

O RISCO DO USO DE MEDICAMENTO ANTIDEPRESSIVOS E ANSIOLÍTICOS EM JOVENS

*Letícia Nunes Ferreira Ribeiro¹
Prof^o Me. Marcelo Elias Pereira²*

RESUMO: Este trabalho teve como objetivo analisar os riscos do uso de antidepressivos e ansiolíticos entre jovens, destacando a importância do uso racional desses medicamentos. Por meio de uma revisão bibliográfica qualitativa, exploratória e retrospectiva, foram reunidas evidências sobre a prevalência de transtornos emocionais nessa faixa etária, os tratamentos utilizados e suas possíveis consequências. Observou-se que, embora os fármacos tenham papel relevante, seu uso deve ser criterioso e preferencialmente aliado a terapias não farmacológicas, como a psicoterapia. A automedicação e a medicalização excessiva representam riscos importantes. Nesse cenário, o farmacêutico tem papel essencial na orientação segura dos pacientes. Conclui-se que a abordagem híbrida e multiprofissional é a mais eficaz para promover a saúde mental dos jovens.

Palavras – chave: Antidepressivos, ansiolíticos, juventude, saúde mental e psicoterapia.

THE RISK OF USING ANTIDEPRESSANT AND ANXIOLYTIC MEDICATION IN YOUNG PEOPLE

ABSTRACT: *This study aimed to analyze the risks of antidepressant and anxiolytic use among young people, emphasizing the importance of rational drug use. Through a qualitative, exploratory, and retrospective literature review, evidence was gathered on the prevalence of emotional disorders, treatment strategies, and potential consequences. Although pharmacological therapy is important, it should be used cautiously and ideally combined with non-pharmacological approaches, such as psychotherapy. Self-medication and excessive medicalization pose significant risks. In this context, the pharmacist plays a key role in guiding safe medication use. It is concluded that a hybrid, multidisciplinary approach is the most effective in promoting youth mental health.*

Keywords: *Antidepressants, anxiolytics, youth, mental health e psychotherapy.*

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, observa-se uma mudança nos padrões de patologias que afetam jovens e

¹ Graduanda do curso de Farmácia do Centro Universitário Alfredo Nasser.

² Docente mestre do curso de Farmácia do Centro Universitário Alfredo Nasser.

adolescentes, com uma prevalência significativa de problemas emocionais (Dias *et al.*, 2020). A depressão, uma doença psicológica, provoca tristeza, alterações de humor e irritabilidade em níveis elevados (de Silva Júnior *et al.*, 2022), sendo classificada em leve, moderada e grave (Quemel *et al.*, 2021). Trata-se de um dos transtornos mais frequentes na adolescência, configurando-se como um problema de saúde pública devido à sua alta incidência e ao risco de persistência do quadro depressivo na vida adulta (Valadares *et al.*, 2022).

Todavia, outro transtorno frequentemente identificado na juventude são os quadros de ansiedade, conforme descrito por Sadock *et al.* (2016). Esse transtorno manifesta-se por meio de sintomas fisiológicos, como aumento da frequência cardiorrespiratória, sudorese e tremores, além de sintomas afetivos, como impaciência e frustração. Também pode apresentar efeitos cognitivos, incluindo falta de concentração, deficiência na memória, medo excessivo e distorções cognitivas (DSM-5, 2014).

A transição da adolescência para a vida adulta é um período de intensas transformações comportamentais e neurológicas, marcado pelo desenvolvimento das habilidades cognitivas, emocionais e sociais (da Silva e Barros, 2021). Além disso, os jovens enfrentam conflitos de identidade, desafios familiares e dificuldades pessoais, fatores que podem resultar em comportamentos confusos e imprevisíveis (Júnior *et al.*, 2022).

Sentimentos de insegurança, preguiça, alguns comportamentos agressivos e instabilidade caracterizam a fase da adolescência e pode fazer com que o indivíduo seja passível aos estímulos externos e também afetado pelos mesmos, principalmente diante das diversas modificações hormonais e fisiológicas determinantes desse período (Simão; Pastor, 2021), o que pode promover maior vulnerabilidade e problemas de saúde mental (OMS, 2022).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), encontram-se depressivas 300 milhões de pessoas enquanto pouco mais de 250 milhões sofrem com sintomas de ansiedade (Justina *et al.*, 2013). O Brasil, se encontra sendo o país com o maior número de pessoas ansiosas e estressadas de toda a América Latina (Simão, 2021), é comum os transtornos de ansiedade principalmente entre jovens de 15 a 29 anos de idade (Filho; Silva, 2013). Estudos realizados em cidades brasileiras revelam uma prevalência de 12,9% dos pesquisados com transtornos de ansiedade, sendo que quase 25% dos casos também apresentavam depressão (Blay *et al.*, 2018).

Diante do exposto, observa-se um aumento significativo no uso de antidepressivos e ansiolíticos (Guedes *et al.*, 2017). Embora a farmacoterapia tenha um papel fundamental na recuperação do indivíduo, é essencial que sua prescrição seja feita com cautela, pois esses medicamentos não devem ser a única abordagem terapêutica (Liu *et al.*, 2020). Uma vez que,

os psicotrópicos atuam no Sistema Nervoso Central, podendo provocar alterações psíquicas e comportamentais (Maciel *et al.*, 2017).

Por esse motivo, o tratamento, especialmente na juventude, deve ser híbrido, combinando abordagens não farmacológicas (psicoterapêuticas e psicossociais) com intervenções farmacológicas quando necessário, garantindo o uso racional dos medicamentos (Moura *et al.*, 2016; Grolli; Wagner; Dalbosco, 2017). Para assegurar a utilização correta dos fármacos, destaca-se o papel do farmacêutico, que, por meio da atenção farmacêutica, realiza a dispensação dos medicamentos, fornecendo informações e orientações essenciais sobre seu uso adequado (Pappen *et al.*, 2018).

O presente trabalho pretende analisar os riscos associados ao uso de medicamentos antidepressivos e ansiolíticos entre os jovens, considerando o aumento significativo do consumo desses fármacos e seus impactos na saúde mental e física. Pretende-se discutir a prevalência dos transtornos depressivos e ansiosos na juventude, contextualizando os fatores que contribuem para sua incidência e a vulnerabilidade dos indivíduos nesse período de transição. Além disso, busca-se explorar a importância do uso racional desses medicamentos, destacando a necessidade de abordagens terapêuticas híbridas que integrem intervenções psicoterapêuticas e psicossociais. Por fim, enfatiza-se o papel do profissional farmacêutico na orientação e acompanhamento do tratamento, visando minimizar riscos e promover o bem-estar dos pacientes.

2. METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica, descritiva, exploratória e retrospectiva, com análise integrativa, sistematizada e qualitativa.

O estudo bibliográfico baseou-se em literaturas estruturadas, obtidas de livros e artigos científicos, provenientes de bibliotecas convencionais e virtuais.

Após a definição do tema, foi feita uma busca de dados virtuais em ciências farmacêuticas patológicas e medicinais, especificamente nas bases de dados BIREME, BVS, MEDLINE, GOOGLE ACADÊMICO, no Scientific Electronic Library online (SciELO) e nos livros da biblioteca da UNIFAN (Faculdade Alfredo Nasser). Foram utilizados os descritores: epilepsia, canabidiol, tratamento de epilepsia, terapêutica com CBD e crises epiléticas. O passo seguinte foi uma leitura exploratória das publicações encontradas no período de 2013 a 2024, caracterizando, assim, o estudo retrospectivo.

Após a leitura e a partir das anotações da tomada de apontamentos, foram confeccionados fichamentos, em fichas estruturadas em um documento do Microsoft WORD, que objetivaram a identificação das obras consultadas, o registro do conteúdo das obras, o registro dos comentários acerca das obras e ordenação dos registros. Os fichamentos propiciaram a construção lógica do trabalho, que consistiram na coordenação das ideias, acatando os objetivos da pesquisa.

A seguir, os dados apresentados foram submetidos à análise de conteúdo. Posteriormente, os resultados foram discutidos com o suporte de outros estudos, provenientes de revistas científicas e livros, para a construção do artigo final e publicação do trabalho no formato da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e do manual de elaboração de trabalhos científicos da UNIFAN.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. Caracterização da Depressão

A depressão, ou transtorno depressivo, é uma patologia mental caracterizada por sentimentos persistentes de tristeza profunda, desânimo acentuado e perda de interesse pelas atividades cotidianas, o que pode comprometer significativamente o bem-estar do indivíduo. Trata-se de uma condição multiforme e enigmática, podendo manifestar-se sob diferentes formas, como a distímia (transtorno depressivo persistente), a depressão bipolar ou a depressão maior. Esta última é marcada por episódios intensos e rotineiros de diversos sintomas que, em geral, persistem por pelo menos quatorze dias. Já a distímia é considerada uma forma crônica da doença, com sintomas mais brandos, porém duradouros (Maximiano, 2024).

Segundo as informações de Carvalho *et al* (2017), a depressão é uma doença que impacta diretamente diversos aspectos da vida, incluindo profissionais, pessoais, comportamentais, desempenho acadêmico, alimentação e sono. Além disso, está levemente associada a uma variedade de fatores multidimensionais, tais como biológicos, fisiológicos, ambientais e psicológicos.

