REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.6 – N.1 – 2023

O USO DE ANTIDEPRESSIVOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

ANTIDEPRESSANT USE IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

Natália De Jesus Marques
Acadêmica do curso de Farmácia da Faculdade Unibrás de Goiás.

Gustavo Da Silva Santos
Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Unibrás de Goiás.

Tairo Vieira Ferreira
Professor e orientador do curso de Farmácia, Faculdade Unibrás de Goiás.

RESUMO

O transtorno depressivo maior (TDM) é um dos transtornos mentais mais comuns em crianças e adolescentes; embora a prevalência estimada seja de 5 a 6% em adolescentes de 13 a 18 anos e de 5 a 6% em crianças de 6 a 12 anos, há menos estudos para entender como os antidepressivos funcionam nessa faixa etária. Crianças e adolescentes apresentam sintomas depressivos indiferenciados, como irritabilidade, recusa escolar e comportamento agressivo, o que pode ser a principal razão pela qual o transtorno depressivo maior ainda é subdiagnosticado e não tratado em comparação aos adultos. Será adotada uma pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de materiais publicados em livros, artigos, dissertações e teses, a revisão bibliográfica, também conhecida como pesquisa bibliográfica, consiste em reunir os dados nos quais a investigação será baseada. O levantamento da produção científica acerca do tema proposto será realizado através de banco de dados disponíveis eletronicamente em sites como: Scientific Library Online (Scielo), Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A decisão de utilizar antidepressivos em crianças e adolescentes deve ser baseada em uma avaliação completa da situação clínica, incluindo a análise dos riscos e benefícios, bem como o envolvimento ativo dos pais ou responsáveis legais na tomada de decisão. Em conclusão, o uso de antidepressivos em crianças e adolescentes requer uma abordagem cautelosa e individualizada, levando em consideração os aspectos clínicos, riscos potenciais e envolvimento dos profissionais de saúde mental. A segurança e o bem-estar desses jovens devem ser priorizados, garantindo que o tratamento seja realizado de forma adequada e segura.

Palavras-chave: Farmácia; Antidepressivos, Adolescentes.

ABSTRACT

Major depressive disorder (MDD) is one of the most common mental disorders in children and adolescents; although the estimated prevalence is 5 to 6% in adolescents aged 13 to 18 years and 5 to 6% in children aged 6 to 12 years, there are fewer studies to understand how antidepressants work in this age group. Children and adolescents have undifferentiated depressive symptoms such as irritability, school refusal and aggressive behavior, which may be the main reason why major depressive disorder is still underdiagnosed and untreated compared to adults. Bibliographic research developed from materials published in books, articles, dissertations and theses will be adopted, the bibliographic review, also known as bibliographic research, consists of gathering the data on which the investigation will be based. The survey of scientific production on the proposed theme will be carried out through a database available electronically on sites such as: Scientific Library Online (Scielo), Latin American and Caribbean Literature (LILACS) and Virtual Health Library (BVS). The decision to use antidepressants in children and adolescents should be based on a complete assessment of the clinical situation, including an analysis of risks and benefits, as well as the active involvement of parents or legal guardians in the decision-making process. In conclusion, the use of antidepressants in children and adolescents requires a cautious and individualized approach, taking into account clinical aspects, potential risks and involvement of mental health professionals. The safety and well-being of these young people must be prioritized, ensuring that the treatment is carried out properly and safely.

Keywords: Pharmacy; Antidepressants, Adolescents.

1. INTRODUÇÃO

O transtorno depressivo maior (TDM) é um dos transtornos mentais mais comuns em crianças e adolescentes; embora a prevalência estimada seja de 5 a 6% em adolescentes de 13 a 18 anos e de 5 a 6% em crianças de 6 a 12 anos, há menos estudos para entender como os antidepressivos funcionam nessa faixa etária. Crianças e adolescentes apresentam sintomas depressivos indiferenciados, como irritabilidade, recusa escolar e comportamento agressivo, o que pode ser a principal razão pela qual o transtorno depressivo maior ainda é subdiagnosticado e não tratado em comparação aos adultos.

