

Prevalência do uso de metilfenidato por universitários de Campos dos Goytacazes, RJ

Prevalence of methylphenidate use by university students in Campos dos Goytacazes, RJ

Jéssica da Silva Mota*
Fernanda Fraga Pessanha**

O metilfenidato um estimulante do Sistema Nervoso Central comumente prescrito no tratamento de crianças portadoras de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. O objetivo deste trabalho foi identificar a prevalência dos universitários usuários de metilfenidato, assim como os principais motivos de utilização, formas de aquisição e possíveis efeitos colaterais. O estudo demonstrou uma prevalência de 60% do uso de metilfenidato nos universitários de Campos dos Goytacazes. Conclui-se que existe um alto índice de utilização desse medicamento entre os universitários de Campos dos Goytacazes. Sugere-se um trabalho de conscientização sobre os riscos do uso inadequado desse medicamento.

Methylphenidate is a central nervous system stimulant commonly prescribed for children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. The aim of this study was to identify the prevalence of methylphenidate users among college students, as well as the main reasons for it, ways of acquisition, and possible side effects. The study demonstrated a 60% prevalence of the use of methylphenidate by university students in Campos dos Goytacazes. We conclude that there is a high rate of use of methylphenidate among students in this city. The authors suggest an awareness campaign on the risks of inappropriate use of methylphenidate.

Palavras-chave: Metilfenidato. Ritalina. Déficit de atenção. Hiperatividade.

Keywords: Methylphenidate. Ritalin. Attention Deficit. Hyperactivity.

Introdução

O metilfenidato é um estimulante do Sistema Nervoso Central utilizado no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças, sendo um medicamento sujeito a controle especial pela Portaria 344/98 (ANVISA, 2013). É um potente inibidor da recaptção da dopamina e da noradrenalina. Bloqueia a captura das catecolaminas pelas terminações das células nervosas pré-ganglionares, impede que sejam removidas do espaço sináptico. Deste modo a dopamina e a noradrenalina extracelulares permanecem ativas por mais tempo, aumentando significativamente a densidade destes transmissores nas sinapses.

* Farmacêutica graduada pela Faculdade de Medicina de Campos – Campos dos Goytacazes/RJ - Brasil

** Farmacêutica graduada pela Faculdade de Medicina de Campos. Mestre em Produção Vegetal. Professora do Curso de Farmácia da Faculdade de Medicina de Campos – Campos dos Goytacazes/RJ – Brasil

O metilfenidato possui potentes efeitos agonistas sobre os receptores alfa e beta adrenérgico. O fármaco eleva o nível de alerta do Sistema Nervoso Central. Incrementa os mecanismos excitatórios do cérebro. Isto resulta numa melhor concentração, coordenação motora e controle dos impulsos.

O metilfenidato é uma substância do grupo das anfetaminas e é classificado como droga psicotrópica. É rapidamente absorvido após a administração oral, atinge a concentração plasmática máxima em cerca de 2h e seu limite de dose para adultos é de 90mg por dia (GOODMAN & GILMAN, 2005). É importante ressaltar que as anfetaminas são consideradas drogas de abuso e a probabilidade de dependência a este tipo de drogas é considerada forte (CAETANO, 2011).

É de extrema importância ressaltar que o uso sem indicação médica desse fármaco não é autorizado legalmente. Isso ocorre porque o metilfenidato está incluído na Convenção de Substâncias Psicotrópicas de 1971 da Organização das Nações Unidas. De acordo com esse compromisso, também assumido pelo Brasil, essa medicação precisa de um controle especial, pois apresenta risco de abuso e dependência química. Por esse motivo, sua utilização está restrita a tratamentos o que caracteriza os outros usos como algo ilegal (GOODMAN & GILMAN, 2005).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o metilfenidato tem sido consumido em larga escala em diversos estados brasileiros, por isso, esse órgão quer ampliar o controle dessa droga. Uma das suspeitas para o uso acima da média é de que haja um desvio de padrão de uso, como, por exemplo, por adultos que estão em busca de maior concentração nos estudos, trabalho ou até mesmo na redução de peso (ANVISA, 2010).

