

# USO DE ANTIDEPRESSIVO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: revisão de literatura

DOI: 10.48140/digitaleditora.2020.001.16

16

## RESUMO

**Objetivos:** Analisar através da revisão de literatura, o uso de antidepressivo na infância e adolescência.

**Métodos:** Revisão de literatura na abordagem qualitativa, com levantamento de artigos científicos referentes ao uso de antidepressivo na infância e adolescência. Realizado um estudo de artigos nas plataformas virtuais *Scientific Eletronic Library Online* (Scielo), e Lila-cs, por meio dos seguintes descritores: depressão infantil, medicamentos, adolescência, antidepressivos.

**Resultados:** Os resultados mostraram que a depressão e a ansiedade têm acometido muitas crianças e adolescentes, havendo necessidade de tratamento precoce para que a mesma não se estenda a idade adulta. Os antidepressivos mais indicados foram fluoxetina, amitriptilina e paroxetina.

**Conclusão:** A necessidade e importância do profissional farmacêutico junto à equipe multidisciplinar sua inserção no âmbito da saúde mental, contribuindo para a promoção do uso correto e racional dos medicamentos e no controle da sua morbimortalidade.

### Marcelo Miranda Brito Pereira

Graduando em Farmácia pela AESPI – Ensino Superior do Piauí Teresina – Piauí



<https://orcid.org/0000-0002-4936-9584>

### Sammuel de Sena Freitas

Graduando em Farmácia pela AESPI – Ensino Superior do Piauí Teresina – Piauí



<https://orcid.org/0000-0001-9288-7662>

### Antônio Carlos de Carvalho

Farmacêutico, Mestre e Professor Assistente da AESPI - Ensino Superior do Piauí



<https://orcid.org/0000-0002-8108-1724>

**PALAVRAS-CHAVES:** Depressão infantil, Medicamentos, Adolescência, Antidepressivos.

# PHARMACOLOGICAL TREATMENT OF FIRST CHOICE FOR PATIENTS WITH POLYCYSTIC OVARY SYNDROME: a review

DOI: 10.48140/digitaleditora.2020.001.16

16

## ABSTRACT

**Objectives:** To analyze, through a literature review, the use of antidepressants in childhood and adolescence.

**Methods:** Literature review in the qualitative approach, with a survey of scientific articles related to the use of antidepressants in childhood and adolescence. A study of articles was carried out on the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Lilacs virtual platforms, using the following descriptors: child depression, drugs, adolescence, antidepressants.

**Results:** The results showed that depression and anxiety have affected many children and adolescents, requiring early treatment so that it does not extend into adulthood. The most indicated antidepressants were fluoxetine, amitriptyline and paroxetine.

**Conclusion:** The need and importance of the pharmaceutical professional with the multidisciplinary team for their insertion in the scope of mental health, contributing to the promotion of the correct and rational use of medicines and in the control of their morbidity and mortality.

Recebido em: 30/11/2020  
Aprovado em: 10/12/2020  
Conflito de Interesse: não  
Suporte Financeiro: não houve

**KEYWORD:** Child depression, Medications, Adolescence, Antidepressants.



# INTRODUÇÃO

A Crianças e adolescentes podem apresentar diagnóstico de transtorno depressivo. Contudo, esta investigação precisa ser feita com muito critério pois é uma condição reservada aos casos de considerável morbidade e mortalidade e, também, devido o fato desses jovens apresentarem crescimento do risco para o suicídio. Trabalhos apontam que no histórico de adultos deprimidos, a existência de episódios ou quadros depressivos já se faziam presentes na infância, considerando a possibilidade de continuidade na vida adulta (ABRAMOVITCH; ARAGÃO, 2011).

A adolescência pode ser caracterizada como uma fase em que se desenvolve um conjunto de transformações evolutivas na maturação física e biológica e no ajustamento social e psicológico do indivíduo. Embora aconteçam mudanças fisiológicas em todas as etapas do ciclo vital, a rapidez dessas transformações durante o período da adolescência é maior que nos anos que a antecedem ou a seguem (BARBOSA; RODRIGUES, 2020).

Não são todos adolescentes que irão apresentar quadros depressivos. É natural que os mesmos possuam momentos de depressão. Nesse sentido, torna-se complicado estabelecer os limites do transtorno depressivo em adolescentes. A depressão sempre foi considerada uma psicopatologia específica da fase adulta. No entanto, somente a partir de 1960 seu surgimento foi relacionado à infância e adolescência.

