

SAÚDE MENTAL

Desafios da Prevenção, Diagnóstico, Tratamento
e Cuidado na Sociedade Moderna

Edição XXVI

Capítulo 17

DEPRESSÃO: PANORAMA ATUAL, DESAFIOS E PERSPECTIVAS PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

JOÃO PEDRO CASTELÃO REGGIANI¹
RAFAEL COSTA PINTO DE CAMPOS¹
ALEX PEREIRA BORGES¹
DOUGLAS APARECIDO RIBEIRO¹
ALEXANDRE MACEDO SAVELLE¹
PEDRO LUCAS CONTÃO TOMICH¹
LUCAS FREITAS MORAIS SANTOS¹
DÂNGELLA CRISTINA SIQUEIRA DOS SANTOS²

¹Discente – Medicina da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais - FCMMG

²Discente – Medicina da Faculdade da Saúde e Ecologia Humana - FASEH

Palavras-Chave: Depressão; Diagnóstico; Tratamento.

DOI: 10.59290/1182590081

EP EDITORA
PASTEUR

INTRODUÇÃO

A depressão, reconhecida como uma das condições de saúde mental mais prevalentes do mundo, afetando mais de 264 milhões de pessoas globalmente, apresenta-se como um tema urgente e de crescente relevância, especialmente em um contexto pós-pandêmico que tem exacerbado suas causas e consequências (O'CONNOR *et al.*, 2023). O impacto social e econômico da depressão é profundo, resultando em incapacidades significativas, perda de produtividade no trabalho e custos elevados com sistemas de saúde. Estima-se que a depressão seja responsável por um custo global de aproximadamente USD 1 trilhão por ano, devido à perda de produtividade e tratamento (PRICE *et al.*, 2022). Esses dados ressaltam a urgência de investimento em pesquisa e tratamento dessa condição.

No contexto atual, a compreensão da depressão não se limita à sua manifestação clínica, mas se expande para incluir fatores biopsicossociais que influenciam seu desenvolvimento e manutenção. Por exemplo, o estresse crônico, interações familiares disfuncionais e certos fatores demográficos têm sido associados ao agravamento do quadro depressivo (FERNÁNDEZ-ÁLVAREZ *et al.*, 2021). Além disso, estudos recentes sugerem que fatores psicossociais, como a solidão e o isolamento social, desempenham um papel significativo na incidência crescente de casos de depressão, especialmente em populações vulneráveis como idosos e adolescentes. Essa perspectiva evidencia a necessidade de medidas preventivas e intervencionais mais integrativas e contextualizadas.

Avanços nas áreas de neurociência e psicologia têm revelado novos tratamentos que oferecem esperança para aqueles que não respondem às abordagens tradicionais. Por exemplo, a estimulação magnética transcraniana repetitiva (rTMS) demonstrou ser eficaz na promoção da

remissão em casos de depressão resistente ao tratamento convencional, possibilitando uma alternativa valiosa para pacientes que experenciam falhas com antidepressivos tradicionais (RISIO *et al.*, 2020). Além disso, intervenções não farmacológicas, como a musicoterapia e a atividade física, têm mostrado resultados promissores na redução dos sintomas depressivos, sugerindo que um enfoque multifacetado é essencial para o manejo eficaz da depressão (TANG *et al.*, 2020; RECCHIA *et al.*, 2022).

Dentre as controvérsias no tratamento da depressão, as diferenças significativas na eficácia dos diversos tipos de intervenções — farmacológicas versus não farmacológicas — levantam questões sobre a adequação e acessibilidade dos tratamentos disponíveis para diferentes grupos populacionais. Por exemplo, enquanto algumas meta-análises indicam que os antidepressivos convencionais, como os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (SSRIs), têm eficácia significativa, muitos pacientes experimentam efeitos colaterais indesejados, o que leva a baixas taxas de adesão ao tratamento (SHAFIEE *et al.*, 2024). Portanto, a personalização da terapia, levando em conta características individuais e comorbidades, é uma área crítica que demanda mais pesquisa.

