

PERFIL DAS CRIANÇAS DE 4 ANOS USUÁRIAS DE ANTISSICÓTICOS: COORTE DE NASCIMENTOS DE 2015 DE PELOTAS/RS

**OTÁVIO MARTINS CRUZ¹; FERNANDO SILVA GUIMARÃES²; ANDRÉA
HOMSI DÂMASO³; MARYSABEL PINTO TELIS SILVEIRA⁴**

¹*Universidade Federal de Pelotas – Bolsista PROBIC/FAPERGS otaviomartinscruz@yahoo.com.br*

²*Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas –
guimaraes_fs@outlook.com*

³*Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Universidade Federal de Pelotas –
andreadamaso.epi@gmail.com*

⁴*Professora Associada do Departamento de Fisiologia e Farmacologia da Universidade Federal de
Pelotas – marysabelfarmacologia@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos vem sendo reescrita a atenção em saúde mental voltada para crianças e adolescentes. As peculiaridades dessa população no que diz respeito ao desenvolvimento biopsicossocial merecem atenção especializada, sobretudo pela estimativa de que 10 a 20% das crianças e adolescentes sofram de algum transtorno mental, sendo que de 3 a 4% desse público necessita de tratamento contínuo (JACKSON et al., 2020; DALTRO et al., 2018; BRUSAMELLO et al., 2017; BRASIL, 2014). Corroborando esse cenário, tem se observado aumento na prescrição de psicofármacos nessa faixa etária (PANDE et al., 2020).

Assim como na psicofarmacologia de adultos, inúmeros fármacos psicotrópicos para uso pediátrico tiveram avanços significativos no que diz respeito ao seu desenvolvimento e indicações clínicas nos últimos anos (PANDE et al., 2020). Entretanto, algumas revisões sistemáticas indicam a insuficiência de pesquisas com nível de evidência “A” (ensaios clínicos controlados, randomizados e duplo-cego) a fim de promover o uso seguro desses fármacos na infância (MAIA; ROHDE, 2006; ASBAHR, 2004; MACHADO-VIEIRA et al., 2003).

Em especial, os agentes antissicóticos eram prescritos tradicionalmente para o controle de sintomas associados à esquizofrenia e transtorno bipolar na população infanto-juvenil, entretanto com o advento de antissicóticos de segunda e terceira gerações ampliou-se o espectro de uso para outras sintomatologias associadas a transtornos mentais infanto-juvenis, como irritabilidade em pacientes com desordens do espectro autista (SHAFIQ & PRINGSHEIM, 2018). Uma questão importante sobre o uso de antissicóticos, sobretudo na primeira infância, diz respeito à regulamentação e orientação para sua aplicação. Uma parte significativa desses fármacos é utilizada de forma definida como *off label*, não sendo aprovada pelas agências de regulação, devido a diferenças na indicação do medicamento, na faixa etária e/ou peso, na dose, na frequência, na via de administração ou na apresentação indicada (SHAFIQ & PRINGSHEIM, 2018; RIAHI et al., 2016; NOBRE, 2013).

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é descrever a prevalência de uso de antissicóticos nas crianças de 4 anos de idade, participantes da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015, de acordo com variáveis sociodemográficas, maternas e de saúde infantil.

2. METODOLOGIA

O presente estudo de delineamento transversal e de caráter descritivo utiliza dados do acompanhamento de 48 meses da Coorte de Nascimentos de Pelotas-

RS de 2015. Os dados foram coletados através de questionário aplicado às mães das crianças, por entrevistadoras treinadas. Para a análise dos dados foram consideradas as seguintes variáveis: sexo (masculino, feminino), baixo peso ao nascer (<2500g), idade gestacional (<37 semanas, ≥37 semanas), escolaridade materna (em anos completos de estudo), percepção materna em relação à saúde do filho (excelente, muito boa, boa, regular, ruim), consulta da criança com psicólogo ou psiquiatra (sim, não) e os seguintes problemas de saúde da criança (sim, não): Síndrome de Down, Autismo e Epilepsia ou Convulsão.