Mesmo tendo estudos que enfatizavam a ocorrência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes, o Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA, por exemplo, passou a considerar a depressão nesta faixa etária a partir de 1975 (BARBOSA; RODRIGUES, 2020).

Nesta perspectiva, a pesquisa apresenta a questão problema: Quais as possíveis causas e as consequências da depressão na infância e adolescência? Considerando a hipótese de que a depressão pode ser causada através da combinação de fatores genéticos, biológicos (correspondem às alterações químicas no cérebro), psicológicos, psicossociais, entre outros.

O trabalho apresenta como objetivo geral, analisar através de uma revisão de literatura, o uso de antidepressivo na infância e adolescência. E como objetivos específicos, por meio da revisão literária, identificar as causas e consequências da depressão na infância e adolescência; conhecer os medica-

mentos prescritos no tratamento da depressão na infância e adolescência; destacar a função do profissional farmacêutico na equipe multiprofissional.

Justificando a escolha do tema o fato de observar que na sociedade atual, tem aumentado o número de crianças e adolescentes acometidos pela depressão, fato este que levou ao interesse em realizar o estudo para demonstrar a importância de se alertar para este grave problema social.

## CONCEITO E CONSIDERAÇÕES DA DEPRESSÃO

A Organização Pan-Americana da Saúde (2016-2017) definiu depressão como um transtorno mental caracterizado por tristeza persistente e pela perda de interesse em atividades que geralmente são prazerosas, acompanhadas da incapacidade de realizar atividades diárias, durante pelo menos duas semanas.

Pesquisando sobre o histórico da depressão, deve-se levar em consideração a existência de pessoas sintomáticas desde as mais antigas civilizações. Estando relacionada a causa para essa patologia a um elemento próprio da natureza humana, sendo algumas vezes atribuída ao desenvolvimento no momento em que foi criada, não sendo muito taxativo quando se refere ao sofrimento humano (FACÓ, 2008).

Na explicação de Feijão (2016), a depressão pode ser disfarçada pelos conflitos diários, sendo os mesmos característicos desta faixa etária. Sendo comum nesta fase a patologia, a mesma pode se desenvolver precocemente, provocando conflitos em vários momentos da vida do adolescente sintomático. Conforme alguns autores, na adolescência essa patologia apresenta-se mais grave do que na fase adulta, sendo também mais constatada nas meninas do que em meninos.

A ansiedade e o transtorno depressivo maior, são considerados transtornos mentais prevalentes em crianças e adolescentes. Além de aumentarem a ideação suicida e o suicídio, causando dificuldades sociais e acadêmicas, havendo necessidade de se realizar intervenções psicológicas e farmacológicas (KELVIN 2016, apud GUSMÃO et al., 2020).

Kelvin (2016) apud Gusmão et al (2020) quando este afirma que a depressão é uma condição clínica que apresenta diversas transformações psicológicas e físicas no indivíduo, apresentando comprometimentos cognitivos, fisiológicos e afetivos. Os distúrbios cognitivos envolvem alterações na atenção, na concentração, na motivação, na velocidade de processamento e na tomada de decisões. Os distúrbios fisiológicos destacam: distúrbios no sono e na energia, nos quais participam diversas moléculas neurotransmissoras. Com relação aos distúrbios afetivos, mostram-se de natureza negativa, como o medo, a raiva, a irritabilidade e a tristeza.

Já no tratamento farmacológico, para tratar crianças e adolescentes existem drogas que são antidepressivos. Contudo, observa-se pouco estudo com relação essa população, como também o risco-benefício do tratamento, sendo fundamental a constatação precoce dos sintomas para que seja realizada o mais rápido possível a terapia, tendo em vista proporcionar melhores resultados evitando os efeitos secundários da depressão (KELVIN, 2016 apud GUSMÃO et al., 2020)

## DEPRESSÃO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

A expressão clínica da depressão infantil às vezes passa despercebida ou pode ser confundida com um período retraído ou difícil da criança. O temperamento que a criança apresenta nessa fase, pode ser criticado e até confundido, chegando ao ponto de sofrer punição. O quadro clínico pode se manifestar por meio de condutas contrárias, a instabilidade de humor, hostilidade, como também são comuns as crises de raiva. Motivos fúteis podem desencadear afetos negativos.