A insuficiente identificação e o tratamento precoce da depressão, especialmente entre grupos minoritários e em ambientes de baixa renda, representam um desafio crucial. Estudos sugerem que a triagem sistemática para a depressão poderia reduzir a prevalência e a gravidade da condição, com intervenções mostrando eficácia na melhoria dos sintomas em populações de alto risco (CUIJPERS *et al.*, 2021; O'CONNOR *et al.*, 2023). Isso sinaliza a importância de programas de saúde pública que integrem a triagem da saúde mental com serviços gerais de saúde.

No cerne da questão, o objetivo deste estudo é analisar e revisar a literatura atual sobre depressão, explorando suas nuances clínicas e o

manejo eficaz das intervenções disponíveis. Busca-se levantar dados relevantes sobre a eficácia de diversos tratamentos, desde terapias baseadas em medicamentos até intervenções psicossociais, ao mesmo tempo em que se examinam os desafios enfrentados por populações vulneráveis que ainda lutam para acessar cuidados adequados.

MÉTODO

Esta revisão narrativa foi realizada com base em uma busca sistemática na base de dados PubMed, utilizando os descritores MeSH: “*Depression*” AND “*Diagnosis*” combinados com (“*Treatment Outcome*” OR “*Therapeutics*” OR “*Psychotherapy*”). A busca inicial retornou 15.596 artigos.

Para garantir a atualidade e a relevância dos estudos, foram aplicados os seguintes filtros: publicações dos últimos cinco anos, texto completo disponível, estudos do tipo meta-análise, idiomas inglês e espanhol e população humana. Após a aplicação desses filtros, o número de artigos foi reduzido para 222.

Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e *abstracts* para remoção de duplicatas e exclusão de estudos fora do escopo, resultando em 32 artigos selecionados para leitura completa. Após análise detalhada, restaram 10 estudos que compõem a base desta revisão narrativa, fornecendo uma visão abrangente sobre diagnóstico e tratamento da depressão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

1. Conceitos Fundamentais

A depressão é classificada como um transtorno do humor, caracterizado por um espectro de alterações emocionais, cognitivas e físicas que podem comprometer significativamente a funcionalidade de um indivíduo. De acordo com a classificação do DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), a

depressão se manifesta de maneiras diversas, englobando sintomas como tristeza profunda, anedonia (prazer reduzido), fadiga crônica, alterações no apetite e no sono, bem como sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva (O’CONNOR *et al.*, 2023).

As características da depressão são variadas, refletindo a heterogeneidade deste transtorno, que não se limita a uma mera sensação de tristeza, mas inclui um profundo impacto no dia a dia do paciente. Diferenciar a tristeza normal da tristeza patológica é essencial para o diagnóstico adequado da depressão.

A tristeza normal é uma resposta emocional natural a circunstâncias adversas, como perdas ou frustrações, e geralmente é temporária, podendo ser aliviada pela adaptação às circunstâncias ou pela rede de apoio social. Em contraste, a depressão patológica ocorre quando os sentimentos persistem por um período prolongado, afetando significativamente a qualidade de vida e levando à deterioração nas relações sociais e de trabalho. Para que uma intervenção seja considerada, é fundamental que os sintomas estejam presentes por pelo menos duas semanas, conforme o critério de tempo estipulado pelos manuais diagnósticos.

Existem diversas formas de depressão, cada uma com características específicas que as tornam distintas entre si. A depressão maior, por exemplo, é caracterizada por episódios intensos e duradouros de depressão, que podem incluir sintomas psicóticos. Já a distímia representa uma forma crônica de depressão que persiste ao longo do tempo, normalmente em níveis mais leves (RECCHIA *et al.*, 2022). Além disso, a depressão pode ser classificada conforme sua relação com outros transtornos, como no caso da depressão bipolar, em que os episódios depressivos alternam com episódios maníacos ou hipomaníacos.

