



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

DIEGO DEGANUTTI

**MOTIVOS QUE LEVAM O ESTUDANTE DE ENSINO
SUPERIOR A FAZEREM A UTILIZAÇÃO DO
METILFENIDADO**

Ariquemes – RO

2019

DIEGO DEGANUTTI

**MOTIVOS QUE LEVAM O ESTUDANTE DE ENSINO
SUPERIOR A FAZEREM A UTILIZAÇÃO DO
METILFENIDADO**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do título de bacharelado em Farmácia.

Prof. Orientadora: Ms. Evelin Samuelsson.

Ariquemes - RO

2019

Diego Deganutti

**MOTIVOS QUE LEVAM O ESTUDANTE DE ENSINO
SUPERIOR A FAZEREM A UTILIZAÇÃO DO
METILFENIDADO**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do título de bacharelado em Farmácia.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Orientadora Ms. Evelin Samuelsson
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof. Dr. André Tomaz Terra Junior
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Prof. Esp. Jucélia da Silva Nunes
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Ariquemes, ____ de _____ de 2019

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Júlio Bordignon - FAEMA

D317m	DEGANUTTI, Diego.
	Motivos que levam o estudante de ensino superior a fazerem a utilização do metilfenidato. / por Diego Deganutti. Ariquemes: FAEMA, 2019.
	28 p.; il.
	TCC (Graduação) - Bacharelado em Farmácia - Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA.
	Orientador (a): Profa. Ma. Evelin Samuelsson.
	1. Automedicação. 2. Efeitos colaterais. 3. Ritalina. 4. Farmácia. 5. Metilfenidato. I Samuelsson, Evelin. II. Título. III. FAEMA.
	CDD:615.4

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

A Deus, por ser minha fortaleza.

A meus pais, pela minha vida.

A minha família pelo apoio e compreensão

Aos amigos que deram força e apoio

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e a fé, pela minha família, pelo meu pai e minha mãe que acreditou no meu potencial, encorajando a nunca desistir, sempre incentivando e motivando a realização deste trabalho e durante o decorrer do curso.

A Prof. Orientadora, pela dedicação e confiança em todas as etapas deste trabalho.

Aos amigos e que estiveram do meu lado, pela força e incentivos.

Aos professores e colegas de Curso, pois juntos trilhamos uma etapa importante da minha vida.

A todos que, de algum modo, colaboraram para a realização e finalização deste trabalho.

RESUMO

Esse trabalho é uma revisão de literatura, no qual deu-se início para a realização no período de março a novembro de 2019, com caráter descritivo. Foram analisadas referências do período compreendido entre os anos de 2000 a 2020, retirados de publicações nas bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Library Science (SCIELO), Google Acadêmico e em livros da Biblioteca “Julio Bordignon” da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. O estudo teve como objetivo descrever os motivos que levam, principalmente estudantes de ensino superior a fazer a utilização do metilfenidato por meio de automedicação, além de relatar sobre como estudantes saudáveis acreditam que o medicamento possa levar a uma melhora cognitiva após seu uso, embora pesquisas apontem que o mesmo não possui efeito em pessoas saudáveis. A pesquisa bibliográfica visa apontar sobre a gravidade da automedicação por metilfenidato sendo este um fármaco controlado, ou seja, de uso específico e vendido somente com receita médica.

Palavras chaves: Automedicação; Efeitos colaterais; Ritalina.

ABSTRACT

This job is a literature review, which began to be conducted from March to November 2019, with a descriptive character. References from 2000 to 2020, from publications in the Virtual Health Library (VHL), Scientific Library Science (SCIELO), Google Scholar, and books from the Julio Bordignon Library of the Faculty of Education and Environment - FAEMA. The study aimed to describe the reasons that lead mainly higher education students to use methylphenidate by self-medication, and report on how healthy students believe that the drug can lead to a cognitive improvement after its use, although research point out that it has no effect on healthy people. The bibliographic research aims to point out the severity of self-medication by methylphenidate being this a controlled drug, that is, of specific use and sold only with a prescription.

Keywords: Self medication; Side effects; Ritalin.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria
CID	Código Internacional de Doenças (CID:10)
DDA	Disturbio de Déficit de Atenção
SUS	Sistema Único de Saúde
TDAH	Transtorno de Défct de Atenção/Hiperatividade
MTF	Metilfenidato

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
2.OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3. METODOLOGIA	10
4. REVISÃO DE LITERATURA	11
4.1 HISTÓRICO DO METILFENIDATO	11
4.2 INDICAÇÕES DO METILFENIDATO	11
4.3 CONTRAINDICAÇÕES	12
4.4 REAÇÕES ADVERSAS	13
4.5 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS	14
4.6 FARMACOCINETICA E O MECANISMO DE AÇÃO	15
5. O PERFIL DOS ESTUDANTES QUE FAZEM USO DA METILFENIDATO	16
5.1 MOTIVOS DO USO EM ESTUDANTES SAUDÁVEIS E AUTOMEDICAÇÃO	18
5.2 MEIOS DE ACESSOS AO MEDICAMENTO CONTROLADO E USO NÃO PRESCRITO	20
CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERENCIAS	24

INTRODUÇÃO

Este trabalho tem como objetivo definir sobre os motivos que levam os estudantes ao uso abusivo do MTF. Acadêmicos saudáveis acreditam em auxílio psíquico e físico com o uso de MTF, e a automedicação.

O MTF como medicamento próprio para pacientes com TDAH. E como acontece seus efeitos colaterais em pessoas saudáveis. O princípio ativo e as dosagens do medicamento, e seus riscos para os estudantes com boa saúde.

Atuações da saúde pública-SUS, sua legislação quanto ao fármaco, e a fiscalização. Descrevendo os caminhos que o MTF faz no corpo humano, assimilação e excreção.

