



O uso abusivo de psicofármacos em pacientes pediátricos portadores de transtornos depressivos: uma revisão de literatura

Abusive use of psychotropic drugs in pediatric patients with depressive disorders: a literature review

Uso abusivo de psicofármacos en pacientes pediátricos con trastornos depresivos: una revisión de la literatura

Maria Clara Teixeira Sgarbi¹, Mariana Teixeira Sgarbi¹, Eder da Silva Ourofino¹, Bruno Cezario Costa Reis¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o padrão de uso inadequado de antidepressivos, relacionando com a idade, sendo a principal faixa etária abordada a adolescência. **Métodos:** As bases de dados National Library of Medicine, Biblioteca Virtual em Saúde e Directory of Open Access Journals foram usadas para uma pesquisa descritiva com os descritores: “*Prescription Drug Misuse*”, “*Antidepressive Agents*” e “*Adolescent*”. Os critérios de inclusão foram ensaios clínicos, randomizados, não randomizados, estudos de caso-controle, estudo de coorte, livre acesso, publicados em inglês, português, espanhol e no intervalo de 2017 a 2022. **Resultados:** Os sete artigos selecionados, foram avaliados e foi construído um quadro comparativo abordando o medicamento prescrito em cada artigo, relacionado com o uso inadequado e o diagnóstico, além do número de indivíduos abordados nos estudos, ano de publicação. **Considerações finais:** Os medicamentos mais utilizados entre os adolescentes foram o Diazepam, a Bupropiona e a Fluoxetina. A dose inadequada de Diazepam foi de 10 comprimidos de 5mg e ocorreram três usos diferentes de Bupropiona, a saber, 200 de 150mg de liberação prolongada, 30 de 75mg de liberação imediata e 53 de 150mg de liberação prolongada, a Fluoxetina é descrita como seu uso como 30 comprimidos de 10mg e 60 comprimidos de 20mg.

Palavras-chave: Uso indevido de medicamentos, Uso indevido de medicamentos sob prescrição, Antidepressivos.

ABSTRACT

Objective: To analyze the pattern of inappropriate use of antidepressants, relating it to age, with adolescence being the main age group addressed. **Methods:** The National Library of Medicine, Virtual Health Library and Directory of Open Access Journals databases were used for a descriptive search with the descriptors: “*Prescription Drug Misuse*”, “*Antidepressive Agents*” and “*Adolescent*”. Inclusion criteria were randomized, non-randomized clinical trials, case-control studies, cohort study, free access, published in English, Portuguese, Spanish and between 2017 and 2022. **Results:** The seven selected articles were evaluated, and a comparative table was constructed addressing the medication prescribed in each article, related to inappropriate use and diagnosis, in addition to the number of individuals covered in the studies, year of publication. **Final considerations:** The most used drugs among adolescents were Diazepam, Bupropion and Fluoxetine. The inadequate dose of Diazepam was 10 tablets of 5mg and there were three different uses of Bupropion namely 200 of 150mg extended release, 30 of 75mg of immediate release and 53 of 150mg of extended release, Fluoxetine is described as its use like 30 pills of 10mg and 60 pills of 20mg.

Key words: Drug misuse, Prescription drug misuse, Antidepressive agents.

¹ Universidade de Vassouras, Vassouras – RJ.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el patrón de uso inadecuado de antidepresivos, relacionándolo con la edad, siendo la adolescencia el principal grupo etario abordado. **Métodos:** Se utilizaron las bases de datos de la National Library of Medicine, Virtual Health Library y Directory of Open Access Journals para una búsqueda descriptiva con los descriptores: “Prescription Drug Misuse”, “Antidepressed Agents” y “Adolescent”. Los criterios de inclusión fueron ensayos clínicos aleatorizados, no aleatorizados, estudios de casos y controles, estudio de cohortes, de libre acceso, publicados en inglés, portugués, español y entre 2017 y 2022. **Resultados:** Se evaluaron los siete artículos seleccionados y se construyó un cuadro comparativo abordando la medicación prescrita en cada artículo, relacionada con el uso inadecuado y el diagnóstico, además del número de individuos cubiertos en los estudios, año de publicación. **Consideraciones finales:** Los fármacos más utilizados entre los adolescentes fueron Diazepam, Bupropión y Fluoxetina. La dosis inadecuada de Diazepam fue de 10 tabletas de 5 mg y hubo tres usos diferentes de Bupropión, a saber, 200 de 150 mg de liberación prolongada, 30 de 75 mg de liberación inmediata y 53 de 150 mg de liberación prolongada, Fluoxetina se describe como su uso como 30 pastillas de 10 mg y 60 pastillas de 20mg.

Palabras clave: Abuso de medicamentos, Mal uso de medicamentos de venta con receta, Antidepresivos.