A conscientização dos universitários que fazem a utilização do metilfenidato sem prescrição é de grande importância, pois, muitas vezes, eles visam aos benefícios e esquecem os malefícios que tal automedicação pode trazer, visto que o metilfenidato é uma anfetamina, com efeitos colaterais como, por exemplo, taquicardia e insônia.

Portanto, os médicos ao prescreverem tal medicação, sem que o estudante tenha sinais de TDAH, estão cometendo um erro, assim como as drogarias que vendem essa medicação sem receita estão cometendo uma “falta” gravíssima. Esta pesquisa pretende contribuir com informações aos estudantes sobre os reais riscos que o metilfenidato pode oferecer à saúde.

O estudo tem como objetivo identificar a prevalência dos universitários usuários de metilfenidato, assim como os principais motivos de utilização, formas de aquisição e possíveis efeitos colaterais.

Material e Método

O presente estudo é do tipo descritivo. A pesquisa foi realizada com 150 universitários dos cursos de farmácia e medicina de ambos os sexos. A amostra foi de conveniência com estudantes de Campos dos Goytacazes, RJ.

O critério de inclusão foi a partir de universitários de Campos dos Goytacazes que utilizam ou não o metilfenidato.

O critério de exclusão do estudo foi por universitários que possuem diagnóstico para TDAH. O estudo não apresentou riscos.

As variáveis coletadas referentes à população investigada foram: sexo, idade, curso, período/ano, utilização ou não do metilfenidato e, quem o indicou, período da faculdade que começou a utilizar o fármaco, forma de aquisição do fármaco, frequência de uso e efeitos colaterais.

Os procedimentos da coleta de dados foram por meio de questionários aplicados aos estudantes, no segundo semestre de 2012. Os dados foram registrados em um protocolo estruturado.

Os dados obtidos foram tabulados e apresentados em gráficos e tabelas elaboradas no programa Excel (2010). A análise dos dados foi estatística feita a partir da frequência de ocorrência e os percentuais das variáveis.

Para realização da pesquisa foi solicitado a cada participante, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento antes da aplicação dos questionários para procedimento da coleta de dados na instituição.

A pesquisa foi encaminhada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Humanos com o parecer número 127.068.

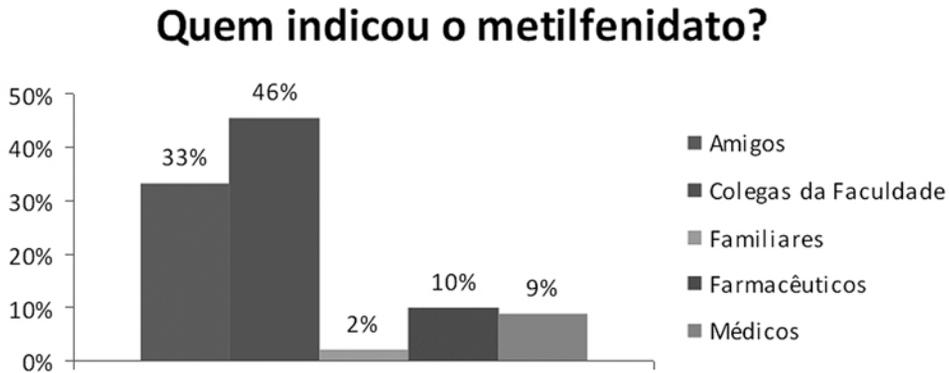
Resultados

Da amostra pesquisada, 50% dos entrevistados foram do curso de medicina e 50% do curso de farmácia. 65% dos entrevistados foram do sexo feminino e 35% do sexo masculino. 60% dos universitários têm entre 21 e 25 anos, 34% têm idade entre 18 e 20 anos, 4,6% tem de 26 e 30 anos e 1,4% têm idade acima de 30 anos.

60% dos universitários responderam que já utilizaram o metilfenidato durante a faculdade, enquanto 40% relataram nunca terem utilizado o medicamento. Dos universitários que afirmam que já utilizaram o fármaco, 51% pertencem ao curso de medicina e 49% cursam farmácia.

