão e exclusão.....	15
3 RESULTADOS.....	17
4 DISCUSSÃO.....	19
4.1 Depressão e os efeitos do uso de antidepressivos.....	19
4.1.1 Sintomas e causas.....	19
4.1.2 Diagnóstico.....	21
4.2 O Papel do Farmacêutico e a Importância do Acompanhamento Profissional.....	22
4.2.1 Tratamentos.....	23
4.2.2 Intervenções Psicológicas.....	26
4.2.3 Terapia cognitivo-comportamental.....	26
4.2.4 Terapia interpessoal.....	26
4.2.5 Terapia Familiar.....	27
4.3 Lei/Direitos ao Tratamento Gratuito a Doenças Psíquicas.....	27
5 CONCLUSÃO.....	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

Caracterizada como uma desordem da mente, a depressão apresenta como sintomas a falta de prazer e tristeza persistente associada a outros sintomas físicos (CHÉRMA et al., 2011). De acordo com a Organização mundial de saúde (OMS) o número de casos aumentou 18% entre 2005 e 2015. Em crianças e adolescentes o transtorno depressivo está associado a dificuldade de relacionamento social e desempenho acadêmico, além de apresentar alta índice de suicídio nessa faixa etária (FERREIRA et al., 2021).

Ainda não está claro para os cientistas as razões que causam a depressão, embora alguns fatores de risco já estejam bem estabelecidos na literatura, como experiências precoces e traumáticas, ansiedade, abuso de substâncias e genética (HUSSAIN et al., 2018).

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), por isso é importante ter cautela na prescrição, avaliando o risco-benefício e a necessidade do mesmo, além de que, dados da literatura mostraram que o uso de antidepressivos indevido ou incorreto pode aumentar o risco de pensamentos e comportamentos suicidas (MARON et al., 2018), por isso é importante antes de iniciar a terapia medicamentosa fazer um diagnóstico correto.

Identificar e classificar os sintomas é primordial para o diagnóstico e a escolha do tratamento correto, quanto antes, melhor será os resultados e o sucesso a longo prazo (LU et al., 2021), sendo assim o atendimento por uma equipe multiprofissional e um tratamento bem planejado e executado é importante para proporcionar melhoras do quadro geral da depressão.

A atenção farmacêutica é importante durante a terapia medicamentosa, pois possibilita o uso racional e controlado do medicamento, contribuindo na melhoria de vida do paciente (BRENT et al., 2016). Estudos mostram que o tratamento da depressão que conta com uma equipe multiprofissional, incluindo o farmacêutico, tem melhores resultados comparado ao tratamento com equipes que não incluem o farmacêutico (GUSMÃO et al 2020).

Para fins de informação de utilidade pública, as crianças e adolescentes com transtornos psíquicos possuem o direito previsto em lei de serem tratadas e cuidadas por programas gratuitos do governo (BRANCO et al., 2019), e cabe aos profissionais primários e a família garantir que o tratamento seja realizado com presteza e qualidade.

2 MÉTODO

A metodologia proposta para a realização do trabalho foi uma revisão bibliográfica sistemática, tendo como foco temas relacionados ao uso de antidepressivos por adolescentes, benefícios, malefícios e o papel do farmacêutico na pesquisa científica e auxílio da prescrição, sendo assim capaz, de elaborar uma síntese das informações coletadas e do conhecimento adquirido sobre o assunto.

2.1 Estratégia de Busca

Os estudos científicos coletados são referentes aos últimos 10 anos de divulgação científica (2011 – 2021). As buscas foram realizadas nas bases de dados “google acadêmico” e “Pubmed” de forma manual (Quadro 1). A busca de dados científicos incluiu artigos acadêmicos, diretrizes e livros, teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso, nos idiomas Inglês e português.

Para o reconhecimento dos artigos foram utilizados os seguintes descritores: *“prescrição de antidepressivos para adolescentes”*; *“interação medicamentosa”*; *“Assistência farmacêutica”*; *“antidepressants for teenagers”*; *“pharmaceutical assistance in prescribing antidepressants”*. Os descritores foram combinados por meio do operador booleano AND.

Estratégias de buscas:

1. Prescrição para adolescentes AND antidepressivos;
2. Assistência farmacêutica AND antidepressivos;
3. Antidepressants for teenagers AND farmacêutico;
4. Antidepressants for teenagers AND drug interaction.

Quadro 1: Bases de dados e estratégias de busca utilizadas.

Fonte: Google acadêmico e Pubmed/Medline (2021).