INTRODUÇÃO

Um transtorno depressivo é uma alteração crônica e persistente do humor que tem uma influência negativa significativa na qualidade de vida do paciente e de seus entes queridos. O aumento de casos e suas consequências sociais tornam este um grave problema de saúde pública. É uma transição caracterizada por sentimentos de melancolia, culpa, pessimismo, perda de apetite, dificuldade de concentração, diminuição da libido e aumento da irritabilidade (ASSIS NRG, et al., 2020).

Quase 50% dos pacientes que experimentam um primeiro episódio depressivo experimentarão pelo menos um segundo. À luz disso, a depressão é a quarta causa global mais significativa de incapacidade e espera-se que ultrapasse a ansiedade. Também é potencialmente perigoso porque, em casos graves, há um risco contínuo de suicídio. Deve-se notar que duas abordagens terapêuticas diferentes, incluindo psicoterapia e tratamento assistido por medicamentos com antidepressivos, têm sido usadas para tratar pessoas com transtornos depressivos, incluindo jovens. Em casos de depressão grave ou depressão resistente à psicoterapia, é necessário tratamento farmacêutico (PIGA BMF, et al., 2021).

De acordo com a literatura, o uso de psicofármacos tem aumentado nas últimas décadas, principalmente o de antidepressivos. Nesse sentido, vale ressaltar que há a prevalência de uso de antidepressivos entre aqueles com 15 anos ou mais de 3,1% (BARROS LG, et al., 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estipula que deve haver um uso racional de medicamentos quando o paciente tiver acesso àqueles adequados à sua situação clínica, em doses que atendam às suas necessidades específicas por um período de tempo adequado e ao menor custo para ambos eles e a comunidade. De acordo com a mesma estimativa, 50% de todas as prescrições de medicamentos são escritas de forma inadequada e 50% dos pacientes não utilizam adequadamente esses medicamentos. As razões mais frequentes para isso incluem o desaparecimento dos sintomas, o surgimento de efeitos colaterais indesejáveis, o uso de formas farmacêuticas de difícil compreensão ou o desconhecimento das ações e efeitos cumulativos desses medicamentos (RIBEIRO AG, et al., 2014).

As questões de saúde pública estão ligadas à prescrição excessiva desses medicamentos e seu uso indiscriminado. Por lei, as drogas psicotrópicas foram classificadas como medicamentos de acesso controlado, pois podem levar à dependência se mal utilizadas ou inadequadamente. Isso deixa claro que os serviços públicos devem ser implementados para garantir seu uso adequado, proteger a saúde pública e reduzir os gastos públicos (SATHE AR, et al., 2021).

De acordo com o Relatório do Departamento Internacional de Controle de Entorpecentes da Organização das Nações Unidas (ONU), o uso de medicamentos controlados já superou o uso combinado de heroína, Ecstasy e cocaína. O Brasil é o terceiro maior consumidor desses psicofármacos (LIMA GB, et al., 2020). De tal maneira, esta revisão teve como objetivo analisar o padrão de uso inadequado de antidepressivos, relacionando com a idade, sendo a principal faixa etária abordada a adolescência.

MÉTODOS

A abordagem metodológica deste trabalho se propõe a um compilado de pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo por meio de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados utilizadas foram o *National Library of Medicine* (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Directory of Open Access Journals* (DOAJ).

