



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2014: SIC - XXVI SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2014
<b>Local</b>	Porto Alegre
<b>Título</b>	Fatores associados à remissão após o tratamento com metilfenidato em adultos com TDAH
<b>Autor</b>	PAULA BLAYA ROCHA
<b>Orientador</b>	CLAITON HENRIQUE DOTTO BAU

Introdução: o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma doença tratável, mas não curável. Altas taxas de resposta ao tratamento têm sido observadas em pacientes que utilizam psicoestimulantes como o metilfenidato. Assim como em outros transtornos sem cura, o objetivo e otimização do manejo dos pacientes com TDAH é feito na busca pela remissão dos sintomas. Dessa forma, o conhecimento dos fatores preditores para a remissão dos sintomas pode ser benéfico para melhorar os resultados obtidos com o tratamento padrão disponível. O objetivo desse trabalho é buscar variáveis clínicas e sociodemográficas que possam estar associadas com a remissão dos sintomas do TDAH. Metodologia: trata-se de um estudo naturalístico, na qual 250 pacientes diagnosticados com TDAH na vida adulta participaram. Todos eles concluíram um tratamento de curta duração com o metilfenidato de liberação imediata (IR-MPH). O diagnóstico do TDAH e de comorbidades foi realizado a partir de entrevistas estruturadas baseadas no DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 4º Ed). O desfecho (remissão) utilizado foi uma variável binária (remissão *versus* persistência) calculada a partir da escala SNAP-IV (Swanson, Nolan e Pelham – versão IV) adaptada para adultos. O critério para remissão foi uma média por item de pontuação menor ou igual a um na escala SNAP-IV. Os potenciais preditores estudados foram: idade, sexo, QI, renda, nível educacional, situação de emprego, estado civil, peso, subtipo de TDAH, dias em uso de IR-MPH, a dose inicial e final por dia de IR-MPH, comorbidades psiquiátricas, gravidade dos sintomas no baseline e uso concomitante de outros medicamentos psiquiátricos. Na análise estatística, foi utilizada regressão logística binária. Resultados: 78% dos pacientes (n = 195) alcançaram a remissão após o tratamento com IR-MPH. Dentre o grupo de preditores investigados, somente o estado civil, a gravidade no baseline e o uso concomitante de outros fármacos psiquiátricos foram implicados na taxa de remissão. Estar casado foi associado com remissão (OR = 2,255; IC 95% = 1,140-4,462 ; P = 0,0195). Por outro lado, o uso concomitante de outros fármacos psiquiátricos foi associado menos remissão (OR = 0,440; IC 95% = 0,227-0,851; P = 0,0146), bem como a gravidade no baseline [gravidade intermediária (OR = 0,211; IC 95% = 0,065-0,691; P = 0,0101); gravidade alta (OR = 0,140; IC 95% = 0,043-0,452; P = 0,0010); e gravidade muito alta (OR = 0,173; IC 95% = 0,053-0,562; P = 0,0035)]. Conclusão: O uso de características do paciente, tais como a gravidade da doença, o estado civil e o uso de outros medicamentos psiquiátricos podem ajudar a avaliar o prognóstico geral durante o tratamento com IR-MPH.