

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA – EMESCAM

CRISTIANA PITTELLA CASSINO
JHENNYFER BARCELOS BICALHO

**USO NÃO PRESCRITO DE MEDICAMENTOS PSICOESTIMULANTES POR
ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DE
ENSINO SUPERIOR DE VITÓRIA/ES**

VITÓRIA
2020

CRISTIANA PITTELLA CASSINO
JHENNYFER BARCELOS BICALHO

**USO NÃO PRESCRITO DE MEDICAMENTOS PSICOESTIMULANTES POR
ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DE
ENSINO SUPERIOR DE VITÓRIA/ES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como
requisito parcial para obtenção do grau médico.

Orientador: Dr. Marcos Sampaio Meireles
Co-orientadora: Dra. Diana de Oliveira Frauches

VITÓRIA
2020

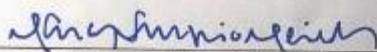
CRISTIANA PITTELLA CASSINO
JHENNYFER BARCELOS BICALHO

**USO NÃO PRESCRITO DE MEDICAMENTOS PSICOESTIMULANTES POR
ESTUDANTES DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO FILANTRÓPICA DE
ENSINO SUPERIOR DE VITÓRIA/ES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, como requisito parcial para obtenção do grau médico.

Aprovado em 03 de Novembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA



Professor Marcos Sampaio Meireles

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de
Vitória – EMESCAM

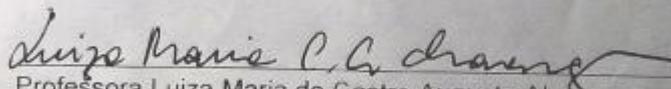
Orientador



Professora Diana de Oliveira Frauches

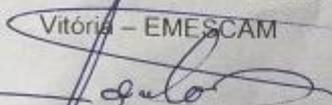
Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de
Vitória – EMESCAM

Co-orientadora



Professora Luiza Maria de Castro Augusto Alvarenga

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de
Vitória – EMESCAM



Professora Edson Dias da Costa

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de
Vitória – EMESCAM

A Deus, por ter-nos concedido saúde e força para superarmos as dificuldades encontradas durante a realização do trabalho.

Aos nossos familiares, amores e amigos, por todo o apoio concedido durante este momento, por todo incentivo e compreensão ao longo de toda nossa jornada.

Ao Dr. Marcos Sampaio Meireles, por toda a atenção e confiança nos dada para que pudéssemos realizar este trabalho com êxito.

À Dra. Diana de Oliveira Frauches, por toda dedicação e paciência a nós ofertadas, sempre solícita e prestativa, permitindo com que pudéssemos concluir este trabalho da melhor forma possível.

Agradecemos a todos aqueles que ajudaram de forma direta ou indireta a produzir este trabalho final.

RESUMO

Objetivo: Estudar o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes indicados para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) entre os estudantes do curso de medicina de uma instituição filantrópica de ensino superior de Vitória/ES. **Método:** Estudo transversal analítico com estudantes maiores de 18 anos, matriculados do primeiro ao oitavo períodos do curso de medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). **Resultados:** Do total de 482 participantes, foram excluídos 31. Os motivos de exclusão foram não concordar em participar (01), ter menos de 18 anos de idade (02) e ser portador de TDAH diagnosticado por psiquiatra (28). Entre os 451 incluídos, a prevalência de uso não prescrito nos dois últimos anos foi de 31,49%. Apresentaram influência sobre o uso não prescrito no modelo ajustado de regressão logística: faixa etária de 18 a 25 anos (ORa)(IC_{95%}) 5,22 (1,06 – 25,72), sendo no segundo período (ORa)(IC_{95%}) 0,32 (0,12 – 0,86), no quinto período (ORa)(IC_{95%}) 0,34 (0,13 – 0,87), no sexto (ORa)(IC_{95%}) 0,37 (0,14 – 0,99) e se já fez prova final ou de recuperação (ORa)(IC_{95%}) 3,15 (1,80 – 5,52). O sexo, o estado civil, a residência, com quem reside, a carga horária acadêmica semanal, a carga horária do curso, a carga horária disponível para estudo e a reprovação não influenciaram. **Conclusão:** A prevalência do uso não prescrito de psicoestimulantes por estudantes de medicina de uma instituição filantrópica de Vitória mostrou-se semelhante à encontrada em outros lugares do território nacional. Faixa etária de até 25 anos e o fato de já ter feito prova final e/ou de recuperação foram associados à maior chance de fazer uso não prescrito por psiquiatras de medicamentos psicoestimulantes.

