

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ - UNIPORÁ
FARMÁCIA

LAUANDA VENANCIO DE SOUSA
RAINARA MARIA GONÇALVES

USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

IPORÁ-GO
2023

LAUANDA VENANCIO DE SOUSA
RAINARA MARIA GONÇALVES

USO DE ANTIDEPRESSIVOS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

TCC apresentado à Banca Examinadora do
Curso de Farmácia Centro Universitário de
Iporá UNIPORÁ como exigência
parcial/final para obtenção do título de Bacharel
em Farmácia.

Farmácia
Orientador: Prof. Esp. Leopoldo Vieira de
Azeredo Bastos

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
LEOPOLDO VIEIRA DE AZEREDO BASTOS

Data: 28/12/2023 16:24:59-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Professor Esp. Leopoldo Vieira de Azeredo Bastos
Presidente da Banca e Orientador

Geremias Lima Pereira

Assinado digitalmente por Geremias Lima Pereira
CPF: 01097494000-01-554 Baseado em dados: C/C Geremias Lima Pereira - Engenharia010@gmail.com
Público. Exatidão e precisão e a integridade do documento
Certificação:
Data: 2023.12.28 13:04:22 -0200
Versão PDF: Reader Version: 12.1.3

Professor(a) Geremias Lima Pereira

Cláudia Ribeiro de Lima

Professor (a) Dra. Claudia Ribeiro

IPORÁ-GO

2023

USO ¹DE ANTIDEPRESSIVOS NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA
USE OF ANTIDEPRESSANTS IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE

Lauanda venancio de sousa ¹

¹ Graduando em Farmácia pelo centro universitário de iporá-uniporá, GO. E-mail: lauandavenanci094@gmail.com

Resumo:

O presente artigo apresenta um estudo sobre o uso de antidepressivos por crianças e adolescentes na atualidade, para tratar a depressão. Embasa-se em diversos autores para definir conceitos, e se situar no universo infantojuvenil, que atravessa nesses tempos contemporâneos, diversos conflitos entre as mudanças físicas, conflitos morais, sociais e culturais. Objetiva principalmente, compreender o uso correto dos antidepressivos e a ação desses fármacos no tratamento contra a depressão, e o papel dos envolvidos. Utilizando-se da metodologia referencial, o artigo aponta diversas razões que elucidam sobre o uso dos fármacos antidepressivos por crianças e adolescentes, onde vários autores apresentam conceitos que elucidam as razões indicativas para o tratamento em crianças e adolescentes e o papel do farmacêutico no apoio aos envolvidos em todo o processo de adoção do tratamento com o uso de antidepressivos. O que se salienta é a necessidade de conscientização da importância de não se automedicar, não abandonar o tratamento e

a importância do diálogo entre os profissionais da saúde, da família e do paciente, para que o processo de conscientização ajude no tratamento contra a depressão.

Palavras chave: Depressão. Antidepressivos. Crianças e jovens.

Abstract:

This article presents a study on the current use of antidepressants by children and adolescents to treat depression. It is based on several authors to define concepts, and situate itself in the children's universe, which in these contemporary times goes through various conflicts between physical changes, moral, social and cultural conflicts. It mainly aims to understand the correct use of antidepressants and the action of these drugs in the treatment of depression, and the role of those involved. Using the referential methodology, the article points out several reasons that elucidate the use of antidepressant drugs by children and adolescents, where several authors present concepts that elucidate the indicative reasons for treatment in children and adolescents and the role of the pharmacist in supporting patients. involved in the entire process of adopting treatment with the use of antidepressants.

¹ Graduando em Farmácia pelo centro universitário de iporá-uniporá, GO. E-mail: rainaramaria@outlook.com.br

² Orientador, Especialista e Graduado em Farmácia e Bioquímica pela Universidade Paulista – UNIP. E-mail: dr.leopoldo.azeredo.bastos@gmail.com

What stands out is the need to raise awareness of the importance of not self-medicating, not abandoning treatment and the importance of dialogue between health professionals, the family and the patient, so that the awareness process helps in the treatment against depression.

Keywords: Depression. Antidepressants. Children and young people

5

Introdução:

Este estudo inclui-se na linha de pesquisa educacional e apresentará como tema: O uso de antidepressivos por crianças e adolescentes

A temática remete à ideia de que nesses tempos contemporâneos, os casos de depressão entre crianças e adolescentes tem aumentado enormemente, levando-os ao desequilíbrio ao ponto de optarem pelo suicídio. Este é um fato que deixa pais, escola e sociedade impotentes, na maioria das vezes, por não saberem o que fazer.

