

VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro de 2017

### **INFLUÊNCIA DAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL**

Larissa Andrade Beltrame (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Brasil); Rosana Aparecida Albuquerque Bonadio (Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá-PR, Brasil).

contato: [larissa.abeltrame@hotmail.com](mailto:larissa.abeltrame@hotmail.com)  
[raalbuquerque@uem.br](mailto:raalbuquerque@uem.br)

**Palavras-chave:** Medicalização da infância. TDAH. Psicologia Histórico-Cultural. Fracasso escolar.

A presente pesquisa tem como objetivo apresentar um estudo sobre as consequências das interações medicamentosas no desenvolvimento infantil, entendendo que uma parcela considerável das crianças entre seis e dez anos de idade vem sendo medicada com fármacos das mais diversas classes, dentre estes estão os Antipsicóticos, Anticonvulsivantes, Antidepressivos, Ansiolíticos e Estimulantes. Estas informações fazem parte da pesquisa de Colaço (2016) os quais foram retirados de uma pesquisa de campo realizada pelo Projeto intitulado “Retrato da Medicalização da Infância no Estado do Paraná”, coordenado pela Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Silvana Calvo Tuleski da Universidade Estadual de Maringá-UEM.

Devido a essa quantidade de diagnósticos, constatou-se que uma parcela das crianças do estado do Paraná está tomando medicamentos para tratar os mais diversos tipos de transtornos, como já citado, e uma questão mais séria ainda, estão fazendo uso concomitante de diversos fármacos. Dessa maneira, nossos questionamentos voltaram-se para as possíveis consequências deste (ab) uso por crianças com a faixa etária entre seis e dez anos de idade, isto é, quais seriam as possíveis influências das interações medicamentosas no desenvolvimento infantil.

Para atender o objetivo exigido pela temática, foi necessária a realização de uma revisão bibliográfica, para tanto selecionamos a leitura de obras importantes. Em um primeiro momento discutimos sobre a nosologia do TDAH. Em seguida, abordamos autores que contemplassem as discussões sobre a medicalização da infância, fenômeno este definido por Collares e Moysés (1994, p. 25) como um “[...] processo de transformar questões não-médicas, eminentemente de origem social e política, em questões médicas, isto é, tentar encontrar no campo médico as causas e soluções para problemas dessa natureza”. Alguns dados expostos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2012), comprovam

## VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro de 2017

a ocorrência deste fenômeno, uma vez que cerca de 8% a 12% de crianças no mundo são diagnosticadas TDAH, sendo que no Brasil, os números costumam ter uma diferença discrepante entre 0,9% a 26,8%.

A partir dos dados expostos consideramos que a medicalização da infância, atrelada ao fracasso escolar, está relacionada a uma visão organicista de desenvolvimento humano na qual aponta a maturação biológica como ponto de partida para o surgimento das funções psíquicas superiores (ASBAHR; PICCHETTI, 2013).

Ao se adotar uma concepção pautada no determinismo biológico o fracasso escolar, é responsabilidade da criança uma vez que a mesma possui falhas biológicas. A visão de que o fracasso escolar é resultado de causas orgânicas, permite a aceitação de todo um sistema que não valoriza as experiências, não reconhece o potencial que o ambiente e as mediações de adultos e professores podem oferecer, sendo capazes de mudar a realidade do indivíduo. O rótulo é uma forma de aceitação e conformidade da falha escolar (SUCUPIRA, 1985).

Em uma lógica medicalizante se o sujeito possui falhas orgânicas é necessário o uso de medicamentos para solucionar o problema, como uma resposta mágica (BOARINI; BORGES, 2009). A este respeito Bonadio (2013) pontua que o medicamento vem de modo a amenizar a angústia de pais e professores frente aos problemas de aprendizagem, delegando ao medicamento a função de mediador, negando a importância da mediação, da intervenção de pais e professores e das relações sociais que permitirá o processo de aprendizagem.

