

A PRESCRIÇÃO DE PSICOFÁRMACOS NA INFÂNCIA E O AUMENTO NO CONSUMO DA RITALINA.

Jussara Silva Costa Belmiro; Regiane Morais Morato; Thayse Lissa Lima Barbosa; Camila Araujo de Lima; Giovanni Tavares de Souza

UNIVERSIDADE MAURÍCIO DE NASSAU, atendimento@sereducacional.com

RESUMO: A prescrição de psicofármacos para crianças apresenta-se nos últimos anos com um aumento significativo. O metilfenidato (Ritalina) estimulante mais consumido do mundo é um dos medicamentos prescritos no diagnóstico de crianças com TDAH (Déficit de Atenção e Hiperatividade), que significa uma desordem comportamental, que leva a criança a graus de comprometimento na vida social, emocional, escolar e familiar. A princípio, foi utilizado somente com adultos no tratamento de cansaço intenso, episódios de confusão e quadros depressivos. Foi só em meados de 1960 com a realização de estudos que o metilfenidato começou a ser utilizado no tratamento de alunos com dificuldades de aprendizagem. Desde então, o uso desse fármaco cresce de forma constante com a ajuda da própria indústria farmacêutica que visa o lucro com a venda. A medicalização em crianças possui efeitos colaterais severos, deixam sequelas, chega a dificultar o acesso ao verdadeiro problema. Um dos efeitos presentes neste medicamento é o aumento da concentração de dopamina no Sistema Nervoso Central (SNC), causando uma sensação de prazer, colocando o sujeito em nível anestésico, efeitos adversos muito comuns são a irritabilidade, perda de apetite, sintomas gastrointestinais e insônia e o efeito adverso mais grave que é a morte súbita. Ainda é escassa a literatura sobre o efeito em longo prazo da ritalina, a bula revela uma fragilidade ao mecanismo de ação, isto comprova que existe uma carência de estudos que justifiquem a ação deste medicamento. O que torna esse efeito mais grave é a prescrição por tempo indeterminado em crianças e conseqüentemente a prescrição por toda a vida.

Palavras-chave: Ritalina, Medicalização na Infância, TDAH.

1. INTRODUÇÃO

A prescrição de psicofármacos para crianças tem apresentado nos últimos anos um aumento significativo. O metilfenidato comercialmente conhecido como “Ritalina”, é um dos psicofármacos mais prescritos para o tratamento de crianças na

atualidade com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Visto que estamos cada vez mais em mundo cheio de informações onde as crianças estão conectadas a elas. Diante desse cenário a criança tem dificuldade de concentração seja pela sua rotina extensa ou até mesmo falta de atenção dos pais e

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

professores, sendo assim o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e cada vez mais comum.

O medicamento de certa forma traz resultados visíveis sobre as queixas em um primeiro momento relacionado a criança, que mostra que há eficácia no tratamento em relação ao controle dela. A sensação de alívio faz com que ocorra um relaxamento em relação ao problema dando assim por resolvido.

Desde modo o ambiente no qual a criança está inserida vai influenciar na sua saúde mental, como gravidez indesejada, uma família desestruturada, ambientes de conflitos, como países subdesenvolvidos entre outros irá acarretar malefício no que diz respeito ao ensino e aprendizagem.

Este estudo tem enquanto relevância acadêmica e social, o intuito de assimilar como o diagnóstico do TDAH é tão amplo que pode enquadrar qualquer sujeito dentro deste transtorno, o que se justifica pelo número crescente no uso da ritalina, e a facilidade em silenciamento sofrimento psíquico através da ação deste medicamento. Por isso, ao delimitar o tema deste artigo, levou-se em consideração a grande relevância em compreender como a medicalização na infância e a prescrição por tempo indeterminado pode causar seqüelas por toda a vida, e a importância de

compreender o sujeito em seu contexto social, emocional, escolar e familiar para o tratamento. O artigo proposto, alcançando qualidade e profundidade necessárias, poderá contribuir de forma significativa para estudos sobre a medicalização na infância e seus efeitos biopsicossociais