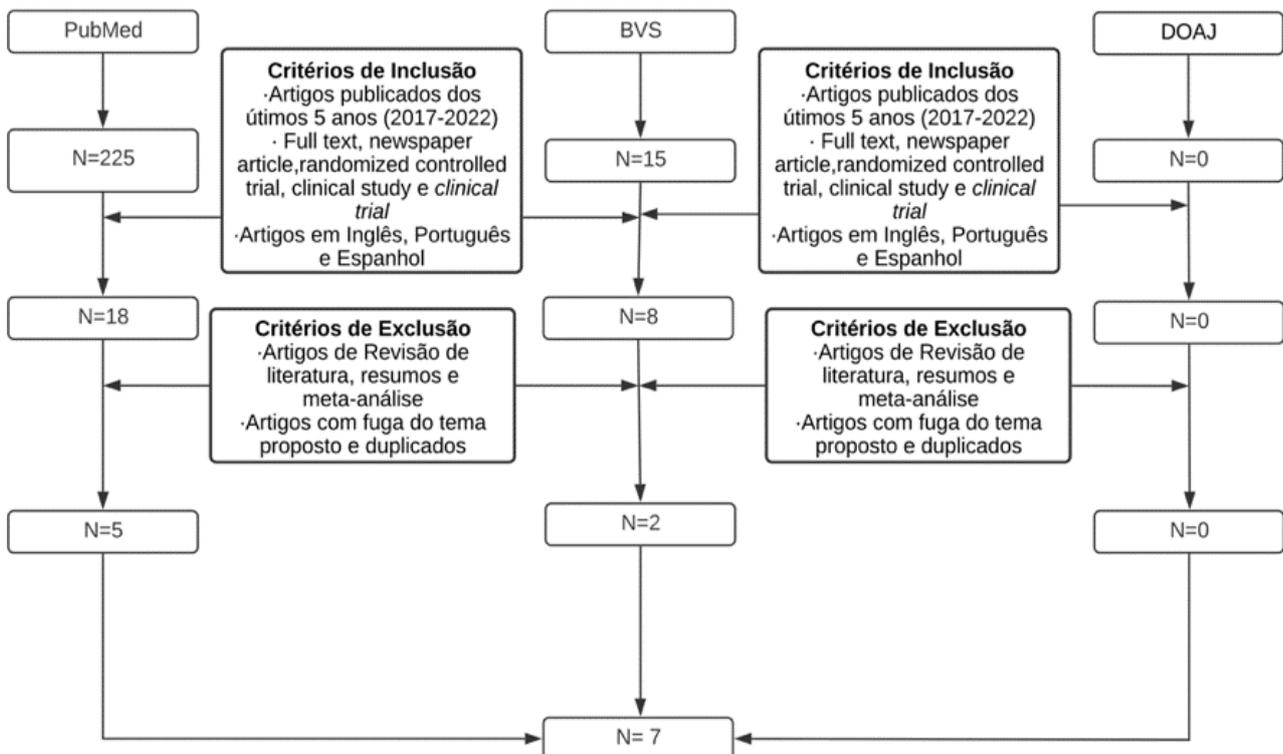
A busca pelos artigos foi realizada por meio dos descritores: “*Prescription Drug Misuse*”, “*Antidepressive Agents*” e “*Adolescent*” utilizando o operador booleano “AND”. Os descritores citados foram usados apenas na língua inglesa e são encontrados nos Descritores de Ciências da Saúde (DeCS).

Filtros de busca como artigos de jornal, ensaios clínicos randomizados, estudos clínicos e ensaios clínicos foram usados. Também foram utilizados os seguintes filtros: Artigos de Acesso Livre, Artigos Publicados em Inglês, Português e Espanhol. Inclui todos os artigos originais, ensaios clínicos, randomizados ou não randomizados, estudos de caso-controle e estudos de coorte. Além disso, utilizou-se como critério de inclusão o tempo de publicação de 2017 a 2022, e os critérios de exclusão foram artigos de revisão de literatura, resumos e metanálises. Todos os artigos duplicados selecionados pelos critérios de inclusão foram excluídos. Outros artigos excluídos estão fora do escopo da discussão, fugindo assim do objetivo do tópico.

RESULTADOS

Após a associação de todos os descritores nas bases pesquisadas foram encontrados 240 artigos. Foram encontrados 225 artigos na base de dados PubMed, 15 artigos na Biblioteca Virtual em Saúde e zero artigos na base de dados DOAJ. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados cinco artigos na base de dados PubMed, zero artigos no DOAJ e dois artigos na BVS, totalizando para análise completa de sete artigos, conforme apresentado na **Figura 1**.

Figura 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos selecionados nas bases de dados PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde e DOAJ.



Fonte: Sgarbi MCT, et al., 2022.

Os sete artigos selecionados, foram avaliados e foi construído um quadro comparativo abordando o medicamento prescrito em cada artigo, relacionado com o uso inadequado e o diagnóstico, além do número de indivíduos abordados nos estudos, ano de publicação, conforme apresentado no **Quadro 1**.

Quadro 1 - Caracterização dos artigos conforme ano de publicação, número de indivíduos abordados, principais medicamentos prescritos, uso inadequado para de acordo com cada diagnóstico e faixa etária abordada.

Autor e Ano	N	Medicamento	Uso Inadequado	Diagnóstico	Idade
Murphy L, et al. (2021)	1	Venlafaxina, Fluoxetina e Diazepam	120 Comprimidos De Venlafaxina Xr 150 Mg (18.000 Mg), 30 Comprimidos De Fluoxetina 10 Mg (300 Mg) E 10 Comprimidos De Diazepam 5 Mg (50 Mg)	Transtorno De Personalidade Limitrofe	18 Anos
Sathe AR, et al. (2021)	1	Bupropiona	200 Comprimidos De Liberação Prolongada De 150 Mg De Bupropiona	Transtorno Alimentar e Transtorno De Humor	19 Anos
Weigl J, et al. (2019)	1	Citalopram	3 Comprimidos De Citalopram (800mg)	Transtorno Depressivo	14 Anos
Lee-Kelland R, et al. (2018)	1	Fluoxetina	60 Comprimidos De 20 Mg De Fluoxetina (1,2g)	Transtorno Depressivo	14 Anos
Dumonceau RG, et al. (2022)	385	Amitriptilina e Diazepam	Não Foi Especificado	Transtornos por Uso de Opioides	≥18 Anos
Brenner P, et al. (2019)	121.669	Opioides e Diazepam	Não Foi Especificado	Transtorno Depressivo Resistente Ao Tratamento	≥18 Anos
Murray BP, et al. (2021)	2	Bupropiona	30 Comprimidos De Liberação Imediata De 75 Mg De Bupropiona E 53 Comprimidos De Liberação Prolongada De 150 Mg De Bupropiona	Não Foi Especificado	14 e 19 Anos

