

ISSN 2238-9113

ÁREA TEMÁTICA:

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

LIGA ACADÊMICA DE NEUROCIÊNCIAS NAS ESCOLAS: Uma revisão bibliográfica do TDAH no Brasil ao longo da última década e o uso indiscriminado do metilfenidato.

Carlos Rory Pucci Filho (carlosrorypucci@hotmail.com)

Thiago Matnei (thiago_matnei@hotmail.com)

Gabriel Rodrigues Espelho Rossi (gabriel.espelhorossi@gmail.com)

Hugo Genki Kagawa Akahane (hugoakahane@gmail.com)

Carlos Henrique Ferreira Camargo (chcamargo@uol.com.br)

RESUMO – INTRODUÇÃO: O TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade consiste em um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, afetando o desempenho escolar da população entre 5 a 19 anos principalmente. O objetivo deste trabalho é verificar a quantidade de pessoas diagnosticadas com TDAH no Brasil ao longo da última década, a fim de compreender o motivo do uso indiscriminado de metilfenidato por escolares. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão de literatura, consultando os dados de bancos eletrônicos “MEDLINE”, “LILACS” e “SCIELO”, utilizando como descritor “Prevalência TDAH Brasil”. **RESULTADOS:** A prevalência do TDAH no Brasil varia entre 0,9 a 26,8% dependendo do estado a ser analisado, sendo que o estado que apresenta a maior taxa de prevalência é o Rio de Janeiro. Apenas 16% dos pacientes com TDAH no Brasil recebem o tratamento medicamentoso a base de metilfenidato para o mesmo. **CONCLUSÃO:** O uso do metilfenidato no Brasil cresceu de maneira extravagante ao longo da última década, sugerindo que houve um aumento do número de prescrições para portadores de TDAH, mas, ocorreu um aumento muito mais expressivo de pessoas que fazem o uso do medicamento apenas para buscar melhor performance cognitiva.

PALAVRAS-CHAVE – TDAH. PREVALÊNCIA. METILFENIDATO.

Introdução

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um padrão de comportamento que causa importante comprometimento social, educacional ou ocupacional. As suas principais características são a desatenção, hiperatividade e impulsividade. O diagnóstico do TDAH é clínico, baseado num quadro de início precoce, persistente, manifestado em diferentes ambientes, e que acarreta perdas funcionais.

Não há consenso na definição etiológica ou fisiopatológica para o TDAH. A teoria da disfunção frontolímbica propõe um controle inibitório mais fraco da região cortical frontal como causa do quadro. Estudos mais recentes avaliam a atuação dos neurotransmissores na etiogênese do TDAH, como, por exemplo, a expressão aumentada de receptores

dopaminérgicos em modelos animais de TDAH. As teorias noradrenérgica e dopaminérgica podem ser unificadas no sentido de que o déficit central do TDAH seria uma falha na inibição comportamental e nas demais funções executivas, moduladas por vias desses neurotransmissores que atingem o lobo frontal. Essa falha na inibição comportamental levaria aos sintomas predominantes do TDAH: a hiperatividade, a desatenção, a distração e a impulsividade.

Essas disfunções das vias catecolaminérgicas envolveriam também o núcleo accumbens, com comprometimento da atenção seletiva e no sistema de recompensa. Como consequência tem-se uma grande quantidade de pessoas que descobrem seu diagnóstico ao longo da vida escolar, devido ao baixo desempenho na mesma.

O tratamento do TDAH se dá através do uso de metilfenidato. Atualmente o Brasil encontra-se em primeiro lugar na lista dos países que mais realizam o uso de metilfenidato.

Objetivos

O objetivo deste trabalho é verificar a quantidade de pessoas diagnosticadas com TDAH no Brasil ao longo da última década, a fim de compreender o motivo do uso indiscriminado de metilfenidato por escolares.

Referencial teórico-metodológico

Foi realizada uma revisão de literatura, consultando os dados de bancos eletrônicos “MEDLINE”, “LILACS” e “SCIELO”, utilizando como descritor “Prevalência TDAH Brasil”. A partir dos resultados encontrados foram lidos os primeiros 50 artigos relacionados com o tema e que retratava a prevalência por no máximo os últimos 10 anos. Foi definido que o critério excludente seria relacionado à indisponibilidade de obtenção do texto gratuitamente. Dentre os 50 artigos selecionados previamente, apenas 6 foram relevantes para a escrita desse trabalho. Ademais também houve busca de informação nos endereços eletrônicos da OMS, e do IBGE.

Resultados

O TDAH está relacionado a baixo rendimento escolar, repetências, suspensões e expulsões dos escolares. Crianças com TDAH apresentam uma maior dificuldade de relacionamento com amigos e colegas, maior frequência de acidentes e injúrias físicas, e por consequência, um sentimento de baixa autoestima e inadequação. Escolares que apresentam

TDAH possuem maior probabilidade de desenvolver outros transtornos psiquiátricos que os escolares que não apresentam tal transtorno.