Como os estudantes de nível superior chegam até o medicamento, os profissionais farmacêuticos e médicos, que orientam o uso correto do remédio.

A análise bibliográfica dos artigos selecionados, os resultados mostram que o principal motivo do uso psicoestimulante MTF é para trazer mais concentração, foco, diminuição do sono. São descritores bibliográficos, ANVISA, Caderno da Atenção Básica, Batistela, Rocha, Siena, Barros e Ortega dentre outros.

2.OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apontar os motivos que levam estudantes saudáveis a fazerem uso do MTF.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Relatar os motivos que levam estudantes saudáveis a acreditar na melhora cognitiva após o uso do MTF.
- ✓ Descrever o perfil dos estudantes que fazem uso do MTF através da automedicação.
- ✓ Relatar sobre a gravidade da automedicação com MTF.

3. METODOLOGIA

Quanto aos procedimentos técnicos, inicialmente buscou-se embasamentos sobre o consumo abusivo do MTF, entre os estudantes de ensino superior. O levantamento bibliográfico foi realizado com base em material constituído por revistas, livros, teses, dissertações, sites na internet, periódicos e artigos científicos.

Foram analisados materiais disponibilizados na biblioteca “Júlio Bordignon” da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA do Município de Ariquemes, realizou-se também, a busca dos artigos através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que disponibiliza uma imensa base de dados reconhecidos, dentre elas a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Como critério de inclusão foram analisados artigos publicados em revistas e periódicos referentes ao tema nos anos de 2000 até 2020. Foram excluídos artigos publicados em anos anteriores e que não abordavam o assunto da pesquisa.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 HISTÓRICO DO METILFENIDATO

Leandro Panizzon foi o farmacêutico que sintetizou o MTF, o mesmo trabalhava na antiga empresa Ciba- Geigy Pharmaceutical Companhia (atualmente, Novartis S/A) na Suíça, o medicamento foi patenteado e comercializado em 1954. Chegou aos Estados Unidos da América em 1956, em 1979 no Canadá e, somente em 1988 chegou ao Brasil. O nome se deve ao apelido da esposa do Dr. Panizzon. Marguerite se transformou em Rita e, depois, em Ritalina (SHIRANKAWA et al., 2012).

Quando o metilfenidato foi descoberto, não havia um diagnóstico específico para seu uso (BARROS; ORTEGA, 2011). Referências declararam que foi indicado na fadiga crônica e estados letárgicos e deprimidos, incluindo aqueles associados com agentes tranquilizantes psiconeuroses e psicoses associadas com depressão e na narcolepsia (MORTON et al., 2000). A indicação para dificuldades em manter a atenção, com ou sem hiperatividade constituiu em uma boa justificativa para a sua aplicação (BRANT; CARVALHO, 2012).

Já nos anos de 1960, era comum nas escolas norte-americanas o uso da Ritalina nas crianças que ficassem o período integral, pois tinha como objetivo diminuir a hiperatividade, aumentando a concentração nas atividades em sala de aula. Na contemporaneidade, a Ritalina continua sendo a referência mundial em tratamento para o transtorno de déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) (BARROS; ORTEGA, 2011).

4.2 INDICAÇÕES DO METILFENIDATO

Em geral os tratamentos com MTF, são indicados para pacientes com distúrbio de déficit de atenção (DDA; DA/HI), transtorno de déficit de atenção/hiperatividade-TDAH, que precisam ser medicados diariamente, com o acompanhamento de médicos e especialistas na área psiquiátrica.

Atualmente o MTF é um fármaco, indicado para tratamentos psicológicos, psiquiátricos, e em alguns casos acompanhados por neurologista, neuropediatra, e terapeutas ocupacionais, além de pacientes com anamneses e síndromes já diagnosticadas, acompanhados pelas equipes de atenção básica do sistema único de saúde (SUS), e descritas pela a Classificação Internacional das Doenças (CID-10) elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (BARKLEY,2002).

No Brasil o uso do como em todo o mundo, era indicado para vários tratamentos, mas nenhum deles como critério principal da ação do medicamento, dentre eles estão descritos na literatura, psiconeuroses e surtos psíquicos, cansaço crônico, para pessoas com depressão e também como um tranquilizante (BARROS; ORTEGA, 2011).

O MTF é um medicamento de ampla indicação para crianças e adolescentes com Transtorno de Déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), e outros transtornos ligados a área do ensino/aprendizagem. Por ser um estimulante do sistema nervoso central (SNC), o MTF, faz parte dos fármacos chamados de atomoxetina, psicoestimulante, antidepressivos e as anfetaminas (PEIXOTO e RODRIGUES, 2008).

No Brasil os órgãos reguladores em termos de fármacos atuam com rigidez e por o MTF, ser um medicamento controlado, e de prescrição médica com receita especial amarela (Lista A3), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem uma portaria específica na Secretaria de Vigilância em saúde que regulamenta sob o nº344, de 12 de maio de 1998 (BRASIL, 1998).

Por ser um estimulante do sistema nervoso central (SNC), o MTF é um medicamento de uso restrito, sendo acompanhada sua prescrição e venda nas farmácias através do controle da ANVISA, que tem regulamentado este medicamento com o número da portaria 344/98. “Art. 1º Fica aprovado o regulamento técnico que dispõe sobre a Rede Brasileira de Laboratórios Analíticos em Saúde (REBLAS), nos termos desta Resolução” (ANVISA, 2012).

4.3 CONTRAINDICAÇÕES

O uso do MTF é contraindicado em pacientes com esquizofrenia ou com antecedentes familiares, há contraindicações também com o uso de álcool e outras

drogas (lícitas e ilícitas), interação com álcool, antiepilépticos, antidepressivos tricíclicos e varfarina. (COELHO, 2015).

