

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS, ALIMENTOS E
NUTRIÇÃO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

ALLAN FELIPE BARUA ABDALA

**FATORES ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO FARMACOTERAPÊUTICA
DOS ADOLESCENTES AOS MEDICAMENTOS ANTIDEPRESSIVOS**

CAMPOGRANDE-MS

2023

ALLAN FELIPE BARUA ABDALA

**FATORES ASSOCIADOS A NÃO ADESÃO FARMACOTERAPÊUTICA
DOS ADOLESCENTES AOS MEDICAMENTOS ANTIDEPRESSIVOS**

Trabalho apresentado à Fundação
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
(UFMS) como requisito para graduação em
Farmácia (Bacharelado). Orientadora: Prof^a
Dr^a Soraya Solon

CAMPOGRANDE-MS

2023

ABDALA, A. F.B. **Fatores associados a não adesão farmacoterapêutica dos adolescentes aos antidepressivos.** p. 26 [Trabalho de Conclusão de Curso]. Campo Grande – MS, Curso de Farmácia (Bacharelado), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; 2023.

RESUMO

O fato de os pacientes tomarem seus medicamentos conforme prescrito é de importância crescente na psiquiatria do adolescente, uma vez que tanto o número de tratamentos farmacêuticos eficazes quanto a taxa de prescrições de compostos psicotrópicos estão aumentando. A depressão do adolescente pode ter um curso crônico, portanto, enfatiza-se a importância da adesão à medicação antidepressiva para o sucesso do tratamento. O objetivo desse estudo foi verificar as evidências sobre os fatores da não adesão aos antidepressivos por adolescentes com transtornos depressivos. Foi realizada revisão da literatura com descritores e cruzamentos a partir da questão norteadora. O atual estado de evidência científica para se determinar os fatores de não adesão de antidepressivos por adolescentes com depressão foi inexistente, tornando necessária a ampliação dos descritores generalizando o problema de saúde e realizando a coleta de dados de forma a abordar os transtornos mentais tratados com medicamentos psicotrópicos. Isso demonstra a necessidade de maior atenção ao estudo da adolescência, depressão e adesão aos medicamentos antidepressivos. As evidências sobre os fatores da não adesão aos medicamentos psicotrópicos por adolescentes são escassas, porém, permitem concluir que os fatores estão relacionados com: percepção negativa do efeito do medicamento (efeitos adversos e colaterais, falta de percepção sobre o benefício terapêutico após uso da medicação), barreiras individuais (esquecimento de ingerir o medicamento, utilizar maior dose do medicamento, dificuldade cognitiva sobre o tratamento, sentimento de “não ser você mesmo” após a ingestão do medicamento, preocupação com a dependência medicamentosa, perspectivas de vida diminuída,) e barreiras sociais (influência e crenças dos pais e/ou responsáveis, questões econômicas e culturais).

Palavras-chave: Adolescência; Psicotrópicos; Depressão; Adesão Farmacoterapêutica

ABDALA, A. F.B. Factors associated with adolescent pharmacotherapeutic non-adherence to antidepressants. p. 26 [Trabalho de Conclusão de Curso]. Campo Grande – MS, Curso de Farmácia (Bacharelado), Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; 2023.

ABSTRACT

The fact that patients take their medications as prescribed is of increasing importance in adolescent psychiatry, as both the number of effective pharmaceutical treatments and the rate of prescriptions for psychotropic compounds are increasing. Adolescent depression can have a chronic course, therefore, the importance of adherence to antidepressant medication for treatment success is emphasized. The objective of this study was to verify the evidence on the factors of non-adherence to antidepressants by adolescents with depressive disorders. A literature review was carried out with descriptors and crossings based on the guiding question. The current state of scientific evidence to determine the factors of non-adherence to antidepressants by adolescents with depression was non-existent, making it necessary to expand the descriptors generalizing the health problem and collecting data in order to address mental disorders treated with medication psychotropics. This demonstrates the need for greater attention to the study of adolescence, depression and adherence to antidepressant medications. Evidence on the factors of non-adherence to psychotropic medications by adolescents is scarce, however, it allows concluding that the factors are related to: negative perception of the effect of the medication (adverse and side effects, lack of perception of the therapeutic benefit after using the medication), individual barriers (forgetting to take the medicine, using a higher dose of the medicine, cognitive difficulty about the treatment, feeling of “not being yourself” after taking the medicine, concern about drug dependence, diminished perspectives on life,) and social barriers (influence and beliefs of parents and/or guardians, economic and cultural issues).

Keywords: Adolescence; Psychotropics; Depression; Pharmacotherapeutic Adherence

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	06
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	
2.1 Depressão na adolescência.....	08
2.2 Farmacoterapia e adesão ao tratamento.....	10
2.3 O farmacêutico no atendimento aos adolescentes com depressão.....	13
3 OBJETIVOS.....	15
4 MATERIAL E MÉTODOS.....	16
5 RESULTADO E DISCUSSÃO.....	19
6 CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

A depressão na juventude é prevalente e incapacitante e tende a pressagiar um curso crônico e recorrente da doença com prejuízo na idade adulta. Apesar dessas sequelas ao longo da vida, a depressão pode ser considerada um transtorno da juventude. A maioria dos adultos com doença depressiva lembra que seu primeiro episódio ocorreu na adolescência, e estudos prospectivos de jovens sugerem que o primeiro início pode ser típico no início da adolescência (MELO; SIEBRA; JESIEL, 2017).

Para adolescentes deprimidos, tanto a terapia cognitiva comportamental (TCC) quanto a psicoterapia interpessoal (TIP) são intervenções bem estabelecidas, todavia, comumente são administrados antidepressivos concomitante ao tratamento psicoterapêutico, ainda que não se encontre muito bem estabelecidos a sua eficácia (GUSMÃO et al., 2020).

Definir o que venha ser a adesão é importante para que o paciente tenha uma farmacoterapia adequada, com um plano de cuidados acordado entre médicos e outros profissionais de saúde como o farmacêutico. É necessário que esses profissionais falem sobre o uso correto do medicamento, o que poderá trazer benefícios para o paciente (CUNHA et al., 2022).

A administração impulsiva de medicamentos antidepressivos pode ser prejudicial à saúde individual e coletiva. Valença, Guimarães e Siqueira (2020) relataram em seu estudo que o uso de antidepressivos de forma inadequada pode ocasionar além de dependência tóxica, reações adversas em adolescentes, posto que, na maioria das vezes fazem uso de forma imprópria dos psicotrópicos por não conseguir lidar com as aflições do dia a dia, utilizando o medicamento para fugir da realidade em que encontra-se inserido.

Além o uso inadequado dos medicamentos, a não adesão ao medicamento é considerado um problema na psiquiatria do adolescente, o que acarreta piora do problema de saúde (duração prolongada da doença, aumento da psicopatologia e dos episódios psiquiátricos e tentativas de suicídio) e, conseqüentemente, prejuízo às condições de vida produtiva como baixo desempenho escolar, relações interpessoais ruins, entre outros (HAMRIN; MCGUINNESS, 2013; HAMRIN; IENNACO, 2017; HAGE et al., 2018; BOTH et al., 2021).

É importante promover orientações farmacêuticas aos usuários de saúde mental sobre adesão e uso correto dos medicamentos no decorrer de toda a terapia, considerando que muitos usuários apresentam dificuldade em conduzir o tratamento (FERREIRA et al., 2021). Neste sentido o acompanhamento farmacoterapêutico representa o processo em que o profissional farmacêutico fiscaliza as necessidades do paciente 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

adolescente (CUNHA et al., 2022).