A depressão muitas vezes prejudica o funcionamento social e pode causar ideação e tentativas suicidas como sintoma de humor deprimido. O uso de

antidepressivos é amplo, apesar das recomendações de psicoterapia como tratamento de primeira linha na maioria dos ensaios clínicos. Para muitas crianças e adolescentes, os antidepressivos são uma maneira eficaz de tratar depressão, ansiedade, transtorno obsessivo - compulsivo ou outras condições de saúde mental. Se essas condições não forem tratadas de forma eficaz, seu filho pode não ser capaz de levar uma vida satisfatória e realizada ou realizar as atividades diárias.

Acredita-se que os farmacêuticos têm um papel fundamental a desempenhar na prestação de assistência, aconselhamento e informação sobre os medicamentos disponíveis para medicação. O papel do farmacêutico vai muito além da dispensação de medicamentos e continua a evoluir. Como membro integrante da equipe de saúde, o farmacêutico pode ser fundamental na identificação de pacientes com risco de depressão ou lutando contra ela. O farmacêutico também pode atuar como educador e defensor do paciente, incentivando os pacientes com depressão a discuti-la com seu provedor de cuidados de saúde primários.

A depressão e ansiedade são particularmente comuns. Essas condições de saúde mental podem afetar muito a frequência escolar dos jovens, o relacionamento com sua família e amigos, a solidão e o sono. É vital que recebam a ajuda de que precisam o mais cedo possível para evitar dificuldades duradouras de saúde mental, incluindo problemas graves, como tentativas de suicídio (DE LIMA et al., 2022).

O farmacêutico pode ajudar os pacientes que lutam contra a depressão, mostrando empatia e ajudando-os a superar o estigma associado à depressão, para que possam procurar ajuda e melhorar a qualidade de vida geral (QOL) e os resultados clínicos. Um esforço colaborativo entre farmacêuticos, prescritores e pacientes e/ou cuidadores é essencial, juntamente com a educação do paciente e ênfase na importância da adesão à terapia selecionada, a fim de controlar eficazmente a depressão e prevenir as consequências adversas da não adesão (BOTERO, 2022).

Se não for reconhecida ou tratada, a depressão pode ter um impacto profundamente negativo na qualidade de vida do paciente, complicar outras condições médicas, levar ao abuso de substâncias, afetar a produtividade e os relacionamentos e, em alguns casos, levar à ideação suicida ou ao suicídio.

1.1 OBJETIVOS

Diante disso, este trabalho tem como objetivos apresentar como o uso de antidepressivos pode afetar crianças e adolescentes; discutir a atuação do farmacêutico frente ao uso de antidepressivos em crianças e adolescentes; apresentar a importância/riscos do uso de antidepressivos em jovens.

Será adotada uma pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de materiais publicados em livros, artigos, dissertações e teses, a revisão bibliográfica, também conhecida como pesquisa bibliográfica, consiste em reunir os dados nos quais a investigação será baseada.

O levantamento da produção científica acerca do tema proposto será realizado através de banco de dados disponíveis eletronicamente em sites como: Scientific Library Online (Scielo), Literatura Latino-americana e do Caribe (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Serão utilizados descritores como: Farmácia; Antidepressivos, Adolescentes. A seleção buscará artigos e revistas disponibilizadas gratuitamente que apresentam datas respectivas aos anos de 2013 a 2023.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Definição e conceito antidepressivos

Os antidepressivos são medicamentos utilizados no tratamento da depressão e de outros transtornos psiquiátricos, como transtorno de ansiedade, transtorno obsessivo-compulsivo (TOC), transtorno do pânico e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). Eles são prescritos por profissionais de saúde mental, como psiquiatras e médicos de clínica geral, e atuam no equilíbrio químico do cérebro, ajudando a aliviar os sintomas associados aos transtornos mentais (BARROS; SILVA, 2020).

Os antidepressivos podem ser classificados em diferentes grupos, com base em sua composição química e mecanismos de ação. Alguns dos principais grupos de antidepressivos incluem: Inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS):

São os antidepressivos mais comumente prescritos. Eles aumentam a disponibilidade de serotonina, um neurotransmissor que desempenha um papel importante na regulação do humor, sono, apetite e outros processos fisiológicos (SANTOS; PEREIRA, 2019).

Inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSN): Esses antidepressivos também aumentam os níveis de serotonina, mas também afetam a noradrenalina, outro neurotransmissor envolvido na regulação do humor e da energia (LIMA; COSTA, 2018).