Fonte: Sgarbi MCT, et al., 2022.

Dos sete artigos selecionados, três artigos relatam o diazepam como principal prescrição. Dois artigos relatam a Bupropiona, assim também a fluoxetina foi prescrita em dois artigos também como principal medicamento prescrito. Já a Venlafaxina, Citalopram, Amitriptilina e Opioides foram abordados em apenas um artigo como principal medicamento.

Dentre ao uso inadequado, o Diazepam foi usado 10 comprimidos de diazepam 5mg. Já a Bupropiona ocorreu três usos diferentes, sendo 200 comprimidos de liberação prolongada de 150 mg, 30 comprimidos de liberação imediata de 75 mg e 53 comprimidos de liberação prolongada de 150 mg de bupropiona. A Fluoxetina foi descrita como seu uso de 30 comprimidos de 10mg (300mg) e 60 comprimidos de 20mg (1,2g). Já a Venlafaxina foi usada 120 comprimidos de venlafaxina de liberação prolongada (1800mg), o Citalopram foi usado 3 comprimidos de Citalopram (800mg) e porfiem a amitriptilina e o Opioides não foram especificadas as doses usadas inadequadamente.

Os diagnósticos abordados em cada prescrição foram transtorno depressivo em três dos sete artigos avaliados, sendo um deles o transtorno depressivo resistente ao tratamento. Já o transtorno de personalidade limitrofe, transtorno alimentar, transtorno de humor e transtornos por uso de Opioides foram abordados em apenas um artigo. Por fim, de acordo com as faixas etárias avaliadas foram de 14 a 19 anos. Além disso, o número de indivíduos abordados foram 122.060 indivíduos avaliando a medicação prescrita e e seu uso inadequado.

DISCUSSÃO

Segundo a OMS, os psicofármacos são definidos como substâncias que atuam no sistema nervoso central, alterando a cognição, o humor e o comportamento. Como resultado, eles têm a capacidade de autogestão. Esses medicamentos são divididos em quatro tipos, cada um com uma finalidade específica: antipsicóticos para sintomas psicológicos, antidepressivos para depressão, antiepilépticos para epilepsia e ansiolíticos ou tranquilizantes para ansiedade (MURPHY L, et al., 2021).

Os antidepressivos são medicamentos usados para tratar depressão, ataques de ansiedade, ataques de pânico e distúrbios alimentares, entre outras condições. Eles podem ser divididos em antidepressivos tricíclicos, inibidores da monoaminoxidase, Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) e antidepressivos antipsicóticos (SATHER, et al., 2021).

O aumento do uso de antidepressivos nesta década pode estar relacionado ao desenvolvimento de novos medicamentos, à expansão das indicações terapêuticas, ao aumento do diagnóstico de transtornos depressivos na população geral, principalmente na população mais jovem. Deve-se notar que a família de antidepressivos ISRS é a mais utilizada no tratamento de jovens, uma vez que sua ação seletiva demonstrou ter efeitos colaterais gastrointestinais mais toleráveis. Mesmo que os antidepressivos geralmente tenham resultados positivos, pode ser difícil se adaptar a tomá-los devido ao início lento dos efeitos terapêuticos e ao surgimento de efeitos colaterais logo após o início do tratamento (WEIGL J, et al., 2019).

Diz-se que o uso de psicofármaco é necessário e eficaz em muitas situações; ainda assim, o abuso e o uso excessivo de drogas pela população em geral são controversos. Esse uso excessivo e impróprio de medicamentos psicoativos tornou-se um problema na atualidade, pois pode levar a sérios problemas como dependência química, efeitos colaterais indesejáveis e descontinuação do tratamento. Segundo a OMS, mais de 50% de todas as prescrições, vendas e uso de medicamentos são feitos de forma inadequada, e mais de 50% dos pacientes fazem o mesmo. Mais da metade de todos os países não possuem políticas básicas para incentivar o uso racional de medicamentos (LEE-KELLAND R, et al., 2018).

