

ANTIDEPRESSIVOS E SUAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Larissa Reis dos Santos¹, Pedro Sousa de Almeida Junior², Rafaella Nunes Gomes Nunes³, Rodolfo Nicolau Soares³, Clara Pacheco Santos³, Viviane Damas Ribeiro dos Santos³, Lara Pignaton Perim³

¹ Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

² Docente e Orientadora do Curso de Farmácia do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

³ Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário Multivix Vitória, Vitória – ES

RESUMO

A fase entre a infância e adolescência é repleta de conflitos entre os indivíduos, esta fase significa maior independência de pensamento, maior autonomia e maior desligamento em relação aos pais. Considera-se uma fase onde o jovem está se emancipando emocionalmente o que pode acarretar alguns conflitos comportamentais e, tais conflitos, poderão gerar consequências até patológicas. Dentre elas, a depressão. Sendo assim, o objetivo deste estudo é falar sobre as interações medicamentosas dos antidepressivos, em crianças e adolescentes. Para o estudo do tema, foi realizada uma revisão bibliográfica a partir de estudos que levassem a compreender as principais consequências do uso de medicamentos no trato da depressão do público supracitado. Trata-se de um tema de saúde pública, visto que essa sintomatologia está associada a vários problemas de saúde mental. Dentre os resultados da pesquisa, encontrou-se também que, os medicamentos mais utilizados são os chamados inibidores seletivos da recaptção de serotonina, os estabilizadores de humor e os neurolépticos ou os chamados antipsicóticos. O papel dos profissionais farmacêuticos indica a orientação, prestação de informação e educação em saúde para que tais medicamentos não progridem para danos potenciais à saúde dos adolescentes.

Palavras-chave: Antidepressivos, Depressão em crianças e adolescentes, Saúde mental.

ABSTRACT

The phase between childhood and adolescence is full of conflicts between individuals, this phase means greater independence of thought, greater autonomy and greater disconnection from parents. It is considered a phase where the young person is emotionally emancipating, which can lead to some behavioral conflicts and, such conflicts, can even generate pathological consequences. Among them, depression. Thus, the aim of this study is on drug interactions of antidepressants in children and adolescents. For the study of the subject, a bibliographic review was carried out from studies that led to an understanding of the main consequences of the use of medications in the treatment of depression in the aforementioned public. It is a public health issue, as this symptomatology is associated with several mental health problems. Among the research results, it was also found that the most used drugs are the so-called selective serotonin reuptake inhibitors, mood stabilizers and neuroleptics or the so-called antipsychotics. The role of pharmaceutical professionals indicates guidance, provision of information and health education so that such drugs do not progress to potential harm to the health of adolescents.

Keywords: Antidepressants, Depression in children and adolescents, Mental health.

INTRODUÇÃO

O termo depressão, na linguagem informal, é utilizado para designar tanto um estado afetivo normal quanto um sintoma, uma síndrome ou uma doença. O estado afetivo normal, designado como tristeza, constitui-se uma resposta humana comum às situações de perda, derrota, desapontamento e outras adversidades (MOREIRA et al., 2014).

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 (ROCHA G.P., BATISTA B.H., NUNES M.L., et al., 2004). Em modo geral, a depressão e a ansiedade infantil e adolescente estão relacionadas com problemas familiares e escolares (BELTRAME B., et al., 2017).

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).

A depressão é um transtorno psiquiátrico que acomete a população em geral, mas 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 (HORWITZ et al., 2010).

Os aumentos dos casos de depressão são evidências concretas, caracterizado como o mais novo mal-estar da contemporaneidade, porém o problema da causalidade nas ciências da saúde ainda não foi esclarecido. Por se tratar de um transtorno de humor severo, capaz de atingir crianças e adolescentes, a atenção é fundamental para que o paciente não ocupe um lugar de desajuste na sociedade, já que ele não consegue se adaptar às normas propostas pelo grupo (KEHL, 2009).

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 tratamento mais conhecido e disseminado no meio profissional é o medicamentoso. A farmacoterapia para depressão é extensa e foi introduzida pela primeira vez, com a utilização de imipramina em 1956, para modificar os estados de humor de pacientes deprimidos. Desde 1950 a efetividade do tratamento farmacológico para a depressão está demonstrada. Os medicamentos antidepressivos têm reduzido a morbidade e resolvido milhares de casos de depressão em todo o mundo (NEVES, 2015).