Além das características clínicas, a compreensão dos fundamentos neurobiológicos da depressão tem ganhado atenção significativa na literatura científica. Estudos indicam que desequilíbrios nos neurotransmissores, como a serotonina e a dopamina, podem ter um papel crucial na fisiopatologia da depressão (FERNÁNDEZ-ÁLVAREZ *et al.*, 2021). Essa interação entre fatores neuroquímicos e aspectos ambientais ou psicológicos evidencia a complexidade da condição e reforça a necessidade de abordagens terapêuticas multifacetadas.

A terapia de combinação, que inclui antidepressivos e terapias comportamentais, por exemplo, demonstrou ser mais eficaz do que abordagens isoladas (DRIESSEN *et al.*, 2022).

Estudos recentes também apontam outro aspecto relevante da depressão: sua comorbidade com outras condições médicas. Pesquisas mostraram que a depressão frequentemente coexiste com transtornos de ansiedade, condições somáticas e outros transtornos mentais, evidenciando que uma abordagem multidisciplinar é necessária para o manejo efetivo dos pacientes (CUIJPERS *et al.*, 2021). Assim, compreender a depressão no contexto de um espectro mais amplo de saúde mental e física proporciona um panorama em que o tratamento vai além da mera prescrição de medicamentos.

2. Epidemiologia e Fatores de Risco

A epidemiologia da depressão revela a sua prevalência como uma das condições psiquiátricas mais comuns ao redor do mundo, afetando indivíduos de diversas idades e ambientes. Estima-se que, globalmente, cerca de 5% da população apresenta algum grau de depressão, com variações significativas entre diferentes grupos demográficos e clínicos (MIGUEL *et al.*, 2021).

Por exemplo, em ambientes clínicos, a prevalência de depressão pode atingir até 40% en-

tre pacientes com doenças crônicas, como doenças cardíacas e diabetes, destacando a interação entre a saúde mental e as condições somáticas (MIGUEL *et al.*, 2021). Além disso, fatores como idade, sexo, nível socioeconômico e condições culturais podem resultar em disparidades na manifestação e no manejo do transtorno.

Os fatores de risco para o desenvolvimento da depressão são amplos e categorizados como biológicos, psicológicos e sociais.

Entre os fatores biológicos, a genética possui um papel fundamental. Estudos indicam que indivíduos com histórico familiar de depressão possuem maior probabilidade de desenvolver a condição devido à herança genética e alterações nos neurotransmissores, como a serotonina e a dopamina (RECCHIA *et al.*, 2022). Além disso, condições médicas preexistentes e desregulação hormonal também estão associadas a um maior risco de desenvolvimento da depressão. Por exemplo, um estudo revelou que, após os 40 anos, as flutuações hormonais relacionadas à menopausa podem acentuar os sintomas depressivos em mulheres (SHAFIEE *et al.*, 2024).

Os fatores psicológicos que contribuem para a manifestação da depressão incluem transtornos de personalidade, habilidades interpessoais deficitárias e estilos de enfrentamento ineficazes. Pesquisas demonstram que indivíduos com traços de neuroticismo, marcados por uma tendência a experimentar emoções negativas, apresentam uma vulnerabilidade acentuada à depressão (RECCHIA *et al.*, 2022).

Além dos fatores individuais, traumas na infância, como abuso emocional ou físico, também elevam o risco, promovendo alterações neurobiológicas que tornam os indivíduos mais suscetíveis a episódios depressivos ao longo da vida (RECCHIA *et al.*, 2022).

Aspectos sociais também desempenham um papel crucial na epidemiologia da depressão. A

solidão, o isolamento social e altos níveis de estresse relacionados ao trabalho têm sido indicados como fatores que aumentam a vulnerabilidade ao desenvolvimento do transtorno (CUIJPERS *et al.*, 2021).