Neste contexto, objetivo geral desse estudo é verificar quais são os fatores para não adesão farmacoterapêutica de antidepressivos por adolescentes. Espera-se com esse estudo que o leitor possa ter um melhor entendimento dos fatores da não adesão terapêutica em transtornos de depressão em adolescentes, contribuindo com a prática farmacêutica no que tange a tomada de decisão enquanto profissional da saúde frente aos problemas apresentados e que os resultados contribuam para o desenvolvimento de estratégias que auxiliem a abordagem clínico-farmacêutica para favorecer a adesão ao tratamento medicamentoso no transtorno da depressão por adolescentes.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Adolescência e depressão

A adolescência é a etapa da vida que perpassa da infância para a vida adulta, ocorrendo entre 10 a 19 anos. Influenciados pelo meio onde estão inseridos, os adolescentes vivenciam diferentes tipos de adolescência, porém, há em comum os impulsos do desenvolvimento emocional, físico, mental, sexual e social, e os esforços do indivíduo para atender as expectativas culturais da sociedade em que está incluído. Essas condições tornam esse período da vida vulnerável, inclusive, ao uso de drogas psicoativas lícitas e/ou ilícitas e ao sofrimento mental advindo das expectativas frustradas, diferentes tipos de violência e outros motivos (BRASIL, 2014b).

A saúde mental na adolescência é contemplada pela atenção básica em saúde, sendo assunto de um capítulo do manual “Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica”, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2017) e no guia “Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HA!): guia de orientação para apoiar a implementação pelos países da Organização Pan Americana de Saúde (OPAS, 2018).

Os transtornos mentais são causas de morbidade e mortalidade entre adolescentes e jovens. Os três motivos mais relevantes de óbitos entre os adolescentes são acidentes involuntários, suicídio e homicídio estão inteiramente relacionados a distúrbios emocionais e comportamentais e a comportamentos de impulsividade, depressão e agressividade (BRAGA, 2011).

Em todo o mundo, a depressão é uma das condições de saúde mental mais prevalentes e é a terceira principal causa de incapacidade, superada apenas por doenças diarreicas e infecções respiratórias, na carga global de doenças. A depressão está associada a problemas familiares, pares e relacionamentos românticos, menor nível educacional e status socioeconômico, e aumento do risco de mortalidade precoce por suicídio (SMITH, 2014).

O uso do termo depressão, tem sido empregado em pelo menos cinco significados diferentes, como: humor, sintoma, entidade nosológica, comportamento e síndrome. Destes destaca-se: a depressão quanto sintoma, síndrome e doença (s) (GONGORRA, 2004).

Para Del Porte (p.6, 1999) são conceituados:

Enquanto *sintoma*, a depressão pode surgir nos mais variados quadros clínicos, entre os quais: transtorno de estresse pós-traumático, demência, esquizofrenia, alcoolismo, doenças clínicas, etc. Pode ainda ocorrer como resposta a situações estressantes, ou a circunstâncias sociais e econômicas adversas.

Enquanto *síndrome*, a depressão inclui não apenas alterações do humor (tristeza, irritabilidade, falta da capacidade de sentir prazer, apatia), mas também uma gama de outros aspectos, incluindo alterações cognitivas, psicomotoras e vegetativas (sono, apetite).

Finalmente, enquanto *doença*, a depressão tem sido classificada de várias formas, na dependência do período histórico, da preferência dos autores e do ponto de vista adotado. Entre os quadros mencionados na literatura atual encontram-se: transtorno depressivo maior, melancolia, distímia, depressão integrante do transtorno bipolar tipos I e II, depressão como parte da ciclotímia, etc (p.6, 1999).

A depressão é uma enfermidade heterogênea, ou seja, que apresenta diferentes subtipos (ou especificadores). Como os subtipos melancólico, atípico, psicótico e ansioso. Todos os subtipos são caracterizados pela presença de disforia e anedonia, mas apresentam algumas diferenças entre si quanto à sintomatologia, funcionamento neuroendócrino, fisiológico e comportamental (MENEZEZ, JURUENA; 2023).

Na depressão melancólica e atípica Menezes e Juruena descrevem (p. 4, 2023)

A depressão melancólica constitui uma descrição histórica, clássica de um deles, com limites bem definidos e conteúdo homogêneo, caracterizando-se por aumento de cortisol circulante, hiperatividade do eixo HPA, insônia, hipofagia, anorexia, retardo psicomotor. Já a depressão atípica, como uma descrição da outra depressão, é problemática, pois define um grupo pelo que ele não é. De fato, a atípica é uma mistura de disforia, ansiedade e caráter depressivo. Caracteriza-se por apresentar menor quantidade de cortisol plasmático, menor atividade do eixo HPA, fadiga, hipersonia, hiperfagia, agitação. A depressão melancólica se distingue da depressão atípica pela perda de apetite e sono; os pacientes melancólicos são usualmente ansiosos e perdem a responsividade ao meio ambiente. Aqueles com depressão melancólica tendem a se sentir pior de manhã e aqueles com depressão atípica se sentem pior à noite.

Quanto a depressão psicótica Castro e Lotufo Neto (p.301, 2004) relatam que a “depressão psicótica é definida pela ocorrência de delírios ou alucinações durante um episódio de depressão maior”, e quando comparamos ela com a depressão psicótica é mais grave, apresenta pontuação mais elevada na Escala de Hamilton para Depressão (Ham-D). “Geralmente está relacionada com distúrbio psicomotor e, frequentemente, associada com sentimento de culpa intenso, prejuízo cognitivo acentuado e maior risco de suicídio”.

Conhecido também como Transtorno Misto Ansioso Depressivo a depressão ansiosa é a mais comum, reunindo sintomas de tristeza e preocupação, fatores que potencializam a depressão, condicionando o indivíduo a pensar de forma negativa sobre diferentes perspectivas da vida, fazendo com que ele se frustre antes mesmo do acontecimento, a sucessão de frustrações dá início a depressão, causando assim um círculo vicioso (FIGUEIREDO, 2000).

O transtorno depressivo tem alta incidência na adolescência e está associado ao funcionamento prejudicado no trabalho, nas relações sociais e na vida familiar. Além disso, indivíduos com depressão têm um risco aumentado de comportamento automutilação e suicídio, demonstrando o grave impacto do transtorno (DUCASSE et al., 2018).

De fato, a prevalência geral de suicídio na adolescência aumentou para 14,2 por 100.000 habitantes, tornando-se a segunda maior causa de morte nessa faixa etária. Isso destaca a

importância do desenvolvimento de tratamentos eficazes da depressão para reduzir essas taxas (OMS, 2017).

Antes da adolescência, as taxas de transtornos depressivos são substancialmente inferiores, porém com o início da puberdade, a prevalência do transtorno dobra e surge um desequilíbrio de gênero significativo que persiste até o final da idade adulta. Além disso, o início na adolescência confere um risco especialmente alto de recorrência crônica e mau funcionamento ao longo da vida tomadas em conjunto, essas características da doença depressiva tornam clara a necessidade de intervenção precoce e eficaz para tratar a depressão na juventude (WEERSING et al., 2017).

Em crianças e adolescentes, a depressão maior e a ansiedade são os transtornos mentais mais comuns e que ocasionam problemas sociais e escolares, além de proporcionarem um acréscimo de pensamentos suicidas e o suicídio, sendo, portanto, indispensáveis intervenções psicológicas e farmacológicas. O tratamento multiprofissional bem delineado pode proporcionar uma melhora significativa no quadro psicológico e diminuir as possíveis reincidências (HATHAWAY; WALKUP; STRAWN, 2018).