Observa-se na Figura 1 que a maioria dos universitários recebeu indicação de colegas de faculdade e amigos.

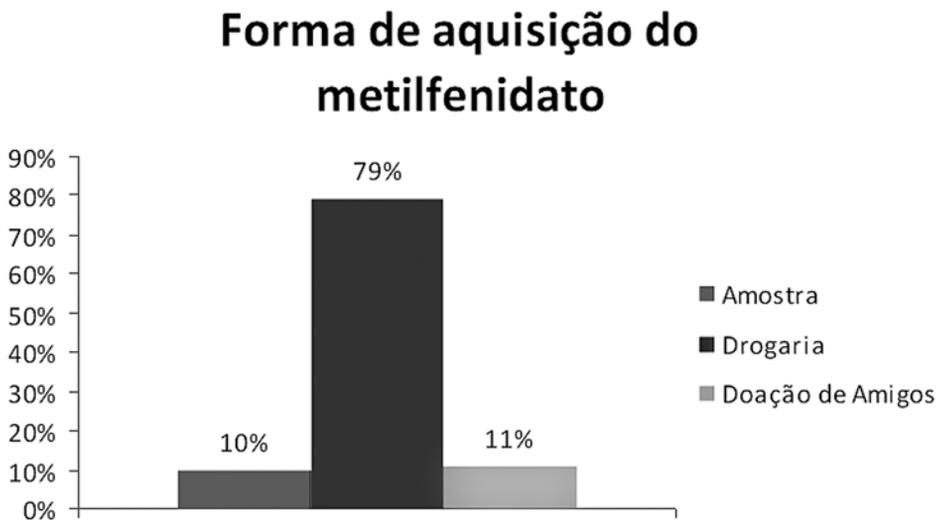
Figura 1 - Forma de indicação do Metilfenidato



Em 93,4% dos casos, os universitários começaram a utilizar o metilfenidato após o ingresso na universidade e 6,6% relataram já ter utilizado antes.

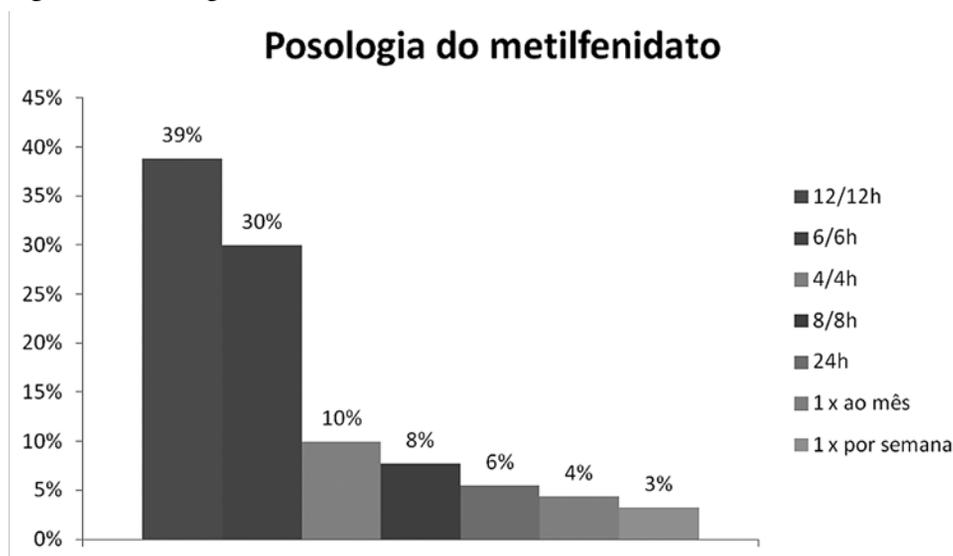
É possível verificar que 79% dos alunos adquiriram o medicamento em drogaria e 87% fez aquisição do medicamento sem receita (Figura 2).