Embora a farmacoterapia seja um dos pilares do tratamento da depressão, várias questões sobre a utilização de agentes antidepressivos nessa faixa etária permanecem ainda sem respostas definitivas e são fontes de intensos debates (WAGNER, 2005).

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).

Dessa forma, o objetivo do presente trabalho permeia na análise dos antidepressivos e suas interações medicamentosas em crianças e adolescentes, por meio da confecção de uma revisão bibliográfica, cujas informações foram baseadas em artigos de acervos eletrônicos da Scielo, Pubmed, Journal of Health Review e Lilacs, utilizando descritores como automedicação, antidepressivos, medicamentos e depressão.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo classifica-se como bibliográfico que, segundo Gil (2010) é aquele que é feito através da seleção de livros e artigos com temáticos semelhantes ao que é objeto de estudo do pesquisador.

A pesquisa também se classifica como qualitativa e explicativa, o método qualitativo, segundo Gil (2010) possibilita a análise subjetiva dos fenômenos analisados. A Pesquisa explicativa, segundo o autor supracitado, visa identificar os fatores que determinam a ocorrência de determinados fenômenos, aprofundando conhecimentos através de métodos experimentais ou observacionais.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, narrativa, onde foram incluídos artigos indexados, publicados entre 1999 a 2021, escritos em português e inglês. O levantamento foi realizado diante do emprego das palavras-chave: antidepressivos, depressão em crianças e adolescentes, medicamentos. O processo de coleta de dados em revistas científicas da Scielo (Scientific Electronic Library Online), Bireme (Biblioteca Virtual em Saúde) e LILACS (Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde).

DESENVOLVIMENTO

Depressão

Um relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) publicado em 2009, mostra que a depressão está entre as quatro doenças contemporâneas mais frequentes. Carvalho e Assis (2016), afirmam que, a tristeza é a própria dor do ser, sem motivo ou aceção e sem probabilidade de compreensão. Por este motivo que a tristeza profunda é um dos principais sinais da depressão.

A citação de Delasiauve contém um dos primeiros usos técnicos da palavra “depressão”. Em 1860, no entanto, a palavra já era encontrada em dicionários médicos “aplicado ao rebaixamento dos espíritos de pessoas que sofrem com a doença” (Mayne, 1860, p. 264). “Se a tristeza e a angústia não passam, o estado é melancólico”, disse Hipócrates em seus Aforismas” (MONTEIRO, 2017).

Assim como a melancolia tornou-se uma patologia predominante no século XIX, a depressão tornou-se a forma de expressão do mal-estar nos dias atuais. O sofrimento psíquico manifesta-se atualmente sob a forma de depressão (Birman, 2007; Berlinck, 2008; Edler, 2008; Kehl, 2009; Roudinesco, 2000). (MENDES, VIEIRA E BARA, 2014, p. 1).

Segundo Furtado (2014), a depressão consiste em um “distúrbio afetivo que acompanha a humanidade ao longo de sua história”. No sentido patológico, há presença de tristeza, pessimismo, baixa autoestima, que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si”.

Segundo Campos (2016), a depressão encontra-se na pauta do dia, tanto nas discussões feitas por profissionais da área da saúde, quanto por pessoas com pouco ou sem nenhum conhecimento teórico que se aventuram na realização de diagnósticos sobre o transtorno.

As causas que levam à depressão são inúmeras, o abuso ou traumas na infância, grandes perdas, problemas com relacionamentos, dificuldades financeiras, históricos de depressão na família, problemas relacionados à saúde, entre outros fatores que estão ligados ao aparecimento ou agravamento da doença.

A depressão não tem hora nem lugar para aparecer. Pode surgir em qualquer pessoa independente do sexo, idade, condição social ou econômica. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que até 2030 a depressão seja a doença mais comum do mundo, afetando mais pessoas do que qualquer outro problema de saúde, incluindo câncer e doenças cardíacas. (FURTADO, 2014).

Depressão na criança e na adolescência

A depressão em adolescente é difícil de ser diagnosticada, porém, quando se torna prolongada e incapacitante, a intervenção e o tratamento tornam-se necessários (SILVA, 2010).

O diagnóstico precoce é essencial para que se possa realizar um tratamento efetivo, pois há risco evolutivo de se agravarem os transtornos depressivos (CICCHETTI, 1998).

As crianças e os adolescentes com depressão são mais vulneráveis a ter transtornos depressivos na fase adulta, sendo alguns preditores dessa recorrência o início precoce, vários episódios anteriores, importância do episódio, presença de estressores, aspectos psicóticos, comorbidade e falta de aprovação ao tratamento (BAHLS, 2002).

