

OS ANTIDEPRESSIVOS TRICICLICOS NO TRATAMENTO DE ADOLESCENTES COM TENDENCIA AO SUICIDIO

Renata Maciel Parússulo¹
Vicente Antonio de Senna Junior²
Michel Santos da Silva³
Fabiana Pugliese⁴
Leonardo Guimaraes de Andrade⁵

RESUMO: Este artigo discute a problemática da depressão na adolescência com relação ao suicídio, analisa o nível de sofrimento presente em pessoas com tendência suicida e investiga a depressão como fator de risco para o suicídio. A falta de suporte social que dificulta o tratamento adequado; a discussão e análise desse fenômeno considerado complexo, bem como, medidas de prevenção e adoção de estratégias para a abordagem das populações de risco para o comportamento suicida. Diante disso buscou-se verificar a eficácia, as indicações, e as contraindicações da utilização de psicofármacos em crianças e adolescentes requerendo cautela. Os primeiros antidepressivos – os antidepressivos tricíclicos (ADTs) e os inibidores da monoaminoxidase (IMAOs), foram descobertos através da observação clínica. Constituem uma classe de drogas de alta importância toxicológica, porque o uso abusivo dessas substâncias acarreta alguma sintomatologia ou mesmo risco de vida. A nova geração de antidepressivos é constituída por medicamentos que agem em um único neurotransmissor (ISRS) ou em múltiplos neurotransmissores. Este artigo revisa a farmacologia dos antidepressivos, mecanismo de ação, farmacocinética, efeitos colaterais e interações farmacológicas.

Palavras- Chave: Depressão. Suicídio. Adolescência. Antidepressivos tricíclicos.

ABSTRACT: This article discusses the issue of depression in adolescence in relation to suicide, analyzes the level of suffering present in people with a suicidal tendency and investigates depression as a risk factor for suicide. The lack of social support that makes adequate treatment difficult; the discussion and analysis of this phenomenon considered complex, as well as prevention measures and the adoption of strategies to approach populations at risk for suicidal behavior. Therefore, we sought to verify the efficacy, indications, and contraindications of the use of psychotropic drugs in children and adolescents, requiring caution. The first antidepressants - tricyclic antidepressants (ADTs) and monoamine oxidase inhibitors (MAOIs) were discovered through clinical

¹Graduação em Farmácia na Universidade Iguçu (UNIG)

²Mestre em saúde pública FIOCRUZ

³Mestre em ciências ambientais, Biólogo, Universidade Veiga de Almeida

⁴Mestre em ciências ambientais, Farmacêutica, Universidade Veiga de Almeida

⁵Universidade Iguçu.

observation. They constitute a class of drugs of high toxicological importance, because the abusive use of these substances entails some symptoms or even risk to life. The new generation of antidepressants consists of drugs that act on a single neurotransmitter (SSRI) or on multiple neurotransmitters. This article reviews the pharmacology of antidepressants, mechanism of action, pharmacokinetics, side effects, and pharmacological interactions.

Keywords: Depression. Suicide. Adolescence. Tricyclic Antidepressants

INTRODUÇÃO

A depressão é apontada nos dias de hoje como um dos transtornos principais da nossa época, começou a ser elucidada e foi descoberto que tais transtornos de humor eram relatados entre crianças e adolescentes, Balhs (2002) . Segundo recente levantamento realizado em 90 dos 130 países membros da Organização Mundial da Saúde (OMS) , o suicídio é a terceira causa de morte em adolescentes entre 15 e 19 anos . Calcula-se que 5 a 10% da população já sofreu algum episódio de depressão ao longo da vida (OMS, 2002) . Suas características são no período máximo de 2 semanas durante as quais há um humor depressivo ou perda de interesse ou prazer pelas atividades, segundo o DSM-IV (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 4 edição). Os episódios de depressão têm aumentado significativamente durante a adolescência, sendo considerados debilitantes e recorrentes.