Observa-se ainda que populações em situação de vulnerabilidade, como as que vivem em condições de pobreza ou em comunidades marginalizadas, enfrentam maior risco de desenvolver depressão. Nesse contexto, a falta de acesso a serviços de saúde mental adequados e a ausência de suporte social contribuem significativamente para o agravamento da condição entre esses grupos.

O tratamento da depressão deve considerar a multifatorialidade desses fatores de risco. Abordagens terapêuticas que unificam intervenções psicossociais e farmacológicas têm mostrado eficácia superior, especialmente em populações vulneráveis (CUIJPERS *et al.*, 2021).

Sistemas de saúde que implementam triagens regulares para saúde mental podem identificar precocemente os indivíduos em risco, facilitando intervenções antes que a condição se agrave (TANG *et al.*, 2020). A inclusão de estratégias de prevenção e tratamento adaptadas às especificidades culturais e sociais pode, assim, melhorar os resultados para indivíduos em risco e contribuir para a redução da prevalência da depressão em comunidades diversas.

3. Quadro Clínico e Sintomatologia

O quadro clínico da depressão é rico e multifacetado, caracterizado por uma gama de sintomas emocionais, cognitivos, motivacionais e físicos.

Em termos emocionais, a depressão é frequentemente associada à tristeza intensa e persistente, sentimentos de desesperança e anedonia, que é a perda de interesse por atividades antes consideradas prazerosas (RISIO *et al.*, 2020). Esses sintomas emocionais não apenas definem a experiência subjetiva da depressão,

mas também influenciam a disposição do indivíduo para a interação social e para a realização de atividades cotidianas. A tristeza pode se manifestar em resposta a eventos específicos ou, conforme a gravidade da condição, pode tornar-se uma presença constante que afeta o humor do indivíduo ao longo do dia.

Cognitivamente, a depressão é marcada pelo predomínio de pensamentos negativos e distorcidos, contribuindo para uma percepção depreciativa de si mesmo e do futuro. A baixa autoestima é um sintoma associado, em que o indivíduo se vê como inferior ou incapaz, sendo um forte fator preditivo de comorbidades com transtornos de ansiedade (CUIJPERS *et al.*, 2021). Pesquisas demonstram que esses padrões de pensamento podem se tornar autosustentáveis, criando um ciclo vicioso em que os pensamentos negativos alimentam a depressão, enquanto a depressão, por sua vez, fortalece os pensamentos negativos (DRIESSEN *et al.*, 2022). Assim, é essencial a identificação e a intervenção terapêutica para reverter esse ciclo.

A motivação é igualmente afetada na depressão, muitas vezes resultando em comportamentos passivos. Os indivíduos podem apresentar dificuldade em iniciar ou concluir tarefas diárias, levando à procrastinação e à inatividade (RISIO *et al.*, 2020). Essa passividade não apenas contribui para o agravamento dos sintomas depressivos, mas também provoca o isolamento social, uma vez que a falta de motivação pode levar à desistência de interações sociais e atividades que poderiam ser restauradoras. A inatividade física, uma consequência comum e significativa da depressão, tem sido associada a piores desfechos nos tratamentos, tornando a promoção da atividade física uma estratégia essencial na abordagem terapêutica (SIMMONDS-BUCKLEY *et al.*, 2020).

As manifestações físicas da depressão também são notórias e frequentemente direcionam os indivíduos a buscar ajuda médica antes da

adoção de um diagnóstico psiquiátrico. Alterações no sono, como insônia ou hipersonia, e mudanças no apetite, que podem resultar em perda de peso ou ganho substancial, estão entre os sintomas físicos mais relatados (RECCHIA *et al.*, 2022). A fadiga é um sintoma que permeia todas essas manifestações, sendo descrita por muitos pacientes como uma sensação esmagadora de fraqueza e cansaço que não melhora com o descanso. A apresentação clínica da depressão, portanto, não se limita ao espectro emocional e psicológico, mas inclui dimensões físicas que frequentemente complicam o diagnóstico e a recuperação.