Palavras-chaves: Metilfenidato, Prevalência, Estudantes de Medicina

ABSTRACT

Objective: To study the non-prescribed use of psychostimulants drugs indicated for the treatment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) among medical students at a philanthropic higher education institution in Vitória/ES. **Method:** This is an analytical cross-sectional study with students aged 18 years, with active enrollment from first to eighth period of the medical school of Santa Casa de Misericórdia de Vitória School of Sciences (EMESCAM). **Results:** From the total of 482 participants, 31 were excluded. The reasons for exclusion were not agreeing to participate (01), being under 18 years old (02) and having ADHD diagnosed by psychiatrist (28). Among the 451 included, the prevalence of non-prescribed use in the last two years was 31.49%. Influence on the non-prescribed use in the adjusted logistic regression model: age group 18 to 25 years old (ORa) (IC_{95%}) 5.22 (1,06 – 25,72), period in course being the second period (ORa)(IC_{95%}) 0,32 (0,12 – 0,86), the fifth period (ORa)(IC_{95%}) 0,34 (0,13 – 0,87), the sixth period (ORa)(IC_{95%}) 0,37 (0,14 – 0,99) and if they had already taken a final or recovery test (ORa)(IC_{95%}) 3,15 (1,80 – 5,52). Gender, marital status, residence, with whom they lived, weekly academic workload, course workload, available study time and failing the subject did not influence. **Conclusion:** The prevalence of non-prescribed use of psychostimulants drugs by medical students of a philanthropic institution in Vitória was similar to what was found in other parts of the country. Ages up to 25 years old and having already taken final and/or recovery tests were associated with a higher chance of using non-prescribed psychostimulants drugs.

Keywords: Methylphenidate, Prevalence, Medical Students

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 MÉTODOS	9
3 RESULTADOS	10
4 DISCUSSÃO	16
5 CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	21
APÊNDICES	25
APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO.....	26
ANEXOS	28
ANEXO A: TERMO DE APROVAÇÃO DO CEP/EMESCAM	29

1 INTRODUÇÃO

O Aprimoramento Cognitivo Farmacológico (ACF) é uma estratégia utilizada para potencializar a produtividade humana por meio do uso de drogas que aumentam a capacidade cognitiva do indivíduo. Medicamentos psicoestimulantes têm sido prescritos legalmente ou adquiridos sem prescrição médica em busca de promover incremento do rendimento intelectual, assim desejado em várias áreas de estudo.^{1,2}

O cloridrato de metilfenidato, derivado anfetamínico, é um dos psicotrópicos mais consumidos no mundo,^{3,4} sendo os Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, Alemanha e Brasil os países com a maior quantidade de usuários.⁵ De acordo com novos estudos, entre os anos de 2003 e 2012 o consumo desta substância, cujo nome comercial na sua forma de liberação imediata é Ritalina[®], aumentou 775% no Brasil.⁶ Em território nacional, esse fármaco também é comercializado na forma de liberação prolongada como Ritalina LA[®] e Concerta[®].

Uma revisão Cochrane recente indicou que o dimesilato de lisdexanfetamina (LDX) é o fármaco da classe dos anfetamínicos mais recentemente aprovado para uso no Brasil, sendo Venvanse[®] o seu nome de marca.¹ Trata-se de uma pro-droga inativa que, ao sofrer hidrólise, lentamente libera a forma farmacologicamente ativa, a dextroanfetamina (d-anfetamina), proporcionando efeitos de tratamento de longa duração com um risco reduzido de abuso.