Deste modo surge o problema de pesquisa que contribuirá para o desenvolvimento deste estudo, tendo a seguinte pergunta: Como e por quê se dá o tratamento contra a depressão de crianças e adolescentes com fármacos antidepressivos?

Obter esta resposta é fundamental, devido a importância dos antidepressivos para crianças e adolescentes na luta atual contra a depressão. Luta esta que requer maiores cuidados. Entende-se que a depressão é um transtorno severo do humor, como lembra (Camila et al., 2019 apud Gomes, 2023, p. 321), que infelizmente alcança essas duas faixas etárias, exigindo maiores cuidados: "a atenção é fundamental para que o paciente não ocupe um lugar de irregular na sociedade, já que não obtém a adaptação imposta por grupo dessa faixa etária, vistos de forma preconceituosa".

Entende-se assim a necessidade de cuidar dessas crianças e adolescentes que sofrem com a depressão e todos os sintomas depressivos que acompanham a doença. E o primeiro passo, acredita-se, que seja o de reconhecer que ela precisa ser tratada, passando por diagnóstico seguido de tratamento psiquiátrico.

Ao definir o problema da pesquisa considera-se que o objetivo geral deste trabalho seja o de compreender o processo de tratamento com uso de antidepressivos por pacientes jovens, que lutam contra a depressão, para convivência saudável consigo mesmo e com a sociedade.

Para atingir o objetivo geral mencionado pretende-se alcançar os seguintes objetivos específicos: entender o que é depressão; entender a forma como a depressão se processa na infância e adolescência; entender como se dá uso de antidepressivos; entender como é feito o tratamento farmacológico da depressão.

O presente estudo se justifica pelo fato de que é preciso compreender como os fármacos estão sendo utilizados no combate a depressão. De acordo com Gomes et.al. (2023, p. 31 2), "A utilização de psicofármacos na infância e na adolescência está se tornando cada vez mais frequente, visto que a disponibilidade de novos medicamentos e o conhecimento sobre os transtornos psicológicos têm aumentado". A esse respeito ela acrescenta; "Nessas faixas etárias, a farmacodinâmica lida com as alterações biológicas, a concentração das drogas no organismo e o fornecimento dos medicamentos ao tecido-alvo".

Como metodologia utilizou-se a pesquisa referencial e explicativa, que permitiu a análise de acervo bibliográfico disponível em livros, revistas, artigos, dissertações disponíveis nas redes eletrônicas. Todo o material analisado foi avaliado por meio do método qualitativo. De acordo com Lakatos e Marconi, (2011), "A pesquisa explicativa registra fatos, analisa-os, interpreta-os e identifica suas causas". Portanto, a metodologia amplia generalizações, permite uma visão mais unitária da temática e possibilita a dedução lógica dos conceitos.

1.1 — Revisão teórica

1.1.1 - Depressão

No Dicionário de Português Online, o termo depressão é entendido como "ação ou efeito de deprimir, de se abater física ou moralmente". Destaca também o conceito psicológico do termo: "Doença psiquiátrica, de origem crônica, que causa alterações de humor, definida por uma tristeza intensa e permanente, agregada à dor, à desesperança, à culpa etc., com ou sem razão aparente". Podendo significar ainda, figuradamente, "Enfraquecimento físico ou moral; desânimo, esgotamento, abatimento".

7

Seguindo essa linha de pensamento entende-se que a depressão se manifesta de diversas formas, porém a tristeza é o principal sintoma manifesto no indivíduo; os demais se manifestam na sequência do desenvolvimento da doença.

Contudo, nem sempre a tristeza é o início da depressão.

A esse respeito, Simão e Pastor, (2021, p. 10), lembram que "sentir tristeza quando nos sentimos derrotados, desapontados com alguma coisa é normal e que não significa que o indivíduo triste esteja deprimido". No entanto, quando esse estado de tristeza passa ao desespero ou desesperança, durando semanas ou meses, tem—se então, um quadro depressivo.

Compreende-se assim que há um limite entre a tristeza, sentimento comum quando o indivíduo não se sente feliz, e a tristeza que insiste em ficar na rotina da pessoa portadora da doença. E é esse limite que define a tristeza e demais sintomas como sendo uma doença de cunho psiquiátrico.

