

ESCOLA TÉCNICA ESTADUAL PROF. ARMANDO JOSÉ FARINAZZO
CENTRO PAULA SOUZA

Ana Ryllari de Moraes Oliveira
Aquiza Florencio da Silva
Camilly Camargo Araújo
Julia Mara Aiarroio

O USO DE PSICOFÁRMACOS INFANTIS E SUAS REAÇÕES
ADVERSAS

Fernandópolis
2022

Ana Ryllari de Moraes Oliveira
Aquiza Florencio da Silva
Camilly Camargo Araujo
Julia Mara Aiarroio

O USO DE PSICOFÁRMACOS INFANTIS E SUAS REAÇÕES ADVERSAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção da Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Farmácia, no Eixo Tecnológico de Ambiente e Saúde, à Escola Técnica Estadual Professor Armando José Farinazzo, sob orientação da Professora Midian Nikel Alves de Souza.

Fernandópolis
2022

Ana Ryllari de Moraes Oliveira
Aquiza Florencio da Silva
Camilly Camargo Araujo
Julia Mara Aiarroio

O USO DE PSICOFÁRMACOS INFANTIS E SUAS REAÇÕES ADVERSAS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência parcial para obtenção da Habilitação Profissional Técnica de Nível Médio de Técnico em Farmácia, no Eixo Tecnológico de Ambiente e Saúde, à Escola Técnica Estadual Professor Armando José Farinazzo, sob orientação da Professora Midian Nikel Alves de Souza.

Examinadores:

Jéssica Laira de Araujo Esgoti Uliana

Midian Nikel Alves de Souza

Tais Batista Marino

Fernandópolis
2022

DEDICATÓRIA

A Deus, nossos familiares, professores e amigos, que foram de grande importância para nossa trajetória.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, gostaríamos de agradecer a Deus por ter nos proporcionado perseverança, saúde e forças para chegar até o final deste projeto. Somos gratas aos nossos pais pelo amor e apoio incondicional. Esse trabalho é a prova de que seus esforços pela nossa educação valeram a pena. Deixamos um agradecimento especial às nossas orientadoras Midian e Priscila, por toda a confiança e tempo dedicado à essa pesquisa. Por fim, agradecemos a todos os nossos amigos que nos ajudaram a enfrentar os inúmeros desafios.

EPÍGRAFE

“Todo mundo é um gênio. Mas, se você julgar um peixe por sua capacidade de subir em uma árvore, ele vai passar a vida toda acreditando que é estúpido.”

- Albert Einstein

O USO DE PSICOFÁRMACOS INFANTIS E SUAS REAÇÕES ADVERSAS

Ana Ryllari de Moraes Oliveira
Aquiza Florencio da Silva
Camilly Camargo Araújo
Julia Mara Aiarroio

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo apresentar, com breve análise histórica, as reações no uso de fármacos psicológicos em crianças, visando à importância da conscientização social voltada para o uso exacerbado e, muitas vezes, inconsciente desses medicamentos. Realizando-se, ademais, um paralelo às principais causas socioculturais e a forma que eventos como a pandemia do SARS-CoV-2 pode influenciar no aumento de incidência das psicopatologias nas crianças. Para isso, analisou-se - com base em artigos científicos - os conceitos sobre a psicologia, transtornos mentais, fatores influenciáveis e causas atuais, além da diferença do organismo adulto e infantil, para uma melhor comparação. Foram levadas em consideração, também, o conhecimento do público geral e profissional, para um melhor estudo de dados e comportamento dos portadores de psicopatologias. Os resultados da pesquisa revelaram, sobretudo, os transtornos mentais mais comuns nas crianças nos últimos tempos, além dos medicamentos recomendados e os critérios que levam ao uso deles, além de suas reações nas crianças. Constatou-se, ainda, a importância da informação acerca dos assuntos relacionados aos efeitos da interação medicamentosa no corpo infantil e suas influências contextuais e cognitivas. Por fim, chegou-se à conclusão que é de grande relevância o acolhimento e a consciência de que tal assunto se faz muito presente na atualidade.

Palavras-chave: Conscientização. Crianças. Fármacos psicológicos. Interação medicamentosa. Psicopatologias.

ABSTRACT: This paper aims to present, with a brief historical analysis, the reactions in the use of psychological drugs in children, aiming social awareness focused on the exacerbated and often unconscious use of these drugs. In addition, a parallel is made to the main sociocultural causes and the way that events such as the SARSV-2 pandemic can influence emergence of psychopathologies in children. For this, for it was analyzed - based on scientific articles - the concepts about psychology, mental

disorders, influencing factors and current causes, in addition to the difference between the adult and child organism, for a better comparison. Also taken into account were the knowledge of the general and professional public, for a better study of data and behaviors also of psychopathologies were taken into account. The research results revealed, above all, the most common mental disorders in children in recent times, in addition to the recommended drugs and the criteria that lead to their use, in addition to their reactions in children. It was also noted the importance of information about issues related to drug interactions in the child's body and its contextual and cognitive influences. Finally, it was concluded that which is of great importance the reception and awareness that this subject it is done very present nowadays.

Keywords: Awareness. Children. Drug interaction. Psychological drugs. Psychopathologies.

1. INTRODUÇÃO

Cognominadas de “perigosas”, “doentes”, “anormais” ou “loucas”, até o início do século XX, pessoas portadoras de psicopatologias eram excluídas do convívio social e vítimas de uma maioria intolerante. Então, de acordo com Souza & Braz (2020, p.02), a partir da década de 1940, essa minoria passou a receber atenção da comunidade médica e os psicofármacos começaram a ser utilizados no tratamento contra transtornos mentais. Esses medicamentos, por sua vez, atuam no Sistema Nervoso Central (SNC) controlando as alterações do sistema límbico.

Hodiernamente, tem se observado um crescimento gradativo destas drogas, principalmente na geração z, seja por conta da pandemia do SARS-CoV-2 ou devido ao contato prematuro da comunidade infantil com a tecnologia. Tal conjunto de fatores contribuiu para conflitos sociais internos e o consequente aumento das doenças psicológicas.

Constatou-se, então, uma demanda maior – por parte da indústria médico-farmacêutica – de psicofármacos para o uso pediátrico. Embora haja uma abundância de princípios ativos voltados para o tratamento destas enfermidades, muitos não são indicados às crianças, podendo gerar consequências a longo prazo, por meio das múltiplas reações adversas.

Dessa forma, o presente trabalho se mostra relevante uma vez que o organismo de um adulto e de uma criança se diferem pelos processos de farmacodinâmica e farmacocinética, ficando claro que, quando administrado de forma incorreta, os medicamentos geram efeitos nocivos à saúde dos mais novos. Conforme discutido pelos profissionais da psicofarmacoterapia Brasil & Filho (2000, p.01), é sugerido a precaução nas dosagens para evitar intoxicação por acumulação da droga.

Assim, o presente artigo tem por finalidade analisar os métodos, usos e critérios que levam à utilização de psicofármacos direcionados aos corpos pueris. Tem como objetivo, também, apresentar o que impulsionou o aumento do uso dos medicamentos, além das causas específicas para os transtornos mentais mais comuns. Seu propósito é examinar a interação medicamentosa e seus efeitos na saúde cognitiva, contexto social e reações físicas e mentais na criança. Por fim, espera-se conscientizar os responsáveis sobre o uso irracional dos fármacos e a importância do tema presente.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITO DE TRANSTORNOS MENTAIS

Entende-se transtorno mental como uma anomalia no desempenho cerebral que, por sua vez, influencia no comportamento, humor, comunicação ou raciocínio do indivíduo. Em consequência, a sua vida se torna comprometida e evolutivamente desafiadora para os profissionais da área.

Dessarte, independentemente das idades, percebe-se a persuasão dos referidos casos no dia a dia dos portadores, havendo, assim, dificuldades para lidar com tal situação. Representando as condições supracitadas, existe a seguinte alegação: “Os fatores sociais são importantes na evolução dos casos e interferem diretamente no cotidiano dos pacientes, dificultando e até impedindo a realização de suas atividades diárias” (DRUMMOND; RADICCHI; GONTIJO, 2014, p.69).