A depressão implica em um alto grau de morbidade e mortalidade especialmente o suicídio que é a resolução para uma história de muito sofrimento, de um quadro depressivo, de um ato de desespero ou insanidade. Barbosa, Macedo & Silveira (2011)

A adolescência é uma época relevante para a construção do indivíduo, é uma fase de conhecimento e desenvolvimento do físico e emocional, mudanças físicas e psicossociais as quais atingem sua personalidade e suas relações. (Valle & Mattos, 2011; Resende, Santos, Santos, & Ferrão, 2013).

Este artigo tem a finalidade de compreender quais fatores fazem parte das tentativas de suicídio e o porquê as pessoas tendem a optar por este meio, trata-se de um tema de grande importância, seja no âmbito pessoal, social e científico, que pode estar presente na vida de quem está prestes a tomar uma decisão sem volta, entender o grau de sofrimento e

desespero para tal tentativa . Percebe se que é de extrema importância abordar e conhecer temas como este para prevenir, pois há alguns tabus e credices quando se trata do assunto. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). Embora a farmacoterapia seja um tratamento da depressão, várias questões sobre a utilização de antidepressivos permanecem ainda sem resposta e são fontes de intensos debates (Wagner,2005). Este artigo pretende abordar alguns aspectos relacionados ao diagnóstico e ao tratamento da depressão no adolescente que tenham relevância para os profissionais de saúde.

2. OBJETO GERAL

O objetivo geral da pesquisa tem a finalidade de abordar os riscos da depressão, identificando e descrevendo um tema pouco discutido, analisando o nível de sofrimento que nem sempre é vista como doença que acarreta como solução dos problemas um desencadear indesejado , o suicídio .

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar um levantamento sobre o impacto das drogas no organismo
- Identificar os fatores de risco na depressão
- Analisar efeitos colaterais dos antidepressivos tricíclicos
- Avaliar o aumento de suicídios entre os adolescentes
- Relacionar depressão e suicídio

4. METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema, com dados na Scielo, pesquisas na internet , google acadêmico e artigos de revista científica .

5. JUSTIFICATIVA

Essa pesquisa tem o motivo de mostrar como a depressão nem sempre é tratada como doença que é despercebida por muitas das vezes pelos familiares, amigos e profissionais de saúde. Por ser uma doença silenciosa que nem sempre é levada a sério, mas que tem índices consideráveis. A fase da adolescência para alguns é difícil e as vezes a solução para os

problemas são pensamentos sobre morte ou ideação suicida , planos ou tentativas (Vieira, 2008).

Tem sempre um caso na família , algum conhecido que já tenha passado por isso ou algo parecido. Os problemas relacionados com a depressão e o tratamento em adolescentes com tendência ao suicídio vão desde as pessoas depressivas com vergonha de admitir suas angústias e aflições , seus pensamentos com uma ideia que a morte seria um alívio para o sofrimento . O alto custo dos medicamentos e das terapias , as falhas na formação de médicos quanto á saúde mental , falta de especialistas no serviço público representa as dificuldades para aqueles que apresentam transtornos mentais a terem um tratamento adequado (Fontenelle, 2008).

A apresentação de notícias e informações sobre depressão e suicídio na mídia seria uma articulação educacional para a população , tentar ver a doença de modo diferente . A prevenção é de total importância para o tratamento , avaliando os fatores de risco , fatores de proteção , abordando o paciente de forma direta , apontando formas de tratamentos eficazes , combinações de medicamentos e psicoterapia , intervenções preventivas na área da saúde , educação e o papel de divulgação pela mídia atendendo , identificando e encaminhando seu público alvo . Espera se chegar a uma proposta capaz de criar uma mudança no quadro atual no que se referi a depressão e o suicídio .