Figura 2 - Forma de Aquisição do Metilfenidato



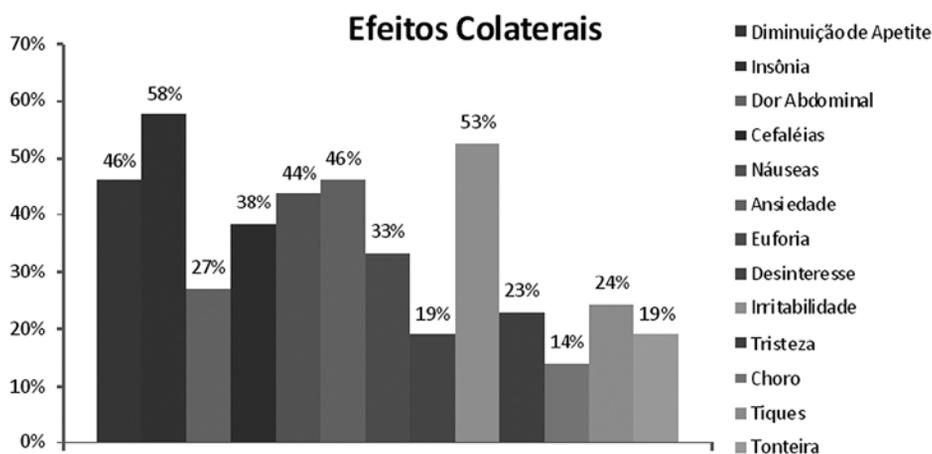
Nota-se que 87% dos universitários fizeram a aquisição do metilfenidato sem prescrição médica e 13% adquiriram o fármaco com receita médica.

Em relação à dosagem de metilfenidato utilizada pelos universitários: 90% relataram utilizar o metilfenidato de 10mg, 6,6% utilizaram o de 20mg e 3,7% utilizaram o de 40mg. Com a relação à posologia do metilfenidato, as mais utilizadas são de 12/12 horas e de 6/6 horas. (Figura 3).

Figura 3 - Posologia do metilfenidato

Quanto aos motivos apresentados por universitários para o uso de metilfenidato: 92% utilizaram em época de prova e 8% utilizaram para melhorar o rendimento na sala de aula e nos estágios.

Em 86,6% dos casos os universitários afirmaram já terem apresentado algum tipo de efeito colateral relatado na bula do metilfenidato e 13,4% afirmaram nunca ter apresentado efeito colateral (Figura 4).

Figura 4 - Efeitos colaterais mais frequentes após utilização do metilfenidato

Os universitários continuam utilizando o metilfenidato no momento em 64,4% dos casos e 35,5% relataram não estar utilizando o fármaco. Dentre os universitários que não estão utilizando o metilfenidato, 65,7% relataram que é devido à dificuldade de encontrar o fármaco no mercado e por doenças e 34,3% devido aos efeitos colaterais.

Em 57,7% das respostas os universitários afirmaram que ao término do curso pretendem continuar utilizando o metilfenidato e os principais objetivos para isso são: concurso público (53,8%), residência (69,2%), mestrado / doutorado (28,8%) e entrevista de emprego (5,7%).

Quando questionados sobre a eficácia do metilfenidato, ou seja, se durante as vezes que utilizaram o medicamento seus objetivos foram todos alcançados, 91% afirmaram que sim, enquanto 9% responderam que não.

Discussão

O estudo demonstrou uma prevalência de 60% do uso de metilfenidato na amostra estudada nos universitários de Campos dos Goytacazes, sendo 51% universitários de medicina e 49% universitários de farmácia. Um estudo realizado em diversos campi universitários em São Paulo, mostrou que dos estudantes universitários entrevistados 44,1% já haviam utilizado metilfenidato em algum momento da vida (PASQUINI, 2013).

Um outro estudo realizado pelo Ministério da Saúde da Colômbia foi demonstrado que os acadêmicos de Medicina foram os maiores consumidores entre os grupos de universitários selecionados. Alguns estudos norte-americanos mostraram uma importante prevalência do uso dessa droga, principalmente entre estudantes de medicina por serem sobrecarregados com vasto conteúdo e pelos momentos de estresse, que correspondem principalmente ao período de avaliações, e representam o grupo de estudantes que mais comumente faz uso indiscriminado da droga, sem se preocupar com os efeitos colaterais (MENDONZA, 2002).

