

**CONTEXTO FAMILIAR DE CRIANÇAS COM TRANSTORNOS MENTAIS E DO
NEURODESENVOLVIMENTO EM USO DE PSICOFÁRMACOS**

**FAMILY CONTEXT OF CHILDREN WITH MENTAL AND
NEURODEVELOPMENTAL DISORDERS USING PSYCHOTROPIC DRUGS**

**CONTEXTO FAMILIAR DE NIÑOS CON TRASTORNOS MENTALES Y DEL
NEURODESARROLLO USUARIOS DE PSICOFÁRMACOS**

 10.56238/MedCientifica-058

Maria Eduarda Osório de Oliveira

Medicina

Instituição: Centro universitário Barão de Mauá (CBM)

E-mail: dudaosorio@icloud.com

Orcid: 0000-0001-8795-383X

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2492298010530056>

Mariana Carrera

Medicina

Instituição: Centro universitário Barão de Mauá (CBM)

E-mail: ma.marianac@hotmail.com

Orcid: 0009-0009-0561-8129

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0272730495305032>

Isabela Queiroz Guedes

Medicina

Instituição: Centro universitário Barão de Mauá (CBM)

E-mail: isabelaqueirozguedes@hotmail.com

Orcid: 0000-0003-0855-4035

Lattes:

<http://buscatextual.cnpq.br/buscatextual/visualizacv.do?metodo=apresentar&id=K9444340Y1>

Diego Gabriel Ribeiro Barbosa

Medicina

Instituição: Centro universitário Barão de Mauá (CBM)

E-mail: bdiegogabriel@gmail.com

Orcid: 0000-0002-8904-3984

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/7778206653634057>



Bárbara da Silva Paschoal

Medicina

Instituição: Centro universitário Barão de Mauá (CBM)

E-mail: barbara.s.p@hotmail.com

Orcid: 0009-0004-5776-8544

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9055020908711306>

Artur de Paula Martins Tavares

Medicina

Instituição: Centro universitário Barão de Mauá (CBM)

E-mail: arturpmt@hotmail.com

Orcid: 0009-0000-2109-9183

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9605995405967480>

Juliah Radharani Lobo Capillé

Medicina

Instituição: Centro universitário Barão de Mauá (CBM)

E-mail: juliahlobo@hotmail.com

Orcid: 0009-0003-5250-4518

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2370983051022798>

Rodrigo José Custodio

Medicina

Instituição: Centro universitário Barão de Mauá (CBM)

E-mail: rodrigo.custodio@baraodemaua.br

Orcid: 0000-0002-4814-1334

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2102347966352424>

Viviane Imaculada do Carmo Custodio

Medicina

Instituição: Centro universitário Barão de Mauá (CBM)

E-mail: Viviane.custodio@baraodemaua.br

Orcid: 0000-0002-2012-7573

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1682005626133687>

RESUMO

O estudo avaliou o contexto familiar de crianças e adolescentes em uso de psicofármacos atendidos em Unidades de Saúde localizadas na zona Norte de Ribeirão Preto (SP). Trata-se de uma pesquisa transversal e descritiva com 337 binômios filho/responsável. Dentre as crianças avaliadas, 15 faziam uso de psicofármacos para transtornos como TDAH, ansiedade, depressão e autismo. A maioria estava em acompanhamento psicológico, e também pode-se notar fatores de vulnerabilidade como baixa renda, consumo de álcool, tabagismo e uso de drogas em determinados domicílios. Diante disso, o uso de psicofármacos está frequentemente relacionado a contextos familiares vulneráveis, evidenciando a relevância do cuidado multiprofissional e do apoio psicossocial contínuo.

Palavras-chave: Saúde Mental. Infância. Psicofármacos. Vulnerabilidade Social. Família.