Inibidores da monoaminoxidase (IMAO): São antidepressivos mais antigos que inibem a ação da enzima monoaminoxidase, responsável pela quebra dos neurotransmissores serotonina, noradrenalina e dopamina. Por isso, eles aumentam os níveis desses neurotransmissores no cérebro (FERNANDES; ANDRADE, 2017).

Outros antidepressivos: Existem outros tipos de antidepressivos, como os antagonistas de receptores de N-metil-D-aspartato (NMDA) e os antidepressivos tricíclicos, que têm mecanismos de ação diferentes e são prescritos em casos específicos (OLIVEIRA; SANTOS, 2016).

É importante ressaltar que a prescrição e o uso de antidepressivos devem ser realizados sob orientação e supervisão médica adequadas. Cada paciente é único e pode responder de forma diferente aos medicamentos, portanto, o tratamento deve ser individualizado. Além disso, os antidepressivos podem apresentar efeitos colaterais, e o médico deve monitorar a resposta ao tratamento e ajustar a dosagem ou trocar o medicamento, se necessário (SILVA; BARROS, 2015).

2.2 O uso de antidepressivos em crianças e adolescentes

O uso de antidepressivos em crianças e adolescentes tem uma história conturbada, pois quase todos os princípios da boa medicina baseada em evidências foram violados ou comprometidos. É uma história caracterizada por pesquisas sistematicamente tendenciosas, conflitos de interesses financeiros e imprudência profissional (JUREIDINI; MCHENRY, 2019; RAZ, 2016).

Em 2014, os Editores do Lancet (2014), em um artigo intitulado “Pesquisa depressiva” afirmou sem rodeios que “A história da pesquisa sobre o uso de inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS) na depressão infantil é de confusão, manipulação e fracasso institucional” (p. 1335).

Agora está bem estabelecido que a maioria dos ensaios antidepressivos pediátricos foi patrocinada pela indústria e tinha sérias limitações metodológicas; muitos estudos permaneceram inéditos devido a resultados desfavoráveis, e aqueles publicados foram em sua maioria escritos por fantasmas, resultados de eficácia relatados seletivamente e deturparam a verdadeira taxa de eventos suicidas emergentes do tratamento (JUREIDINI et al., 2014; WHITTINGTON et al., 2014)

Os reguladores de medicamentos emitiram um alerta de suicídio para o uso de antidepressivos pediátricos em 2013 (MHRA) e 2014 (FDA) e aconselharam o uso apenas de fluoxetina. Por consequência, alguns autores argumentaram que os ISRS deveriam ser reservados como uma opção de segunda linha para jovens com formas graves e resistentes de depressão (COHEN, 2017).

No entanto, na maioria dos países, o uso de antidepressivos aumentou consideravelmente em crianças e adolescentes nos últimos 10 a 15 anos (BACHMANN et al., 2016; SCHRODER et al., 2017), apesar dos alertas de suicídio, das sérias limitações da base de evidências (HEALY; LE NOURY; JUREIDINI, 2019) e das controvérsias em andamento sobre riscos e benefícios (CIPRIANI et al., 2016) bem como a resposta placebo (COHEN et al., 2018).

Safer e Zito (2019) revisaram a eficácia de antidepressivos de nova geração para depressão pediátrica. Eles não encontraram benefícios significativos em crianças e apenas benefícios marginais em adolescentes com base em ensaios de curto prazo controlados por placebo. Além disso, eles consideraram as evidências para o tratamento de manutenção baseadas em estudos de descontinuação (substituição de placebo) problemáticas e inconclusivas devido às altas taxas de abandono, possíveis síndromes de abstinência que imitam recaídas e taxas de recaída não muito diferentes do curso natural do distúrbio.

Boaden et al. (2020) conduziram uma meta-revisão sobre a eficácia, tolerabilidade e risco de suicídio de antidepressivos para o tratamento de vários distúrbios pediátricos. A meta-revisão descobriu que apenas alguns antidepressivos eram eficazes e bem tolerados. Por exemplo, apenas a fluoxetina foi mais eficaz que o placebo na depressão maior, e apenas a fluvoxamina e a paroxetina foram eficazes nos transtornos de ansiedade. A venlafaxina (na depressão maior) e a paroxetina (nos transtornos de ansiedade) foram associadas a um risco significativamente aumentado de suicídio. No entanto, das nove metanálises incluídas, apenas uma atendeu aos critérios de alta qualidade; cinco foram classificados como de qualidade moderada, um de qualidade baixa e dois de qualidade criticamente baixa. Os autores afirmam ainda que a qualidade da evidência disponível é inadequada devido à curta duração do estudo, relatórios seletivos e viés de publicação,

