

**UM LEVANTAMENTO DO TRATAMENTO
DA CURA DA DEPRESSÃO COMO ÚNICA
PATOLOGIA NEUROLÓGICA EMOCIONAL CURÁVEL**

Dayane Cristina Lopes¹ Francis W. Hiroiro Obara²

Renato Nogueira Perez Avila³

RESUMO

Este artigo apresenta os tratamentos da depressão, uma doença comum que afeta negativamente como o indivíduo se sente, como ele pensa e como ele age, mal que vem crescendo excessivamente nos últimos anos, atingindo pessoas de todas as faixas etárias e condição financeira, mas, que felizmente, é tratável e tem cura. O tratamento antidepressivo deve ser considerado os aspectos psicológicos, biológicos e sociais do paciente, levando em conta a intensidade e frequência dos episódios depressivos.

Palavras-chave: Tratamento, Pessoas, Depressão.

ABSTRACT

This article introduces depression treatments, a common illness that negatively affects how you feel, how you think and how you act. Fortunately, it is also treatable but has been growing in recent years, reaching people of all age and financial condition. Antidepressant treatment should consider the patient's psychological, biological and social aspects, taking into account the intensity and frequency of depressive episodes.

Keywords: Treatment, People, Depression.

¹Graduanda do Curso de Farmácia (INESUL – Instituto de Ensino Superior de Londrina).

²Bacharel em farmácia, Mestre em Biotecnologia, Coordenador do curso de Farmácia (INESUL Instituto de Ensino Superior de Londrina).³Graduado em Tecnologia e Processamento de Dados, Graduado em Licenciatura Plena em Informática, Especialista em Ciência da Computação e Mestre em Telecomunicações, Doutorando em Ciência da Educação, Docente de vários cursos de Graduação da Faculdade Integrado – INESUL.

INTRODUÇÃO

O objetivo geral deste artigo é apresentar os tipos de tratamento para a cura da depressão.

A depressão é uma doença psiquiátrica que vem crescendo muito nas últimas décadas, estima-se que mais de 300 milhões de pessoas já tiveram ou possuem depressão, esta doença pode ter diferentes estágios, pode ser identificada por uma pessoa que tem uma tristeza profunda, não tem ânimo pra fazer as coisas, tem mudanças de humor repentino, que perde ou diminui o interesse e gosto pela vida, algumas vezes sem um motivo evidente, outras vezes por algum acontecimento ruim, como divórcio, perda de emprego ou morte de uma pessoa próxima, esse transtorno psiquiátrico atinge pessoas de qualquer idade, de todos os estilos de vida e situações financeiras, embora seja mais frequente entre mulheres, e, todos os casos exigem avaliação e tratamento com um profissional.

O cérebro do indivíduo deprimido pode apresentar alterações químicas em neurotransmissores como a serotonina, noradrenalina e dopamina, que são substâncias que transmitem impulsos nervosos entre as células. Certas pessoas já possuem pre-disposição para desenvolver a depressão, por herança genética, e personalidade, por exemplo pessoas que têm baixa autoestima ou são muito críticas consigo mesmas. (SOUZA 1999)

Além desses fatores, a depressão pode estar relacionada a motivos externos que funcionam como gatilho para as crises. Quando um evento desagradável ocorre, é importante ficar ao lado da pessoa que o enfrenta. As chances de desenvolver depressão serão menores se receber apoio de amigos e familiares.

A solidão é um problema comum que merece atenção, assim como os transtornos psicológicos e emocionais que podem surgir junto com esse sentimento, estar afastado da família ou como romper relações com os amigos, por exemplo, pode desencadear a doença em pessoas predispostas.

Pessoas que sofrem com depressão, são mais suscetíveis a serem dependentes de álcool e outras drogas ao longo da vida, por estarem num momento vulnerável, há quem os utilize como válvula de escape, pois é comum que aqueles que tenham a doença procurem, nas drogas, alívio para seu sofrimento emocional, e, para sintomas como tristeza, desesperança e falta de energia, mas essa é uma atitude que pode ter o efeito inverso que acaba piorando uma depressão (CISA 2019).

Problemas de saúde fatais ou doenças crônicas, como câncer, doenças coronárias, doenças cardíacas, diabetes, têm o potencial expressivamente mais elevada de gerar depressão, nesses casos, a condição é desencadeada pela necessidade de conviver com os sintomas e também, pela falta de perspectiva de futuro. Além disso, ferimentos severos na cabeça e hipotireoidismo podem também causar desequilíbrios na química do cérebro que geram sintomas depressivos (VARELLA 2018).