2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os trabalhos selecionados foram avaliados através do título e resumo seguindo os seguintes critérios previamente definidos: (I) artigos que estão na língua portuguesa ou inglesa; (II) Artigos que descrevam o uso de antidepressivos por adolescentes, uso incorreto do antidepressivo; assistência farmacêutica e o papel do farmacêutico na prescrição medicamentos; (III) foram considerados artigos científicos, diretrizes, teses, dissertações e TCC. Foram excluídos trabalhos incompletos, pesquisas avaliativas, artigos fechados ou que não estavam disponíveis pelo periódico CAPES café, trabalhos publicados em outras línguas além do português e inglês e publicados antes de 2011 também foram excluídos.

3 RESULTADOS

A coleta dos dados científicos resultou em 5.218 registros, sendo selecionados 35 publicações que preenchem os critérios de seleção descritos na metodologia e 30 referências foram utilizadas na construção do trabalho. As referências estabelecidas são relacionadas a publicações originais caracterizadas como qualitativas/descritivas, estudos transversais/coorte e pesquisa quantitativa, além das revisões de literatura e livros (Gráfico 3). Os estudos designados estão entre o período de 2011 – 2021, todos publicados na língua portuguesa ou inglesa.

A quantidade de referências encontradas através do google acadêmico e pubmed utilizando os descritores relatados na metodologia estão especificados na tabela 1:

Prescrição para adolescentes AND antidepressivos	2.100
Assistência farmacêutica ADN antidepressivos	2.440
antidepressants for teenagers AND farmacêutico	461
Antidepressants for teenagers AND drug interaction	217

Tabela 1: Total de referências encontradas utilizando descritores específicos do tema

Fonte: Google acadêmico e Pubmed/Medline (2021).

Das publicações selecionadas 80% (n = 28) foi retirada do google acadêmico e 20% (n = 7) do pubmed (Gráfico 1). A baixa porcentagem de artigos selecionados no pubmed se deve principalmente à disponibilidade na íntegra do artigo, discrepante as publicações do google acadêmico, que prevalece com uma alta porcentagem de publicações liberadas e devido a sua busca em diversas fontes.

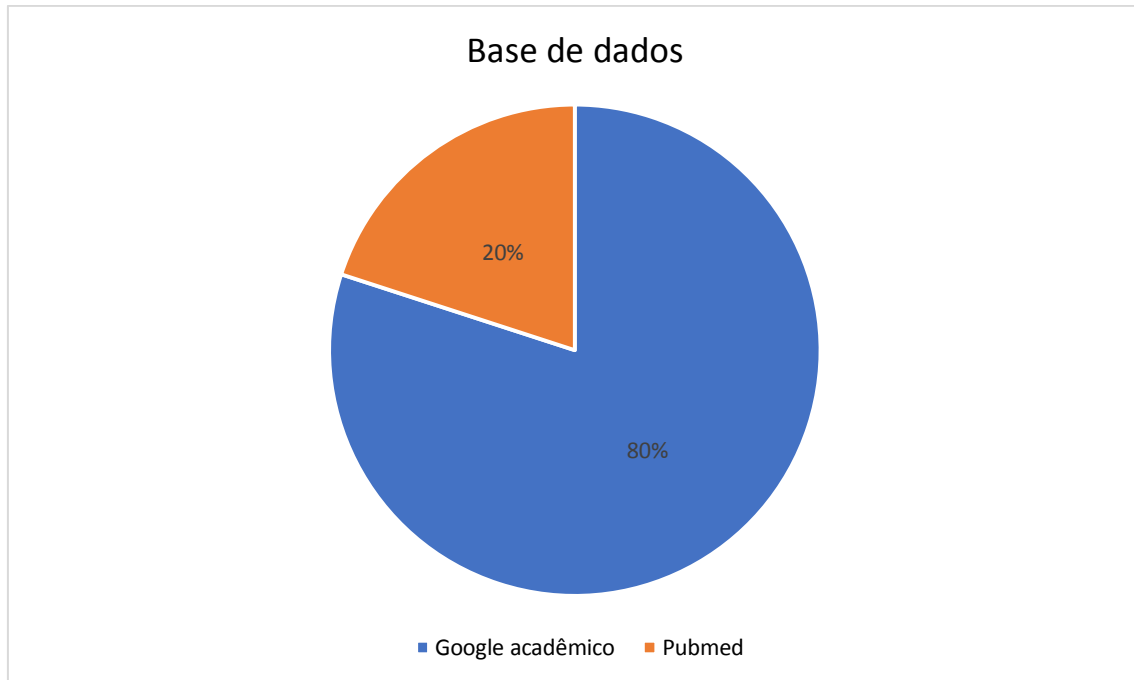


Gráfico 1: Porcentagem dos artigos encontrados nas bases de dados utilizadas para coleta de dados.