Doravante, Segundo Freud¹ (1900, p.01) apud. Lima (2009, p.01) o consciente é somente uma pequena parte da mente, abrangendo aquilo que estamos cientes em determinado instante. De acordo com ele, em análise, o sistema percepção-consciência se localiza na periferia do aparelho psíquico, recebendo, ao mesmo tempo, as informações do mundo exterior e as provenientes do interior. Contudo, infere-se a interferência da realidade nas possíveis causas e/ou consequências na vida das pessoas com conflitos psiquiátricos.

2.1.2 Público-alvo adulto

As doenças mentais de cada geração são influenciadas pela realidade encontrada em cada uma. Na geração adulta, no século XXI, existiu grande domínio dos efeitos pandêmicos nos transtornos psiquiátricos. Em relação às faixas etárias, existe uma pesquisa que revela os mais atingidos mentalmente pela pandemia: “os sentimentos de tristeza e de ansiedade e os problemas do sono revelaram prevalências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão” (BARROS et al., 2020, p.05).

Já de forma generalizada, 40% dos adultos brasileiros foram atingidos pela depressão, ansiedade e nervosismo durante a pandemia, de acordo com Barros et al. (2020). Além disso, outras causas dos transtornos psicológicos, citadas por essa mesma pesquisa, são o Home office e a necessidade de permanecer on-line durante a disseminação do Covid-19. Foram mencionados também, fatores como jogos, mídias sociais ou compras. Contudo, infere-se que a contribuição para o abalo à saúde emocional não é causada somente pelo meio trabalhista virtual, mas também pelo lazer.

¹ Freud S. (1895). **Projeto para uma psicologia científica**. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 1. Rio de Janeiro: Imago; 1976.

2.1.2.1 Doenças psicológicas mais comuns

A depressão e ansiedade se tornaram as mais faladas e mais comuns em meio aos tempos atuais. Ainda de acordo com Barros et al. (2020, p.07), a pandemia de COVID-19 provocou diversos estressores, incluindo solidão oriunda do isolamento social, receio de contrair a doença, tensão econômica e incerteza sobre o futuro. Concluindo assim, que a solidão pode ter sido um dos principais fatores da depressão, enquanto o medo do futuro acrescentou o sentimento de ansiedade, ainda que sejam entes maduros.

Ademais, é importante ressaltar que existe a ausência de busca por ajuda ou autocuidado, já que, segundo Reis & Fradique (2003, p.50) os resultados das pesquisas em relação às causas de muitas doenças em adultos e jovens adultos mostrou o tópico referente à falta de cuidados pessoais. Ou seja, é relevante que haja um cuidado individual para lidar com os transtornos mentais, sendo uma causa presente na vida de uma proporção considerável. Inclusive, os autores acima alegaram que esta falta de cuidado se refere a comportamentos como o consumo de determinadas bebidas, tabaco, drogas, não dormir o suficiente, não fazer exercício físico, excesso de trabalho, sendo elementos que trazem um estilo de vida incoerente e prejudicial. Assim, existe uma grande influência de tais atitudes nas consequências psicológicas, uma vez que a saúde da psique é participante do estilo de vida.

2.1.3 Público-alvo: acima de 12 anos

De acordo com Bahls (2002, p.359), o Instituto Nacional de Saúde Mental dos EUA reconheceu a existência da depressão em crianças e adolescentes a partir de 1975, aumentando o interesse nas pesquisas sobre depressão nas últimas décadas. Dessa forma, infere-se que é algo recente e, de certa forma, frequente na vida daqueles que possuem mais de 12 anos de idade.

Assim, faz-se necessário refletir em relação às causas e reações que o público-alvo possui quando o assunto é transtorno psicológico. Sendo algo atual e derivado de diversas causas sociais, econômicas ou genéticas, é importante compreender as características, para que haja uma conscientização e reconhecimento populacional.

Referente à tal afirmação Bahls (2002, p.361) cita o seguinte:

A manifestação da depressão em adolescentes (idade a partir de doze anos) costuma apresentar sintomas semelhantes aos dos adultos, mas também existem importantes características fenomenológicas que são típicas do transtorno depressivo nesta fase da vida.

Dessarte, mesmo havendo semelhanças com o meio adulto, é importante ressaltar que a fase e idade da vida pode influenciar nas causas, fazendo elas surgirem somente em momentos específicos.

Além disso, novamente o autor Bahls (2002, p.361) conclui a seguinte afirmação: “adolescentes deprimidos não estão sempre tristes; apresentam-se principalmente irritáveis e instáveis, podendo ocorrer crises de explosão e raiva em seu comportamento”. Portanto, tais alegações auxiliam na compreensão dos determináveis momentos que são possíveis detectar os sinais da depressão ou outros fatores psicológicos no público acima de 12 anos.

Analisando o fato de que existem fatores próximos relacionados ao público adulto e com mais de 12 anos, é possível concluir que as causas estão interligadas, sendo a pandemia do corona vírus, fatores econômicos ou culturais, já que os adolescentes participam da rotina dos adultos, havendo a influência vital nas relações interpessoais entre ambos.

2.1.3.1 Doenças psicológicas mais comuns

De acordo com Souza & Resende (2012, p. 96), a fase adolescente é a mais complexa para o estudo psicológico, já que passa por desequilíbrios e instabilidades, porém, em compensação, segundo Aberastury & Knobel² (1992, p. 96)

² Aberastury, A., & Knobel, M. (1992). **Adolescência Normal**. Porto Alegre: Artes Médicas.

apud Souza & Resende (2012, p. 96) há uma verdadeira patologia normal do adolescente, uma vez que ele manifesta suas conturbações internas conforme sua estrutura e experiência de vida.

Fica visível que, a partir das mesmas causas, as doenças são proporcionalmente semelhantes aos casos adultos supracitados, sendo modificadas apenas nos fatores humorísticos e aqueles oriundos da vida social escolar, já que a fase é o que mais influencia, algo que nos leva a considerar os anos escolares e experiências gerais. Ou seja, além da depressão e ansiedade, pode ser comum o déficit de atenção e outros problemas de foco. O histórico infantil leva aos fatores da adolescência que, automaticamente, enviam influências para a faixa etária adulta, então sabe-se que, fazendo parte de um ciclo social, os transtornos psiquiátricos na adolescência corroboram para a compreensão deles na vida adulta, e assim reciprocamente. Em comprovação, se torna relevante a citação de Petersen³ e seus colaboradores (1993, p. 96) apud Souza & Resende (2012, p. 96), que afirma que as dificuldades psicológicas na adolescência podem evoluir para transtornos psiquiátricos na vida adulta, pois o estado de agitação da adolescência é facilmente confundido com psicopatologia, como também pode ser exacerbado por algum distúrbio implícito que já estava presente, mas pouco evidente até então.

O autor mencionado anteriormente cita o transtorno de conduta como uma doença psicológica comum no meio infantil e adolescente, sendo vistos como sintomas os seguintes fatores: egoísmo, violência, agressividade, crueldade, conflitos de personalidade e dificuldades com o bem-estar de terceiros.

2.2 PSICOPATOLOGIAS INFANTIS

Até o início do século XIX, o campo da psiquiatria não se preocupava em estabelecer e delimitar quadros nosográficos próprios para o público infanto-juvenil. A ciência médica procurava entender as causas das psicopatologias infantis, com o único objetivo de compreender alguns dos transtornos mentais gerados na fase

³Petersen, A., Compas, B., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. (1993). **Depression in adolescence. *Adolescence***, American Psychologist, 48(2), 155-168.

adulta e, assim, poder tratá-los. Dessa forma, durante muito tempo crianças acometidas de distúrbios mentais foram tratadas como idiotas pela indústria médica.

Entretanto, no alvorecer do século XX a área da psiquiatria se mostrou interessada pelas questões infantis. Hodiernamente, entende-se que estudar sobre as causas das psicopatologias infantis é a resposta para os transtornos mentais em adultos.

Segundo Silva⁴ apud Vasconcelos et al. (2015, p. 85):

Pensar sobre a herança psíquica geracional ajuda-nos a compreender como se dá a constituição do sujeito na articulação entre as dimensões intrapsíquica e intersubjetiva. Trata-se de reconhecer uma pré-história que antecede todo sujeito, dada pelas relações parentais e pela transmissão cultural.