Embora as causas da depressão ainda não sejam completamente compreendidas, reconhece-se que tanto fatores genéticos quanto ambientais contribuem para seu desenvolvimento. Acredita-se que alterações bioquímicas no cérebro desempenhem um papel importante, gerando predisposição ao transtorno. Dentre os diversos tipos existentes, o

transtorno depressivo maior é considerado o principal representante do grupo (American Psychiatric Association, 2014).

Entretanto, como ressalta Quirino (2018), embora todos aqueles que sofrem de transtorno depressivo estejam tristes de alguma forma, nem todas as pessoas que apresentam tristeza estão, de fato, acometidas pela depressão.

Atualmente, esse comum transtorno tem se manifestado de forma diferente daquela tradicionalmente observada. A tristeza profunda, antes perceptível, passou a se apresentar de maneira mais sutil, permitindo que, dependendo da intensidade do quadro, o paciente consiga conviver com os sintomas clínicos da doença. Apesar de possíveis prejuízos cognitivos, muitos ainda conseguem levar uma vida razoavelmente produtiva e manter certo grau de inserção social (Quirino, 2018).

A depressão é caracterizada por alterações significativas no estado emocional, nos processos cognitivos e nas funções neurovegetativas, além de apresentar períodos de melhora entre os episódios (American Psychiatric Association, 2014). A intensidade e a duração dos sintomas variam de pessoa para pessoa, pois estão diretamente relacionadas à personalidade, às experiências individuais e aos fatores desencadeantes do transtorno. Essa condição afeta o humor, os pensamentos e o funcionamento físico do indivíduo, podendo comprometer de maneira significativa sua vida social. É importante destacar, conforme Lima *et al.* (2016), que os sintomas podem ser flutuantes, apresentando variações de intensidade ao longo dos dias.

A intensidade e a duração dos sintomas, assim como a forma como o paciente reage a estímulos externos, variam de acordo com o grau de depressão em que se encontra. Em estágios mais leves, é comum que o indivíduo ainda demonstre certa sensibilidade a estímulos positivos, podendo inclusive esboçar sorrisos sinceros diante de piadas ou situações agradáveis. No entanto, em quadros mais graves, o paciente frequentemente relata uma tristeza persistente, da qual não consegue se desvencilhar (Beck; Alford, 2016).

Entre os sintomas físicos associados à depressão, destacam-se fadiga, insônia, perda ou aumento significativo do apetite, além de sentimentos de inutilidade, falta de prazer em atividades cotidianas, desesperança e confusão mental, conforme apontado por Lima *et al.* (2016). Acredita-se que essa variedade de manifestações esteja relacionada à deficiência de monoaminas como dopamina, serotonina e noradrenalina (Guedes *et al.*, 2017).

Para que o diagnóstico seja considerado conclusivo, é necessário que o paciente apresente um ou mais episódios de síndromes depressivas, os quais são avaliados pelo profissional de saúde com base em critérios clínicos. No entanto, não existem exames laboratoriais específicos capazes de confirmar o transtorno de forma definitiva (Justina *et al.*,

2013).

3.2. Fisiopatologia da depressão

Os neurotransmissores são substâncias químicas produzidas pelos neurônios e têm como principal função atuar na comunicação entre as células nervosas através das sinapses. Esses mediadores químicos desempenham um papel fundamental na regulação das atividades do sistema nervoso central e periférico, contribuindo para a manutenção da homeostase (Hall, 2016).

Os neurônios que contêm noradrenalina (ou norepinefrina – NE), serotonina (5-HT) e dopamina (DA) são responsáveis pela regulação de importantes funções cerebrais, como o sono, a atividade psicomotora, o humor e o apetite (Coutinho, 2015). Diversas teorias têm sido propostas para explicar as possíveis causas da depressão. Entre elas, destacam-se a teoria monoaminérgica, a dos neuroreceptores. A teoria monoaminérgica sugere que a depressão pode estar relacionada à redução dos neurotransmissores chamados monoaminas. Já a teoria dos neuroreceptores considera que alterações na quantidade e sensibilidade dos receptores dessas substâncias no cérebro também podem estar ligadas ao desenvolvimento da doença (Bastos, 2020).

Segundo o autor Hall (2016) as monoaminas são neurotransmissores de moléculas pequenas e de ação rápida conforme o demonstrado no Quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Neurotransmissores monoaminas e suas respectivas funções

	Neurotransmissor	Funções	Fonte
Aminas	Epinefrina	Vasodilatação ou vasoconstrição, dependendo do receptor do vaso.	Silverthorn (2017)
	Norepinefrina	Vasoconstrição e redução da atividade inflamatória do SNC	Kamal e Lappin (2019); Feinstein, Kalinin e Braun (2016)
	Dopamina	Em geral, tem efeitos inibitórios	Hall (2016)
	Serotonina (5-hidroxitriptamina)	Contribui para a regulação do equilíbrio de líquidos e eletrólitos no corpo, bem como da movimentação do trato gastrointestinal. Também influencia o humor, as emoções, o comportamento (incluindo o comportamento sexual), os ciclos do sono, o controle da temperatura corporal, o reflexo do vômito, e o tônus dos vasos sanguíneos, tanto periféricos quanto cerebrais.	Vedovato et al., 2014.

Fonte: Hall, 2016.

Estima-se que o cérebro humano possua uma grande variedade de neurotransmissores, embora apenas uma parte deles tenha sido devidamente identificada até o momento. Dentre os neurotransmissores mais conhecidos e amplamente estudados, destacam-se aqueles diretamente relacionados ao funcionamento cerebral em quadros depressivos (Silva, 2016). As aminas, como a serotonina (5-HT), a noradrenalina (NA) e a dopamina (DA), desempenham papéis essenciais nesse contexto.

A serotonina, quando em níveis reduzidos, está associada a sintomas de ansiedade, obsessividade e comportamentos compulsivos. A noradrenalina, por sua vez, está ligada à energia vital e ao interesse pelas atividades diárias, sendo sua baixa concentração relacionada à

apatia e desmotivação. Já a dopamina, quando diminuída, contribui para a perda de atenção, motivação e da capacidade de sentir prazer (Araújo *et al.*, 2020).

3.3. Caracterização da Ansiedade

A ansiedade no corpo humano, exerce uma função fisiológica de forma protetora, preparando a pessoa para reagir diante de situações desafiadoras, acionando o estado de alerta e vigilância (DMS 5, 2014). A ansiedade patológica, até certo momento da história foi disseminada como algo temível e aqueles que eram acometidos por esse mal, eram caracterizados como portadores de transtornos mentais de forma pejorativa (Cury, 2013).

Tempos depois, com o avanço dos estudiosos, foram implementados níveis para a patologia em questão, evidenciando que em alguns casos a ansiedade fisiológica pode se mostrar de forma anormal, gerando por consequência sintomas psicológicos e físicos exagerados, fragilizando a qualidade de vida do paciente (Cury, 2013). Chegada a um nível maior de intensidade a ansiedade, carrega consigo um sofrimento e interfere diretamente na realização de atividades rotineiras do indivíduo (DMS 5, 2014).

A ansiedade é descrita como uma sensação vaga e desagradável de medo ou apreensão, geralmente acompanhada por tensão e desconforto diante da antecipação de um possível perigo, muitas vezes indefinido ou desconhecido. Entre os sinais e sintomas frequentemente associados a esse estado estão agitação, aumento da pressão arterial, palpitações, insônia e dificuldade de concentração (DSM 5, 2014).

Por se tratar de uma condição patológica, a ansiedade pode ser desencadeada por fatores tanto internos quanto externos. Os fatores externos estão frequentemente relacionados ao ambiente em que o indivíduo vive e exerce suas atividades profissionais. Já entre os fatores internos, destacam-se aspectos psicológicos associados ao estresse e à apreensão. A predisposição genética também é considerada uma possível causa, embora ainda existam poucos estudos que comprovem que a ansiedade seja uma condição inata. Além disso, há um importante fator de ordem neurobiológica — por meio da análise das células nervosas, foi possível compreender mecanismos envolvidos no surgimento da ansiedade (Andrade *et al.*, 2019).

Conforme apontam Lopes e Santos (2018), a ansiedade é uma condição clínica que pode acometer indivíduos de todas as idades, embora seja mais prevalente entre jovens de 15 a 20

anos. Este grupo, geralmente composto por pessoas em início de carreira ou em fase de preparação para ingressar em instituições de ensino superior, está particularmente vulnerável. A literatura apresenta diferentes graus e tipos de ansiedade, que podem ser desencadeados por diversos gatilhos. Entre os principais transtornos identificados, destacam-se: Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno de Ansiedade Social (fobia social), fobias específicas e Transtorno de Estresse Pós-Traumático.