Nessa fase observa-se a lentificação tanto psíquica quanto motora, mas nem sempre é muito explícita. A expressão e a ação manifestam-se de maneira alteradas, inibidas, e suas consequências são constatadas na indiferença, na falta de interesse tanto por atividades habituais rotineira, como nas brincadeiras e principalmente nas atividades escolares. A tendência da criança é de se isolar e evitar o contato com os outros (CURATOLO; BRASIL, 2005).

Nesse caso observa-se também a diminuição do rendimento escolar, tanto por dificuldades de raciocínio, pelo desinteresse quanto pela falta de concentração. Os problemas físicos, também aparecem, como o sono e a alimentação que podem sofrer alterações. As crianças podem manifestar sensação de mal-estar por meio de queixas somáticas. Em alguns casos considerados mais graves, podem ser registrados sintomas delirantes e alucinatórios (CURATOLO; BRASIL, 2005)>

Outro autor que também publicou sobre os sintomas da depressão infantil foi Miller (2003) que segundo ele, os sintomas da depressão nas crianças são tristeza persistente, negatividade, choro fácil, baixa autoestima, incapacidade de concentração, alterações de apetite, insônia e sintomas físicos como dores de cabeça, no estômago, nos braços e pernas. Em alguns casos há pensamentos de suicídio.

Miranda et al., (2013), afirmam que mesmo que durante muito tempo tenha se pensado que a depressão é uma doença que atinge mais os adultos, estudos apontam que crianças e adolescentes são afetadas cada vez mais por esse transtorno, fazendo com que os pesquisadores se interessassem mais no estudo da doença nessa fase da vida.

Porém, não é recente a busca pelo interesse em estudar a depressão infantil. Pois desde o início do século XIX as tentativas se iniciaram, e as primeiras propensões de conceituar depressão infantil realizaram-se sob um ponto de vista psicanalítico, em busca da compreensão da psicodinâmica de pessoas deprimidas (MIRANDA et al., 2013).

Contudo, os autores Cruvinel et al., (2008), esclarecem que investigações sobre problemas de depressão em crianças se destacam ultimamente, haja visto que até a década de 60 a possibilidade de sua existência nessa faixa etária, era desacreditada ou então que seria muito raro uma criança apresentar tal patologia.

Os casos de crianças com problemas emocionais vêm crescendo ao longo do tempo, contudo são recentes as pesquisas científicas sobre esse assunto, para entender com as crianças transpõe a depressão, porque se deprimem e como auxiliá-las (MILLER, 2003).

Com relação ao tratamento das crianças depressivas, Miller esclarece que o mesmo pode ser realizado por médicos pediatras e psiquiatras e por profissionais não médicos que são habilitados para lidar com este transtorno como terapeutas e

psicólogos. Os médicos prescrevem medicamentos antidepressivos, 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 (MILLER, 2003).

Em se tratando especificamente da depressão em adolescentes, quando os sintomas são observados no jovem, Monteiro e Lage (2007) enfatizam que ele pode estar necessitando se afastar do mundo, a fim de buscar as dificuldades e encontrar as referências simbólicas que pavimentem o ensejo para investir em suas próprias escolhas. Nesse sentido, às manifestações de seus afetos: como a tristeza e a inibição, podem estar contribuindo para isso.

## USO DE ANTIDEPRESSIVO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

Na atualidade a ansiedade é um dos transtornos que mais leva o indivíduo ao uso de antidepressivo. O Transtorno de Ansiedade Generalizada está entre os transtornos mentais mais encontrados na prática clínica e, ainda que inicialmente considerado como um transtorno leve, no momento presente avalia-se como uma doença crônica, associada à comorbidades relativamente altas e a altos custos sociais e individuais (REYES; FERMANN, 2017).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um transtorno psiquiátrico caracterizado pela preocupação excessiva. Segundo o DSM-5, para o diagnóstico do TAG, a preocupação excessiva pode durar pelo menos seis meses e ser acompanhada pelo menos três dos seguintes sintomas: irritabilidade, fadigabilidade, inquietação, perturbação do sono, tensão muscular ou dificuldade de concentração (APA, 2014, apud FERNANDES, 2020).

Em se tratando de ansiedade na infância e na adolescência, a eficácia de diversas classes de medicações no tratamento dos transtornos de ansiedade, incluindo transtornos de ansiedade (TAS) têm sido demonstrado através de estudos abertos e relatos de casos (ISOLAN et al., 2007). Estudos avaliando antidepressivos como fluoxetina, citalopram e séries de caso usando diferentes fármacos, como sertralina, paroxetina e nefazodona têm demonstrado o êxito dos antidepressivos no tratamento do TAS nessa faixa etária.