Enquanto tratamentos atuais atingem a remissão em alguns indivíduos, o impacto negativo da depressão persiste ao longo da vida, uma vez que o distúrbio está associado a um ciclo de remissão e recorrência subsequente de episódios depressivos (KOVACS; OBROSKY; GEORGE, 2016).

Além de humor deprimido, anedonia, diminuição do interesse ou prazer a partir das atividades diárias são definidas como uma das principais características de diagnóstico da depressão (DSM-5, 2014)

2.2 Farmacoterapia e adesão ao tratamento antidepressivo

Considerado um problema mundial de saúde pública e uma doença recorrente no mundo moderno, a depressão, vem aumentando, juntamente com os transtornos de ansiedade, compõe a dupla das patologias mentais mais frequentes (ocorrendo de 10% a 15% da população, em algum momento da vida). Além desses comprometimentos funcionais, é comum que a depressão evolua para tendências suicidas, com inúmeros casos de suicídio efetivamente cometido por indivíduos nesse estado (ROSENDO, ANDRADE; 2016).

Dentre os tratamentos recomendados para pacientes depressivos destaca-se a psicoterapia e uso de psicofármacos. O tratamento farmacológico da depressão tem sido desenvolvido desde os anos 1950 (BRUNTON, CHABNER, KNOLLMANN, 2012), consistindo-se na mais eficaz terapia disponível (NEVES, 2015; apud LANNES, 2018). Embora esses fármacos sejam classificados como antidepressivos, eles também são utilizados para outras

disfunções médicas, que não seja a depressão (COHEN, DERUBEIS, 2018; RIBEIRO, RIBEIRO; VON DOELLINGER, 2018).

Cruz et al. (p.28, 2021) subdividem-se os antidepressivos nas seguintes classes: Inibidores da Monoaminoxidase (iMAO), Antidepressivos Tricíclicos (ADT), Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) e atípicos, descritos como:

Os iMAOs são fármacos que atuam, de forma seletiva e reversível ou de forma não-seletiva e irreversível, inibindo a atividade da enzima monoaminoxidase, responsável pela degradação metabólica de noradrenalina, serotonina e dopamina. Eles podem ocasionar efeitos colaterais como diarreia, hipotensão ortostática, edema, entre outros. Têm-se como representantes dessa classe os princípios ativos: iproniazida, moclobemida e selegilina (MORENO et al., 1999; SOUZA, 1999; ISTILLI et al., 2010; COHEN, DERUBEIS, 2018). Já os ADTs atuam em nível pré-sináptico bloqueando a recaptura de monoaminas, noradrenalina, serotonina e dopamina em menor proporção. Podem provocar efeitos adversos como ressecamento dos olhos e da boca, taquicardia, tremores, constipação, sonolência e ganho de peso. Os principais representantes desta classe são os princípios ativos: imipramina, desipramina, trimipramina, clomipramina, amitriptilina, nortriptilina, protriptilina, doxepina, amoxapina, dotiepin, oudosulepina (SEGAT, DIEFENTHAELER, 2013; WANNMACHER, 2016). Os ISRS referem-se a fármacos que bloqueiam de forma seletiva e potente a recaptação serotoninérgica (CRUZ et al. p. 28, 2021).

Os antidepressivos também são drogas empregadas na terapêutica de crianças e adolescentes. Todavia, os efeitos dos medicamentos nessa população ainda são pouco estudados, assim como o risco-benefício do tratamento, portanto, é imprescindível a identificação precoce dos sintomas e a efetivação da terapia, visto que melhora os resultados e previne as consequências secundárias da depressão (GUSMÃO et al., 2020).

Entretanto, as taxas de adesão à medicamento em adolescentes são baixas, em especial, por adolescentes não brancos com depressão, o que acarreta piora do problema de saúde (duração prolongada da doença, aumento da psicopatologia e dos episódios psiquiátricos e tentativas de suicídio) e, conseqüentemente, prejuízo às condições de vida produtiva como baixo desempenho escolar, relações interpessoais ruins, entre outros (HAMRIN; MCGUINNESS, 2013; HAMRIN e IENNACO, 2017; HAGE et al., 2018; BOTH, et al., 2021).

Correr e Otuki (2013) acreditam que a não adesão aos medicamentos pode ser involuntária (falta de conhecimento do paciente/pouco letramento em saúde, interpretação equivocada das orientações sobre o uso do medicamento e outros) e/ou voluntário (decisão consciente para alterar a forma de uso do medicamento e outros), e deve ser identificada na entrevista clínico-farmacêutica. Os aderentes voluntários decidem não utilizar os medicamentos conscientemente, de forma parcial ou total, por motivos pessoais e multifatoriais.

A não adesão dos psicofármacos prescritos aos adolescentes para tratamento da depressão é um dos problemas relacionados à farmacoterapia e deve ser analisado em um atendimento

clínico médico ou farmacêutico. Os fatores que provocam a não adesão ao tratamento da depressão têm sido estudados e intervenções que favoreçam a adesão aos antidepressivos, a farmacoterapia motivacional, são propostas por diferentes autores (BALAN; MOYERS; FERNÁNDEZ, 2013; HAMRIN; IENNACO, 2017; NIEMEYER et al., 2018).

Ao estudar a adesão aos antidepressivos no tratamento da depressão, Solmi e Carvalho (2021) apresentam dez recomendações clínicas frente ao foco no paciente (aliança terapêutica, anamnese adequada, medição de sintomas depressivos e efeitos adversos melhor acesso aos cuidados clínicos), na prática de prescrição (psicoeducação, escolha antidepressiva individualizada, regime simplificado) e no serviços de saúde mental (melhor acesso aos cuidados de saúde mental, promoção e monitoramento da adesão incentivados),

Conforme Niemeyer et al. (2018), os adolescentes não aderentes ao tratamento medicamentoso relataram sentir-se pior após tomar a medicamento, menor senso de auto eficácia em relação à melhora de seus sintomas, relação médico-paciente menos confiável, piora da atitude em relação ao medicamento após a ocorrência de efeitos colaterais e menor apoio de seus familiares.

Diante o exposto observa-se a atenção farmacêutica pode reduzir a não adesão farmacoterapêutica entre os adolescentes e outros públicos. Pode-se dizer que a assistência farmacêutica atua conciliando ações entre o medicamento e o seu usuário e possibilita voltar a atenção não somente ao medicamento, mas também ao indivíduo que dele faz uso, proporcionando a prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos (OMS, 1988).

Ao analisar as funções do farmacêutico no sistema de atenção à saúde a Organização Mundial de Saúde - OMS estende o benefício da atenção farmacêutica para toda comunidade reconhecendo a relevância da participação do farmacêutico junto com a equipe de saúde na prevenção de doenças e promoção da saúde. Para a OMS a atenção farmacêutica é:

um conceito de prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção farmacêutica é o compêndio das atitudes, os comportamentos, os compromissos, as inquietudes, os valores éticos, as funções, os conhecimentos, as responsabilidades e as habilidades do farmacêuticos na prestação da farmacoterapia com o objetivo de obter resultados terapêuticos definidos na saúde e na qualidade de vida do paciente (OMS, 1993).

Além do tratamento farmacológico, o Sistema Único de Saúde, possui os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), são serviços de saúde de caráter aberto e comunitário voltados aos atendimentos de pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental, a atividade principal do CAPS volta-se para a demanda grave, como: doença mental grave, risco de suicídio e dependência

química.

