



## Projeto de Resolução n.º 880/XIII/2ª

### **Recomenda ao Governo a realização de estudos e ações de sensibilização sobre o diagnóstico de Perturbação de Hiperactividade com Défice de Atenção e o consumo de metilfenidato e atomoxetina por crianças e jovens**

A Perturbação de Hiperactividade com Défice de Atenção (PHDA), amplamente estudada em idade escolar, é uma das formas de psicopatologia mais diagnosticada durante a infância. A PHDA caracteriza-se por elevados níveis de actividade física e comportamento impulsivo, e/ou falta de atenção. Trata-se de uma perturbação de desenvolvimento neurocomportamental persistente, que pode ser severa, causando problemas significativos em diferentes contextos de funcionamento do sujeito, como a escola e a família. As consequências adversas a curto e a longo prazo podem incluir rendimento escolar fraco, depressão, comportamento antissocial, exclusão social, delinquência e consumo de substâncias.

De acordo com dados do Infarmed, a Perturbação de Hiperactividade com Défice de Atenção (PHDA) é uma condição caracterizada por sintomas persistentes de hiperactividade, impulsividade e falta de atenção, com uma prevalência estimada entre 5% e 7%.

Este diagnóstico encontra-se recorrentemente associado à prescrição de medicação como o “Concerta”, a “Ritalina” e o “Rubifen”, medicamentos que têm em comum o cloridrato de metilfenidato, que é uma substância química utilizada como fármaco estimulante leve do sistema nervoso central, mecanismo de acção ainda insuficientemente explicado, principalmente no que diz respeito aos efeitos de longo prazo. O “Strattera” é um medicamento não estimulante utilizado para tratar o défice de atenção e perturbações de hiperactividade em crianças com mais de 6 anos de idade e em adolescentes, como parte de um programa de tratamento integrado, o qual pode incluir medidas psicológicas, educacionais e sociais. Este medicamento contém atomoxetina, uma substância responsável pelo aumento da quantidade de noradrenalina no cérebro.

Durante o ano de 2016, os portugueses gastaram cerca de 19.550€ por dia na compra de medicamentos como “Ritalina” ou “Concerta”. Segundo dados da Consultora QuintilesIMS,

foram gastos 7.137.442€ na compra deste tipo de fármacos ao longo de 2016, o que representa a aquisição de 293.828 embalagens, correspondente a 805 embalagens por dia.

O relatório da Direção Geral de Saúde “Saúde Mental 2015” refere que as crianças portuguesas até aos 14 anos estão a consumir mais de 5 milhões de doses por ano de metilfenidato, sendo que no grupo etário dos 5 aos 9 anos são consumidas 1.261.933 doses e no grupo etário dos 10 aos 14 anos são consumidas 3.873.751 doses.

De acordo com estudos realizados pelo Infarmed, a utilização do metilfenidato apresenta uma tendência de crescimento. O metilfenidato passou a ser participado em 2003 e a atomoxetina em 2014.

Neste sentido é fundamental conhecer a evolução da prevalência da PHDA em crianças e jovens dos 0 aos 19 anos e do seu tratamento com medicamentos estimulantes, nomeadamente com metilfenidato ou com atomoxetina, permitindo um conhecimento aprofundado da população a quem é prescrito e a duração do tratamento, por forma a averiguar a existência de uma eventual excessiva medicação de crianças e jovens e o potencial abuso de medicamentos estimulantes.

O grande desafio reside no despiste e referenciação precoces, visando, sobretudo, a prevenção e redução dos problemas de comportamento, antes que estes se tornem mais difíceis de tratar. No fundo, assegurar que as crianças e jovens são avaliados de uma forma compreensiva de acordo com uma perspetiva desenvolvimental, relacional e multidisciplinar. Assim, é importante que se proceda ao levantamento do número de psicólogos que efectuam o acompanhamento de crianças e jovens nos estabelecimentos de ensino público e privado, ou noutras entidades que lhes dêem suporte, visto que desempenham um papel determinante na prevenção e no diagnóstico da patologia em causa, bem como na intervenção tanto alternativa como de suporte à intervenção medicamentosa, por forma a aferir se o rácio existente é suficiente. É ainda importante ter em conta que os psicólogos educacionais, que muitas vezes se encontram a exercer funções em estabelecimentos de ensino, podem não estar habilitados para realizar um diagnóstico clínico, não estando dentro do seu foco de atuação esta componente da psicologia, pelo que é essencial aferir se os psicólogos em causa possuem as competências técnicas para o efeito.