65% dos entrevistados foram mulheres entre os acadêmicos de Medicina e de Farmácia de Campos dos Goytacazes, ocorrendo assim diferença significativa de consumo entre os gêneros masculino e feminino. Tal situação também foi observada por Cruz e colaboradores (2011) onde foi encontrada diferença marcante entre os dois gêneros, sendo o masculino o maior consumidor da droga sem prescrição. Por outro lado, em estudo realizado por Teter e colaboradores (2006) na universidade do sudeste dos Estados Unidos, foram encontrados consumo semelhante entre os gêneros.

60% dos universitários, de uma forma geral, têm em torno de 21 a 25 anos o que nos remete a uma realidade de universitários muitos jovens utilizando um medicamento que pode causar dependência química e psíquica. Além disso, trata-se de estudantes de dois cursos da área de saúde que possuem conhecimento sobre os efeitos colaterais, interações medicamentosas e risco - benefício deste fármaco, e utilizam o mesmo de forma irregular e indiscriminada.

A maioria dos universitários recebeu indicação de colegas de faculdade e amigos, em 93,4% dos alunos que são usuários do metilfenidato, esse uso teve início depois de

ingressar na faculdade. A intensa rotina de estudo dos universitários os levou a “apelar” para a utilização do metilfenidato em busca de um melhor rendimento nos estudos.

É possível verificar que 79% dos alunos adquiriram o fármaco em drogarias e 87% fizeram a aquisição do medicamento sem receita (Figura 2). O metilfenidato é somente dispensado mediante apresentação de uma prescrição especial, pois ele é uma substância que está classificada na Convenção da Organização das Nações Unidas (ONU) sobre Drogas Psicotrópicas – 1971 (revisada em 27 de novembro de 1999) – entre as substâncias da lista II. De acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12/5/1998 (ANVISA, 2013), o metilfenidato foi colocado na lista A3 (substâncias psicotrópicas), sendo sujeito à notificação de receita A (cor amarela).

O metilfenidato é indicado, sobretudo, para o tratamento de pessoas com TDAH. Contudo, pessoas saudáveis (que não apresentam critérios para diagnóstico de TDAH ou qualquer outra doença que justifique o uso do medicamento) passaram a utilizar esse fármaco para melhorar o desempenho acadêmico. Essa prática, chamada de “Aprimoramento Cognitivo Farmacológico”, tornou-se alvo de preocupação em países como Canadá, Estados Unidos e Inglaterra (ORTEGA et al., 2010).

O termo “aperfeiçoamento cognitivo”, segundo Teixeira (2007) surgiu para designar a possibilidade de uma droga “aperfeiçoar” artificialmente uma capacidade já presente. Neste contexto, questões éticas acerca do uso de drogas psicoestimulantes em indivíduos saudáveis para aprimorar artificialmente a função cognitiva e as habilidades de estudo acendem o debate entre os pesquisadores, tornando o estudo do caso de imperativa relevância.

A dosagem mais utilizada entre os universitários foi a de 10mg. Verifica-se também que a utilização do metilfenidato acontece, na maioria das vezes, em época de prova e a posologia com maior frequência é de 12/12hrs.

Os motivos para uso do metilfenidato foram os mesmos comparados a outros trabalhos (PASQUINI, 2013; ANVISA, 2013), sendo o principal para aumentar o rendimento escolar, pois o medicamento promete a pessoa maior concentração nos estudos e no trabalho por até 12 horas sem perda do desempenho cognitivo e proporciona aquilo que o nosso sistema exige cada vez mais, uma funcionalidade e potencialidade maior.