ABSTRACT

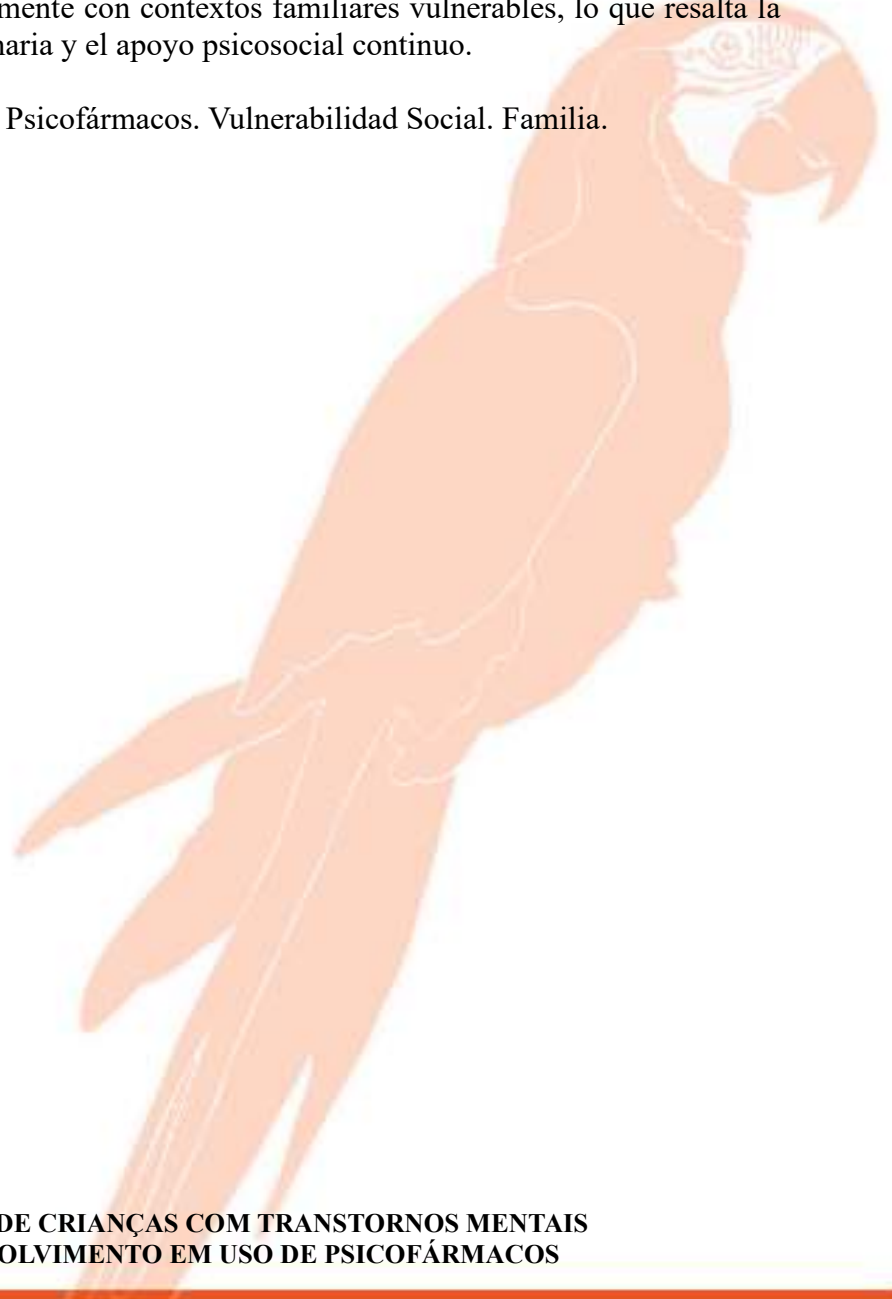
This study evaluated the family context of children and adolescents using psychotropic drugs who were treated at Health Units located in the northern zone of Ribeirão Preto (SP). It is a cross-sectional and descriptive study with 337 child/guardian pairs. Among the children evaluated, 15 were using psychotropic drugs for disorders such as ADHD, anxiety, depression, and autism. Most were under psychological care, and vulnerability factors such as low income, alcohol consumption, smoking, and drug use were also noted in certain households. Therefore, the use of psychotropic drugs is frequently related to vulnerable family contexts, highlighting the relevance of multidisciplinary care and continuous psychosocial support.