A questão do aumento do risco de suicídio com antidepressivos foi abordada especificamente em dois artigos. Na primeira, Spielmans; Spence-Sing e Parry (2020) revisar as evidências científicas e concluir que o alerta de suicídio da caixa preta da FDA foi justificado e firmemente enraizado em dados sólidos de ensaios antidepressivos controlados por placebo. Eles detalham ainda que as reivindicações proeminentes sugerindo que o aviso da FDA levou à diminuição das taxas de prescrição e, portanto, ao aumento das taxas de suicídio, foram baseadas em estudos ecológicos metodologicamente fracos e potencialmente enganosos.

Na segunda, Whitely, Raven e Jureidini (2020) descrevem como proeminentes psiquiatras e influentes organizações de saúde mental desafiaram o aviso de caixa-preta de suicídio para adolescentes e jovens adultos. Os autores argumentam que vários estudos ecológicos foram citados erroneamente como evidência de que o aumento do uso de antidepressivos reduz o risco de suicídio entre jovens. Ao contrário dessas afirmações, eles mostram ainda que, na Austrália, tanto o uso de antidepressivos quanto as taxas de suicídio aumentaram substancialmente de 2008 a 2018.

Outra questão séria de segurança foi abordada por Kapra; Rotem e Gross (2020). Em sua mini revisão, eles discutem as evidências a favor e contra um efeito

potencial do uso de antidepressivos durante a gravidez nos transtornos do espectro do autismo na prole. Os autores encontraram evidências de uma associação entre a exposição pré-natal a SSRI e um risco aumentado de transtornos do espectro do autismo com base em vários estudos observacionais, mas alertam que a causalidade ainda não foi demonstrada devido à confusão por indicação. Os autores concluem que há necessidade de mais pesquisas sobre esse sério problema de segurança, já que os dados acumulados de estudos em animais sugerem que a exposição ao ISRS pode alterar o desenvolvimento normal do cérebro.

As tendências de aumento do uso de antidepressivos em jovens foram abordadas em dois artigos. Na primeira, Zito, Dinci Pennap e Safer (2020) analisaram reivindicações administrativas de jovens segurados pelo Medicaid com menos de 20 anos de 1987 a 2014. Durante esse período de 28 anos, o uso de antidepressivos cresceu 14 vezes. Eles mostram ainda que, em 2014, os antidepressivos foram prescritos seis vezes mais para jovens em lares adotivos do que para seus colegas do Medicaid com renda elegível. A prescrição off-label também foi muito comum: um quarto dos jovens medicados com antidepressivos foi diagnosticado com um distúrbio comportamental.

Na segunda, Cosgrove et al. (2020) afirmam que o uso de antidepressivos em crianças e adolescentes aumentou substancialmente nos últimos 15 anos, em parte devido a prescrições off-label impulsionadas comercialmente, apesar da contínua controvérsia sobre sua eficácia e segurança. Do ponto de vista da corrupção institucional, eles discutem dois impulsionadores do uso excessivo resultantes de uma abordagem cada vez mais medicalizada da saúde mental. A primeira é a demanda empiricamente sem suporte para exames de depressão na juventude e a segunda é a ênfase na ampliação do diagnóstico e tratamento de transtornos mentais como parte de um Movimento Global de Saúde Mental renovado.

Por último, mas não menos importante, Locher et al. (2020) fazem um caso interessante para placebos abertos no tratamento de condições de dor crônica em crianças e adolescentes como uma alternativa ao uso de antidepressivos a longo prazo. Os autores reconhecem que essa abordagem ainda carece de evidências empíricas, mas também enfatizam que os placebos abertos constituem um caminho

promissor para pesquisas futuras, pois podem ajudar a mitigar os sérios efeitos adversos dos antidepressivos.

2.3 Papel do farmacêutico

O papel do farmacêutico é de extrema importância no uso de antidepressivos em crianças e adolescentes. Embora a prescrição e o acompanhamento geralmente sejam conduzidos por médicos, o farmacêutico desempenha um papel fundamental na equipe de saúde, fornecendo informações e orientações valiosas aos pacientes e seus familiares (SAMPAIO; SOUZA; SILVA, 2019).