Um evento tão emocionante como o nascimento de um bebê também pode ser um gatilho de depressão, certas mulheres são particularmente vulneráveis a uma variação do transtorno chamada depressão pós-parto. A condição pode ocorrer por inúmeros motivos biológicos e psicológicos, e, como por exemplo preocupação com sua própria capacidade de educar um recém-nascido, mas a principal causa desta depressão é a queda de hormônios a partir do nascimento do bebê (LACONELLI2005);

Ainda que existam tratamentos eficientes conhecidos para depressão, menos da metade das pessoas afetadas no mundo recebe tais tratamentos. Uma das grandes dificuldades que existe é a falta de recursos, de profissionais preparados para atender a sociedade que pode ter algum tipo de transtorno mental. Em muitos países, as pessoas são diagnosticadas de forma inadequada com intervenções desnecessárias.

Estágios da Depressão

A depressão é a doença psiquiátrica mais comum das últimas décadas, a cada ano 100 milhões de pessoas, em todo mundo, desenvolverão sintomas depressivos e a Organização Mundial da Saúde (OMS) espera que estes números devam crescer mais ainda ao longo dos anos. (GOTLIB, 1990)

A depressão pode conter diferentes estágios, e, respectivamente, diferentes tipos de tratamentos e tempo de duração.

A depressão, muitas vezes, pode ser diagnosticada e tratada, principalmente pela presença de sintomas depressivos, que também podem ocorrer em doenças crônicas, como fadiga e anorexia, tendo um tratamento incorreto.

Os sintomas da depressão são vários, entre eles estão: tristeza em excesso, desânimo persistente, baixa auto-estima, sentimentos de inutilidade, perda de interesse em atividades comuns, mudança de apetite, ganho ou perda de peso, insônia ou ter vontade de dormir o dia todo, perda de energia ou fadiga acentuada, sentir-se sem esperança, sentir-se culpado, dificuldades para raciocinar, se concentrar ou tomar decisões, pensamentos de morte ou suicídio, irritabilidade, ansiedade e angústia, diminuição ou incapacidade de sentir alegria, sentimentos de medo, insegurança, desespero, desamparo e vazio, interpretação distorcida e negativa da realidade, diminuição do desejo e do desempenho sexual.

O tratamento antidepressivo deve ser realizado de uma forma completa, no sentido biológico, psicológico e social, portanto, o tratamento correto da doença deve ser realizado com psicoterapia, mudanças no estilo de vida e possível terapia farmacológica.

Segundo a Organização mundial da Saúde (OMS), houve um crescimento de 18% nos casos de depressão em 10 anos, entre 2005 e 2015, são 322 milhões de pessoas em todo o mundo que vivem com este transtorno, a maioria mulheres. No Brasil, a depressão atinge 11,5 milhões de pessoas (5,8% da população), enquanto distúrbios relacionados à ansiedade afetam mais de 18,6 milhões de brasileiros (9,3% da população). O Brasil é o quinto país com maior taxa de pacientes com Depressão do mundo, e o primeiro da América Latina.

Figura1: Gráfico com percentual da População com Depressão

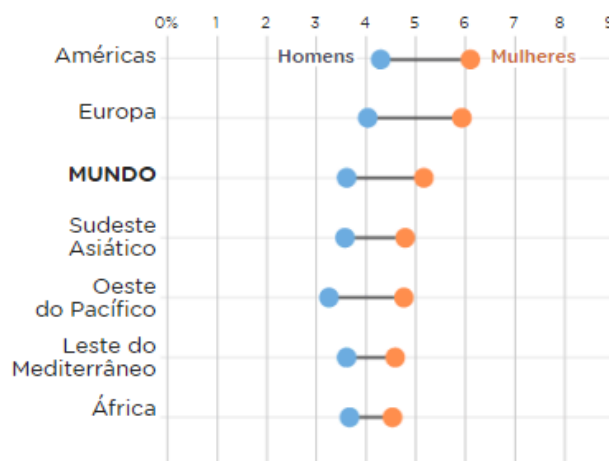


Fonte: jornalahora.com.br/2017/um-em-cada-17-brasileiros-sofre-de-depressao. Acesso 13/11/19

Estudos apontam que a chance de mulheres ter depressão, é duas vezes maiores que homens. As causas exatas ainda são desconhecidas, mas tem alguns fatores que podem aumentar esta chance de depressão, como pós parto, estresse, alterações hormonais, hereditariedade genética, efeitos adversos de medicamentos, presença de algumas doenças como tireoide, menopausa entre outros.