Keywords: Mental Health. Childhood. Psychotropic Drugs. Social Vulnerability. Family.

RESUMEN

Este estudio evaluó el contexto familiar de niños y adolescentes que consumen psicofármacos y que fueron atendidos en Unidades de Salud ubicadas en la zona norte de Ribeirão Preto (SP). Se trata de un estudio transversal y descriptivo con 337 parejas de niños y tutores. Entre los niños evaluados, 15 consumían psicofármacos para trastornos como TDAH, ansiedad, depresión y autismo. La mayoría recibía atención psicológica, y en algunos hogares también se observaron factores de vulnerabilidad como bajos ingresos, consumo de alcohol, tabaquismo y consumo de drogas. Por lo tanto, el consumo de psicofármacos se relaciona frecuentemente con contextos familiares vulnerables, lo que resalta la importancia de la atención multidisciplinaria y el apoyo psicosocial continuo.

Palabras clave: Salud Mental. Infancia. Psicofármacos. Vulnerabilidad Social. Familia.





1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais e do neurodesenvolvimento na infância e adolescência representam um importante desafio para os sistemas de saúde, tanto pelo impacto sobre o desenvolvimento global da criança quanto pela necessidade de acompanhamento contínuo e, em muitos casos, de tratamento farmacológico. O uso de psicofármacos na população pediátrica tem aumentado nas últimas décadas, refletindo maior reconhecimento diagnóstico, mas também levantando preocupações acerca da adequação terapêutica, da segurança medicamentosa e das condições psicossociais em que essas crianças estão inseridas.

O contexto familiar exerce papel determinante no manejo e na evolução dos transtornos mentais e de neurodesenvolvimento infantis, influenciando tanto a adesão ao tratamento quanto os desfechos clínicos. Aspectos como vulnerabilidade socioeconômica, presença de doenças mentais entre responsáveis, uso de substâncias psicoativas e apoio psicossocial são fatores reconhecidamente associados à complexidade do cuidado.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o contexto familiar de crianças e adolescentes em uso de psicofármacos para o tratamento de transtornos mentais e do neurodesenvolvimento, bem como descrever o perfil clínico e sociodemográfico desses indivíduos e de seus responsáveis.

2 METODOLOGIA

2.1 POPULAÇÃO ESTUDADA

O estudo foi realizado em Unidades de Saúde localizadas na zona Norte do município de Ribeirão Preto (SP), a saber: UBS Jardim Aeroporto, USF Heitor Rigon, USF Valentina Figueiredo, USF Estação do Alto, UBS Vila Mariana, UBS Simioni, UBS Dutra e UBS Ribeirão Verde. Esses serviços oferecem atendimento médico à população por meio de convênios estabelecidos entre o Centro Universitário Barão de Mauá e a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto.

2.2 ASPECTOS ÉTICOS

Por tratar-se de estudo envolvendo seres humanos em ambiente de atenção primária, foram observados os princípios éticos previstos na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016). Os pesquisadores asseguraram que a participação não interferisse na rotina dos atendimentos e que não houvesse qualquer forma de coerção ou vínculo entre o atendimento e a adesão à pesquisa.

A participação foi voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo-se o anonimato, a confidencialidade das informações e o uso exclusivo dos dados para fins científicos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do



Centro Universitário Barão de Mauá (CAAE: 46888021.8.0000.5378; Parecer nº 6.747.724), com anuência da Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto.

2.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos binômios contendo pais, mães ou responsáveis legais de crianças e adolescentes de até 18 anos, em atendimento próprio ou como acompanhantes nas unidades de saúde. Excluíram-se participantes que retiraram o consentimento em qualquer etapa do processo.