86,6% dos universitários relataram já ter apresentado um ou mais efeitos colaterais mesmo com a alta porcentagem de efeitos colaterais relatados (Figura 3) observou-se que 64,4% dos universitários continuaram utilizando o medicamento. Um estudo realizado no Centro Universitário de Volta Redonda na cidade de Volta Redonda, no Estado do Rio de Janeiro em 2011, mostrou-se que 64,6% dos universitários de medicina apresentaram efeitos colaterais sendo os mais frequentes, taquicardia e ansiedade seguidos de tremores, perda de apetite e boca seca, respectivamente (CARNEIRO et al., 2013).

Em longo prazo, são dois os efeitos colaterais de maior importância do metilfenidato: dependência e efeitos cardiovasculares.

A dependência medicamentosa do uso do metilfenidato é um risco mais teórico do que prático. Geralmente, o paciente com TDAH consegue um bem-estar muito grande ao utilizar a medicação, o que, na verdade, é um estímulo para manter seu tratamento de forma adequada. A farmacocinética do medicamento, com início relativamente lento de ação e pico sérico em uma hora, torna menos provável o abuso para fins recreativos. O risco de abuso pelo paciente é considerado raro, porém há diversos relatos de uso indevido por parte de familiares e amigos (PASTURA; MATTOS, 2004).

Neste contexto, também é necessário lembrar que a maioria dos universitários já apresentou algum tipo de efeito colateral, e mesmo assim pretendem continuar utilizando o medicamento até mesmo ao término do curso. É importante ressaltar que as anfetaminas são consideradas drogas de abuso e a probabilidade de dependência a esse tipo de drogas é considerada forte.

As interações medicamentosas mais frequentes do metilfenidato são: aumentar os níveis plasmáticos de: anticonvulsivantes (fenobarbital, fenitoína, primidona), antidepressivos inibidores da recaptção seletiva da serotonina, antidepressivos tricíclicos (imipramina, clomipramina, desipramina) e inibição do metabolismo de anticoagulantes cumarínicos (varfarina) também podem causar interações medicamentosas sérias com: agonista alfa 2 de ação central, clonidina (BALLONE, 2005).

Pode diminuir os efeitos dos anti-hipertensores, principalmente os anti-hipertensivos de ação central e geralmente se associado com inibidores da monoaminoxidase (MAO) pode causar grave hipertensão ou crise hipertensiva (CAETANO, 2011).

Deve-se salientar que não consta entre essas substâncias nenhuma que pertença ao grupo de opiáceos/opióides (MORAES, 2009).

Por outro lado, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12/5/98 e RDC n. 22, de 15/2/2001, o metilfenidato foi colocado na lista A3 (substâncias psicotrópicas), mas sujeito à notificação de receita A (ANVISA, 2013).

Ao término do curso, 57% dos alunos pretendem continuar utilizando o metilfenidato para fins de concurso público, mestrado / doutorado, residência e entrevista de emprego.

É importante ressaltar que 91% dos entrevistados relataram ter conseguido alcançar os seus respectivos objetivos com a utilização de metilfenidato.

Há necessidade de melhor compreender os diferentes fatores envolvidos na resposta e na adaptação ao estresse inerente ao curso de medicina para poder ajudar na prevenção do uso inadequado de metilfenidato pelos futuros médicos. Uma política clara quanto ao uso indiscriminado pelos estudantes, informação científica, educação com treino de habilidades para melhor lidar com estresse, podem se mostrar úteis na prevenção. Normas e regras bem explicitadas, bem como o oferecimento de atividades recreativas e de relaxamento que não incluam substâncias alteradoras do psiquismo podem vir a melhorar a situação.

Sugere-se um trabalho de conscientização dos universitários sobre o uso do metilfenidato ressaltando que o uso sem indicação médica é prejudicial à saúde. Sugere-se ainda um trabalho informativo com farmacêuticos e donos de drogarias sobre as vendas do metilfenidato sem receita, já que na Portaria 344/98 o metilfenidato faz parte do grupo das anfetaminas e só pode ser vendido com retenção de receita A.

Conclusão

Com o presente estudo, podemos concluir que existe um alto índice de utilização do metilfenidato entre os universitários de Campos dos Goytacazes, o que nos remete a uma grande preocupação com o assunto, pois, como visto acima, a maioria dos universitários utilizam o medicamento sem indicação médica e conseguem comprar nas drogarias sem receita, prática que é reprovada, pois o metilfenidato é uma substância do grupo das anfetaminas classificado como droga psicotrópica.