Figura 2: Gráfico com percentual de Depressão por gênero

PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO POR GÊNERO Em 2015, por região da OMS



Fonte: *Global Burden of Disease Study, 2015* - OMS (Organização Mundial da Saúde). Acesso 10/11/19

Psicoterapias

Atualmente, existem diversos tipos de psicoterapias, como, psicoterapia comportamental, psicodinâmica breve, psicoterapia cognitiva, psicoterapia psicodinâmica comportamental, psicoterapia interpessoal de casais, de grupo, e de família, entre outros.

Psicoterapia Comportamental é uma forma de tratamento realizada a partir da intervenção em um problema psicológico específico, que está se tornando bem conhecido por serem simples e ter bons resultados. Os modelos mais frequentemente praticados são de autocontrole e de treinamento de

habilidades sociais, ambos derivados das teorias de aprendizagem social. Contém alguns elementos básicos nesta terapia: manuseio de experiências aversivas, acompanhamento e organização de atividades, análise funcional do contexto dos sintomas e desenvolvimento de habilidades sociais. (SCOTT, 1995)

Psicoterapia Cognitiva é uma forma focada de terapia em que o terapeuta e o cliente trabalham juntos como uma equipe para identificar e resolver problemas, a característica essencial desta terapia é o uso de uma abordagem colaborativa com o paciente. Os terapeutas ajudam os pacientes a superar as dificuldades, trabalhando com seus pensamentos, comportamentos e reações emocionais. Os sintomas agudos da depressão são enfrentados como o uso de técnicas comportamentais e verbais (identificação, enfrentamento e desafio das cognições negativas). Intervenções posteriores tem como alvo desafiar as crenças disfuncionais e tentar diminuir a vulnerabilidade de episódios futuros (SCOTT, 1995).

Psicoterapia Psicodinâmica encontra-se ligada aos princípios da teoria psicanalítica, acredita-se que o comportamento é determinado por processos mentais inconscientes, ao invés de se dirigirem ao sintoma depressivo em si mesmo, esta terapia tem o intuito de usar o vínculo terapêutico para investigar e esclarecer conflitos neurológicos, principalmente os problemas de proximidade e intimidade afetivas, estes processos são, na maioria das vezes, formados durante a infância, sendo a psicoterapia um esforço consertado para criar significado onde há ansiedade, confusão ou vazio, um elo entre o paciente e o terapeuta é fundamental, por melhor que seja um psicoterapeuta, é a dinâmica da relação paciente e terapeuta que determinará o sucesso do processo terapêutico (LUBORSKY, 1996).

Psicoterapia interpessoal é uma forma de tratamento fácil de ser aplicada com tempo limitado e tem resultados comprovados no tratamento da depressão e em outras patologias emocionais. O uso desta terapia deve ser incentivado, uma vez que há vários profissionais competentes para usá-la. O uso de terapias curtas, com comprovação de eficácia, é um requisito para a aceitação de reembolso por parte das companhias que gerenciam a saúde. A

aplicação da Terapia Interpessoal na população foi bem-sucedida, com boa aceitação por parte de todos pacientes. Esta forma de psicoterapia que pode ser avaliada cientificamente deve ser mais difundida em nosso meio. (KLERMAN, 1984)

Antidepressivos

Antidepressivos são medicamentos que atuam no sistema nervoso central, os pacientes com depressão apresentam certos desequilíbrios de alguns neurotransmissores, como serotonina, noradrenalina e a dopamina, os antidepressivos são capazes de equilibrar as funções eletroquímicas do cérebro e normalizar o fluxo dos neurotransmissores, auxiliando, assim, no combate aos sintomas da depressão. Os antidepressivos produzem, em média, uma melhora dos sintomas depressivos de 60% a 70%, no prazo de um mês, enquanto a taxa de placebo é em torno de 30% (SOUZA 1999).

