Revisão de Temas - Materno Infantil

PD - (UM18-1448) - PRÁTICA DE IOGA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR OU ALTERNATIVA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM PERTURBAÇÃO DE HIPERATIVIDADE E DÉFICE DE ATENÇÃO: UMA REVISÃO BASEADA NA EVIDÊNCIA.

Inês Pintalhão[1]; Joana Penetra[2]; Joel Batista[3]; Ana Calafate[1]

1 - USF Garcia de Orta; 2 - USF Topázio; 3 - UCSP Cinfães

Introdução e objetivos: A Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) é uma das perturbações neurocomportamentais mais frequentes na criança e no adolescente. O tratamento da PHDA inclui uma abordagem educacional, psicossocial e farmacológica, que pode ser complementada por técnicas psicoterapêuticas cognitivo-comportamentais, programas de treino parental e treino de competências sociais. A farmacoterapia é ainda o tratamento de eleição para a PHDA. No entanto, as terapias complementares e alternativas têm ganho uma posição de destaque, estando entre elas a prática de ioga, tanto no domínio físico como psicológico. O objetivo é rever a evidência disponível acerca do efeito da prática de ioga na diminuição dos sintomas de PHDA em crianças e adolescentes.

Metodologia: Pesquisa de artigos (normas de orientação clínica, meta-análises, revisões sistemáticas e estudos originais), nas principais bases de dados de medicina baseada na evidência, publicados entre janeiro de 2000 e janeiro de 2017, nas línguas portuguesa e inglesa, utilizando os termos MeSH *attention deficit hyperactivity disorder, yoga, child e adolescent*. Os critérios de inclusão foram definidos segundo o modelo PICO: População - crianças e adolescentes entre os 5 e os 18 anos de idade com diagnóstico de PHDA; Intervenção - treino de ioga; Comparação - grupo placebo ou ausência de intervenção; Outcome - diminuição dos sintomas primários e secundários da PHDA. Foram excluídas crianças com outras comorbilidades psiquiátricas, doenças crónicas e/ou doenças fisicamente incapacitantes, assim como prática adicional de terapia comportamental ou outras técnicas de meditação. O nível de evidência e a força de recomendação foram atribuídos de acordo com os critérios da escala *Strength of Recommendation Taxonomy* (SORT), da *American Family Physician*.

Resultados: Foram encontrados 48 artigos no total, dos quais se selecionaram cinco de acordo com os critérios de inclusão: uma revisão sistemática e quatro artigos originais, dos quais três ensaios clínicos controlados e aleatorizados e um ensaio quase-experimental. Apesar de alguns estudos apresentarem resultados positivos, a qualidade metodológica dos artigos não permite inferir evidência suficiente que demonstre efeito benéfico da prática de ioga na diminuição dos sintomas de PHDA (nível de evidência 2).

Discussão: Na PHDA, a necessidade de encontrar alternativas à terapia farmacológica tem ganho um valor acrescido, uma vez que é uma patologia que exige estratégias de controlo emocional, controlo da impulsividade e treino de atenção, situações que implicam um trabalho individual difícil de controlar apenas com medicação. A evidência disponível não permite suportar com robustez a recomendação da prática de ioga em crianças e adolescentes com PHDA, como terapia alternativa ou complementar às estratégias já implementadas (Força de Recomendação B). Os estudos que atribuem efeito benéfico à modalidade levantam sérias preocupações quanto à metodologia, limitando a qualidade da evidência. Não foram encontrados efeitos adversos significativos com a prática de ioga por crianças e adolescentes em nenhum dos artigos. Sugere-se a realização de mais estudos prospetivos e de larga escala, com amostras homogéneas e follow-up adequado, que a longo prazo permitam validar a evidência encontrada e auxiliar na formulação de recomendações.