Posto o supracitado e ante as evidências, a indústria médico-farmacêutica passou a investir em pesquisas que possibilitaram descobrir o que provocava as psicopatologias em crianças. Esses distúrbios psíquicos são influenciados pelo meio em que o indivíduo está inserido, por aspectos sociais e econômicos. A princípio, vale ressaltar que ao serem arbitrariamente privados de seus direitos básicos, milhares de garotos desenvolvem psicoses como: problemas de aprendizagem, depressão, entre outras. Em uma pesquisa realizada, chegou-se aos seguintes dados: “cerca de 20% das crianças que crescem na pobreza no interior das cidades experimentam algum tipo de deterioração em seu funcionamento social, comportamental e acadêmico” (CABALLO; SIMÓN, 2005, p.21)⁵.

Outrossim, alguns fatores relacionados ao gênero, como externalização dos sentimentos, também influenciam o surgimento das patologias em questão. Consoante a análise de Caballo & Simón² apud Alves & Romanha (2019, p.6), é apresentado que crianças que possuem facilidade de internalizar emoções são mais propensos a evoluírem para casos de ansiedade. Em síntese, conclui-se que o petiz reflete, no âmbito da saúde mental e emocional, a forma como é criado e tratado durante sua primeira infância.

⁴ SILVA, Maria Cecília Pereira da. **A herança psíquica na clínica psicanalítica**. São Paulo: Casa do Psicólogo/FAPESP, 2003.

⁵ CABALLO, Vicente E.; SIMÓN, Miguel Ángel. **Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente**. Vila Mariana: Santos, 2005.

2.2.1 Doenças psicológicas mais comuns

Perante o exposto, evidencia-se que fatores externos aliados a internos têm gerado impactos nocivos à saúde e, posteriormente, na qualidade de vida da população infantil. Em concordância com Fatori et al. (2016, p. 3014), a maioria dos problemas de saúde mental (PSM) na vida adulta surgem durante o período da infância e adolescência, sendo propensos a se tornarem crônicos.

Consoante a pesquisa quantitativa realizada – com parcela da sociedade – pelo autor supracitado, algumas PSM são encontradas com mais frequência no meio social, podendo variar de problemas internalizantes para problemas externalizantes. Entre eles estão transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, ansiedade e depressão.

2.2.1.1. Transtorno de déficit de atenção

O Transtorno de déficit de atenção – também conhecido como TDAH – é uma doença crônica associada a características como desatenção, impulsividade e hiperatividade, identificado, normalmente, no período escolar. Crianças que apresentam esta psicose enfrentam inúmeras dificuldades ligadas o processo de aprendizagem, memória, nas habilidades cognitivo-linguísticas e no desempenho de atividades diárias (NASCIMENTO; KUMMER; LEMOS, 2016, p. 834).

2.2.1.2 Ansiedade

O Transtorno de ansiedade generalizada (TAG) pode ser classificada como transtorno mental e é uma condição caracterizada pela preocupação constante e intensa que o indivíduo sente periodicamente. Essa psicopatologia é comumente identificada em crianças e adolescentes devido a uma série de fatores associados ao neurodesenvolvimento e a contribuição genética. O TAG apresenta sintomas como palpitação, falta de ar, tremores, sudorese; além de interferir no desempenho cognitivo do paciente, em áreas como atenção cognitiva, inibição cognitiva, memória de trabalho, tomada de decisão e cognição social (ASBAHR, 2004, p.28-29; LLORENTE; GARCÍA, 2019, n.p.).

2.2.1.3 Depressão

A depressão é um transtorno mental frequente na sociedade resultado da influência de diversos fatores biológicos, psicológicos, ambientais e genéticos. Apesar de comum no meio social, esse é um problema grave que afeta todo o comportamento e, conseqüentemente, o convívio de um indivíduo. Essa psicopatologia é dividida em duas: Transtorno depressivo recorrente e transtorno afetivo bipolar. Os seus sintomas podem variar conforme sua classificação que afetam suas atividades sociais, laborais e domésticas. Em casos graves, quando não tratada, pode desencadear em suicídio (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2001).

2.3 PSICOFÁRMACOS INFANTIS

Os medicamentos psiquiátricos são matérias químicas que agem no sistema nervoso central para o tratamento de transtornos mentais. Em breve síntese, o processo realizado pelos fármacos para combater tais doenças consiste em interromper sua manifestação no organismo. Segundo Oliveira et al. (2021, p.2), observa-se, entretanto, com grade êxito, nos pacientes usuários dos medicamentos, uma possível dependência, física e mental, bem como uma contribuição para reações adversas.

Isso é o que torna crítico o uso do tratamento medicamentoso em crianças com problemas de saúde mental. Porém, “a indicação de psicofármacos para o tratamento de problemas de saúde mental em crianças e adolescentes traz preocupação, mas também esperanças” (BRASIL, 2000, p.1). As expectativas citadas por Brasil, faz referência à possibilidade de reduzir os problemas mentais em crianças com medicamentos, tendo em consequência uma vida adulta promissora, e a aflição é devido a ação agressiva dos fármacos no organismo dos seres humanos, sendo mais intensos e maléficos nos indivíduos de menor idade.

Qualquer recomendação de tratamento psicofarmacológicos requer primeiro um processo de diagnóstico e, em comparação com os adultos, o desenvolvimento de investigação nas crianças é essencial e inclui a participação dos familiares, garantindo-se uma boa orientação de recurso terapêutico e identificação mais precisa da patologia.

O processo diagnóstico é necessário para a individualização de cada paciente e dar mais enfoque nos sintomas. Será analisada a exigência do tratamento medicamentoso e, sendo necessário, os pais e/ou responsáveis serão orientados sobre os possíveis sintomas adversos, sobre a posologia e detalhes do tratamento e do tempo necessário para o fármaco atingir seu efeito após a definição do diagnóstico e medicamento a ser utilizado.

Pode-se salientar também que, além da intervenção medicamentosa, outros métodos podem ser implantados em conjunto com o tratamento medicamentoso ou feitos unicamente sem intervenção. Referindo-se a isto, Ribas (1953, p.30-31), aponta:

Ministram-se, de acordo com os casos, tratamentos de base biológica, tais como a fisioterapia, a ginástica rítmica, a terapêutica farmacológica, o eletrochoque e a psicocirurgia e tratamentos mais marcadamente psicológicos, sobretudo, a narco-análise e o psicodrama.

Logo, os tratamentos terapêutico e medicamentoso são benéficos para as crianças quando se tem uma análise, prescrição e orientação ética e adequada do profissional médico para cada paciente.

2.3.1 Psicofármacos mais indicados

A prescrição de psicofármacos é algo em estudo e sem nenhuma confirmação sobre a dosagem correta e indicada para as crianças. Entretanto, observa-se uma periodicidade na utilização de alguns psicoestimulantes, antidepressivos, antipsicóticos e antiepiléticos.

Sendo assim, no tratamento de TDAH, um transtorno mental, é comum o uso de estimulantes como o Metilfenidato. Porém, de acordo com Spencer et al. (2002, p.6), por mais que reduza os sintomas, ele não possui efeito constante entre as administrações do fármaco em razão dos efeitos colaterais decorrentes, entre outras restrições. Além disso, também são utilizados antidepressivos, como o Bupropiona, que causa a receptação da dopamina e noradrenalina, conforme Segenreich & Mattos (2004, p.116). Incluído nos exemplos de antidepressivos estão o Imipramina, Fluoxetina e, cita ainda Spencer et al. (2002, p.6), o atomoxetina, este último gerando o bloqueio da recaptura da noradrenalina.

Outrossim, Suárez et al. (2006), esclarece que é receitado as classes de medicamentos: antipsicóticos – Risperidona – e antiepiléticos – Ácido Valproico e Carbamazepina – que possuem eficácia no tratamento de ansiedade, transtorno de humor e retardo mental moderado.

Encontra-se, portanto, um grande enfoque em estudos sobre medicamentos para TDAH, tendo maior adesão o fármaco Metilfenidato e procura-se mais drogas para serem utilizados no lugar dele. Além disso, há muitas pesquisas em

busca do desenvolvimento dos tratamentos existentes, investigando inovações em relação aos mesmos.