Lannes, (2018, p. 15), acrescenta que enquanto patologia, ela combina "tristeza, pessimismo, baixa autoestima, que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si. É imprescindível o acompanhamento médico tanto para o diagnóstico quanto para o tratamento adequado".

De acordo com a autora citada no parágrafo acima, essa combinação de sintomas "gera altos custos sociais, representando um problema dos mais graves em saúde pública com impacto em todos os níveis da sociedade". Acredita-se ser consequência do impacto da doença na vida diária do portador de depressão, já que a doença impede que o paciente exerça seu trabalho e demais funções sociais.

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde, a depressão interfere "na vida diária, capacidade de trabalhar, dormir, estudar, comer e aproveitar a vida. É causada por uma combinação de fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos". Há ainda alguns tipos de depressão que ocorrem em famílias, embora nem todas tenham "histórico familiar do transtorno". Esclarecem ainda que a "gravidade, frequência e duração variam dependendo do indivíduo e de sua condição específica".

Assim sendo, a depressão deve ser entendida como uma doença que tanto pode acontecer numa família já com outros quadros de depressão e doenças psíquicas além do doente; ou em família onde nunca tenha ocorrido casos de doenças psiquiátricas.

1.1.2 - Depressão na infância e adolescência

Sabido é, que a fase da adolescência por si só, provoca em cada indivíduo sensações e emoções diferentes, que ganham, a depender do contexto, mudanças no psiquismo, que para muitos acontece com leveza e naturalidade. Enquanto que para outros, o mundo desaba e fica difícil lidar com essas mudanças naturais no seu corpo.

Essa fase da vida simboliza um período difícil, turbulento, com variações do humor e crises emocionais. As situações advindas das pressões sociais que resultam das transformações naturais que farão do adolescente um adulto, pode se transformar num bicho de sete cabeças, que inevitavelmente o devorará.

Toda essa problemática se contextualiza nas mudanças sexuais secundárias, caracterizando processos psicológicos e os padrões de identificação, que evoluem da fase infantil para a adulta. São transformações físicas e psicológicas, em que muitos indivíduos não conseguem se adaptar e, por isso mesmo, acabam fugindo dos amigos, das festas; alimentam o sentimento de culpa e estimulam a baixa autoestima, cedendo espaço para o surgimento da depressão.

Simão Pastor (2010, p. 10), amparados em (horwitz et al), esclarecem que a depressão é um transtorno psiquiátrico que pode atingir a qualquer um, no entanto, "atinge de forma grave crianças e adolescentes, exercendo um impacto negativo no funcionamento social, escolar e familiar desse grupo. O risco de suicídio é aumentado em jovens com depressão".

Lannes (2018, p. 14), também fala sobre a incidência de suicídios entre os adolescentes portadores da doença. E acrescenta: "A depressão afeta o humor, a perspectiva, os pensamentos e o comportamento. Também pode causar fadiga, irritabilidade, perda de apetite, dores de cabeça e insônia".

Os sintomas quando agravados, podem levar ao suicídio. De acordo com Oliveira (2020, p.21): "a gravidade de alguns sintomas percebidos pelos pais e reconhecidos como depressivos foi o que os motivaram a procurar ajuda de

profissionais, como por exemplo, as tentativas de suicídio e a agressividade dos adolescentes".

Percebe-se então, que essa é uma fase em que as mudanças são intensas na vida do adolescente, propiciando o desenvolvimento de distúrbios diversos, devido ao processo de reorganização mental que o indivíduo vive durante esse período de transição da vida infantil para a vida adulta. Todas essas mudanças mexem com a estrutura psicológica do jovem, a ponto de se transformar em processo depressivo.

Segundo Oliveira (2009, p. 10), "a mortalidade por suicídio em adolescentes no Brasil aumentou de 1,71 por 100.000 habitantes em 2000 para 2,51 em 2015, um crescimento de 47%" O autor afirma que de acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS, "a depressão desponta como a causa predominante de adoecimento entre adolescentes", e o "suicídio é a terceira causa de morte nesse grupo".

Quando é a criança que vive o processo depressivo, de acordo com Scivoletto & Tarelho, (2002) apud. Calderaro e Carvalho (2005, p. 181), é mais difícil reconhecer a doença: "Essa patologia, no entanto, não é frequentemente reconhecida, uma vez que os sintomas diferem dos apresentados pelos adultos, dificultando o diagnóstico".