Os inibidores da monoamina oxidase (IMAOs) não têm sido utilizados no tratamento de crianças e adolescentes com TAS, contudo, há uma série de cinco casos com mutismo seletivo que respondeu à fenelzina. Os autores prosseguem explicando que, um estudo aberto realizado por Simeon e Ferguson (1987), em 12 crianças e adolescentes, comprovou a eficácia do benzodiazepínico, alprazolam no tratamento do transtorno de ansiedade excessiva e/ou transtorno evitativo (ISOLAN et al., 2007).

Conforme Goodman e Gilman (2012), geralmente há uma defasagem terapêutica com duração de 3-4 semanas, após o início do tratamento com os fármacos antidepressivos, antes de uma resposta terapêutica mensurável tornando-se evidente. Lembrando que este é um tempo médio, já que alguns pacientes podem responder ao tratamento antidepressivo antes de 3-4 semanas, e outros podem necessitar mais que oito semanas para uma resposta adequada.

Contudo, segundo os mesmos autores, passados as oito semanas em tratamento e o paciente não responder de maneira eficaz ao determinado antidepressivo é aconselhável mudar a farmacoterapia para um medicamento que apresente um processo de ação diferenciada. Todavia, caso o tratamento tenha resposta parcial constatada, podem ser adicionados outros fármacos aos medicamentos. Após a fase de sucesso do tratamento inicial, uma fase do tratamento de manutenção de 6-12 meses é aconselhado e, após isso o fármaco é gradualmente retirado.

A escolha do antidepressivo tem como base a eficácia do medicamento levando em consideração as características clínicas do episódio depressivo, os resultados secundários do medicamento e na história pessoal e/ou familiar de resposta anterior à determinada substância. Lembrando que nas populações específicas, tais como, crianças, adolescentes, idosos e grávidas, deve-se ter especial atenção quanto a escolha do tratamento (NEVES, 2015).

Sobre os fármacos, Oliveira et al.,(2019) em sua pesquisa afirmaram que na maior parte das vezes fármacos antidepressivos estão na primeira linha de tratamento na depressão em adolescentes, os antidepressivos da classe de inibidores seletivos da recaptação da serotonina, sendo esses: fluoxetina, paroxetina e sertralina os que costumam ser mais empregados.

Aproximadamente um terço dos pacientes responde a farmacoterapia, e metade não aparenta sequer redução de sintomas do quadro após 12 a 14 meses de tratamento, segundo estudos realizados. Isso acontece tendo em vista que o tratamento vai além dos fármacos, envolvendo também uma questão de problemas ambientais e sociais, nos quais estão associados ao quadro de depressão (OLIVEIRA et al.,2019).

Segundo os mesmos autores, o tratamento inicia com as doses dos fármacos mais baixas, durante quatro semanas utiliza-se uma dose considerada para esse período. Contudo, caso o indivíduo não apresente melhora no tratamento, é aconselhado um ajuste para melhorar e se não obtiver resposta eficaz ao tratamento, busca-se a troca do fármaco, sempre na tentativa de acertar.

Complementando sobre os fármacos, Quevedo et al., (2018) também escreveram em sua pesquisa que a noradrenalina, serotonina, dopamina e acetilcolina, conhecidas cientificamente como “Aminas Biogênicas”, possuem atividades modeladoras corticais e subcorticais, que compreende às alterações relacionadas ao sono, humor e apetite, sendo os mais envolvidos na depressão a Noradrenalina e Serotonina. Consequentemente a Dopamina e Acetilcolina se mantêm desreguladas a esse transtorno.

Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRSs) são os antidepressivos mais comumente utilizados, sendo eficazes para tratar a depressão e transtornos de ansiedade na infância e na adolescência. Deve-se levar em consideração a importância do acompanhamento dos benefícios da terapia medicamentosa e dos efeitos adversos que podem ocorrer durante o uso desses medicamentos (GUSMÃO et al., 2020).

O profissional farmacêutico na equipe multiprofissional

A assistência farmacêutica é de grande importância para a promoção do uso racional de medicamentos, pois proporciona ao doente a terapia medicamentosa necessária, com dose e posologia corretas e pelo período adequado. Essa assistência é definida como um conjunto de ações, que garantem a disponibilidade adequada de medicamentos aos pacientes para que desta forma possa melhorar a sua qualidade de vida (BOEIRA; ANDRADE, 2014).