Quadro 2: Tipos de transtornos de ansiedade

Transtornos	Quadro clínico
Transtorno do pânico	Consiste em episódios súbitos e intensos de ansiedade, que ocorrem sem um motivo aparente. O medo constante de novas crises pode levar o indivíduo a evitar lugares ou situações por receio de reviver os ataques.
Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)	Surge após vivência de eventos traumáticos, fazendo com que a pessoa reviva, de forma recorrente e angustiante, lembranças ou sensações relacionadas ao ocorrido, o que gera picos de ansiedade.
Transtorno de ansiedade generalizada (TAG)	Manifesta-se por uma preocupação contínua e exagerada sobre diversas áreas da vida, mesmo diante de situações comuns, sendo difícil para o indivíduo controlar esse estado de inquietação.
Fobia social	É caracterizada pelo medo acentuado de situações sociais nas quais a pessoa possa ser observada ou julgada, levando muitas vezes à evitação de interações e eventos públicos.
Transtorno obsessivo compulsivo (TOC)	Envolve pensamentos involuntários e persistentes (obsessões) que provocam ansiedade, levando o indivíduo a realizar comportamentos repetitivos (compulsões) para aliviar o desconforto.
Fobia específica	Trata-se de um medo irracional e intenso direcionado a objetos, animais ou situações específicas, percebidos como perigosos, ainda que, na realidade, apresentem pouco ou nenhum risco.

Fonte: Associação Psiquiátrica Americana, DMS 5, 2014.

Lopes e Santos (2018) destacam, em seu estudo, que a procura por profissionais especializados para o diagnóstico da ansiedade ainda é reduzida. De acordo com os autores, isso ocorre porque os sintomas mais frequentemente relatados — como náuseas, diarreia e dores abdominais — fazem com que a maioria dos pacientes busque inicialmente gastroenterologistas ou clínicos gerais, em vez de profissionais da saúde mental.

3.4. Fisiopatologia da Ansiedade

Segundo Andrade *et al.* (2019), a ansiedade tem origem em uma complexa cadeia de eventos neurobiológicos, iniciada pelo sistema cerebral de defesa. Esse sistema, responsável pela identificação e resposta a ameaças, é composto por estruturas como a amígdala cerebral, o hipotálamo medial e a substância cinzenta periaquedutal. A amígdala, formada por densos agrupamentos neuronais, estabelece conexões com o córtex e o neocórtex e, ao ser ativada por um estímulo percebido como ameaçador, envia sinais ao hipotálamo e à substância cinzenta periaquedutal.

O hipotálamo medial, por sua vez, regula a hipófise, que libera hormônios capazes de estimular as glândulas suprarrenais a secretarem cortisol, norepinefrina (noradrenalina) e epinefrina (adrenalina) — substâncias diretamente ligadas à resposta de estresse e alerta. Já a substância cinzenta periaquedutal atua organizando e coordenando respostas fisiológicas e comportamentais defensivas (Andrade *et al.*, 2019).

No contexto do sistema de defesa cerebral, destaca-se também a atuação do sistema de inibição comportamental, que é acionado em situações de ameaça, punição ou frustração. Esse sistema inicialmente entra em um estado de avaliação, buscando compatibilidade entre o estímulo percebido e o esperado. Caso essa compatibilidade não ocorra, ele ativa mecanismos de controle que geram inibição do comportamento, promovendo um aumento na atenção e vigilância. Por exemplo, em situações de perigo real, como um assalto, esse sistema é imediatamente acionado, gerando um estado de alerta intenso. Em contrapartida, em situações cotidianas previsíveis, como cumprimentar alguém e receber resposta, não há ativação do sistema de inibição, pois não há ameaça envolvida (Andrade *et al.*, 2019).

A continuidade dessa resposta fisiológica se dá por meio da ação de diversos neurotransmissores e peptídeos que desempenham funções reguladoras no sistema de defesa. A serotonina (5-HT), por exemplo, possui um papel ambíguo, com efeitos tanto ansiolíticos quanto ansiogênicos, dependendo da região cerebral onde atua. Na substância cinzenta periaquedutal, tende a exercer efeito inibitório, enquanto na amígdala pode potencializar a resposta de ansiedade. A noradrenalina está diretamente associada à resposta de defesa; quando em níveis reduzidos, pode ocorrer disfunção no controle da ansiedade (Andrade *et al.*, 2019).

Já o GABA (ácido gama-aminobutírico) age como principal neurotransmissor inibitório do sistema nervoso central, contribuindo para o equilíbrio da atividade dos neurônios serotoninérgicos e ajudando a conter reações de ansiedade exacerbadas. Em momentos de medo

ou sensação de ameaça iminente, há um aumento significativo desses neurotransmissores. Contudo, quando esse aumento ocorre de maneira desregulada, pode culminar em crises de ansiedade (Andrade *et al.*, 2019).

Além dos fatores neurobiológicos, a ansiedade pode ter causas extrínsecas associadas ao estilo de vida e ao ambiente. Situações relacionadas ao trabalho, estudo, estresse diário, pensamentos negativos ou mudanças bruscas na rotina são frequentemente citadas como gatilhos. Aspectos genéticos também exercem influência importante. Estudos indicam que indivíduos com histórico familiar de transtornos ansiosos possuem maior predisposição ao desenvolvimento da ansiedade, sendo possível observar os primeiros sinais ainda na infância ou adolescência (Lopes; Santos, 2018).

Entre os diversos tipos de transtornos ansiosos, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é apontado como um dos mais severos, não apenas pela intensidade e frequência dos sintomas, mas também pelas alterações neuroquímicas envolvidas, que podem desencadear mudanças no humor e até mesmo evoluir para quadros depressivos, conforme discutido por (Lopes; Santos, 2018).

3.5. Os desafios enfrentados na juventude

A fase da juventude compõe um período que intermeia o final da infância e o início da vida adulta, é identificada como a etapa transicional de todo ser humano. O período discutido comporta importantes mudanças ambientais, biológicas, bem como psíquicas e também emocionais (Blakemore; Mills, 2014).

A juventude acarreta uma série de transições psicossociais, permitindo uma maior autonomia nas realização de atividades e uma exposição mais precisa de sua personalidade. Durante esse período, ocorre um benéfico aprimoramento de habilidades, porém, também se apresenta como uma fase em que os jovens se tornam mais propícios a desenvolverem os mais variados quadros psíquicos. (Boarati *et al.*, 2018).

No decorrer dos anos escolares principalmente, podem ser comuns episódios de aflições e perturbação mediante a busca pela perfeição, bem como condutas que demonstrem insegurança. Esses aspectos podem desencadear prejuízos no redirecionamento desses jovens, intensificando o distúrbio psíquico (American Psychiatric Association, 2014). Nessa fase da vida, há uma dessemelhança dos sintomas mentais, que viabilizam a progressão para transtornos psiquiátricos, como: psicoses, ansiedade e depressão (Wehry *et al.*, 2015).

Mediantes pesquisas realizadas, é possível destacar que cada vez mais adolescentes,

com uma média de idade de 16 anos, estão apresentando sintomas depressivos, tornando-a a condição mais comum nesta faixa etária nos dias de hoje (Who, 2014). Em consequência a esse aumento simultaneamente é considerável o crescimento do uso de antidepressivos por esse grupo, que também pode estar relacionado à aparição de novos medicamentos, com a expansão das indicações para tratamento e o aumento indiscriminado no diagnóstico de transtornos depressivos (Ribeiro *et al.*, 2014).

Há uma crescente incidência também de transtornos físicos e psicológicos entre estudantes universitários, especialmente entre aqueles matriculados em cursos da área da saúde, sendo a ansiedade e a depressão os distúrbios mais frequentemente diagnosticados. Segundo Silva e Tuccu (2016), os acadêmicos dessa área, ao ingressarem no ensino superior, enfrentam diversas mudanças significativas, como cobranças pessoais, expectativas familiares, preocupações financeiras, dificuldades no processo de aprendizagem, estágios práticos, além do desgaste emocional decorrente do contato frequente com pessoas doentes e com a morte.

Nesse contexto de adaptação, muitos estudantes tornam-se apreensivos e inseguros, o que compromete diretamente aspectos cognitivos importantes. Isso pode resultar em bloqueios na compreensão e no raciocínio, prejudicando, conseqüentemente, a aquisição de habilidades intelectuais e o desempenho acadêmico como um todo (Cybulski; Mansini, 2017).

Os jovens universitários têm recorrido, com frequência crescente, à automedicação e ao uso de substâncias psicoativas, sejam elas lícitas ou ilícitas. Essa prática está diretamente relacionada à exposição contínua a fatores de risco presentes no ambiente acadêmico, os quais favorecem o desenvolvimento de transtornos depressivos. Dentre essas substâncias, destaca-se o uso de antidepressivos, cujo consumo tem aumentado significativamente entre os estudantes do ensino superior (Lima; Gomide; Farinha, 2015).

Acredita-se que um dos fatores associados à incidência de transtornos depressivos entre universitários seja a transição vivenciada pelos estudantes ao passarem do ensino médio para o ensino superior. Essa mudança representa um período marcado por rupturas e transformações significativas, para o qual muitos indivíduos não estão devidamente preparados (Marinho; Nascimento; Nicoletti, 2019).