As contraindicações do uso do MTF são extensas conforme nos descreve a bula, relata que, não devem utilizar este remédio pessoas com condições cerebrovasculares, doentes com psicoses agudas, doentes com histórico de mania suicida e crises psíquicas, pessoas que apresentem tiques motores ou verbais (NOVARTIS, 2011/2015)

Crianças com TDAH e que tenham retardo de crescimento, pacientes que apresentem alucinações visuais e táteis, não devem usar MTF sem estudo prévio familiar, por serem instáveis emocionalmente. Pessoas com diabetes também devem passar por uma triagem restrita, pois o MTF contém açúcar, grávidas não devem utilizar MTF. Não é recomendado o uso para motoristas, pois podem ocorrer efeitos ao dirigir, dependência e doping ao abuso deste medicamento (BRASIL, 2013)

Alguns relatos em estudos científicos, afirmam que pessoas com algumas patologias não devem fazer uso do MTF, pessoas hipertensas, diabéticas, e com alergias a composição química. Nestes termos a preocupação dos órgãos governamentais quanto a utilização sem controle da ANVISA, como em estudantes que compram sem orientação do médico, e clandestinamente, causando um dano ao próprio paciente que fará uso indevido (BOING, 2013).

O farmacêutico tem influência direta na indicação de como utilizar estes medicamentos, inclusive com as contraindicações que sejam bem claras aos responsáveis pelos pacientes. Os estudantes fazem uso sem o acompanhamento correm risco de uma reação adversa, podem sofrer efeito colateral. Muitos desses usuários nem se quer conhecem os efeitos colaterais que o medicamento proporciona (CONRAD, 2000).

4.4 REAÇÕES ADVERSAS

Pessoas que não apresentam nenhuma indicação de uso medicamentoso, ou problema de saúde/doença, as reações do medicamento podem gerar reações adversas, com algumas reações como, cefaleia, dores físicas, sonolência e outras. É

de suma importância entender as composições químicas e suas possíveis ações e reações. O Caderno da Atenção Básica (2013, p.112) descreve:

O manejo adequado dos problemas de saúde mental em crianças e adolescentes necessita, em boa parte dos casos, de uma combinação equilibrada de três ingredientes fundamentais: intervenções psicossociais, suporte psicológico e medicação. Os projetos terapêuticos devem contemplar essas três dimensões, sendo que o protagonismo de uma delas deve estar na dependência da avaliação realizada, incluindo o contexto de vida da criança e a da família. De preferência devem ser utilizadas intervenções psicossociais, desenvolvidas tanto dentro das UBS, como na comunidade e, neste ponto, as equipes de Atenção Básica são fundamentais. O uso da medicação deve ser criterioso, e nunca deve ser feito de forma isolada com relação às demais modalidades de cuidado (BRASIL, 2013, p. 112).

As reações adversas dos medicamentos, independente de que classe social ocorre sempre por causa da automedicação, o uso abusivo de fármacos que podem ser adquiridos sem acompanhamento ou controle de um médico, e com auxílio do farmacêutico. Boing (2013). Os estudos demonstram que podem ocorrer efeitos colaterais como a insônia, taquicardia, redução de peso, nervosismo, falta de apetite, dores de cabeça, e até mesmo dependência.

Ao receber acompanhamento dos profissionais de saúde, em que está indicado o uso do MTF, seja do SUS ou privado, o cuidado com as reações adversas deve ser constante. Já em casos de pacientes que apresentam outras doenças como pressão alta, diabetes, alergias a composição do medicamento, e há também relatos com reações adversas que apresentam dislipidemias.

4.5 INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Interação farmacológica é um fator clínico em que os efeitos de um fármaco são alterados ou anulados pela presença de outro fármaco, alimento, bebida ou algum agente químico do ambiente. As bebidas ou alimentos contendo álcool administrado com o metilfenidato são capazes de agravar os efeitos adversos do medicamento SILVEIRA et al, (2014).

A coadministração de metilfenidato com antipsicóticos não é recomendada devido ao mecanismo de ação contrário. Casos relatados sugeriram uma interação potencial do metilfenidato com fenobarbital, fenitoína, primidona, fenilbutazona e antidepressivos tricíclicos, mas essas interações não foram confirmadas em estudos

com amostras maiores, sugerindo a redução da dosagem desses fármacos por segurança. Já interações de risco o metilfenidato apresenta com a administração concomitante com moclobemida e selegilina, onde pode ocorrer sintomas de crise hipertensiva, dores de cabeça, rigidez na nuca, palpitações, náuseas e vômitos (PORTO et al., 2011).