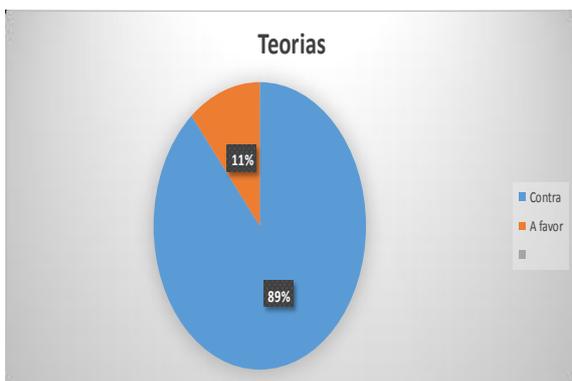
Com o objetivo de Desenvolver uma compreensão mais aprofundada sobre o aumento da prescrição do metilfenidato com o diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças, e suas implicações positivas e negativas.

METODOLOGIA

Para a construção desse estudo foram utilizados procedimentos metodológicos de base qualitativa: pesquisas bibliográficas. Utilizamos a internet que oferece alguns recursos de busca sobre tópicos atuais, com fontes do Google acadêmico, Scielo, artigos científicos, foram feitas tentativas com palavras chaves: Ritalina, medicalização na infância, Psicofármacos e TDAH. Todo material recolhido foi submetido a uma triagem, a partir da qual foi possível estabelecer um plano de leitura. Tratou-se de uma leitura sistemática que se fez acompanhar de anotações os quais

pueram servir a fundamentação teórica do estudo.

RESULTADOS



Foram lidos nove artigos sobre o tema que aborda a prescrição de psicofarmacos na infância e o aumento no consumo da ritalina e foi visto que oito deles equivalente a 89% critica o uso desse fármaco e não concorda com esse tipo de tratamento. Para essas críticas é visto motivos que levam a essa discordância, como a visão terapêutica, que visa à normalização biológica das crianças, pois são consideradas “anormais”, por tal comportamento diferente, quando comparadas a padrões já estabelecidos pela sociedade “normais”, tendo assim um conjunto de sintomas do TDAH que pode enquadrar qualquer pessoa ao diagnóstico, sem ao menos escutar o sofrer dessa criança, rotulando e passando medicamentos. Por esse motivo é visto que

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

itas vezes é feito o uso de medicamentos em crianças e adolescentes, mas ao menos verificar os riscos que os mesmos trazem as crianças, que na maioria das vezes tem um outro problema de saúde relacionado a visão ou adição. Tais riscos podem ser observados nos efeitos adversos mais comum verificado, como perda de apetite, insônia, irritabilidade, cefaléia e sintomas gastrointestinais. Há efeitos mais graves, como a morte súbita e ataques repentinos após o uso prolongado em crianças e que a Ritalina pode causar dependência química. Ainda é vista a existência de uma carência em estudos que comprovem a ação da Ritalina.

E dos oito artigos apenas um é a favor, equivalente a 11%, que traz a questão onde a medicalização traz para a criança uma tranquilidade, um alívio nos sintomas, a criança raciocina e se

concentra melhor, fica mais calma e é vista um melhor desenvolvimento na sua aprendizagem. E também quando a criança é diagnosticada e medicada, a compreensão melhor no âmbito escolar. E vai melhorar a forma dos funcionários, professores e a própria família de lidar com essa criança.

DISCURSÕES

Em plena terceira revolução industrial datada de 1950 em diante, a matéria-prima é testificada pelo

conhecimento, criatividade e inovação. Desta maneira, buscam-se novas formas de produção. A psiquiatria evoluiu no que se diz respeito à revolução psicofarmacológica, em contrapartida os psicofármacos ganharam espaço no tratamento da saúde mental. (SILVA; LUZIO; SANTOS; YASUL; DIONÍSIO, 2012).

O debate sobre os medicamentos não é de hoje, ele já vem de longa data desde a década de 70. Com o tempo, mais problemas foram adicionados aos campos médicos, a medicação não traz somente aspectos negativos, pois eles servem para tratar doenças, a disfunção observada é o diagnóstico errado ou supervalorização, tratando pessoas que estão em plena saúde como doentes. (CONRAD, 1992 apud BRZOZOWSKI; CAPONI, 2013).

