

**Medicamentos para a Hiperatividade com  
Défice de Atenção**

**Utilização**

**Despesa**

**Local de prescrição**

**Distritos**

## Enquadramento

- A Perturbação de Hiperatividade 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% a 7%<sup>i, ii</sup>. O tratamento desta condição deve incluir uma intervenção e aconselhamento ao nível educacional, psicológico e comportamental<sup>iii</sup> e deve ser feito sob supervisão de um especialista em perturbações do comportamento na infância. É no âmbito de um programa integrado de tratamento que deve ser avaliada a possibilidade de prescrição de terapêutica farmacológica.
- De acordo com recomendações internacionais<sup>iii</sup>, a prescrição de medicamentos com indicação para a PHDA não é indicada como tratamento de primeira linha em todas as crianças e adolescentes com PHDA. A prescrição de medicamentos destina-se a crianças ou adolescentes que apresentem sintomas severos ou moderados mas que não tenham respondido adequadamente ao tratamento psicológico.
- O tratamento farmacológico para a PHDA continua a ser um tema controverso, devido a uma eventual medicação excessiva de crianças e adolescentes e ao potencial de abuso de medicamentos estimulantes.
- Em Portugal estão actualmente comparticipados e comercializados no Serviço Nacional de Saúde português dois estimulantes inespecífico do Sistema Nervoso Central com indicação para a PHDA: O metilfenidato e a atomoxetina. O metilfenidato foi comparticipado em 2003, a atomoxetina foi comparticipada em 2014. Estes medicamentos são sujeitos a receita médica especial por se enquadrarem na lista de medicamentos estupefacientes ou psicotrópicos.
- Uma década depois da comparticipação no Serviço Nacional de Saúde português do primeiro medicamento contendo metilfenidato, este estudo tem como objectivo analisar a evolução do consumo destes medicamentos assim como caracterizar e comparar os níveis de utilização por local de prescrição e distribuição geográfica.

## Metodologia

Os dados que serviram de base a esta análise referem-se às embalagens de Metilfenidato e Atomoxetina prescritas e dispensadas a utentes do Serviço Nacional de Saúde, entre 2003 e 2014. Os dados estão desagregados por local de origem da prescrição. Nesta análise não estão incluídos os medicamentos relativos ao internamento hospitalar.

### Variáveis:

**Indicador de Utilização** – Dados expressos em DDD por 1000 habitantes por dia (DHD)

As Doses Diárias Definidas (DDD) foram atribuídas de acordo com a classificação ATC 2014.

A utilização foi expressa em Doses Diárias Definidas (DDD) por 1000 habitantes Dia, considerando como base populacional os indivíduos com idades compreendidas entre os 5 e os 19 anos<sup>1</sup>.