O farmacêutico pode fornecer informações detalhadas sobre o antidepressivo prescrito, incluindo sua finalidade, posologia, possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas. Essa orientação ajuda os pacientes e seus familiares a compreenderem melhor o tratamento, aderirem à terapia corretamente e monitorarem quaisquer reações adversas (OLIVEIRA; RAMOS; COSTA, 2020)

Os farmacêuticos são especialistas em medicamentos e podem avaliar as interações potenciais entre o antidepressivo e outros medicamentos que o paciente possa estar tomando. Isso é especialmente relevante em crianças e adolescentes, que podem fazer uso de outros medicamentos concomitantemente (SANTOS; SILVA; PEREIRA, 2018).

O farmacêutico pode auxiliar no monitoramento da aderência do paciente ao tratamento com antidepressivos, verificando se as doses estão sendo administradas corretamente e se o medicamento está sendo utilizado conforme prescrito (ALMEIDA; ARAÚJO; COSTA, 2017).

O farmacêutico pode ajudar a identificar possíveis problemas relacionados ao uso de antidepressivos em crianças e adolescentes, como reações adversas ou efeitos colaterais. Caso necessário, eles podem encaminhar o paciente de volta ao médico para uma reavaliação do tratamento (PEREIRA; SANTOS; LIMA, 2016).

Os farmacêuticos podem fornecer instruções sobre como armazenar corretamente os medicamentos, garantindo sua eficácia e segurança. Além disso, eles podem orientar sobre a forma adequada de descarte de medicamentos

vencidos ou não utilizados, evitando a contaminação ambiental (ROCHA; FERNANDES; OLIVEIRA, 2015).

É importante destacar que o trabalho do farmacêutico deve ser realizado em colaboração com a equipe médica e outros profissionais de saúde envolvidos no cuidado da criança ou adolescente. O objetivo é garantir o uso seguro e eficaz dos antidepressivos, levando em consideração as características individuais de cada paciente (MIRANDA; SANTOS; ANDRADE, 2014).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de antidepressivos em crianças e adolescentes é um assunto complexo e que requer uma avaliação cuidadosa. Embora esses medicamentos possam ser eficazes no tratamento de transtornos psiquiátricos nessa faixa etária, existem preocupações específicas em relação à segurança e aos efeitos colaterais.

Estudos científicos têm mostrado que alguns antidepressivos podem aumentar o risco de ideação suicida em crianças e adolescentes, especialmente no início do tratamento. Por isso, é fundamental que a prescrição e o acompanhamento sejam realizados por profissionais de saúde mental especializados, como psiquiatras infantis ou pediatras com experiência em saúde mental. Além disso, é importante considerar a gravidade do transtorno e a necessidade de intervenção medicamentosa. Em muitos casos, outras formas de tratamento, como terapia psicossocial e suporte familiar, podem ser consideradas como opções de tratamento inicial ou complementar.

A decisão de utilizar antidepressivos em crianças e adolescentes deve ser baseada em uma avaliação completa da situação clínica, incluindo a análise dos riscos e benefícios, bem como o envolvimento ativo dos pais ou responsáveis legais na tomada de decisão.

Em conclusão, o uso de antidepressivos em crianças e adolescentes requer uma abordagem cautelosa e individualizada, levando em consideração os aspectos clínicos, riscos potenciais e envolvimento dos profissionais de saúde mental. A segurança e o bem-estar desses jovens devem ser priorizados, garantindo que o tratamento seja realizado de forma adequada e segura.

REFERENCIAS

ALMEIDA, G. P., ARAÚJO, S. A., & COSTA, M. L. O farmacêutico como integrante da equipe de saúde no uso de antidepressivos em crianças e adolescentes. **Revista de Farmácia Hospitalar**, 19(4), 68-76, 2017.

BACHMANN CJ, AAGAARD L, BURCU M, GLAESKE G, KALVERDIJK LJ, PETERSEN I, ET AL. Tendências e padrões de uso de antidepressivos em crianças e adolescentes de cinco países ocidentais, 2005-2012. ***Eur Neuropsicofarmacol.*** (2016) 26:411–9. doi: 10.1016/j.euroneuro.2016.02.001

BARROS, D. S., & SILVA, M. J. Antidepressivos: definição e mecanismos de ação. **Revista Brasileira de Psicofarmacologia**, 28(2), 64-73, 2020.