Indivíduos com transtornos mentais que fazem uso de psicotrópicos apresentam alto risco de desenvolver problemas relacionados a medicação pois têm comumente, dificuldade em seguir o regime terapêutico proposto. (ZANELLA et al., 2015).

Estudos comprovam que o farmacêutico é um profissional capaz de solucionar problemas relacionados à medicamentos e resultados clínicos negativos relacionados à medicamentos, por esta razão, este profissional é bastante procurado para dar orientações à pacientes em uso de antidepressivos. (MARQUES et al.,2012).

Portanto, o atendimento do farmacêutico torna-se fundamental para comunidade, haja visto ser um apoio acessível que ajuda no sucesso terapêutico. Nesse sentido, com acompanhamento farmacoterapêutico, é possível melhorar resultados de eficácia e segurança, aumentar a adesão ao tratamento, diminuir os sintomas depressivos e ansiosos e gerar benefícios na qualidade de vida

Há alguns pontos de relevância, so considerar-se a atenção farmacêutica em adolescentes, tendo em vista que esta fase da vida apresenta tendência a desenvolver Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM). Nesse sentido, conforme o Conselho Brasileiro de Atenção Farmacêutica (CBAT, 2002, p.19), o PRM “é um problema de saúde, cujo pode estar relacionado a farmacoterapia, podendo estar relacionado ou não nos resultados terapêuticos e na qualidade de vida do usuário”. O PRM pode ser de diferentes causas, desde as relacionadas aos profissionais de saúde e ao medicamento, ao sistema de saúde, ao próprio usuário e seus aspectos biopsicossociais (CBAT,2002).

Dessa forma, os benefícios da atuação do farmacêutico juntamente à equipe multidisciplinar são muitos e reconhecidos pelos usuários do serviço; contudo, pouco se conhece a respeito da inserção deste profissional no âmbito da saúde mental, o que deveria ser mais divulgado sua atuação junto a equipe multiprofissional (LUCCHETTA; MASTROINNI, 2012).

As intervenções farmacêuticas contribuem na diminuição dos erros de medicação, na melhoria dos resultados clínicos de pacientes, além de contribuir na redução dos custos do tratamento. Portanto, a inserção do farmacêutico em equipes multiprofissionais de saúde contribui para a promoção do uso correto e racional dos medicamentos e no controle da sua morbimortalidade. Nesse sentido,os farmacêuticos, em colaboração com outros profissionais, podem assegurar que a farmacoterapia seja efetiva, segura e usada de maneira correta (OBARA et al.,2019).

A metodologia utilizada para a realização desse trabalho foi a revisão de literatura na abordagem qualitativa, onde foi feito o levantamento de artigos científicos referentes ao uso de antidepressivo na infância e adolescência.

O processo de busca bibliográfica foi inicializado em setembro e concluído em novembro de 2020. Para realização da pesquisa foi feito um estudo de artigos encontrados nas plataformas virtuais Scientific Eletronic Library Online (SciELO), e Lilacs, por meio dos seguintes descritores: depressão infantil, medicamentos, adolescência, antidepressivos.

Na análise do material pesquisado, utilizou-se como critérios de inclusão: artigos escritos em língua portuguesa, publicados

## METODOLOGIA

dentro do recorte temporal, 2011 a 2020, que atenda os objetivos propostos pela pesquisa e que estejam disponíveis on line gratuitamente. Quanto aos critérios de exclusão, foram excluídas as publicações que se encontravam fora do recorte temporal estabelecido no projeto, publicados em idiomas diferentes do Português, que não correspondiam aos objetivos propostos pela pesquisa e que não tinha como amostras, os professores.

Após a eliminação dos artigos pelo critério da exclusão, os artigos foram avaliados considerando-se os títulos e os resumos para eleger quais eram os que respondiam aos objetivos dessa pesquisa. Em seguida, a avaliação foi feita através da leitura do texto completo, para selecionar quais seriam usados para análise dos resultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da pesquisa realizada nas plataformas virtuais LILACS e SCIELLO, foram encontrados 87 artigos, os quais foram avaliados através de uma breve leitura de títulos e resumos e feito a exclusão de 53 artigos, pois os mesmos não tratavam especificamente do tema em questão.