Menos de 40% dos pacientes no setor público e menos de 30% dos pacientes na prática privada são tratados de acordo com as diretrizes clínicas, piorando a situação nos países em desenvolvimento. Vários a partir de fontes de informação divulgadas para isso: a partir de uma vez que outras fontes de informação podem ser divulgadas em relatórios; diagnósticos incompletos das doenças resultantes em escolha dos tratamentos podem ocorrer; Pacientes na internet procuram versões de medicamentos caros com preços mais convidativos, mas de qualidade não assegurada (DUMONCEAU RG, et al., 2022).

Isso se deve a vários fatores, incluindo a capacidade do prescritor de obter informações de tratamento de empresas farmacêuticas em vez de fontes que dependem de evidências, diagnósticos incompletos de doenças que podem levar a uma seleção inadequada de tratamento e pacientes pesquisando on-line por versões genéricas de medicamentos caros com classificações de qualidade não confiáveis (MURRAY BP, et al., 2021).

Os medicamentos mais usados para o tratamento incluem benzodiazepínicos, antidepressivos tricíclicos e ISRS. O Alprazolam (Frontal® - 0,25 a 4 mg até três vezes ao dia) e o Diazepam (Rivotril® - 0,25 a 3 mg uma ou duas vezes ao dia) são eficazes no controle dos sintomas somáticos e autonômicos de ansiedade como palpitações, tremores e sudorização, encontrados em vários quadrantes clínicos desses transtornos. Os efeitos colaterais mais frequentes são tonturas e sedação. Eles são dose-dependentes e autolimitados à medida que a tolerância se desenvolve. Outros efeitos colaterais incluem incoordenação, diplopia, tremores e inibição comportamental, que é comum em crianças muito pequenas e é caracterizada por irritabilidade, explosões de agressividade e falta de controle dos impulsos (BRENNER P, et al., 2019).

Devido ao seu potencial de causar tolerância e dependência, aconselha-se o uso de benzodiazepínicos apenas quando absolutamente necessário e descontinuar o uso gradualmente para evitar os sintomas e sinais de abstinência ou ansiedade de recaída. Os antidepressivos mais populares nesta classe de medicamentos são os ISRSs: Sertralina (Tolrest®, Serenata®), Fluoxetina (Prozac®, Daforin®, Verotin®) e Paroxetina (Pondera®, Cebrilin®, Benepax®) são três exemplos de medicamentos que devem ser iniciados com 5 a 10 mg por dia (RIBEIRO AG, et al., 2014).

Além disso, a Venlafaxina (Effexor), um potente antidepressivo, também é aprovada para o tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. A Venlafaxina foi originalmente classificada como um Inibidor da Captação de Serotonina (5HT) e Norepinefrina (NA), daí o nome "inibidor de captação dupla". Este artigo revisa dados de estudos *in vitro* e *in vivo* de seus efeitos na neurotransmissão 5HT e NA (LIMA GB, et al., 2020).

Além disso, são descritos os efeitos da Venlafaxina em outros sistemas que podem estar envolvidos em seu efeito terapêutico. Os dados sugerem que a Venlafaxina é um inibidor fraco do transporte de NA *in vitro*. Estudos *in vivo* mostraram que a Venlafaxina inibe seletivamente a captação de 5HT em baixas doses terapêuticas e a captação de 5HT e NA em altas doses terapêuticas (MATHIAS TL, et al., 2019).

Os antidepressivos tricíclicos são potentes 5HT e NA. Essa captação ocorre por meio da reabsorção de neurotransmissores pelos transportadores, impedindo a atividade prolongada do neurotransmissor, diminuindo seus efeitos. A serotonina é produzida por neurônios no cérebro e usada por eles nas sinapses. Os neurônios liberam a serotonina por exocitose na fenda sináptica e se ligam ao seu receptor na membrana pós-sináptica, onde é captada por transportadores de neurotransmissores e trazida de volta à membrana pré-sináptica, decomposta e usada novamente. Esse processo é chamado de recaptção. Algumas drogas funcionam aumentando a quantidade de serotonina disponível para as células receptoras, como a amitriptilina (COSTA JO, et al., 2017).

No caso da Amitriptilina, não é recomendado para pessoas com depressão com menos de 12 anos devido à falta de experiência no tratamento da depressão em crianças. Além disso, as doses mais baixas são usadas em idosos em geral, pois esse é um grupo particularmente sensível aos efeitos colaterais do medicamento. A Amitriptilina é considerada muito eficaz no tratamento da depressão, e tem sido comprovado por inúmeros estudos clínicos que, mesmo com o advento de novos antidepressivos não tricíclicos, a eficácia e as taxas de uso permanecem as mesmas. Além de tratar a depressão, a amitriptilina tem sido utilizada de forma eficaz em outras situações clínicas, como a enurese noturna (ASSUNÇÃO AÁ, et al., 2017).