A prevalência de antipsicóticos foi operacionalizada a partir de resposta afirmativa para a questão “O(A) criança recebeu algum remédio nos últimos 15 dias, incluindo vitamina ou remédio para febre?” e identificados a partir da pergunta “Quais os nomes dos remédios que o(a) criança recebeu nos últimos 15 dias?”, sendo classificados de acordo com a *Anatomical Therapeutic Chemical Classification System* (ATC) em N05A (referente aos antipsicóticos) (WHO, 2020). Foram realizadas análises descritivas por meio de frequências absolutas e relativas. Para análise dos dados do estudo foi utilizado o programa Stata 14.0, apresentando a descrição dos usuários de antipsicóticos de acordo com as variáveis independentes.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Educação Física da Universidade Federal de Pelotas. Os pais ou representantes legais dos participantes foram esclarecidos dos objetivos e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No acompanhamento dos 48 meses da Coorte de Nascimentos de Pelotas de 2015 foram entrevistadas 4010 crianças pertencentes à Coorte, sendo que 27 fizeram uso de algum antipsicótico nos 15 dias anteriores à entrevista. A prevalência geral de uso foi de 0,67%. Na Tabela 1 está apresentado o perfil dos usuários destes medicamentos. Observa-se que a grande maioria (78%) é do sexo masculino sendo que 41% das crianças não haviam consultado com psicólogo ou psiquiatra. O problema de saúde mais prevalente nesta população foi o autismo (59%). Segundo a percepção materna sobre o estado de saúde dos seus filhos, 70,6% das crianças estavam em bom, muito bom ou excelente estado de saúde. Cabe destacar que 66,3% das mães estudaram por nove ou mais anos.

O fármaco mais utilizado pelas crianças aos 4 anos foi a risperidona (81%), seguido por periciazina (15,3%) e aripiprazol (3,7%).

Em psiquiatria na infância e adolescência, os antipsicóticos são medicamentos que, apesar da denominação, não têm suas ações restritas ao tratamento das psicoses de início precoce. Estes medicamentos são bastante úteis no manejo em curto e médio prazo da agressividade e de outros problemas graves associados a quadros impulsivo-agressivos, que são sintomas e comportamentos verificados em indivíduos com autismo ou com outros transtornos do desenvolvimento (MCKINNEY & RENK, 2011). Nesse sentido, o uso desses antipsicóticos pelas crianças aos quatro anos na Coorte de 2015 de Pelotas/RS vai ao encontro das estratégias de manejo terapêutico dos sintomas relatados pelas mães a fim de justificar o uso, como agressividade, agitação e insônia.

Outro ponto importante é a utilização da risperidona na faixa pediátrica, aprovada pelo *Food and Drug Administration* (FDA) para o tratamento de irritabilidade associada ao autismo (cinco-16 anos), episódios maníacos e mistos de transtorno afetivo bipolar tipo 1 (10-17 anos) e esquizofrenia (13-17 anos) (FDA, 2007). Não é incomum, entretanto, seu uso *off-label* no manejo

farmacológico de crianças e adolescentes com uma série de outros sintomas comportamentais de ocorrência frequente, sobretudo nos transtornos do espectro autista, transtornos do desenvolvimento intelectual, transtornos de conduta e no controle de impulsos, quadros mais prevalentes no sexo masculino (CALARGE & MILLER, 2011). Essa perspectiva aponta o uso *off-label* da risperidona na população estudada neste trabalho, uma vez que este fármaco é aprovado para uso, pela FDA, apenas a partir dos cinco anos de idade.