3.6. Tratamento farmacológico: Antidepressivos

Os antidepressivos e ansiolíticos representam uma das principais estratégias terapêuticas para pacientes diagnosticados com depressão e transtornos de ansiedade. Embora existam abordagens não farmacológicas comprovadamente eficazes, o uso de medicamentos

psicotrópicos ainda se destaca entre as recomendações médicas devido à ampla gama de efeitos terapêuticos que oferecem. Esses fármacos atuam reduzindo os sintomas por meio de suas propriedades ansiolíticas, antidepressivas, sedativas, entre outras (Souza *et al.*, 2021).

O crescimento expressivo de casos de depressão e ansiedade entre estudantes universitários evidencia a fragilidade da saúde mental nessa população, caracterizando esses transtornos como um dos grandes males contemporâneos. Diante disso, pesquisas que abordam a medicalização com antidepressivos e ansiolíticos, bem como estratégias de cuidado e tratamento, são fundamentais para promover a melhora clínica dos pacientes. Além disso, tais estudos contribuem com a formulação de ações preventivas e com a promoção da qualidade de vida dos universitários acometidos por essas condições (Ferreira, 2023).

Antidepressivos são substâncias psicoativas que atuam no sistema nervoso central (SNC), sendo classificados conforme os neurotransmissores e receptores envolvidos em seu mecanismo de ação. De modo geral, esses medicamentos agem inibindo a enzima monoamina oxidase, bloqueando a recaptação de norepinefrina ou inibindo a recaptação de serotonina (de Lima Alencar *et al.*, 2022).

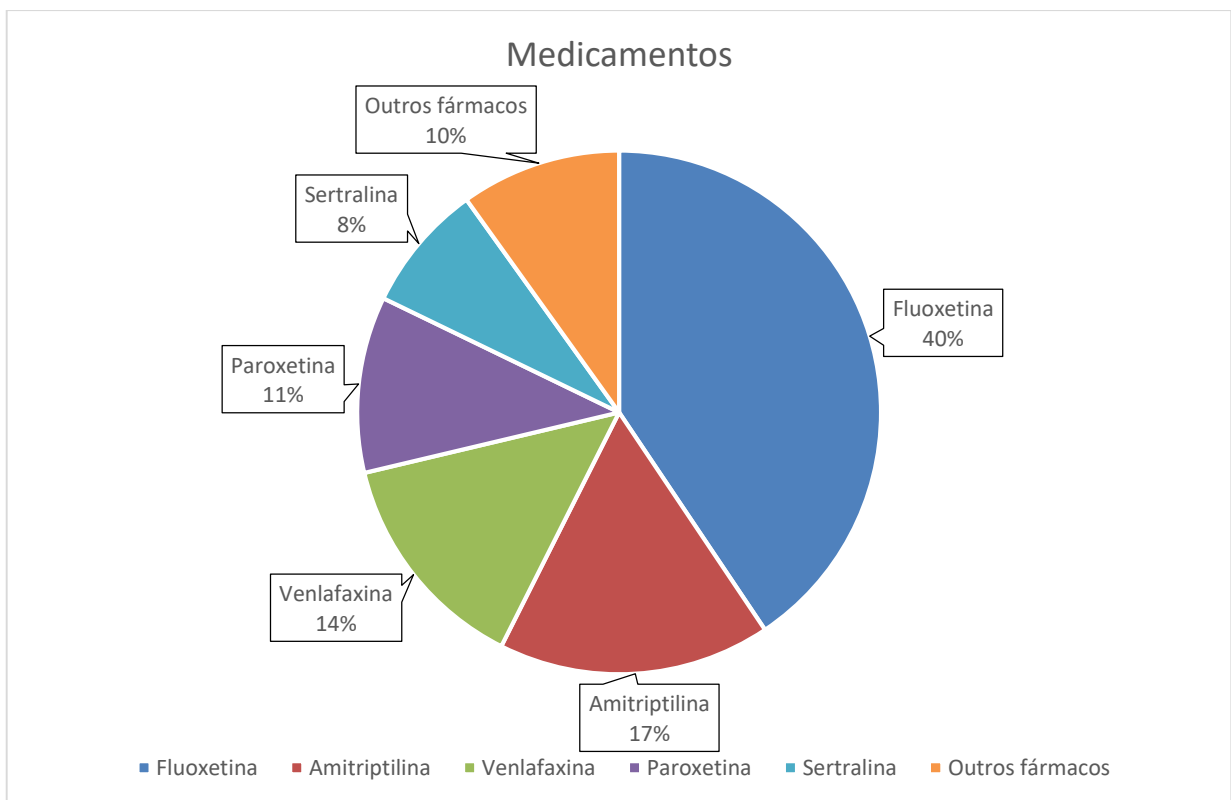
Com base em suas propriedades farmacológicas ou estrutura química, os antidepressivos podem ser subdivididos em diferentes classes. Os Antidepressivos Tricíclicos (ADTs) atuam controlando a depressão ao inibir a recaptação de monoaminas, especialmente norepinefrina e, em menor grau, dopamina. Já os Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS) impedem que a serotonina seja reabsorvida pelas células, aumentando sua disponibilidade na fenda sináptica (Woiciekoski; Fronza; Lise, 2018).

Os Inibidores da Monoaminoxidase (IMAO), embora ainda pouco compreendidos devido à escassez de estudos mais aprofundados, são conhecidos por inibir a atividade da enzima MAO, o que eleva os níveis de neurotransmissores como serotonina, dopamina e norepinefrina (Soares, 2022). Por fim, os Inibidores da Recaptação de Serotonina e Noradrenalina (IRNS), classe recente onde sua ação baseia-se principalmente, na inibição da recaptação dos neurotransmissores serotonina e noradrenalina, o que resulta em um aumento da concentração dessas substâncias na fenda sináptica (Woiciekoski; Fronza; Lise, 2018).

De acordo com um estudo conduzido em 2020, os antidepressivos mais comuns entre adolescentes incluem a fluoxetina, amitriptilina, venlafaxina, paroxetina, sertralina e citalopram. A fluoxetina se destaca como o mais utilizado, sendo um Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina (ISRS) que atua no sistema nervoso central, elevando os níveis de serotonina para promover bem-estar, aumentar o apetite e melhorar o sono (Da Silva Barbosa *et al.*, 2020).

Disponível em forma de gotas e cápsulas, a fluoxetina lidera as prescrições com 41%, seguida pela amitriptilina com 17% que pertence a classe dos Antidepressivos Tricíclicos (ADT's). Entre os 110 pacientes estudados, que também incluíram venlafaxina (14%), paroxetina (11%), sertralina (8%) e outros medicamentos (10%) (Da Silva Barbosa *et al.*, 2020).

Figura 1: Percentual dos medicamentos mais prescritos para depressão em adolescentes.



Fonte: Silva Barbosa *et al.*, (2020).

Uma das opções frequentemente utilizadas na prática clínica são os antidepressivos tricíclicos (ADTs), como a amitriptilina. Sua ação ocorre por meio da inibição da recaptação de dopamina e, principalmente, de serotonina e noradrenalina pelos terminais pré-sinápticos, o que aumenta a concentração desses neurotransmissores na fenda sináptica. Embora demonstrem maior eficácia em quadros depressivos mais graves, sua atuação pode ser menos eficaz em casos leves (Woiciekoski; Fronza; Lise, 2018).

Esses medicamentos também são conhecidos por bloquear receptores muscarínicos, histaminérgicos (do tipo 1 e 2), β -adrenérgicos e serotoninérgicos, sendo menos propensos a bloquear receptores dopaminérgicos (Silva *et al.*, 2014). Essas ações corroboram para que os tricíclicos causem efeitos adversos, justamente por não se apresentarem como medicamentos seletivos, agindo em neurorreceptores que não se relacionam diretamente com a depressão (Lannes, 2018). Durante o uso da amitriptilina, efeitos colaterais comuns incluem boca seca, sonolência, dificuldade na micção, tontura, entre outros.

Os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRSs) foram desenvolvidos com o objetivo de evitar a interação dos antidepressivos tricíclicos (ADTs) com os receptores adrenérgicos, colinérgicos e histaminérgicos (Lannes, 2018). Por isso, apresentam menos efeitos colaterais e menor risco em casos de doenças cardíacas ou uso excessivo. Isso contribui para uma maior adesão ao tratamento e reduz a probabilidade de arritmias, mesmo quando administrados em doses elevadas (Fernandes, 2020). Atualmente, são os antidepressivos mais prescritos, inclusive na população pediátrica e adolescente (Lannes, 2018).

Normalmente, após serem liberadas por exocitose das vesículas sinápticas localizadas no neurônio pré-sináptico, as moléculas de serotonina (5-HT) passam para a fenda sináptica e, em seguida, são recaptadas pelo transportador específico de serotonina (5-HTT) no mesmo neurônio. Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs), no entanto, bloqueiam a ação desses transportadores, o que resulta em um aumento da concentração de serotonina na fenda sináptica, permitindo que ela atue por mais tempo nos receptores pós-sinápticos (Gusmão *et al.*, 2020).

Os principais antidepressivos prescritos dentro dessa classe medicamentosa incluem a Fluoxetina, Paroxetina, Sertralina e Citalopram (De Sousa Paulino, 2018). Dentro dos ISRS, são conhecidos por provocar uma variedade de efeitos colaterais (Barboza *et al.*, 2021). A fluoxetina por exemplo tem como efeito colateral uma redução no apetite o que contribui para a perda de peso repentina, entretando esse efeito é anulado gradualmente (Lucas, 2019).