DESENVOLVIMENTO

A literatura explica que a adolescência é um período característico de várias transformações e reorganizações psíquicas . Além das clássicas transformações do corpo , o adolescente deve ainda lidar com uma profunda passagem da esfera familiar á social , ao mesmo tempo em que vive o luto das perdas referentes á idealização dos pais e á sua própria imagem e identidade infantil (Souza et al.. 2008).

É evidente que , por ser um período de profunda reorganização psicológica , essa é uma fase extremamente delicada que demanda muito cuidado e atenção , pois toma o sujeito ao desenvolvimento de alguns distúrbios , entre eles a depressão (Souza et al.,2008).

A depressão sempre foi considerada uma psicopatologia específica da fase adulta , somente a partir de 1960 sua ocorrência foi relacionada á infância e adolescência .

As mudanças que ocorrem na vida de jovens e sobre o quanto eles são afetados na medida que se sentem assoberbados com intenso sofrimento de culpa e incapacidade , são muitas as preocupações que envolvem a mente de um adolescente sobre seu próprio corpo , sobre os estudos , sobre um futuro , cria se um cenário de tristeza que tem sido tão recorrente nos dias atuais , alcançando a depressão e no desejo de arruinar a própria vida (Bahls, 2002). Outros fatores de risco são a presença de comorbidades , abuso de álcool e drogas , bullying , duvida na orientação sexual ,perda de algum dos pais , irmão ou amigo (Braga 2013) . É fundamental estar atentos aos sinais relacionados aos transtornos depressivos .

As vivenciais de caráter impactante , cumulativo ou sincrônico , podem configurar se como episódios estressantes que associados aos desafios dessa fase e as outras vulnerabilidades , funcionam como gatilhos para a expressão depressiva (Avanci et al., 2008).Diante desses apontamentos interfere se que é fundamental estar atentos aos sinais relacionados aos transtornos depressivos , qualquer comportamento que indique que o adolescente esta disposto a tirar a própria vida . Esforços na tentativa de identificar os possíveis fatos causadores , oferecendo uma rede de apoio que auxilie o adolescente a lidar e tratar os efeitos que causam a vulnerabilidade .

De acordo com o que vem sendo exposto , torna se possível inferir que a depressão na adolescência revela uma falha na estrutura , uma ausência de uma função reflexiva durante o desenvolvimento , que acaba comprometendo a capacidade de mentalização do sujeito . Fonagy Target (2004).

Segundo Braga(2013) as mulheres que tentam o suicídio são jovens e solteiras e as tentativas mais comum a ingestão excessiva de medicamentos ou venenos . Identificadas de maneira mais precoce que no sexo masculino , as mulheres são mas propensas a buscarem ajuda nas redes familiares e social . Os aspectos culturais e sociais devem ser

consideradas diferença de gênero , pois meninos e meninas são socializados de maneiras diferentes .

Os sintomas depressivos são tristeza , desesperança , falta de motivação , diminuição do interesse , perda ou ganho de peso , problemas no sono , entre outros . Os fatores sintomáticos são comportamentos auto destrutivos ideias suicidas que englobam desejos, atitudes e planos pra retirar a própria vida (Borges, 2006).

O primeiro relatório global da OMS sobre a prevenção do suicídio , publicado em setembro de 2014 , explica em tradução livre que mais de 800.000 pessoas morrem por suicídio todos os anos , ou seja , a cada 40 segundos . Enforcamento , arma de fogo e envenenamento estão entre os métodos mais utilizados para cometer o suicídio . (OMS, 2014)

**A cada
40 segundos,
uma pessoa
morre por
suicídio**



Estudos apontam que a maioria das pessoas com ideações suicidas comunicam seus pensamentos e intenções , dando sinais e expressando comentários que não devem ser ignorados . Reservar um tempo de escuta atenta é de fundamental importância , visto que essa pessoas usualmente necessitam de mais tempo para deixar de se achar um fardo e para que de fato , comecem a se abrir

Conseguir esse contato e ouvir; é por si só o maior passo para reduzir o nível de desespero suicida. O objetivo é preencher uma lacuna criada pela desconfiança , (...) , e dar a pessoa a esperança de que as coisas podem mudar par melhor . (Supre, 2000^a,p.13).