Em geral, esses medicamentos não devem ser prescritos para atendimento de urgência porque levam tempo para começar a funcionar e podem levar até quatro semanas para ver os resultados. Quando constatada a necessidade de seu uso, a criança deve ser encaminhada para atendimento especializado. A infância e a adolescência são fases do desenvolvimento caracterizadas pela vulnerabilidade ambiental, que resulta em danos ambientais significativos quando esse ambiente é desfavorável (MOREIRA TA, et al., 2020).

Para o usuário, uma escolha racional oferece mais garantia de benefício terapêutico (efetividade e segurança) com menor custo, contribuindo para a integralidade da assistência à saúde. Institucionalmente, o padrão de atendimento melhorou, o sistema está mais robusto e os custos foram significativamente reduzidos. Em escala nacional, a conduta ética tem impacto positivo na mortalidade, morbidade e qualidade de vida da população, aumentando a confiança do usuário na atenção à saúde pública (LEÃO FVG, et al., 2021).

A maneira mais eficaz de melhorar o uso de medicamentos na atenção primária nos países em desenvolvimento, segundo a OMS, é uma combinação de educação do consumidor, supervisão profissional de profissionais de saúde e acesso adequado aos medicamentos certos. No entanto, cada uma dessas estratégias só terá uma influência limitada quando usada sozinha (MORA CG, et al., 2019).

Segundo a OMS, a adolescência é a fase da vida em que surgem as características sexuais secundárias e os processos psicológicos e de identificação passam do infantil ao adulto. Uma delas é a transição de um estado de dependência para outro de relativa autonomia. Considere a adolescência o período de tempo de 10 a 19 anos, e faça uma distinção entre adolescência precoce (entre 10 e 14 anos de idade) e adolescência tardia (na idade de 15 a 19 anos). As mudanças físicas e psicológicas mais significativas ocorrem durante a adolescência, e a velocidade com que essas mudanças ocorrem alarmou e até assustou todos os envolvidos, inclusive o próprio adolescente (ASSUNÇÃO AÁ, et al., 2017).

Esta etapa distingue-se como um momento único devido às inúmeras mudanças e exigências que ocorrem neste momento. Além disso, o adolescente é confrontado com uma variedade de situações neste momento que podem causar alterações de humor e mudanças comportamentais significativas. Essas mudanças

significativas tornam essa fase de reestruturação extremamente propensa ao surgimento de algumas distinções, com a depressão entre os fundamentos (COSTA JO, et al., 2017).

Apesar de ainda ser subdiagnosticada, sabemos que sua prevalência aumenta com a idade nesse grupo, variando de 0,3% a 0,5% dos pré-escolares a 1,4 % a 3% das crianças em idade escolar até 8% dos adolescentes. Até a adolescência, sua distribuição tende a ser semelhante ou ligeiramente mais favorável aos homens do que às mulheres, mas após a puberdade torna-se visivelmente mais favorável às mulheres. Quando presente, pode ter impacto no desenvolvimento, comprometendo as facetas intelectuais, familiares, sociais, cognitivas e psicológicas (MORA CG, et al., 2019).

Dessa forma, o diagnóstico e o tratamento precoces podem diminuir os danos e melhorar o prognóstico, pois uma criança que foi negligenciada pode não ter um bom desempenho escolar, por exemplo, levando a maiores danos sociais e familiares e perpetuando as condições que podem levar a um novo episódio ou uma duração mais longa da apresentação atual. Após a Segunda Guerra Mundial, surgiu a terapia farmacêutica com alguns medicamentos que poderiam melhorar o humor dos ex-combatentes. Desde então, até o final do século XX e início do século XXI, as pesquisas sobre essa classe de medicamentos foram ampliadas e inúmeras novas classes de antidepressivos foram introduzidas no mercado, tornando a transição depressiva tratável (BRENNER P, et al., 2019).

O abuso de certos medicamentos no Brasil aumentou dramaticamente, levando à criação do Sistema Nacional de Gestão de Produtos Controlados (SNGPC). Os principais objetivos do SNGPC são melhorar o processo de escrita e monitorar a distribuição de drogas, substâncias psicoativas e precursores. O aumento do uso desses medicamentos na sociedade atual preocupa as autoridades sanitárias, pois, além dos efeitos colaterais indesejáveis, o uso prolongado de psicofármaco pode levar à dependência química e dificultar o andamento do tratamento farmacêutico (ALMEIDA DB, et al., 2020; MACHADO APR, et al., 2020).