Outros efeitos colaterais incluem sinusite, faringite, sintomas semelhantes aos da gripe, dificuldade para dormir, dores de cabeça, fadiga, náuseas e diarreia (Barboza *et al.*, 2021). Entretanto, de acordo com Pereira (2019), os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRSs) são os antidepressivos mais prescritos, especialmente quando se considera a comparação com outras classes quanto à menor ocorrência de efeitos colaterais.

Alguns cuidados específicos devem ser considerados em relação a essa classe de antidepressivos, devido ao risco de interações importantes. A combinação de fluoxetina com inibidores da monoaminoxidase (IMAOs), por exemplo, pode desencadear a síndrome

neuroléptica maligna. Em pacientes com diabetes, é importante destacar que tanto a fluoxetina quanto a sertralina podem interferir nos níveis de glicose no sangue (Lucas, 2019). Além disso, a paroxetina tem sido associada ao aumento de peso corporal (Woiciekoski; Fronza; Lise, 2018).

No caso dos inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSNs), seu mecanismo de ação baseia-se principalmente na inibição da recaptação desses dois neurotransmissores, aumentando sua concentração na fenda sináptica. Em algumas análises, os IRSNs demonstraram maior eficácia em pacientes que não responderam adequadamente aos tratamentos com ISRSs ou que apresentavam quadros de depressão mais grave (Fernandes, 2020).

A venlafaxina, representante dessa classe, é considerada bem tolerada e apresenta menor risco de interações medicamentosas, uma vez que possui baixa afinidade pelas isoenzimas do sistema CYP450, bem como pelos receptores α -adrenérgicos, histaminérgicos e muscarínicos (Woiciekoski; Fronza; Lise, 2018). Além disso, trata-se de um fármaco com menor potencial de interação em comparação aos ISRSs e com eficácia comprovada em casos de depressão severa (Fernandes, 2020).

Um dos maiores pontos de atenção relacionado a utilização dessa classe antidepressiva é a necessidade de se realizar um monitoramento cuidadoso durante o tratamento, especialmente em relação à pressão arterial, considerando que o efeito do fármaco está relacionado à dose administrada (Lannes, 2018). Embora todos os medicamentos da classe dos IRSNs possam provocar elevação da pressão arterial, esse risco é mais significativo com o uso da venlafaxina (Woiciekoski; Fronza; Lise, 2018), principalmente quando utilizada em doses elevadas (Fernandes, 2020).

3.7. Tratamento farmacológico: Ansiolíticos

Os antidepressivos são considerados a primeira linha de tratamento para a maioria dos transtornos de ansiedade, com exceção da fobia específica. Essa recomendação é respaldada por diversos estudos baseados em evidências, como ensaios clínicos randomizados que comprovam sua eficácia (Garakani *et al.*, 2020). Dentre os mais utilizados, destacam-se os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs), incluindo fluoxetina, citalopram, escitalopram, sertralina e paroxetina. Esses medicamentos atuam bloqueando a recaptação da serotonina nos terminais nervosos, o que aumenta a concentração desse neurotransmissor na fenda sináptica. O aumento da serotonina está diretamente associado à melhora do humor, à

regulação do sono e apetite e à redução dos sintomas de ansiedade (Garakani *et al.*, 2020; Egidio *et al.*, 2021).

Outro grupo importante são os inibidores da recaptação de serotonina e noradrenalina (IRSNs), também conhecidos como inibidores não seletivos. Fármacos como venlafaxina, desvenlafaxina e duloxetina, além de bloquearem a recaptação de serotonina, também inibem a recaptação de noradrenalina, elevando a concentração de ambos os neurotransmissores na fenda sináptica. Essa ação combinada proporciona um espectro terapêutico mais amplo, podendo melhorar não apenas os sintomas ansiosos, mas também aspectos como energia, atenção e concentração (Egidio *et al.*, 2021).

A escolha entre ISRSs e IRSNs deve levar em consideração fatores clínicos, como a resposta prévia a determinados medicamentos, preferências do paciente, efeitos colaterais esperados, tolerância individual e a familiaridade do profissional de saúde com a medicação. Durante as primeiras duas semanas de uso, é comum o surgimento de efeitos adversos, como náuseas, diarreia, insônia, piora inicial da ansiedade, cefaleia e disfunções sexuais. Apesar desses efeitos iniciais, a maioria dos pacientes apresenta melhora clínica significativa entre duas a quatro semanas após o início do tratamento (Garakani *et al.*, 2020).

Os benzodiazepínicos, pertencentes ao grupo dos ansiolíticos, também são amplamente utilizados no manejo dos transtornos de ansiedade, principalmente em situações de crise aguda. Eles atuam estimulando a ação inibitória do neurotransmissor GABA nos neurônios pré-sinápticos, o que reduz a atividade cerebral e promove efeitos como sedação, relaxamento muscular e diminuição da ansiedade em um curto intervalo, geralmente entre 30 minutos e uma hora após a administração (Faria *et al.*, 2019).

No entanto, seu uso contínuo pode gerar dependência, tolerância e sintomas de abstinência, especialmente com doses elevadas, uso prolongado ou em indivíduos com predisposição. Por esse motivo, recomenda-se que o uso desses fármacos seja limitado a um período de 30 a 90 dias, com descontinuação gradual para evitar o reaparecimento dos sintomas ou crises de rebote. Os principais efeitos adversos incluem sonolência, tontura e, em pacientes idosos, maior risco de quedas.

A buspirona é um ansiolítico não benzodiazepínico indicado para o tratamento do transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Seu mecanismo de ação está relacionado ao agonismo parcial dos receptores 5-HT_{1A}, que modulam a liberação de serotonina no sistema nervoso central. Diferentemente dos benzodiazepínicos, a buspirona não age sobre os receptores GABAérgicos, o que elimina os riscos de sedação, dependência e tolerância associados àqueles fármacos (Garakani *et al.*, 2020; Faria *et al.*, 2019). No entanto, seus efeitos

terapêuticos são mais lentos, podendo levar algumas semanas para se manifestar de forma eficaz. Ainda assim, apresenta-se como uma alternativa segura e eficaz para o tratamento contínuo da ansiedade, especialmente em pacientes que não toleram ou não respondem bem aos benzodiazepínicos.

3.8. Medicalização e a Atenção farmacêutica

A associação do medicamento como símbolo de saúde, aliada à publicidade irresponsável e à crescente pressão para transformar medicamentos de prescrição obrigatória em produtos de venda livre em farmácias e supermercados, contribui significativamente para o uso irracional desses produtos. Essa situação é agravada pela baixa qualidade dos serviços de saúde e pelas dificuldades de acesso à assistência médica, especialmente nos países mais pobres. Como consequência, o uso inadequado de medicamentos não apenas compromete ainda mais a saúde da população, como também eleva a demanda por atendimentos médicos e internações (Valença *et al.*, 2020).

O uso indiscriminado de medicamentos psicotrópicos é um sério desafio de saúde pública que impacta muitas pessoas. Isso acontece porque várias pessoas consomem esses medicamentos sem orientação médica, o que pode levar a sérios danos ao organismo e aumentar o risco de overdose, que ocorre quando alguém ingere uma quantidade excessiva de uma ou mais substâncias em um curto espaço de tempo (Costa *et al.*, 2021).

Os médicos na atenção primária frequentemente se mostram relutantes em renovar as receitas dos pacientes, conforme evidenciado pela pesquisa de Matoso e Moura (2018) que envolveu 44 usuários de um centro de saúde básica. Apenas 5% desses pacientes afirmaram necessitar de uma nova consulta médica para obter uma nova receita, enquanto 63% optaram por apenas inserir a prescrição anterior em seus registros médicos, evitando assim passar novamente pelo médico prescritor.

Entre as facetas do uso irracional, destaca-se a automedicação que por sua vez é caracterizada como uma ação executada pelo paciente ou seus responsáveis visando utilizar um medicamento no qual eles acreditam trazer benefícios para o tratamento de uma doença. Isso faz com que as instruções médicas sejam ignoradas, levando o paciente a utilizar medicamentos recomendados por indivíduos não qualificados, como familiares, amigos ou até mesmo balconistas em drogarias (Matos *et al.*, 2022).

Os medicamentos psicotrópicos são empregados no tratamento de diversos transtornos mentais, os quais são categorizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como

condições de grande impacto na saúde, como depressão, transtornos bipolares, esquizofrenia, ansiedade, demência, abuso de substâncias, deficiências intelectuais, além de distúrbios comportamentais e de desenvolvimento que frequentemente têm início na infância e adolescência, como o autismo (Pereira *et al.*, 2019).

Certos grupos são mais suscetíveis a esse tipo de exposição a medicamentos, como os adolescentes, que têm entre 12 e 18 anos. Uma pesquisa feita em uma cidade no sul do Brasil descobriu que a automedicação entre adolescentes na escola varia de 12% a 36%, destacando a seriedade ligada ao uso irracional de medicamentos, especialmente porque essas substâncias eram frequentemente consumidas ao mesmo tempo que drogas ilícitas (Pereira *et al.*, 2019).