Nos CAPS os pacientes contam com equipes multiprofissionais, que empregam diferentes intervenções e estratégias de acolhimento, como psicoterapia, seguimento clínico em psiquiatria, terapia ocupacional, reabilitação neuropsicológica, oficinas terapêuticas, medicação assistida, atendimentos familiares e domiciliares, entre outros (LAZZARI et al., 2019).

Segundo o Ministério da Saúde (2017), nas categorias do sistema CAPS estão incluídos CAPS I, CAPS II, CAPS i, CAPS ad Álcool e Drogas, CAPS III e CAPS ad III Álcool e Drogas. No cuidado das crianças e adolescentes o CAPS I trata transtornos mentais graves e persistentes, incluindo a utilização de substâncias psicoativas, atendendo cidades e/ou territórios com no mínimo 70.000 habitantes. (LAZZARI et al., 2019).

2.3 O Farmacêutico no atendimento a adolescentes depressivos

A atuação do farmacêutico nos serviços de saúde tem ganhado cada vez mais importância com o passar dos anos. Como integrante de uma equipe multidisciplinar, atualmente o farmacêutico não fica apenas restrito à administração, gerenciamento e a responsabilidade técnica da farmácia, mas também a implementação de ações que busquem a melhorias na qualidade da assistência à saúde e no gerenciamento dos riscos inerentes aos procedimentos realizados no paciente, promovendo a redução e minimização da ocorrência de resultados negativos associados à medicação e a eventos adversos relacionados a procedimentos invasivos, contribuindo para a promoção do uso racional do medicamento, para a segurança e reabilitação do paciente (CFF, 2013).

Os riscos inerentes ao uso dos medicamentos são de diferentes naturezas. Podem tanto estar associados aos aspectos de falha da prescrição, condições farmacocinéticas e farmacodinâmicas, químicos, efeitos adversos e colaterais, condições cognitivas e psicossociais dos pacientes que ocasionam a administração incorreta do medicamento e outros aspectos que prejudicam a farmacoterapia do paciente.

Os principais problemas relacionados à administração dos medicamentos é a falta de adesão ou abandono do tratamento. Para os pacientes que aderem ao tratamento, os erros de administração podem ocorrer pela ausência de orientação adequada e comprometimento cognitivo ou funcional do paciente podem acarretar erros de administração, com sub ou superdosagem dos medicamentos.

O profissional farmacêutico por possuir conhecimento aprofundado sobre os fármacos e por atuar diretamente na atenção à saúde do adolescente e da família possui papel fundamental

como educador em saúde em relação aos problemas ocasionados pela automedicação e a explicação aos pais sobre como utilizar os fármacos de maneira segura (SILVA et al., 2018).

Fernandes, Faria e Pereira (2020, p. 81) esclarecem que, dentro de suas capacitações, o farmacêutico é o profissional habilitado para oferecer assistência farmacêutica, posto que a finalidade primordial é conscientizar o paciente, sobre o emprego correto do medicamento segundo a prescrição médica. É importante que pais saibam que embora a automedicação tenha vantagens, usar medicamentos sem receita médica pode resultar em consequências adversas particularmente em crianças e adolescentes, uma vez que são mais vulneráveis aos efeitos adversos dos medicamentos.

Sobre a importância do farmacêutico no atendimento a adolescentes depressivos, Gusmão et al. (2020, p. 442).

Já o farmacêutico está facilmente acessível à população, sendo o profissional mais capacitado para dar orientações e para esclarecer as dúvidas relacionadas ao tratamento farmacológico, possibilitando melhores resultados relacionados à eficácia, segurança e adesão à terapia antidepressiva prescrita.

A atuação educativa por parte do profissional farmacêutico também deve ser no sentido de esclarecer aos pais sobre a necessidade de fazer leitura da bula dos medicamentos e seguir à risca as prescrições nela contida tanto em relação aos intervalos da administração dos medicamentos quanto a dosagem, explicam Telles Filho e Pereira Junior (2013), já que como se sabe o excesso de medicamento pode provocar intoxicação.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014), todo tratamento medicamentoso, com ou isento de prescrição, necessita dos cuidados farmacêuticos para garantir o sucesso terapêutico, com avaliação constante dos riscos/benefícios durante o processo da prescrição, dispensação, utilização ou avaliação dos seus efeitos no paciente.

3 OBJETIVOS

Geral

Verificar as evidências sobre os fatores da não adesão aos antidepressivos por adolescentes com transtornos depressivos.

Específicos

- Levantar as pesquisas publicadas sobre adolescência, depressão e não adesão aos medicamentos antidepressivos;
- Quantificar, classificar e analisar os artigos selecionados;
- Sumarizar e fazer análise crítica as evidências que indicam os fatores da não adesão aos antidepressivos por adolescentes com transtornos depressivos.

4 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi descritiva, retrospectiva e qualitativa a partir da revisão da literatura. Segundo Polit e Beck (2019), *os resultados dos estudos anteriores são os “dados” de uma revisão de pesquisa*, cujo objetivo primário é resumir as evidências sobre um tema. Nesse sentido, esse trabalho utilizou a descrição de pesquisas anteriores como fonte de dados, sendo elas primárias ou secundárias.

As etapas realizadas seguiram as orientações de Mendes et al. (2008) para a elaboração de uma revisão integrativa. Este tipo de revisão da literatura é um método de pesquisa reconhecido desde 1980, e utilizado na prática baseada em evidência (PBE). Permite a incorporação das evidências na atividade clínica a partir da busca, análise e síntese dos achados científicos sobre o que está sendo investigado (MENDES et al., 2008). Possibilita reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema, de forma sistemática e ordenada.

A questão norteadora que guiou a coleta de dados desta pesquisa considerou o estudo de revisão da literatura como qualitativo, onde os componentes *população* e *situação* são mais relevantes para elaboração da pergunta a ser investigada (POLIT & BECK, 2019). Como população estabeleceu-se os *adolescentes que utilizam antidepressivos*; e como situação os *fatores de não adesão farmacoterapêutica aos antidepressivos*. A questão utilizada na investigação foi: *Em adolescentes com transtornos depressivos (ou adolescentes depressivos), quais são os fatores de não adesão aos antidepressivos?* A questão também pôde ser adaptada para: *Quais são os fatores associados à não adesão aos antidepressivos nos transtornos depressivos em adolescentes?*

A coleta de dados na biblioteca virtual Nacional Center for Biotechnology Information (NCBI), conhecida como PubMed, entre 20 de março a 19 de junho de 2023. O acesso à plataforma ocorreu por acesso livre e pelo Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), mediante o uso do proxy licenciado pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Outras bases foram consultadas, porém, o protocolo de busca não foi finalizado inviabilizando o uso dos resultados. As bases de interesse foram: Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature - CINAHL, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde - LILACS, Science Direct - Elsevier, Scopus – Elsevier e Web of Science.

Os descritores controlados e não controlados (*entry terms*) foram obtidos na plataforma *Medical Subjects Headings* (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), resultando nos termos em inglês: 1# (“Depression”); 2# (“Adolescent”); 3# (“Antidepressive Agents”); 4# (“Non-Adherence”); 5# (“Psychotropic”). A combinação dos descritores na base de dados foi feita

com o emprego dos operadores booleanos OR e AND, como apresentado no **Quadros 1 e 2**.

Quadro 1: Descritores controlados e não controlados utilizados na coleta de dados para busca de evidências sobre os fatores envolvidos na não adesão farmacoterapêutica de adolescentes por antidepressivos.