2.3.2 Consequência e adequação na utilização de psicofármacos

A observação e acompanhamento de como estão sendo utilizado os psicotrópicos em crianças aponta uma menor adesão ao tratamento devido ao descuido com o horário de administração do fármaco. Ingerir na hora errada ou mesmo se esquecer de ingerir o medicamento atrapalha o processo de eficácia terapêutica. Nota-se, também, certa negligência dos pais e/ou responsáveis com os menores, pois, com o passar do tempo, eles passam a ingerir o medicamento sem a assistência de um adulto, e o faz de forma inadequada, consoante a Moreira et al. (2017).

De acordo com Brasil (2000), devemos:

[...] esclarecer que a medicação é sintomática, que nem sempre vai resolver o problema de base (p. ex. na psicose infantil e no autismo), mas que seu uso pode melhorar a qualidade de vida da criança e dos familiares. Também é importante explicar aos pais ou responsáveis que cada medicação requer um determinado período de tempo para agir (podendo levar mais de uma semana para começar a fazer efeito) e que não se deve interromper abruptamente o uso de determinadas drogas.

O que é orientado por Brasil (2000) permite uma visão e análise adequada do tratamento para assim conseguir perceber se o fármaco está sendo eficaz para o tratamento ou se é necessário alterar a dose ou o medicamento, para conseguir abordar de maneira precisa a doença.

Para Câmara et al. (2011, p.174), percebe-se que seu uso inadequado gera consequências que vão além da interferência do tratamento, mas também no seu organismo, ocasionando alterações cognitivas, motoras e dependência dos consumidores, devido a estreita janela terapêutica e alta capacidade de habituação dos psicofármacos.

Sendo assim, é importante a orientação e uso adequado e consciente dos medicamentos para proporcionar seres humanos com saúde psíquica, sem problemas originados pelos fármacos, e com uma família que compreenda o que acontece, sendo compreensivos e auxiliando nos tratamentos.

2.3.3 Comparação entre os grupos etários

Os adultos, idosos e crianças são grupos etários separados de acordo com suas características comuns, tendo eles fisiologia diferentes. Isso faz com que no momento da prescrição medicamentosa seja feito uma análise minuciosa decorrente dos resultados e toxicidades variarem de uma faixa etária para a outra, assim como de pessoa a pessoa.

Ainda, de acordo com Jones (2018):

[...] as crianças estão sujeitas aos mesmos efeitos adversos dos adultos, mas elas apresentam maiores riscos com certos fármacos por causa das diferenças farmacocinéticas ou dos efeitos do fármaco sobre o crescimento e o desenvolvimento.

Em síntese, a principal constatação do uso de psicofármacos nos infantes, são as reações dos medicamentos em seu organismo, que aponta dados referentes apenas em relação a eficácia e segurança, em sua maioria, em adultos, tornando-se de responsabilidade dos psiquiatras a escolha da utilização das drogas que não transmite a certeza de que serão benéficas para essas pessoas consideradas biologicamente frágeis, ressaltando que por terem organismos mais ágeis, aumenta-se a probabilidade de toxicidade e surgimento de efeito secundário, com base em Brasil (2000, p.1).

2.4 INTERAÇÕES DOS PSICOFÁRMACOS INFANTIS

De acordo com Souza et al. (2018) a utilização desses medicamentos depende do diagnóstico do médico e precisam ser utilizados de forma responsável, pois pode acarretar consequências como reações adversas e efeitos colaterais, além de prejuízo do organismo e dependência.

2.4.1 Efeitos colaterais

De acordo com Katzung (2003) o termo dosagem é utilizado para se referir a quantidade de substância ativa que existe no fármaco, por unidade de administração, volume ou massa. Já dose seria a quantidade de princípio ativo presente em sua forma farmacêutica.

Segundo Insel (2010, p. 205) apud. Caponis (2020, p. 205)⁶ esses fármacos teriam a função de equilibrar o sistema nervoso doente ou anormal, tendo assim a expectativa dele reverter o processo da doença e conter os sintomas. Porém pode haver efeitos colaterais que, por muita das vezes, eclodido por erro de dosagem, pode causar a diminuição da atividade psicomotora, confusão mental, aumento ou a diminuição de peso e insônia, prejudicando a parte socioemocional da criança.

2.4.2 Reações adversas

De acordo com Pereira⁶ apud. OMS (2001), toda reação prejudicial ou indesejável, não intencional, que se apresenta após a administração de um medicamento. Tem conhecimento que os medicamentos em geral após ingerido ou

⁶ PEREIRA, J. **Reações adversas a medicamentos**. 2ª edição. Brasília, DF. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2010, p. 51.

injetado, terá o ciclo da absorção. No caso de via oral esse evento acontecerá no intestino delgado, e transportado ao fígado pela circulação portal. Quando se é jovem essa absorção costuma ser mais eficaz, entretanto irá depender do metabolismo hepático e o fator da distribuição corpórea do indivíduo, além da dosagem prescrita.

Segundo Dias⁷ et al. (2020, apud PIRES; MARTINS, 2019; SILVA; SILVEIRA, 2019) o tratamento medicamentoso de psicofármacos no público infanto-juvenil é um tanto quanto benéfico, porém as reações adversas podem desencadear consequências severas, incluem problemas a curto e a longo prazo que abordam variados prejuízos ao corpo como alterações neurológicas, psiquiátricas, gastrointestinais, endócrinas, metabólicas e cardíacas. Seu uso pode até causar uma piora na patologia tratada, como por exemplo o agravamento de sintomas depressivos, ou também, o surgimento de novas patologias na vida adulta como a diabetes e a obesidade.

Outra questão que merece destaque, segundo a pesquisa de DIAS⁸ et al. (2020, apud LEITE, MEIRELLES, MILHOMEM, 2015 e NINAN, 2014) é que a distribuição de substâncias é quatro vezes maior para os meninos e isso ocorre por conta da ação da testosterona no sistema nervoso central, o que torna o público do sexo masculino infantil mais vulnerável ao estresse.

3. METODOLOGIA

O presente estudo foi feito através de revisões bibliográficas e pesquisa de campo com público geral ou profissionais da área da saúde e pessoas que tem contato com transtorno infantil. Um dos principais motivos para a escolha do tema foi devido a importância de abordar sobre um assunto que envolve Psicologia, Sistema Nervoso, medicamentos e crianças e é pouco citado e de muita notoriedade, visto que, frequentemente, afeta o público infantil no geral.

⁷ DIAS, P., MARTINS, A., OLIVEIRA, G., ALVERES, E., JESUS, R., NASCIMENTO, D., **Contexto e consequências do uso de psicofármacos em crianças e adolescentes**. Revista educação saúde, 2020, p.185.

⁸ DIAS, P., MARTINS, A., OLIVEIRA, G., ALVERES, E., JESUS, R., NASCIMENTO, D. 2020, p.189.

A fundamentação teórica foi um estudo descritivo conduzido por questionamentos aprofundados na importância da pesquisa para a atualidade. Levando, assim, a indagações sobre as causas das psicopatologias e a comparação entre elas na vida adulta e infantil, usando como base para estudar os fármacos e suas reações o corpo pueril. As etapas dessa pesquisa compreendem: consultas bibliográficas e análise de campo, com o objetivo de atingir um conhecimento maior no que diz respeito as interações dos fármacos e seus efeitos em contexto.

Os questionários para pesquisa de campo foram de caráter exploratório e encaminhadas ao público geral e profissional. Com o intuito de coletar dados referentes ao conhecimento das diferentes faixas etárias em relação ao assunto, além das observações profissionais quanto ao comportamento infantil frente às psicopatologias. Ademais, foram de grande importância para compreender os métodos de consulta utilizados pelos especialistas. Para o devido controle, foram registrados os processos da pesquisa em um portfólio digital, com a intenção de maior organização.

4. DESENVOLVIMENTO

4.1. PESQUISA DE CAMPO

A pesquisa de campo foi realizada através da plataforma Google Forms, na região noroeste paulista, atingindo um público geral, e uma entrevista com profissionais, da cidade de Fernandópolis e Ouroeste, efetuando questões sobre o tema desse estudo.