Segundo o estudo conduzido por Valença e colaboradores em 2020, o uso imprudente de psicotrópicos pode resultar em dependência tóxica entre os jovens. Isso acontece porque muitas vezes os jovens recorrem aos psicotrópicos de forma inadequada para lidar com os desafios diários, usando a medicação como uma forma de escapismo da realidade que enfrentam. Em outra pesquisa realizada na Universidade Federal de Jataí com estudantes de medicina, foi observado que os antidepressivos ocupam o segundo lugar entre as medicações usadas sem orientação médica, podendo levar à dependência química (Bernardes *et al.*, 2020).

A rotina universitária e o estresse acadêmico podem contribuir para o surgimento de quadros de ansiedade e depressão entre os jovens. Diante desse cenário, muitos estudantes recorrem ao uso de medicamentos psicotrópicos sem a devida prescrição ou orientação profissional, o que configura um sério problema de saúde pública. Nesse contexto, o farmacêutico exerce um papel essencial na orientação dos usuários de antidepressivos e ansiolíticos, promovendo tratamentos mais seguros e eficazes (de Lima Alencar, 2022).

Sua atuação contribui diretamente para o desenvolvimento de estratégias e serviços farmacêuticos voltados ao uso racional desses medicamentos (de Lima Alencar, 2022). Ademais, devem se responsabilizar em promover a orientação, o treinamento e o apoio a iniciativas educativas contínuas voltadas aos demais profissionais da equipe de saúde que é essencial para incentivar o uso racional e consciente de medicamentos isentos de prescrição (Matos *et al.*, 2022).

É imprescindível a atuação imponente do farmacêutico no uso desses medicamentos, principalmente se tratando da dispensação para crianças e adolescentes, entregando orientações indispensáveis para o paciente e familiares (Sampaio; Souza; Silva, 2019). Dentre as informações importantes, o farmacêutico pode oferecer informações minuciosas sobre cada medicamento indicado, deixando claro sua função, posologias, reações adversas e possíveis interações com outros medicamentos ou mesmo com alimentos (Oliveira; Ramos; Costa, 2020).

O farmacêutico desempenha um papel importante no acompanhamento da adesão do paciente ao tratamento com cada medicamento indicado, verificando se a medicação está sendo tomada nas doses corretas e conforme as orientações médicas (Almeida; Arújo; Costa, 2017). O profissional farmacêutico além do mais pode auxiliar na identificação de possíveis debilidades diante da utilização de psicotrópicos em crianças e adolescentes, aconselhando o paciente a retornar ao médico caso necessário (Pereira; Santos; Lima, 2016).

Além do mais, instruem quanto ao acondicionamento ideal para cada tipo de medicamento, de forma a garantir sua segurança e eficácia, orientando também em como descartar de forma correta os medicamentos não utilizados ou fora do prazo de validade, evitando contaminações conforme apontado por Rocha e colaboradores (2015). Esse trabalho quando realizado em colaboração com uma equipe multiprofissional, garante a utilização eficaz e segura do medicamento, promovendo uma melhor adesão ao tratamento (Miranda; Santos; Andrade, 2014). Monitorando a medicação de pacientes com transtornos, tem-se a possibilidade de declinar a taxa de abandonos aos tratamentos, de automedicação e suicídio (Azevedo, 2022).

3.9. Híbridização dos tratamentos de transtornos emocionais

Diante do diagnóstico de transtornos emocionais, o tratamento geralmente envolve a combinação de psicoterapia e uso de medicamentos, sendo essa abordagem integrada a que apresenta melhores resultados na maioria dos casos (Garakani *et al.*, 2020). Entre as psicoterapias mais utilizadas, destacam-se a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a terapia interpessoal e a terapia de suporte.

A TCC tem como foco principal ajudar o paciente a reconhecer pensamentos, crenças e atitudes negativas automáticas que contribuem para sentimentos como ansiedade e tristeza. Ao identificar esses padrões, muitas vezes formados como estratégias de enfrentamento em experiências passadas, o paciente é orientado a reformulá-los, promovendo uma mudança cognitiva e comportamental que reduz o sofrimento emocional (Saaed *et al.*, 2019).

Já a terapia interpessoal concentra-se na identificação e resolução de conflitos e dificuldades nos relacionamentos. É especialmente útil em casos de perdas significativas, transições de vida ou dificuldades sociais, buscando melhorar a qualidade das interações interpessoais e fortalecer a rede de apoio emocional do paciente (Strawn *et al.*, 2018).

A terapia de suporte, por sua vez, é menos estruturada e fundamenta-se nas habilidades básicas do terapeuta, como escuta ativa, empatia e acolhimento. O terapeuta oferece apoio emocional direto e prático, concentrando-se nos problemas atuais do paciente em vez de

explorar questões de longo prazo. O objetivo principal é proporcionar alívio do sofrimento e auxiliar o paciente a lidar melhor com as dificuldades do momento (Hall *et al.*, 2016).

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é considerada o tratamento psicológico mais eficaz, com base em evidências, para esses transtornos em diferentes fases da vida, incluindo infância, adolescência e vida adulta. Diversos estudos demonstram que a TCC é a abordagem de primeira escolha nesses casos, proporcionando melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes (Chaves *et al.*, 2019).

Além da psicoterapia, mudanças no estilo de vida também desempenham um papel importante na prevenção e no alívio da ansiedade. Uma alimentação equilibrada, bons hábitos diários e a prática regular de atividade física contribuem para o bem-estar mental. Exercícios físicos, por exemplo, estimulam a liberação de substâncias como endorfina, dopamina, serotonina, epinefrina, norepinefrina, cortisol, GH e insulina — hormônios associados à melhora do humor, da disposição e da qualidade do sono (Chaves *et al.*, 2019).

Terapias complementares também podem ser úteis no controle dos sintomas ansiosos. Técnicas como meditação (especialmente mindfulness e meditação transcendental), exercícios de respiração, ioga, relaxamento, alongamentos, massagens, acupuntura, musicoterapia, banhos quentes e o uso de fitoterápicos como camomila, passiflora e valeriana têm se mostrado eficazes como estratégias auxiliares no cuidado à saúde mental (Chaves *et al.*, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho evidenciou a complexidade dos transtornos emocionais, como a depressão e a ansiedade, entre jovens, destacando a vulnerabilidade dessa faixa etária frente às intensas transformações biológicas, psicológicas e sociais. A crescente medicalização, especialmente o uso de antidepressivos e ansiolíticos, reflete não apenas a alta prevalência desses distúrbios, mas também a busca por soluções rápidas, muitas vezes sem o devido acompanhamento profissional.

Embora os medicamentos tenham seu valor terapêutico, principalmente em casos moderados a graves, é imprescindível que seu uso seja racional, sempre associado a abordagens psicoterapêuticas e psicossociais. A combinação entre tratamento medicamentoso e intervenções não farmacológicas mostrou-se como a estratégia mais segura e eficaz no cuidado à saúde mental dos jovens.

Além disso, ressaltou-se a importância do papel do farmacêutico como agente fundamental na orientação, acompanhamento e promoção do uso consciente dos psicotrópicos.

Sua atuação contribui diretamente para a segurança do tratamento, prevenindo efeitos adversos, dependência e práticas de automedicação.

Conclui-se, portanto, que o enfrentamento dos transtornos emocionais na juventude deve ser pautado em uma abordagem integrada, ética e humanizada, que respeite a individualidade do paciente, valorize a educação em saúde e promova o bem-estar integral.

REFERÊNCIAS

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**, v.19,n.4,p. 68-76, 2017.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DMS-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: javascript:void(0). Acesso: 10 mar. 2025.

ANDRADE, João Vitor *et al.* Ansiedade: um dos problemas do século XXI. **Revista de Saúde ReAGES**, v. 2, n. 4, p. 34-39, 2019. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=ANDRADE%2C+Jo%C3%A3o+Vitor+et+al.+Ansiedade%3A+um+dos+problemas+do+s%C3%A9culo+XXI.+Revista+de+Sa%C3%BAde+ReAGES%2C+v.+2%2C+n.+4%2C+p.+34-39%2C+2019.&btnG=#d=gs_cit&t=1747919567149&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AkNLE7SbsGeIJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Dpt-BR. Acesso em: 10 set. 2024.

ARAÚJO, F.J.O *et al.* Impact of Sars-Cov-2 and its Reverberation in Global Higher Education and Mental Health. **Psychiatry Research**, v. 288, p. 112977, 2020. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0165178120307009>. Acesso: 15 set. 2024.

AZEVEDO, Bárbara Genelícia Ferrer. A importância do farmacêutico através do cuidado farmacêutico prestado à pacientes com depressão: uma revisão. **UFCEG**, v.3,n.2, p.1-50,2022. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/28816>. Acesso: 15 out. 2024.

BASTOS, S. V. B.. Neuroquímica da Depressão: uma Revisão Integrativa. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - **Faculdade Nova Esperança de Mossoró**, Mossoró, 2020. Disponível em: <http://www.sistemasfacenern.com.br/repositorio/admin/acervo/239297ddc5e87cf2c08d4a2efcf895e.pdf>. Acesso em: 30 set. 2024.