4.6 FARMACOCINETICA E O MECANISMO DE AÇÃO

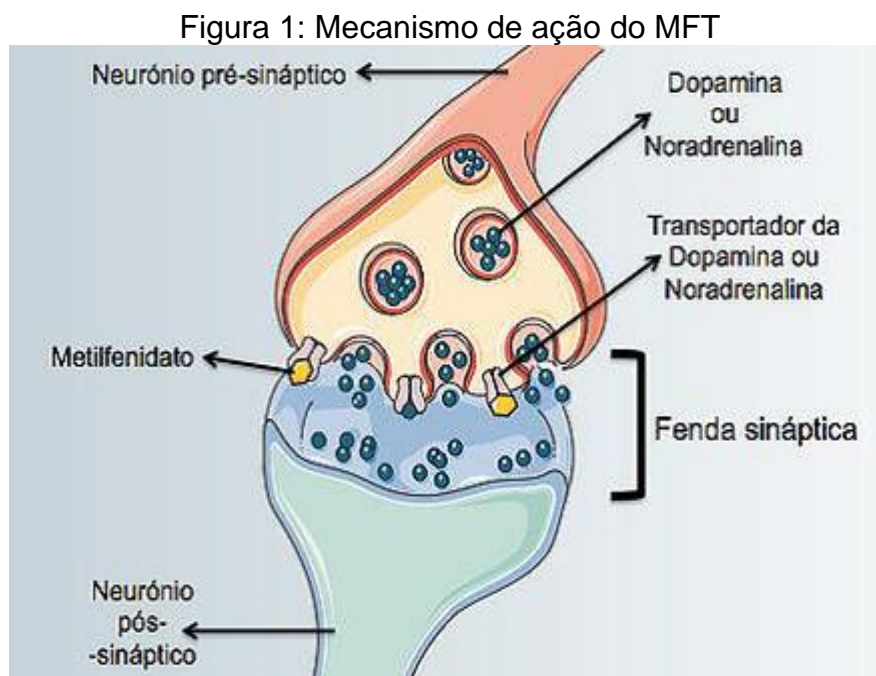
A farmacocinética apresenta o caminho que medicamento faz no corpo. Indica-nos também como acontecem às ações químicas farmacológicas, e de que forma são absorvidas no organismo os componentes dos remédios, sua transformação ou biotransformação até que chegue a eliminação (NOVARTIS, 2015).

O MTF é absorvido pelo trato gastrointestinal, mas apresenta uma baixa biodisponibilidade, de cerca de 30%, uma vez que ela passa por um extenso metabolismo durante a primeira passagem. Os níveis plasmáticos máximos são observados entre 1,5 e 2,5 horas após a administração oral de metilfenidato de liberação imediata (MPH-IR), tem uma baixa afinidade por proteínas plasmáticas, de aproximadamente 15%. No entanto, a sua propriedade de vinculação é muito forte. O tempo de meia vida do MPH-IR é de aproximadamente 2,5 horas. A principal transformação ocorre no fígado, aparentemente como resultado da ação de carboxylesterase-1 (hCE-1) sobre o de esterificação de MPH ao ácido ritalínico, seu principal metabólito. Cerca de 75% da excreção urinária é composto por ácido ritalínico, em comparação a somente 1% de inalterado MPH (FREESE et al., 2012).

Mecanismo de ação age com inibição da receptação de dopamina e noradrenalina, bem como, com o bloqueio da captura dessas catecolaminas pelas terminações das células nervosas pré-ganglionares. Com isso, há o impedimento da retirada dessas substancias do espaço sináptico e elas permanecem ativas por mais tempo, desta forma, ocorre o aumento considerável da densidade desses neurotransmissores favorecendo o estado excitatório cerebral. Assim sendo, se observa a melhora da capacidade, da coordenação motora e redução sono (MOTA; PESSANHA, 2014).

O uso do MTF ocorre através da fenda sináptica, com o auxílio do mesmo transmissor da dopamina ou noradrenalina, que ao receber o MTF, transmite seus

efeitos químicos pelo neurônio pré-sináptico obtendo assim a sua absorção, para então o neurônio pós-sináptico realizar a distribuição e excreção, conforme Figura 1.



Fonte: SOUSA et al, (2015)

5. O PERFIL DOS ESTUDANTES QUE FAZEM USO DA METILFENIDATO

Os estudantes que apresentam autoestima baixa, períodos muito prolongados de estudos e obrigações, alguns ainda conciliam trabalho com estudos, apresentando fadiga e cansaço crônico, cobranças familiares e sociais, fazem uso da automedicação com o MTF, o mesmo proporciona uma máscara para que consigam aguentar mais tempo e mais pressão constante (NETO, 2018).

A psicóloga Silmara Batistela (2011), em seus estudos relata que quando se espera uma melhora em potencial na capacidade de estudar com o uso do MTF, os estudantes de nível superior descrevem principalmente uma sobrecarga, seja ela de conteúdos, familiar, social e que culmina na ideologia que precisa de auxílio para “turbinar” sua capacidade mental.

Acadêmicos mesmo já estando na faculdade e terem sido aprovados no vestibular, durante a graduação continuam com o uso do remédio, cita-se os

estudantes de medicina em que os estudos demonstram serem os maiores usuários, segundo as pesquisas por sua sobrecarga e cobranças (BOING, 2013).

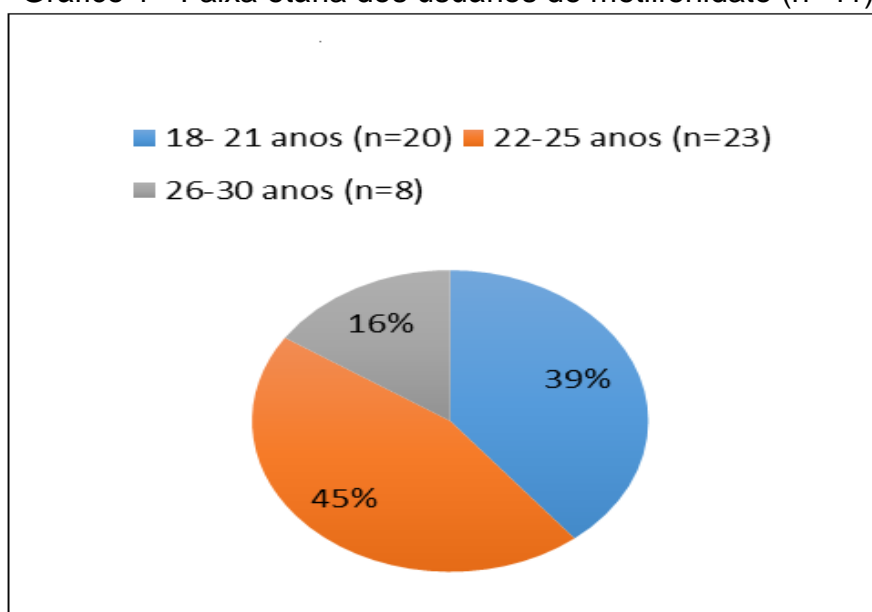
Entretanto, segundo a pesquisa científica o uso indiscriminado deste medicamento buscando o aumento da capacidade de concentração para estudar por longos períodos de tempo sem se cansar e, principalmente memorizar aquilo que foi estudado (PEIXOTO e RODRIGUES, 2008).