A patogênese da depressão é definida como uma diminuição dos níveis de monoaminas na fenda sináptica, principalmente serotonina, que resulta em alteração do humor e pode causar sentimentos de tristeza. Estudos mostraram que a falta de serotonina afeta o sistema digestivo, o que pode levar à síndrome do intestino irritável, bem como um aumento da ansiedade, que afeta os padrões de sono e alimentação e resulta em dores musculares, libido insuficiente e falta de energia. As causas do transtorno do humor evidenciado na depressão são fatores diversos como: genéticos, psicológicos, familiares e sociais.

Os fatores que levam à perda de humor observada na depressão incluem fatores genéticos, psicológicos, familiares e sociais. Os transtornos depressivos são categorizados pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a eles como transtornos de humor e transtornos afetivos no Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais (DSM-V) (VALENÇA RCP, et al., 2020).

Os sintomas da depressão são distintos da ocasional falta de humor. Segundo eles, os sintomas de depressão estão presentes praticamente todos os dias por mais de duas semanas, sendo que o indivíduo também precisa apresentar sintomas complementares como irritabilidade, falta de confiança, percepções negativas de si mesmo e dos outros, alterações de apetite ou peso, padrões de sono, e atividade psicomotora, bem como dificuldade para pensar com clareza, focar ou tomar decisões, além de distúrbios de memória (ALMEIDA DB, et al., 2020).

Uma ferramenta de diagnóstico padronizada é usada para diagnosticar a depressão, e as escalas de classificação usadas para descrever os diferentes tipos de depressão como depressão leve, moderada ou grave são usadas. Os sintomas depressivos mais frequentes são aqueles associados à depressão maior, que incluem sintomas graves que prejudicam a capacidade de trabalhar, dormir, concentrar-se, comer e realizar atividades diárias (BRENNER P, et al., 2019; LIMA GB, et al., 2020).

O DSM-V é uma ferramenta fundamental utilizada pela American Psychological Association no diagnóstico de depressão, apesar de os antidepressivos serem o terceiro medicamento mais utilizado em todo o mundo. Segundo os autores, o aumento do uso de antidepressivos está relacionado ao desenvolvimento de novos medicamentos, à ampliação das indicações terapêuticas, bem como ao aumento do diagnóstico de transtornos depressivos em populações mais jovens. O uso desses medicamentos tende a aumentar com a

idade e está ligado ao ambiente social, à saúde mental e à continuidade do tratamento medicamentoso para a depressão (CAVALCANTE SKS, et al., 2020; ALMEIDA DB, et al., 2020) .

Os medicamentos antidepressivos para obter nas farmácias básicas do Sistema Único de Saúde (SUS) porque fazem parte da lista do Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e por ter um preço acessível em farmácias particulares. No entanto, apesar de esses medicamentos serem amplamente reconhecidos como substâncias controladas e terem seus próprios procedimentos de distribuição e dispensação, o uso de antidepressivos não aumentou (LIMA GB, et al., 2020).

Além de ser mais comum devido à maior disponibilidade de medicamentos, o uso de psicofármaco em crianças e adolescentes também está se tornando mais necessário devido ao maior número de pacientes que procuram o pediatra nas unidades de pronto atendimento, o que exige melhor conhecimento das indicações desses profissionais. Essas são observações e preocupações comuns feitas por médicos que prestam atendimento de urgência pediátrica (OLIVEIRA KM, et al., 2021).