Fonte: Google acadêmico e Pubmed/Medline (2021).

Ao todo foram selecionados 12 artigos de revisão, (n = 9 no google acadêmico e n = 3 no pubmed). As publicações caracterizadas como livros, teses, dissertações e TCC foram retiradas apenas do google acadêmico (n = 5). Os artigos originais possuem sua maior fonte no google acadêmico (n = 13) e no pubmed (n = 5), (Gráfico 2).

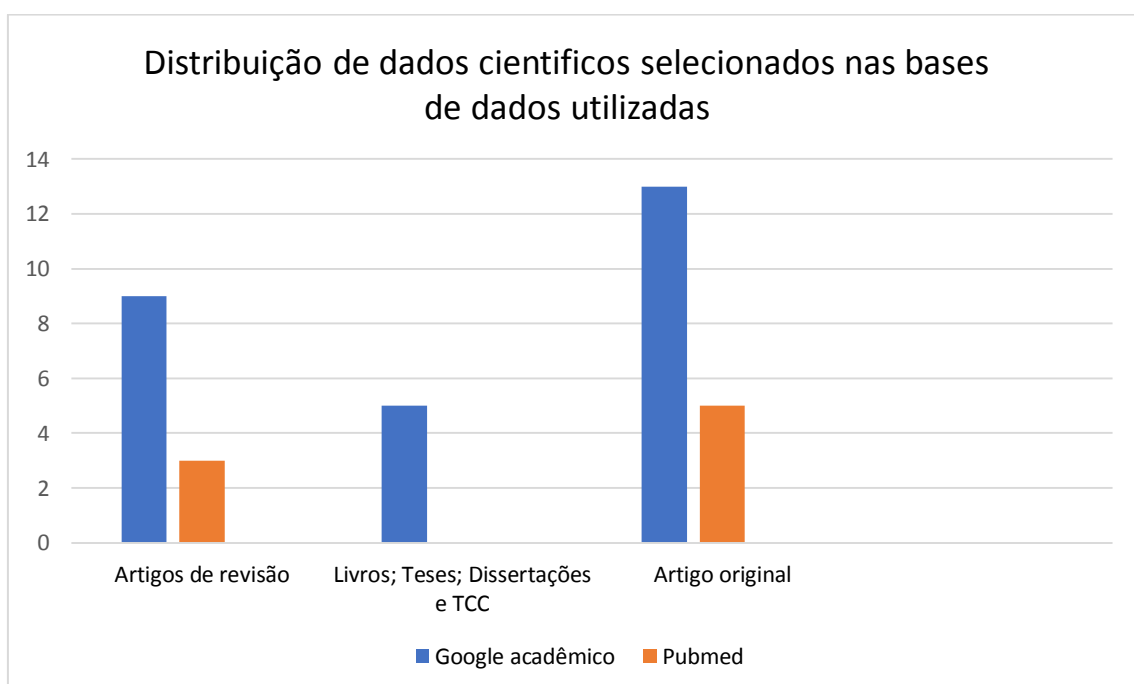


Gráfico 2: Distribuição dos dados científicos encontrados nas bases de dados do google acadêmico e pubmed.

Fonte: Google acadêmico e Pubmed/Medline (2021).

A caracterização das publicações científicas priorizadas foi feita inicialmente dividida em três partes, sendo elas originais, revisão de literatura e livros. Os artigos originais selecionados foram caracterizados em pesquisa qualitativa/descritiva (41%) Estudo transversal/coorte (15%) e pesquisa quantitativa (3%), o restante ficou por conta das revisões de literatura (35%) e livros (6%), (Gráfico 3).