Em Portugal, ainda existe um grande desconhecimento face à PHDA e aos modos de intervenção, principalmente no que diz respeito ao cruzamento de conhecimento entre as diversas entidades da equipa que se espera ser multidisciplinar. Deste modo, é crucial que se promova um debate alargado sobre a patologização e medicalização das crianças e jovens,

principalmente no que diz respeito à escolha da terapêutica medicamentosa como primeira via de intervenção na patologia. É igualmente importante a promoção de campanhas de informação e sensibilização dirigidas à população em geral sobre a PHDA, contribuindo para o esclarecimento aprofundado e alargado desta patologia, dos seus sintomas e modos de intervenção, e de campanhas de informação e sensibilização dirigidas à população em geral e, em especial aos profissionais de saúde, sobre o diagnóstico, prescrição e administração de metilfenidato ou atomoxetina, alertando-os para a importância da intervenção psicológica como tratamento de primeira instância.

Segundo o Infarmed, nomeadamente conforme resulta das bulas do “Rubifen”, “Ritalina” e “Concerta”, o metilfenidato é indicado como parte de um programa de tratamento abrangente para a PHDA em crianças com idade igual ou inferior a 6 anos quando as medidas tomadas para a resolução deste problema se revelarem insuficientes. Consta inclusive que o metilfenidato não deve ser utilizado em crianças com menos de 6 anos de idade, pois a segurança e a eficácia não foram estabelecidas neste grupo etário. Todavia apesar das recomendações, esta substância está a ser prescrita e administrada a crianças com idade igual ou inferior a 6 anos pelo que consideramos essencial que se promovam campanhas de informação e sensibilização dirigidas aos profissionais de Saúde por forma a não administrar o metilfenidato ou atomoxetina a este grupo etário.

O mundo contemporâneo, a sociedade em que vivemos, sofre rápidas e profundas transformações que têm consequências diretas na economia, na ciência e na tecnologia; mas também, e profundamente, nas relações sociais, nas representações, nos valores e nas normas, de forma cada vez mais transnacional. E importa pensar estes processos de forma consciente e não esquecer que eles afetam as crianças e os jovens, os seus contextos familiares e educativos, as suas competências, mas sobretudo o que o mundo espera deles. Os discursos em torno das mesmas e a emergência de conceitos como o de competência necessária e fundamental para o sucesso no contexto educativo, social e para o projeto de vida, são uma realidade impossível de contornar, e altamente impactante na construção deste e de outros tipos de patologias.

**Nestes termos, a Assembleia da República, nos termos do n.º 5 do artigo 166.º da Constituição, por intermédio do presente Projecto de Resolução, recomenda ao Governo que:**

1. Proceda a estudos regulares que permitam conhecer a evolução da prevalência da PHDA em crianças e jovens dos 0 aos 19 anos e do seu tratamento com

medicamentos estimulantes, nomeadamente com metilfenidato ou com atomoxetina.

2. Atendendo à comparticipação destes estimulantes pelo Serviço Nacional de Saúde, promova a realização e divulgação de estudos que relacionem a evolução do consumo de metilfenidato ou atomoxetina e a sua comparticipação, desde o ano 2000 até ao presente.
3. Proceda ao levantamento do número de psicólogos que efetuam o acompanhamento de crianças e jovens nos estabelecimentos de ensino público, privado e cooperativo.
4. Promova um debate alargado sobre a patologização e medicação das crianças e jovens.
5. Promova campanhas de informação e sensibilização dirigidas à população em geral sobre a PHDA, contribuindo para o esclarecimento aprofundado e alargado desta patologia, seus sintomas, modos de intervenção e consequências do uso de medicamentos estimulantes.
6. Promova campanhas de informação e sensibilização dirigidas à população em geral e, em especial aos profissionais de saúde, sobre o diagnóstico de PHDA, prescrição e administração de metilfenidato ou atomoxetina, alertando-os para a importância da intervenção psicológica como tratamento de primeira instância.
7. Promova campanhas de informação e sensibilização dirigidas aos profissionais de saúde por forma a não administrar o metilfenidato ou atomoxetina em crianças com idade igual ou inferior a 6 anos de idade, de acordo com as recomendações do Infarmed e conforme constante da bula dos medicamentos prescritos para o tratamento de PHDA.

Assembleia da República, 19 de maio de 2017.

O Deputado,

André Silva