Nos estudos feitos por Bruna Rocha (2016), em relação à idade dos usuários os resultados relatados, de 51 entrevistados estudantes universitários da UNISC que usam o MTF apresentaram foi maior a faixa etária entre 22 a 25 anos com 45%, é em segundo lugar faixa etária de 18 a 21 anos ficou 39% e em terceiro lugar de 26 a 30 anos com 16% como podemos observar no gráfico.

O aumento do consumo do metilfenidato segundo Barros e Ortega (2019), tem uma oscilação nos meses em que os estudantes de nível superior estão de férias. Os acadêmicos que também são trabalhadores em um dos períodos do dia apresentam maior interesse em utilizar o MTF, acreditando em uma melhora cognitiva, aumento de concentração, melhora no rendimento escolar e menor cansaço físico e mental (BESSA, 2013).

Os estudantes de nível superior acreditando no MTF como um auxiliar cognitivo elevam as vendas do MTF em todo o país. Preocupação aos órgãos governamentais responsáveis por fiscalizar, como a ANVISA.

Gráfico 1 - Faixa etária dos usuários de metilfenidato (n=41)



Fonte: ROCHA (2016)

Na pesquisa de Silmara Batistela (2011), sobre os efeitos da administração aguda de diferentes doses do MTF, foram selecionados 36 jovens saudáveis de 18 a 30 anos, sendo estes, jovens universitários ou graduados. Os jovens foram divididos em quatro grupos, “um deles tomou placebo e os outros três receberam uma dose única de 10mg, 20mg ou 40mg da medicação”. Os pacientes foram submetidos a testes de atenção, memória, e outras funções executivas, que ficou demonstrado que o uso do MTF não emitiu nenhuma diferença em pacientes que estavam em boa situação de saúde.

Nenhum dos grupos estudados pela psicóloga Silmara Batistela apresentou melhora cognitiva ou maior dificuldade aos testes, o grupo que tomou as pílulas de placebo, teve o mesmo desempenho que os demais grupos, somente os que tomaram MTF, acima de 40 mg relataram sensação de bem-estar maior que os demais pacientes. (FERNANDES, 2015).

No entanto, estudos demonstram que a função atencional não é alterada em jovens saudáveis após administração aguda do fármaco, sendo que nenhuma diferença foi observada nos testes de atenção, para nenhuma das medidas. (BARISTELA. 2011, p 42).

O MTF, é um fármaco com efeito preciso em pacientes com TDAH, entretanto para pessoas com saúde perfeita nenhum estudo comprova realmente seu princípio ativo eficaz, nenhuma constatação científica prova que o uso do MTF pode auxiliar os acadêmicos em seu desempenho cognitivo. Barros (2008).

5.1 MOTIVOS DO USO EM ESTUDANTES SAUDÁVEIS E AUTOMEDICAÇÃO

A utilização do MTF disseminou-se entre os estudantes de nível superior por ser descrito como uma droga utilizada para melhora cognitiva, “neuroaprimoramento farmacológico” “droga da inteligência” e até mesmo de uso instrumental de remédios (BOING, 2013).

A automedicação por MTF ocorre com o intuito de melhorar o desempenho acadêmico ensino/aprendizagem, auxiliar de concentração, diminuição do sono, melhoria da confiança pessoal (social). Cesar et al (2012), aponta que o cansaço e o sono seriam os inimigos desses estudantes, e que os mesmos precisariam de algo para os manter acordados pelo maior tempo possível, então estudantes

ingressantes ou graduandos de nível superior recorrem a este psicoestimulante para aumentar a concentração e assim potencializar seus estudos. Em seu trabalho Emanuel (2013), apresentou a estatística de que alunos de semestres iniciais relatam menor utilização do que alunos dos semestres posteriores como segundo, terceiro ou quarto semestre.

Em se tratando de estudantes, e em sua maioria da área de saúde, é preocupante os motivos que levam estas pessoas que são saudáveis para a automedicação, o medo da cobrança social fez com que se transformassem em potenciais usuários de um remédio que conforme já descrito neste trabalho causa enormes efeitos colaterais (BATISTELA, 2013).