BARBOZA, Mavial Pereira *et al.* O uso de antidepressivos na adolescência e sua automedicação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15, p. e310101522995-e310101522995, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22995>. Acesso em: 13 nov. 2024.

BECK, Aaron T.; ALFORD, Brad A. **Depressão: causas e tratamento**. Artmed Editora, 2016. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=cTY9DQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=BECK,+A.+T.%3B+ALFORD,+B.+A.+Depress%C3%A3o:+causas+e+tratamentos.+2.+ed.+S%C3%A3o+Paulo:+Ed.+Artmed,+2016.+&ots=FdhZ08yCf0&sig=Mtjpm_i4hDg3AhXtgBWodRNscNA. Acesso em: 12 mar. 2025.

BERNARDES, Helena Cardoso *et al.* Perfil epidemiológico de automedicação entre acadêmicos de medicina de uma universidade pública brasileira. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8631-8643, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13482>. Acesso em: 12 set. 2024.

BLAKEMORE, S. J.; MILLS, K. L. Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? **Annual Review of Psychology**, Palo Alto, v. 65, p. 187-207, 2014.

BLAY, Sergio L. *et al.* 12-month prevalence and concomitants of DSM-IV depression and anxiety disorders in two violence-prone cities in Brazil. **Journal of affective disorders**, v. 232, p. 204-211, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032717319092> Acesso em: 21 nov. 2024.

BOARATI, M. A.; KAUSE, R. N.; FELÍCIO, J. L. Psiquiatria na adolescência. In: MALEIRO, A. (Org.). **Psiquiatria: estudos fundamentais**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. p. 545-558. Disponível em: javascript:void(0). Acesso em: 10 ago. 2024.

CARVALHO, E. F. de *et al.* Perfil de dispensação e estratégias para uso racional de psicotrópicos. [Monografia]. Linhas de Cuidado em Enfermagem. **Universidade Federal de Santa Catarina**, Florianópolis, p1-60, 2017

CHAVES, Suellen Cristina *et al.* Intervenções não farmacológicas ofertadas ao usuário com transtorno mental comum na atenção primária à saúde. **Journal of nursing and health**, v. 9, n. 3, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/14472>. Acesso em: 10 set. 2024.

COSTA, Nilson R. *et al.* Community health workers' attitudes, practices and perceptions towards the COVID-19 pandemic in Brazilian low-income communities. **WORK: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation**, v. 68, n. 1, p. 3-11, 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.3233/WOR-205000>. Acesso em: 15 ago. 2024.

CURY, Augusto. Ansiedade: como enfrentar o mal do século. In: **Ansiedade: como enfrentar o mal do século**. 2013. p. 150-150. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/sus-36354>. Acesso em: 12 mar. 2025.

CYBULSKI, Cynthia Ajus; MANSANI, Fabiana Postiglione. Análise da depressão, dos fatores de risco para sintomas depressivos e do uso de antidepressivos entre acadêmicos do curso de medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa. **Revista brasileira de educação médica**, v. 41, p. 92-101, 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/qZQbVnkyfT9pPQP3qqSPQHw/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2024.

DA SILVA, M. M.; DA SILVA, B. L. A contribuição da escola para a promoção da saúde mental de adolescentes no combate a depressão e ao suicídio. **Brazilian Journal of Development**, v.7,n.3, p.21078-21095,2021.

DA SILVA BARBOSA, Eliane Soares; RODRIGUES, Kaele Da Silva Rocha; DE CARVALHO ABREU, Clézio Rodrigues. antidepressivos utilizados por adolescentes assistidos no cen-tro de atenção psicossocial (caps ii) em cidade ocidental-go. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 329-335, 2020. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/64>. Acesso em: 10 ago. 2024.

DE LIMA ALENCAR, Ana Paula; HOLANDA, Polania Lopes; DE OLIVEIRA JUNIOR, Edilson Ribeiro. O uso de antidepressivos e ansiolíticos por acadêmicos dos cursos da saúde: em uma visão farmacêutica. **Revista Científica da UniMais**, v. 19, n. 1, 2022. Disponível em: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/revistacientificafacmais/article/view/24>. Acesso em: 20 set. 2024.

DE SILVA JUNIOR, Evandro Sérgio et al. Depressão entre adolescentes que usam frequentemente as redes sociais: uma revisão da literatura Depression among adolescents who frequently use social networks. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 3, p. 18838-1851, 2022. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/f34jngnxkfcwrbi62zmxoidtbq/access/wayback/https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/45299/pdf>. Acesso em: 15 set. 2024.

DIAS, Pollyana Ferreira et al. Contexto e consequências do uso de psicofármacos em crianças e adolescentes. **Revista Educação em Saúde**, v. 8, p. 184-195, 2020. Disponível em: <https://revistas2.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4617>. Acesso em: 21 jan. 2025.

FARIA, Jamille Sara Silva et al. Benzodiazepínicos: revendo o uso para o desuso. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 6, p. 423-426, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/158269>. Acesso em: 12 fev. 2025.

FERNANDES, S. A. F. Acompanhamento Farmacoterapêutico de Pacientes com Depressão e/ou Transtornos de Ansiedade em Centro de Atenção Psicossocial: do Ensaio Clínico à Implantação do Serviço. 2020. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, **Universidade Federal do Ceará, Fortaleza**, 2020. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/56619/1/2020_tese_saffernandes.pdf. Acesso em: 12 fev. 2025.

FEINSTEIN, Douglas L.; KALININ, Sergey; BRAUN, David. Causes, consequences, and cures for neuroinflammation mediated via the locus coeruleus: noradrenergic signaling system. **Journal of neurochemistry**, v. 139, p. 154-178, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jnc.13447>. Acesso em: 14 nov. 2024.

FERREIRA, Lucivaldo Alves. **Estratégias de acolhimento e acompanhamento de discentes com queixas em saúde mental no Instituto Federal da Paraíba**. 2023.

Dissertação de Mestrado. Disponível em: <https://repositorio.ifpb.edu.br/handle/177683/3058>. Acesso em: 21 jan. 2025.

GARAKANI, A. *et al.* Pharmacotherapy of Anxiety Disorders: Current and Emerging Treatment Options. **Frontiers in Psychiatry**, 2020.

GROLLI, Verônica; WAGNER, Marcia Fortes; DALBOSCO, Simone Nenê Portela. Depressive and anxiety symptoms in high school adolescents. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 9, n. 1, p. 87-103, 2017. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2175-50272017000100007&script=sci_abstract&tlng=en. Acesso em: 12 fev. 2025.

GUEDES, A. F *et al.* Fatores de risco para o estresse entre estudantes da área de saúde. **Revista COOPEX/FIP**, v. 8, n. 8, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Milena-Sousa/publication/318429152_Fatores_de_risco_para_o_estresse_entre_estudantes_da_area_de_saude/links/5968c455458515e9afa78a9c/Fatores-de-risco-para-o-estresse-entre-estudantes-da-area-de-saude.pdf?_sg%5B0%5D=started_experiment_milestone&origin=journalDetail. Acesso em: 16 set. 2024.

GUSMÃO, A. B. de; *et al.* Tratamento da Depressão Infantil: Atuação Multiprofissional do Psicólogo e do Farmacêutico. **Revista Temas em Saúde**, João Pessoa, vol. 20, n. 1, p. 428-450, 2020. Disponível em: <https://temasensaude.com/wpcontent/uploads/2020/02/20125.pdf>. Acesso: 16 set. 2024.

HALL, J. E. Guyton & Hall Fundamentos de Fisiologia Médica. 13ed. Rio de Janeiro, **Elsevier**, ed.13,n.6,p. 1176, 2016.

HALL J, *et al.* Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy for Generalized Anxiety Disorder in Older Adults: Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, v.24,n.1, p-1063-1073, 2016. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington; 2016 [cited 2017 Oct 11]. Disponível em: <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>. Acesso em: 12 jan. 2025.

JUSTINA, Eglea Yamamoto Della; SABADDIN H, Takakura ET; ARRUDA G, Follador FA. Depressão: revisão teórica. In: **Anais do II Congresso Nacional de Pesquisa em Ciências Sociais Aplicadas**. 2013.

KAMAL, Sarah; LAPPIN, Sarah L. Biochemistry, Catecholamine Degradation. 2019. Disponível em: <https://europepmc.org/article/nbk/nbk545235>. Acesso em: 12 nov. 2024.

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: 20 set. 2024.

LIMA, Ana Maraysa Peixoto *et al.* Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 6, n. 2, p. 97-103, 2016.

Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5704/570463798010.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.

LIMA, Letícia Maria Rosa; GOMIDE, Sinésio Júnior; FARINHA, Marciana Gonçalves. Uso de drogas por universitários de cursos exclusivamente noturnos. **Revista do NUFEN**, v. 7, n. 2, p. 99-136, 2015. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2175-25912015000200006&script=sci_abstract. Acesso em: 15 set. 2024.

LIU, Shuai et al. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. **The lancet psychiatry**, v. 7, n. 4, p. e17-e18, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30077-8/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30077-8/abstract). Acesso em: 12 mai. 2025.