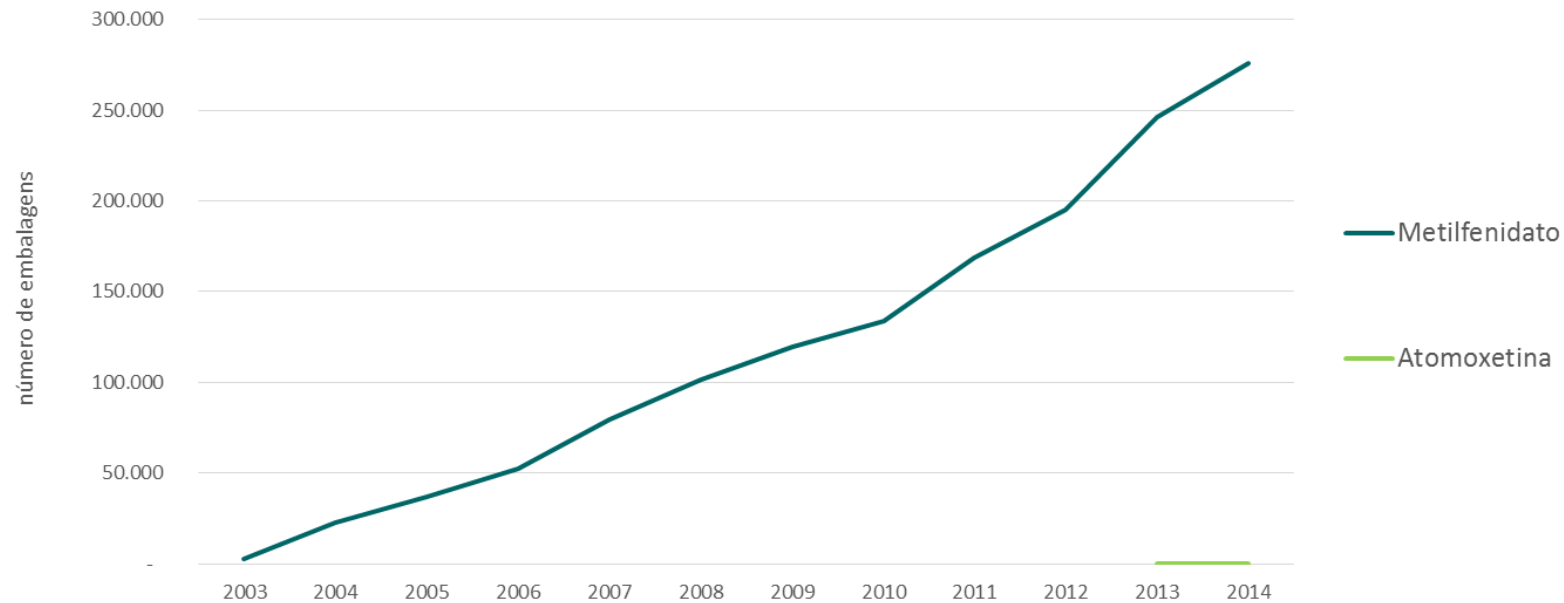
**Indicador de Despesa** – Despesa Pública (Encargos do SNS) e Despesa Privada (Encargos dos Utentes)

---

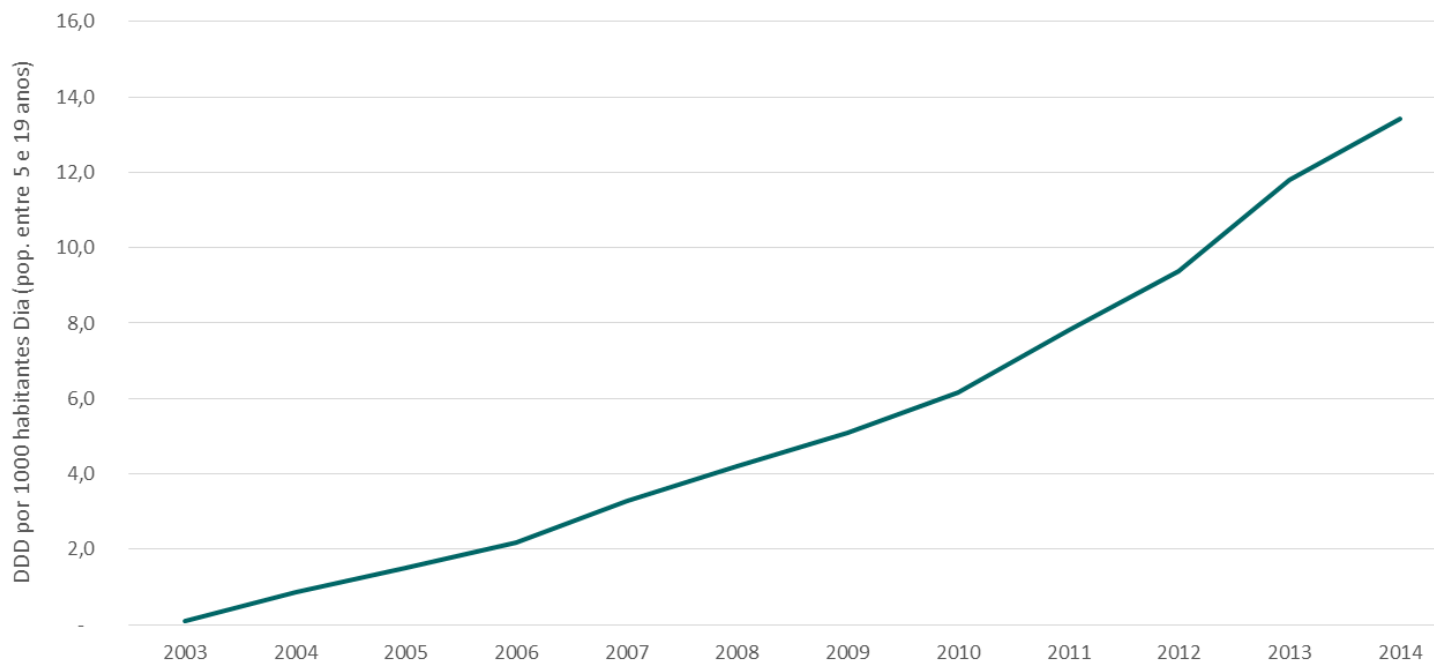
<sup>1</sup> A extensão da utilização deste medicamento para a idade adulta foi aprovada em 2011. Em adolescentes, nos quais os sintomas persistem na idade adulta e que demonstraram claro benefício com o tratamento, pode ser apropriado continuar o tratamento durante a idade adulta. No entanto, não é apropriado iniciar o tratamento em adultos.