4.1.2. Entrevista com o público geral

As questões conduzidas ao público geral foram:

- 1) Qual a sua faixa etária?
- 2) Sexo

- 3) De uma maneira ampla, você possui conhecimento sobre transtornos psicológicos?
- 4) Para você, o que é transtorno mental?
- 5) Você sabe o que são e para que servem os psicofármacos?
- 6) Psicofármacos são medicamentos utilizados para o tratamento de transtorno mentais.
- 7) Reação adversa é qualquer resposta prejudicial e inesperada a um medicamento. Você considera importante a conscientização sobre esse assunto?
- 8) Você conhece alguma criança ou adolescente portador de psicopatologias?
- 9) Se sim, qual patologia?
- 10) Em caso de resposta positiva, qual o principal fator que contribuiu para o aparecimento do transtorno?
- 11) Em caso de resposta positiva, essa criança faz tratamento com fármacos?
- 12) Você sabe dizer qual medicamento é utilizado?
- 13) Foi identificada alguma reação adversa ocasionada pelo uso de psicofármacos? (Sintomas que apareceram devido ao uso desses fármacos. Exemplo: criança ficou mais agitada ou mais quieta)
- 14) Se sim, sabe quais sintomas?

4.1.3. Entrevista com os profissionais

A entrevista foi realizada com profissionais na área de psicologia, especialista clínico em transtornos do neurodesenvolvimento, fonoaudiologia, psicopedagogia e professora da educação infantil. As questões indagadas foram:

- 1) Qual a sua área de atuação?
- 2) Qual transtorno é mais comum, entre as crianças que você atende?
Quais as principais causas que você observa?
- 3) Essas crianças apresentam histórico de transtorno mentais na família?

- 4) Em relação ao tratamento às crianças, você acha mais vantajoso iniciar com o fármaco. Ou mais vantajoso começar os dois de forma concomitante?
- 5) Em que estágio é necessário prescrever o medicamento no público infantil? Obs.: Ansiedade, depressão e TDAH.
- 6) Quais os fármacos mais receitados nesses tipos de transtorno citados anteriormente?
- 7) Quais as reações adversas físicas observadas nessas crianças que realizam o tratamento com fármacos?
- 8) Quais as reações adversas mentais observadas nessas crianças que realizam o tratamento com fármacos?
- 9) De que forma essas reações adversas afetam no ciclo social e desenvolvimento da criança?
- 10) Considerando que o corpo de uma criança se difere de um adulto, você considera que o uso de psicofármacos em crianças seja grave?
- 11) Existem dosagens pré-estabelecidas? Quais critérios são usados para essa dosagem na hora da prescrição?
- 12) Como você sugere que as pessoas não profissionais da área da saúde ajam frente ao assunto supracitado?
- 13) Alguma sugestão ou algo a acrescentar?

4.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Assim, perante o exposto até aqui, evidencia-se que os uso de medicamentos voltados ao tratamento de transtornos psicológicos se sobressaem a outros métodos, como psicoterapia. No entanto, deve-se levar em consideração que os psicofármacos apresentam um maior número de efeitos colaterais, principalmente em crianças. Isso, por sua vez, pode ser comprovado por meio dos dados da pesquisa de campo realizada, dados esses que serão apresentados a seguir.

As tabelas 1 e 2 têm por objetivo demonstrar os principais dados sociodemográficos da pesquisa:

Tabela 1. Relação entre faixa etária e quantidade de indivíduos entrevistados

Faixa etária	Quantidade de indivíduos	
	De 10 à 14 anos	
De 15 à 18 anos		67
De 19 à 30 anos		34
De 31 à 40 anos		14
De 41 à 50 anos		10
Acima de 50 anos		11

Fonte: (próprias autoras, 2022).

Tabela 2. Relação entre gênero e quantidade de indivíduos entrevistados

Sexo	Quantidade de indivíduos	
	Feminino	
Masculino		42
Outros		3
Total		139

Fonte: (próprias autoras, 2022).

Observou-se, portanto, que a faixa etária que apresentou um maior alcance de acesso e liderou a quantidade de respostas das pesquisas, aproximadamente 48% dos entrevistados, foram os jovens de 15 a 18 anos, ou seja, a geração de 2000. Além disso, mais de 67% das respostas da pesquisa são do público feminino.

Por meio da tabela 3, constata-se que uma parcela da sociedade, cerca de 25%, relatou não possuir conhecimentos básicos sobre transtornos psicopatológicos. Os números pioram ao identificar-se que mais de 56% dos entrevistados responderam não ter conhecimento sobre psicofármacos.

Tabela 3. Resultados sobre os conhecimentos básicos do público entrevistado sobre psicopatologias e psicofármacos.

	SIM	NÃO
Possui conhecimento sobre transtornos psicológicos?	104	35
Possui conhecimento sobre psicofármacos?	60	79

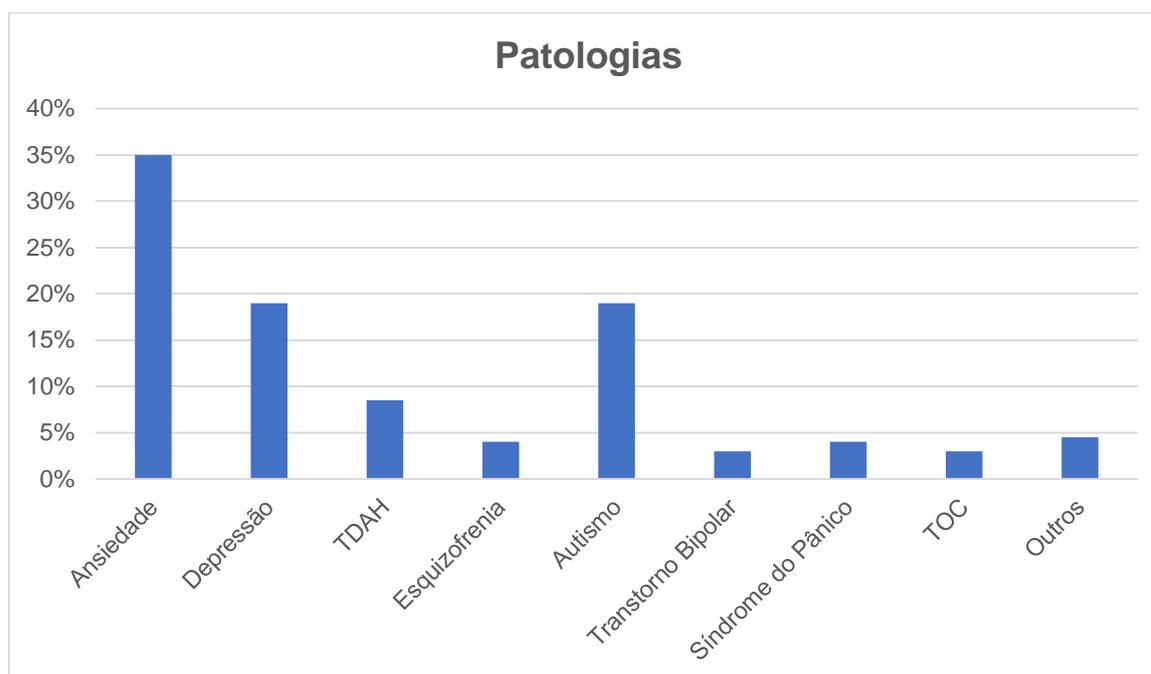
Fonte: (próprias autoras, 2022).

Esses dados são preocupantes, visto que evidenciam, por vezes, a alienação da sociedade frente à uma questão tão atual que são as psicopatologias. Essa alienação possibilita uma maior manipulação das indústrias farmacêuticas na escolha dos tratamentos, dado que os fármacos oferecem na maioria das vezes - um resultado mais imediato que as psicoterapias; mas que, no entanto, podem gerar efeitos nocivos na criança à longo prazo.

Por outro lado, mais de 95% dos entrevistados responderam achar muito importante medidas que prezem pela conscientização em massa do corpo social e, assim, uma preparação da sociedade para receber e acolher os portadores de psicopatologias. Além disso, mostrar e incentivar a sociedade a optar por tratamentos paliativos, quando é possível e recomendado pelo médico.

Quanto às patologias, observando o gráfico 1 e considerando as posições profissionais no questionário enviado, houve coerência entre as experiências do público geral e dos especialistas, tais como: grande parte dos entes populacionais relatou presenciar/vivenciar casos de ansiedade, depressão, autismo (TEA) e Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), referindo-se à corpos pueris, enquanto essas foram as psicopatologias mais tratadas em crianças pelos profissionais entrevistados. Dessarte, confirmam-se os transtornos mais comuns encontrados no decorrer da fundamentação do presente artigo.

