

## **AUMENTO DE COMPORTAMENTO SUICIDA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM O USO DE ANTIDEPRESSIVOS: REVISÃO DE LITERATURA**

Manoel Hudson Nogueira de Oliveira Pinheiro<sup>1</sup>; Maria das Graças Oliveira Moreira<sup>1</sup>;  
Iris Victória Saraiva Moreira<sup>1</sup>; Karla Bruna Nogueira Torres Barros<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá.

E-mail: manoel.hudson1999@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Católica de Quixadá

E-mail: karlabruna@unicatolicaquixada.edu.br

### **RESUMO**

O transtorno depressivo maior, também chamado de depressão é uma doença que está aumentando cada dia mais o número de casos, sendo chamada de mal do século XXI. Trata-se de uma patologia bastante perigosa e degradante, pois a pessoa afetada perde toda a determinação com a vida. O número de crianças e adolescentes que estão sofrendo desse mal, está subindo a cada ano e o seu tratamento é bastante limitado e complicado, pois transporta uma carga emocional para família e amigos ainda maior do que em adultos. Diante disso, a pesquisa possui como objetivo mostrar um material atualizado sobre o uso de antidepressivos, principalmente os inibidores seletivos da receptação de serotonina e discutir sobre o risco-benefício desses fármacos em crianças e adolescentes. Realizou-se um estudo bibliográfico do tipo exploratório-descritivo, utilizando-se as bases de dados BVS, SciELO e PubMed, sendo que para busca dos artigos foram utilizados os descritores em saúde com palavras-chaves em português e inglês: antidepressivos, depressão, infância e adolescência. A pesquisa teve como critérios de inclusão seis estudos que abordavam o aumento de comportamento suicida em crianças e adolescentes com o uso de antidepressivos, publicados em português e inglês no período de 2010 a 2018. Como critérios de exclusão, trabalhos com duplicidade e que não apresentassem enfoque no objetivo. A lista de medicamentos disponíveis para depressão atualmente é muito grande, porém sua eficácia depende muito de um tratamento correto e bem feito, o que muitas vezes não acontece por parte do paciente que não tem ânimo nem para fazer o tratamento. Uma das classes de fármacos mais prescritos são os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRSs), que tem como principais exemplos a paroxetina, fluoxetina, sertralina, citalopram e escitalopram. Em dezembro de 2003, a Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency (MHPR) do Reino Unido, após uma revisão de 13 ensaios clínicos aleatórios e controlados, concluiu que a eficácia desses fármacos estavam bastante limitadas e que o único representante dessa classe a produzir um benefício maior que o risco é a fluoxetina, mesmo sendo a primeira escolha ela tem que ser associada à psicoterapia e sempre monitorada de perto, pois segundo uma análise da Food and Drug Administration (FDA) que verificou 24 ensaios clínicos controlados e aleatórios de curta duração em crianças e adolescentes com os ISRSs, identificou o dobro (de 2% à 4%) de ideação e/ou tentativas de suicídio dos que estavam usando a medicação ao que estavam somente no placebo. Outros antidepressivos como os tricíclicos não tiveram nenhum representante em vários ensaios clínicos que o benefício sobrepôs os riscos, sem nenhuma eficácia garantida em relação ao placebo. Torna-se claro que a fluoxetina é o único antidepressivo que consegue ajudar no tratamento, porém ainda assim tem que ser feito um estudo de caso para verificar se realmente o benefício supera o risco, nunca dispensando o acompanhamento psicológico.

**Palavras-chave:** Antidepressivos. Depressão. Infância. Adolescência.