A crescente orientação e conscientização da população brasileira acerca do TDAH, fez com que ocorresse ao longo da última década um aumento expressivo do número de pacientes tratados com estimuladores (como o metilfenidato), surgindo, portanto, uma dúvida, muito mais suscitada pela mídia do que pelo próprio meio acadêmico, se não estávamos realizando um tratamento excessivo para a doença, ou diagnosticando de maneira excessiva a mesma.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010 nos mostram que cerca de 950.000 pessoas são afetadas pela doença no Brasil, sendo que aproximadamente 50 mil corresponde a escolares entre o ensino fundamental e médio (TABELA 1). Além disso apenas 16% da população brasileira com TDAH utiliza o tratamento farmacológico estimulante, pois cabe considerar que alguns portadores de tal doença não precisam de metilfenidato ou não reagem ao tratamento com o mesmo, demonstrando assim que não temos um uso excessivo de metilfenidato em relação aos pacientes corretamente diagnosticados com TDAH.

TABELA 1 – Número máximo de paciente sob tratamento contínuo em 2009-2010 no Brasil e o número previsto de portadores de TDAH

Faixa Etária	População Brasileira	Prevalência do TDAH	Número de indivíduos com TDAH no Brasil	Número de pacientes sob tratamento em 2009	Número de pacientes sob tratamento em 2010.
5 a 19 anos	49.127.006	0,9%	442.143		
20 a 59 anos	107.242.035	0,45%	482.589		
Mais de 60 anos	20.590.599	NA			
TOTAL			924.732	149.937	184.481

FONTE: IBGE, 2010.

Fontana et al. nos apresenta que as faixas de prevalência de TDAH encontradas na literatura são extremamente variáveis, sendo que alguns estudos apresentam valores extremamente baixos, como 0,5% e outros valores são considerados muito altos, chegando até a 26%. Vasconcelos et al. analisaram amostra de escolares na cidade de Niterói, no Rio de Janeiro e encontraram uma prevalência de 17,1%. Para fins comparativos, cabe ressaltar que a maioria dos estudos brasileiros realizados em escolares encontraram um taxa de prevalência de TDAH em torno de 3 a 5%.

Estudos realizados por Polanczik em 2008 apontam que os maiores índices de TDAH em escolares no Brasil corresponde ao estado do Rio de Janeiro (26,8%), seguido por Porto Alegre (17%). O estado de São Paulo apresenta-se dentro dos parâmetros nacionais de referência e apresentam uma prevalência em torno de 5%.

Em 2014, o Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologia em Saúde (BRATS) estimou que a prevalência de TDAH no país varia entre 0,9 e 26,8% dependendo do estado a ser analisado. Em relação ao uso do metilfenidato, observou-se que até 2006, a produção do metilfenidato já tinha aumentado em trono de 200 kg em apenas 6 anos, fazendo com que o Brasil passasse a ser o segundo lugar no país para a prescrição deste fármaco.

Segundo dados do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), de 2009 para 2011, a estimativa percentual de aumento do uso de metilfenidato no Brasil, em relação ao consumo médio mensal foi de 28,2%.

Como já foi citado, o TDAH é tratado em apenas 16% dor portadores da doença no Brasil, portanto, o aumento do consumo se dá pelo aumento do número de prescrições indicadas para TDAH, mas, principalmente, pelo excesso do uso não prescrito com finalidades de aprimoramento cognitivo.

Considerações Finais

O metilfenidato é um medicamento estimulante do sistema nervoso central, que age bloqueando a receptação de catecolaminas e aumentando o nível de produção de neurotransmissores. Atualmente no Brasil, vê-se o uso indiscriminado deste medicamento, sendo realizado de forma errônea, para aprimoramento cognitivo, ao invés de para o tratamento do TDAH. Fato qual, levou o Brasil ao topo da lista entre os maiores prescritores da droga metilfenidato.

Referências

BOLETIM BRASILEIRO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIA EM SAÚDE. **Metilfenidato no tratamento de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**. ANVISA, Brasília, 2014.

FONTANA, Rosiane da Silva; VASCONCELOS, Marcio Moacyr; WERNER, Jairo; GOÉS, Fernanda Veiga; LIBERAL, Edson Ferreira. **Prevalência do TDAH em quatro escolas públicas brasileiras**. Arq Neuropsiquiatr. São Paulo: ed. 65, vol.1, 2007.

ITABORAHY, Claudia; ORTEGA, Franciso. **O metilfenidato no Brasil: uma década de publicações**. Ciência e Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: ed.18, vol.3, 2013.

POLANCZYK, Guilherme Vanoni. **Estudo da prevalência do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na infância, adolescência e idade adulta**. Tese de doutorado. Porto Alegre, 2008.

SISTEMA NACIONAL DE GERENCIAMENTO DE PRODUTOS CONTROLADOS. **Prescrição e consumo de metilfenidato no Brasil: identificando o risco para o monitoramento e controle sanitário**. Boletim de Farmacoepidemiologia. ANVISA, Brasília, 2012.