## Evolução da Utilização

- Os resultados deste estudo demonstram que a utilização de Metilfenidato apresenta uma tendência de crescimento. Em 2014 foram dispensadas em Portugal Continental 276.029 embalagens de Metilfenidato.
- A Atomoxetina por ter sido comparticipada apenas em 2014 apresenta uma utilização ainda residual.



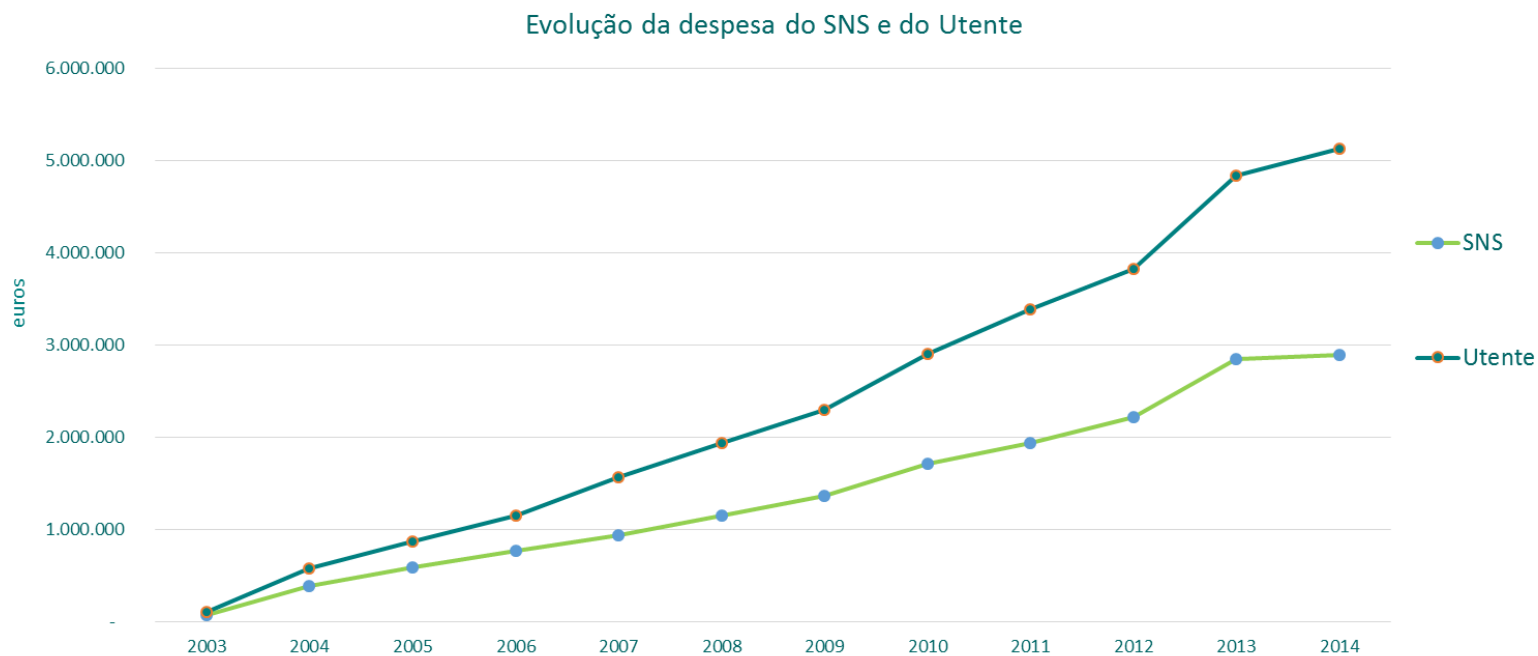
- A utilização expressa por Dose Diária Definida por 1000 habitantes Dia, e considerando apenas a população entre os 5 e os 19 anos, demonstra que a utilização em 2014 foi cerca de 13,4 DDD por 1000 habitantes Dia.