Nem todos os antidepressivos são iguais e funcionam bem para todas as pessoas, eles são classificados de acordo com a estrutura química ou as propriedades farmacológicas. A estrutura cíclica (anéis benzênicos) caracteriza os antidepressivos heterocíclicos (tricíclicos e tetracíclicos). Atualmente os antidepressivos são caracterizados em função de sua ação farmacológica, mais aproveitável na prática clínica porque os novos antidepressivos desta geração atual não compartilham estruturas comuns. Atualmente eles podem ser divididos de acordo com o mecanismo de ação proposto, aumentando a eficiência sináptica da transmissão monoaminérgica (particularmente de neurônios noradrenérgicos e/ou serotoninérgicos). Medicamentos antidepressivos produzem aumento na concentração de neurotransmissores na fenda sináptica através da inibição do metabolismo, bloqueio de recaptura neuronal ou atuação em auto-receptores pré-sinápticos (MORENO, 1999).

Tabela 1: Medicamentos antidepressivos e seus efeitos colaterais

Tabela 3 - Perfil de efeitos colaterais dos medicamentos antidepressivos comumente utilizados (Baseado em²).

	Anticolinérgico *Sedação		Insônia	Hipotensão Postural	Náusea	Disfunção Sexual	Ganho de peso	Específicos	Inibição de enzimas hepáticas	Letalidade (sobredose)
Tricíclicos										
Amitriptilina	++	++	-	++	-	+	++		++	+++
Clomipramina	++	++	+	++	-	++	+		++	++
Imipramina	++	+	+	++	-	+	+		++	+++
Nortriptilina	+	+	+	+	-	+	-		++	++
ISRS										
Citalopram	-	-	+	-	++	++	-		-	+
Sertralina										
Fluoxetina	-	-	+	-	++	++	-		++	+
Fluvoxamina										
Paroxetina										
Outros IR										
Maprotilina	++	++	-	-	-	+	++	convulsões	?	+++
Venlafaxina	-	-	+	-	++	++	-	hipertensão	-	+
Reboxetina	+	-	-	-	-	+	-		-	+
Antagonistas de receptor										
Trazodone	-	++	-	++	-	-	+	priapismo	?	+
Nefazodone	+	+	-	+	+	-	++		++	+
Mianserina	+	++	-	-	-	-	-	discrasia sangüínea	?	+
Mirtazapina	-	++	-	-	-	-	++		-	+
IMAO										
Tranilcipromina	+	+	++	++	+	++	++	Crise hipertensiva c/ simpatomiméticos	?	+++
Moclobemida	-	-	+	-	+	-	-		-	+
Anticolinérgico										
	Sedação	Insônia	Hipotensão	Náusea Postural	Disfunção	Ganho de Sexual	Específicos peso	Inibição de enzimas hepáticas	Letalidade (sobredose)	
Agonistas Dopamina										
Bupropion	-	-	++	-	+	-	-		-	+
Amineptina	+	-	++	-	+	-	-	hepatite	?	+
ERS										
Tianeptina	+	+	-	-	+	-	-		?	+

++: relativamente comum ou forte; +: pode ocorrer ou moderadamente forte; -: ausente ou raro/fraco; ?: desconhecido/informação insuficiente

* Sintomas anticolinérgicos incluem boca seca, suor, visão borrada, constipação e retenção urinária.

ISRS: Inibidor seletivo de recaptção da serotonina; IR: Inibidor de recaptção; ERS: Estimulador de recaptção da serotonina.

Fonte: Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento(scielo) Acesso 10/11/2019

Antidepressivos Tricíclicos (ADT)

Quimicamente São denominados tricíclicos pelo fato de apresentarem na estrutura um núcleo com três anéis, esses foram os primeiros antidepressivos a serem descobertos, lá na década de 1950. Eles atuam aumentando a disponibilidade cerebral de serotonina, noradrenalina e, em menor escala, dopamina, normalmente, esses resultados são obtidos após um período de 15 dias de tratamento, e não raro, podendo chegar até 30 dias. Exemplos de medicamentos antidepressivos tricíclicos: Amitriptilina, Clomipramina, Desipramina, Imipramina, Nortriptilina, Doxepina.(MORENO, 1999)

Inibidores da Monoaminoxidase (IMAO)

Esses fármacos inibidores da MAO agem na desaminação oxidativa das 3 classes de aminas biogênicas, responsável por degradar monoaminas como a serotonina, tiramina, dopamina e noradrenalina, entre outros,

aumentando assim a concentração no corpo e no cérebro destas monoaminas e condicionando maior excitação dos neurônios que possuem receptores para estes mediadores. Seus efeitos podem ser tanto reversíveis quanto irreversíveis.