De acordo com Reinecke (2004), na maioria dos casos , as crises suicidas são de tempo limitado . Ainda de acordo com este autor , estudam apontam que fatores cognitivos ,

ambientais , sociais e psiquiátricos estão associados a um risco de gestos e comportamentos suicidas . Entende se que , a psicoterapia tem como objetivo , identificar os fatores que colocam o sujeito em risco , para assim , oferecer-lhes estratégias de enfrentamento para os problemas que podem surgir em decorrência dos fatores desencadeadores .

Estratégias de como lidar com o indivíduo em crise , podem e devem ser divulgadas , com o objetivo de se quebrar o tabu sobre o tema , para que todos saibam com lidar com potenciais casos de suicídio que eventualmente possam surgir . Veja a tabela a seguir

Estratégias de Prevenção do Suicídio

RISCO	SINAIS	AÇÕES
Baixo	A pessoa teve alguns pensamentos suicidas como `` Eu não consigo continuar `` ou `` Eu gostaria de estar morto `` , porém não fez nenhum plano.	- Oferecer apoio emocional; - Trabalhar sentimento suicidas;
Médio	A pessoa tem pensamentos e planos, mas não para suicídio imediato.	- Focalizar na força positiva do indivíduo; - Encaminhar pessoa para um profissional de saúde mental
Alto	A pessoa tem um plano definido , tem meios para fazê-lo imediatamente.	- Além dos citados acima , estar junto da pessoa e nunca a deixar sozinha; - Gentilmente falar com a pessoa e remover do seu acesso todas as potenciais armas.

Nota. **Fonte:** Os autores. Adaptado de SUPRE (2000^a, p. 18-20).

Pacientes com quadro depressivos devem ser avaliados dentro de uma escala de risco , a saber : baixo , médio e alto. Em todos os casos , recomenda-se apoio emocional , a fim de que o indivíduo possa ter seus sentimentos suicidas trabalhados adequadamente .

Uma maneira mais eficaz de prevenção do suicídio pode ser através de 'relatos de suicídios de uma maneira apropriada , acurada e cuidadosa , por meios de comunicação esclarecidos ' (Supre, 2000a)

O setembro amarelo é um mês mundialmente conhecido como o mês da prevenção desta causa . A data surgiu a partir de uma história real : Mike Emme foi um jovem americano que tirou sua vida dentro de um Mustang amarelo , mesmo sem ter mostrado sinal algum de que não estava bem e sempre sendo extremamente alegre e caridoso . Por conta disso a ONU estabeleceu dia 10 de setembro como o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio (<https://yellowribbon.org/> , recuperado em 26 de outubro , 2019).



A Campanha Setembro Amarelo foi criada com o objetivo de levar ao conhecimento da população as formas de prevenção ao suicídio e alertá-la a respeito desse problema não só

no Brasil , mas no mundo . Para que tal movimento informativo ocorra é possível se utilizar das informações gráficas e numéricas das taxas de suicídio ocorridos no país e como proceder em busca de orientação profissional caso necessária ajuda (Bezerra, 2019). Inspirado nisso também , o Centro de Valorização da Vida (CVV) é uma das maiores mobilizações do setembro amarelo e está disponível também para conversar com a imprensa e colaborar em pautas ligadas á valorização da vida , depressão , autoconhecimento , voluntariado , solidão , angústia , desequilíbrio emocional e prevenção do suicídio . (CVV ,2015).

A Associação Brasileira de Estudos e Prevenção do Suicídio (ABEPS) é uma associação civil , de âmbito nacional e sem fins lucrativos , que tem como objetivo geral de estimular o estudo , a discussão e a pesquisa em torno da prevenção do suicídio .