LOPES, KC da SP. Santos WL dos. **Transtorno de ansiedade. Rev Inic Cient Ext [Internet]. 25º de junho de**, v. 1, n. 1, p. 45-50, 2018.

LOPES, Keyla Crystina da Silva Pereira; DOS SANTOS, Walquiria Lene. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 1, p. 45-50, 2018. Disponível em: <https://reicen.emnuvens.com.br/revista/article/view/15>. Acesso em: 15 set. 2024.

LUCAS, B. B. Farmacoterapia da Obesidade: Uma Revisão da Literatura. 2019. Monografia (graduação) - **Universidade Federal de Campina Grande, Cuité**, 2019. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/8269>. Acesso em: 12 maio. 2025.

MACIEL, P.G. *et al.* Uso de medicamentos psicoativos entre profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v.11, n.7, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/>. Acesso em: 10 jan. 2025.

MARINHO, Tyhorrane Nunes; DO NASCIMENTO, Leonor Monteiro; NICOLETTI, Caroline Deckmann. Depressão entre universitários: revisão integrativa dos medicamentos antidepressivos mais utilizados entre os acadêmicos de universidades no Brasil. **Semioses**, v. 13, n. 4, p. 15-33, 2019. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/114235803/221.pdf>. Acesso em: 15 set. 2024.

MATOS, Wysley Alves; SOARES, Rafael Nascimento; DOS SANTOS, Marcos Vinícios Ferreira. Uso de antidepressivos na infância e adolescência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 16, p. e331111638131-e331111638131, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38131>. Acesso em: 15 ago. 2025.

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**, v.20,n.1, p.30-37, 2014.

NARDI, Antonio Egidio; DA SILVA, Antônio Geraldo; QUEVEDO, João. Tratado de psiquiatria da Associação Brasileira de Psiquiatria. **Artmed Editora**, 2021. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=IgdHEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=+Egidio,+A.,+Geraldo,+%26+Jo%C3%A3o+Quevedo+\(org.+2021\).+Tratado+de+Psiquiatria+da+Associa%C3%A7%C3%A3o+Brasileira+de+Psiquiatria.+Artmed+Editora.&ots=Uvc0kuzlv9&sig=mVaKMOtm3XDafq3VikWDGnCFswI](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=IgdHEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=+Egidio,+A.,+Geraldo,+%26+Jo%C3%A3o+Quevedo+(org.+2021).+Tratado+de+Psiquiatria+da+Associa%C3%A7%C3%A3o+Brasileira+de+Psiquiatria.+Artmed+Editora.&ots=Uvc0kuzlv9&sig=mVaKMOtm3XDafq3VikWDGnCFswI). Acesso em: 16 ago. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde mental dos adolescentes. [S.l.]: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 21 nov. 2024.

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**, v.12,n.2, p.45-53, 2020.

PAPPEN, Emelin *et al.* Os desafios da atenção farmacêutica. **Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 3, n. 1, 2018. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/161>. Acesso em: 15 set. 2024.

PEREIRA, Francisco Gilberto Fernandes *et al.* Automedicação em adolescentes da rede estadual de ensino na cidade de Picos/Piauí. **Rev. Científica Saúde**, v.1,p.1-20, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/40743>. Acesso em: 20 set. 2024.
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**, v.30,n.2,p. 54-62, 2016.

PEREIRA, B. R. A. A Psicoterapia é Mais Eficaz do que a Farmacoterapia no Tratamento da Depressão Major? 2019. Dissertação (Mestrado) - **Universidade do Porto**, Porto, 2019. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/121437/2/343995.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2025.

QUEMEL, Gleicy Kelly China *et al.* Revisão integrativa da literatura sobre o aumento no consumo de psicotrópicos em transtornos mentais como a depressão. **Brazilian Applied Science Review**, v. 5, n. 3, p. 1384-1403, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BASR/article/view/30182>. Acesso em: 20 mar. 2025.

QUIRINO, José Rafael Ferreira. **O exercício físico e sua influência em idosos com alto risco de depressão: uma revisão sistemática**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso.
RIBEIRO, Aline Granada *et al.* Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1825-1833, 2014. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v19n6/1413-8123-csc-19-06-01825.pdf. Acesso em: 18 nov. 2024.

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**, v.23,n.3, p.78-85, 2015.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia A.; RUIZ, Pedro. **Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica**. Artmed Editora, 2016. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=tQiRDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Sadock,+B.+J.,+Sadock,+V.+A.,+%26+Ruiz,+P.+Comp%C3%AAndio+de+Psiquiatria+%E2%80%93+Ci%C3%AAndia+do+Comportamento+e+Psiquiatria+Cl%C3%ADnica,+%28+11%C2%AA+edi%C3%A7%C3%A3o%29:+Edit+ora+Artmed,+2017.&ots=Xvr58IwXhJ&sig=obs2hNJP5VUX4zPVIOLs4nwUZxM>. Acesso em: 10 nov. 2024.

SAEED, Sy Ateaz; CUNNINGHAM, Karlene; BLOCH, Richard M. Depression and anxiety disorders: benefits of exercise, yoga, and meditation. **American family physician**, v. 99, n. 10, p. 620-627, 2019. Disponível em:

<https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2019/0515/p620.html>. Acesso em: 17 ago. 2024.

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**, v.105, n.3, p. 87-96, 2019.

SIMÃO, D. D. S.; PASTOR, E. G. Uso de antidepressivos na adolescência: uma revisão bibliográfica atualizada. (**Bachelor's thesis, Universidade Brasil**), 2021.

SILVA, Érika Correia; TUCCI, Adriana Marcassa. Padrão de consumo de álcool em estudantes universitários (calouros) e diferença entre os gêneros. **Temas em Psicologia**, v. 24, n. 1, p. 313-323, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5137/513754276016.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2024.

SOARES, Vinicius HP. **Farmacologia do sistema nervoso central**. Difusão Editora, 2022. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=6ghqEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA14&dq=Soares,+V.+H.+\(2022\).+Farmacologia+do+sistema+nervoso+central.+Difus%C3%A3o+Editora.&ots=VuW50qhHt-&sig=RUPacdLoRDIXqVfLnt4-6G8yJY](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=6ghqEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA14&dq=Soares,+V.+H.+(2022).+Farmacologia+do+sistema+nervoso+central.+Difus%C3%A3o+Editora.&ots=VuW50qhHt-&sig=RUPacdLoRDIXqVfLnt4-6G8yJY). Acesso em: 22set. 2024.

SOUSA PAULINO, P. H. **Estudo teórico da fluoxetina**. Trabalho de conclusão de curso (Química), Universidade Federal de São João del-Rei, 2018, 30f. https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/coqui/TCC/Monografia-TCC-Paulo_H_S_Paulino.pdf Acesso em: 12 nov. 2024.

SOUZA, Mickaelly Stefanie Paes *et al.* Uso de antidepressivos e ansiolíticos entre estudantes do curso de farmácia em uma instituição privada e uma pública do interior da Bahia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e29610817177-e29610817177, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17177>. Acesso em: 12 nov. 2024.

STRAWN, Jeffrey R. *et al.* Pharmacotherapy for generalized anxiety disorder in adult and pediatric patients: an evidence-based treatment review. **Expert opinion on pharmacotherapy**, v. 19, n. 10, p. 1057-1070, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14656566.2018.1491966>. Acesso em: 14 out. 2024.

VALADARES, Jessyka Viana; ROSA, Liandra Viana; PRETO, Silne Maria Lopes Rio. Uso de Antidepressivos em Adolescentes: uma Revisão Sistemática da Literatura. **Revista Cereus**, v. 14, n. 1, p. 288-303, 2022. Disponível em: <https://scholar.archive.org/work/w7kv6gnrmfalxnhgivnxazbkma/access/wayback/http://www.ojs.unigr.edu.br/index.php/1/article/download/3696/1907/>. Acesso em: 12 nov. 2024.

VALENÇA, Renata Cristiny Pereira; GUIMARÃES, Shayane Barros; DA PAIXÃO SIQUEIRA, Lidiany. Prescrição e uso de antidepressivos em crianças e adolescentes—uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94860-94875, 2020.

Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21066>. Acesso em: 10 ago. 2024.

VEDOVATO, Kleber *et al.* O eixo intestino-cérebro e o papel da serotonina. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 18, n. 1, 2014. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/5156>. Acesso em: 20 jan. 2025.

WEHRY, Anna M. *et al.* Assessment and treatment of anxiety disorders in children and adolescents. **Current psychiatry reports**, v. 17, p. 1-11, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-015-0591-z>. Acesso em: 04 nov. 2024.

WILLIAMS, Janet BW; FIRST, Michael. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. In: **Encyclopedia of social work**. 2013. Disponível em: <https://oxfordre.com/socialwork/display/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-104>. Acesso em: 10 ago. 2024.

WOICIEKOSKI, J. V. B.; FRONZA, D.; LISE, A. M. R.. Tratamento Farmacológico Disponível no Brasil da Depressão Maior: Uma Revisão Literária. **Revista Thêma et Scientia**, vol. 8, n. 2, p. 194-224, 2018. Disponível em: <http://www.themaetscientia.fag.edu.br/index.php/RTES/article/download/935/900>. Acesso em: 10 ago. 2024.