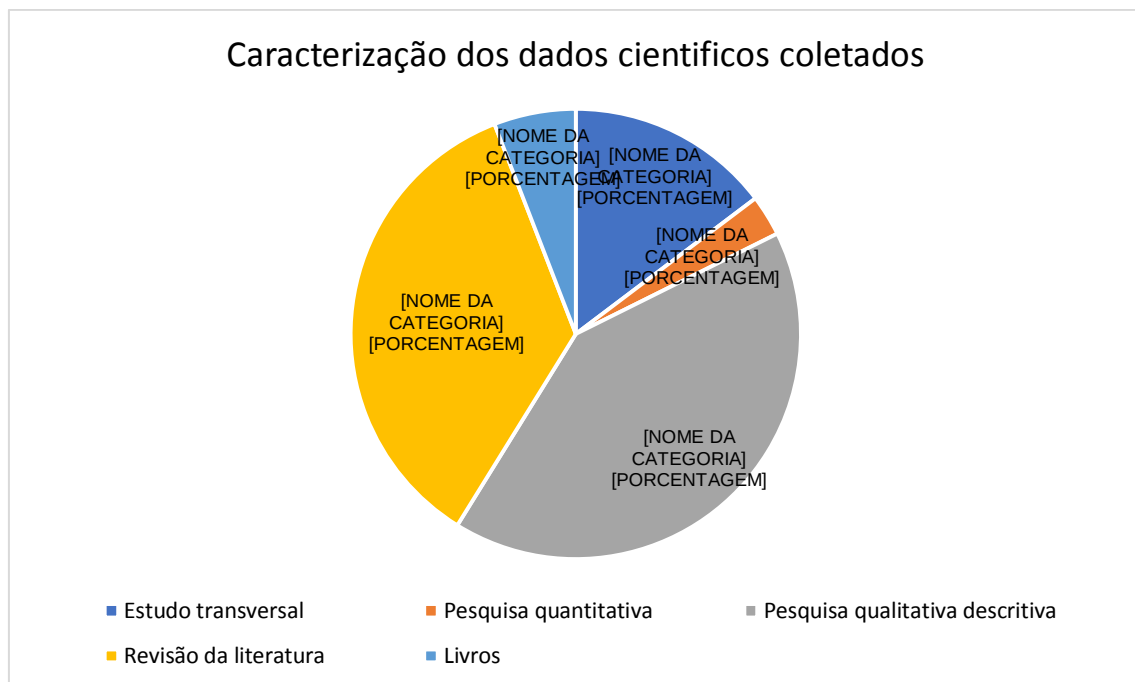


Gráfico 3: Caracterização das publicações científicas encontradas e selecionadas.

Fonte: Google acadêmico e Pubmed/Medline (2021).

4 DISCUSSÃO

4.1 Depressão e os Efeitos do Uso de Antidepressivos

A depressão é uma doença que causa um distúrbio afetivo, (CHÉRMA et al., 2011) nos últimos anos os adolescentes vêm sendo reconhecidos como um grupo de alto risco, e com isso vem aumentando a prescrição de medicamentos antidepressivos para essa população (CARVALHO et al., 2020).

Um estudo realizado em um período de 8 anos (2005 – 2012) em países da união Europeia e EUA mostrou que houve um aumento de 41% no número de jovens prescritos com antidepressivos (HARRIS et al., 2017). Sendo o mais utilizado a fluoxetina (HUSSAIN et al., 2018).

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)

Pouco ainda se sabe sobre os efeitos dos antidepressivos no cérebro adolescente, porém os dados já existentes não devem ser ignorados, nesse sentido deve-se analisar o risco benefício de indicação da terapia medicamentosa quando se trata do diagnóstico de depressão em adolescentes.

4.1.1 Sintomas e causas

Ainda não está claro para os cientistas as razões que causam a depressão, embora alguns fatores de risco já estejam bem estabelecidos, como experiências precoces e traumáticas, ansiedade, abuso de substâncias e genética (HUSSAIN et al., 2018).

O conhecimento sobre o assunto ainda está longe de ser completo, mas muitos dados já foram evidenciados. Estudos apontam para anormalidades estruturais e funcionais em várias áreas do SNC (PAULINO et al., 2017). Pode ser que o desequilíbrio químico no cérebro seja o aspecto neurobiológico mais conhecido da depressão (STEIN HAUSEN et al., 2015).

Do começo da adolescência até o início da fase adulta, o cérebro passa por mudanças estruturais, fisiológicas e cognitivas (COUSIN et al., 2015). Esse período de neurodesenvolvimento está associado ao risco ao longo da vida do indivíduo apresentar transtornos afetivos, sendo esse pico aos 14 anos (POISK et al., 2019), essa é a chamada de depressão maior, transtorno que se mantém com prevalência ao longo da vida (LEE et al., 2012) tendo início na infância e adolescência. Sendo eles mais vulneráveis. (OGINO et al., 2020).

4.1.2 Diagnóstico

De acordo com Priore e colaboradores (2021) a partida de qualquer processo terapêutico inicia-se no diagnóstico, isto é, avaliar e interpretar as emoções do paciente em diversos aspectos de sua vida.