Ambos os medicamentos são, no território nacional e em diversos outros países, indicados para o tratamento de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças, adolescentes e adultos. Esses medicamentos exercem um papel estimulador do sistema nervoso central, uma vez que agem como potentes inibidores da recaptação de dopamina e de noradrenalina na fenda sináptica, o que causa aumento do nível desses neurotransmissores no meio extracelular. Conseqüentemente, há uma ampliação do estado de alerta do indivíduo resultando em uma melhor concentração, coordenação motora e controle dos impulsos quando na presença do diagnóstico acima aludido.^{7,8}

O fato do estabelecimento do diagnóstico do TDAH ter se tornado mais comum nos últimos 10 anos fez aumentar o número de pacientes que, supostamente padecendo deste transtorno, utilizam medicamentos psicoestimulantes, contribuindo de maneira significativa para o aumento de consumidores.^{4,9}

Paralelamente, contribui para o maior consumo destes fármacos, seu uso por indivíduos que, mesmo sem ter os sintomas próprios ao citado transtorno ou ainda mesmo na ausência de exames e consequente diagnóstico profissional apropriado, almejam aumentar a capacidade cognitiva.¹⁰ Uma parcela dos usuários que não apresentam indicações clínicas para o uso desses medicamentos é composta por indivíduos que desejam prestar vestibulares ou concursos públicos e por universitários em períodos de elevado estresse.⁶

Adicionalmente, por fazerem parte da farmacopeia legal e por serem autorizados para uso médico, os psicotrópicos, como o metilfenidato e LDX, são entendidos equivocadamente pela população como sendo mais seguros do que as drogas ilícitas. Esta percepção inadequada dos possíveis danos decorrentes do uso tem sido apontada como fator de risco para o uso das drogas sem prescrição adequada.¹¹

Considerando que o aumento do consumo de medicamentos psicoestimulantes sem fins terapêuticos ocorre também entre os estudantes de medicina,^{7,12,13,14,15} pretende-se com esta pesquisa determinar a prevalência de uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes por essa população, bem como investigar fatores de risco e estabelecer características relacionadas ao uso.

2 MÉTODOS

Foi realizado estudo transversal analítico com os estudantes do primeiro ao oitavo períodos do curso de medicina da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), uma instituição filantrópica localizada em Vitória/ES. A coleta de dados foi realizada ao final do semestre letivo 2018/2, por meio de questionário aplicado em sala de aula (**Apêndice 1**).

Foram excluídos os estudantes que não concordaram em participar, os com menos de 18 anos de idade e aqueles que informaram diagnóstico médico de TDAH. As variáveis independentes de interesse foram sociodemográficas e relativas ao perfil acadêmico. A variável dependente foi o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes nos últimos dois anos. Também foram estudados aspectos relacionados a esse uso.

O programa G*Power, versão 3.1.9.2, foi utilizado para cálculo do tamanho da amostra pelo teste binomial, definindo-se poder do teste de 99%, tamanho do efeito de 10%, nível de significância de 5% e prevalência constante de 33% para uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes, conforme encontrado em estudo exploratório realizado no início do mesmo semestre letivo. Com estes parâmetros e para a população de 595 estudantes matriculados, a amostra correspondeu a 438 estudantes, totalizando 482 após acréscimo de 10% para cobrir exclusões ou perdas por falta de preenchimento de campos do questionário.

Com *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25.0, calculou-se prevalência pontual do uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes por categorias das variáveis independentes. A influência destas variáveis sobre o desfecho foi verificada pelo teste qui-quadrado de Pearson ou, quando indicado, pelo teste Exato de Fisher, bem como por odds ratio, bruta e ajustada por regressão logística múltipla. O nível alfa de significância adotado em todas as análises foi de 5%. Análise descritiva de questões pertinentes ao uso desses medicamentos foi efetuada por meio de distribuição de frequências absoluta e relativa.

Projeto desta pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EMESCAM (CEP/EMESCAM), sob CAAE 87254518.4.0000.5065 (**Anexo A**).

3 RESULTADOS

Do total de 482 participantes, foram excluídos 31. Os motivos de exclusão foram não concordar em participar (01), ter menos de 18 anos de idade (02) e ser portador de TDAH diagnosticado por psiquiatra (28). Entre os 451 incluídos, a prevalência de uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes nos dois últimos anos foi 31,49%. Características sociodemográficas e acadêmicas de acordo com o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos estudantes de medicina, segundo características sociodemográficas e acadêmicas, de acordo com o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes

(continua)