Avançando nas discussões destacamos a Psicologia Histórico-Cultural a fim de entender o desenvolvimento do psiquismo humano, compreendendo os princípios da periodização e o desenvolvimento da atenção voluntária. A referida abordagem não desconsidera o desenvolvimento biológico, visto que este corresponde à base material para que as funções psíquicas se desenvolvam (FRANCO, 2015), no entanto, as leis biológicas são superadas a partir do momento que se leva em consideração o desenvolvimento histórico do homem e novas leis mais complexas começam a surgir (VYGOTSKI, 1930).

Dessa perspectiva em cada fase a criança executa determinado tipo de atividade que guiará o desenvolvimento, sendo esta denominada como atividade principal. Por meio dessa atividade aliada às mediações dos adultos, a criança consegue apreender o mundo a sua volta, não apenas como um acumulado de matérias, mas de maneira qualitativa (PASQUALINI, 2013). Dessa forma, observamos que a atenção voluntária, como uma função psíquica

## VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro de 2017

superior também necessita de mediação para se desenvolver, uma vez que tal característica é essencialmente humana (LURIA, 1979). Assim, infere-se que um medicamento não é capaz de desenvolver características que são produzidas em meio social, se faz necessário mediações humanas, como a organização de atividades que promovam a atenção das crianças, tanto no ambiente escolar como fora dele, sendo esta responsabilidade atribuída aos pais e professores.

Compreender esses aspectos foi essencial para alcançamos o objetivo principal da pesquisa, possibilitando o estudo sobre a influência das interações medicamentosas no desenvolvimento infantil. Em vista disso, apresentamos os dados que fomentaram a construção da pesquisa, evidenciando em um primeiro momento uma tabela referente a crianças que fazem o uso de mais de dois medicamentos, demonstrando a quantidade de fármacos que estão sendo administrados concomitantemente. A partir dessa tabela e após leitura do bulário eletrônico do site da ANVISA, concluímos que os medicamentos Neuleptil, Tofranil e Depakote, não são recomendados para uso pediátrico. Vale notar que apenas com esses três medicamentos já poderiam discutir os possíveis efeitos dessas drogas em um organismo ainda em desenvolvimento, no entanto nossas análises foram além.

Uma terceira tabela foi montada a fim de expor as possíveis interações medicamentosas. Sendo assim, utilizamos a plataforma “Micromedex” para a obtenção desses dados. A fim de executar uma análise mais ampla, foi necessário consultar alguns autores da farmacologia, tal como Clark (et al, 2013) e Rang & Dale (2012), que foram recomendados pelos professores de psicofarmacologia da UEM.

Iniciando nossas discussões a respeito da influência das interações medicamentosas no desenvolvimento infantil, constatamos como resultados, que dentre as nove possibilidades de interação entre os fármacos uma interfere diretamente no processo de aprendizagem, no entanto, as outras oito também podem acarretar em dificuldades na aprendizagem uma vez que os medicamentos alteram as funções biológicas do sujeito podendo influenciar também no desenvolvimento das funções psíquicas superiores. Sendo assim as interações que podem provocar reações adversas do próprio medicamento pode alterar significativamente o funcionamento de todo o organismo.

Algumas reações adversas, consequentes da interação entre os fármacos Depakene com a Risperidona, podem aumentar as concentrações de ácido valpróico no organismo o que

## VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro de 2017

acarretaria, com o uso a longo prazo, em uma toxicidade no organismo, levando o paciente aos efeitos adversos desse medicamento, como hepatotoxicidade, pancreatite, comportamento e ideação suicida, atrofia cerebelar e entre outros (RANG; DALE, 2012). As interações que dizem respeito ao prolongamento do intervalo QT, podem desencadear arritmias, uma vez que o anafranil-antidepressivo tricíclico- bloqueia os receptores responsáveis pelo controle do ritmo cardíaco, o que também pode levar a um ataque cardíaco. As interações que resultam no aumento da exposição a risperidona acontecem, pois, os medicamentos (risperidona e tolrest) são metabolizados pela mesma enzima, sendo assim a risperidona ficará mais tempo no organismo, o que pode causar ganho de peso e doenças cardiovasculares (RANG; DALE, 2012)

