

OMNIA

SAÚDE

Faculdades Adamantinenses Integradas (FAI)
www.fai.com.br

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

Recebido em: 12/09/2012

Revisado em: 22/11/2012

Aceito em: 20/12/2012

QUESTÕES ATUAIS NO USO INDISCRIMINADO DO METILFENIDATO

CURRENT ISSUES IN USE INDISCRIMINATE OF METHYLPHENIDATE

Dálize Mayumi Shirakawa
Sérgio do Nascimento Tejada

Graduação em Farmácia (FAI)

César Antonio Franco Marinho

Mestre em Pediatria (FMB/UNESP)

RESUMO

Este artigo é uma revisão bibliográfica sobre o uso indiscriminado do metilfenidato que é um fármaco que assim como a anfetamina, atua como potente estimulante do sistema nervoso central. Inicialmente era indicado para o tratamento da narcolepsia e quadros psiquiátricos, e hoje sua principal indicação terapêutica é para o tratamento de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Contudo, o metilfenidato vem sendo utilizado, na última década, para outros fins além dos terapêuticos, como no aprimoramento cognitivo de pessoas que não apresentam critérios para o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, provocando muitos questionamentos. O objetivo da pesquisa foi avaliar o uso do metilfenidato na rede pública de saúde do município de Adamantina (SP). Os resultados indicam que o consumo do MTF está se expandindo de forma gradativa e pode vir a se tornar problema de saúde pública. Conclui-se indicando que os conselhos de farmácia e medicina devem estabelecer consenso de que o medicamento em questão pode trazer prejuízos no futuro e conscientizar a população a consumi-lo racionalmente.

Palavras-chave: Cloridrato de metilfenidato; Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade; Uso Indiscriminado

ABSTRACT

This is a review about the indiscriminate use of methylphenidate is a drug like amphetamine, is a potent central nervous system stimulant. Initially it was indicated for the treatment of narcolepsy and psychiatric conditions, and today its main indication is for the treatment of Attention Deficit Disorder and Hyperactivity. However, methylphenidate has been used in the last decade, for therapeutic purposes other than those, such as cognitive enhancement of people who do not have criteria for the diagnosis of Attention Deficit Disorder and Hyperactivity, provoking many questions. The research objective was to evaluate the use of methylphenidate in the public health

of the city of Adamstown (SP). The results indicate that the use of the MTF is expanding gradually and may ultimately become public health problem. We conclude indicating that boards of pharmacy and medicine should establish consensus that the drug in question may bring harm in the future and educate the public to consume it rationally.

Keywords: Hydrochloride Methylphenidate; Attention Deficit Disorder and Hyperactivity; Indiscriminate Use

INTRODUÇÃO

O metilfenidato às vezes é utilizado para fins não médicos e de forma indevida para permanecer em estado de alerta. Entretanto, o abuso de medicamentos de venda com receita médica, em particular os medicamentos que contem substâncias controladas, vem sendo motivo de preocupação em vários países. Várias substâncias, principalmente as precursoras, estão sendo obtidas ilicitamente da extração do princípio ativo do medicamento acabado. Os relatos de abuso de metilfenidato tem se tornado cada vez mais comum com a popularização do Transtorno do Déficit de Atenção - TDAH. Devido suas propriedades psicoestimulantes, tem sido usado para aumento do rendimento intelectual em diversas áreas de estudo (CRUZ et al. 2011).

Um levantamento feito por 40 entidades de saúde e de educação do País mostra que, no intervalo de um ano, o Sistema Único de São Paulo (SUS-SP) aumentou em 54,9% a compra e a distribuição gratuita de metilfenidato, a chamada "droga da obediência". Não foi só a rede pública paulista que registrou aumento da distribuição do fármaco entre 2010 e 2011, conforme mapeou o Fórum sobre Medicalização da Sociedade e da Educação. Na rede de farmácias particulares o mesmo fenômeno é atestado. Levantamento feito pelo Sindusfarma, que reúne as drogarias do País, apontou que o crescimento foi de 50% nas vendas no período de quatro anos. Entre setembro de 2007 e outubro de 2008 foram vendidas 1.238.064 caixas, enquanto entre setembro de 2011 e outubro de 2012 os números passaram para 1.853.930.