Após a leitura seletiva dos textos, somente 6 artigos foram selecionados para análise, pois estavam de acordo com os objetivos propostos nessa pesquisa. Os artigos selecionados estão especificados no quadro a seguir:

**QUADRO 02.** Apresentação das produções analisadas sobre o uso de antidepressivo na infância e adolescência- Teresina- 2020.

Autores/ano publicação	Título	Objetivo
ABRAMOVITCH; ARAGÃO (2011).	Depressão na infância e adolescência.	Discute a depressão na infância e na adolescência, em uma perspectiva clínica, e alerta para o excesso de diagnósticos e medicamentos psiquiátricos usados em jovens, que estão em crescimento e desenvolvimento.
BOEIRA (2015)	Assistência farmacêutica e políticas públicas em saúde mental no município de pinhais – paraná	Contribuir na divulgação de como ocorre o fluxo para atendimento na saúde mental e como o farmacêutico encontra-se inserido neste contexto.
ZANELLA et al.,(2015).	Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil.	Objetivo avaliar a atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos.
POISK et al(2019)	Psicopatologias na infância e na adolescência	Busca descrever a partir de considerações sobre o desenvolvimento e o ciclo vital, aspectos e critérios de psicopatologias.
BARBOSA et al.,(2020).	Antidepressivos utilizados por adolescentes assistidos no centro de atenção psicossocial (CAPS II) em cidade ocidental/GO.	Avaliar a prevalência da depressão, suas causas e efeitos em adolescentes assistidos no Caps da Cidade Ocidental, tendo como base os 190 prontuários analisados.
FERNANDES (2020).	Transtorno de ansiedade generalizada (TAG): uma breve análise.	O objetivo dessa pesquisa foi realizar uma revisão bibliográfica acerca do Transtorno de Ansiedade (TAG)

Fonte: Dados da pesquisa/2020

Na maioria das publicações analisadas foi observada a preocupação no uso de antidepressivos em crianças e adolescentes e suas consequências. Nesse sentido, objetivando discutir a depressão na infância e na adolescência, em uma perspectiva clínica, e alertar para o excesso de diagnósticos e medicamentos psiquiátricos usados em jovens, que estão em crescimento e desenvolvimento, Abramovitch e Aragão (2011) alertam que é considerada como parte do desenvolvimento normal e até necessária para alguns, é um fenômeno patológico para outros. Assim, foram criados termos como afeto depressivo, momento depressivo e equivalentes depressivos, para se distinguir o fenômeno depressivo, que faz parte do ciclo vital, daqueles que se referem à depressão patológica.

Outro grave problema de saúde mental que tem afetado as crianças e adolescentes diz respeito a ansiedade. Analisando a publicação de Fernandes (2020), este publicou que existem diversas hipóteses que tentam explicar a etiologia dos transtornos de ansiedade generalizada (TAG), além de já conhecida contribuição genética.

Entre essas inclui-se uma regulação noradrenérgica deficitária sendo mais envolvido na etiologia do estresse pós-traumático e transtorno de pânico. Essas teorias, entretanto, não explicam por si só o aumento na incidência nos transtornos mentais, como podemos destacar o TAG. As pressões sociais, políticas, econômicas, o avanço tecnológico, podem ter sido a causa da contribuição para que a ansiedade fisiológica fosse progredindo cada vez mais para a patológica. Esse estresse gerado pelo mundo contemporâneo pode ser transformado em raiva extrínseca, medo e ansiedade, em raiva intrínseca, como depressão.

Corroborando do mesmo pensamento, no estudo de Poisk et al (2019) os autores escreveram ser possível reconhecer que o transtorno de ansiedade em crianças e adolescentes possui diversas consequências negativas, onde os autores apontaram que dificuldades são reveladas em realizar trabalhos escolares ou profissionais, problemas nos relacionamentos sociais (com amigos e familiares) e incapacidade de apreciar momentos de lazer.

Portanto, segundo Poisk et al (2019) o tratamento é indispensável, uma vez que, segundo o DSM-5 (APA,2014), se não for tratado, o transtorno frequentemente persevera até a idade adulta. Então, em relação à farmacoterapia, as classes de medicamentos utilizados para tratamento de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes, segundo Maia e Rohde (2009, s/p), são os “ ISRS (fluoxetina, sertralina, paroxetina e fluvoxamina), antidepressivo tricíclico (imipramina) e benzodiazepínicos (alprazolam e clonazepam)”.