Gráfico 1. Psicopatologias referentes às crianças de acordo com o público geral



Fonte: (próprias autoras, 2022)

Em relação às causas, o público acredita, dentro do próprio conhecimento, terem sido genéticas ou ambientais. A tabela a seguir demonstra a referida afirmação.

Tabela 4. Resultados sobre causas para as psicopatologias citadas pelo público geral

Apenas fatores ambientais	Apenas fatores genéticos	Fatores ambientais e genéticos	Outros fatores
14	20	67	38

Fonte: (próprias autoras, 2022)

Em relação ao mesmo assunto, os profissionais, sendo seis especialistas – uma fonoaudióloga, duas psicólogas, uma psicopedagoga, uma professora de educação infantil e uma especialista clínica em transtorno de neurodesenvolvimento -, responderam aos seguintes questionamentos, segundo a tabela 5:

Tabela 5. Perguntas realizadas aos especialistas sobre causas mais influentes

Qual transtorno é mais comum, entre as crianças que você atende? Quais as principais causas que você observa? Essas crianças apresentam histórico de transtorno mental na família?

Fonte: (próprias autoras, 2022)

Observou-se que, da mesma forma, os especialistas afirmaram ser importante analisar o histórico familiar, principalmente em casos de Autismo e TDAH, embora alegassem que em casos de ansiedade e depressão também seja relevante o estudo hereditário. Já outras causas citadas pelos especialistas foram: contexto inserido e história de vida. Logo, sendo essa uma pesquisa realizada do ano de 2021 a 2022, entende-se que os pacientes se encontram em um contexto de cenário pandêmico, confirmando ser um fator de grande influência para o aumento ou início de uma ansiedade ou depressão.

Grande parte do público geral afirmou ter conhecimento prévio sobre transtornos mentais, algo que se mostrou coerente à definição dada pelo mesmo acerca do assunto, já que redarguiu o seguinte: “os transtornos mentais são alterações no funcionamento da mente que prejudicam o desempenho da pessoa”. É importante considerar a questão cultural de informação, já que, mesmo sendo um tema atual, um bom número de pessoas assinalou uma definição vaga para psicopatologias, enquanto outras assumiram não obter conhecimento acerca do assunto. Em convergência, os especialistas afirmaram que a melhor forma da população lidar com a psicopatologia alheia é se mantendo informada por meio de orientação profissional antes de tudo e, posteriormente, estar disposta a entender o transtorno e suas reações nas crianças, evitando rótulos, automedicação e observando o comportamento infantil em cada contexto. De forma geral, os profissionais relataram que a informação é essencial para o acolhimento.

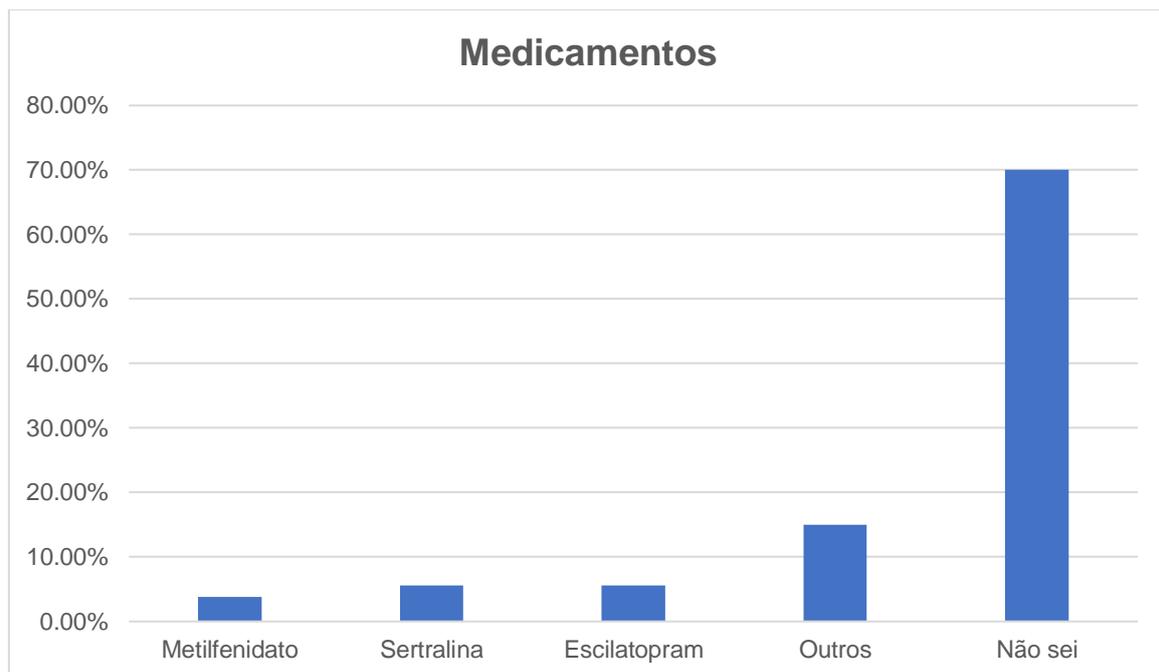
Ao analisar as respostas dos profissionais, observou-se a concordância de que é mais favorável iniciar com a terapia antes da introdução do fármaco nas crianças com psicopatologias. Isso porque, segundo os especialistas, é possível ter um diagnóstico mais detalhado e preciso, assim como, evita que ocorra interferência no desenvolvimento do sistema cerebral. Indicaram ainda que o uso de psicofármacos

deve ser feito apenas após os 6 anos de idade, momento da vida em que a maturação cerebral está completa.

Observa-se, portanto, que algumas crianças já comparecem a terapia após a introdução das medicações. Os entrevistados, acreditam que o uso desses medicamentos em crianças é algo grave, uma vez que elas ainda estão com o organismo em desenvolvimento e devido a preferência dos profissionais à terapia. Eles concordam, contudo, que os psicofármacos devem ser utilizados quando o tratamento sem interferência medicamentosa não evoluir ou se as patologias causarem sintomas, tais como, cefaleia, falta de apetite, falta de atenção, entre outros.

Em relação ao resultado da pesquisa de campo com o público geral, os medicamentos que são utilizados estão ilustrados no gráfico 2.

Gráfico 2. Psicofármacos utilizados



Fonte: (próprias autoras, 2022)

Ao analisar o exposto acima, é visível que a maior parte dos entrevistados não sabem quais os medicamentos utilizados pelos infantes com psicopatologias, devendo ressaltar que uma parcela dessas pessoas não tem conhecimento de crianças com transtornos mentais. E, ainda, observa-se que os fármacos mais utilizados são o Escitalopram, a Sertralina e o Metilfenidato, este último

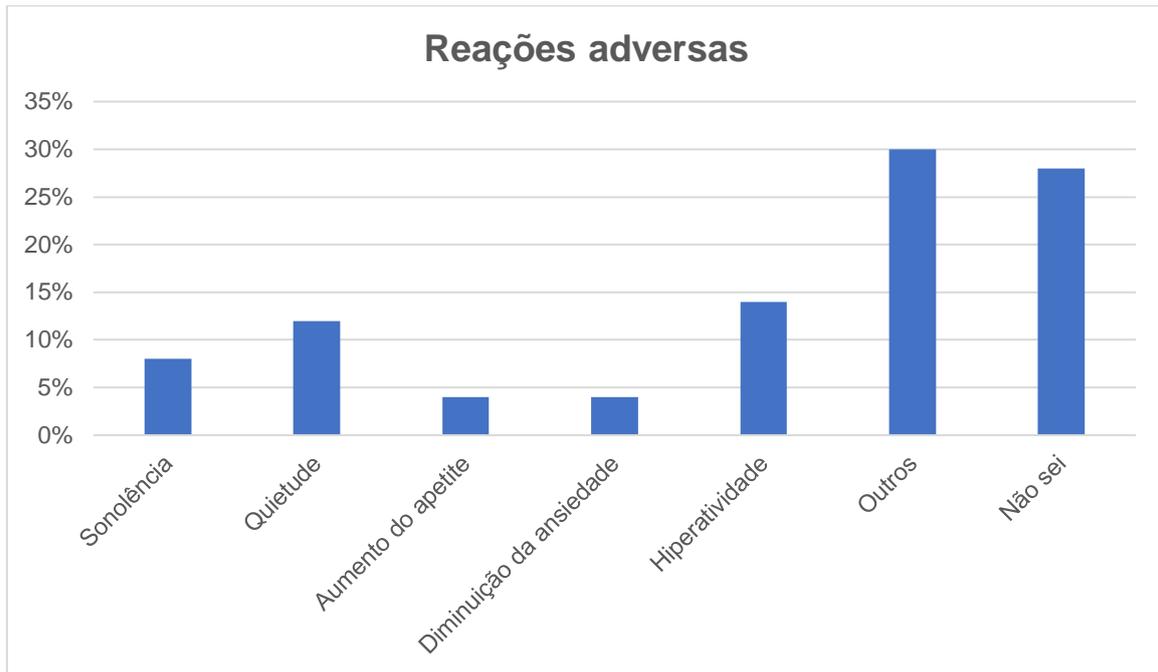
podendo ser encontrado nos seguintes nomes comerciais: Ritalina ou Concerta, citados nas entrevistas. Os outros medicamentos citados no gráfico são: Rivotril, Vensate, Aprazolam, Clonazepam, Zolpidem, Risperidona, Vensate, Amitryl e Amplictil.