Adicionalmente, a apresentação dos sintomas depressivos pode variar conforme a idade e as comorbidades do paciente. Por exemplo, crianças e adolescentes podem apresentar sintomas mais comportamentais, como irritabilidade e agressividade, em vez da típica tristeza observada em adultos (PRICE *et al.*, 2022). Nos idosos, a depressão pode se manifestar de forma mais atípica, muitas vezes confundida com demência ou outras condições cognitivas, resultando em atraso no reconhecimento e no tratamento do transtorno (MIGUEL *et al.*, 2021). A presença de comorbidades, como transtornos de ansiedade ou doenças crônicas, pode exacerbar os sintomas depressivos, tornando o tratamento mais desafiador e exigindo uma abordagem integrativa e personalizada (MIGUEL *et al.*, 2021).

4. Critérios Diagnósticos

Os critérios diagnósticos para a depressão, conforme estipulados pelo DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição), são fundamentais para a identificação e o tratamento adequado dessa condição.

De acordo com o DSM-5, para que o diagnóstico de Transtorno Depressivo Maior seja considerado, um indivíduo deve apresentar pelo menos cinco dos seguintes sintomas durante um

período de duas semanas, sendo que um dos sintomas deve ser um dos critérios afetivos principais: humor deprimido ou perda de interesse ou prazer (anedonia). Além desses, outros sintomas incluem alteração no apetite, insônia ou hipersonia, fadiga, sentimentos de inutilidade ou culpa inapropriada, dificuldades de concentração e pensamentos recorrentes de morte ou suicídio.

A ênfase em um período mínimo de duas semanas para a duração dos sintomas é crucial, pois distingue a depressão clínica de reações emocionais mais transitórias, que podem ocorrer em resposta a eventos estressantes. Essa janela temporal é utilizada para garantir que os sintomas sejam persistentes e não meramente passageiros, o que é um aspecto essencial na avaliação clínica. Além disso, a presença de pelo menos cinco sintomas ajuda a caracterizar a gravidade do quadro clínico e a necessidade de intervenções terapêuticas (RECCHIA *et al.*, 2022).

O diagnóstico diferencial é outro componente crítico do quadro clínico da depressão. É fundamental excluir outras condições médicas e psiquiátricas que possam mimetizar ou agravar os sintomas depressivos. Por exemplo, distúrbios da tireoide, doenças neurológicas ou afeções cardiovasculares podem apresentar sintomas semelhantes e, portanto, devem ser cuidadosamente avaliados durante o processo diagnóstico (MIGUEL *et al.*, 2021). Além disso, outros transtornos do humor, como o transtorno bipolar, no qual episódios de depressão se alternam com episódios de mania, devem ser considerados para garantir um diagnóstico preciso.

A avaliação clínica para diagnóstico de depressão deve ser abrangente, permitindo uma anamnese detalhada e, muitas vezes, a aplicação de ferramentas padronizadas, como escalas de avaliação de depressão, para garantir uma mensuração objetiva da severidade dos sinto-

mas (CUIJPERS *et al.*, 2021). Isso é especialmente relevante em contextos nos quais comorbidades podem estar presentes, como em casos de depressão associada a transtornos de ansiedade ou abuso de substâncias, que não apenas complicam o diagnóstico, mas também influenciam as estratégias de tratamento (DRIESSEN *et al.*, 2022).

Outros aspectos importantes a serem considerados ao realizar um diagnóstico diferencial incluem a análise das causas situacionais e ambientais que podem ter contribuído para a instalação dos sintomas depressivos. Fatores estressantes, como perda de emprego, divórcio ou luto, devem ser levados em conta. Indivíduos que experimentaram eventos traumáticos ou têm um histórico familiar de transtornos psiquiátricos também podem apresentar risco elevado de desenvolver depressão, o que deve ser cuidadosamente analisado durante a avaliação (PRICE *et al.*, 2022).

