



DEPRESSÃO INFANTIL E AS POSSIBILIDADES DE TRATAMENTO

Rodrigo Chueiri Michelato¹; Cláudio Luiz Gonçalves¹; Edivânia Aparecida Garcia¹; Maria Luiza Sussai¹ e Sandra Cristina Catelan Mainardes².

RESUMO: O uso de antidepressivos em crianças e/ou adolescentes deve ser realizado considerando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais do paciente. Na média, não há diferenças significativas em termos de eficácia entre os diferentes antidepressivos, mas o perfil em termos de efeitos colaterais, preço, risco de suicídio, tolerabilidade varia bastante o que implica em diferenças na efetividade das drogas para cada paciente. A conduta, portanto, deve ser individualizada e principalmente deve-se ter a certeza de que o uso de tal medicamento tem necessidade. A prescrição profilática de antidepressivos irá depender da intensidade e frequência dos episódios depressivos. Não há antidepressivo ideal, entretanto, atualmente existe uma disponibilidade grande de drogas atuando através de diferentes mecanismos de ação o que permite que, mesmo em depressões consideradas resistentes, o tratamento possa obter êxito. Este trabalho tem por objetivo apresentar os antidepressivos aplicados em crianças.

PALAVRAS-CHAVE: Antidepressivo; depressão infantil; tratamento.

INTRODUÇÃO

O moderno tratamento da depressão apresenta uma gama de opções que permitirá uma flexibilidade ao psiquiatra clínico, no sentido de adequar para cada paciente a melhor abordagem terapêutica. Os psicofármacos são indicados em geral para pacientes pediátricos sem justificativas ou sem adequado acompanhamento. Prescritos com frequência por médicos não especializados em psiquiatria, muitos dos quais carecem, às vezes, de adequada formação ou experiência em psicopatologia ou em psicofarmacologia. Em consequência, têm-se verificado um uso inadequado desses medicamentos em pacientes infantis, assim como ocasionais abusos. Quando esses agentes são usados de forma idônea e são administrados adequadamente em crianças ou adolescentes, podem melhorar os sintomas de angústia dos transtornos psiquiátricos.

Atualmente verifica-se uma rápida elevação no número de crianças tratadas com medicamentos, levantando muitas questões, como a segurança a longo prazo, eficácia e adequação destas drogas para a determinada faixa etária. Este aumento pode ser devido a vários fatores, como melhora no atendimento e tratamento de crianças com distúrbios de atenção ou hiperatividade, mudanças nos critérios diagnósticos que definem quais crianças sofrem destes distúrbios, o ambiente das instituições pré-escolares que pode estar interferindo no desenvolvimento comportamental normal das crianças, e uma atitude mais favorável do público em geral com relação ao tratamento medicamentoso dos problemas comportamentais.

O que não se pode perder de vista é que, com todo este aumento na prescrição de medicamentos que interferem no funcionamento da química cerebral, é preciso ter sempre em mente que a opção pelo uso de medicamentos para tratamento destas doenças deve estar sempre fundamentada em estudos sérios e rigorosos que garantam a eficiência e segurança da abordagem, além de um diagnóstico preciso da criança em questão, e um acompanhamento estreito da evolução destas crianças tratadas.

Os antidepressivos são drogas que em uso afetam os sistemas serotoninérgico e/ou noradrenérgico do cérebro, causando mudanças no humor e aliviando a depressão, manifestada por tristeza, apatia e ansiedade.

"O uso de medicamentos psicotrópicos para crianças é um problema sanitário mundial".
"As crianças não são adultos pequenos".

2 MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa realizada tem caráter qualitativo e foi realizada utilizando-se de uma detalhada busca bibliográfica, envolvendo artigos científicos, livros específicos, monografias e pesquisas via internet. Não foi necessário utilizar-se de uma pesquisa de campo, uma vez que a pesquisa literária proporcionou uma ampla visão do tema proposto, sendo possível destacar pontos ainda não muito mensuráveis e disponíveis a toda sociedade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Depressão Infantil (D.I.) é um transtorno que atualmente tem sido muito enfatizado nos meios de comunicação, revistas especializadas e não especializadas, os quais têm dado a devida importância para esse mal que acomete cerca de 3% da população infantil.

É caracterizada pela presença dos seguintes sinais e sintomas, os quais podem se apresentar de forma mascarada: baixo desempenho escolar, pouca capacidade para se divertir (anedonia), sonolência ou insônia, mudança no padrão alimentar, fadiga excessiva, queixas físicas, irritabilidade, sentimentos de culpa, sentimentos de desvalia, sentimentos depressivos, ideação e atos suicida, choro, afeto deprimido, facies depressivas, hiperatividade ou hipotividade.

A intervenção para a Depressão Infantil é ampla. O médico, o psicólogo, pais e professores estarão envolvidos nesse processo. Deve-se buscar tantas informações quantas forem necessárias, pois somadas, em muito ajudarão aos profissionais a realizar uma intervenção mais eficiente. Conhecer as amizades da criança, seus gostos e desejos, suas críticas, fantasias é obrigação de todos os que intervêm nessa criança. Pedir a colaboração dos pais e professor é fundamental.

