

A MEDICALIZAÇÃO DO TDAH EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

João Leopoldo Oliveira ARAUJO
Universidade Estadual Paulista (UNESP)
Leopoldo.araujo@unesp.br

Regina de Cássia RONDINA
Universidade Estadual Paulista (UNESP)
Regina.rondina@unesp.br

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio psicológico, influenciado parcialmente por fatores de natureza genética e neurobiológica, que tem origem na infância e se caracteriza por sintomas de desatenção inconsistentes com o nível de desenvolvimento. A relação direta entre o aumento nos diagnósticos do TDAH e o crescimento da medicalização das crianças em fase escolar é intensamente relatada nas últimas décadas. No ano de 2018 aproximadamente 8,7% das crianças norte americanas com faixa etária entre 2 e 17 anos foram diagnosticadas com TDAH, e quase dois terços (62%) destas faziam uso de alguma medicação como tratamento. A prática da medicalização desse transtorno vem sendo extensamente debatida, desde o início da década de 60. Em nosso país, as contribuições foucaultianas a partir de 1975, entre outros enfoques teóricos, embasaram discussões críticas em relação a esse fenômeno. Estudos recentes desenvolvidos na Europa vêm sinalizando que o isolamento social e as restrições de mobilidade em função da pandemia de COVID-19 afetam negativamente a saúde mental de pacientes diagnosticados com TDAH. É de se supor, portanto, que o índice de medicalização de TDAH entre crianças e adolescentes tenha aumentado entre os anos de 2020 e 2022. O presente estudo tem como objetivo avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 na medicalização de crianças e adolescentes diagnosticados com TDAH em nosso país. O caráter elucidativo do estudo fornecerá subsídios para avaliações mais adequadas e específicas sobre o tema, bem como, favorecer a elaboração de protocolos clínicos de conduta do TDAH.

Palavras-chave: Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade; COVID-19; Medicalização na infância.

1. Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno psicológico, influenciado parcialmente por fatores de natureza genética e neurobiológica, que tem origem na infância e se caracteriza por sintomas de desatenção inconsistentes com o nível de desenvolvimento, além de características como hiperatividade e impulsividade. O transtorno é mais frequente em indivíduos do sexo masculino, tem maior prevalência na

infância e geralmente os sintomas são atenuados ao fim da adolescência; embora uma minoria experimente o quadro completo de sintomas até o meio da idade adulta. Os critérios de diagnóstico são claros e estão definidos no DSM-5-TR (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5 Edição, texto revisado) com o código 314.0/314.01 (APA, 2022).

Segundo especialistas, no ambiente escolar os sintomas principais do TDAH tendem a ficar mais evidentes, pois se espera que a criança seja capaz de reproduzir comportamentos sociais adequados, ou seja, exista a capacidade de inibir alguns comportamentos inapropriados para esse contexto (OUROFINO; FLEITHC, 2005). Consequentemente, boa parte dos encaminhamentos realizados para psiquiatras e neuropsiquiatras a fim de fechar um diagnóstico do TDAH em crianças é feito pelas escolas (CRUZ et al. 2016).

Nos últimos anos, foi observado um aumento nos diagnósticos do TDAH no país e, consequentemente, considerável aumento de medicalização das crianças, derivado supostamente pela falta de especificidade dos sintomas para a realização de um diagnóstico concreto (VOLLET; MARTINS; RONDINA, 2019); fazendo com que o consumo de medicamentos classificados como psicoestimulantes se ampliasse de forma gigantesca no país nas últimas décadas (SILVA et al. 2012).

Dia 30 de janeiro de 2020 a OMS (Organização Mundial de Saúde) declarou que o surto do novo coronavírus constituía uma emergência de saúde pública de importância internacional, sendo este o mais alto nível de alerta previsto no regulamento sanitário internacional; posteriormente, em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizado pela OMS como uma pandemia, termo referente à distribuição geográfica de uma doença que reconhece surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo (OPAS, 2020).