Essa dificuldade é devido ao fato de que comorbidades outras mascaram o diagnóstico. Scivoletto & Tarelho, (2002) apud Calderaro e Carvalho (2005, p. 182), asseguram que os sintomas mais frequentes são: "transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, baixa autoestima, tristeza, medo, distúrbios do sono e baixo rendimento escolar. Sintomas somáticos também podem estar associados".

A criança depressiva compromete importantes funções sociais, emocionais e cognitivas que interferem no desenvolvimento, chegando a afetar também a família e o grupo social com os quais se relaciona, é o que afirma Calderaro e Carvalho, (2005, p. 181).

De acordo com as autoras citadas no parágrafo anterior, (2005, p. 182), As principais queixas orgânicas são:

Cefaleia, dores abdominais, diarreia. Aparecem também a falta de apetite ou apetite exagerado, insônia, irritabilidade, agressividade ou passividade exagerada, choro sem razão aparente, dificuldades cognitivas, comportamento antissocial, indisciplina, ideias ou comportamento suicidas.

Entende-se assim, que a depressão na infância se dissimula em sintomas que mesclam a doença, atrasando o tratamento que geralmente é feito com antidepressivos.

1.1.3 - O uso de antidepressivos

Os antidepressivos são medicamentos que colaboram com a melhora dos pacientes, pois têm a função de aumentar a disponibilidade de um ou mais

neurotransmissores nas sinapses. Essa ação medicamentosa faz com que eles funcionem adequadamente, melhorando assim o humor que afeta as pessoas depressivas.

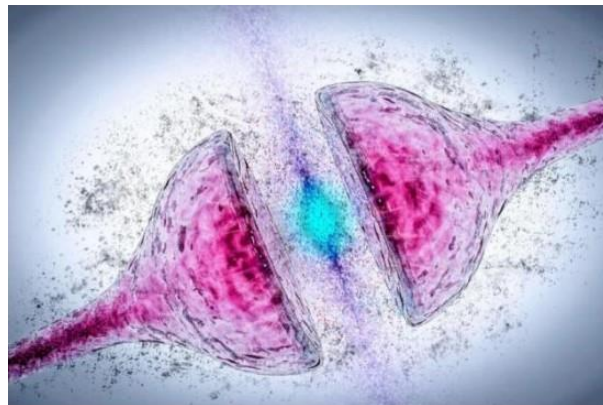
Freitas, Barreto e Silva, (2021, p. 15) entendem que: "para muitas crianças e adolescentes, os antidepressivos são uma forma eficaz de tratar a depressão, ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo ou outras condições de saúde mental". São fármacos que ajudam a criança e o jovem a vencer diversos transtornos.

Muitos confundem esses fármacos como sendo a pílula da felicidade, entretanto, o antidepressivo só atua melhorando o humor do paciente se esse for realmente diagnosticado com depressão; pessoas normais não sentirão nenhuma euforia ao usá-lo. Logo, a função do medicamento não é o de trazer felicidade para ninguém, mas a de melhorar ou reduzir sintomas de depressão.



Figura; 1 Guia da farmácia 14 de outubro de 2021

De acordo com Rocha, (2022), os antidepressivos são "mediadores químicos, substâncias que nosso organismo produz, responsável pelos estágios de humor. Como por exemplo, a dopamina e a serotonina, importantes neurotransmissores". E assim, atuam na recuperação do humor e a vencer os transtornos depressivos.



Figura;2 (imagem ilustrativa) Comunicação entre os neurónios por intermédio da sinapse

Logo, são medicamentos que conseguem influenciar diretamente no estado de humor das pessoas, melhorando problemas como depressão e ansiedade, pois agem como reguladores de produção de neurotransmissores, com o objetivo de

estabilizar as condições emocionais dos pacientes. "Os ansiolíticos e sedativos vão atuar primeiramente no cérebro, onde existem receptores específicos para os fármacos", Campos, apud Rocha, (2022, p.03).

Segundo Campos, apud Rocha, (2022, p.03), "O que os remédios vão fazer é facilitar a inibição do nosso cérebro através de um neurotransmissor chamado Gaba e diminuir a ansiedade". E assegura que um dos antidepressivos usados no tratamento da depressão é o ácido gama-aminobutírico, considerado o principal neurotransmissor inibidor do sistema nervoso central, que atua como relaxante e facilitador da concentração.