Uma reflexão que tem grande repercussão mundial é a medicalização na infância, muitos desses tratados são embasados em diagnósticos de comportamentos desviantes, crianças são tratadas com medicamentos por não ter um comportamento considerável normais aos padrões sociais. O desvio é um fenômeno universal, é a visão que toda sociedade tem nas normas sociais pressupondo assim a existência do desvio.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

s é aplicada o que é considerado anormal (CONRAD, 1992 apud BRZOZOWSKI; CAPONI, 2013).

Antigamente os problemas escolares, eram resolvidos nas escolas e em casa, não havia a preocupação na área da saúde até mesmo por que não tinham estudos voltados para estes problemas devido a eles não serem considerados de ordem médica, a área da saúde está voltada mais para questões urgentes e infecciosas, doenças visíveis. Muito antes disso as crianças não eram vistas como crianças, eram impostos comportamentos de adultos, por isso não aprender era considerado algo grave (AIRES, 1981 apud BRZOZOWSKI; CAPONI, 2013).

Por volta do século XIII foi quando o sentimento de infância teve início, porém só foi estabelecido durante o século XVI e XVII, por que a criança antes era vista como um pequeno adulto, por freqüentar o mundo dos adultos. Essa fase da vida das crianças era somente considerada como um período de transição que rapidamente passaria e não era dada a devida importância, mas isso não queria dizer que as crianças eram abandonadas ou negligenciadas, apenas não havia conhecimento da particularidade do universo infantil. (AIRES,1981 apud BRZOZOWSKI; CAPONI,2013).

Atualmente nota-se que em quaisquer circunstâncias o sofrimento psíquico é rotulado como uma patologia que deve ser tratada através da administração de psicofármacos. Em saúde mental na infância, os diagnósticos relacionados a comportamentos indesejados, principalmente no que se diz respeito a queixas escolares, ficaram restrita ao TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), sendo uma das patologias mais diagnosticadas á crianças e adolescentes (FERRAZZA; ROCHA; ROGONE, 2010).

Confirmando tais informações sobre o aumento de diagnósticos do TDAH, o metilfenidato é o estimulante mais consumido do mundo, com um crescimento de produção entre 1990 a 2006 de mais de 1200% (FERRAZZA; ROCHA; ROGONE, 2010) Pesquisas mostram o crescimento exponencial da produção de metilfenidato no Brasil, nos últimos dez anos. O crescimento chama a atenção, entre 2002 e 2003 a produção de metilfenidato duplicou e no período de 2002 a 2006 a produção cresceu mais de 400% (SILVA; LUZIO; SANTOS; YASUL; DIONÍSIO, 2012).

Observa-se que a maioria dos profissionais que sustentam a crescente

exi
stê

ncia deste evento são os mesmos financiados por grandes laboratórios. O que torna esse efeito mais grave é a prescrição por tempo indeterminado em crianças e conseqüentemente a prescrição medicamentosa por toda a vida. Desta forma, indaga-se o que é um nível de desatenção fora do normal para uma criança de dois anos? (FERRAZZA; ROCHA; ROGONE, 2010.)

Ainda é escassa a literatura sobre o efeito em longo prazo da ritalina, a bula revela uma fragilidade ao mecanismo de ação, isto comprova que existe uma carência de estudos que comprovem a ação deste medicamento. A ritalina é utilizada para tratar a apatia e acalmar aqueles que apresentam sintomas de hiperatividade. (SILVA; LUZIO; SANTOS; YASUL; DIONÍSIO, 2012).

O conjunto de sintomas é tão amplo que pode enquadrar qualquer sujeito dentro deste transtorno. A ritalina é um psicoestimulante, prescrito no tratamento de crianças diagnosticadas com TDAH, família das anfetaminas, teria o objetivo de melhorar a concentração, diminuir o cansaço e acumular mais informação em menos tempo, ocorre que esta droga pode trazer dependência química, pois tem o mesmo mecanismo de ação da cocaína.

(SILVA; LUZIO; SANTOS; YASUL; DIONÍSIO, 2012).