Um diagnóstico adequado não deve se restringir unicamente aos critérios estabelecidos. A experiência subjetiva do paciente, somada à observação clínica e ao histórico médico, desempenha um papel vital na formulação de um plano de tratamento que atenda às necessidades específicas do indivíduo. A personalização do tratamento, levando em consideração fatores individuais e sociais, é essencial para o manejo eficaz da depressão, contribuindo para melhores resultados ao longo do tempo.

5. Abordagens Terapêuticas

O tratamento da depressão se fundamenta em abordagens farmacológicas, psicoterapêuticas e não farmacológicas, cada uma contribuindo de maneira crucial para a gestão dos sintomas e a promoção do bem-estar.

Entre os tratamentos farmacológicos, os inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRSs) estão frequentemente posicionados como a primeira linha de intervenção. Essa classe

de antidepressivos é preferida devido ao seu perfil de segurança relativamente favorável e à eficácia em reduzir os sintomas depressivos. Os ISRSs atuam aumentando a disponibilidade de serotonina no espaço sináptico, neurotransmissor associado à regulação do humor, o que é central no tratamento do Transtorno Depressivo Maior (CUIJPERS *et al.*, 2021).

Além dos ISRSs, outras classes de antidepressivos podem ser utilizadas, especialmente em casos em que os ISRSs não demonstram eficácia adequada ou quando os pacientes apresentam efeitos colaterais intoleráveis. Os antidepressivos tricíclicos (ATCs) e os inibidores da monoamina oxidase (IMAOs) são exemplos de alternativas que podem ser consideradas. Entretanto, devido ao perfil de efeitos colaterais mais complexo, eles são geralmente reservados para situações específicas. Além disso, novas terapias, como o uso de cetamina, têm mostrado eficácia em pacientes resistentes ao tratamento, oferecendo uma opção valiosa para aqueles que não respondem bem aos métodos tradicionais (PRICE *et al.*, 2022).

As modalidades psicoterapêuticas, por sua vez, desempenham um papel vital na abordagem da depressão. A terapia cognitivo-comportamental (TCC) se destaca como uma das intervenções mais estudadas e eficazes, focando na reestruturação de padrões de pensamento negativos e na promoção de comportamentos mais adaptativos. Essa terapia visa alterar as crenças disfuncionais que contribuem para a depressão e tem mostrado efeitos duradouros, tanto quando aplicada isoladamente quanto em combinação com tratamentos farmacológicos (DRIESSEN *et al.*, 2022). Além da TCC, outras abordagens, como a terapia interpessoal e a terapia de aceitação e compromisso, também têm demonstrado eficácia em diferentes contextos e para diversos perfis de pacientes.

Tratamentos não farmacológicos baseados em evidências, como intervenções com exercícios físicos e musicoterapia, têm mostrado resultados promissores na redução dos sintomas depressivos. A meta-análise de Tang *et al.* 2020 compila dados que reforçam a eficácia da atividade física regular como método complementar significativo no manejo da depressão. Os mecanismos propostos incluem a liberação de neurotransmissores benéficos e a promoção de conexões sociais positivas durante a prática de exercícios. Adicionalmente, a musicoterapia pode facilitar a expressão emocional e reduzir o estigma associado à saúde mental, contribuindo para a melhora do estado de ânimo e da qualidade de vida dos pacientes (TANG *et al.*, 2020).

As estratégias de gerenciamento e monitoramento da evolução clínica da depressão são variáveis e devem ser personalizadas de acordo com as necessidades do paciente. A integração de abordagens farmacológicas e psicoterapêuticas, juntamente com intervenções não farmacológicas, tende a oferecer um manejo mais abrangente e efetivo, promovendo não apenas a remissão dos sintomas, mas também a prevenção de recorrências. Esse modelo integrativo, que inclui suporte contínuo e adaptação às respostas dos pacientes, é fundamental para otimizar o resultado global do tratamento da depressão.

