

# PSICOFARMACOLOGIA NO TDAH EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES: RISCOS E BENEFÍCIOS

**Anna Julya de Souza Silva<sup>1</sup>; Jordana Alves Novais<sup>2</sup>; Nicole Carvalho de Lima<sup>3</sup>; Renata Machado Pinto<sup>4</sup>.**

## RESUMO

**DOI: 10.47094/978-65-6036-445-5/23**

**INTRODUÇÃO:** A psicofarmacologia é responsável pelo estudo dos psicofármacos, medicamentos que agem no Sistema Nervoso Central (SNC) diminuindo alterações de comportamento, humor e cognição. O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é uma síndrome de desatenção, impulsividade e hiperatividade. Esse distúrbio pode ser reconhecido de forma precoce na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida, prejudicando suas relações sociais, acadêmicas e profissionais. Tendo em vista essas complicações, muitos médicos recomendam psicofármacos para crianças e adolescentes portadores de TDAH. No entanto, por agirem no SNC, essas substâncias podem causar efeitos colaterais para essa população. **OBJETIVOS:** Avaliar os riscos e os benefícios da psicofarmacologia no tratamento de TDAH em crianças e adolescentes. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão sistemática de literatura nas bases de dados: SCIELO, LILACS, Pubmed e Science Direct. Utilizou-se os descritores: “hyperactivity”, “psychopharmacology”, “attention deficit” e “children”, associados ao operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram os artigos de ensaio clínico, metanálise, teste controlado e aleatório e revisão sistemática, publicados nos últimos 10 anos e sem restrição de idioma. O critério de exclusão se baseou na incompatibilidade do enfoque temático. **RESULTADOS:** Foram encontrados 54 resultados filtrados dos últimos 10 anos e excluídos 39 artigos que não abordavam o recorte temático de interesse, sendo utilizado, então, 15 artigos. Os principais achados contemplam estudos sobre os medicamentos metilfenidato (MPH), dimesilato de lisdexanfetamina (LDX), atomoxetina (ATX) e guanfacina. Encontrou-se uma significativa associação entre MPH e a diminuição do índice de massa corporal (IMC), estatura e apetite, elevação de risco de parada cardíaca, taquiarritmias, aumento da pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC), maior insônia, sintomas depressivos, irritabilidade e isolamento social, além de um aumentado risco de convulsão nos primeiros 30 dias de tratamento. A terapêutica com LDX e ATX mostrou-se como alternativa para indivíduos sem resposta satisfatória com o uso de MPH, mas demonstrou aumento significativo da PA e FC. O uso da guanfacina demonstrou sonolência, tontura, bradicardia sinusal, fadiga e diminuição do apetite, mas revelou declínio de 43,6% nas pontuações de hiperatividade. Os estudos demonstram que a terapia com tais medicações são significativamente benéficas, com melhorias nas áreas de aprendizagem, memória, atenção, interação e função social, autoestima, redução da hiperatividade e da impulsividade. **CONCLUSÃO:** A escolha terapêutica para TDAH em crianças envolve a análise de uma série de riscos e benefícios uma vez que, apesar dos fármacos induzirem melhoras no aprendizado, podem causar efeitos adversos como irritabilidade e depressão, cabendo ao médico, juntamente ao paciente, avaliar a melhor escolha.

**PALAVRAS-CHAVE:** Crianças e adolescentes. Psicofarmacologia. TDAH.