Logo, o acompanhamento de um médico na prescrição de antidepressivos, é necessário, pois é preciso entender e controlar os efeitos desse fármaco no organismo das pessoas, principalmente das crianças (que precisam de dosagens especiais) e de adolescentes, que conseguem com a ajuda desses fármacos, vencer as inibições causadas pelo transtorno depressivo.

Quanto ao tratamento de crianças depressivas, Pereira, Freitas e Carvalho, (2020, p. 200) afirmam que pode ser feito por "médicos pediatras e psiquiatras e por profissionais não médicos que são habilitados para lidar com este transtorno como terapeutas e psicólogos". Mas a prescrição dos medicamentos antidepressivos é feita pelos médicos.

De acordo com (Miller, 2003), apud Pereira, Freitas e Carvalho, (2020, p.200) os médicos "avaliam e acompanham sua eficácia na melhora dos sintomas da depressão. Os outros profissionais se propõem a identificar os fatores que influenciaram no surgimento do transtorno depressivo". A farmacoterapia é o tratamento mais indicado, mas pode não apresentar os resultados desejados.

Uma das opções de tratamento para a depressão é a farmacoterapia, por meio da qual o paciente pode evoluir positivamente ou negativamente. (Neto; Baldoni; Guidoni, 2013 apud Brasil, 2014, p.23), enumeram como melhora no quadro clínico de depressão: "Resposta - Quando há redução de 50% dos sintomas apresentados; Remissão - Quando praticamente todos os sintomas desaparecem; Recuperação - Quando a remissão perdura por seis a 13 meses". É considerado como piora do quadro ou recaída: "Recaída - Quando o paciente piora antes de atingir a remissão completa ou a recuperação; Recorrência - Quando o paciente piora alguns meses após a recuperação".

Logo, é necessário o acompanhamento correto do tratamento, para que se possa analisar se há melhora ou não. O que não se pode fazer é se automedicar ou abandonar o tratamento pelo meio do caminho, pois entende-se que o antidepressivo pode apresentar efeitos colaterais indesejáveis, mas não pode ser retirado sem o controle médico porque o cérebro está acostumado a receber ajuda para a produção dos neurotransmissores, precisando a partir de então entrar num processo de readaptação para voltar a normalidade.

Portanto, a automedicação não é recomendada em nenhuma situação, embora muitas pessoas acreditem que sabem do que estão sofrendo e por isso mesmo, conhece o remédio certo. Barbosa at.all, (2021, p.09), assegura eu esse

hábito se faz presente até mesmo nos lares de pessoas com altos níveis educacionais e sociais e, que esse é um costume comum a todas as faixas etárias.

Para os autores, citados no parágrafo acima, o conceito de automedicação se fundamenta em:

Iniciativa de um doente, ou de seu responsável, em utilizar um produto que acredita lhe trazer benefícios no tratamento da doença ou alívio de sintomas, desse modo, as orientações médicas são deixadas de lado e o paciente passa a utilizar medicações indicadas por pessoas não autorizadas, entre estas: familiares, amigos ou até mesmo balconistas em farmácias.

Matos et al, (2018) apud. Barbosa at.al. (2021, p.09), ensina que a automedicação pode vir também da "reutilização de receitas médicas anteriores, mesmo que o uso contínuo do medicamento não tenha sido especificado". É comum esse tipo de a medicação, mesmo que não se tenha garantia alguma de que a continuidade fará bem.

1.1.4 - Tratamento farmacológico da depressão

Para realizar o diagnóstico da depressão é necessário observar alguns aspectos que Segundo Souza, Silva e Piva, (2022, p. 254), são: "Ao tratar do diagnóstico da depressão, tem-se a condução por três aspectos gerais: sintomas psiquiátricos, sintomas fisiológicos e evidências comportamentais".