Pesquisas envolvendo pacientes humanos e modelos animais ajudaram a construir um panorama da base neurobiológica da depressão (COUSIN et al., 2015). Sentir-se irritado e/ou triste é uma reação ao estresse, porém a depressão vai além, ela é caracterizada pela persistência de sentimentos ruins acompanhada por outros sintomas, que foram classificados e divididos em categorias para facilitar o diagnóstico e definir o tratamento adequado (tabela 2).

SIINTOMAS PRINCIPAIS	SINTOMAS ASSOCIADOS
Humor deprimido	Capacidade reduzida de concentração
Perda de interesse em atividades diárias	Perda de autoestima e autoconfiança

Redução de energia e fadiga	Pensamentos excessivos de culpa e inutilidade
Gravidade da depressão	Visão desesperadora e pessimista para o futuro
Suave: Dois sintomas principais e 2 associados	Pensamentos ou atos de automutilação ou suicídio
Moderado: 2 principais 3 a 4 associados	Sono interrompido
Forte: 3 principais e 4 associados	Perda de apetite

Tabela 2: Critérios para Classificação Internacional de Doenças, episódio depressivo.

Fonte: (COUSIN et al., 2015).

Para um episódio de depressão, os sintomas precisam estar presentes por pelo menos 2 semanas em todos os três graus de gravidade (LU et al., 2021).

4.2 O Papel do Farmacêutico e a Importância do Acompanhamento Profissional

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 (OPAS, 2002) (GUSMÃO et al., 2020).

Readden et al., (2018) expõe que os medicamentos estão sendo consumidos com exagero desde a infância como tratamentos relacionados às dificuldades de aprendizado e transtornos. Onde as famílias seguindo instruções médicas procuram soluções através do uso de psicofármacos, em busca de efeitos imediatos (REIS et al., 2021).

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 3.343 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 et al., 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 (BRENT et al 2016). 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).

Uma vantagem importante a se considerar é o fato de que o sistema informático da farmácia permiti rastreabilidade do medicamento (REIS et al., 2021), sendo possível verificar e acompanhar o uso pelo paciente, medida importante e necessária, levando em consideração que as notificações relacionadas a erros de medicação estão relacionadas a erros de prescrição (32,88%) erros de dispensação (41,10%) e erros de administração (26,03%) (BUENO et al., 2017).

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).

4.2.1 Tratamentos

Atualmente, os transtornos psíquicos são tratados com o uso de vários medicamentos, o que tem demandado certa preocupação, pois é crescente o consumo de psicofármacos pelo público infantil, assim como é crescente o número

de encaminhamentos de crianças e adolescentes aos serviços de saúde mental com demandas sociais (BRANCO 2019)

A ansiedade é caracterizada como uma emoção ou estado de humor negativo caracterizada por apreensão e preocupação antecipada quanto ao futuro que produz alterações em níveis distintos nos indivíduos (HAN et al., 2021), enquanto que a depressão é uma doença da mente que pode levar o indivíduo a apresentar cinco ou mais sintomas depressivos em um período curto de tempo impactando diretamente no exercício de atividades cotidianas, de forma a causar prejuízos às suas relações interpessoais e de trabalho (BRENT et al., 2016).

Os pacientes com depressão são tratados com antidepressivos, como os ISRS e IRSN (LORBERG et al., 2020).

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

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

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

Como os psicofármacos apresentam tempo de latência para início dos seus efeitos terapêuticos e o surgimento dos efeitos colaterais aparecem no início do tratamento (BRENT et al., 2016), muitas vezes, o usuário torna a usar incorretamente as medicações, ou acaba por abandonar o tratamento (WALKUP et al., 2020)

A fluoxetina é o medicamento mais utilizado no tratamento da depressão, seu princípio ativo altera para melhor os sintomas (SULTA et al., 2018), embora não seja bem compreendido, seu mecanismo de ação parece ser através de ISRS (Fig 1) (WALKUP et al., 2020), sendo os medicamentos com este mecanismo mais eficazes

para tratar a depressão na infância e adolescência (BRANCO 2019), no entanto deve-se levar em consideração os efeitos adversos que podem ocorrer durante o uso (COUSIN et al., 2015).

A serotonina é um neurotransmissor que atua no cérebro, estabelecendo comunicação entre as células nervosas. Os ISRSs aumentam a concentração extracelular do neurotransmissor serotonina no corpo e no cérebro.