Em crianças na pré-escola (seis a sete anos) as manifestações clínicas mais comuns e representada por sintomas físicos (dor de cabeça, fadiga, tontura) e seguida de ansiedade, fobia, agitação, irritabilidade, diminuição de apetite e alterações no sono. Diminuição do prazer de brincar e ir à escola (ANDRIOLA; CAVALCANTE, 1999).

Os adolescentes se deparam com várias situações novas e pressões sociais, favorecendo condições próprias para que apresentem flutuações do humor e mudanças expressivas no comportamento. Alguns mais sensíveis, e sentimentos

podem desenvolver quadros depressivos (BALLONE, 2008).

Souza (1999) destaca que, existem diferenças nas manifestações clínicas entre meninos e meninas. Já as meninas sentem tristeza, vazio, raiva, ansiedade, preocupação com aparência. Os meninos demonstram sentimento de desprezo, desafio e problemas de conduta (violência, falta nas aulas, fugas de casa).

Tabela 1 – Resultados das pesquisas

AUTOR / ANO	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS
<p>CARVALHO, Viviane Pereira. 2019</p>	<p>Pesquisa sobre incidência de medicalização na adolescência, relacionando-a aos impactos da contemporânea.</p>	<p>Inicialmente foi feita uma construção sobre o que é a adolescência, seus conceitos e várias definições, até chegarmos ao que se considera hoje, assinalando as modificações físicas, biológicas e psicológicas e destacando as psíquicas. Posteriormente, discutimos a questão da medicalização na adolescência. Neste momento passamos a analisar a problemática que mobilizou esta pesquisa, que é uma inquietação quanto à incidência do aumento do uso de medicamentos na adolescência, e o porquê indivíduos tão jovens fazem uso dessas substâncias cada vez mais cedo.</p>	<p>O que se constatou é que o adolescente tem uma conexão com as condições sociais da sua época, e é muito reativo a elas. Não há dúvidas de que o elemento sociocultural influi com um determinismo específico nas manifestações da adolescência.</p>
<p>Daniele Beutinger, Jane Beatriz Limberger, 2019.</p>	<p>Compreender a visão dos profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial da Infância e Adolescência (CAPSi) sobre o papel do medicamento no processo do PTS</p>	<p>A pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo foi efetuada com seis profissionais de um CAPSi do interior do Rio Grande do Sul. Para a coleta de dados foi realizada a técnica de grupo focal e as informações coletadas foram analisadas através da técnica de análise de conteúdo</p>	<p>Os resultados obtidos mostram que o papel do medicamento no processo do PTS foi reconhecido pelos profissionais nas discussões realizadas. Constatou-se que a dificuldade de acesso, o uso inadequado de medicamentos pelas crianças e adolescentes e o olhar não direcionado à singularidade do sujeito são alguns dos fatores que podem interferir no processo de cuidado, evidenciando, dessa forma, a importância do profissional farmacêutico na equipe, uma vez que este auxilia no acesso e na promoção do uso racional de medicamentos, e, por consequência, traz melhorias no tratamento e na qualidade de vida do usuário.</p>

<p>Bueno, Flavio. 2017</p>	<p>O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão na literatura com o intuito de destacar como o uso irracional de medicamentos pode provocar diversos agravos à saúde da população</p>	<p>Como critério de pesquisa foram selecionados artigos originais, com coleta de dados, publicados no período de 2002 de 2017, ou seja, 15 anos de contribuições sobre o tema. Foram coletados dados nos idiomas: Português e Espanhol nas bases de dados: Biblioteca Virtual da Saúde (BIREME), Google Acadêmico (GA) e Scientific Electronic Online (SCIELO).</p>	<p>O uso irracional de medicamentos representa na atualidade um verdadeiro problema de saúde pública, enfrentado por toda a sociedade. Atualmente, falar em prevenção e controle destes casos é um verdadeiro desafio, mas a solução para a minimização deste problema pode ser uma atuação mais incisiva do farmacêutico, mais especificamente nas práticas de atenção farmacêutica, através da promoção do uso racional de medicamentos, ações de educação em saúde e orientação à população em geral.</p>
-----------------------------------	---	---	--

Fonte: Próprios autores.

A busca nos bancos de dados resultou em 426 artigos. Após a identificação e exclusão de artigos duplicados e artigos selecionados para leitura de títulos e resumos, 47 artigos foram selecionados para leitura do texto completo dos quais 15 foram excluídos por falar apenas dos antidepressivos de uma forma geral. Ao final, 39 estudos foram incluídos nesta revisão.