No Manual do Farmacêutico de SP, tem-se essa definição: "identificação precoce de um episódio depressivo é de extrema importância, tendo em vista que os sintomas da depressão causam distúrbios clínicos e perturbam importantes áreas do funcionamento do SNC" (Fuchs; Wannmacher; Ferreira, 2006 apud Brasil, 2014, p. 19). Souza, Silva e Piva, (2022, p. 254), citam Vargas para explicar de que modo esses três aspectos atuam:

No humor depressivo, há redução da capacidade de experimentar o prazer na maior parte das atividades que antes eram consideradas agradáveis, fadiga ou sensação de perda de energia e diminuição da capacidade de pensar; nos sintomas fisiológicos, há alteração do sono e apetite, e redução do interesse sexual; e nas evidências comportamentais, retraimento social, crise de choro, comportamentos suicidas, assim como retardo psicomotor e lentificação generalizada ou agitação psicomotora (VARGAS, 2013, apud SOUZA, SILVA e PIVA, 2022, P. 254).

Sabe-se que o diagnóstico da depressão é complexo, já que é uma patologia que apresenta sintomas diversos que podem ser confundidos com sintomas de outras doenças. Esse diagnóstico é feito observando o número de episódios e a gravidade dos mesmos, o que permite classificá-los em três níveis de transtornos depressivos, designados por transtornos leves, moderados e graves.

De acordo com a CID-10, ao se fazer o diagnóstico de episódio depressivo em um dos três graus, é preciso:

Analisar o número e a gravidade dos seguintes sintomas (SOSP, s.d.): Rebaixamento do humor; Redução da energia; Diminuição da atividade; Alteração da capacidade de experimentar o prazer; Perda de interesse; Diminuição da capacidade de concentração; Fadiga; Alterações do sono; Diminuição do apetite; Diminuição da autoestima e da autoconfiança; Ideias de culpabilidade e ou de indignidade; Lentidão psicomotora; Perda de peso; Perda da libido. (BRASIL, 2014, p.20)

Souza, Silva e Piva, (2022, p. 255), lembram que ao se prescrever o uso de antidepressivos a adolescentes, deve-se optar, de acordo com a sintomatologia, por um "antidepressivo com menor risco de causar efeitos colaterais". As doses devem ser terapêuticas baixas, e de acordo com cada indivíduo, acompanhados de seções de psicoterapia.

No caso de depressão infantil, o medicamento deve ser escolhido "de modo individualizado" (LEE et al., 2000 apud CURATOLO & BRASIL, 2005). A opção por um agente terapêutico deve estar baseada na idade, no perfil dos sintomas, no diagnóstico, nas comorbidades associadas e no uso concomitante de outros medicamentos (CALRSON, 2002 apud CURATOLO & BRASIL, 2005). Apud BRASIL, 2014 p. 37).

Para Curatolo e Brasil, (2005, p. 1 72), "É importante que o clínico discuta o tipo de medicação a ser iniciada, assim como outras intervenções psicoterápicas, com o consentimento dos pais ou responsáveis pela criança". Logo, o tratamento feito com medicamentos não deve ser receitado de modo aleatório, já que é necessário observar diversos fatores de risco a, como também, estar em comum acordo com os pais e a criança pois assim haverá maior adesão dos envolvidos no tratamento.

No uso pediátrico, a orientação adequada do farmacêutico, aos responsáveis pela criança, costuma garantir o sucesso do tratamento, pois a atenção farmacêutica é importante durante a terapia medicamentosa, já que esse profissional defende o uso racional e controlado dos medicamentos, fato que colabora para a melhora mais acentuada do paciente.

A esse respeito, Curatolo e Brasil, (2005, p.1 72), acrescentam: "É também muito importante envolver a criança ou o adolescente nesse processo. Conforme a criança ou o adolescente tornam-se mais velhos eles podem se envolver cada vez mais nas decisões relativas ao tratamento", que sempre se inicia com baixas dosagens e aumenta progressivamente.

„O início do tratamento medicamentoso, tanto para a classe dos Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina, quanto para a classe dos Tricíclicos devem ser com doses baixas com aumento lento e progressivo". (Braga, 2011; Rocha et al., 2012 apud Souza, Silva e Piva, 2022, p. 259

Os antidepressivos considerados mais seguros para o princípio do uso de antidepressivos por crianças e adolescentes, são assim descritos por Curatolo e Brasil, (2005, p. 172):

Antidepressivos inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) atualmente são considerados os agentes de primeira escolha no tratamento da depressão na criança. Esses agentes são prescritos com mais frequência em virtude de sua eficácia comprovada nessa população, assim como pelo seu perfil mais favorável de efeitos adversos.