Código	Descritores controlados (em negrito) e não controlados (<i>entry terms</i>)
1#	(“ Depression ” OR “Depressive” OR “Swayback” OR “Dysthymic Disorder” OR “Depression, Emotional” OR “Depressions” OR “Depressions, Emotional” OR “Depressive Symptom” OR “Depressive Symptoms” OR “Emotional Depression” OR “Emotional Depressions” OR “Symptom, Depressive” OR “Symptoms, Depressive”)
2#	(“ Adolescent ” OR “Adolescents” OR “Adolescence” OR “Teens” OR “Teen” OR “Teenagers” OR “Teenager” OR “Youth” OR “Youths” OR “Adolescents, Female” OR “Adolescent, Female” OR “Female Adolescent” OR “Female Adolescents” OR “Adolescents, Male” OR “Adolescent, Male” OR “Male Adolescent” OR “Male Adolescents”)
3#	(“ Antidepressive Agents ” OR “Agent, Antidepressive” OR “Agents, Antidepressive” OR “Antidepressant” OR “Antidepressant Drug” OR “Antidepressant Drugs” OR “Antidepressant Medication” OR “Antidepressants” OR “Antidepressive Agent” OR “Drug, Antidepressant” OR “Drugs, Antidepressant” OR “Thymoanaleptic” OR “Thymoanaleptics” OR “Thymoleptic” OR “Thymoleptics”)
4#	(“ Non-Adherence ” OR “Non Adherent Patient” OR “Non-Adherence, Patient” OR “Non-Adherent Patient” OR “Non-Adherent Patients” OR “Non-Compliance, Patient” OR “Nonadherence, Patient” OR “Noncompliance, Patient”)
5#	(“ Psychotropic ” OR “Psychotropics” OR “Psychotropic Drugs”)

Quadro 2: Cruzamentos dos descritores utilizados na coleta de dados para busca de evidências sobre os fatores envolvidos na não adesão farmacoterapêutica de adolescentes por antidepressivos.

Código	Cruzamentos dos descritores
A	1# AND 2# AND 3# AND 4# AND 5#
B	1# AND 2# AND 4# AND 5#
C	2# AND 4# AND 5#

A simplificação das estratégias de busca apresentadas nos **Quadros 1 e 2** foi realizada com os descritores controlados “adolescent” (#2), “adherence” (#4) e “psychotropic medication” (#5), ou seja, os resultados viáveis foram obtidos com o cruzamento C a partir dos descritores controlados. O único descritor não controlado utilizado foi “compliance” como sinônimo de “adherence”.

Os termos foram procurados nos títulos e resumos dos artigos indexados na base PubMed. Buscou-se trabalhos completos e gratuitos (acesso livre), publicados nos últimos 10 anos.

Por fim, os resultados foram obtidos a partir do cruzamento de busca incluindo os filtros: (((adherence[Title/Abstract]) OR (compliance[Title/Abstract])) AND (adolescent[Title/Abstract])) AND (psychotropic medication[Title/Abstract]) "adherence," "compliance," "adolescent," and "psychotropic medication."

Os critérios de inclusão dos artigos foram: trabalhos publicados nos últimos 10 anos em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra de forma gratuita, de fontes primárias e secundárias. Apesar das fontes secundárias não serem substitutas das fontes primárias em revisões da literatura, essa pesquisa não desconsiderou tais estudos tendo em vista a escassez dos resultados.

Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados; publicações que não tenham formato de artigo e publicações que não estejam de acordo com a temática abordada e que não se enquadravam nos anos de publicação estabelecidos.

Os estudos incluídos na pesquisa foram categorizados pela identificação do periódico, país de origem, ano e idioma da publicação, título do artigo, informações sobre a autoria (instituições e profissões dos autores), objetivo, delineamento do estudo e amostra, resultados e conclusões.

Após categorização dos artigos selecionados, fez-se a síntese do conhecimento a partir da interpretação e avaliação dos estudos incluídos, além de trazer a percepção sobre as implicações para a área da farmácia.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As estratégias de busca utilizadas pelos cruzamentos dos descritores controlados e não controlados descritos nos quadros 1 e 2 forneceram resultados nulos. A ausência de evidências científicas que abordam a não adesão aos antidepressivos por adolescentes indica a necessidade de estudos sobre o tema e reforça a invisibilidade dessa faixa etária como alvo de estudos científicos. A precariedade de pesquisas que estudam o adolescente é comum em várias áreas de conhecimento. Guaringlia et al. (2006) discutem a dificuldade de realizar pesquisa com adolescentes em função da obrigação do pesquisador ter a autorização do responsável legal, de acordo com as normas éticas para pesquisa com seres humanos.

A dificuldade com a coleta de dados seguindo o protocolo de revisão proposto ampliou-se a população da pesquisa para os adolescentes com uso de medicação psicotrópica sem especificação do transtorno depressivo. A estratégia de busca incorporou outros transtornos mentais como, por exemplo, a desordem bipolar estudada por Goldstein et al. (2016).

Foram obtidos 12 artigos dentre os quais 02 foram selecionados. Os motivos para exclusão foram: 06 não forneceram texto completo e gratuito; 02 foram publicados em data anterior ao período de interesse (2013-2023); e 02 não responderam a questão norteadora. Dentre as 04 pesquisas 02 atendem os critérios de inclusão e respondem a questão norteadora (**Quadro 3**).

Quadro 3: Distribuição dos artigos que investigaram aspectos da não adesão de adolescentes por medicamentos psicotrópicos, entre 2013 a 2023.

Título	Autores	Revista e DOI	Tipo de estudo
Não adesão à medicação psicotrópica entre adolescentes - uma revisão sistemática da literatura. Non-adherence to Psychotropic Medication Among Adolescents - A Systematic Review of the Literature.	Häge A, Weymann L, Bliznak L, Märker V, Mechler K, Dittmann RW.	Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother. 2018 Jan;46(1):69-78. doi: 10.1024/1422-4917/a000505	Método: Revisão da literatura. Objetivo: determinar as taxas de abandono da adesão à medicação psicotrópica entre adolescentes
Percepções e Experiências de Adolescentes com Transtornos Mentais e Seus Pais sobre Medicamentos Psicotrópicos na Turquia:	Dikec G, Kardelen C, Pilz González L, Mohammadzadeh M, Bilaç Ö, Stock C.	Int J Environ Res Public Health. 2022 Aug 4;19(15):9589. doi: 10.3390/ijerph19159589.	Método: Estudo descritivo e fenomenológico. Objetivo: avaliar a percepção e as vivências de adolescentes

Um Estudo Qualitativo. Perceptions and Experiences of Adolescents with Mental Disorders and Their Parents about Psychotropic Medications in Turkey: A Qualitative Study.			com transtorno mental e seus pais sobre o uso e a adesão a medicamentos psicotrópicos
Adesão à Medicação em Adolescentes com Transtorno Bipolar. Medication Adherence Among Adolescents with Bipolar Disorder.	Goldstein TR, Krantz M, Merranko J, Garcia M, Sobel L, Rodriguez C, Douaihy A, Axelson D, Birmaher B.	J Child Adolesc Psychopharmacol. 2016 Dec;26(10):864-872. doi: 10.1089/cap.2016.0030.	Estudo Objetivo: analisar a adesão medicamentosa e fatores associados em adolescentes com transtorno bipolar.

O artigo de Hage et al. foi publicado em 2018 por pesquisadores ligados ao Departamento e Institutos de pesquisa voltados para o estudo e atendimento de crianças e adolescentes, pertencentes à Faculdade de Medicina de Mannheim, Universidade de Heidelberg e University Medical Center Hamburg-Eppendorf, na Alemanha.