2.4 RECRUTAMENTO E COLETA DE DADOS

O recrutamento ocorreu entre 2021 e 2025, mediante abordagem direta nas unidades de saúde. Após esclarecimento sobre os objetivos do estudo e assinatura do TCLE, os participantes responderam a um formulário estruturado com questões abertas e fechadas, aplicado por entrevistadores previamente treinados.

As entrevistas foram conduzidas de forma individual, em local reservado, com o intuito de preservar o conforto e a privacidade dos participantes, minimizando desconfortos e evitando situações de constrangimento. O estudo utilizou amostragem não probabilística por conveniência, resultando em 337 entrevistas válidas.

2.5 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, no qual cada criança ou adolescente foi incluído apenas uma vez. O estudo visou retratar o contexto familiar e social no momento da coleta, analisando fatores biológicos, socioeconômicos e comportamentais, com ênfase no uso de psicofármacos e na presença de vulnerabilidades familiares.

2.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram tabulados em planilha eletrônica (Microsoft Excel 2000®) e submetidos à análise estatística descritiva e inferencial.

Nas análises de variáveis qualitativas aplicaram-se o teste do qui-quadrado e o teste exato de Fisher (Fleiss, 1981), conforme a adequação dos dados.

O nível de significância adotado foi de $p \leq 0,05$.



3 RESULTADOS

Foram estudadas 337 binômios (filhos/responsáveis) com mediana de idade entre os filhos de 6 anos (idade mínima: 2 dias e idade máxima: 18 anos) e mediana de idade dos responsáveis de 33 anos (idade mínima: 16 e idade máxima: 74 anos). Entre as crianças/adolescentes avaliados, 26 faziam uso de medicamentos tarjados (fármacos cuja aquisição requer prescrição médica). Dentre essas, 15 (mediana de idade: 10 anos; mediana de idade dos responsáveis: 30 anos) utilizavam medicamentos destinados ao tratamento de transtornos mentais ou do neurodesenvolvimento, a saber: ansiedade (n=4), transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (n=4), depressão (n=2), transtorno opositor desafiador (n=1), transtorno do espectro autista (n=3), dislexia (n=1) e paralisia cerebral e epilepsia (n=3).

Os medicamentos mais utilizados nessa amostra pediátrica foram ritalina (3), sertralina (2), ácido valproico (2), periciazina (1), clobazam (1) e fluoxetina (1).

Entre essas 15 crianças/adolescentes, 11 estavam em acompanhamento psicológico, 8 famílias recebiam auxílio financeiro do governo e, em um dos domicílios, a mãe fazia uso diário de risperidona e haloperidol. Além disso, havia em 2 domicílios relato de consumo exagerado de álcool, em dois lares, tabagismo ativo e uma família (pai e mãe) com uso de cocaína (tabela 1).

Tabela 1. Associação entre o uso de psicofármacos por crianças e adolescentes e variáveis familiares e psicossociais.

Variável	Crianças em uso de psicofármacos		p
	SIM	NÃO	
Acompanhamento psicológico			
SIM	11	24	< 0,00001
NÃO	4	298	
Auxílio financeiro governamental			
SIM	8	120	0,28
NÃO	7	202	
Uso de psicofármacos pela mãe			
SIM	1	33	1,00
NÃO	14	289	
Alcoolismo no domicílio			
SIM	2	33	0,66
NÃO	13	289	
Tabagismo no domicílio			
SIM	3	80	1,00
NÃO	12	242	
Uso de drogas no domicílio			
SIM	1	17	0,57
NÃO	14	305	

Fonte: Dados da pesquisa (2021–2025).



4 DISCUSSÃO

Entre os 337 binômios filho/responsável avaliados, observou-se que 26 crianças faziam uso de medicamentos tarjados, sendo 15 destinadas ao tratamento de transtornos mentais ou do neurodesenvolvimento.