Tabela 1. Perfil das crianças usuárias de antipsicóticos de acordo com variáveis independentes, Coorte de Nascimentos de 2015, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. (N=27)

	Uso de antipsicóticos	
	N	%
Sexo		
Masculino	21	78,0
Feminino	6	22,0
Baixo peso ao nascer (>2500g)		
Sim	7	26,0
Não	20	74,0
Idade gestacional		
<37 semanas	11	41,0
>37 semanas	16	59,0
Escolaridade da mãe		
0-4	1	3,7
5-8	8	30,0
9-11	10	36,3
12+	8	30,0
Percepção de saúde da criança relatado pela mãe		
Excelente	9	33,4
Muito boa	5	18,6
Boa	5	18,6
Regular	6	22,0
Ruim	2	7,4
Consulta com psicólogo ou psiquiatra*		
Não	11	41,0
Sim	16	59,0
Problemas de saúde da criança		
Síndrome de Down		
Não	26	96,3
Sim	1	3,7
Autismo		
Não	11	41,0
Sim	16	59,0
Epilepsia ou convulsão		
Não	19	70,0
Sim	8	30,0

*Foi perguntado se a criança consultou alguma vez na vida com psicólogo ou psiquiatra

4. CONCLUSÕES

Com base na avaliação realizada pode-se verificar que o perfil dos usuários de antipsicóticos da Coorte de Nascimentos de 2015 de Pelotas/RS é predominantemente masculino, com mães escolarizadas, em sua maioria, por nove ou mais anos, as quais referem boa percepção de saúde de seus filhos. Além disso, a risperidona foi o fármaco mais utilizado, entretanto, seu uso é *off-*

label nessa população. Esses dados apontam a necessidade de maior investigação a respeito dos efeitos a longo prazo desses medicamentos na saúde global das crianças com quatro anos de idade, uma vez que é liberado para uso somente após os cinco anos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASBAHR, F.R. Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos. **Jornal de Pediatria**; v.80, n.2, p.28-34, 2004.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos. Brasília (DF): **Ministério da Saúde**; 2014.

BRUSAMARELLO, T. et al. Famílias no cuidado à saúde de pessoas com transtorno mental: reflexos do modelo de assistência. **Saúde e Pesquisa**, v.10, n.3, p.441-449, 2017.

CALARGE, C.A., MILLER, D.D. Predictors of risperidone and 9-hydroxyrisperidone serum concentration in children and adolescents. **Journal of Children and Adolescent Psychopharmacology**. v.21(2), p.163–169, 2011.

DALTRO, M.C.S.L et al. Cuidadores de crianças e adolescentes com transtornos mentais: mudanças na vida social, familiar e sexual. **Saúde e Sociedade**. v.27, n.2, p.544-555, 2018

FDA. Drug approved for two psychiatric conditions in children and adolescents. Silver Spring, MD: **FDA**; 2007

JACKSON, L. et al. Mothers' experiences of accessing mental health care for their child with an autism spectrum disorder. **Journal of Child and Family Studies**. v.29, p.534-545, 2020

MACHADO-VIEIRA, R. et al. Neurobiologia do transtorno de humor bipolar e tomada de decisão na abordagem psicofarmacológica. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**; v.1, p.88-105, 2003.

MCKINNEY C; RENK K. Atypical antipsychotic medications in the management of disruptive behaviors in children: safety guidelines and recommendations. **Clinical Psychology Review**. V.31(3), p.465–471, 2011

MAIA, C.R.M; ROHDE, L.A. Psicofármacos para o tratamento de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Psiquiatria**; v.29, n.1, p.72-79, 2006

RIAHI F. et al. Comparison between the efficacies of Risperidone with Haloperidol in the treatment of attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) among preschoolers: a randomized double-blind clinical trial. **Electronic Physician Journal**. v.8, n.9, p.2840-2848, 2016.

SHAFIQ, S; PRINGSHEIM, T. Using antipsychotics for behavioral problems in children. **Expert Opinion on Pharmacotherapy**, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidelines for ATC Classification and DDD assignment. **World Health Organization**, 2020.