Os principais motivos para utilização do metilfenidato são aumentar a concentração em época de prova e melhorar o rendimento na sala de aula e nos estágios, motivos esses que foram citados também em demais estudos.

Mesmo com o relato da presença dos efeitos colaterais durante o uso de metilfenidato, os estudantes pretendem continuar o utilizando, mostrando assim a real necessidade de orientação dos profissionais de saúde, conscientizando-os sobre os perigos da utilização irracional do metilfenidato.

Referências

ANVISA. *Metilfenidato*. 2010. Disponível em: <www.crf-rj.org.br>. Acesso em 28 mar.2012.

ANVISA. *Portaria 344*. Disponível em:< http://www.anvisa.gov.br/hotsite/talidomida/legis/Portaria_344_98.pdf>. Acesso em: 25 out. 2013.

BALLONE, G.J. *Metilfenidato - PsiqWeb*, Internet, 2005. Disponível em: <www.psiqweb.med.br>. Acesso em: 31 mar. 2012.

CAETANO, N. *Guia de Remédios*. 10 ed. São Paulo: Editora Escala, 2011.p.599:Metilfenidato.

CARNEIRO, S.M.; PRADO, A.S.T.; MOURA, H.C.; STRAPASSON, J.F.; RABELO, N.F.; RIBEIRO, T.T.; JESUS, E.C. O uso não prescrito de metilfenidato entre acadêmicos de Medicina. *Cadernos UniFOA*, Edição Especial Ciências da Saúde e Biológicas, maio 2013

CRUZ, T.C.S.C.; JUNIOR, E.P.S.B.;GAMA, M.L M.; MAIA, L.C.M.; FILHO, M.J.X.M.; NETO, O.M.; COUTINHO,D.M. Uso não-prescrito de metilfenidato entre estudantes de medicina da Universidade Federal da Bahia. *Gazeta Médica da*

Bahia, v. 81, n. 1, p. 3–6, 2011.

GOODMAN & GILMAN. *As bases farmacológicas da terapêutica*. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2005.

MENDONZA, D.Z.U. Consumo de Substâncias psicoativas em Estudantes de Especialidades Médicas, Bogotá 2011. *Revista de Salud Pública*, v. 4, n. 1, p. 59–73, 2002.

MORAES, D.E. *Metilfenidato para hiperatividade e déficit de atenção: uma revisão bibliográfica*. Londrina, PR, 2009.

ORTEGA, F; BARROS, D.; CALIMAN, L.; ITABORAHY, C.; JUNQUEIRA, L.; FERREIRA, C.P. Ritalina no Brasil: produções, discursos e praticas. *Interface -Comunic., Saude, Educ.*, v.14, n.34, p.499-510, jul./set. 2010.

PASQUINI, N. C. Uso de metilfenido (mfd) por estudantes universitários com intuito de “turbinar” o cérebro. *Biofar, Rev. Biol. Farm. Campina Grande/PB*, v. 9, n. 2, p. 107-113 junho/agosto, 2013

PASTURA, G.; MATTOS, P. Efeitos colaterais do metilfenidato. *Rev. Psiquiatr. Clín.*, v.31, n.2, p. 100-104, 2004.

TEIXEIRA, M. Notícia preliminar sobre uma tendência contemporânea: o “aperfeiçoamento cognitivo”, do ponto de vista da pesquisa em neurociências. *Revista Latino-Americana de Psicopatologia Fundamental*, v. 10, p. 495–503, 2007.

TETER, C.J.; MCCABE, S.E.; LAGRANGE, K.; CRANFORD, J.A.; BOYD, C.J. Illicit use of specific prescription stimulants among college students: prevalence, motives, and routes of administration. *Pharmacotherapy*, v. 26, p. 1501–1510, 2006.

Artigo recebido em: 13 nov. 2013

Aceito para publicação em: 17 jan. 2014