

## **Título da experiência: Prescrição de metilfenidato na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo**

### **Tema da experiência: Assistência Farmacêutica**

**Autores** José Ruben de Alcântara Bonfim <sup>1</sup>, Edméa Costa Pereira <sup>1</sup>, Dirce Cruz Marques <sup>1</sup>, Sandra Aparecida Jeremias <sup>1</sup>, Daisy de Castro Ferraz <sup>1</sup>, Laura Satiko Yano Nakano <sup>1</sup>, Janaína Lopes Diogo <sup>1</sup>, Maria Claudia Tedeschi Vieira <sup>1</sup>, Marcia Innocencio Moreno <sup>1</sup>

**Instituição** <sup>1</sup> PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO - PMSP/SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO

### **Resumo**

#### **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

O transtorno de déficit de atenção com e sem hiperatividade (TDAH) é um distúrbio de comportamento que se caracteriza por sinais de impulsividade, hiperatividade ou inquietude e desatenção inconsistentes com o grau de desenvolvimento de uma criança ou jovem. O tratamento inclui intervenções sociais, psicológicas e de comportamento, além da administração de fármacos, entre eles o metilfenidato, agente estimulante do sistema nervoso central. Incluído na lista de medicamentos utilizados nos serviços de saúde do SUS (Sistema Único de Saúde) no município de São Paulo desde a Portaria SMS.G 1.940/2007 (1), o metilfenidato 10 mg comprimido passou a ser dispensado segundo diretrizes terapêuticas, que foram aprimoradas pela Portaria SMS.G 986/2014 (2).

#### **OBJETIVOS**

1. Apresentar a Portaria SMS.G 986/2014, descrevendo as suas etapas de preparação. 2. Analisar a repercussão inicial da Portaria para as entidades profissionais, bem como na sociedade. 3. Acompanhar os resultados da abordagem e do tratamento de TDAH nas unidades da SMS após a implantação da nova Portaria.

#### **METODOLOGIA**

. Faz-se considerações quanto ao emprego de metilfenidato à luz dos princípios que regulam a Avaliação de Tecnologias de Saúde no país e no Exterior. Fez-se revisão bibliográfica de trabalhos recentes e promoveu-se ampla discussão do tema com as partes envolvidas. Organizou-se debates e seminários com a participação de especialistas convidados. Acompanham-se os resultados nas unidades da SMS.

#### **RESULTADOS**

1. A nova Portaria trouxe aprimoramentos quanto aos critérios de diagnóstico do TDAH e de prescrição do metilfenidato, com melhor aplicação da relação benefício-risco, pois o psicoestimulante tem eventos adversos cada vez mais conhecidos e há dúvidas a respeito de sua eficácia a médio prazo (depois de dois/três anos de uso) e pouco se conhece sobre seu emprego de longo prazo. Ressaltou-se a importância de avaliação abrangente de equipe multiprofissional para determinar as estratégias de intervenção nos diferentes contextos (casa, escola ou situações sociais). Antes da decisão pela prescrição farmacológica, é indispensável intervenções não-farmacológicas, incluindo as de orientação aos pais e à escola, assim como intervenções terapêuticas psicológicas individuais. Ademais, recomendou-se um acurado diagnóstico clínico-psiquiátrico. 2. Comentou-se as manifestações contrárias à regulação instituída feitas pela Associação Brasileira de Psiquiatria e algumas entidades médicas. Analisou-se a acolhida que a norma teve da Rede Humaniza SUS e do Fórum Contra a Medicalização da Educação e da Sociedade. 3. Os primeiros resultados observados, em unidade da Coordenadoria Regional de Saúde Sul, mostram o trabalho da equipe multiprofissional; havia pacientes que usavam metilfenidato sem real necessidade de tratamento farmacológico ou necessitavam ajustes da dose. Inseridos em grupos terapêuticos ou de convivência, foi observada melhora na concentração, no comportamento hiperativo e impulsividade dos pacientes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Caracterizou-se dois polos de entendimento quanto ao tratamento global de afetados pelo TDAH: um mais ligado a instituições médicas que utilizam metilfenidato e outro polo, ligado a instituições dos campos psicológico e de educação, que recomendam abordagens não-farmacológicas como principal recurso terapêutico. Constatou-se ainda que a Portaria está de acordo com relevantes análises do emprego do metilfenidato divulgadas recentemente. (3, 4, 5)

## Referências Bibliográficas

1. Portaria 1.940/07- SMS.G. DOM de 03/01/08. 2. Portaria 986/2014–SMS.G. DOM de 12/06/14.  
Disponível em:

## Resumo para roda de conversa

Introdução. Tratamentos do transtorno de déficit de atenção com e sem hiperatividade (TDAH). Objetivo. Apresentar a Portaria SMS.G 986/2014. Método. Considerações à luz dos princípios que regulam a Avaliação de Tecnologias de Saúde, revisão bibliográfica e ampla discussão do tema. Resultados. 1. Foram aprimorados os critérios de diagnóstico do TDAH e de prescrição do metilfenidato. Ressaltou-se a importância de avaliação de equipe multiprofissional. 2. Comentou-se as manifestações contrárias à regulação e a acolhida do Protocolo de uso de metilfenidato. Discussão/conclusão. Foram dois polos de entendimento: um mais ligado a instituições médicas que utilizam metilfenidato e outro ligado a instituições dos campos psicológico e de educação. A Portaria está de acordo com recentes e relevantes análises do emprego do metilfenidato.