De acordo com as autoras acima citadas, eles são mais seguros que os tricíclicos em relação à redução dos riscos de letalidade, se por acaso acontecer superdosagem de antidepressivos. Assim sendo, os fármacos se apresentam em suas diversas linhas e diferentes mecanismos de ação, agem no sentido de controlar a depressão, atuando como bloqueador de recaptação de neurotransmissores e aumentando sua concentração no terminal sináptico, inibindo as enzimas que o metabolizam e bloqueando os receptores negativos.

Entende-se que a eficácia dos fármacos, não diferem significativamente uns dos outros, mas os efeitos secundários, os riscos de suicídio e os custos, são variáveis, que são levadas em conta na hora de escolher diferentes terapêutica para cada doente individualmente. Essa escolha é otimizada pela oferta de medicamentos que auxiliarão na terapia, mesmo para as depressões resistentes a um determinado tratamento.

As classes medicamentosas mais utilizadas no tratamento do transtorno depressivo são os antidepressivos tricíclicos, inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), inibidores seletivos da recaptação de serotonina e noradrenalina Inibidores seletivos da recaptação de dopamina e noradrenalina inibidores seletivos da recaptação de noradrenalina, desinibidores, inibidores da MAO (monoamina oxidase). "Os medicamentos antidepressivos constam na Lista CI da Portaria SVS/MS nº 344/98". (BRASIL, 2014, P.34).

Cabe ao farmacêutico reter a receita dos antidepressivos antes de dispensá-los. "É responsabilidade do farmacêutico manter a guarda, registro e controle dos medicamentos e produtos sujeitos a controle especial. Também é vedada a dispensação desses medicamentos/produtos por meio remoto". (BRASIL, 2014, P.34).

De acordo com a Portaria SVS/MS nº 344/98 e instrução normativa aprovada pela Portaria SVS/MS nº 6/99, os "critérios e procedimentos para a autorização, o comércio, o transporte, a prescrição, a escrituração, a guarda, os balanços, a embalagem, o controle e a fiscalização de substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial". (BRASIL, 2014, p.35).

Logo, "o farmacêutico é indispensável para organizar os serviços de apoio necessários para o desenvolvimento pleno da assistência farmacêutica (OMS, 1988 apud ARAÚJO et al., 2005 apud BRASIL, 2014, p.34). Afinal, cabe ao farmacêutico, orientar os usuários sobre as interações medicamentosas dos medicamentos para que o paciente consiga fazer o tratamento até o final e assim, ser reintegrado à sociedade.

Embora não seja habitual, cabe ao farmacêutico comunicar ao prescritor sobre a não adesão do paciente relacionada à terapia medicamentosa, explicando os motivos de fazê-lo. Deve ainda tirar dúvidas, ou solicitar esclarecimentos do prescritor, para melhor auxiliar o paciente no uso da medicação.

2 - Considerações finais:

De acordo com os autores que embasaram o presente artigo, é preciso considerar que nos tempos atuais as pessoas buscam se refugiar em si mesmas para fugir dos conflitos internos, os quais não conseguem resolver sozinhas; tornam-se assim, vulneráveis a muitos males e transtornos que adoecem o corpo e a alma.

Assim sendo, é preciso considerar que o adolescente enfrenta conflitos de cunho psicológico, fisiológico e do próprio meio, e que esses conflitos podem abalar suas estruturas internas, cedendo espaço à depressão. É preciso considerar também que as crianças passam por conflitos parecidos e não sabem lidar com eles, e por isso mesmo, tanto criança quanto o jovem, podem cometer o suicídio por não acharem saída para os próprios problemas.

Nesse contexto, entende-se que o número de pessoas depressivas aumenta a cada dia, e que ao procurarem ajuda recebem dos profissionais de saúde a indicação de tratamentos farmacológicos antidepressivos, para enfrentarem as dificuldades geradas pelos transtornos depressivos aos quais estão sujeitos.

Logo, se pode concluir que a depressão é uma realidade que tem afetado a um grande número de pessoas nos últimos tempos, não importando a idade que possuam. E que os antidepressivos têm se mostrado excelentes fármacos no combate às crises provocadas pela doença, evitando que o suicídio seja solução para os problemas pessoais.

Logo, os antidepressivos tratam tanto os casos leves quanto moderados ou graves da doença. Eles agem no sistema nervoso, e tratam os neurotransmissores responsáveis por gerar prazer em viver e conseguem devolver os indivíduos a uma vida saudável em suas comunidades.