O tratamento da depressão deve estar baseado em dois pilares: o medicamentoso e a psicoterapia. Esta última é imprescindível, pois em muitas depressões leves a psicoterapia é suficiente para curá-la. Em depressões mais graves, devemos associar o tratamento medicamentoso com o psicoterápico.

A prevenção passa pelo conhecimento da dinâmica familiar. A prevenção ideal para a D.I. seria orientar os pais para estabelecerem laços mais afetivos com os filhos, estimulando-os em seu desenvolvimento psico-social. Sabemos que é uma meta muito difícil de ser atingida, pois os problemas sociais e econômicos que essa família vivencia são alheios a sua vontade, que somados aos problemas conjugais e a separação dos casais, esses problemas aumentam consideravelmente, acarretando grandes conflitos nos filhos, principalmente, os menores. São, como podemos ver, problemas que geram causas, que na maioria das vezes, os próprios pais são imponentes para solucioná-los.

É importante ressaltar que os conceitos psicopatológicos infantis ainda não são muito precisos e uníssonos, como são os dos adultos. Podemos citar como exemplo a ampla terminologia usada: transtorno, desordem, alteração, comportamento anormal, conduta desajustada, hiperatividade, etc. Tais termos são encontrados, usualmente na literatura científica, como sinônimos.

A farmacoterapia é uma parte importante do tratamento da depressão na criança e no adolescente. Ela deve fazer parte de uma estratégia terapêutica mais ampla, pautada em uma exaustiva avaliação psiquiátrica da criança. É questionável iniciar um tratamento sem antes formular uma compreensão o mais clara possível do quadro clínico. É importante obter dados

sobre o comportamento da criança em casa e na escola. Isso auxiliará o clínico a instituir o tratamento mais apropriado (Green, 2001).

O tratamento deve ser precedido por uma avaliação médica detalhada a fim de afastar possíveis causas orgânicas para o aparecimento dos sintomas. A escolha da medicação deve ser individualizada (Lee et al., 2000). A opção por um agente terapêutico deve estar baseada no perfil dos sintomas, no diagnóstico, e nas co-morbidades associadas. Outros fatores que também podem influenciar são a idade, as condições de saúde geral da criança e o uso concomitante de outros medica-mentos.

O tempo de uso do medicamento é o mesmo que o recomendado para os adultos. O médico deve explicar aos familiares que com o uso do antidepressivo, a criança apresentará remissão de alguns dos sintomas no espaço de 10 a 20 dias e, dependendo do caso, com mais outros 15-20 dias, os sintomas já não estarão mais presentes. O importante, mesmo com a ausência dos sintomas, é manter o trata-mento medicamentoso, evitando assim que haja uma recaída, o que pode levar no futuro a um quadro depressivo crônico.

4 CONCLUSÃO

A depressão é uma condição clínica grave que pode ocasionar graves repercussões na vida da criança e do adolescente. Pais, professores e profissionais de saúde devem estar alertas pois os sintomas de depressão na infância podem passar despercebidos. A depressão em idade precoce pode ter continuidade na idade adulta.

Atualmente existem poucos estudos randomizados investigando a eficácia e a segurança de agentes antidepressivos em crianças e adolescentes. Existe um conjunto de evidências que sugere que os ISRSs (fluoxetina, sertralina e citalopram) são eficazes e bem tolerados no tratamento da depressão pediátrica. Finalmente, existem várias questões muito complexas que precisam de resposta antes que se possa associar de forma mais definitiva a emergência de comportamentos e pensamentos suicidas ao uso de antidepressivos.

REFERÊNCIAS

BALLONE, G.J - Depressão - in. PsiquWeb - www.psiqweb.med.br

BARBOSA, G.A.; GAIÃO, A.A. - Ansiedade e Depressão Infanto-juvenil: um só transtorno?. *Pediatria Moderna*. Vol XXXV.Nº 1/2: 46-56, 1999.

BARBOSA, G.A.; LUCENA, A. - Depressão Infantil. *Rev. Neuropsiq. da Inf. e Adol.* 3(2): 23-30, 1995.

BEZCHLIBNIK-BUTLER, K.Z. & JEFFRIES, J.J. *Clinical handbook of psychotropic drugs*. 9th ed. Toronto (Canada): Hogrefe & Huber Publishers; 1999.

GREEN WH. *Child & Adolescent – Clinical Psychopharmacology*. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2001.

LEE FI, Curatolo E, Friedrich S. Transtornos afetivos. *Rev Bras Psiquiatr*, 22 Supl II): 24-7, 2000.

Marilena Lazzarini, coordenadora do Idec - Instituto de Defesa do Consumidor: www.idec.org.br

POLAINO, A; DOMÈNECH, E.L. - *Las Depresiones Infantiles*. Ed. Morata, Madrid, 1988.

WONG ICK, Besag FMC, Santosh PJ, Murray ML. Use of selective serotonin reuptake inhibitors in children and adolescents. Drug Safety, 27(13) : 2004.

Outros sites:

- www.bbcbrasil.com
- www.emedix.com.br