

# IMPRIMINA PARA DEPRESSÃO

Crianças: 1 a 3 mg/kg/dia

Depressão Leve - Psicoterapia.

LEVE E MODERADA

1ª escolha = ISRS

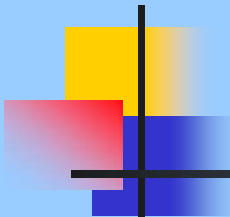
Fluoxetina

Paroxetina

Grave / ADTS

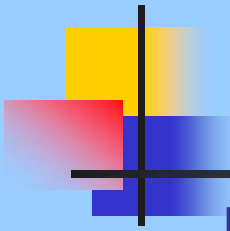
- nos casos refratários
- quando houver comorbidade
- como TADH ou Transtorno de Ansiedade

# ESTABILIZADORES DO HUMOR



- Parece que a resposta clínica é melhor com o valproato seguido de lítio e carbamazepina. Tolerância boa.
- CBZ- Efeitos colaterais – leucopenia, plaquetopenia, ou anemia aplástica.
- Valproato – Hepatotóxico.

CBZ, VALPROATO E LÍTIO - Também nos transtornos de comportamento agressivo, explosivo, com flutuação do humor, labilidade, choro fácil



# LÍTIO

**Lítio – As doses iniciais são de 50 a 100mg / de lítio/dia para crianças de 5 a 8 anos e até 900 mg dia em adolescentes.**

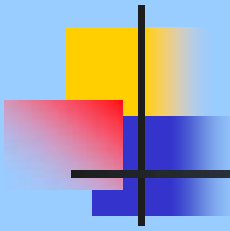
**As dosagens séricas devem ser as mesmas que em adultos, lembrando que o equilíbrio é atingido em 5 dias. 0,6 a 0,8 mg /Eq/ L**

**Manutenção: 0,8 a 1,2 m Eq / L - Mania**

**CBZ - iniciar com 10 mg / Kg / dia**

**Monitorar Perfil hepático e Hemograma.**

**Níveis séricos de 5 a 10 mg / ml**



# VALPROATO DE SÓDIO

## Apresentação :

Cápsula de 250mg de ácido valproico

Comprimido de 300mg e 500mg valproato de sódio

Xarope: 288 mg em 5 ml

## Posologia

Dose inicial = 15 mg / Kg/ dia

10 –25 Kg = máxima de 250 mg/dia

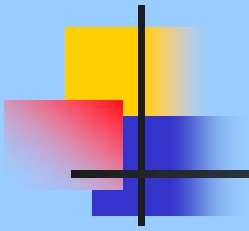
25 – 40 Kg = máxima de 500 mg / dia

40 – 60 Kg= máxima de 750 mg / dia

60 – 75 Kg= máxima de 1000 mg / dia

75 – 90 Kg= máxima de 1250 mg / dia

# METILFENIDATO

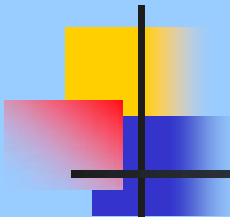


**Apresentação: Comprimidos: 5 a 10 mg**

**Posologia: 0,3 a no máximo 1 mg/ Kg/dia**

**1ª escolha na TDAH em crianças maiores de 6 anos**

- **Usa-se também em casos de comorbidade, associação com antidepressivos tipo ISRS.**
- **Se há tique ou enurese usar ADTs.**
- **Fracionar o uso em 2 tomadas: pela manhã e meio-dia**
- **Efeitos colaterais = diminuição do apetite, irritabilidade, dores abdominais, insônia, efeito paradoxal, humor disfórico.**



# CONCLUSÃO

---

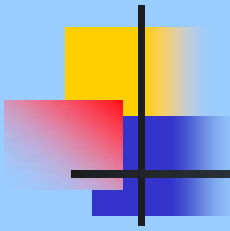
**O DIAGNÓSTICO SE BASEIA NA ANAMINESE, NOS EXAMES FÍSICO, NEUROLÓGICO, DO ESTADO MENTAL, TESTES PSICOLÓGICOS E EM AVALIAÇÕES COMPLEMENTARES**

**INÍCIO, PROGRESSÃO E CARACTERÍSTICAS DOS SINTOMAS, DETALHES SOBRE O DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOLÓGICO E COGNITIVO,**

**AMBIENTE FAMILIAR**

**ADAPTAÇÃO PSICOSSOCIAL**

**EVENTOS ESTRESSORES RECENTES.**



# QUANDO CIÊNCIA E ARTE SE ENCONTRAM

**Nossa arte se evidencia  
quando diante de grande número de dados,  
formulamos uma concepção geral,  
ou melhor, um Diagnóstico,  
sem perdermos a dimensão do que é singular a cada Ser...**

**Nossa arte é cultivada  
pela percepção da alma e do corpo do paciente,  
comunicação Inconsciente x Inconsciente...  
na relação Médico - Paciente.**

**Nossa arte se fortalece  
na certeza de que  
de nada nos servem informações e conhecimentos  
se não somos capazes de transformá-los em ajuda,  
àqueles que nos procuram...**

**Nossa arte se consolida  
na certeza de que  
fazer do conhecimento um instrumento útil,  
apesar de inúmeras adversidades,  
está dentro de cada um de nós.**

**A ciência é fascinante!  
Mas, se ela exige escalas de avaliação,  
exames criteriosos e pesquisas constantes,  
o exercício da Clínica requer  
Amor, Sensibilidade, Intuição,  
Estratégia e Paciência...**

*Solange Rubim de Pinho*