Conclui-se ainda que o farmacêutico é fundamental nesse processo por serem os profissionais de saúde que lidam diretamente com os fármacos e com o cliente ao mesmo tempo, pois conseguem orientar os pacientes sobre a importância do tratamento e ainda dialogar com o profissional responsável pelo tratamento de pacientes com transtornos depressivos.

3 - Referências Bibliográficas:

BARBOZA. Mavíael Pereira; MEDEIROS, David Breno da Silva; SILVA, Natália Millena da SOUZA; Pâmella Grasielle Vital Dias de. O uso de antidepressivos na adolescência e sua automedicação. 2021. Research, Society and Development, v. 10, n. 15, e310101522995, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DO:

<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22995>

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Fascículo X: Cuidados Farmacêuticos no Tratamento de Pacientes com Depressão. /

Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. — São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2014. 100 P.; 28 cm. - - ISBN 978-8563931-61 -o

BRASIL, Ministério da Saúde. Acessado em: 19/set/2013. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/depressao-4/>

CALDERARO, Rosana Simão dos Santos, CARVALHO, Cristina Vilela de. Depressão na infância: um estudo exploratório. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 10, n. 2, p. 181-189, mai./ago. 2005. Acessado em 20/set/2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br > JLzrCdvLvXmStGxKhrnBdvn>

CURATOLO, Eliana; BRASIL Heloísa. Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. 2005 — Conferência Clínica. J Bras Psiquiatr 54(3): 170-176, 2005. Acessado em: 19/out/2023.

Disponível em:

https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/publique/bipolar_heloisa_brasil.pdf

Dicionário de Português Online. Acessado em: 19/set/2013. Disponível em:

<https://www.dicio.com.br/depressao/>

FREITAS, Maria Amelia Silva; BARRETO Yan Penalva Cardoso. Uso de antidepressivos entre adolescentes: uma revisão de literatura. 2021. Acessado em:

19/set/2023. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com>

GOMES Germana Alves; FERREIRA Francisco Eduardo; LAURINDO Alexandra; MOREIRA Jéssica Alves. Uso de antidepressivos na infância e adolescência. 2023. Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras, 10 (único): 309-321, 2023, ISSN: 2358-7490. DOI: 10.35621/23587490.v10.n1.p309-321.

LAKATOS, E.M., MARCONI, M. de A. Fundamentos de metodologia científica. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1991;

LANNES, Amanda Soares. Uso de antidepressivo na infância e adolescência.

2018. Acessado em: 21/set/2023. Disponível em: <https://www.ufif.br>

OLIVEIRA, Bruna Amaral de. Uso de antidepressivos em adolescentes: uma revisão de escopo. 2020. Acessado em 19/set/2023. Disponível em:

<https://repositorio.unifesp.br>

OPS — OMS. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial de Saúde.

Acessado em: 19/set/2013. Disponível em: <https://www.paho.org>

PEREIRA, Marcelo Miranda Brito; FREITAS, Sammuel de Sena; CARVALHO, Antonio Carlos de. Uso de antidepressivo na infância e adolescência: revisão de literatura,

2020. DOI: 10.48140/digitaleditora.2020.001.16

<https://digitaleditora.com.br/uploads/arquivos/e5a000f52744004021f61237172768200104>

[2021110845.pdf](#)

ROCHA, Lucas. Uso de medicamentos para a saúde mental cresce no Brasil' especialistas alertam sobre cuidados. CNN Brasil. 2022. Acesso em: 17/out/2023.

Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/uso-de->

[medicamentosparaasaudemental-cresce-no-brasil-especialistas-alertam-sobre-cuidados/](#)

SIMÃO, Danieli da Silva; PASTOR, Eduardo Gonzaga. Uso de antidepressivos na adolescência: uma revisão bibliográfica atualizada. 2021. Acesso em: 20/set/2023.

Disponível em: <http://repositorioacademico.universidadebrasil.edu.br>

SOUZA, A. L.; SILVA, W. R.; PIVA, L.. Prescrição e uso de antidepressivos em adolescentes: uma revisão sistemática. Scire Salutis, v. 12, n.1, p.253-261, 2022.

Acessado em: 19/Out/2023. Disponível em: DOI: [http://doi.org/10.6008/CBPC2236-](http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0028)

[9600.2022.001.0028](#)