Na conclusão da técnica estatística dos conjuntos de estudos , pode-se observar que há um risco absoluto de suicídio em pacientes que estão tomando antidepressivos .(DSM-V , 2014) , deve-se haver uma atenção redobrada para pacientes que fazem consumo dessas medicações . Até os ano 80 havia duas classes de antidepressivos , os tricíclicos (ADTs) e os inibidores de monoaminoxidase (IMAOs) . Embora muito eficazes , apresentavam efeitos colaterais indesejáveis causados pela inespecificidade de sua ação farmacológica e eram potencialmente letais em casos de superdosagem. Os antidepressivos não influenciam de forma acentuada no organismo normal em seu estado básico , apenas corrigem condições anômalas , 70% dos pacientes com depressão e se beneficiam com os ADTs , mas 30% a 40% falham na resposta ao primeiro ensaio farmacológico , necessitando de outra classe de antidepressivos .

Apesar dos avanços da pesquisa não dispomos de uma explicação completa e adequada do funcionamento dos antidepressivos , e assim temos hipóteses para entender seu mecanismo de ação. Antidepressivos com estruturas químicas diferentes possuem em comum a capacidade de aumentar excessivamente a disponibilidade sináptica de um ou mais neurotransmissores.

A estrutura cíclica (anéis benzênicos) caracteriza os antidepressivos heterocíclicos (tricíclicos e tetracíclicos). Os antidepressivos tricíclicos são uma classe de fármacos

usados no tratamento sintomático da depressão e outras síndromes depressivas , devido á presença de três anéis de carbono , por isso esse nome , são quimicamente relacionados com a fenotiazidas.

Seu mecanismo de ação comum aos antidepressivos tricíclicos em nível pré-sináptico é o bloqueio de recaptura de monoaminas , principalmente Norepinefrina (NE) E Serotonina (5-HT) , em menor proporção dopamina (DA) . A atividade pós-sináptica varia de acordo com o sistema Neurotransmissor envolvido e geralmente é responsável pelos efeitos colaterais . Os ATDs bloqueiam Colinérgicos muscarínicos , Histamina tipo 1 , α_2 e β -adrenérgicos , serotoninérgicos e raramente dopaminérgicos . Essas ações não semelhantes absolutamente com efeito antidepressivo , mas com efeitos colaterais. Contudo , esta ação aguda dos antidepressivos no sistema de transmissão monoaminérgica , por si só , não explicava a demora para o início da ação antidepressiva , observável clinicamente após duas semanas de uso. Estudos recentes das vias receptoras pós-sinápticas e de mensageiros secundários , podem desempenhar papel importante na exposição das mudanças que ocorrem ao longo prazo no funcionamento cerebral da utilização dos antidepressivos .

Os antidepressivos tricíclicos são : Imipramina , Amitriptilina , Desipramina e Doxepina . São usados no tratamento da depressão crônica ou profunda .

Seus efeitos colaterais são: boca seca , dificuldade de concentração e aprendizagem , aumento sutil do risco de morte súbita cardíaca , entre outros ..

Sua superdosagem provoca delírio , convulsão , excitação , entre outras..

Rocha et al. (2004) relata que a Imipramina tem sua eficácia comprovada no tratamento de depressão maior em crianças , mas nenhum estudo confirmou esses achados . Os estudos com adolescentes também demonstram uma resposta pobre a esses tratamentos . Já os inibidores da monoaminoxidase (IMAO) são antidepressivos pouco usados na infância e adolescência , eles tem efeitos adversos graves e interagem com outros medicamentos .

Segundo Matos e Souza (2005) , antes de iniciar a terapia com antidepressivos , é necessário investigar a coexistência de distúrbios decorrentes do uso de substâncias com

outras condições médicas para evitar interações medicamentosas indesejáveis . No ganho de peso é induzido principalmente por antidepressivos tricíclicos , inibidores da monoaminoxidase (IMAO) e lítio .