No que se diz a respeito à comparação entre os medicamentos mais utilizados pelo público e os mais indicados pelos profissionais, há semelhança em relação ao Metilfenidato e Sertralina. Os especialistas ainda citam os florais que possuem a função de auxiliar no controle emocional. Eles também ressaltam um item de grande importância: a dosagem, apontam que deve ser feita analisando o peso, idade e patologia, definida a partir de pesquisa e diagnóstico, e ainda que é preciso que ela seja realizada por médico especialista com horários a serem definidos individualmente.

A “grande incidência de transtornos psicológicos” se expandiu a ponto de adolescentes e crianças também começarem a ser incluídos nos dados estatísticos, com um elevado número de transtornos mentais. Como por exemplo o TDAH que atinge cerca de 10% da sociedade infanto-juvenil mundial. Para o dessa psicopatologia, portanto, é prescrito a metilfenidrato, também conhecida como Ritalina - droga psicoestimulante - sua ação no organismo consiste em estímulos de receptores alfa e beta-adrenérgicos diretamente ou a liberação de dopamina e noradrenalina dos terminais sinápticos.

Entretanto, todo medicamento possui reações adversas, e a Ritalina não é diferente. Ela pode apresentar no paciente que toma esse medicamento o “efeito zumbi”, causador de desprazeres entre os familiares da vítima. Esse efeito ocasiona a sonolência e a letargia, a causa disso é a lentidão do funcionamento do Sistema Nervoso Central. Dentre outros efeitos que pode ser citado altamente conhecidos são: a alteração de humor, no sono e apetite, vômitos e náuseas, cefaleia e taquicardia que, em média, afeta somente 4% dos pacientes. Como pode-se observar no gráfico 3.

Gráfico 3. Reações adversas dos psicofármacos



Fonte: (próprias autoras, 2022)

Uma alternativa muito usada atualmente são os florais de Bach provenientes de flores, arbustos ou árvores silvestres e têm por finalidade terapêutica a harmonização e equilíbrio emocional. Por não apresentarem reações adversas, muitos familiares optam por essa opção mais “natural”.

Segundo Rocha et al. (2004), os antidepressivos tricíclicos (medicamentos potentes inibidores da recaptação de noradrenalina e serotonina), por um longo período, foram os fármacos antidepressivos mais usados por esse público infanto-juvenil. O seu representante mais conhecido é o Imipramina, com os seus estudos que comprovam sua eficácia no tratamento de depressão infantil, pesquisas em adolescentes obtiveram sucesso. Sua administração deve ser preferível a noite, por causa do seu efeito sedativo. As reações adversas mais comuns são a constipação, visão turva, hipotensão ortostática, taquicardia, retenção urinária, variações de humor, aumento do apetite e de sudorese.

Ainda nas palavras de Rocha et al. (2004) outro medicamento tricíclico muito usado é o cloridrato de paroxetina, apresenta mais efeitos semelhante aos noradrenérgico do que outros ISRS (são inibidores seletivos da recaptação da serotonina). Sua administração é aconselhável durante a manhã, seu uso é predominante em casos de fobia social, depressão, TOC e o transtorno de pânico. Os

efeitos mais conhecidos são a boca seca, tontura, tremor, insônia, o aumento da ansiedade e cansaço.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No momento presente, crianças que utilizam psicofármacos como psicoterapia é uma realidade. Entretanto, observa-se uma alienação por parte das pessoas sobre os transtornos e tratamentos para eles, visto que poucos sabem da consequência do uso desses medicamentos. Outrossim, há uma constante preocupação dos profissionais quanto à introdução de medicamentos ser anterior à terapia. Com isso, observa-se a aflição devido ao uso precoce para o organismo que ainda está em formação.

O objetivo dessa pesquisa foi identificar os psicofármacos mais indicados/utilizados pelo público infanto-juvenil e como eles agem em organismos imaturos, analisando suas reações adversas; dentre eles, é encontrado o Metilfenidato, Sertralina e Escitalopram. Inclusive, constatou-se que os sintomas nocivos se sobressaem aos favoráveis. É válido ressaltar que a grande parte dos responsáveis agravam essa situação, pois optam pela solução aparentemente mais rápida, levando ao uso irracional ou desnecessário dos medicamentos, algo que substitui um tratamento que priorize o desenvolvimento específico da criança. Tal ação, pode levar um retardo cognitivo do tratamento que - em questão de tempo - poderia evitar conflitos cerebrais futuros.

Concluiu-se, também, que é essencial a mentalização em massa da sociedade sobre assuntos como transtornos psicológicos, evitando, assim a alienação e manipulação da coletividade. Por isso, é de extrema importância projetos e campanhas para a conscientização e atividades alternativas que possam auxiliar ou substituir os tratamentos com fármacos. Assim, moldaremos um corpo social mais consciente quanto ao uso irresponsável de medicamentos e que opte primeiro por invenções singulares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, K.H., ROMANA, R. **A psicopatologia infantil na perspectiva de profissionais da área do desenvolvimento na primeira infância.** 2019. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Faculdade de Psicologia, Universidade do Sul de Santa Catarina, Santa Catarina, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/10436/1/Artigo%20Cient%C3%ADfico%20-%20Kamilla%20Herm%C3%ADnio%20Alves.pdf>>. Acesso em mar., 2022

ASBAHR, F., R., **Transtornos ansiosos na infância e adolescência: aspectos clínicos e neurobiológicos.** *Jornal de Pediatria*, v.80, n.2, p.28-34, abr./ago. 2004. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300005>>. Acesso em: mar., 2022.

AUDREY, R., M., B., **Uso de psicofármacos na infância e na adolescência para o pediatra geral.** *Revista Brasília médica.* Brasília, 2011. Disponível em:<<https://cdn.publisher.gn1.link/rbm.org.br/pdf/v48n3a11.pdf>>. Acesso em: mar., 2022

BAHLS, S.C., **Aspectos clínicos da depressão em crianças e adolescentes.** revista *Jornal de Pediatria*, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/XNZvJXVVDXtP9xm6ddZbsWg/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: nov., 2021

BARROS, M., B., A., LIMA, M., G., MALTA, D., C., SZWARCOWALD, C., L., AZEVEDO, R., C., S., ROMERO, D., JÚNIOR, P., R., B., S., AZEVEDO, L., O., MACHADO, I., E., DAMACENA, G., N., GOMES, C., S., WERNECK, A., O., SILVA, D., R., P., PINA, M., F., GRACIE, R., **Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19.** *Revista Epidemiol. Serv. Saude*, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/?format=pdf&lang=pt>> . Acesso em: out., 2021

BRAGA, A., R., M., **Uso de psicofármacos na infância e na adolescência para o pediatra geral.** *Revista Brasília médica.* Brasília, 2011. Disponível em: <www.rbm.org.br> Acesso em: mar., 2022

BRASIL, H., H., A., **Princípios gerais do emprego de psicofármacos: Serviço de Saúde Mental da Infância e Adolescência do Instituto de Psiquiatria (IPUB) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 22, n. 2, Dez. 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/FSnWzWxtbnqcbyswTNwgkdP/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: nov. 2021