Seria esse o fator que tantas crianças e adolescentes de 0 a 14 anos já são diagnosticados com alguma patologia em consideração ao seu comportamento, agitação e energia. O que antes era visto como um comportamento decorrente da fase de desenvolvimento hoje é visto como “doença” e esse tipo de doença são tratados a base de medicamentos, falta essa, que as pesquisa já apontam o aumento e banalização do metilfenidato mais conhecido como a Ritalina. (SILVA; LUZIO; SANTOS; YASUL; DIONÍSIO, 2012).

“Para tratar do assunto

“Medicalização na Infância”, não basta recorrer aos bancos escolares e identificar a reclamação dos professores acerca do comportamento agitado dos pequenos alunos, que só se acalmam quando submetidos a drogas receitas no

“Contribui para que a tarja preta da medicalização pela via do TDAH, dislexia e congêneres seja removida da nossa visão sobre a população em idade escolar, sem ofuscar as genuínas contribuições das ciências da saúde para a educação – como, por exemplo, a possibilidade de detecção precoce de necessidades educativas especiais (decorrentes, por exemplo, da deficiência visual e auditiva, da encefalopatia crônica infantil não-progressiva etc). Essas contribuições tornam possível a emergência de políticas para inclusão precoce dos indivíduos portadores de tais necessidades, sem que medicalizar seja um estratagem para mascarar os complexos e históricos problemas da educação nacional”. (TOASSA, apud GISELE, 2012, p. 432)

Os aspectos positivos dos medicamentos é que as crianças estarão mais calmas e concentradas, ajudando desta maneira na aprendizagem das mesmas. Crianças com suspeitas de transtornos mentais serão submetidas a avaliação médica e caso constatado o transtorno será retirado a responsabilidade da escola e passará para os médicos (BRZOZOWSKI, 2009).

Visto que quando a criança volta à escola com um diagnóstico, há modificação na forma de lidar com a criança, parece que o diagnóstico traz

consigo uma compreensão que estava até então ausente no âmbito escolar (BRZOZOWSKI, 2009).

Os aspectos negativos, visto que cada vez mais aumenta o tratar dos sintomas, não considerando o contexto familiar, cultura e crenças, no qual a criança está inserida e a vivência da sua individualidade, fazendo com que cada vez mais crianças sejam medicalizadas e seu sofrimento simplificado pelo diagnóstico. Um dos grandes problemas na intervenção médica não escuta o sofrimento do outro, implicando assim um reducionismo da terapêutica (GUARIDO, 2010 apud BRZOZOWSKI; CAPONI, 2013).

É notório que a expansão da rotulação psiquiátrica não atinge somente a população adulta, mas também o universo infantil. Os comportamentos da infância que são considerados inadequados estão sendo transformado em patologias (FERRAZZA; ROCHA, 2011).

“O metilfenidato é um fármaco estimulante do Sistema Nervoso Central (SNC), com estrutura similar às anfetaminas. Os produtos à base dessa substância, comercializados no Brasil, são Ritalina, Ritalina LA e Concerta.” (BRZOZOWSKI & CAPONI, 2015, P. 2)

A terapêutica, nos casos de TDAH,
vis

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

a à normalização biológica das crianças, pois são consideradas “anormais”, por tal comportamento diferente, quando comparadas a padrões já estabelecidos pela sociedade “normais”. (BRZOZOWSKI & CAPONI, 2015).

Os efeitos adversos mais comuns são perda de apetite, insônia, irritabilidade, cefaléia e sintomas gastrointestinais (LEE; GRIZENKO; BHAT et al. 2011 apud BRZOZOWSKI & CAPONI, 2015, p.4). Há efeitos mais graves analisados em outros artigos, como a morte súbita e ataques repentinos após o uso prologado em crianças. (BRZOZOWSKI & CAPONI, 2015).

É vista uma grande prioridade para a publicação dos resultados positivos de alguns medicamentos, vista que as empresas farmacêuticas visam obter grandes lucros, elas financiam a maior parte das pesquisas de fármacos do mundo. (BRZOZOWSKI & CAPONI, 2015).

A evidencia era que o número de casos estava aumentando, e o psicodinâmico não estava tendo resultado. Se caso o tratamento fosse adequando e a hipótese biológica fosse aceita, o transtorno tinha diminuído, assim como ocorreu com a tuberculose e a poliomielite. Mas ao contrário tanto os casos de TDAH como o consumo dos estimulantes vêm

umentando. (BRZOZOWSKI & CAPONI, 2015).

