

Mestrado em Ciências Aplicadas à Saúde

Sabina Martins Rodrigues

Caracterização da Prevalência e do Perfil de Utilização de Medicamentos Psicotrópicos na Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção num distrito do Centro interior de Portugal

abr | 2022

GUARDA
POLI
TÉCNICO



Caracterização da Prevalência e do Perfil de Utilização de Medicamentos Psicotrópicos na Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção num distrito do Centro interior de Portugal

Sabina Marques Rodrigues

Dissertação apresentada à Escola Superior de Saúde da Guarda para obtenção do Grau de Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde – Ramo Intervenção Comunitária

Orientadores:

Professor Doutor André Ricardo Tomás dos Santos Araújo Pereira

Professora Doutora Cecília Maria Fernandes Fonseca

abril 2022

Caracterização da Prevalência e do Perfil de Utilização de Medicamentos Psicotrópicos na Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção num distrito do Centro interior de Portugal

Sabina Marques Rodrigues

Dissertação apresentada à Escola Superior de Saúde da Guarda para obtenção do Grau de Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde – Ramo Intervenção Comunitária

Orientadores:

Professor Doutor André Ricardo Tomás dos Santos Araújo Pereira

Professora Doutora Cecília Maria Fernandes Fonseca

abril 2022

Agradecimentos

Começo por agradecer aos meus orientadores Professor Doutor André Ricardo Tomás dos Santos Araújo Pereira e Professora Doutora Cecília Maria Fernandes Fonseca pela sua disponibilidade, dedicação, empenho, ajuda, conselhos e motivação para a realização deste trabalho. Sem o seu profissionalismo, interesse constante e dedicação não seria possível traçar o percurso deste trabalho da melhor forma possível e com todo o rigor científico. Foram incansáveis! Estou e sou eternamente grata!

Agradeço à equipa das consultas externas de pediatria da Unidade Local de Saúde da Guarda. Ao Dr António Mendes, diretor do Serviço de Pediatria por ter aceitado a realização deste trabalho no seu serviço e por permitir que me fosse concedida toda a ajuda necessária para o mesmo, principalmente nestes meses conturbados da pandemia. À Dra Leonor Salicio pela sua enorme paciência e acompanhamento que me prestou durante todo o processo de recolha e análise dos registos clínicos e, que mesmo com muito trabalho em mãos, sempre se demonstrou disponível para me receber, ajudar, esclarecer e orientar. À Dra Íris Silva que foi uma enorme ajuda na recolha de dados e na criação do *Excel* que me permitiu recolher, agrupar, organizar e trabalhar todos os dados recolhidos. A todos o meu sincero obrigada!

À equipa de trabalho e colegas da Farmácia Nogueira, que desde o início da jornada deste mestrado demonstraram todo o seu apoio, compreensão e ajuda. Por todas as vezes que me facilitaram o horário de trabalho para eu conseguir fazer as deslocações para a Guarda e realizar o mestrado e este trabalho. À equipa de trabalho e colegas da Farmácia Moderna de Viseu, que me receberam e acolheram enquanto ainda trabalhava para a conclusão deste trabalho e que todos os esforços fizeram para que eu o conseguisse terminar.

À minha irmã Sílvia e ao meu cunhado Tiago, que foram o principal incentivo para a realização deste mestrado e deste trabalho, e que nunca me deixaram desanimar e desistir quando tudo parecia perdido ou impossível. Pela calorosa e sempre animada receção que me faziam sempre que fui à Guarda. Pela sua bondade em me ajudarem e me receberem na sua casa.

Aos meus pais que sem dúvida são um exemplo na minha vida. Pela ajuda, pelo apoio incondicional, pelas palavras de conforto, pela preocupação nas viagens, pelo tempo que me concederam e por sempre me motivarem a nunca desistir, por me mostrarem que apesar de difícil tudo se consegue quando realmente se quer.

Ao meu namorado porque durante este tempo soube ter uma palavra de alento, de compreensão e de carinho nos momentos de desânimo. Por estar sempre comigo e me apoiar incondicionalmente em tudo na minha vida.

