



Simpósio de Integração Acadêmica

“Bicentenário da Independência: 200 anos de ciência, tecnologia e inovação no Brasil e 96 anos de contribuição da UFV”

SIA UFV 2022



Efeitos colaterais do uso de Metilfenidato em crianças com TDAH

Modalidade: Pesquisa/ Área de conhecimento: Ciências Biológicas e da Saúde/ Área temática: Medicina

Cleuberton Kenedy Oliveira Raimundo (cleuberton.raimundo@ufv.br)¹, Bruno David Henriques (bruno.david@ufv.br)², Marina Silva de Lucca (marinadelucca@ufv.br)², Bárbara Silva Cabral (barbara.cabral@ufv.br)¹, Jordânia Alves Ferreira (jordania.ferreira@ufv.br)¹, Laira Lopes Tonon (laira.tonon@ufv.br)¹

¹ Graduando em Medicina pelo Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa

² Docente do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa

Palavras-chave: TDAH, Metilfenidato, efeitos colaterais

Introdução

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), principal transtorno do neurodesenvolvimento na infância, está associado a prejuízos das funções cognitivas, comportamentais, sociais e acadêmicas, podendo ocorrer desfechos negativos na adolescência e na fase adulta, caso o tratamento adequado não seja instituído precocemente. O Metilfenidato (MFD), um estimulante do sistema nervoso central, é o fármaco de escolha para o tratamento medicamentoso do TDAH.

Objetivos

Descrever a prevalência dos principais efeitos colaterais causados pelo uso do MFD nas crianças participantes da pesquisa intitulada “Níveis de BDNF e perfil oxidativo/inflamatório de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) antes e após tratamento com Metilfenidato”.

Metodologia

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética número 4.364.744. Elaborou-se uma folha de acompanhamento clínico para registrar os principais efeitos colaterais apresentados por crianças com TDAH, após 4 e 8 semanas de uso da medicação. A folha de registro inclui uma resposta dicotômica para cada efeito colateral geralmente associado ao uso do MFD, sendo eles: redução do apetite, náusea, cefaleia, insônia, nasofaringite, tonteira, dor abdominal, irritabilidade, sonolência, taquicardia, aumento de pressão arterial, aumento de frequência cardíaca, perda de peso, TICs, sintomas psicóticos, alergia ou outros não especificados.

Resultados

Do total de 82 crianças avaliadas, 49,1% afirmaram, pelo menos, um efeito colateral nas primeiras 4 semanas de uso do MFD, enquanto que 41,5% afirmaram algum sintoma entre 4 e 8 semanas de medicação. Em relação aos responsáveis, 58,5% destacaram que as crianças tiveram efeitos colaterais nas primeiras 4 semanas e 50% entre 4 e 8 semanas de medicação. No primeiro mês, a prevalência foi de 64,7% de redução de apetite, 32,4% de cefaleia, 23,5% de irritabilidade e 17,6% de náusea e de insônia, enquanto que os demais sintomas apresentaram baixos índices de frequência. Já no segundo mês, ao se observar os efeitos mais prevalentes, houve um índice de 50% de redução de apetite, 12,5% de cefaleia e de náusea e 16,7% de irritabilidade e de insônia.

Conclusões

Os dados mostram uma prevalência de efeitos colaterais leves do MFD nos primeiros meses de uso, com destaque para redução de apetite, cefaleia, náusea, insônia e irritabilidade. Contudo, ao analisar o seguimento do tratamento, há uma tendência de queda dos efeitos ao longo dos meses. Portanto, considerando-se os benefícios do tratamento do TDAH, é possível afirmar que os efeitos colaterais da medicação, desde que tolerados, não podem ser impeditivos para o devido cuidado de crianças em idade escolar, adolescentes ou adultos com esse transtorno.

Bibliografia

1. Storebø, Ole Jakob et al. “Methylphenidate for children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).” *The Cochrane database of systematic reviews* vol. 2015,11 CD009885. 25 Nov. 2015.
2. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. American Psychiatric Publishing; 2013.