6. Depressão em Populações Especiais

A depressão é uma condição mental complexa que pode manifestar-se de diferentes formas em populações especiais, como pacientes com doenças clínicas, idosos e crianças e adolescentes. Cada um desses grupos apresenta particularidades em termos de diagnóstico e tratamento, que devem ser cuidadosamente considerados para garantir a eficácia das interven-

ções. Além disso, as interações entre medicamentos e comorbidades são fatores que complicam ainda mais essa abordagem.

Pacientes com doenças clínicas frequentemente enfrentam um desafio adicional em decorrência da sobreposição entre sintomas depressivos e os efeitos colaterais de suas condições médicas. Por exemplo, pacientes com doenças crônicas, como diabetes e câncer, podem apresentar alterações de humor erroneamente atribuídas à sua condição clínica. Isso torna o diagnóstico mais complexo, exigindo uma avaliação abrangente que considere o histórico médico e os medicamentos em uso (MIGUEL *et al.*, 2021). As interações medicamentosas em pacientes com múltiplas condições clínicas devem ser monitoradas, pois alguns tratamentos para doenças somáticas podem potencializar sintomas depressivos ou interferir na eficácia dos antidepressivos.

No caso dos idosos, a apresentação da depressão pode ser atípica, muitas vezes manifestando-se por sintomas físicos ou comportamentais, como perda de apetite, insônia ou agravamento de condições preexistentes. A depressão nessa população é frequentemente subdiagnosticada, devido à confusão dos sintomas com processos normais do envelhecimento ou comorbidades, como demência ou doenças cardíacas (DRIESSEN *et al.*, 2022). Assim, é essencial que os clínicos utilizem avaliações validadas que considerem as especificidades deste grupo etário, garantindo que o tratamento seja apropriado e eficaz.

Nas crianças e adolescentes, a depressão pode se manifestar de forma diferente, frequentemente por irritabilidade ou mudanças comportamentais. A comorbidade com transtornos de ansiedade é particularmente comum nesse grupo, exigindo tratamento integrado e multidisciplinar para abordar simultaneamente as diferentes condições (SIGRIST *et al.*, 2022). A escolha

dos antidepressivos deve ser feita com cautela, considerando os potenciais efeitos colaterais e a resposta ao tratamento, já que a farmacoterapia em populações pediátricas é menos estudada e deve ser conduzida com maior critério.

Além disso, as interações medicamentosas tornam-se especialmente relevantes nessas populações especiais. No tratamento da depressão, potenciais interações entre antidepressivos e outros medicamentos em uso devem ser avaliadas cuidadosamente. Em idosos, o uso concomitante de vários fármacos é comum, aumentando o risco de reações adversas e complicações. O monitoramento contínuo da eficácia e dos efeitos colaterais é vital, assegurando que a terapia não resulte em danos não intencionais à saúde (RISIO *et al.*, 2020).

7. Prognóstico e Prevenção de Recaída

O prognóstico da depressão e a prevenção de recaídas são essenciais para a adequada gestão dessa condição, envolvendo fatores preditivos de resposta ao tratamento, estratégias de manutenção e a importância do seguimento longitudinal.

Os fatores preditivos incluem variáveis clínicas e demográficas. A gravidade dos sintomas iniciais, a duração da recorrência e a presença de comorbidades psiquiátricas, como transtornos de ansiedade ou uso de substâncias, estão associados a piores resultados (RECCHIA *et al.*, 2022). Além disso, características individuais, como nível de resiliência e apoio social, influenciam a eficácia dos tratamentos. A identificação desses fatores permite o planejamento de intervenções personalizadas, cruciais na prática clínica.