Os IMAOs não devem ser utilizados com outras classes de antidepressivos, interagem, também, com a tiramina, uma substância comum em vários tipos de queijos, carnes e bebidas alcoólicas, essa interação resulta em crises de hipertensão e, por isso, a utilização desse tipo de antidepressivo é bastante limitada nos dias de hoje. Exemplos inibidores da monoaminoxidase: selegilina, fenelzina, tranilcipromina, isocarboxazida. (CORYELL, 2018)

Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS)

Atualmente, grande parte dos antidepressivos usados são ISRS. O nome é bem autoexplicativo: eles agem diminuindo a recaptação da serotonina. Sendo assim, esse neurotransmissor fica “solto” na fenda sináptica e, com o tempo, é captado pelos receptores no outro neurônio.

A grande vantagem dos ISRSs é que eles atuam somente sobre a serotonina, sem comprometer a disponibilidade de outros neurotransmissores. Os efeitos colaterais mais frequentemente relatados são: dores de cabeça, náuseas, disfunções sexuais, visão escurecida ou borrada, vômitos, dor abdominal, diarreia, agitação, ansiedade, sonolência ou insônia, nervosismo, fadiga, efeitos neurológicos, perda ou ganho de peso, disfunções sexuais, reações dermatológicas. Exemplos de inibidores seletivos da recaptação de serotonina: Fluoxetina, Citalopram, Paroxetina, Sertralina, Fluvoxamina, Escitalopram. (HORST, 1998)

Inibidores Seletivos da Recaptação de Noradrenalina (ISRN)

Assim como os ISRS, os ISRN também diminui a recaptação de um neurotransmissor específico mas neste caso é a noradrenalina. São muito úteis nos casos em que o paciente não responde aos inibidores seletivos da

recaptação de serotonina. Entretanto, sua toxicidade se aproxima dos ISRS. Náusea é o problema mais comum durante as duas primeiras semanas; aumentos modestos dose dependentes da pressão arterial ocorrem com doses altas. Os sintomas de descontinuação como irritabilidade, ansiedade, náuseas ocorrem muitas vezes quando o fármaco é interrompido de maneira repentina. Exemplos de inibidores seletivos da recaptação de noradrenalina: desvenlafaxina, duloxetine, levomilnaciprano, venlafaxina, vortioxetina. (MONTGOMERY, 1997)

Inibidores Seletivos da Recaptação de Dopamina (ISRD)

Um terceiro tipo de inibidor seletivo de recaptação age na dopamina, outro neurotransmissor. É mais indicado nos casos de pacientes que sofrem com efeitos colaterais serotoninérgicos, ou seja, relacionadas ao aumento da disponibilidade de serotonina, como a ejaculação retardada. Atualmente, a bupropiona é o único fármaco dessa classe. Ela pode auxiliar o paciente deprimido com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade ou dependência de cocaína e aqueles tentando abandonar o tabagismo. A bupropiona causa hipertensão em poucos pacientes, mas não tem outros efeitos sobre o sistema cardiovascular. A bupropiona pode produzir convulsões em 0,4% dos pacientes com doses maior que 150 mg, 3 vezes por dia. (SOARES, 2005)

Antidepressivos Tetracíclicos

Os antidepressivos tetracíclicos são como se fosse uma evolução dos tricíclicos, possuem quatro ciclos de carbono, apresentam menos efeitos colaterais e também agem sobre diversos neurotransmissores, são usados como uma terceira alternativa, quando o paciente não responde aos tratamentos com ISRS e ISRN.

Este tipo age inibindo, tanto a captação quanto recaptação de diversos neurotransmissores, mas mantém alguns receptores específicos abertos para que eles possam captar os neurotransmissores livres na fenda sináptica. Ele possui efeito analgésico e sedativo, podendo, também, potencializar os efeitos indesejáveis do álcool, o que torna o consumo de bebidas alcoólicas ainda mais

perigoso. Exemplos de Antidepressivos tetracíclicos: maprotilina, mianserina, mirtazapina, trazodona, Setiptilina. (LAURENCE 2011).