Às minha queridas amigas, irmãs do Porto, que, apesar de não estarmos muitas vezes juntas fisicamente, sempre me apoiaram e compreenderam e que, sempre com boa disposição e sábios conselhos, me ajudaram a ultrapassar os momentos mais difíceis.

Por fim, quero agradecer à cidade que permitiu que tudo acontecesse, à Guarda!

Resumo

A Perturbação da Hiperatividade e Défice de Atenção é um dos distúrbios mentais mais comum em todo o mundo, afetando aproximadamente 5 a 8% das crianças. O tipo de tratamento vastamente instituído é baseado em medicamentos psicotrópicos, como por exemplo o metilfenidato. O tratamento não farmacológico demonstra-se eficaz, de modo isolado ou combinado.

Tendo em conta o crescimento do seu diagnóstico e a necessidade de compreender melhor esta patologia, realizou-se um estudo descritivo, transversal, observacional e retrospectivo da população de crianças e adolescentes com diagnóstico de Perturbação da Hiperatividade e Défice de Atenção, recorrendo à informação dos registos clínicos das consultas presenciais de desenvolvimento pediátrico de uma Unidade Local de Saúde de um distrito do Centro interior de Portugal.

Dos resultados obtidos para um total de 201 crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 7 e os 19 anos de idade, o sexo masculino foi o mais frequente (n=146, 72,6%) e verificou-se uma percentagem de crianças e adolescentes com Perturbação da Hiperatividade e Défice de Atenção de 1,3%, sendo esta inferior a outros realizados. Verificou-se que 48,3% (n=97) das crianças e adolescentes apresentavam comorbilidades, 21,4% antecedentes pessoais (n=44) e 57,7% antecedentes familiares (n=116). A utilização de medicamentos psicotrópicos verificou-se em 63,7% (n=128) da amostra, destacando-se o metilfenidato como princípio ativo de eleição (96,1%). Para este tipo de tratamento verificou-se que apenas 7 crianças apresentaram Reações Adversas ao Medicamento, sendo a mais descrita a diminuição do apetite após iniciar o metilfenidato. O tratamento não farmacológico era praticado por 61,7% (n=124) das crianças e adolescentes, sendo o mais evidenciado as consultas de Psicologia. Este tratamento estava a ser realizado concomitantemente com o tratamento farmacológico em 66,9% das crianças e adolescentes. Outras consultas de seguimento estavam a ser realizadas, destacando-se as consultas de Obesidade e Oftalmologia.

Em suma foi possível constatar que o tratamento da Perturbação da Hiperatividade e Défice de Atenção com medicamentos psicotrópicos é seguro, no entanto torna-se evidente que é necessário reforçar o tratamento não farmacológico. Dada a relevância desta patologia no contexto atual e a escassez de estudos que retratem as suas características, perspetiva-se a realização de mais estudos sobre esta temática conduzidos em outras zonas geográficas.

Palavras-chave: Perturbação da Hiperatividade e Défice de Atenção, Crianças e adolescentes, Medicamentos psicotrópicos, Tratamento não farmacológico

Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder is one of the most common mental disorders worldwide, affecting approximately 5 to 8% of children. The type of treatment widely instituted is based on psychotropic medication, namely methylphenidate. Non-pharmacological treatment proves to be effective, either alone or in combination.

Taking into account the growth of its diagnoses and the need to better understand this pathology, a descriptive, cross-sectional, observational and retrospective study was carried out of the population of children and adolescents diagnosed with ADHD, using information from the clinical records of face-to-face pediatric development consultation in Local Health Unit of a district in the interior Centre of Portugal.

Data were obtained for a total of 201 children and adolescents aged between 7 and 19 years old, males were the most frequent (n=146, 72.6%) and there was an percentage of children and adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder of 1.3%, which is lower than described in the literature. It was found that 48.3% (n=97) of the children and adolescents had comorbidities, 21.4% had a personal history (n=44) and 57.7% had a family history (n=116). The use of psychotropic medication was verified in 63.7% (n=128) of the sample, with the methylphenidate standing out as the active principle of choice (96.1%). For this type of treatment, it was found that only 7 children had adverse drug reactions, and the most described being the decrease in appetite after starting the methylphenidate. Non-pharmacological treatment was practiced by 61.7% (n=124) of children and adolescents, with psychology consultations being the most evident. This treatment was being carried out concomitantly with pharmacological treatment in 66.9% of children and adolescents. Other follow-ups medical appointments were being carried out, highlighting the Obesity and Ophthalmology because these showed clinical complications more frequently described by children and adolescents.