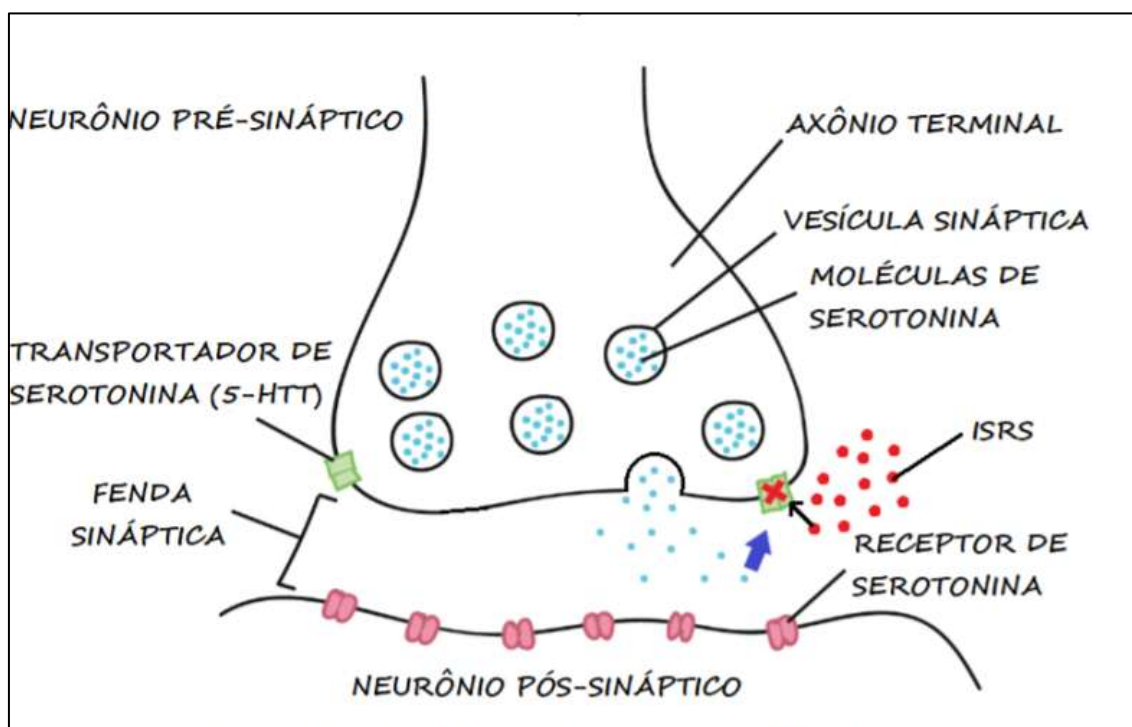


Figura 1: Ação dos ISRSs bloqueando os transportadores de serotonina.

Fonte: (GUSMÃO et al., 2020)

O NICE não recomenda medicação antidepressiva para o tratamento inicial da depressão leve na população pediátrica (VALENÇA et al., 2020). As diretrizes atualizadas indicam que a fluoxetina pode ser considerada em combinação com terapia psicológica específica para jovens (de 12 a 18 anos) no tratamento inicial da depressão moderada a grave. Em crianças (de 5 a 11 anos), a combinação de fluoxetina com tratamento psicológico deve ser considerada com cautela e somente após quatro a seis sessões de terapia psicológica (SULTA et al., 2018)

O uso apropriado da fluoxetina é em pacientes com depressão moderada à grave que não mostram bons resultados em tratamentos sem medicação, seguindo apenas na terapia ou que não tem facilidade de acesso ao terapeuta, para que este seja monitorado de perto (COUSIN et al., 2015).

4.2.2 Intervenções Psicológicas

As diretrizes do National Institute for Health and Care Excellence (NICE) para o tratamento da depressão leve recomenda um período de 4 semanas de espera vigilante e após este período terapia de suporte não diretiva, terapia cognitivo-comportamental em grupo (TCC) ou autoajuda guiada (PAULINO et al., 2017).

Se não houver resposta por 2–3 meses usando essas modalidades de tratamento, um encaminhamento deve ser feito para um especialista em Saúde Mental e Infantil (LEE et al., 2012). Os jovens com depressão moderada a grave devem receber uma terapia psicológica específica, como TCC individual, IPT ou TF (COUSIN et al., 2015). As diretrizes do NICE sugerem que tal terapia deve ser administrada por pelo menos 3 meses de duração. (BEAUTINGER et al., 2019).