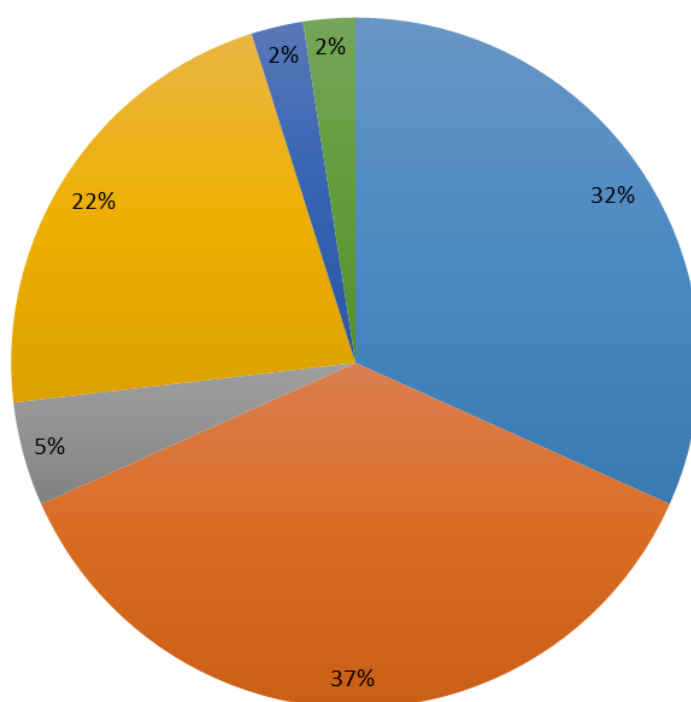
A falta de cuidado e o uso banalizado do MTF, decorre de o fato das pessoas acreditarem que o medicamento vai auxiliar na melhora da concentração, do raciocínio, e auxiliar na melhora da memória, essa distorção é o que leva os jovens acadêmicos a usarem cada vez mais estimulantes, e antidepressivos, mesmo não sendo leigos quanto ao efeito colateral, em específico quanto às doses do medicamento (podem gerar dependência). O uso irracional do MTF pode ocasionar dependência e efeitos colaterais (CARNEIRO et al., 2013).

A automedicação com MTF sendo este um fármaco controlado, é vista como uma solução rápida por estudantes do nível superior, porém pode causar graves danos ao próprio acadêmico. O MTF é utilizado de maneira incorreta para permanecer em estado de alerta, sendo seu uso abusivo é motivo de preocupação (ITABORAHY; ORTEGA, 2011).

Em seu estudo Rocha (2016), apresenta as motivações relatadas para a automedicação com MTF em 41 entrevistados, destes, 13 (31,7%) relataram fazer uso para manter-se acordado por mais tempo; 15 (36,6%), utilizaram para obter maior concentração nos estudos; 02 (4,9%) fizeram uso para conciliar estudos e trabalho, 09 (21,9%) estudantes relataram utilizar para mais de uma finalidade, como ficar acordado por mais tempo e se concentrar nos estudos e, somente um entrevistado fez uso para se concentrar ao estudar e conciliar trabalho e estudos, e apenas um relato, também, com o objetivo de manter-se acordado por mais tempo e conciliar trabalho e estudos.

Gráfico 2 - Motivação do uso não prescrito do metilfenidato

- Ficar acordado por mais tempo (n=13)
- Concentração para estudar (n=15)
- Conciliar estudos e trabalho (n=2)
- Ficar acordado/concentração para os estudos(n=09)
- Concentração para os estudos/conciliar trabalho e estudos (n=01)
- Ficar acordado/conciliar trabalho e estudos (n=01)



Fonte: ROCHA (2016)

5.2 MEIOS DE ACESSOS AO MEDICAMENTO CONTROLADO E USO NÃO PRESCRITO

Por ser um medicamento psicotrópico sua venda é somente por prescrição conforme a ANVISA com controle especial de receita amarela pelo farmacêutico, ainda sim estudantes sem diagnóstico de TDAH conseguem ter acesso ao MTF (BRASIL, 2010).

Ao se pesquisar o acesso a medicamentos controlados via redes sociais, encontram-se todos os tipos de fármacos no mercado “negro”, sem nenhuma garantia que seu princípio ativo siga as composições que o fármaco tem em sua

fabricação legal. Para os estudantes que querem acesso rápido e sem perguntas sobre seu estado de saúde, este caminho para adquirir o fármaco é o menor, e da mesma forma que não tem prescrição e nem necessidade efetiva para utilizar, comprando assim também não tem garantias. (BARISTELA, 2013).

O ministério da saúde no Brasil tem a Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA, que é a responsável legal do controle de medicamentos, monitora as normas e faz o controle rigoroso sobre os medicamentos com prescrição especial (BRASIL, 2012).

Em se tratando de um medicamento específico as farmácias e os farmacêuticos exigem a prescrição médica, para a compra do MTF, com a intenção de controle da ANVISA, e incluir o acesso somente para pacientes com diagnóstico, e não pessoas que se automedicam ou querem alívio para suas sintomatologias. Muitas vezes usando receita de um amigo ou este próprio amigo repassa o mesmo, sendo mais fácil e rápido de automedicação, entretanto existe venda pela internet um mercado clandestino em que acesso se torna mais fácil ainda. Uma das alternativas para quem opta usa MTF sem indicação apela para o mercado negro, devido por não ser difícil achar fornecedores anunciando o medicamento na internet (FERNANDES, 2015).

Ao referenciar os estudos acadêmicos existentes, percebemos em muitos relatos a automedicação e a auto prescrição, bem como estudantes que compram o medicamento com receitas alheias e de terceiros, e ainda indicam a colegas de ensino superior. E nessas circunstâncias, os universitários tem conhecimento do metilfenidato por intermédio de amigos ou pela vulgarização de medicamentos que prometem alívio imediato para todos os problemas em questão (CARVALHO et al, 2014).

Os estudos demonstram que não existe muita dificuldade em adquirir o MTF seja de forma legal ou ilegal. O mercado virtual e o mercado negro, detém grande parte das vendas para pessoas que não tem indicação clínica em utilizar este medicamento. Descreve-se assim em estudos as vantagens e desvantagens que podem ocorrer em utilizar MTF, em pessoas com a saúde em seu perfeito estado, físico e cognitivo normal, e os motivos que levam estudantes saudáveis a acreditar em melhora cognitiva após o uso do MTF (FERNANDES, 2015).

Como já descrito para chegar ao MTF, nem sempre acontece por meios lícitos, o uso das redes sociais e o mercado clandestino que atua em todo o país, oferece a

estudantes a possibilidade de adquirir com certa facilidade. Para que estas automedicações diminuam entre os estudantes a ANVISA, alerta da necessidade de mais agentes de fiscalização. Tornou-se algo cultural o desejo de consumo de medicamentos, a influência da economia e aspectos legais facilitam a posse sem a apresentação da receita médica (COELHO, 2017).