Estratégias de manutenção são fundamentais na prevenção de recaídas. O tratamento contínuo, incluindo a manutenção do uso de antidepressivos após a remissão, é recomendado. Estudos indicam que a terapia medicamentosa mantida entre seis meses e um ano após a remissão reduz significativamente as taxas de recaída (CUIJPERS *et al.*, 2021). Essas estratégias se somam às psicoterapias, que também demonstram eficácia na redução de recorrências em pacientes com histórico de múltiplos episódios.

O seguimento longitudinal é outro componente crucial. O acompanhamento regular, com escalas validadas e sessões de terapia, permite ajustes precoces caso os sintomas reapareçam. Metanálises indicam que altas taxas de adesão aos tratamentos estão positivamente correlacionadas com melhores padrões de recuperação (CUIJPERS *et al.*, 2021).

A adesão ao tratamento é determinante na prevenção de recaídas. A falta de adesão está ligada a maior recorrência e sintomas persistentes. Em pacientes com doenças crônicas, as interações medicamentosas e a gestão das condições coexistentes complicam esse processo (RISIO *et al.*, 2020). O envolvimento de cuidadores e suporte psicológico é muitas vezes necessário para auxiliar na continuidade terapêutica.

Finalmente, programas de prevenção e educação em saúde mental são fundamentais. Eles podem incluir a promoção de estilos de vida saudáveis, educação sobre a condição e treinamento em habilidades de enfrentamento. A literacia em saúde mental desempenha papel central na capacitação para reconhecer sintomas e buscar ajuda em tempo hábil, essencial para o prognóstico e a prevenção de recaídas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CUIJPERS, P. *et al.* The effects of psychotherapies for depression on response, remission, reliable change, and deterioration: A meta-analysis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, v. 144, n. 3, p. 288–299, 2021. <https://doi.org/10.1111/acps.13335>.

DE RISIO, L. *et al.* Recovering from depression with repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS): a systematic Review and meta-analysis of preclinical studies. *Translational Psychiatry*, v. 10, n. 1, p. 393, 2020. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01055-2>.

DRIESSEN, E. *et al.* Which patients benefit from adding short-term psychodynamic psychotherapy to antidepressants in the treatment of depression? A systematic review and meta-analysis of individual participant data. *Psychological Medicine*, v. 53, n. 13, p. 6090–6101, 2023. <https://doi.org/10.1017/s003329172200327>.

MIGUEL, C. *et al.* Psychotherapy for comorbid depression and somatic disorders: a systematic review and meta-analysis. *Psychological Medicine*, v. 53, n. 6, p. 2503–2513, 2023. <https://doi.org/10.1017/s0033291721004414>.

PRICE, R. B. *et al.* International pooled patient-level meta-analysis of ketamine infusion for depression: In search of clinical moderators. *Molecular Psychiatry*, v. 27, n. 12, p. 5096–5112, 2022.

RECCHIA, F. *et al.* Comparative effectiveness of exercise, antidepressants and their combination in treating non-severe depression: a systematic review and network meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, v. 56, n. 23, p. 1375–1380, 2022. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2022-105964>.

SHAFIEE, A. *et al.* Effect of saffron versus selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) in treatment of depression and anxiety: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Nutrition Reviews*, v. 83, n. 3, p. e751–e761, 2025. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuae076>.

SIGRIST, C. *et al.* Transcranial magnetic stimulation in the treatment of adolescent depression: a systematic review and meta-analysis of aggregated and individual-patient data from uncontrolled studies. *European Child & Adolescent Psychiatry*, v. 31, n. 10, p. 1501–1525, 2022. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02021-7>.

SIMMONDS-BUCKLEY, M. *et al.* Acceptability and effectiveness of NHS-recommended e-therapies for depression, anxiety, and stress: Meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, v. 22, n. 10, p. e17049, 2020. <https://doi.org/10.2196/17049>.

TANG, Q. *et al.* Effects of music therapy on depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS One*, v. 15, n. 11, p. e0240862, 2020. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240862>.