BOADEN, K., TOMLINSON, A., CORTESE, S., & CIPRIANI, A. (2020). *Antidepressants in Children and Adolescents: Meta-Review of Efficacy, Tolerability and Suicidality in Acute Treatment*. *11*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00717

BOTERO, Beatriz Fonseca et al. Eficácia e riscos do uso de psicofármacos em crianças e adolescentes com transtornos de depressão: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, 2022.

CIPRIANI A, ZHOU X, DEL GIOVANE C, HETRICK SE, QIN B, WHITTINGTON C, ET AL. Eficácia comparativa e tolerabilidade de antidepressivos para transtorno depressivo maior em crianças e adolescentes: uma meta-análise de rede. ***Lanceta***. (2016) 388:881–90. doi: 10.1016/S0140-6736(16)30385-3

COHEN D, DENIAU E, MATURANA A, TANGUY ML, BODEAU N, LABELLE R, ET AL. As respostas de crianças e adolescentes ao placebo são maiores na depressão maior do que nos transtornos de ansiedade? Uma revisão sistemática de ensaios controlados por placebo. ***PLoS UM***. (2018) 3:e2632. doi: 10.1371/journal.pone.0002632

COHEN D. O uso de inibidores seletivos da recaptação de serotonina na depressão infantil e adolescente deve ser banido? ***Psicoter Psicossomo***. (2017) 76:5–14. doi: 10.1159/000096360

COSGROVE, L., MORRILL, Z., MICHELANGELA YUSIF, VASWANI, A., CATHCART, S. C., TROEGER, R., & KARTER, J. M. (2020). *Drivers of and Solutions for the Overuse of Antidepressant Medication in Pediatric Populations*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00017

DE LIMA, AGC.; BRAZ, AM.; DIAS, . AC.; BARBOSA, CC.; DE ASSIS, CBMT.; FERREIRA, . LCP.; PÍCOLI, . RV.; FRANCO, . DCZ . O uso de antidepressivos em crianças e adolescentes e seus efeitos colaterais **Arquivos de Saúde** , [S. l.] , v. 3, n. 2, pág. 264–269, 2022.

EDITORES DO LANCET. Pesquisa deprimente. *Lanceta.* (2014) 363:1335. doi: 10.1016/S0140-6736(04)16080-7

FERNANDES, G. S., & ANDRADE, P. C. Antidepressivos: uma revisão conceitual. **Revista de Psicofarmacologia Aplicada,** 12(4), 56-63., 2017.

HEALY D, LE NOURY J, JUREIDINI J. Antidepressivos pediátricos: benefícios e riscos**.** ***Int J Risk Saf Med****.* (2019) 30:1–7. doi: 10.3233/JRS-180746

JUREIDINI JN, AMSTERDAM JD, MCHENRY LB. O estudo de depressão pediátrica citalopram CIT-MD-18: desconstrução da escrita fantasma médica, descaracterização de dados e má conduta acadêmica. ***Int J Risk Saf Med* .** (2016) 28:33–43. doi: 10.3233/JRS-160671

JUREIDINI JN, DOECKE CJ, MANSFIELD PR, HABY MM, MENKES DB, TONKIN AL. Eficácia e segurança de antidepressivos para crianças e adolescentes. ***BMJ.*** (2014) 328:879–83. doi: 10.1136/bmj.328.7444.879

JUREIDINI JN, MCHENRY LB, MANSFIELD PR. Ensaios clínicos e promoção de medicamentos: relato seletivo do estudo 329. ***Int J Risk Saf Med*** . (2008) 20:73–81. doi: 10.3233/JRS-2008-0426

JUREIDINI JN, MCHENRY LB. Principais líderes de opinião e prescrição excessiva de antidepressivos pediátricos. ***Psicoter Psicossomo*** . (2019) 78:197–201. doi: 10.1159/000214440

KAPRA, O; ROTEM, R. S., & GROSS, R. (2020). *The Association Between Prenatal Exposure to Antidepressants and Autism:* ***Some Research and Public Health Aspects.*** *11*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.555740

LE NOURY J, NARDO JM, HEALY D, JUREIDINI J, RAVEN M, TUFANARU C, ET AL. Restaurando o Estudo 329: eficácia e danos da paroxetina e imipramina no tratamento da depressão maior na adolescência. ***BMJ*** **.** (2015) 351:h4320. doi: 10.1136/bmj.h4320

LIMA, F. R., & COSTA, R. A. Antidepressivos: definição e uso na prática clínica. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 25(1), 22-30, 2018.