Segundo Carvalho et al. (2020), 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.

O transtorno depressivo em crianças e adolescentes é um quadro clínico grave, crônico e recorrente e que tem como uma das consequências mais desoladoras as tentativas de suicídio (REIS; FIGUEIRA, 2002).

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).

As impressões recentes sugerem que os antidepressivos nessa faixa etária podem contribuir com o aumento de pensamentos e comportamentos suicidas (MAROUN et al., 2018).

Ainda se sabe muito pouco sobre os efeitos dos antidepressivos no cérebro de um adolescente, mas é importante ressaltar que, já existem dados, e estes 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.

O acompanhamento farmacoterapêutico representa o processo em que o profissional farmacêutico fiscaliza as necessidades dos pacientes 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).

Os medicamentos estão sendo consumidos com exagero desde a infância como tratamentos relacionados às dificuldades de aprendizado e transtornos (READDEN et al., 2018).

Onde as famílias seguindo instruções médicas procuram soluções através do uso de psicofármacos, em busca de efeitos imediatos (REIS et al., 2021).

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).

Uma vantagem importante a se considerar é o fato de que o sistema informático da farmácia permiti rastreabilidade do medicamento (REIS et al., 2021).

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).

CONCLUSÃO

Tratar a depressão, seja na infância ou na adolescência, requer uma atenção especial tanto dos pais e familiares quanto da equipe de saúde. É importante ressaltar que, a depressão em crianças merece um olhar muito especial, pois este grupo de pacientes ainda não possui a capacidade de se expressar adequadamente. Sendo assim, a inserção de um trabalho multiprofissional visa uma melhor abrangência dos aspectos relacionados à sintomatologia desencadeada pela desordem, proporcionando diferentes intervenções que resultam numa maior eficácia terapêutica e menores riscos de recaída e recorrência da doença. É importante que a família e pessoas envolvidas no círculo de convivência das crianças e 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 medicamentos.

O medicamento quando necessário deve e pode ser usado seguindo as devidas recomendações. É importante ressaltar que os medicamentos podem ser mocinhos, mas também vilões, pois mesmo tendo a possibilidade de solucionar diversos problemas de saúde, controlando certas patologias, ele 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 existem evidências certeiras sobre isso, o cuidado deve existir, avaliando cuidadosamente o risco benefício.

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

- ANDRIOLA, E.; CAVALCANTE, L. **Avaliação da depressão infantil em alunos da pré-escola. Psicologia: Reflexão e Crítica.** Porto Alegre, 1999. v.12, n. 2, p. 419-428, maio/ago. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/prc/a/6RZ6Vncq9yYcqMhJcqfLg7b/?lang=pt#>. Acesso em: 15 jun. 2022.
- BAHLS, S-C. **Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes.** Jornal da pediatria, Porto Alegre, v.78, n.5, p. 359-366, set./out. 2003.
- BALLONE, G.J.; MOURA, E.C. **Depressão na Adolescência.** Disponível em: <http://psiqweb.net/index.php/depressao-2/depressao-na-adolescencia/>. Acesso em: 07 mar. 2022.
- BALLONE, G. J. **Depressão na infância 2004.** Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/geriat>. Acesso em: 13 jun. 2022
- 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 agravamento à saúde pública.** 2017.
- CAMPOS, Érico Bruno Viana. Uma perspectiva psicanalítica sobre as depressões na atualidade. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, Londrina: v. 7, n. 2, p. 22-44, dez. 2016.
- CARVALHO, Viviane Pereira. **“O que não tem remédio, medicalizado está”: a incidência da medicalização na adolescência e os impactos da cultura contemporânea.** 2020. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/6575> . Acesso em 14 jun. 2022.
- CARVALHO, Daura Cândida Pereira; ASSIS, Maria de Fátima Pessoa de. A depressão na clínica psicanalítica: ressonâncias da atualidade. **Perspectivas em Psicologia**, Uberlândia: vol. 20, n. 2, p. 153- 71, jul. 2016.
- 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.

CICCHETTI, D; TOTH, S.L. **The Development of depression in children and adolescents.** The American Psychologist, Washington, v.53, n. 2, 221-241, Fev. 1998. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.2.221>. Acesso 15 jun. 2022.

COUTINHO, M. P. L. (2005). **Depressão infantil e representação social.** João Pessoa: Ed. Universitária UFPB.

