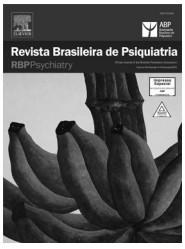
Rev Bras Psiquiatr. 2012;34:513-516

ELSEVIER

Revista Brasileira de Psiquiatria
RBPPsychiatry
Official Journal of the Brazilian Psychiatric Association
Volume 34 • Number 4 • December/2012



Carta aos Editores

O TDAH é subtratado no Brasil

Caro Editor,

A crescente conscientização acerca do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), seja relacionada às campanhas financiadas por associações médicas, grupos de autoajuda ou empresas farmacêuticas, está associada a um desejável aumento progressivo no número de pacientes diagnosticados e tratados. Há, entretanto, preocupações acerca do tratamento excessivo, particularmente em crianças e adolescentes. Essas preocupações são muitas vezes conduzidas pela mídia, de maneira alarmante.

Os estimulantes são a primeira linha de tratamento para o TDAH em crianças em idade escolar, adolescentes e adultos. O aumento recente nas vendas desses fármacos no Brasil atraiu a atenção da comunidade para a possibilidade de tratamento excessivo. Para verificarmos se o número total de estimulantes vendidos no Brasil em 2009 e 2010 corresponde a um número maior que o esperado de pacientes com TDAH em tratamento, realizamos uma análise dos dados disponíveis de duas empresas farmacêuticas no país que estavam comercializando estimulantes durante esse período. Estimamos o número de indivíduos que estariam sob tratamento contínuo, considerando que um paciente tomaria apenas um comprimido por dia, (mesmo para metilfenidato 10 mg, de liberação imediata, que deve ser administrado duas ou três vezes ao dia) por 22 dias por mês, durante 10 meses por ano. É importante observar que consideramos o número mínimo de dias de uso para um tratamento adequado, ou seja, que todos os pacientes interromperiam o uso de medicamentos também durante o verão e aos fins de semana. Em 2009, 1.413.460 caixas de metilfenidato foram vendidas no Brasil, o que representa 32.986.110 comprimidos. Em 2010, 1.674.372 caixas de metilfenidato foram vendidas no Brasil, o que representa 40.585.870 pílulas (dados fornecidos pela IMS/Health Care Measurement). Usando uma definição nossa bastante liberal de tratamento contínuo (1 comprimido por dia, 22 dias por mês, durante 10 meses por ano), de acordo com as normas de tratamento, calculamos que de 149.937 a 184.481 indivíduos poderiam estar sob tratamento contínuo em 2009 e 2010, respectivamente.

Em seguida, calculamos o número esperado de indivíduos com TDAH no Brasil, levando em conta os dados mais atuais sobre a população oficial, fornecidos pelo IBGE (2010). Desta vez, para fazermos uma análise extremamente conservadora, considerou-se a estimativa de prevalência mais baixa detectada em um estudo epidemiológico brasileiro (0,9%) (Goodman et al.[1]), apesar de recente meta-análises feitas mundialmente com taxas de TDAH de aproximadamente 5,3% para jovens e 2,5% para adultos (Polanczyk et al. [2]; Simon et al.[3]). Segundo estas estimativas bastante conservadoras para o TDAH na população, pelo menos 924.732 pessoas são afetadas pelo TDAH no Brasil (tabela 1).

Tabela 1 Número máximo de pacientes sob tratamento contínuo em 2009-2010 no Brasil e o número previsto de indivíduos com TDAH baseado na prevalência das estimativas mais conservadoras

Faixa etária	População brasileira *	Prevalência estimada do TDAH	Número estimado dos indivíduos com TDAH no Brasil	Número estimado de pacientes com TDAH sob tratamento em 2009**	Número estimado de pacientes com TDAH sob tratamento em 2010**
5 a 19 anos	49.127.006	0,9%	442.143	-	-
20 a 59 anos	107.242.035	0,45%	482.589	-	-
60 anos ou mais	20.590.599	NA	-	-	-
TOTAL			**924.732**	**149.937**	**184.481**

*Dados do IBGE (www.ibge.gov.br), 2010. ** Os números de comprimidos vendidos no Brasil em 2009-2010 foram 32.986.110 e 40.585.870. É considerado tratamento se o indivíduo ingerir uma pílula por dia (independente da dosagem ou preparação farmacêutica) por 22 dias por mês, 10 meses por ano.