Estudos sinalizam que a pandemia do COVID-19 afeta negativamente a saúde mental de pacientes diagnosticados com TDAH (BEHRMANN et al. 2021) devido a diversos fatores relacionados a nova realidade social em meio a uma pandemia. Conforme relatado de pesquisadores na Irlanda, na medida em que os casos confirmados de COVID-19 começaram a aumentar, em março de 2020, houve uma redução correspondente nas consultas presenciais em todo o sistema de saúde; como consequência tornou-se muito difícil fornecer um serviço de acompanhamento à saúde mental infantil adequado (MCGRATH, 2020). Na França, o chamado “*lockdown*” (bloqueio prolongado, com restrição de mobilidade) promovido no país durante dois meses da pandemia, causou um aumento nos sintomas do TDAH em crianças (LACLAUSE et al. 2022).

No Brasil, ainda há relativamente poucos estudos que quantifiquem e analisem o impacto da pandemia COVID-19 nos pacientes com TDAH (ALMEIDA; SILVA JUNIOR, 2021). Sabendo-se da relevância dos problemas causados pela pandemia de COVID-19 nos grupos infantis mais sensíveis e vulneráveis perante às medidas de isolamento e o distanciamento social; e ainda, a importância dos estudos elucidativos sobre a medicalização de crianças e adolescentes com TDAH, torna-se fundamental a elaboração de novas pesquisas que estabeleçam evidências de consumo de medicamentos utilizados no tratamento do TDAH durante a pandemia de COVID-19 em nosso país. O presente trabalho tem como objetivo principal avaliar o impacto da pandemia na medicalização de crianças e adolescentes diagnosticadas com TDAH no país, durante o período de 01 de fevereiro de 2018 à 31 de janeiro de 2022, correspondente a dois anos antes e após início da pandemia de COVID-19.

2. Método

2.1 Tipo de estudo

Estudo observacional, transversal, retrospectivo sobre o consumo de medicamentos utilizados no tratamento da TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade) dispensados em estabelecimentos farmacêuticos privados (farmácias e drogarias) em todo o território nacional.

2.2 Período do estudo

Serão analisadas as informações correspondentes ao consumo de medicamentos para TDAH dispensados em farmácias e drogarias distribuídas por todo território brasileiro, no período entre fevereiro de 2018 e janeiro de 2022 (48 meses). No dia 26 de fevereiro de 2020, foi confirmado o primeiro caso de COVID-19 no Brasil (BRASIL, 2020); data balizadora na escolha do período a ser analisado por esta pesquisa (dois anos antes do primeiro caso de coronavírus e dois anos após).

2.3 Fonte de dados

Os dados serão obtidos a partir dos relatórios da consultoria de mercado farmacêutico *IQVIA/IMS Health*, que inclui dados auditados em 56 mil estabelecimentos farmacêuticos autorizados a comercializar medicamentos para o tratamento do TDAH, distribuídos por todo o território brasileiro, representando aproximadamente 76% dos estabelecimentos farmacêuticos privados do país.

2.4 Definição dos medicamentos incluídos no estudo

Com base nas informações contidas no “Relatório para Sociedade” da CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) de 2020 serão selecionados os medicamentos aprovados pela Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) e comercializados em farmácias e drogarias no Brasil (BRASIL, 2020). Entre os critérios que poderão nortear a definição destes fármacos destacam-se: a Classificação Anatômico-Terapêutica e Química (ATC); o volume de consumo; e a participação no mercado.

4.5 Organização e análise dos dados

As informações obtidas nos relatórios da consultoria *IQVIA/IMS Health* referem-se às unidades de comercialização registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Essas unidades de comercialização são representadas por diferentes formas de apresentação dos medicamentos (Como exemplo, caixa contendo 30 comprimidos, com 50 mg de princípio ativo por unidade, ou ainda, frasco-ampola de 10 mL contendo 10 mg do princípio ativo na forma de suspensão injetável), sendo necessário ajustar as informações da base de dados, conforme as apresentações comercializadas de cada medicamento em todas unidades federativas. A partir dos dados extraídos serão calculados os consumos médios diários dispensados (DDD) dos medicamentos utilizados para o tratamento do TDAH do Brasil.