BRASIL, H., H., A., FILHO, J., F., B., **Psicofarmacoterapia.** *Revista de Psiquiatria Brasileira.* v. 22, n. 2. Dez. 2000. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbp/a/yW9yRFPNvwCjzBYPV7VTpph/?format=pdf&lang=pt>>
Acesso em: mar., 2022

CÂMARA, H., ROCHA, C., BALTEIRO, J., **Grau de conhecimento e consumo de psicofármacos dos alunos da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra.** Revista portuguesa de saúde pública. v. 29, n. 2, p. 173-179. Jul. 2011. Disponível em: <<https://run.unl.pt/bitstream/10362/104563/1/RUN%20-%20RPSP%20-%202011%20-%20v29n2a09%20-%20p173-179.pdf>> Acesso em: mar., 2022

CAPONIS S., **A psicofarmacologização da infância e o modelo de ação da droga centrado na doença.** Revista Política e Sociedade, v. 19, nº 46, 2020. Disponível em: <<file:///C:/Users/aquiz/Downloads/74538-Texto%20do%20Artigo-287777-1-10-20210119.pdf>>. Acesso em: mar., 2022

DIAS, P., MARTINS, A., OLIVEIRA, G., ALVERES, E., JESUS, R., NASCIMENTO, D., **Contexto e consequências do uso de psicofármacos em crianças e adolescentes.** Revista educação saúde, 2020. Disponível em: <<http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4617/3204>>. Acesso em: jun., 2022.

DRUMMOND, B., L., C., RADICCHI, A., L., A., GONTIJO, E., C., D., **Fatores sociais associados a transtornos mentais com situações de risco na atenção primária de saúde.** Revista Bras Epidemiol SUPPL D.S.S., 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/5rRNdPwSMgdgvZYvdFRPV7h/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: out., 2021

FATORI, D., BRENTANI, A., GRISI, S., J., F., E., MIGUEL., E., C., MARTINS, A., S., G., **Prevalência de problemas de saúde mental na infância na atenção primária.** Ciência & Saúde Coletiva, v.23, n.9, p.3013-3020, jul./out. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.25332016>>. Acesso em: fev., 2022

FARMACOLOGIA, **Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** Disponível em: <www.gov.br>. Acesso em: mar., 2022

JONES, B., L., **Visão geral do tratamento medicamentoso em crianças.** Manual MSD. Mai. 2018. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/pediatria/princ%C3%ADpios-do-tratamento-medicamentoso-em-crian%C3%A7as/vis%C3%A3o-geral-do-tratamento-medicamentoso-em-crian%C3%A7as#v1085119_pt>. Acesso em: mar., 2022

KATZUNG, B., G., **Farmacologia: Básica & Clínica.** 8 ed. Rio de Janeiro – RJ Editora Guanabara Koogan AS, ed 8, p. 23-38. 2003. Acesso em: jun., 2022

LIMA, A., P., **O modelo estrutural de Freud e o cérebro: uma proposta de integração entre a psicanálise e a neurofisiologia.** Revista Revisão da Literatura, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpc/a/gCtpKfnMrZQLCFqxZwDRS3G/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: out., 2021

MACHADO, N., N., MELO, A., K., LEMOS, S., M., A., **Alterações fonoaudiológicas no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: revisão sistemática de literatura**. 2015. 9 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Ciências fonoaudiológicas, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte (MG), 2015. Disponível em: <http://old.scielo.br/pdf/codas/v28n6/en_2317-1782-codas-28-6-833.pdf>. Acesso em mar., 2022

MAIA, C., R., M., ROHDE, L., A., **Psicofármacos para o tratamento de transtornos de ansiedade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática**. Rev Bras Psiquiatr 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/9nVp7HJYGQRsdn73vjB4FLB/?lang=pt>>. Acesso em: mar., 2022

MOREIRA, M., T., SAKAE, T., M., BLATT, C., R., REMOR, K., V., T., **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: prevalência e uso de psicofármacos em crianças de um ambulatório no sul de Santa Catarina**. Arquivos Catarinenses de Medicina. v. 46, n. 3, p. 106-117, 2017. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/312/193#>> Acesso em: Fev., 2022

NASCIMENTO, N., M., KUMMER, A., M., LEMOS, S., M., A., **Alterações Fonoaudiológicas no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: revisão sistemática de literatura**. Publicação coDAS, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/codas/a/qFN5Cdqxq7LR7q8RrcbT3hN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: mar., 2022

OLIVEIRA, J., R., F., D., et al. **Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 37, n. 01. 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/Mv8fBLY6QZKNHnSfFg6DYPd/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: nov., 2021

Organização Pan-Americana de Saúde, **Depressão**. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>. Acesso em: mar., 2022

PEREIRA, J. **Reações adversas a medicamentos**. 2ª edição. Brasília, DF. MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2010. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/formulario_terapeutico_nacional_2010.pdf>. Acesso em mai., 2022

REIS, J., C., FRADIQUE, F., S., **Significações Sobre Causas e Prevenção das Doenças em Jovens Adultos, Adultos de Meia-idade e Idosos**. Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/CcFzfxXprSLQtyzHJ7qhkkKz/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: nov., 2021.

RIBAS, J., C., **Exame psiquiátrico da criança**. Revista de Medicina, v. 37, n. 205, p. 26-42, Fev. 1953. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/61632>>. Acesso em: Jan., 2022

ROCHA, G., P.; BATISTA, B., H.; NUNES, M., L., **Orientações ao pediatra sobre o manejo das drogas psicoativas e antiepilépticas**. Jornal de Pediatria, 2004.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/jped/a/WkwF6F3YTTYkWWY7RL384gC/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: mai., 2022

SEGENREICH, D., MATTOS, P., **Eficácia da bupropiona no tratamento do TDAH: uma revisão sistemática e análise crítica de evidências**. Rev. Psiq. Clin., v. 31, n. 3. Jan. 2004. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/acp/article/view/16271/17983>>. Acesso em: fev., 2022

SPENCER, T., J., BIEDERMAN, J., WILENS, T., E., FARAONE, S., V., **Overview and neurobiology of Attention - Deficit/Hyperactivity Disorder**. J Clin Psychiatry, v. 63, p. 3-9. 2002. Disponível em:

<[https://bml.ym.edu.tw/ibs/old/brain/curriculum/991curriculum/clinical/20101005%20Neuroscience%20\(5\).pdf](https://bml.ym.edu.tw/ibs/old/brain/curriculum/991curriculum/clinical/20101005%20Neuroscience%20(5).pdf)>. acesso em: fev., 2022

SOUZA, C., C., RESENDE, A., C., **Transtornos psicológicos em adolescentes socioeducandos**. Revista Avaliação Psicológica, 2012, disponível em:

<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v11n1/v11n1a10.pdf>>. Acesso em: mar., 2022

SOUZA, G., F., ABREU, C., R., C., SANTOS, W., L., **Uso de psicofármacos em crianças e adolescentes**. Rev Inic Cient Ext. 2018, 1(Esp.2): 220-5, disponível em: <<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacaocientifica/article/view/83/47>>. Acesso em: mar., 2022

SOUZA, I., T., BRAZ, J., S., C., R., A., **Evolução dos psicofármacos no tratamento para a depressão**. Revista Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, vol. 33, 2020, Disponível em:

<https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210108_095418.pdf> p.02 Acesso em set. de 2021>. Acesso em: mar., 2022

SUÁREZ, A., D., QUINTANA, A., F., ESPERÓN, C., S., **Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH): comorbilidad psiquiátrica y tratamiento farmacológico alternativo al metilfenidato**. Rev Pediatr Aten Primaria, v. 8, n. 4. 2006. Disponível em: <<https://pap.es/files/1116-596-pdf/621.pdf>> Acesso em: mar., 2022

VASCONCELOS, A., T., N., LIMA, M., C., P., **Considerações psicanalíticas sobre a herança psíquica: uma revisão de literatura**. Revista Cadernos de Psicanálise – CPRJ, Rio de Janeiro, v.37, n.32, p.85-103, jan./jun. 2015. Disponível em:

<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cadpsi/v37n32/v37n32a05.pdf>>. Acesso em: mar., 2022