O objetivo da investigação de Hage et al. (2018) foi determinar as taxas de abandono da adesão à medicação psicotrópica entre adolescentes utilizando a revisão da literatura para obter as evidências disponíveis na literatura científica. Para isso realizou a busca de todos os estudos publicados até 2015, e disponíveis na base PubMed, publicados em inglês, com as palavras-chave "adherence", "compliance", "adolescent" e "psychotropic medicine".

O método usado na elaboração do artigo de Hage et al. (2018) foi a revisão de literatura, ou seja, é considerado como fonte secundária de estudo e não adequada para pesquisa de revisão aqui apresentada. Porém, o trabalho foi incluído em função da insuficiência de evidência de fontes primárias e pela importância de seus resultados.

Hage et al. (2018) encontraram 607 artigos que, após triagem, selecionaram 15 publicações como objeto da investigação. Registraram que os estudos (n=15) variaram em diferentes aspectos como, por exemplo, as características da amostra, tipo de medicamento, indicações terapêuticas, definições do que constitui a não adesão e os métodos utilizados para análise. Como resultado da revisão da literatura, Hage et al. (2018) informam que as taxas de abandono variaram de 6% a 62% (mediana de 33%) e concluíram que “devido à

heterogeneidade metodológica entre os estudos e aos resultados parcialmente contraditórios, não foi possível tirar conclusões sobre a influência de fatores como psicopatologia, tipo de medicamento, efeitos colaterais, efetividade do tratamento ou fatores familiares”. Esses autores sugerem que estudos devem ser melhor delineados, realizados a longo prazo com amostragem adequada. Ainda afirmaram que as pesquisas sobre essa temática facilitarão o delineamento de estratégias personalizadas para melhorar a adesão desses pacientes.

A não adesão ou abandono do medicamento psicotrópico entre adolescentes é comum, porém esta taxa elevada indica um potencial problema clínico neste público. Sabe-se que os medicamentos psicotrópicos antidepressivos e ansiolíticos estão entre as estratégias terapêuticas mais importantes para pacientes diagnosticados com depressão e ansiedade.

Dhungana et al. (2023) afirmam que, apesar das evidências sobre a segurança e eficiência dos medicamentos, a não adesão aos antidepressivos está entre os grandes desafios enfrentados no tratamento de transtornos depressivo em adolescentes. Ressalta-se ainda que os transtornos psiquiátricos nesta fase podem impactar o bem-estar deste sujeito a longo prazo (KALAMAN et al. 2023).

Devido a diferença metodológica utilizada pelos autores estudados por Hage et al. (2018), não foi possível concluir quais são fatores de não adesão farmacológica, entre os citados são efeitos colaterais, psicopatologias, eficácia do tratamento ou crenças familiares. Finalizam afirmando que os pesquisadores interessados pelo tema devem refinar a metodologia para termos resultados conclusivos.

O estudo de Dikec et al. (2022) foi descritivo e fenomenológico e avaliou a percepção e as vivências de adolescentes com transtorno mental e seus pais sobre o uso e a adesão a medicamentos psicotrópicos. Aplicaram entrevistas semiestruturadas com adolescentes de 12 a 18 anos (n=12) que frequentavam um ambulatório psiquiátrico para crianças e adolescentes e entrevistas com pais (n=12), entre 10/2021 e 01/2022, em Manisa/Turquia. Os pesquisadores são do Instituto de Ciências da Saúde e Enfermagem, da Universidade de Berlim/Alemanha e do Departamento de Enfermagem, da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidad de Fenerbahce, em Istambul/ Turquia.

Dikec et al. (2022) destacaram os efeitos positivos do medicamento psicotrópico e as barreiras para a ingestão e adesão medicamentosa. Os efeitos positivos indicados são o controle dos sintomas e a melhora da saúde. As dificuldades citadas foram relacionadas aos efeitos dos medicamentos (colaterais e/ou falta de percepção sobre o efeito terapêutico), barreiras individuais (esquecimento de ingerir o medicamento ou sentimento de “não ser você mesmo

após a ingestão de medicamentos”) e barreiras sociais. Em geral, as barreiras foram relacionadas às preocupações com a dependência do medicamento pelo uso ao longo prazo e em preocupações com a perspectiva de vida diminuída. Os autores concluem com a recomendação de que educar adolescentes e pais não apenas sobre as opções de tratamento mas também sobre transtornos mentais, pode melhorar o uso e a adesão à medicação psicotrópica entre adolescentes.

O estudo de Goldstein et al. (2016) teve como objetivo analisar a adesão medicamentosa e fatores associados em adolescentes com transtorno bipolar. A pesquisa teve participação de 21 adolescentes com diagnóstico primário de transtorno bipolar, pacientes de um ambulatório de especialidades pediátricas que utilizavam, pelo menos, um psicotrópico. Os pesquisadores são do Instituto e Clínica Psiquiátrica Ocidental (Western Psychiatric Institute and Clinic), do Centro Médico da Universidade de Pittsburgh, na Pensilvânia, Estados Unidos.

A adesão aos medicamentos foi avaliada por esses autores com entrevistas de pacientes, pais e médicos, verificando a percepção auto-relatada da adesão, mensalmente, ao longo de 6 meses. O uso diário dos medicamentos foi avaliado pelo número de vezes que a caixa organizadora eletrônica de medicamentos (MedTracker®) foi utilizada por cada paciente. Os fatores demográficos e clínicos foram avaliados no início, com 3 e 6 meses de estudo.

Os resultados de Goldstein et al. (2016) indicaram que 41,5% das doses não foram tomadas conforme prescrição, no tempo médio de 3 meses de uso. Os relatos dos pacientes, pais e médicos superestimaram a adesão em comparação com dados objetivos. Diferentes fatores foram associados à não adesão farmacoterapêutica dos psicotrópicos, como uso de maior dose diária, horário errado da dose (pior pela manhã/tarde e finais de semana), esquecimento do uso da dose no horário correto, menor proximidade temporal da consulta, maiores dificuldades cognitivas autorreferidas na adesão ao tratamento. Os autores ainda informam que o problema de maior gravidade para o transtorno bipolar foi relacionado com as doses esquecidas do psicotrópico prescrito. Os resultados evidenciam também menor adesão medicamentosa entre os jovens com diagnóstico primário e destacam os limites do relato subjetivo de adesão (percepção auto-declarada).

Conhecer os fatores ou determinantes da não adesão, auxilia na formulação de planos de tratamento para esses pacientes, assim como melhorar a diminuir a incapacidade causada por esta condição (DHUNGANA et al. 2023). Outro fator determinante, destacado por Londono et al. (2018), é a necessidade de mais ensaios com novos agentes farmacológicos para este público em específico, com rigor os tamanhos das amostras, métodos e associadas a

comorbidades.

Na revisão sistemática realizada por Kalamani et al. (2023), os resultados reafirmam que a não adesão à medicamento é um problema altamente prevalente e generalizado entre crianças e adolescentes com transtornos psiquiátricos. Os autores descobriram que questões sociais, econômicas, de raça, estilo de vida familiar, influencias culturais, percepções e atitudes dos pais em relação à importância das medicações prescritas no tratamento de transtornos psiquiátricos, e os próprios estados de saúde mental dos pais foram características parentais significativas associadas à adesão medicamentosa de seus filhos.

Demidovich et al. (2011) destacam que para famílias de baixa renda, os custos com os tratamentos e medicamento relacionado a saúde mental é fator que sobrecarrega nas despesas familiares, elevando os níveis de não adesão farmacológica, porém quando os pais e ou responsáveis recebem apoio de uma equipe multidisciplinar na área da saúde, a percepção de “despesa” é reduzida, auxiliando e sensibilizando a família para os benefícios que estes fármacos trazem quando administrados corretamente.