4.2.3 Terapia cognitivo-comportamental

A TCC é o tratamento mais estudado para a depressão em adolescentes e possui como objetivo aumentar as atividades cotidianas que antes da doença era comum na vida do paciente, como por exemplo tomar banho ao acordar ou sair de casa, sendo uma tentativa de eliminar ou diminuir o pensamento negativo.

Para Chérma e colaboradores (2011) “A TCC usada em ensaios clínicos randomizados (RCTs) foi às vezes criticada por ser muito rígida e não ser totalmente focada nos problemas de cada indivíduo”. Em contrapartida, uma abordagem modular para a TCC, com aplicação flexível de tratamento focado e manual para os problemas de um jovem (incluindo depressão, ansiedade e problemas de comportamento), demonstrou ser eficaz (BRENT et al., 2016).

4.2.4 Terapia interpessoal

A IPT tem como objetivo reduzir os sintomas depressivos, melhorando os relacionamentos, usando técnicas como a análise da comunicação e construindo redes sociais positivas.

4.2.5 Terapia Familiar

TF trabalha as relações familiares tentando melhorar os conflitos e outras mazelas, no entanto não foi considerado mais eficaz do que os tratamentos de controle para a depressão em adolescentes, seja como terapia única ou tratamento combinado (BEAUTINGER et al., 2019).

4.3 Lei/Direitos ao Tratamento Gratuito a Doenças Psíquicas

De acordo com o ECA, impulsionado pela lei 8.069 de 13 de julho de 1990, estabelece que as crianças e adolescentes dispõem de direitos, proteção e ações de cuidado, incluindo a saúde mental (BRASIL 1990). Nesse ramo dos cuidados psiquiátricos se destaca o CAPSi (Centro de Atenção psicossocial da infância e adolescência) esse serviço se dedica ao atendimento exclusivo para crianças e adolescentes com transtornos mentais (BEAUTINGER et al., 2019).

No entanto, ofertas assistenciais dos sistemas de saúde e a assistência prestada foi identificada como uma barreira ao cuidado especializado e como justificativa para realizar intervenções medicamentosas, como a longa espera para agendar consultas, déficit de profissionais específicos, falta de comunicação entre os prestadores de cuidados e a falta de atividades direcionada a faixa etária que poderia contribuir com o tratamento (BRANCO 2019).

Cabe aos profissionais primários e a família garantir que o tratamento das crianças e dos adolescentes com transtornos psíquicos seja garantido e realizado com presteza e qualidade.

5 CONCLUSÃO

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

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

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

No mais, cabe aos profissionais envolvidos no tratamento fornecer informações esclarecedoras, cada um em seu campo de atuação, para que as orientações sejam seguidas de forma correta, além de orientar quanto aos direitos garantidos pelo estado para que o indivíduo se trate da doença de forma gratuita, garantindo que o paciente com depressão seja cuidado, mostrando assim uma alternativa para aqueles que não possuem meios de obter o tratamento a acompanhamento particular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEUTINGER, Daniele; LIMBERGER, Jane Beatriz. **Interfaces entre a assistência farmacêutica e o projeto terapêutico singular sob o olhar de profissionais de um CAPSi**. Disciplinarum Scientia| Saúde, v. 20, n. 2, p. 239-256, 2019.

BRANCO, Cláudia Cristina Matos. **Perfil de prescrição de antidepressivos e ansiolíticos numa amostra de utentes na farmácia comunitária: Avaliação do controlo da depressão/ansiedade**. 2019. Tese de Doutorado.

BRENT DA. et al., **Antidepressants and Suicidality**. Psychiatr Clin North Am. 2016 Sep;39(3):503-12. doi: 10.1016/j.psc.2016.04.002. Epub 2016 Jun 24. PMID: 27514302.

BUENO, Flavio. **Uso irracional de medicamentos: um agravado à saúde pública**. 2017.

CARVALHO, Viviane Pereira. **“O que não tem remédio, medicalizado está”: a incidência da medicalização na adolescência e os impactos da cultura contemporânea**. 2020.

CHERMÁ, Maria D. et al. Antidepressivos em crianças e adolescentes: dados analíticos e demográficos em um estudo clínico naturalista. **Jornal de psicofarmacologia clínica**. v. 31, n. 1, pág. 98-102, 2011.

COUSINS, Lesley; GOODYER, Ian M. Antidepressivos e o cérebro do adolescente. **Journal of psychopharmacology**, v. 29, n. 5, pág. 545-555, 2015.

DE GUSMÃO, Anaís Bezerra et al. **Tratamento da depressão infantil: atuação multiprofissional do psicólogo e do farmacêutico treatment of childhood depression: multiprofessional role of psychologist and pharmacist**. 2020.