A grande preocupação do uso do cloridrato de metilfenidato é na verdade em relação ao seu uso inadequado ou "mau uso" e não em relação ao uso aprovado no registro do medicamento para o TDAH, apesar de que o medicamento não é indicado para todos os casos. Sua vinculação ao diagnóstico de TDAH tem sido fator predominante de justificativa para tal crescimento. Segundo a publicação, no Brasil os estudos científicos sobre o "mau uso" da substância ainda são pouco difundidos, mas há evidências, inclusive apontadas pela imprensa com base em estudos norte-americanos que apontam para isso. É nesta linha que se sugere que a ANVISA passe a acompanhar o consumo deste medicamento no Brasil em parceria com os Conselhos de Farmácia para incentivo à adesão do SNGPC e conscientização do profissional farmacêutico, Comunicação ao

Conselho Federal de Medicina dos maiores prescritores. Proposição de estratégias e intervenções visando o uso racional de medicamentos nos estados com o maior consumo destas substâncias analisadas, baseando-se nos dados fornecidos pelo SNGPC (LINO, 2005).

De acordo com (BRUNTON, 2003) o Cloridrato de Metilfenidato, mais conhecido como metilfenidato (MTF), é um derivado da piperidina (composto orgânico encontrado em plantas), e possui estrutura semelhante às anfetaminas - substâncias sintéticas - que atuam como potentes estimulantes do sistema nervoso central. O mecanismo de ação desse fármaco não foi ainda totalmente elucidado, porém acredita-se que como um análogo da anfetamina, o MTF ativa o sistema de excitação principalmente no córtex pré-frontal, em regiões límbicas e no estriado. Há, portanto, um aumento da concentração extracelular de dopamina, por inibir a recaptação dessa catecolamina por meio de seu respectivo transportador (KUCZENSKI e SEGAL, 1997).

Foi sintetizado pela primeira vez em 1944 por Leandro Panizzon, em 1954 teve início aos testes em humanos e comercializados somente em 1955 pela Ciba-Geigy com o nome comercial de Ritalina®, inicialmente indicado para o tratamento da narcolepsia, um raro transtorno do sono. Somente a partir dos anos 60, estudos começaram a ressaltar os benefícios do MTF para tratamento de crianças hiperativas e distraídas. Hoje, sua principal indicação terapêutica é para o tratamento de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças (BARROS, 2009).

O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é classificado como o distúrbio mental mais frequente nesta faixa etária. De forma geral, é caracterizado pela falta de atenção, principalmente pela característica de fácil distração e dificuldade do indivíduo em manter-se focado, além de hiperatividade e impulsividade. A hipótese de que o TDAH esteja relacionado ao desequilíbrio catecolaminérgico é baseada principalmente na eficácia terapêutica da anfetamina e seu análogo MTF no tratamento desse transtorno (PEREIRA; DEL BEL, 2010).

Contudo, o MTF vem sendo utilizado, na última década, para outros fins além dos terapêuticos, como no aprimoramento cognitivo de pessoas que não apresentam critérios para o diagnóstico de TDAH. A expressão “Aprimoramento Cognitivo Farmacológico” é usada para nomear a prática de aprimorar a aprendizagem, atenção e memória em pessoas saudáveis e normais por meio de medicamentos. Por exemplo, o uso de psicofármacos para melhorar o processo de aprendizagem e o desempenho acadêmico e profissional (BARROS, 2009). Drogas psicoestimulantes são utilizadas no tratamento de crianças e adolescentes desde a década de 1930 (BRADLEY, 1938). Seu mecanismo de ação é o estímulo de receptores alfa e beta-adrenérgicos diretamente, ou a liberação de dopamina e noradrenalina dos terminais sinápticos, indiretamente. Seu início de ação dá-se em 30 minutos, com pico em uma a duas horas, e meia-vida de duas a três horas (BENNETT et al. 1999).

Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDHA

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. Em toda literatura pesquisada há um consenso

de que o TDAH é o distúrbio comportamental mais diagnosticado na infância, sendo considerada uma doença crônica que, portanto, persiste pela adolescência e até mesmo na idade adulta. O TDAH não é simplesmente um transtorno que leva a criança a apresentar os sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, mas que a presença desses sintomas leva a conseqüências negativas, interferindo no desenvolvimento do psiquismo, memória, relações familiares e sociais (ARRUDA, 2007).

O uso indiscriminado do metilfenidato na contemporaneidade se faz, em grande parte, por universitários, empresários e profissionais da área de saúde. Esses usuários, em geral, têm um conhecimento mais aprofundado sobre a droga em relação à população. Se, no passado, o psicotrópico constituía, essencialmente, estratégia para operar um transe, o metilfenidato parece estar associado ao aumento de produtividade (escolar e profissional), à crença de melhor sociabilidade ou de desempenho. Envolve elementos de ordem institucional, como saúde, educação, trabalho e economia (BRANT; CARVALHO, 2012).

Em 2000, o U.S. Drug Enforcement Administration indicou que o tráfico do metilfenidato já se comparava ao de drogas com grande potencial de dependência, como a morfina e reforça a evidência da associação entre efeitos nocivos de drogas ilícitas e uso abusivo desses medicamentos. Não obstante, nos últimos anos o uso de psicoestimulantes sem receita médica, é crescente entre estudantes usuários de metilfenidato não prescrito, a maior parte usou em períodos dos estudos acadêmicos de elevado estresse (CRUZ et al. 2011).

Utilizado em larga escala nos Estados Unidos, o medicamento experimenta um aumento de consumo surpreendente no Brasil. A principal razão desse aumento é o fato de que o diagnóstico do distúrbio se tornou mais comum. Antes considerado um mal predominantemente infantil, a hiperatividade passou a ser detectada também em muitos adultos. Dispor de um remédio como o metilfenidato é um avanço inegável. Mas o "sossega leão" tem um lado perverso: o dos excessos. Há que levar em conta, ainda, que pais impacientes andam utilizando o diagnóstico de hiperatividade como desculpa para entupir seus filhos de remédio e mantê-los, dessa forma, sossegados. Tanto é assim que o medicamento foi batizado de "droga da obediência" (BUCHALLA, 2012).

O consumo do MTF começa da seguinte maneira, parece tão simples ao princípio. No decorrer do tempo e pessoa passa a usar em doses mais altas para chegar na euforia a seguir podem ser doses maiores, ou cheirar para uma viagem maior. A tolerância aumenta, e por isso uma pessoa consome mais. Nestas doses mais elevadas o metilfenidato pode levar a convulsões, dores de cabeça e alucinações. Esta poderosa substância parecida com nos muitos casos de crianças que morreram de ataque cardíaco causado pelo dano ligado a droga (DRUG, 2010).

A grande preocupação do uso do cloridrato de metilfenidato é na verdade em relação ao seu uso inadequado ou "mau uso" e não em relação ao uso aprovado no registro do medicamento para o TDAH, apesar de que o medicamento não é indicado para todos os casos. Sua vinculação ao diagnóstico de TDAH tem sido fator predominante de justificativa para tal crescimento. Segundo a publicação, no Brasil os estudos científicos sobre o "mau uso" da substância ainda são pouco difundidos, mas há evidências, inclusive apontadas pela imprensa com base em estudos norte-americanos que apontam

para isso. É nesta linha que se sugere que a ANVISA passe a acompanhar o consumo deste medicamento no Brasil em parceria com os Conselhos de Farmácia para incentivo à adesão do SNGPC e conscientização do profissional farmacêutico, Comunicação ao Conselho Federal de Medicina dos maiores prescritores. Proposição de estratégias e intervenções visando o uso racional de medicamentos nos estados com o maior consumo destas substâncias analisadas, baseando-se nos dados fornecidos pelo SNGPC (LINO, 2005).

OBJETIVO

O objetivo da pesquisa foi avaliar o uso do metilfenidato na rede pública de saúde do município de Adamantina (SP).