3. Discussões iniciais

O presente projeto de pesquisa avaliou importantes relações de consumo de medicamentos utilizados para o tratamento do TDAH pela dispensação nos canais privados (farmácias e drogarias) de nosso país, que poderão proporcionar reflexões interessantes à

ciência brasileira. A grande abrangência de amostragem e seu caráter elucidativo sobre a medicalização dos pacientes com TDAH durante o período da pandemia do COVID-19 fornecem subsídios para avaliações mais adequadas e específicas sobre o tema.

A possibilidade de se avaliar as diferenças de consumo de medicamentos utilizados para tratamento do TDAH diário médio por habitante dispensados em estabelecimentos comerciais privados (farmácias e drogarias) durante o período de 01 de fevereiro de 2018 a 31 de janeiro de 2022, nas diferentes regiões geográficas do país; fornecerão os subsídios necessários para a elaboração de protocolos de conduta baseados em evidências científicas.

Elucidar tendências da medicalização do TDAH em crianças e adolescentes durante o período de pandemia da COVID-19 fortalece ainda mais a relevância política deste trabalho ao proporcionar a possibilidade comparativa dos dados do Brasil à demais países do mundo; e ainda, prover políticas públicas nas áreas de educação e saúde.

4. Referências

ALMEIDA, I.; SILVA JUNIOR, A. **Os impactos biopsicossociais sofridos pela população infantil durante a pandemia de COVID-19**. Research, Society and Development, v.10, 2021.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5-TR. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5-TR**. 5ª edição. Texto Revisado. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BEHRMANN, J.T.; BLAABJERG, J.; JORDANSEN, J.; JENSEN DE LOPEZ, K.M.; **Systematic Review: Investigating the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes of Individuals With ADHD**. J Atten Disord. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. CONITEC. **Relatório para sociedade**. Brasília. Brasil. 2020. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2020/Sociedade/20210104_ReSoc236_metilfenidato_lisdexanfetamina_TDAH.pdf. Acesso em 19 abr 2023.

_____. UNA-SUS. 2020. **Coronavírus: Brasil confirma primeiro caso da doença.** Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/coronavirus-brasil-confirma-primeiro-caso-da-doenca>. Acesso em 19 abr 2023.

CRUZ, B.; LEMOS, F.; PIANI, P. P. F.; BRIGAGAO, J. I. M. **Uma crítica à produção do TDAH e a administração de drogas para crianças.** Estud. psicol. Natal, v.21, n.3, p.282-92, 2016.

LACLAUSE, A.G.; GÉTIN, C.; KONOVAL, E.; CORTESE, S.; LECENDREUX, M. **Short Research Article: Impact of a prolonged lockdown on the symptoms of paediatric ADHD and common associated disorders.** Child and Adolescent Mental Health. Inglaterra. 2022.

MCGRATH, J. **ADHD and Covid-19: Current roadblocks and future opportunities.** Irish Journal of Psychological Medicine, n. 37, p. 204–11. 2020.

OPAS. Organização Panamericana de Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19.** 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=Em%2011%20de%20mar%C3%A7o%20de,pa%C3%ADses%20e%20regi%C3%B5es%20do%20mundo>. Acesso em 19 abr 2023.

OUROFINO, V. T. A. T.; FLEITH, D. S. **Um estudo comparativo sobre a dupla personalidade superdotação/hiperatividade.** Avaliação Psicológica, São Paulo, v.4, n.2, p.165-82, 2005.

SILVA, A. C. P. et al. **A explosão do consumo de ritalina.** Revista de psicologia da UNESP, p.45-9, 2012.

VOLLET, F.; MARTINS, R. A.; RONDINA, R. C. **A medicalização do TDAH em crianças de uma escola da rede municipal de ensino de Rio Preto, SP.** In: IV Congresso Brasileiro de Ensino e Processos Formativos, 2019, São José do Rio Preto. Anais do IV Congresso Brasileiro de Ensino e Processos Formativos. São Jose do Rio Preto, 2019.