Característica		Uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes					
		Sim		Não		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Faixa etária	18 a 25	140	98,6	290	93,9	430	95,3
	26 e mais	2	1,4	19	6,1	21	4,7
Sexo	Feminino	80	56,3	192	62,1	272	60,3
	Masculino	62	43,7	117	37,9	179	39,7
Estado civil	Solteiro/separado	140	98,6	303	98,1	443	98,2
	Casado/união estável	2	1,4	6	1,9	8	1,8
Residência	Região Metropolitana	139	97,9	303	98,1	442	98,2
	Outros municípios ES	3	2,1	6	1,9	9	1,8
Com quem reside	Pais/outros familiares	114	80,3	248	80,3	362	80,3
	República/outros	8	5,6	23	7,4	31	6,9
	Sozinho	20	14,1	38	12,3	58	12,9
Período do curso	1º	17	12,0	43	13,9	60	13,3
	2º	8	5,6	44	14,2	52	11,5
	3º	25	17,6	32	10,4	57	12,6
	4º	24	16,9	43	13,9	67	14,9
	5º	18	12,7	52	16,8	70	15,5
	6º	16	11,3	37	12,0	53	11,8
	7º	11	7,7	26	8,4	37	8,2
	8º	23	16,2	32	10,4	55	12,2
CH acadêmica semanal	Até 29h	43	30,3	74	23,9	117	25,9
	30 a 39h	60	42,3	147	47,6	207	45,9
	Mais de 40h	39	27,5	88	28,5	127	28,2

Tabela 1 - Distribuição dos estudantes de medicina, segundo características sociodemográficas e acadêmicas, de acordo com o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes

(conclusão)

Característica		Uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes					
		Sim		Não		Total	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Horas diárias de estudo além do Curso	Menos de 4h	108	76,1	214	69,3	322	71,4
	4 a 6h	28	19,7	69	22,3	97	21,5
	Mais de 6h	6	4,2	26	8,4	32	7,1
Percebe CH adequada	Sim	28	19,7	72	23,3	100	22,2
	Não	114	80,3	237	76,7	351	77,8
Prova final/recuperação	Sim	102	71,8	149	48,2	251	55,7
	Não	40	28,2	160	51,8	200	44,3
Reprovação	Sim	12	8,5	20	6,5	32	7,1
	Não	130	91,5	289	93,5	419	92,9
Total		142	100,0	309	100,0	451	100,0

Fonte: Elaborado pelas autoras (2019).

A maior prevalência de uso entre os estudantes que fazem uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes foi observada na faixa etária de 18 a 25 anos (98,6%), no sexo masculino (43,7%), nos solteiros/separados (98,6%), nos que moram fora da região metropolitana de Vitória (97,9%) e nos que moram sozinhos (14,1%).

O uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes foi superior no 3º período (17,6%), seguido do 8º (16,2%) e do 4º (16,9%) períodos. Além disso, foi observada entre aqueles que declararam carga horária acadêmica semanal de até 29h (30,3%) e aqueles que estudam menos de 4h por dia além da carga horária do curso (76,1%), bem como entre os que já fizeram prova final e/ou recuperação (71,8%), que já foram reprovados em alguma disciplina (8,5%) e que não sentem que a carga horária disponível para estudo esteja de acordo com as demandas do curso (80,3%). A análise da associação entre características sociodemográficas e acadêmicas de acordo com o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes estão apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 - Análise de associação entre fatores sociodemográficos e acadêmicos e o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes

Fatores		Análise bruta			Análise ajustada		
		Valor p	OR	IC95%	Valor p	OR	IC95%
Faixa etária	18 a 25	0,042	4,59	1,05-19,97	0,042	5,22	1,06-25,72
	26 ou mais ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
Sexo	Masculino ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
	Feminino	0,243	0,79	0,53-1,18	0,174	0,73	0,47-1,15
Estado civil	Casado/união ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
	Solteiro/separado	0,692	1,39	0,28-6,95	0,682	0,67	0,10-4,62
Residência	Metropolitana ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
	Outros ES	0,904	1,09	0,27-4,42	0,907	1,09	0,25-4,84
Com quem reside	Pais/familiares ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
	República/outros	0,513	0,76	0,33-1,74	0,805	0,89	0,36-2,21
	Sozinho	0,650	1,15	0,64-2,06	0,444	1,29	0,67-2,47
Período do curso	1 ^o	-	1,00	-	-	1,00	-
	2 ^o	0,105	0,46	0,18-1,18	0,024	0,32	0,12-0,86
	3 ^o	0,082	1,98	0,92-4,26	0,724	0,85	0,35-2,08
	4 ^o	0,368	1,41	0,67-2,99	0,293	0,63	0,27-1,49
	5 ^o	0,737	0,88	0,40-1,90	0,024	0,34	0,13-0,87
	6 ^o	0,829	1,09	0,49-2,46	0,048	0,37	0,14-0,99
	7 ^o	0,883	1,07	0,44-2,64	0,152	0,46	0,16-1,33
	8 ^o	0,131	1,82	0,84-3,95	0,305	0,60	0,23-1,59
CH acadêmica semanal	Até 29h ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
	30 a 39h	0,150	0,70	0,43-1,14	0,570	0,85	0,49-1,48
	Mais de 40h	0,319	0,76	0,45-1,30	0,618	0,86	0,47-1,57
Horas diárias de estudo além do curso	Menos de 4h	0,095	2,19	0,87-5,47	0,108	2,23	0,84-5,95
	4 a 6h	0,264	1,76	0,65-4,73	0,207	1,96	0,69-5,60
	Mais de 6h ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
Percebe CH adequada	Não	0,395	1,24	0,76-2,02	0,452	1,24	0,71-2,15
	Sim ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
Prova final/ Recuperação	Não ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
	Sim	<0,001	2,74	1,78-4,20	<0,001	3,15	1,80-5,52
Reprovação	Não ¹	-	1,00	-	-	1,00	-
	Sim	0,449	1,33	0,63-2,81	0,862	0,93	0,40-2,13

Fonte: Elaborado pelas autoras (2019).

¹ Categoria de referência

Na análise bruta, somente faixa etária de 18 a 25 anos e ter realizado prova final ou de recuperação mostraram-se como fatores de risco para o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes (OR 4,59, IC_{95%} 1,05-19,97, e OR 2,74, IC_{95%} 1,78-4,20, respectivamente).

No modelo ajustado de regressão logística, apresentaram influência sobre o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes: faixa etária de 18 a 25 anos (ORa 5,22, IC_{95%} 1,06 – 25,72); período do curso, sendo no segundo período (ORa 0,32, IC_{95%} 0,12-0,86), no quinto período (ORa 0,34, IC_{95%} 0,13-0,87) e no sexto

período (ORa 0,37, IC_{95%} 0,14-0,99); e ter feito prova final ou de recuperação (ORa 3,15, IC_{95%} 1,80-5,52).

Tais valores indicam que faixa etária de 18 a 25 anos e ter feito prova final ou de recuperação mantiveram-se como fator de risco para o uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes, enquanto cursar o segundo, o quinto ou o sexto período mostraram-se fator de proteção, havendo maior chance de uso destas substâncias nos demais períodos.

Dos 142 estudantes que informaram uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes (tabela 3), 69,01% usaram Ritalina e 66,90% conseguiram ter acesso ao medicamento por meio de familiares e/ou amigos. Porém, 22,54% tiveram prescrição por médico para o uso indevido e/ou sem necessidade. Além disso, 4,23% conseguiram comprar o medicamento sem prescrição médica em farmácia e 2,82% adquiriram o medicamento em mercado paralelo.

Os principais motivos que levaram ao uso não prescrito foram a necessidade de concentração (61,27%), necessidade de obter uma determinada nota (31,69%) e insegurança pré-avaliação (21,83%). Houve efeito colateral em 61,97% dos estudantes, 14,79% fizeram uso de álcool sob efeito do medicamento, 84,51% disseram que o efeito foi o desejado e 81,69% relataram que pretendem continuar usando o medicamento. Características dos estudantes que informaram uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes estão apresentados na tabela 3.

Tabela 3 - Características dos estudantes que informaram uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes (n=142)

(continua)

Características do uso		Nº	%
Medicamento	Concerta ¹	5	3,52
	Ritalina ¹	98	69,01
	Ritalina LA ¹	8	5,63
	Venvanse ²	31	21,83
Frequência mensal	Até 1	21	14,79
	2 a 5	50	35,21
	6 a 9	18	12,68
	10 a 15	16	11,27
	Mais de 15 vezes	34	23,94
	Faço uso diário	3	2,11
Forma de acesso	Médico ³	32	22,54
	Familiares/amigos	95	66,90
	Farmácia ⁴	6	4,23
	Mercado negro	4	2,82
	Outro	5	3,52

Tabela 3 - Características dos estudantes que informaram uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes (n=142)

(conclusão)