Provoca um aumento no número de receitas de medicamentos psicofármacos, quando percebe-se na definição adotada pelo discurso neurocientífico que diagnostica muitas crianças como patológicas, como numa fase da vida. (MARINO, 2013).

“Na busca pela ingestão de substâncias que silenciem aquilo que vai na contramão do que causa mal-estar, como uma suposta falta de atenção ou dificuldade intelectual, aqueles medicamentos são usados tendo-se em vista uma normalização ou normatização do comportamento. ”
(MARINO, 2013, P.46)

O TDAH é considerado um transtorno mental crônico, com início no período da infância e diagnosticado no

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

íodo escolar, o que faz com que crianças sejam medicadas cada vez mais cedo, apesar das controvérsias em torno dos critérios diagnósticos utilizados e do excesso de encaminhamento realizados pelas escolas, cuja queixa centra-se nos comportamentos de indisciplina e agitação. (LUENGO & CONSTANTINO, 2009 apud MARINO, 2013, P.44)

CONCLUSÃO

O tema da medicalização na infância aborda o uso da ritalina de forma exacerbada no período de desenvolvimento da criança diagnosticada com TDAH, é notório que muitas vezes o comportamento da criança foge dos padrões sociais, seguindo paradigmas e rótulos embasados em evidências comportamentais expressos, visto que muitas vezes as “patologias” estão entrelaçadas ao senso comum que a sociedade está inserida. Não podemos pensar que somente a psicologia dará uma resposta à questão do TDAH, desconsiderando o uso do medicamento no tratamento, porém devemos levar em consideração que a medicalização infantil e a prescrição por tempo indeterminado pode causar seqüelas no desenvolvimento desta criança, e este processo não nos ajuda a avançar nas resoluções do sofrimento psíquico, seja em seu contexto social ao fracasso escolar de uma maneira geral.

Propõe desta forma a prática e assim sua autonomia e controle no desenvolvimento das potencialidades desta diagnóstico criança, minimizando a necessidade de intervenções medicamentosas buscando

REFERÊNCIAL

BRZOZOWSKI, CAPONI. **Medicalização dos desvios de comportamento na infância: Aspectos positivos e negativos.** Psic ciência e profissão, Santa Catarina p208-223, 2013.

FERRAZZA, A. D. ; ROCHA, C. L ; ROGONE, H. M. H. **A prescrição banalizada de psicofármacos na infância.** Rev. Psi da UNESP, São Paulo, v.9(1), p 36-44.

FERRAZZA, A.D; ROCHA. **A psicopatologização da infância no contemporâneo: Um estudo sobre a expansão do diagnóstico de transtornos de Déficit de atenção e hiperatividade.** Rev.Psic da UNESP, São Paulo, v.8 p239-251, 2011.

SILVA, P.C. A; LUZIO, A.C; SANTOS, P. Y. K; DIONÍSIO, H. G. **A explosão do consumo de ritalina.** Rev. Psi da UNESP, São Paulo, v.11(2), p.44-56, 2012.

GOMES, R.K; HENNING, Francieli. **A medicalização da infância e o crescimento do uso de psicofármacos por crianças no Brasil.** Rev. Ext. Inic. Científica UNISOCIESC – REIS, Santa Catarina, p. 13-27, 2014.

TOASSA, Gisele. **SOCIEDADE TARJA PRETA: Uma crítica à medicalização de crianças e adolescentes.** São Paulo, p.429-433, 2012.

BRZOZOWSKI, F. S, CAPONI, S. **MEDICAMENTOS ESTIMULANTES: USO E EXPLICAÇÕES EM CASOS DE CRIANÇAS DESATENTAS E HIPERATIVAS.** Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, Florianópolis, 2015, p.01-20.

MARINO, Adriana Simões. **A CRIANÇA NA INTERFACE DO SILÊNCIO MEDICAMENTOSO E COMO SUJEITO EM PSICANÁLISE.** Rev. Eletrônica Polêmica, 2013, p.39-53.