METODOLOGIA

A pesquisa constituiu na revisão de prontuário dos usuários do medicamento no Centro de Saúde de Adamantina uma investigação qualitativa e quantitativa sobre o uso do Metilfenidato. O instrumento de investigação foi elaborado contendo o sexo do paciente, idade e o diagnóstico médico. Utilização de dados do projeto Ritalina realizado pelo centro de saúde de Adamantina no ambulatório de saúde mental. Livros, revista científica impressa ou on-line. Serão analisadas no sentido de melhorar a compreensão sobre o uso racional do metilfenidato. Gráficos para melhor exemplificar o aumento do consumo do metilfenidato no Brasil e em Adamantina.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O gráfico 1 apresenta os dados sobre o consumo do metilfenidato em Adamantina (SP) entre 2007 e 2011:

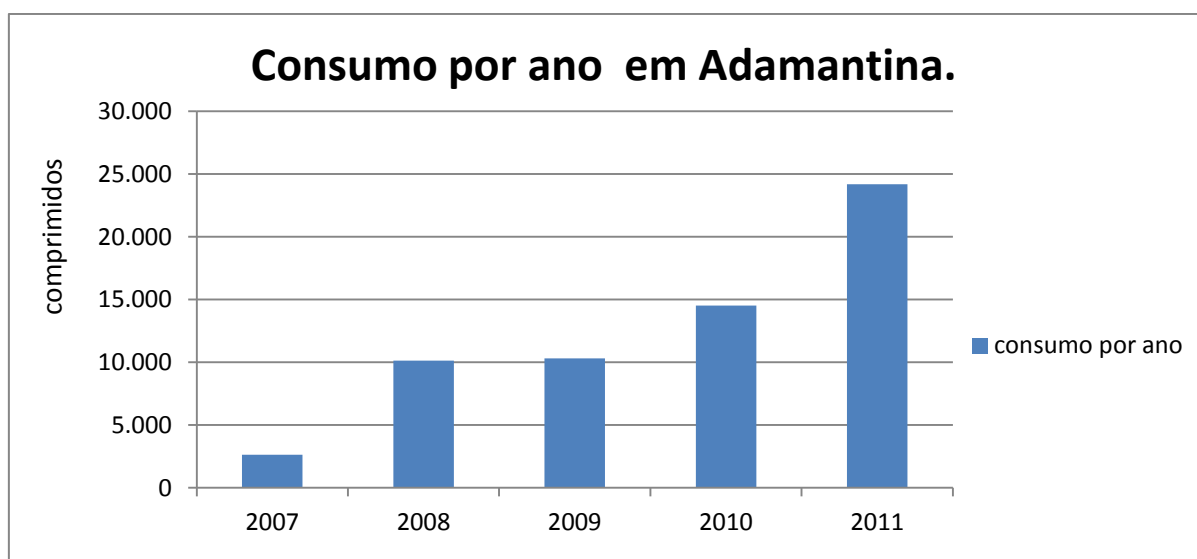


Gráfico 1. Consumo do metilfenidato no município de Adamantina

Fonte: Dados coletados no Centro de Saúde da cidade de Adamantina.

O gráfico acima representa o consumo do MTF nos últimos cinco anos na cidade de Adamantina, nitidamente pode se observar o crescimento da utilização do medicamento fornecida gratuitamente no Centro de saúde, deve se lembrar de que os dados não ilustram o consumo real da cidade, pois envolve apenas dados fornecido do serviço publico e não das farmácias e drogarias privadas.

O gráfico 2 indica o consumo do metilfenidato em Adamantina (SP), de acordo com análise dos prontuários médicos selecionados.