Características do uso		Nº	%
Motivo ⁵	Insegurança pré-avaliação	31	21,83
	Necessidade de concentração	87	61,27
	Necessidade de obter nota	45	31,69
	Outros	1	0,70
Uso de álcool ⁶	Não	121	85,21
	Sim	21	14,79
Efeito desejado	Não	22	15,49
	Sim	120	84,51
Efeito colateral	Não	54	38,03
	Sim	88	61,97
Pretende continuar	Não	26	18,31
	Sim	116	81,69

Fonte: Elaborado pelas autoras (2019).Nota:

¹ Ritalina

² Lisdexanfetamina

³ Prescrito sem que houvesse diagnóstico de TDAH

⁴ Sem prescrição

⁵ Mais de um motivo citado por participante

⁶ Sob efeito do medicamento

Os 88 estudantes que relataram um ou mais efeitos colaterais, citaram principalmente distúrbios do sono (59,09%), agitação (59,09%), ritmo cardíaco anormal (52,27%), angústia emocional excessiva (44,32%), cefaleia (40,91%), perda de apetite (40,91%), náusea (25,0%) e sudorese excessiva (25,0%). Embora os estudantes tenham relatado que fazem uso deste tipo de medicamento para aumentar a concentração, a maioria apresentou distúrbios do sono e agitação, o que é controverso, visto que esses efeitos colaterais interferem na capacidade de concentração e, conseqüentemente, no rendimento intelectual. Os efeitos colaterais relatados pelos estudantes que informaram uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes estão apresentados na tabela 4.

Tabela 4 - Efeitos colaterais relatados pelos estudantes que informaram uso não prescrito por psiquiatras de medicamentos psicoestimulantes¹

(continua)

Efeito colateral	Nº	%
Distúrbios do sono	52	59,09
Agitação	52	59,09
Ritmo cardíaco anormal	46	52,27
Angústia emocional excessiva	39	44,32
Cefaleia	36	40,91
Perda de apetite	36	40,91
Náusea	22	25,00
Sudorese excessiva	22	25,00

Tabela 4 - Efeitos colaterais relatados pelos estudantes que informaram uso não prescrito por psiquiatras de medicamentos psicoestimulantes¹

(conclusão)

Efeito colateral	Nº	%
Movimentos involuntários do corpo	18	20,45
Tontura	13	14,77
Alteração de pressão arterial	12	13,64
Dor de estômago	11	12,50
Xerostomia	8	9,09
Perda de peso	7	7,95
Outros	6	6,82
Urticária	2	2,27
Vômito	1	1,14
Dor de dente	1	1,14
Febre	1	1,14
Alopecia	0	0,00

Fonte: Elaborado pelas autoras (2019).

Nota:

¹ Um ou mais efeitos citados por participante que relatou efeito colateral (n=88)

4 DISCUSSÃO

A prevalência de uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes no presente estudo (31,49%) foi similar à encontrada em outros estudos nacionais, como o feito por Silveira et al., em 2014 (34,2% dos estudantes) e o feito por Morgan et.al. 2017 (20%), ambos no Rio Grande do Sul.^{12,13} Esses valores são consideravelmente maiores do que os encontrados em pesquisas internacionais, os quais apontam incidência de 7,0% entre estudantes canadenses em 2013,¹⁴ 5.9% em estudantes britânicos em 2012¹⁶ e 16% em estudantes de uma universidade no nordeste dos Estados Unidos em 2005,¹⁷ por exemplo.

Entre os estudantes que fazem uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes, a maior frequência foi vista na faixa etária de 18 a 25 anos (98,6%). Quando se compara pessoas dessa mesma faixa etária que cursam às que não cursam o ensino superior, obtém-se uma maior predominância entre as primeiras.^{3,18} Tal fato indica que ser estudante é fator de risco para o uso de medicações psicoestimulantes não prescritas.¹²

Ademais, é importante destacar que a maior probabilidade de consumir mais de uma substância psicoestimulante é encontrada entre aqueles que iniciaram o consumo de psicoestimulantes durante a faculdade.¹³ Nesta pesquisa, observou-se que um estudante na faixa etária de 18 a 25 anos tem 5,22 vezes mais chances de ter utilizado medicamentos psicoestimulantes do que um da faixa de 26 anos ou mais, sendo portanto, resultado coerente com o que Novak et al., 2007 encontrou em sua pesquisa, em que o uso nesta faixa etária era quatro vezes maior do que o uso por aqueles de maior idade.¹⁸

A maior frequência de uso não prescrito foi vista no sexo masculino (43,7%), o que está de acordo com o estudo de Dietz et al., 2013 e de Gudmundsdottir & Weyandt, 2016, assim como outros artigos, os quais apontam o sexo masculino como um fator de risco para o uso não prescrito por psiquiatras de medicações psicoestimulantes.^{19,20,21} No sexo feminino foi 56,3, não havendo diferença significativa entre eles.