A interação entre Ritalina e Tolrest pode provocar a inibição da recaptação da serotonina, já que a Ritalina aliada ao uso do Tolrest permite que não ocorra a recaptação desse neurotransmissor, fazendo com que ele fique mais tempo no organismo, isto é, ele não é degradado, podendo provocar uma crise serotoninérgica, ao aumentar de maneira excessiva, os níveis de Serotonina no cérebro, podemos ter os efeitos adversos de agitação, perda de coordenação, aumento da frequência cardíaca, pressão sanguínea alta entre outros (CLARK et al, 2013). Vale ressaltar que apenas a interação entre periciazina e clonazepan podem provocar alguma falha direta no processo de aprendizagem, uma vez que todo o Sistema Nervoso Central está inibido, não há excitação no cérebro, as conexões neuronais se tornam mais lentas. Sendo assim, a criança pode ficar com sono durante as atividades.

Neste sentido, concluímos com esta pesquisa que essas interações medicamentosas oferecem as crianças mais riscos do que benefícios, como assinala Boarini; Borges (2009, p. 13) "[...] estão sob efeitos danosos cientificamente chamados de efeitos colaterais, advindos do uso inadequado e indiscriminado do medicamento". Assim, o que ocorre atualmente é o uso da medicação, como uma solução rápida para a eliminação de comportamentos considerados inadequados ao espaço escolar, déficit de atenção e impulsividade, ignorando outros aspectos envolvidos no ensino-aprendizagem.

Compreendemos que a pesquisa contribuiu para o entendimento das consequências das interações medicamentosas em um organismo infantil, que ainda está em desenvolvimento, isto é, necessita de mediação para que seja possível desenvolver as funções psíquicas superiores, tal como a atenção voluntária, tão importante para o desempenho em sala de aula.

## VII SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

07 a 08 de Dezembro de 2017

Por fim, visamos destacar que não será um medicamento que irá proporcionar o desenvolvimento das funções psíquicas e, por isso é fundamental compreender que tal desenvolvimento supera as barreiras biológicas na medida em que é mediado pelas relações sociais.

### Referências

ASBAHR, F. S. F.; PICCHETTI, N. C., Criança não é Manga, não Amadurece: Conceito de Maturação na Teoria Histórico-Cultural. **Psicologia Ciência e Profissão**. 2013.

Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282027993012>> Acesso em 02 Nov. 2017.

BOARINI, M. L.; BORGES, R. F. **Hiperatividade, higiene mental, psicotrópicos: enigmas da caixa de pandora**. Maringá: Eduem, 2009.

BONADIO, R. A. A.; Mori, N. N. R. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: diagnóstico e prática pedagógica**. Maringá: EDUEM, 2013.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Boletim de farmacoepidemiologia**, 2012. Disponível em:

<[http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2012/boletim\\_sngpc\\_2\\_2012\\_corrigido\\_2.pdf](http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2012/boletim_sngpc_2_2012_corrigido_2.pdf)> Acesso em: 02. Nov. 2017.

COLAÇO, L. C. **A produção de conhecimento e a implicação para a prática do encaminhamento, diagnóstico e medicalização de crianças: contribuições da Psicologia Histórico-Cultural**. 2016. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2016.

CLARK, M. A.; et al. **Farmacologia ilustrada**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

LURIA, A. R. **Curso de Psicologia Geral**. v. 3. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979.

RANG, H. P.; DALE, M. M. **Farmacologia**, Rio de Janeiro: Elsevier, 7ªed, 2012.

SUCUPIRA, A. C. S. L. Hiperatividade: doença ou rótulo? **Cadernos Cedes**, Campinas: Unicamp. 1985, n. 15, p. 30-47.

VYGOTSKY, L.S: **A transformação socialista do homem**, 1930.

PASQUALINI, J. C. Periodização do desenvolvimento psíquico à luz da Escola de Vigotski: a teoria histórico-cultural do desenvolvimento infantil e suas implicações pedagógicas. In: MARSIGLIA, A. C. G. (Org.) **Infância e pedagogia histórico-crítica**. Campinas, SP: Autores Associados, 2013, p. 71-97.