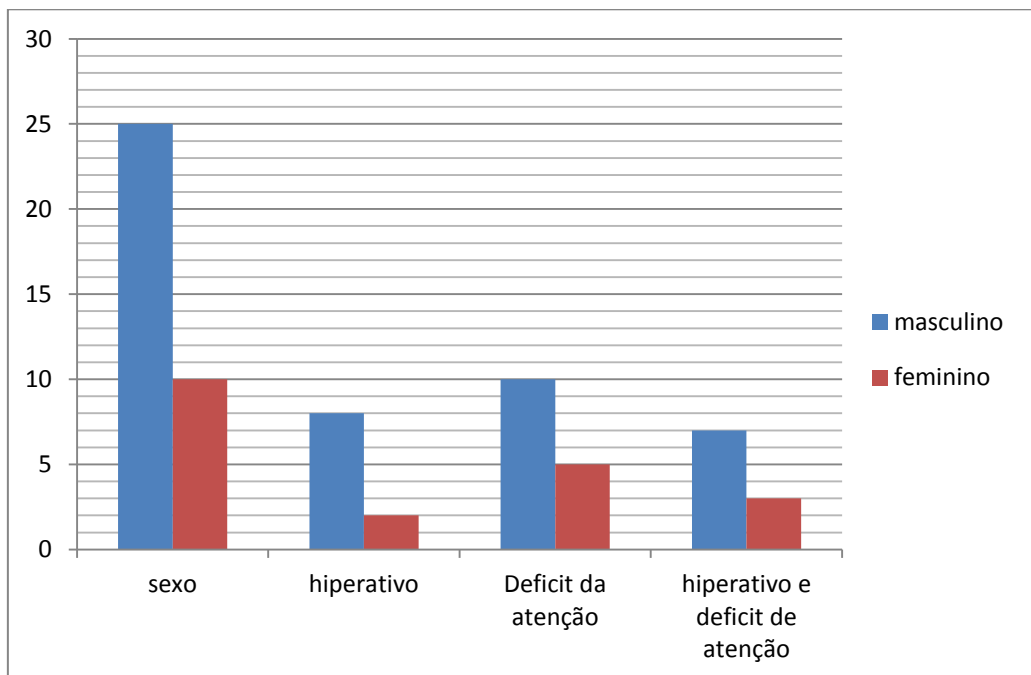


Gráfico 2. Consumo de metilfenidato de acordo com análise dos prontuários médicos
Fonte: Centro de Saúde de Adamantina.

De acordo com as análises do prontuário médico chegou-se a seguinte conclusão: Escolheu se os prontuários aleatoriamente e em relação ao consumo de metilfenidato no Centro de Saúde os dados foram divididos da seguinte maneira: sexo (25 do sexo masculino e 10 do sexo feminino), dentre os escolhidos analisou se as seguintes categorias: indivíduos hiperativos: (8 do sexo masculino e 2 do sexo feminino), com Déficit de Atenção: (10 do sexo masculino e 5 do sexo feminino), Hiperativo e com Déficit da Atenção: (7 do sexo masculinos e 3 do sexo feminino). Predominando o sexo masculino em todas as categorias analisadas.

Greely et al. (2008) investigaram 1.427 pesquisadores, na qualidade de sujeitos da pesquisa, com o objetivo de avaliar o desempenho profissional. Verificaram que 20% dos entrevistados declaram fazer uso de metilfenidato como estimulante para melhorar a concentração e focar a memória. De acordo com Ortega (2010) o considerável incremento dessa substância se faz em razão de sua expansão para outros fins que não apenas terapêuticos. O medicamento tem sido usado tanto para o tratamento de patologias da atenção como para melhoria de funções cognitivas em pessoas saudáveis. Constatamos que a literatura especializada tem abordado apenas o uso terapêutico, evidenciando a ausência de investigação da prescrição do uso recreacional. Ortega (2010), ao realizar um levantamento bibliográfico das publicações científicas sobre

"Ritalina" no Brasil, nos últimos dez anos, constataram a inexistência de estudos tendo como objetivo exclusivo a abordagem do uso não médico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O crescimento exponencial do consumo de metilfenidato nos últimos tempos é alarmante e chama atenção para as possíveis conseqüências no futuro. As autoridades sanitárias devem tomar atitudes em relação ao uso indevido ou indiscriminado, não apenas em crianças medicadas especificamente com essa substância, como também em outros grupos. De acordo com os aspectos éticos e legais o metilfenidato é indicado para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, mas para esta finalidade esta se tornando mito, deve-se ter em mente que a indústria farmacêutica tem como prioridade a construção das condições estratégica sempre centrada no consumo de um fármaco.