FEIJÃO, Geórgia Maria Melo; MARQUES, Gilsiane Maria Vasconcelos; ANDRADE, Anne Graça de Sousa. **Depressão: características clínicas, alterações neuropsicológicas e possibilidades de tratamento do transtorno na infância e adolescência.** Scientia, Sobral, v. 3, n. 6, 2016.

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.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GUSMÃO, Anaís Bezerra de et al. **Tratamento da depressão infantil: atuação multiprofissional do psicólogo e do farmacêutico treatment of childhood depression: multiprofessional role of psychologist and pharmacist.** 2020. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/02/20125.pdf> . Acessado em 15 jun. 2022.

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.

HUTTEL, Joseane; KISXINER, Karina Alzira; BONETTI, Rodrigo Alexandre; ROSA, Miriam Izolina Padoin Dalla. **A depressão infantil e suas formas de manifestação.** Psicologia argumento, Curitiba, v. 29, n. 64, p. 11-22, 2011.

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.**

KELVIN, Raphael. **Depression in children and young people.** Paediatrics and child health, [S. l.], v. 26, n. 12, p. 540-547, 2016.

LIMA, D. Depressão e doença bipolar na infância e na adolescência. *Jornal de Pediatria, Porto Alegre*, v. 80, n. 2, p. 10-12, mar./abr. 2004.

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.

MENDES, VIEIRA E BARA. **Melancolia e Depressão: Um Estudo Psicanalítico.** Revista **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** V. 30, nº 4, p. 423- 431, 2014

MONTEIRO, Lúcia. **Depressão: ou você tem ou você pode ajudar quem tem.** Disponível em: <https://super.abril.com.br/depressao/>. Acesso em abr de 2022 Organização Mundial de Saúde, **Relatório sobre a saúde: saúde mental nova concepção, nova esperança.** Geneva: OMS, 2001.

NEDLEY, N. Como sair da depressão. Prevenção, tratamento e cura. Casa Publicadora Brasileira, Tatuí. Biederman J., et al., 2009.

PATRÍCIO, Z.M. **O cuidado com a qualidade de vida dos adolescentes: um movimento ético e estético de “Koans e Tricksters.** São Paulo: Renes, 2000.

Psicanálise como terapia: depressão? Disponível em: <https://www.psicanaliseclinica.com/o-que-e-depressao/>. Acesso em abril de 2022.

RANÑA, W. **Infância e adolescência – enfoque psicodinâmico.** In: FRÁGUAS, R.J.; FIGUEIRÓ, J.A.B. Depressões em medicina interna e em outras condições médicas – depressões secundárias. São Paulo: Atheneu, 2001, p. 401-405.

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 metaanálise.** Pesquisa em Farmácia Social e Administrativa, v. 14, n. 4, pág. 321-331, 2018.

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

REIS, Regina Lúcia Ribeiro; FIGUEIRA, Ivan Luiz de Vasconcellos. **Transtorno depressivo e suicídio na infância e adolescência.** Revista **Pediatria Moderna**, São Paulo, v.38, n.6, p.215-246, junho de 2002

ROCHA G.P; BATISTA B.H; NUNES M.L. **Orientações ao pediatra sobre o manejo das drogas psicoativas e antiepiléticas.** J. Pediatr, v.80, n.2, p.45-55, 2004.

SILVA, A.B.B. **Bullying: mentes perigosas na escola.** Revista Nova Escola, n. 233, p. 67-73, jun./jul. 2010

SILVA, Valmir Adamor da. **A história da loucura: em busca da saúde mental.** Janeiro: Tecnoprint, 1979. 227 p. il.

SOUZA, F.G.M. **Tratamento de depressão.** Revista **Brasileira de Psiquiatria.** São Paulo, v. 21, n. 1, p. 2-3, maio 1999.

STUART, G.W.; LARAIA, M.T. **Enfermagem psiquiátrica: princípios e práticas.** Porto Alegre (RS): Artmed, 2001.

TOWNSEND, M.C. **Enfermagem Psiquiátrica: conceitos de cuidados.** 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

VERSIANI M, Reis R, Figueira I. **Diagnóstico do transtorno depressivo na infância e adolescência.** Jornal Brasil de Psiquiatria, Porto Alegre, v. 49, n. 8, p. 358-374, abr./jun. 2000.

ZAVASCHI, M. L. S.; SATLER, F.; POESTER, D.; VARGAS, C. F.;

PIAZENSKI, R., ROHDE, L. A. P.; EIZIRIK, C. L. **Associação entre trauma por perda na infância e depressão na vida adulta.** Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 24, n. 5, p. 189-195, oct. 2002.