Os meios de acesso ao MTF se modificaram muito com a globalização e a era da informatização, podendo os estudantes conseguir qualquer medicamento “online”, desde que tenham poder econômico para adquirir. Os médicos alertam para o perigo da automedicação (NETO, 2018).

Vale salientar que, como substância controlada, a compra de MTF só pode ser feita legalmente mediante receita médica, portanto comprar ou vender estes medicamentos para outros é ilegal. A pena para quem faz essa prática pode variar de uma multa à prisão dependendo do país (RAGAN; BARD; SINGH, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uso não prescrito do MTF está cada vez intensificando, podendo se tornar um problema de saúde pública pelo o crescimento significativo do consumo, principalmente entre estudantes de ensino superior.

As pressões sociais e necessidade de prolongar e potencializar o tempo de estudo estão entre os principais motivadores para a automedicação, mesmo que nos estudos relatados ficou evidente a eficácia comprovada, apenas em pacientes diagnósticos de TDAH e Narcolepsia. Portanto pessoas saudáveis que fazem a automedicação com MTF estão suscetíveis a riscos e efeitos colaterais oriundos do medicamento.

Os efeitos do MTF, no corpo humano e a reações advindas do medicamento, que ocorrem em pessoas doentes e saudáveis, faz com que os estudos sirvam de alerta para que não ocorram automedicação e uso indevido. Neste sentido, deve haver uma maior atenção da sociedade e condução de políticas públicas de informação e controle de medicamentos como o MTF.

REFERENCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resultados de 2009**. Brasília, 2010. p.1-51. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/hotsite/sngpc/>>.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **MTF**. 2010. http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2012/boletim_sngpc_2_2012.

BARKLEY, R. **Transtorno do déficit de atenção hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BARROS, Denise; ORTEGA, Francisco. Metilfenidato e aprimoramento cognitivo farmacológico: representações sociais de universitários. **Saúde soc., São Paulo**, v. 20, n. 2, p. 350-362, jun. 2011 Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000200008&lng=pt&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000200008>. Acesso em: 17 nov. 2019.

BATISTELA, Silmara. Efeitos da administração aguda de diferentes doses do MTF sobre a cognição de jovens saudáveis. 2011. 88 f. **Dissertação (Mestrado em Ciências)** - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2011.

BATISTELA, Silmara; BUENO, Orlando Francisco Amodeo; VAZ, Leonardo José; GALDUROZ, José Carlos Fernandes. MTF como ampliador cognitivo em jovens saudáveis. **Dement. neuropsychol. [online]**. 2016, vol.10, n.2, pp.134-142. ISSN 1980-5764. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-5764-2016DN1002009>.

BESSA, M. A. et al. Abuso e Dependência de Anfetamínicos: projeto diretrizes. **AMB**. São Paulo, v.18, n.3, p.439-446, Set./Dez. 2012.

BOING, Alexandra Crispim, et al. Acesso a medicamentos no setor público: análise de usuários do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n.4, p.691-701, 2013. <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n4/07.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.176 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34).em: <www.crf-rj.org.br>.

CANDIDO, Raissa Carolina Fonseca et al. Prevalência e fatores associados ao uso de metilfenidato para neuroaprimoramento farmacológico entre estudantes universitários. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 18, eAO4745, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082020000100205&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 nov. 2019.

CARNEIRO, S.G. et al. **O uso não prescrito de metilfenidato entre acadêmicos de medicina**. Caderno UniFoA- Edição Especial. Ciências da Saúde e biológicas, 2013.

CARVALHO, Tales Renato Ferreira; BRANT, Luiz Carlos and MELO, Marilene Barros de. Exigências de produtividade na escola e no trabalho e o consumo de metilfenidato. **Educ. Soc. [online]**. 2014, vol.35, n.127, pp.587-604. ISSN 01.

COELHO, Carla Silva. **Automedicação em acadêmicos do curso de farmácia em Ariquemes – RO**. Repositório FAEMA. Ariquemes- Rondônia, 2017. Disponível: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/bitstream/123456789/1234/1/COELHO%2c%20C.%20S.%20%20AUTOMEDICA%2c%20%2087%2c%20%2083O%20EM%20ACAD%2c%20%20MICOS%20DO%20CURSO%20DE%20FARM%2c%20%2081CIA%20EM%20ARIQUEMES%20-%20RO.pdf> Acessado em 14/08/2019.

CORAND, P. POTTER D. **From hyperactive children to ADHD adults: observations on the expansion of medical categories**. Journals Division - Social Problems, 47(4):559582, 2000.

EMANUEL, R.M.; FRELLSEN, S.L.; KASHIMA, K.J.; SANGUINO, S.M.; SIERLES, F.S.; LAZARUS, C.J. *Cognitive Enhancement Drug Use Among Future Physicians: Findings from a Multi-Institutional Census of Medical Students*. **Journal General Internal Medicine**, v. 28, n.8, p. 1028-1034, 2013.

FERNANDES, Letícia. **O uso da Ritalina e sua promessa de turbinar os estudos**. 2015. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticiaphp?id=2521&titulo=O+uso+da+Ritalina+e+sua+promessa+de+turbinar+os+estudos/>> Acesso em: 25/09/2018.

FRESE, L.; SIGNOR, L.; MACHADO, C.; FERIGOLO, M.; BARROS, H.M.T. *Non-medical use of methylphenidate: a review*. **Trends Psychiatry Psychother**. Porto Alegre, v. 34, n. 2, p.110-115, 2012.