To sum up, it was possible to verify that the treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder with psychotropic medication is safe. However, it becomes evident that it is necessary to improve the non-pharmacological treatment options. Due to the relevance of this pathology in the current context and because of the lack of the studies on disease characteristics, further studies on this field conducted in other geographic areas are expected.

Key words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Children and teenagers, Psychotropic medication, Non-pharmacological treatment

Glossário

ATX – Atomoxetina

DA – Défice de atenção

DDD – Dose Diária Definida

DHD – Dados expressos em DDD por 1000 habitantes por dia

DMS IV - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais da Academia Americana de Psiquiatria

EEG – Eletroencefalograma

EN – Enurese Noturna

EUA – Estados Unidos da América

FDA – *Food and Drug Administration*

IC – Intervalos de Confiança

INFARMED - Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.

INE – Instituto Nacional de Estatística

LDX – Dimesilato de lisdexanfetamina

MPH - Metilfenidato

PHDA – Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção

RAMs – Reações Adversas ao Medicamento

SNS – Serviço Nacional de Saúde

ULSG – Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.

INDÍCE

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO	4
1. EVOLUÇÃO HISTÓRICA E DEFINIÇÃO DA PHDA	4
2. CARACTERIZAÇÃO DA PHDA	5
2.1. DÉFICE DE ATENÇÃO.....	5
2.2. HIPERATIVIDADE E IMPULSIVIDADE.....	6
2.3. MISTO OU COMBINADO.....	6
3. ETIOLOGIA	7
3.1. FATORES NEUROLÓGICOS.....	7
3.2. FATORES RELACIONADOS COM A GRAVIDEZ E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA...	7
3.3. FATORES GENÉTICOS.....	8
3.4. FATORES RELACIONADOS COM A ALIMENTAÇÃO.....	9
4. EPIDEMIOLOGIA	9
5. DIAGNÓSTICO E AVALIAÇÃO	10
5.1. COMORBILIDADES.....	11
6. TRATAMENTO	13
6.1. TRATAMENTO FARMACOLÓGICO.....	14
6.1.1. Metilfenidato.....	14
6.1.2. Atomoxetina.....	17
6.1.3. Dimesilato de Lisdexanfetamina.....	19
6.2. TRATAMENTO NÃO FARMACOLÓGICO.....	20
6.2.1. Terapia comportamental.....	20
6.2.2. Terapia cognitivo – comportamental.....	21
6.2.3. Intervenção psicossocial.....	22
6.2.4. Outras opções.....	22
CAPÍTULO II: METODOLOGIA	24
1. OBJETIVOS DO ESTUDO	24
2. TIPO DE ESTUDO	24
3. VARIÁVEIS E SUA OPERACIONALIZAÇÃO	25
4. POPULAÇÃO E AMOSTRA	28
5. RECOLHA DE DADOS	29
6. PROCEDIMENTOS ÉTICOS	30
7. PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS	30
CAPÍTULO III: APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	32
1. CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA	32
2. CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO CLÍNICA	34

3. TRATAMENTO DA PHDA	42
CAPÍTULO IV: DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	50
CAPÍTULO V: CONCLUSÃO	62
BIBLIOGRAFIA	65
APÊNDICES	70
APÊNDICE A – SIMETRIA QUANTO À IDADE DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	70
APÊNDICE B – TABELA DE FREQUÊNCIAS DA DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA POR CONCELHO DE RESIDÊNCIA.....	71
ANEXOS	72
ANEXO I – CRITÉRIOS DSM IV PARA DIAGNÓSTICO DE PHDA.....	72
ANEXO II – AVALIAÇÃO MÉDICA E COMPORTAMENTAL	73
ANEXO III – GUIA DE TRATAMENTO DA PHDA PARA IDADE PEDIÁTRICA	74
ANEXO IV – AUTORIZAÇÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA PARA A SAÚDE DA ULSG	75