Em se tratando do tratamento, dentre os tratamentos mais utilizados Barbosa et al,(2020), mencionam a intervenção psicossocial, a psicoterapia, a terapia farmacológica e a terapia combinada. Através da pesquisa, constatou-se que dentre os medicamentos prescritos foram citados a fluoxetina, amitriptilina e paroxetina.

Os mesmos autores acrescentam, todavia, dentre os antidepressivos a fluoxetina e um dos medicamentos mais prescrito pelo médicos, sendo a primeira linha de tratamento na depressão em adolescentes na maioria da vezes. A fluoxetina é um medicamento que age no sistema nervoso central, fazendo com que haja aumento nos níveis de serotonina, neurotransmissor que regula o humor, o bem-estar, o sono, o apetite e a concentração, dentre outras funções.

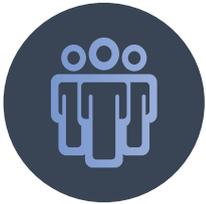
Nesse contexto, vale destacar a importância do profissional farmacêutico, principalmente na dispersão de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial, como bem explica Zanella et al(2015) em seu estudo, afirmando durante o ato da dispensação, o farmacêutico deve informar e orientar o paciente sobre o uso adequado dos medicamentos, com ênfase no cumprimento da farmacoterapia, interação com outros medicamentos, alimentos e exames laboratoriais, reconhecimento de reações adversas potenciais e condições de conservação do produto.

Para os autores, esta função informativa e educativa da dispensação torna-se peça chave na cadeia da assistência à saúde e constitui uma das últimas oportunidades de, ainda dentro do sistema de saúde, identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados à farmacoterapia.

Na mesma linha de raciocínio, Boeira (2015) também destacou em seu estudo sobre o assunto, publicando que para garantir a assistência integral à Saúde, com inclusão do tratamento medicamentoso, destaca a Política Nacional de Medicamentos cuja tem como propósito fundamental garantir a segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do seu uso racional e o acesso da população aqueles que são considerados essenciais.

Segundo a mesma autora, a Política Nacional de Medicamentos, adota a relação de medicamentos essenciais, faz a regulamentação sanitária de medicamentos, reorienta a assistência farmacêutica e promove o uso racional de medicamentos. A estrutura da Assistência Farmacêutica tem como base o Ciclo de Assistência Farmacêutica, abrangendo desde as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e acompanhamento da utilização de medicamentos.

Neste processo, é fundamental a promoção do uso racional de medicamentos, com uma terapia medicamentosa adequada à sua necessidade clínica, na dose e posologia corretas, por um período de tempo adequado, aliada às ações de farmacoeconomia, que visam um custo menor por paciente, para atender ao maior número possível de pacientes, apesar dos recursos limitados.



## CONCLUSÃO

---

Diante do exposto, foi possível constatar nas leituras realizadas, que o uso de antidepressivo em crianças e adolescentes tem aumentado nos últimos anos, isso ocorre devido a diversos fatores, podendo ser apontadas as pressões sociais, políticas, econômicas, o avanço tecnológico, contribuindo para que a ansiedade fisiológica fosse progredindo cada vez mais para a patológica.

Em sua maioria, os teóricos indicam no tratamento da doença mental em crianças e adolescentes, a intervenção psicossocial, a psicoterapia, a terapia farmacológica e a terapia combinada. Com relação aos antidepressivos, foram citados a fluoxetina, amitriptilina e paroxetina.

A fluoxetina é um medicamento que age no sistema nervoso central, fazendo com que haja aumento nos níveis de serotonina, neurotransmissor que regula o humor, o bem-estar, o sono, o apetite e a concentração, dentre outras funções, sendo um dos mais indicados.

Também ficou comprovado no estudo a importância do farmacêutico como o profissional capaz de solucionar problemas relacionados à medicamentos e resultados clínicos negativos. Com o acompanhamento farmacoterapêutico, é possível melhorar resultados de eficácia e segurança, aumentar a adesão ao tratamento, diminuir os sintomas depressivos e ansiosos e gerar benefícios na qualidade de vida.