CONCLUSÃO

Tendo em vista as informações observadas neste artigo, a depressão se não há um tratamento correto, pode haver diversas complicações na vida do paciente: trabalho, família e lazer ficam muito comprometidos, juntamente com um risco maior de suicídio. O tratamento bem-sucedido reduz esse período para 8 a 12 semanas. Entretanto, a depressão, ainda que responda bem ao tratamento instituído, pode recidivar. Tratamento medicamentoso constitui o fundamento da intervenção terapêutica para reduzir a duração e a intensidade dos sintomas do episódio atual e, principalmente, para prevenir sua recaída, na atualidade as lamentações referentes aos sintomas depressivos como desinteresse, desânimo, infelicidade, nem sempre estão ligadas a uma perda propriamente dita. Estes fatores são como os desencadeadores da depressão e melancolia. Percebe-se, porém, que existem outros fatores que podem causar sintomas depressivos, os quais decorrem das relações e situações, cotidianamente, vividas na sociedade contemporânea, como, por exemplo o estresse do dia a dia, a solidão, alguma doença crônica, entre outros.

Nos tempos atuais observa-se que os sujeitos se deparam com inúmeras possibilidades, a liberdade de expressão, por exemplo ficou muito mais fácil e rápido, e por mais absurdo que pareça, o vazio depressivo refere-se à autonomia e às liberdades conquistadas: tudo é permitido fazer, tudo ficou mais rápido, e fácil e não se sabe que rumo tomar com tanta liberdade. Os sujeitos permanecem desamparados, imersos nesse “mar de possibilidades”.

Observa-se que hoje em dia o ser humano tem diversas possibilidades que foi alcançando ao longo dos anos, mas está perdido, desamparado. Que não sabe o que precisa para ser suprido.

De modo geral a depressão deve ser tratada por um especialista, para não ter o risco de ser diagnosticado incorretamente, deve ser verificado se o

paciente está realmente depressivo ou só está passando por momentos difíceis.

O tratamento da depressão deve ser uma junção de tudo, contendo terapias com psicólogo, um acompanhamento com médico psiquiatra e neurologista, que trabalham de formas diferente, na maioria dos casos é necessário um antidepressivo adequado para cada paciente, receitado pelo especialista. O tempo de tratamento é específico pra cada pessoa, normalmente é entre 6 a 24 meses, a pessoa que já teve um surto de depressão pode ser mais propícia a ter outro surto. A depressão é uma doença muito séria, que está tornando-se cada vez mais comum entre pessoas de toda faixa etária, a pessoa depressiva deve ter ajuda dos familiares, dos amigos, sempre dando apoio, e fazer o tratamento corretamente.

REFERÊNCIA

_____, Revis Bras Psiquiátrica 2003;25(2):114-22 Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v25n2/v25n02a13>> Acesso em: 20/10/2019

Souza, Fabio. Tratamento da Depressão Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44461999000500005&script=sci_arttext> Acesso em: 20/10/2019

_____, Organização Pan-Americana da Saúde. Depressão. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095> Acesso em: 22/10/2019

_____, Sintomas de depressão, Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/doencas-e-sintomas/depressao> Acesso em: 20/10/2019

_____, Depressão pós-parto. Disponível em: <<http://saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao-pos-parto>> Acesso em: 20/10/2019

Depressão e comorbidades clínicas. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v32n3/a07v32n3>> Acesso em: 06/11/2019

_____, Sintomas de depressão, Disponível em: <<https://www.medley.com.br/podecontar/quero-ajudar/sintomas-alem-tristeza-intensa>> Acesso em: 06/11/2019

Mello, Marcelo. Terapia Interpessoal, Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26n2/a10v26n2>> Acesso em: 09/11/2019

Esteves, Fernanda Depressão numa contextualização contemporânea, Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942006000300012> Acesso em 16/11/2019

Tuchlinski, Camila. Depressão será a doença mental mais incapacitante do mundo até 2020. Disponível em <<https://emails.estadao.com.br/noticias/bem-estar,depressao-sera-a-doenca-mental-mais-incapacitantes-do-mundo-ate-2020,70002542030>> Acesso em: 09/11/2019

Barbosa, Emerson. Antidepressivos, Disponível em <<https://minutosaudavel.com.br/antidepressivo/>> Acesso em: 10/11/2019

_____, FÁrmacos Antidepressivos, Disponível em:<<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/farmacia/farmacos-antidepressivos/26972>> Acesso em: 10/11/2019

Fleck,Marcelo. Lafer,Beny Lafer. Sougey.Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462003000200013> Acesso em: 10/11/2019

Stoppe,Albert.Louzã,Mario. Depressão na Terceira Idade. Lemos.São Paulo.1999

Cardioli,Aristides Volpato. Psicoterapias abordagens atuais. Porto Alegre 1998