Conhecer os sintomas-alvo e o diagnóstico deve ser levado em consideração ao escolher um medicamento. Os sintomas iniciais devem ser graves o suficiente para prejudicar a capacidade de funcionamento e desenvolvimento da criança afetada. O diagnóstico deve ser o mais preciso possível. Não da urgência, nem sempre isso será possível ou terá prioridade máxima. Em algumas circunstâncias, manter a vida será mais importante. Em alguns casos, é necessário retirar o pequeno paciente de um quadrilátero psicológico. Atender a um pequeno paciente que está sofrendo de intoxicação por drogas também. Mesmo nessa situação de urgência, é necessário lidar com os conflitos dos familiares ou mesmo com a sua ausência da família (SOUSA TJD, et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As substâncias psicotrópicas são cada vez mais utilizadas e abrangem de forma inadequada diferentes faixas etárias. Portanto, observou-se que os medicamentos mais utilizados entre os adolescentes foram o Diazepam, a Bupropiona e a Fluoxetina. A dose inadequada de Diazepam foi de 10 comprimidos de 5mg e ocorreram três usos diferentes de Bupropiona, a saber, 200 de 150mg de liberação prolongada, 30 de 75mg de liberação imediata e 53 de 150mg de liberação prolongada, a Fluoxetina é descrita como seu uso como 30 comprimidos de 10mg e 60 comprimidos de 20mg. Por fim, é importante conscientizar os profissionais responsáveis pela concepção dos tratamentos sobre mudanças de estilo de vida e farmacológicos. Além disso, tal ação promove melhor aceitação e redução do uso inadequado.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA DB, et al. A relação entre marcadores da literatura e depressão: uma revisão da literatura. *Scire Salutis*, 2020;11(1): 84–97.
2. ASSIS NRG, et al. Cardiopatias concebidas e sua associação com o uso de antidepressivos na gestação: uma revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(10): e4715.
3. ASSUNÇÃO AÁ, et al. Transtornos mentais e inserção no mercado de trabalho no Brasil: um estudo multicêntrico nacional. *Cad Saúde Pública*, 2017; 33(3): e00166815.
4. BARROS LG, et al. Estudo bibliográfico sobre como candidatos a medicamentos como antidepressivos tricíclicos. *EACAD*, 2022; 3(2): e8232244.
5. BRENNER P, et al. Depressão resistente ao tratamento como fator de risco para transtornos por uso de substâncias – um estudo de coorte baseado em registro nacional. *Vício*, 2019; 114(7): 1274–1282.
6. CAVALCANTE SKS, et al. A relevância de fármacos antidepressivos para o tratamento de disfunções musculares faciais crônicas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12(10): e4729.
7. COSTA JO, et al. Gender differences and psychotropic polypharmacy in psychiatric patients in Brazil: a cross-sectional analysis of the PESSOAS Project. *Cad Saúde Pública*, 2017; 33(4): e00168915.
8. DUMONCEAU RG, et al. Abuso de antidepressivos em indivíduos com transtornos por uso de opióides: um estudo de 10 anos no programa francês OPPIDUM. *Fundamental Clinical Pharma*, 2022; 36(2): 436–442.
9. LEÃO FVG, et al. Uso de psicotrópicos entre trabalhadores afastados por transtornos mentais. *Einstein*, 2021; 19: eAO5506.
10. LEE-KELLAND R, et al. Overdose de fluoxetina em um adolescente resultando em síndrome serotoninérgica, convulsão e rabdomiólise de início tardio. *BMJ Case Rep*, 2018; 2018: bcr2018225529.

11. LIMA GB, et al. Análise do consumo de antidepressivos entre pacientes de uma unidade de saúde em caruaru – PE. *BJD*, 2020; 6(12): 95016–95023.
12. MACHADO APR, et al. neuroinflamação na doença de alzheimer. *RBM*, 2020; 6(14).
13. MATHIAS TL, et al. Tendências relacionadas a medicamentos atendidos por um Centro de Informações Toxicológicas. *Rev bras epidemiol*, 2019; 22: e190018.
14. MORA CG, et al. Medicamentos antidepressivos, na MV da avaliação da conformidade com fontes Pi Giu, em fontes científicas. *Cad Saúde Pública*, 2019; 35(2): e00041018.
15. MOREIRA TA, et al. Uso de medicamentos por adultos na atenção primária: inquérito em serviços de saúde de Minas Gerais, Brasil. *Rev bras epidemiol*, 2020; 23: e200025.
16. MURPHY L, et al. Surdose de venlafaxine traitée par assist cardiorespiratoire extracorporelle. *CMAJ*, 2021; 193(15): E531–E535.
17. MURRAY BP, et al. Dois casos de síndrome serotoninérgica após overdose de bupropiona tratada com ciproheptadina. *J Emerg Med*, 2021; 60(4): e67–e71.
18. OLIVEIRA KM, et al. Avaliação do efeito antidepressivo símile in vivo de um derivado de chalcona e sua modelagem molecular por docking. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(4): e5573.
19. PIGA BMF, et al. Análise das prescrições de ansiolíticos e antidepressivos antes e durante a pandemia da COVID-19. *BJDV*, 2021; 7(11): 107178–107193.
20. RIBEIRO AG, et al. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Ciênc saúde coletiva*, 2014; 19: 1825–1833.
21. SATHE AR, et al. Uma mulher de 19 anos com histórico de depressão e insuficiência cardiorrespiratória fatal após uma overdose de bupropiona prescrita. *Am J Case Rep*, 2021; 22: e931783-1-e931783-5.
22. SILVA SN, et al. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. *Ciênc saúde coletiva*, 2020;25(7):2871–2882
23. SOUSA TJD, et al. Medicinal plants as a therapeutic alternative for Major Depressive Disorder (DMD). *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(2): e5646.
24. VALENÇA RCP, et al. Prescrição e uso de antidepressivos em crianças e adolescentes – uma revisão da literatura. *BJD*, 2020; 6(12): 94860–94875.
25. WEIGL J, et al. Intoxicação Não Fatal com Alta Dose de Citalopram em Garota Suicida de 14 Anos. *Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie*, 2019; 47(2): 168–170.