Melhorar as estratégias adotadas em adolescentes com transtornos psiquiátricos deve ser uma prioridade. A periodicidade das avaliações e estratégias neste público permite romper com crenças familiares, preconceitos existentes, entre outros fatores, que podem afetar a não adesão farmacológica em adolescentes com transtornos psiquiátricos.

Muitos dos tratamentos psicofarmacológicos para depressão em adolescentes são baseados em evidências de estudos com adultos. Portanto, os desafios para tratamentos seguros são constantes, novos ensaios e pesquisas com este público devem ser intensificadas, afim de garantir um tratamento seguro e eficaz. A atuação de uma equipe multidisciplinar, incluindo intervenções farmacológicas, psicoterapêuticas e psicossociais, são importantes afim de garantir o uso racional de medicamentos e também apoio os familiares, reduzindo desta forma o estigma, comportamento e/ou atitude negativa em relação a farmacoterapia.

O farmacêutico é o profissional indicado na assistência ao adolescente depressivo quanto ao uso correto das medicações, quanto a horário e os possíveis eventos adversos, educando adolescentes e pais tanto sobre opções de tratamento como sobre a própria depressão, contribuindo para uma melhor adesão destes aos tratamentos farmacoterapêuticos e consequentemente sucesso do tratamento e melhora gradativa do estado clínico.

6 CONCLUSÃO

O atual estado de evidência científica para se determinar os fatores de não adesão de antidepressivos por adolescentes com depressão foi inexistente, pela estratégia de busca realizada por esta pesquisa. Foi necessário ampliar os descritores generalizando o problema de saúde e realizando a coleta de dados de forma a abordar os transtornos mentais tratados com medicamentos psicotrópicos.

As evidências sobre os fatores da não adesão aos medicamentos psicotrópicos por adolescentes são escassas, porém, permitem concluir que os fatores estão relacionados com: percepção negativa do efeito do medicamento (efeitos adversos e colaterais, falta de percepção sobre o benefício terapêutico após uso da medicação), barreiras individuais (esquecimento de ingerir o medicamento, utilizar maior dose do medicamento, dificuldade cognitiva sobre o tratamento, sentimento de “não ser você mesmo” após a ingestão do medicamento, preocupação com a dependência medicamentosa, perspectivas de vida diminuída,) e barreiras sociais (influência e crenças dos pais e/ou responsáveis, questões econômicas e culturais).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALÁN, I C.; MOYERS, T B.; FERNÁNDEZ, L R. Motivational Pharmacotherapy: Combining motivational interviewing and antidepressant therapy to improve treatment adherence. **Psychiatry**, v.76, n.3, p. 203-209, 2013.

BOTH, C et al. Medication Adherence in Adolescents with Psychiatric Disorders. **Kinder Jugendpsychiatr Psychother**, v.49, n.4, p. 295-306, 2021.

BRAGA, A R M. Uso de psicofármacos na infância e na adolescência para o pediatra geral. **Brasília Med**, v.48, n.3, p. 209-307, 2011.

BRASIL. **Capacitação para implantação dos serviços de clínica farmacêutica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 308 p.: il. (Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 2).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

BRUNTON, L. L.; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. Goodman & Gilman: **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

CASTRO, A. P. W. LOTUFO NETO, F. Continuação do antipsicótico em depressão psicótica **Rev. psiquiatr. clín. (São Paulo)** ; v.31, n.6, p. 300-305, 2004. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/361>
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-39334974>. Acesso em: 3 jul. 2023.

COHEN, Z.D.; DERUBEIS, R.J. Treatment selection in depression. **Annual Review of Clinical Psychology**, v. 14, p. 209- 236, 2018.

CORRER, C. J.; OTUKI, M. F. **A Prática farmacêutica na farmácia comunitária**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CUNHA, R. P. L. da .; MORAIS, D. B. .; MAGNO, E. da C. .; COSTA, J. G. dos S. .; PEREIRA, L. V. N. .; AVELINO, B. da S. S. . Use of antidepressants in adolescence: a narrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 14, p. e208111436174, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i14.36174. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36174>. Acesso em: 3 jul. 2023

CRUZ, A. F. P. da; MELHO, V. M.; DE SOUZA, B. F.; SILVA, G. R.; SILVA, P. E.; CARVALHO, S. J. Fármacos antidepressivos: prevalência, perfil e conhecimento da população usuária. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 27–34, 2020. Disponível em: <https://bjhp.crfmg.org.br/crfmg/article/view/50>. Acesso em: 4 jul. 2023.

DEL PORTO, J.A. Conceito e diagnóstico. **Rev Bras Psiquiatr**, Depressão, v. 21, 1999.

DEMIDOVICH, M.; KOLKO, D J.; BUKSTEIN, O G.; HART, J. Medication Refusal in

Children with Oppositional Defiant Disorder or Conduct Disorder and Comorbid Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Medication History and Clinical Correlates. **J. Child Adolesc. Psychopharmacol.** v.21, p.57–66, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21288119/>. Acesso: 21 jun.2023.

DIKEC, G et al. Perceptions and Experiences of Adolescents with Mental Disorders and Their Parents about Psychotropic Medications in Turkey: A Qualitative Study. **Int. J. Environ. Res. Public Health**, v. 19, p. 1-17, 2022.

DSM-5 - **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. 5. ed. Dados eletrônicos. Porto Alegre: Artmed, 2014.

DUCASSE, D et al. Anhedonia is associated with suicidal ideation independently of depression: A meta-analysis. **Depression and Anxiety**, v.35, p. 382-392, 2018.

DHUNGANA, S et al. Protocol for the systematic review and meta-analysis of factors associated with nonadherence to antidepressants in depressive disorders in those more than 18 years of age. **PLoS One**. v. 18, n.2, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36745620/>. Acesso: 21 jun. 2023.

FERNANDES, P.C.; FARIA, G.G.; PEREIRA, D.L. A importância do uso racional de medicamentos nas políticas de atenção farmacêutica e a prevenção da automedicamento da população. **Scientific Electronic Archives**, v. 13, n.5, May 2020.

FERREIRA, F. S., PEREIRA, T. A., SOUZA, B. P., SANCHES, A. C. C. O papel do farmacêutico na prevenção de erros de medicação. São Paulo, Brasil: **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 10, n.3, 2021. e18310313280. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13280>

FIGUEIREDO, M S L. Transtornos ansiosos e transtornos depressivos: aspectos diagnósticos. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto , v. 1, n. 1, p. 89-97, 2000 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702000000100013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 jul. 2023.

FRANCO, J. V. V.; ROSA, L V; LOPES, S M. Uso de Antidepressivos em Adolescentes: uma Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Cereus**, v. 14. n.1, 2022.

GUARIGLIA, F.; BENTO, F. S.; HARDY, H. Adolescentes como voluntários de pesquisa e consentimento livre e esclarecido: conhecimento e opinião de pesquisadores e jovens. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, pág. 53-61, jan., 2006.

GONGORA, M. A. N. Conceitos de depressão. Semina: **Ciências Exatas e Tecnológicas**, [S. l.], v. 2, n. 7, p. 115–120, 2004. DOI: 10.5433/1679-0375.1981v2n7p115. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/semexatas/article/view/5897>. Acesso em: 3 jul. 2023.

GUSMÃO, A. B. et al. Tratamento da depressão infantil: atuação multiprofissional do psicólogo e do farmacêutico. **Temas em Saúde**, v.20, n.1, 2020.