ITABORAHY, C.; ORTEGA, F. **O metilfenidato no Brasil: uma década de publicações**. Instituto de Medicina Social-UERJ. Rio de Janeiro, 18(3):803-806, 2011.

MACHADO, Felipe Salles Neves et al. Uso de metilfenidato em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, 32, 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102015000100503&lng=pt&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2015049005966>. Acesso em: 17 nov. 2019.

NOVARTIS, ®. **Bula**. Responsável Técnico: Marco A. J. Siqueira. Taboão da Serra: Novartis Biociências, 2011. Bula de remédio.

PASTURA, Giuseppe; MATTOS, Paulo. Efeitos colaterais do metilfenidato. **Rev. psiquiatr. clín. [online]**. 2004, vol.31, n.2, pp.100-104. ISSN 0101-6083. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acessado em:24/03/2019.

PEIXOTO, A. L. B. RODRIGUES, M. P. **Diagnóstico e tratamento de TDAH em crianças escolares, segundo profissionais da saúde mental.** Aletheia v .28.p.91-103. jul/dez. 2008.

PORTO, C.P.; PORTO, A.L.; JACOMINI, L.C.L.; SILVA, T. M. **Interação medicamentosa.** Editora Guanabara, Ed.1, p.330,2011.

RAGAN, C.; BARD, I.; SING, I. *What should we do about student use of cognitive enhancers? An analysis of current evidence.* **Neuropharmacology.** v.2, n.3, p 4-45,2013.

SHIRAKAWA, Dálize Mayumi; TEJADA, Sérgio do Nascimento; MARINHO, César Antonio Franco. Questões atuais no uso indiscriminado do metilfenidato. **Omnia Saúde. [Internet].** v.9, n.1, p.46-53, 2012.

SIENA, Osmar. **Metodologia da Pesquisa Científica:** elementos para elaboração e apresentação de trabalhos acadêmicos/Osmar Siena. Porto Velho: [s.n.],2007.

SIGNOR, Rita. Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: uma análise histórica e social. **Rev. bras. linguist. apl.** Belo Horizonte , v. 13, n. 4, p. 1145-1166, dez.2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-63982013000400009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 set. 2019. Epub 01-Nov-2013. <http://dx.doi.org/10.1590/S1984-63982013005000022>.

SILVEIRA, R. R. et al. Patterns of non-medical use of methylphenidate among 5th and 6th year students in a medical school in southern Brazil. **Trends Psychiatry Psychother,** Porto Alegre, v.36, n.2, p.101-106, junho 2014.

SNGPC. **Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados. Prescrição e consumo de Metilfenidato no Brasil: Identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário.** Bol. Farmacoepidemiologia, 2012.

VASCONCELOS NETO, Francisco das Chagas Cardoso de; FEITOSA, Ankilma do Nascimento Andrade; SARMENTO, Thaise de Abreu Brasileiro; RIBEIRO, Aristófanés Guglielmo Farias. O uso não prescrito de metilfenidato entre acadêmicos de medicina: uma revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras,** 5 (4): 759-773, jul. /set. 2018, ISSN: 2358-7490.



RELATÓRIO DE REVISÃO NO ANTIPLÁGIO

ALUNO: Diego Deganutti

CURSO: Farmácia

DATA DE ANÁLISE: 17.09.2019

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: 9,33%

Percentual do texto com expressões localizadas na internet 🚩

Suspeitas confirmadas: **8,89%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados 🚩

Texto analisado: **92,83%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.4.28
terça-feira, 17 de setembro de 2019 16:10

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho do acadêmico **DIEGO DEGANUTTI**, n. de matrícula **10332** do curso de Farmácia, foi **APROVADO** com porcentagem conferida em 9,33%. Devendo o aluno fazer as correções que se fizerem necessárias.

Obs.: Informamos que cada aluno tem direito a passar pelo *software* de antiplágio 3 (três) vezes, sendo que, para cada vez, deverá ter feito as correções solicitadas. Para aprovação, o trabalho deve atingir menos de 10% no resultado da análise, e em caso de mais de 10%, o trabalho estará sujeito a uma última análise em conjunto com o professor orientador e a bibliotecária para emissão do parecer final, visto que o *software* pode apresentar um resultado subjetivo.

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Biblioteca Júlio Bordignon
Faculdade de Educação e Meio Ambiente

Assinado digitalmente por: Herta Maria de Acucena do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio Ambiente
Localização: Ariquemes RO
O tempo: 17-09-2019 18:20:28



Diego Deganutti


Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/2572247952548464>

ID Lattes: **2572247952548464**

Última atualização do currículo em 01/08/2019

Possui ensino-medio-segundo-graupela Escola - Eefm Laurindo Rabelo(2010). (Texto gerado automaticamente pela aplicação CVLattes)

Identificação

Nome	Diego Deganutti
Nome em citações bibliográficas	DEGANUTTI, D.
Lattes iD	 http://lattes.cnpq.br/2572247952548464

Endereço

Endereço Profissional	Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Rua Francisco Gomes Centro 76862000 - Alto Paraíso, RO - Brasil Telefone: (69) 35342046
------------------------------	--

Formação acadêmica/titulação

2013	Graduação em andamento em Farmácia. Faculdade de Educação e Meio Ambiente, FAEMA, Brasil.
2007 - 2010	Ensino Médio (2º grau). Escola - Eefm Laurindo Rabelo, EEEFM, Brasil.

Idiomas

Espanhol	Compreende Razoavelmente, Fala Pouco, Lê Pouco, Escreve Pouco.
-----------------	--

Produções

Produção bibliográfica

Página gerada pelo Sistema Currículo Lattes em 28/11/2019 às 17:46:33

Imprimir currículo