O uso de psicofármacos como sertralina, fluoxetina, ácido valproico e metilfenidato (ritalina) reflete o padrão terapêutico comumente observado em contextos ambulatoriais pediátricos. A presença de múltiplos diagnósticos, incluindo transtornos de ansiedade, TDAH, TEA e epilepsia, evidencia a diversidade de condições que demandam intervenção farmacológica precoce e acompanhamento multiprofissional. A mediana de idade dessas crianças foi de 10 anos, valor compatível com a faixa etária em que se intensificam diagnósticos e tratamentos como TDAH, TEA e ansiedade.

73% das crianças que usavam psicofármacos estavam em acompanhamento psicológico ($p < 0,00001$), indicando que a maioria das crianças em uso de medicação estava inserida em processos terapêuticos formais de acompanhamento em saúde mental. Esse resultado está em consonância com as recomendações contemporâneas para o manejo de transtornos mentais e do neurodesenvolvimento na infância, que ressaltam a necessidade de intervenções psicoterápicas concomitantes ao uso de fármacos.

Apesar de não terem sido observadas associações estatisticamente significativas entre o uso de psicofármacos e as demais variáveis analisadas, a elevada proporção de famílias que recebiam auxílio financeiro do governo (53%) e a presença de fatores de vulnerabilidade como alcoolismo (2 domicílios), tabagismo (2 lares) e uso de cocaína (1 família), indicam um contexto socioeconômico e familiar fragilizado, podendo interferir na continuidade e na efetividade do tratamento.

5 CONCLUSÃO

Os resultados evidenciam que uma parcela significativa das crianças e adolescentes em uso de psicofármacos está inserida em contextos familiares marcados por vulnerabilidade socioeconômica e fatores de risco psicossociais. O predomínio de transtornos como TDAH, TEA e ansiedade, associado ao uso de medicamentos antidepressivos e estimulantes, reflete o perfil atual de demandas em saúde mental pediátrica.

A presença de fatores de vulnerabilidade como o consumo de álcool, tabaco e drogas em alguns lares, bem como o uso de psicotrópicos por responsáveis, reforça a importância do acompanhamento psicológico contínuo e da articulação entre serviços de saúde mental, assistência social e educação, de modo a oferecer suporte integral ao binômio criança-família, com avaliação familiar ampliada e abordagem centrada na família, capaz de identificar e intervir precocemente em fatores de risco ambientais e emocionais, contribuindo para melhores resultados terapêuticos e redução de riscos associados ao uso prolongado de psicofármacos na infância.



REFERÊNCIAS

BORDIN, I. A. S.; PAULA, C. Estudos populacionais sobre saúde mental de crianças e adolescentes brasileiros. In: MELLO, M. F.; MELLO, A. A. F.; KORH, R. (Orgs.). Epidemiologia da saúde mental no Brasil. Porto Alegre: Artmed; 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Patient safety incident reporting and learning systems: technical report and guidance. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). Objetivos de Desenvolvimento do Milênio: mapa do progresso de 2012. Nova York: Divisão de Estatística do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais; 2012.

PATEL, V.; FLISHER, A. J.; HETRICKS, S.; MCGORRY, P. Mental health of young people: a global public-health challenge. *The Lancet*, Londres, v. 369, n. 9569, p. 1302–1313, abr. 2007.

PAULA, C. S.; DUARTE, C. S.; BORDIN, I. A. Prevalence of mental health problems in children and adolescents from the outskirts of São Paulo City: treatment needs and service capacity evaluation. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 11–17, 2007.

ROBERTS, E. R.; ATTINKSSON, C. C.; ROSENBLATT, A. Prevalence of psychopathology among children and adolescents. *American Journal of Psychiatry*, Washington, v. 155, n. 6, p. 715–725, 1998.

SOBRASP. Segurança do paciente em pediatria. In: MOTTA, F. A. et al. Segurança do paciente em pediatria. [S. l.]: SOBRASP, 2020. Disponível em: <https://www.sobrasp.org.br/news-sobrasp-det.php?blog=14>. Acesso em: 9 nov. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Mental Policy and Service Guidance Package: Human Resources and Training in Mental Health. Genebra: World Health Organization; 2005.