HAGE, A. et al. Não adesão à medicamento psicotrópica entre adolescentes - uma revisão

sistemática da literatura. **Kinder Jugendpsychiatr Psychother**, v.46, n. 1, p 69-78, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27925499/>. Acesso: 20 mar.2023.

HAMRIN, V.; IENNACO, J. de S. Evaluation of Motivational Interviewing to Improve Psychotropic Medication Adherence in Adolescents. **J Child Adolesc Psychopharmacol**, v.27, n.2, p. 148-159, 2017.

HAMRIN, V.; MCGUINNESS, T. Motivational interviewing: a tool for increasing psychotropic medication adherence for youth. **J Psychosoc Enfermeira Serviço de Saúde**, v.51, n.6, 15-18, 2013.

HATHAWAY, E. E.; WALKUP, J. T.; STRAWN, J. R. Antidepressant treatment duration in pediatric depressive and anxiety disorders: how long is long enough? **Current problems in pediatric and adolescent health care**, v. 48, n. 2, p. 31-39, 2018.

KANG, M.; KIM, K. Prescribing for adolescents. **NPS MedicineWise**, v.42, n.1, 2019.

KALAMAN, C. R. et al. Parental Factors Associated with Child or Adolescent Medication Adherence: A Systematic Review. **Healthcare**. v. 11, n.4, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36833035/#:~:text=Parents%20socioeconomic%20background%2C%20family%20living,medication%20adherence%20in%20children%20and>. Acesso: 21 jun. 2023.

KOVACS, M.; OBROSKY, S.; GEORGE, C. The course of major depressive disorder from childhood to young adulthood: Recovery and recurrence in a longitudinal observational study. **Journal of Affective Disorders**, v. 203, p. 374-381, 2016.

LANNES, A. S.. Uso de antidepressivos na infância e adolescência. 2018. **Trabalho de Conclusão de Curso (graduação)** - Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2018. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/farmacia//files/2015/04/TCC-Amanda-Soares-Lannes.pdf>. Acesso em: 04 jul. 2023.

LAZZARI, A. P.; RASCHE, A. J.; SANTANA, L. F. M.; BAVARESCO, A. M.; BAVARESCO, P. R. DEPRESSÃO EM USUÁRIOS QUE FREQUENTAM O CAPS. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste**, [S. l.], v. 4, p. e20460, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/20460>. Acesso em: 4 jul. 2023.

LEWIS-FERNÁNDEZ, R.. Impact of Motivational Pharmacotherapy on Treatment Retention among Depressed Latinos. **Psychiatry Interpersonal & Biological processes**, v.76, n.3, p. 210-222, 2013.

LONDONO, A. et al. A Systematic Review of Pharmacologic Treatments for School Refusal Behavior. **J Child Adolesc Psychopharmacol**, v. 28, n.6, p. 368-378, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29741917/>. Acesso: 20 jun.2023.

MELO, A. K.; SIEBRA, A. J.; MOREIRA, V.. Depressão em Adolescentes: Revisão da Literatura e o lugar da Pesquisa Fenomenológica. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.37, n.1, p. 18-34, 2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVAO, C. M.; Revisão integrativa: método de

pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto - enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Acesso em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MENEZES, I.C.; JURENA, M.F. **Transtornos depressivos**. 2023. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4169741/mod_resource/content/1/ARTIGO%20DEPRESS%C3%83O.pdf. Acesso: 20 jun.2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORTARIA Nº 3.588, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2017, Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso: 20 jun.2023.

MOK, Young Eun; LEE, Jong-ha; LEE, Moon-soo. Comparison of Different Adherence Measures in Adolescent Outpatients with Depressive Disorder. **Patient Preference and Adherence**, v.14, p. 1065-1072, 2020.

NAGAE, Masaharu et al. Factors affecting medication adherence in children receiving outpatient pharmacotherapy and parental adherence. **Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing**, v.28, n.2, p. 109-117, 2015.

NEVES, António Luís Alexandre. **Tratamento Farmacológico da Depressão**. 2015. 67 F. Mestrado (Dissertação em, 2015.)

NIEMEYER, Larissa et al. "When I Stop My Medication, Everything Goes Wrong": Content Analysis of Interviews with Adolescent Patients Treated with Psychotropic Medication. **Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology; New Rochelle**, v.28, n. 9, p. 655-662, 2018.

OLIVEIRA, Lucas Ferreira de; FERREIRA, Orlando Lima de Sousa. Adesão ao uso de antidepressivos por adolescentes: revisão integrativa. Digital Editora, 2020.

OLIBONI, L. S.; DE CASTRO, M. S. Adesão à farmacoterapia, que universo é esse? Uma revisão narrativa. **Clinical and Biomedical Research**, [S. l.], v. 38, n. 2, 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/80552>. Acesso em: 4 jul. 2023.

OMS. **Suicídio**. [2017]. Disponível em: Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/suicidio> Acesso em: 4 jul. 2023.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE SALUD. El papel del farmacéutico en la atención a la salud: declaración de Tokio, Ginebra, 1993.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). El papel del farmacéutico em el sistema de atención de salud. Nueva Delhi, OMS, 1988.

OPAS. **Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HA!): guia de orientação para apoiar a implementação pelos países**. Washington, D.C.: Organização Pan-Americana da Saúde; 2018.

BRASIL, RESOLUÇÃO Nº 585 DE 29 DE AGOSTO DE 2013 - Ementa: **Regulamenta as**

atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Acesso em: <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 4 jul. 2023.

RIBEIRO, Â.; RIBEIRO, J. P.; VON DOELLINGER, O. Depression and psychodynamic psychotherapy. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 40, n. 1, p. 105-109, 2018

ROSENDO, Giselle Ribeiro; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. Depressão na infância e adolescência e farmacoterapia da depressão. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v.7. n.10. São Paulo, 2021.

SILVA, Jéssica Gama da et al. A prática da automedicamento em crianças por seus pais: atuação da enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE**, v.12, n.6, p. 1570-1577, Recife, jun., 2018.

SMITH, K. Mental health: A world of depression: A global view of the burden caused by depression. **Nature**. v.515, p. 180-181, 2014.

SOLMI, Marco et al. How can we improve antidepressant adherence in the management of depression? A targeted review and 10 clinical recommendations. **Braz J Psychiatry**. v.43, n.2, p. 189-202, Mar-Apr. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein**. v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

STEWART, Shannon; BAIDEN, Philip. An exploratory study of the factors associated with medication nonadherence among youth in adult mental health facilities in Ontario, Canada. **Res. de Psiquiatria**, v. 207, n.3, p. 212-217, 2013.

TELLES FILHO, Paulo Celso Prado; PEREIRA JÚNIOR, Assis do Carmo. Automedicamento em crianças de zero a cinco anos: fármacos administrados, conhecimentos, motivos e justificativas. **Escola Anna Nery**, v.17, n.2, p. 291-297, (impr.), abr/jun, 2013.

VALENÇA, Renata Cristiny Pereira; GUIMARÃES, Shayane Barros; SIQUEIRA, Lidiany da Paixão. Prescrição e uso de antidepressivos em crianças e adolescentes – uma revisão da literatura. **Braz. J. of Develop.**, v. 6, n.12, p. 94860-94875 dec. Curitiba, 2020.

WEERSING, V. Robin et al. Evidence-Base Update of Psychosocial Treatments for Child and Adolescent Depression. **J Clin Child Adolesc Psychol**. v.46, n.1, p. 11-43, 2017.