- O aumento da utilização foi também observado em Espanha<sup>iv</sup>, país com contexto sociocultural similar ao português, mas também noutros países desenvolvidos <sup>v,vi,vii</sup>.

## Evolução dos Encargos

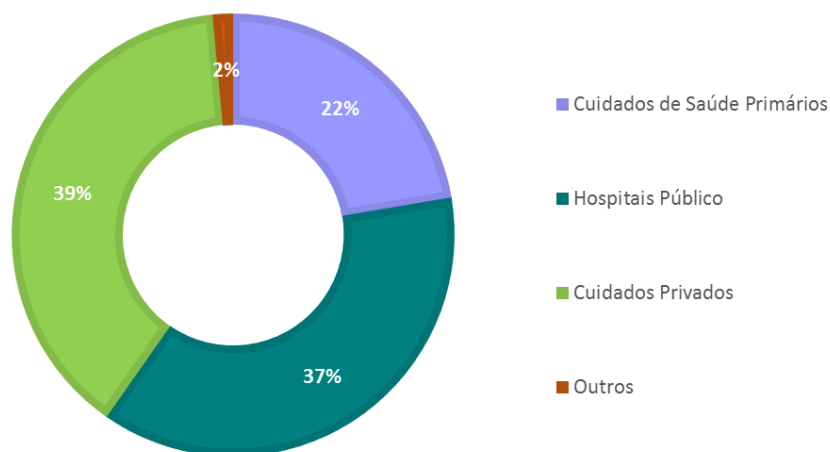
- Paralelamente ao aumento da utilização, os custos do tratamento apresentaram também um crescimento significativo, atingindo em 2014 cerca de 8 milhões de euros. Destes cerca de 5 milhões são suportados pelos utentes.
- Com o início de comercialização de medicamentos genéricos do metilfenidato em 2014 estima-se uma estabilização ou eventual decréscimo da despesa com estes medicamentos, tanto para o utente como para o SNS.



## Análise por Local de Prescrição

- O tratamento farmacológico da PHDA deve ser feito sob supervisão de um especialista em perturbações do comportamento na infância. Apesar de não ter sido possível desagregar as prescrições por especialidade médica analisou-se a utilização do Metilfenidato em Portugal por local de origem da prescrição (cuidados de saúde primários, cuidados hospitalares públicos ou cuidados privados).

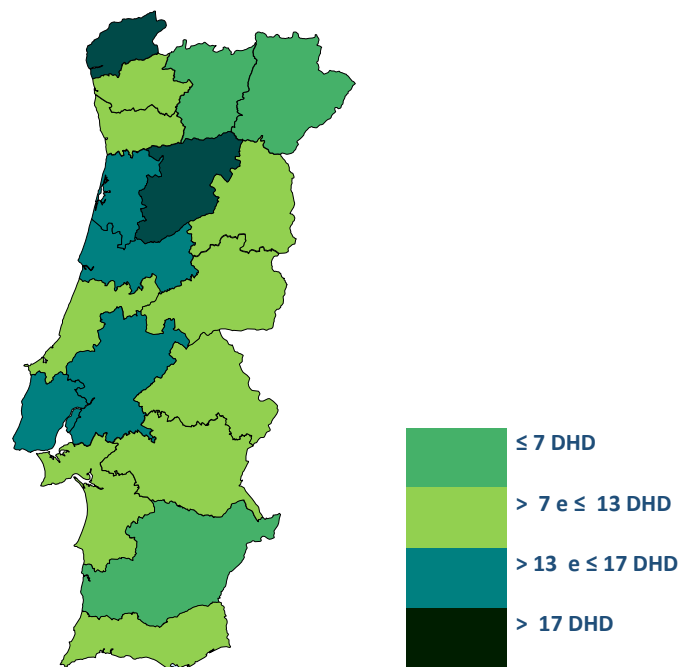
DISTRIBUIÇÃO POR TIPO DE LOCAL DE PRESCRIÇÃO (2014)