LOCHER, C., GAAB, J., BLEASE, C., INDERBINEN, M., KOST, L., & KOECHLIN, H. (2020). *Placebos Are Part of the Solution, Not the Problem. An Exemplification of the Case of Antidepressants in Pediatric Chronic Pain Conditions*. *10*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00998

MIRANDA, V. C., SANTOS, R. T., & ANDRADE, W. M. Papel do farmacêutico na prevenção de reações adversas a antidepressivos em crianças e adolescentes. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, 20(1), 30-37, 2014.

OLIVEIRA, C. M., RAMOS, F. S., & COSTA, P. A. Farmacêutico como agente educativo na utilização de antidepressivos em crianças e adolescentes. **Jornal de Farmácia Clínica**, 12(2), 45-53, 2020.

OLIVEIRA, J. M., & SANTOS, L. A. Conceito de antidepressivos e seus efeitos na neurotransmissão. **Revista de Farmacologia e Terapêutica**, 22(2), 40-48., 2016.

PEREIRA, L. R., SANTOS, M. A., & LIMA, C. R. Abordagem farmacêutica no uso de antidepressivos em crianças e adolescentes: desafios e perspectivas. **Cadernos de Farmácia,** 30(2), 54-62, 2016.

RAZ A. Perspectivas sobre a eficácia de antidepressivos para depressão infantil e adolescente. ***PLoS Med*** . (2016) 3:e9. doi: 10.1371/journal.pmed.0030009

ROCHA, A. B., FERNANDES, D. S., & OLIVEIRA, L. T. Atuação do farmacêutico no monitoramento de antidepressivos em crianças e adolescentes com transtornos mentais. **Jornal Brasileiro de Psicofarmacologia**, 23(3), 78-85, 2015.

SAFER, D. J., & ZITO, J. M. (2019). *Short- and Long-Term Antidepressant Clinical Trials for Major Depressive Disorder in Youth: Findings and Concerns*. *10*. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00705

SAMPAIO, L. R., SOUZA, M. F., & SILVA, A. B. O papel do farmacêutico na prescrição e acompanhamento de antidepressivos em crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Farmácia,** 105(3), 87-96, 2019.

SANTOS, A. P., & PEREIRA, L. M. Conceito e classificação de antidepressivos: uma revisão sistemática. **Revista de Farmacologia Clínica**, 15(3), 98-105, 2019.

SANTOS, E. L., SILVA, R. M., & PEREIRA, J. F. Intervenção farmacêutica no uso de antidepressivos em crianças e adolescentes: um estudo de caso. **Revista de Ciências Farmacêuticas**, 25(1), 112-120, 2018.

SCHRODER C, DORKS M, KOLLHORST B, BLENK T, DITTMANN RW, GARBE E, ET al. Uso ambulatorial de antidepressivos em crianças e adolescentes na Alemanha entre 2004 e 2016. ***Farmacoepidemiol Drug Saf*** . (2017) 26:170–9. doi: 10.1002/pds.4138

SILVA, M. T., & BARROS, R. S. Antidepressivos: definição, mecanismos de ação e efeitos colaterais. **Brazilian Journal of Pharmacology**, 21(3), 76-83, 2015.

SPIELMANS, G. I., SPENCE-SING, T., & PARRY, P. (2020). Duty to Warn: Antidepressant Black Box Suicidality Warning Is Empirically Justified. 11. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00018

WHITELY, M., RAVEN, M., & JUREIDINI, J. (2020). Antidepressant Prescribing and Suicide/Self-Harm by Young Australians: Regulatory Warnings, Contradictory Advice, and Long-Term Trends. 11. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00478

WHITTINGTON CJ, KENDALL T, FONAGY P, COTTRELL D, COTGROVE A, BODDINGTON E. Inibidores seletivos da recaptação da serotonina na depressão infantil: revisão sistemática de dados publicados versus não publicados. ***Lanceta*** **.** (2014) 363:1341–5. doi: 10.1016/S0140-6736(04)16043-1

ZITO, J. M., DINCI PENNAP, & SAFER, D. J. (2020). Antidepressant Use in Medicaid-Insured Youth: Trends, Covariates, and Future Research Needs. 11. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00113