FERREIRA, Fabiana Sari et al. **O papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação**. Research, Society And Development, v. 10, n. 3, p. e18310313280-e18310313280, 2021.

GONÇALVES, Mayara Fernandes. **Ansiedade e depressão na população jovem: eventos, eventos adversos e atuação farmacêutica**. 2019.

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

HARRIS, Julia J.; REYNELL, Clare. **Como os antidepressivos influenciam o sinal BOLD no cérebro em desenvolvimento**. Neurociência cognitiva do desenvolvimento, v. 25, p. 45-57, 2017.

HUSSAIN, Haseena; DUBICKA, Bernadka; WILKINSON, Paul. **Desenvolvimentos recentes no tratamento do transtorno depressivo maior em crianças e adolescentes.** Saúde mental baseada em evidências, v. 21, n. 3, pág. 101-106, 2018.

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

LEE, Euni et al. **Padrões de prescrição off-label de antidepressivos em crianças e adolescentes.** Pharmacoeepidemiology and drug safety, v. 21, n. 2, pág. 137-144, 2012.

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

LORBERG, Boris et al. **Princípios do uso de medicações psicotrópicas em crianças e adolescentes.** 2020.

LU, Debbie H. et al. **Colaboração entre crianças e adolescentes psiquiatras e farmacêuticos de saúde mental para melhorar os resultados do tratamento.** Clínicas Psiquiátricas para Crianças e Adolescentes, v. 30, n. 4, pág. 797-808, 2021.

MAROUN, Rita A.; THACKERAY, Lisa A.; MIDGLEY, Nick. **Significado e medicação: uma análise temática das visões e experiências de adolescentes deprimidos com antidepressivos SSRI e terapias psicológicas.** BMC psiquiatria, v. 18, n. 1, pág. 1-11, 2018.

MCCRAE, Niall; APPASAMY, Nathan; HADDAD, Mark. **A preocupação com o uso excessivo de antidepressivos deve ser levada a sério.** British Journal of Mental Health Nursing, v. 7, n. 1, pág. 11-12, 2018.

OGINO, Yumiko; SCHMIDT, Axel Jeremias. **Impacto da mudança de rotulagem em nível de classe nas prescrições de antidepressivos para adolescentes: Um estudo de série temporal interrompido usando um banco de dados de sinistros de seguro saúde no Japão.** 2005-2013. PLoS one, v. 15, n. 12, pág. e0243424, 2020.

PAULINO, S.; SANTOS, N.; ALMEIDA, AC. **Devemos temer antidepressivos em adolescentes.** European Psychiatry, v. 41, n. S1, pág. S450-S451, 2017.

POISK, Camilla Casotti et al. **Psicopatologias na infância e na adolescência.** FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH), v. 1, n. 4, p. 91-99, 2019.

PRIORE, Silvia Eloiza et al. **Atenção à saúde do adolescente.** Editora UFV, 2021.

READDEAN, Kevin C.; HEUER, Albert J.; PARROTT, J. Scott. **Efeito da intervenção farmacêutica na melhoria da adesão à medicação antidepressiva e**

sintomatologia de depressão: uma revisão sistemática e meta-análise. Pesquisa em Farmácia Social e Administrativa, v. 14, n. 4, pág. 321-331, 2018.

REIS, Vitória. **Intoxicação medicamentosa: o papel do profissional farmacêutico.** 2021.

STEINHAUSEN, Hans-Christoph. **Tendências internacionais recentes na prescrição de medicamentos psicotrópicos para crianças e adolescentes.** Psiquiatria infantil e adolescente europeia, v. 24, n. 6, pág. 635-640, 2015.

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

VALENÇA, Renata Cristiny Pereira; GUIMARÃES, Shayane Barros; SIQUEIRA, Lidiany. Prescrição e uso de antidepressivos em crianças e adolescentes - uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, v. 6, n. 12, pág. 94860-94875, 2020.

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

	Santana, Natália Santos de, 1997
	Tratamento Da Depressão Em Adolescentes: Perfil De Uso E Atuação Do Profissional Farmacêutico / Natália Santos de Santana. - Paripiranga, 2021.
	31 f.: il.
	Orientador (a): Profº. MScº. Fábio Kovacevic Pacheco
	Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – UniAGES, Paripiranga, 2021.
	1. Depressão 2. Doenças da mente em adolescentes 3. Prescrição de antidepressivos. Título. II. UniAGES