Conclui-se que de acordo com os dados e pesquisas realizadas no decorrer do trabalho o consumo do MTF está se expandindo de forma gradativa e pode vir a se tornar problema de saúde pública. Os conselhos de farmácia e medicina devem entrar em consenso de que o medicamento em questão pode trazer prejuízos no futuro e conscientizar a população a consumi-lo racionalmente (LEITE e BALDINI, 2008).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARRUDA, M. A. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: abordagem sinóptica para o não-especialista. In: VALLE, L. E. L. R. et al. (Org.). *Mente e corpo: integração multidisciplinar em neuropsicologia*. Rio de Janeiro: Wasak, 2007.

BARROS, D. *Aprimoramento cognitivo farmacológico: grupos focais com universitários*. [Dissertação] – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2009.

BRADLEY, C. The Behavior of Children receiving Benzedrine. *American Journal Psychiatry*, v94, p.577-85, 1938.

BRANT, L.C.; CARVALHO, T.R.F. Methylphenidate: medication as a “gadget” of contemporary life. *Interface - Comunicação, Saude e Educação*, v.16, n.42, p.623-36, 2012.

BENNETT, F.C.; BROWN, R.T.; CRAVER, J.; ANDERSON, D. Stimulant Medication for the Child with Attention-Deficit/hyperactivity Disorder. *Pediatric Clinics of North America*, v.46, p.929-44, 1999.

BRUNTON, L. *As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

BUCHALLA, P. A. *Saúde: ritalina, uso e abusos*. Veja on-line. São Paulo, 27 out. 2004. Disponível em: <<http://xa.yimg.com/kq/groups/31781782/880601451/name/RITALINA+VEJA.pdf>>. Acesso em: 08 de Ago. 2012.

DRUG. *A verdade sobre o consumo da ritalina*. Fundação para um mundo sem drogas. Portugal, 2010. Disponível em: <<http://pt.scribd.com/doc/45064642/A-Verdade-Sobre-O-Consumo-Da-Ritalina#download>>. Acesso em: 22 jun. 2012.

CRUZ, T. C. S. C. et al. Uso não prescrito de metilfenidato entre estudantes de medicina da UFBA. *Gazeta Médica da Bahia*, v.81, n.1, p.7-9, 2011.

GRAEFF, R. L.; VAZ, C. E. Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). *Psicologia (USP)*, v.16, n.1, p.341-361, 2008.

GREELY, H. et al. Towards responsible use of cognitive-enhancing drugs by the healthy. *Nature*, v.456, n.7223, p.702-5, 2008.

ITABORAHY, C.; ORTEGA, F. *O metilfenidato no Brasil: uma década de publicações*. *Ciencia e Saúde Coletiva*, v.18, n.3, p.803-816, 2013.

KUCZENSKI, R.; SEGAL, D.S. Effect of methylphenidate on extracellular dopamine; serotonin and norepinephrine: comparison with amphetamine. *Journal of Neurochemistry*, v.68, p.2032-2037, 1997.

LEITE, G.E.; BALDINI, F.L.N. *Transtorno de déficit de Atenção/Hiperatividade e Metilfenidato. Uso Necessário ou induzido?* São Paulo, out. 2008. Disponível em: <<http://www.sumarios.org/sites/default/files/pdfs/76-321-1-pb.pdf>>. Acesso em: 6 nov.2012.

LINO, R.L.A.T. *Distúrbio do déficit de Atenção*. Lisboa Portugal, Jan. 2005. Disponível em <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0041.pdf>> Acesso em 17 out.2012.

ORTEGA, F. et al. A ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. *Interface - Comunicação, Saude e Educação*, v.14, n.34, p.499-512, 2010

PEREIRA, A.C.C.I.; DEL BEL, E. Metilfenidato - principal tratamento para o Déficit de Atenção e Hiperatividade. Características neuroquímicas e seus efeitos em modelos experimentais. São Paulo, abr/jun.2010. Disponível em: <[http://www.neurobiologia.org/ex_2010.2/12_MetilfenidatoElaineRP\(OK\).pdf](http://www.neurobiologia.org/ex_2010.2/12_MetilfenidatoElaineRP(OK).pdf)>. Acesso em: 18 out.2012.

VALLE, L.E.L.R.; PINTO, K. O. *Mente e Corpo: integração multidisciplinar em neuropsicologia*. Rio de Janeiro: Wak, 2007.