1516-4446 - ©2012 Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.
doi: 10.1016/j.rbp.2012.04.002

Assim, calcula-se que somente 16,2 a 19,9% dos indivíduos afetados pelo TDAH no Brasil recebiam tratamento de primeira linha para o transtorno em 2009-2010, mesmo através desse número calculado de forma conservadora, que superestimou o número de pessoas recebendo tratamento contínuo e subestimou o número de indivíduos com TDAH. Na verdade, o número real é provavelmente ainda menor, pois estes estimulantes também têm outras indicações, menos frequentes. É importante observar, no entanto, que aproximadamente 30% dos pacientes com TDAH não reagem aos estimulantes, e devem ser tratados com outros medicamentos; além disso, nem todos os pacientes com TDAH precisam de intervenções farmacológicas. Contudo, nossas análises extremamente conservadoras com certeza contrabalanceiam quaisquer consequências desses dois aspectos. As preocupações de que um número excessivo de indivíduos seria tratado com estimulantes para o TDAH em nosso país carecem de qualquer base científica. Mais campanhas educativas são necessárias para identificar a proporção significativa dos indivíduos com TDAH não tratados no Brasil.

Paulo Mattos,[1] Luis Augusto Rohde,[2] Guilherme V. Polanczyk[3]

[1]Professor Adjunto de Psiquiatria, UFRJ;
[2]Professor de Psiquiatria, UFRGS;
[3]Professor Adjunto de Psiquiatria da Criança & Adolescente, USP.

Declarações

Paulo Mattos

Emprego: *Professor Adjunto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Brasil.* **Outras bolsas de pesquisa ou de educação médica continuada**: *O programa do Ambulatório de TDAH da UFRJ recebeu apoio de pesquisa da Novartis, Janssen-Cilag e Shire.* **Outros**: *Concessões de viagens (passagens aéreas e hotel) para participar de reuniões científicas da Janssen-Cilag, Novartis, Eli-Lilly e Shire.* **Honoraria do palestrante**: *Eli-Lilly, Janssen-Cilag, Novartis e Shire.*

Luis Augusto Rohde

Emprego: *Professor de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Brasil.* **Outras bolsas de pesquisa ou de educação médica continuada**: *O TDAH e os Programas de Ambulatório de Transtorno Bipolar Juvenil presididos pelo LAR recebeu apoio irrestrito, educacionais e pesquisa,da Abbott, Eli Lilly, Janssen-Cilag, Novartis e Shire.* **Honoraria do palestrante**: *Eli Lilly, Janssen-Cilag, Novartis e Shire.* consultor Eli-Lilly, Janssen-Cilag, Novartis e Shire.*

Guilherme V. Polanczyk

Emprego: *Professor Assistente do Psiquiatria da Criança & do Adolescente, Universidade de São Paulo (USP), Brasil.* **Honoraria do palestrante:** *Eli-Lilly, Janssen-Cilag, Novartis e Shire.* **Outros**: *Apoio irrestrito para a pesquisa da Novartis e do Conselho Nacional para o Desenvolvimento Científico e Tecnologico (CNPq) Brasil.*

**Modesto*
***Significante*
****Significante. Valores doados à instituição dos autores ou a um colega para pesquisa na qual o autor tem participação. Tais valores não são doados diretamente ao autor.*

Referências

1. Goodman R, Neves dos Santos D, Robatto Nunes AP, Pereira de Miranda D, Fleitlich-Bilyk B, Almeida Filho N. The Ilha de Maré study: a survey of child mental health problems in a predominantly African-Brazilian rural community. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 2005;40(1):11-7.
2. Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. Am J Psychiatry. 2007;164(6):942-8.
3. Simon V, Czobor P, Bálint S, Mészáros A, Bitter I. Prevalence and correlates of adult attention-deficit hyperactivity disorder: meta-analysis. Br J Psychiatry. 2009;194(3):204-11.