# REFERÊNCIAS

- ABRAMOVITCH, S., ARAGÃO, L. O. e C. de. Depressão na infância e adolescência. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ. Ano 10, Janeiro a Março de 2011.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DS-M-V. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: Acesso em 24 de jul. 2020
- BARBOSA, E.S da S., RODRIGUES, K.S.R. Antidepressivos utilizados por adolescentes assistidos no centro de atenção psicossocial (CAPS II) em cidade OCIDENTAL-GO. Revista JRG de Estudos Acadêmicos - Ano III, v. III, n.7 ,jul./dez.2020.
- BOEIRA, F.O.; ANDRADE, C.A. Assistência Farmacêutica e Políticas Públicas em Saúde Mental no Município de Pinhais. Cadernos da Escola de Saúde, Curitiba, v. 1, n. 13, p. 14-25. 2014
- CONSELHO BRASILEIRO DE ATENÇÃO FARMACÊUTICA - CBAT: proposta. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2002. p.30. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Proposta-ConsensoAtenfar.pdf> Acesso em: 12 nov.2020.
- CURATOLO, E., BRASIL, H. Depressão na infância: peculiaridades no diagnóstico e tratamento farmacológico. Conferência clínica Journ.Psiquiatr. v. 54, n.3, p.170-176, 2005.
- GUSMÃO, A.B de., MACHADO, R.M.X., FERREIRA, B.W.R.C., DUARTE, L de S.M ., COUTINHO, M.B., MACEDO, C.L. Tratamento da depressão infantil: atuação multiprofissional do psicólogo e do farmacêutico.Temas em Saúde, v.20, n. 1. p.428-450, João Pessoa, 2020.
- CRUVINEL, M.; BORUCHOVITCH, E.; SANTOS, A.A.A. Inventário de depressão infantil (CDI): análise dos parâmetros psicométricos. Revista de Psicologia, v. 20, n. 2, p, 473-490, 2008.
- FACÓ, M.L. Um Mosaico da Depressão: dos Sujeitos Singulares aos Transtornos Universais. São Paulo: Escuta, 2008..
- FERNANDES, L.L. Transtorno de ansiedade generalizada (TAG): Uma breve análise. Revista FAROL – Rolim de Moura – RO, v. 10, n. 10, p. 155-165, jul./2020.
- GOODMAN, L.S. e GILMAN, A. As bases da farmacologia farmacêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.
- MARQUES, L.A.M.; GALDUROZ, J.C.F.; NOTO, A.R. Pharmaceutical care to patients treated with antidepressants. Revista de calidad asistencial, Barcelona, v. 27, n. 1, p. 55-64, 2012.
- MIRANDA, M.V, ARAÚJO, W da C., CASTRO, F.N.G de. ALVES, L.P.L., DIAS, C., REGO, M.M., POPPE, M da CM., DIAS, R.S. DEPRESSÃO INFANTIL: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. Cad. Pesq., São Luís, v. 20, n. 3, set./dez. 2013.
- MILLER, J.A. O Livro de Referência para a Depressão Infantil. 1 ed. São Paulo: M. Books do Brasil, 2003.
- MONTEIRO, K.C.C.; LAGE, A.M.V. A depressão na adolescência Psicol. Estud.v.12, n. 2, Maringá, Mar/Ago. 2007.

- NEVES, A.L.A. Tratamento farmacológico da depressão. Dissertação (Mestrado) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015.
- Organização Mundial da Saúde. Rio de Janeiro: OMS; 2017 Disponível em: Acesso em 10 maio 2018.
- OBARA, F., AVILA, R.N.P., SILVA, L.L da. Uso de antidepressivos entre adolescentes. <https://www.inesul.edu.br/revista/> Acesso em: 13 nov.2020.
- OLIVEIRA, W.R., FREITAS, D.L., SANTIAGO, R.O., CAMPOS, S.T.P., MORAIS, I C.O de. A utilização de antidepressivos na adolescência. Unicatólica. Mostra Científica da Farmácia. v.6, n.1, 2019.
- QUEVEDO, J.; NARDI, A.E.; DA SILVA, A.G. Depressão: Teoria e Clínica. Artmed Editora, 2018, p. 252.
- REYES, A.N; FERMANN, I.L. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no transtorno de ansiedade generalizada. Rev. bras.ter. cogn., Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 49- 54, jun. 2017.
- POISK, C.C., POISK, E.Á.C., MIOTTO, J.F.S., LINATEVICH, V.F. Psicopatologias na infância e na adolescência. FAG Journal of Health – ISSN 2674-550X, 2019, v.1, n.4, p. 91
- ZANELLA, C.G.; AGUIAR, P.M.; STORPITIS, S. Atuação do farmacêutico na dispensação de medicamentos em Centros de Atenção Psicossocial Adulto no município de São Paulo, SP, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 20, n. 2, 2015.