- Os resultados evidenciam que a prescrição é efectuada maioritariamente nos cuidados privados e hospitais públicos, ou seja, em cuidados especializados, conforme recomendado.
- As prescrições efectuadas nos cuidados de saúde primários correspondem a cerca de 22% do total da utilização e podem dever-se a prescrições de manutenção da terapêutica.

## Análise geográfica

- A utilização de Metilfenidato apresentou algumas assimetrias no território de Portugal Continental. Considerando a população residente com idade compreendida entre os 5 e os 19 anos de idade, verifica-se que o nível de utilização em Viana do Castelo e Viseu é superior ao verificado noutros distritos de Portugal Continental.





## Conclusão

- Desta breve análise conclui-se que existe uma tendência crescente de utilização de medicamentos para a hiperactividade e défice de atenção. Esta tendência também se observou noutros países que analisaram a prescrição e utilização destes medicamentos <sup>iv,v,vi,vii</sup>. Este aumento pode dever-se a uma multiplicidade de factores incluindo um maior conhecimento da doença e do tratamento por parte dos profissionais de saúde e da população em geral.
- Apesar de ser um tema que gera bastante discussão não existe um conhecimento aprofundado da população a quem é prescrito este tipo de medicamentos nem a duração do tratamento. Estes dados, assim como o potencial para abuso e dependência, evidencia a necessidade de o INFARMED continuar a monitorizar a utilização destes medicamentos.

## Referências Bibliográficas

---

- <sup>i</sup> Polanczyk G, Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The Worldwide Prevalence of ADHD: A Systematic Review and Meta-regression Analysis. *The American Journal of Psychiatry*, 2007, 167(6): 942-948
- <sup>ii</sup> Thomas R, Sanders S, Doust J, Beller E, Glasziou P. Prevalence of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *Pediatrics*. doi:10.1542/peds.2014-3482
- <sup>iii</sup> National Institute for Health and Care Excellence. Attention deficit hyperactivity disorder Diagnosis and management of ADHD in children, young people and adults (p21). Issued: September 2008 last modified: March 2013
- <sup>iv</sup> Treceño C, Martín Arias LH, Sáinz M, Salado I, García Ortega P, Velasco V, Jimeno N, Escudero A, Velasco A, Carvajal A. Trends in the consumption of attention deficit hyperactivity disorder medications in Castilla y León (Spain): changes in the consumption pattern following the introduction of extended release methylphenidate. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2012 Apr;21(4):435-41. doi: 10.1002/pds.2348.
- <sup>v</sup> Ponizovsky AM, Marom E, Fitoussi I. Trends in attention deficit hyperactivity disorder drugs consumption, Israel, 2005-2012. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. 2014 May;23(5):534-8. doi: 10.1002/pds.3604.
- <sup>vi</sup> Pottegård A, Bjerregaard BK, Glintborg D, Hallas J, Moreno SI. The use of medication against attention deficit hyperactivity disorder in Denmark: a drug use study from a national perspective. *European Journal of Clinical Pharmacology* 2012, Vol 68(10):1443-1450
- <sup>vii</sup> McCarthy S1, Wilton L, Murray ML, Hodgkins P, Asherson P, Wong IC. The epidemiology of pharmacologically treated attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children, adolescents and adults in UK primary care. *BMC Pediatr*. 2012 Jun 19;12:78. doi: 10.1186/1471-2431-12-78.