A Desipramina tem sido um pouco efetiva , mas seu uso é limitado devido aos riscos associados . As estratégias de combinações , segundo Kaplan e Sadock (2007) podem envolver dois ou mais agentes com a mesma indicação terapêutica , em alguns casos , pode haver uso simultâneo de duas classes diferentes de antidepressivos .

Os Tricíclicos são raramente recomendados devido aos riscos acentuados de efeitos adversos perigosos . É preciso conhecer os psicofármacos assim como os demais procedimentos terapêuticos que tem demonstrado ou vem demonstrando sua eficácia relativa e seis riscos e efeitos secundários (BRASIL, 2000;KAPLAN;SADOCK, 2007). Os efeitos adversos relacionados a antidepressivos diminuem de forma significativa desde que os inibidores seletivos da receptação da serotonina foram aceitos com tratamento de primeira linha para transtornos depressivos em crianças e adolescentes . Eles são mas utilizados atualmente nessa faixa etária com efeitos colaterais mais seguros , com redução da cardiotoxicidade e menor risco de letalidade com superdosagem . Os efeitos colaterais dos ISRSs observados nos estudos clínicos são gastrointestinais (náuseas , vômitos , etc), cefaleia , agitação , irritabilidade e insônia .

São eles : Fluoxetina , Sertralina , Paroxetina , Fluvoxamina e Nefazodona são usadas com relativa frequência para crianças e adolescentes (BRASIL,2000;KAPLAN;SADOCK, 2007)

Caetano (2009) relatou que as drogas mais utilizadas são antidepressivos como Sertralina e Fluoxetina , que já foram testadas cientificamente para o uso infantil . A Fluoxetina é o único agente aprovado por sua eficácia e sua segurança . Eles atuam na regulação da serotonina , a substância responsável pela sensação de bem-estar e satisfação . O remédio é administrado por cerca de seis meses com acompanhamento médico, as doses iniciais de Cloridrato de Fluoxetina sugeridas para crianças são de 5 a 10mg administrado pela manhã, para evitar insônia. Nos adolescentes inicia-se com uma dose matinal de 10mg, aumentando para 20mg em 1 a 2 semanas .

A Sertralina é outro agente ISRS que demonstrou eficácia na depressão de adolescentes , em um artigo de revisão foi sugerido que a Sertralina deveria ser considerada a medicação de segunda escolha para tratar adolescentes com depressão , em doses entre 25 e 200mg/dia ;Wong et al. (2004).

Um achado interessante que apoia essa conclusão é que o sistema noradrenérgico só está completamente desenvolvido no início da fase adulta enquanto o sistema serotoninérgico amadurece mais cedo , o que talvez explique a possível melhor resposta aos ISRSs (Papanikolau, 2005).

A metabolização dos antidepressivos é mais rápida nos adolescentes podendo influenciar nos efeitos adversos , os adolescentes necessitam de doses mais altas de medicação psicoativa por unidade de peso corpóreo do que os adultos para atingirem as mesmas concentrações sanguíneas. Dois fatores explicam essa situação : a metabolização hepática mais rápida e a filtração glomerular aumentada em adolescentes . Este último fator ocasiona uma depuração renal maior de algumas drogas , o que ajudaria a explicar o fato de as dosagens terapêuticas em crianças e adolescentes , respondendo a certas drogas de maneira diferente dos adultos em função de fatores farmacodinâmico. Devendo estar alerta para possíveis mudanças na farmacocinética durante a puberdade , ajustando nas doses , caso necessário.

Para Brasil (2000) , os tratamentos devem ser mistos , envolvendo intervenções farmacológicas , psicoterápicas e psicossociais , na maioria dos transtornos mentais na infância e adolescentes .Para um plano mas amplo em que outros tipos de intervenções sejam incluídas também .

Os antidepressivos salvam vidas e que a pior ameaça para o bem estar de um adolescente deprimido seria não receber nenhum tratamento . Todo paciente com depressão grave tem um risco aumentado para cometer suicídio , por isso esses pacientes necessitam de medicação e monitoramento integral .

CONCLUSÃO

Diante disso , percebe se um problema gravíssimo , as pessoas não adquirem depressão somente em setembro , mas sim , todos os dias . Vendo todos os dados apresentados neste artigo nota-se a importância de falarmos de suicídio e nos outros 11 meses do ano também , pois só podemos preveni-lo se falarmos , para que o mundo entenda que há milhares de pessoas precisando de ajuda todos os dias . Ficando atentos a pedidos de socorro que às vezes saem em silêncio , são temas tratados como tabu a depressão é conhecida como o mal do século em que o suicídio se tornou um grande problema de saúde publica .

Ainda há pouca informação sobre formas de detecção de casos de depressão com risco de suicida e vem tornando cada vez mais frequentes em adolescentes , um quadro psicopatológico grave que infere em todos os âmbitos da vida desse jovem . Pais , professores e profissionais de saúde devem ficar alertas pois os sintomas de depressão na adolescência podem passar despercebidos . Atualmente existe poucos estudos investigando a eficácia e segurança dos antidepressivos em adolescentes . Existem um conjunto de evidenciais que os ISRSs são eficazes e bem tolerados no tratamento da depressão , questões complexas que precisam de resposta antes de associar se de forma definitiva a emergência de comportamentos suicidas ao uso de antidepressivos .

A depressão e o suicídio na adolescência não são apenas de quem vive nesse sofrimento , mas sim da sociedade carecendo de atenção e cuidado neste sentido . É importante que se promove mais prevenção e promoção na saúde mental , que assim possa acolher os adolescentes e suas escolhas .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES DE TOLEDO E LUIZ, R. et al. Artigo ESTUDO ELETROQUÍMICO E QUÍMICO-QUÂNTICO DA OXIDAÇÃO DO ANTIDEPRESSIVO TRICÍCLICO AMITRIPTILINA. *Quim. Nova*, v. 28, n. 3, p. 456-461, 2005.

BARBOSA, FABIANA DE OLIVEIRA; COSTA, P.; MARIA, R. Depressão e o suicídio. *Revista da SBPH*, v. 14, n. 1, p. 233-243, 2011.

CRISTINE, K. et al. A DEPRESSÃO NA ADOLESCÊNCIA THE DEPRESSION IN ADOLESCENCE. *Psicologia em Estudo*, v. 12, n. 2, p. 257-265, [s.d.].

MOREIRA, M. S. et al. USO DE PSICOFÁRMACOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES. *revista da universidade vale do rio verde*, 2014.

MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; SOARES, M. B. DE M. Psicofarmacologia de antidepressivos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 21, n. suppl 1, p. 24-40, maio 1999.

OLIVEIRA, J. et al. FATORES DE RISCO ASSOCIADOS AO SUICÍDIO: A TENDÊNCIA SUICÍDA PODE AGRAVAR-SE EM SUJEITOS COM TRANSTORNOS DEPRESSIVOS. [s.l.] , 2016. Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1326.pdf>>. Acesso em: 7 set. 2021.

943

PASINI, A. L. W. et al. Suicídio e depressão na adolescência: fatores de risco e estratégias de prevenção. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 4, p. e36942767, 16 mar. 2020.

PALAVRAS-CHAVE, R. et al. :XX-XX Poisoning impact by trycyclic antidepressants compared to Central Nervous System depressants. v. 13, n. 3, 2006.

RIBEIRO, M. V.; MACUGLIA, G. C. R.; DUTRA, M. M. Cognitive-behavioral therapy depression in children: an intervention. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 9, n. 2, 2013.

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>. recuperado em 26 de outubro, 2019

Vista do Série temporal do suicídio no Brasil: o que mudou após o Setembro Amarelo? Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3191/1944>>. Acesso em: 11 set.
2021.