Ao contrário do que se imagina, não foram os períodos mais avançados do curso, quando há maior cobrança do estudante devido à proximidade das provas de residência, o espaço de tempo em que os estudantes usam mais os medicamentos. A pesquisa revelou que tais recursos são mais buscados pelos

estudantes que no momento da pesquisa estavam no final do ciclo básico e no final do ciclo clínico.

O presente estudo traz que o maior uso foi encontrado entre os estudantes que cursavam o terceiro período da faculdade no momento da aplicação do questionário. Isso, somado à análise da maior predominância de uso entre os estudantes mais jovens, pode ser explicado pela mudança de perfil dos estudantes que já entram na faculdade considerando as medicações em análise como uma possibilidade para conseguir lidar com as demandas do curso, visto que resultados semelhantes foram encontrados em outros artigos.^{13,18}

Quanto à também grande frequência ao final do ciclo clínico, não houve trabalhos de outras instituições com resultados semelhantes, o que levanta a possibilidade da existência de algum fator estressante inerente à instituição em que foi feita a pesquisa.

Apesar do uso das medicações em estudo ser mais frequente entre estudantes que fizeram provas finais e/ou de recuperação, não é possível saber se o uso é consequência de fazer provas finais e/ou de recuperação ou não, na medida em que não há informações sobre essas provas terem sido aplicadas antes ou depois do uso. No entanto, quem já fez prova final ou de recuperação tem 3,1 vezes mais chance de ter utilizado medicamentos psicoestimulantes do que quem não fez prova final e/ou de recuperação, o que está condizente com estudos que comprovam que estudantes com notas mais baixas possuem maiores chances de fazer uso de medicações psicoestimulantes.^{21,22,23}

Este estudo mostrou que a maior parte dos estudantes que usaram medicamento psicoestimulante obteve-o através de amigos e/ou familiares, este fato está em total acordo com várias outras pesquisas semelhantes que mostraram que ter um conhecido com prescrição para remédio de tratamento de TDAH é fator de risco importantíssimo para seu uso não prescrito.^{12,20,24,25} Alarmantemente, alguns autores já apontaram que o uso não prescrito desse tipo de medicação é mais frequente do que o seu uso terapêutico.²⁶

Os motivos que levam os estudantes a usarem a medicação também têm se repetido na vasta maioria dos estudos que tratam desse assunto. Smith and Farah, 2011; Silveira et al., 2014; Morgan et al., 2017; Busardò et al, 2016 e Habibzadeh et al., 2016 mostram que os motivos que mais frequentemente levam

um estudante a se utilizar desses medicamentos são a necessidade de concentração, sendo este o motivo principal, e a necessidade de obter determinada nota.^{12,13,19,20,27}

Grande parte dos estudantes que fez uso das medicações tratadas no estudo disse obter o resultado esperado e que o faria de novo. Disso é possível concluir que os estudantes estão menosprezando os possíveis efeitos colaterais a curto e a longo prazo das drogas em questão, indicando que a preocupação com a performance que sentem lhes serem cobrada é maior do que qualquer preocupação ante a prejuízos que o uso de medicamentos não prescritos poderia engendrar. Há estudos que mostram que o uso dessas medicações em indivíduos que não têm indicação para o mesmo, a longo prazo, causa um efeito exatamente contrário no sistema nervoso central, diminuindo claramente a capacidade do indivíduo se manter vigil e concentrado.²⁷

Dentre as limitações desta pesquisa, pode-se citar que foi perguntado sobre o diagnóstico de TDAH estabelecido especificamente por psiquiatra, conforme orientado pelo Ministério da Saúde. Desta forma, há possibilidade de estudantes com diagnóstico de TDAH dado por médico de outra especialidade terem entrado na pesquisa como uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes, superestimando os dados encontrados.

No entanto, a prevalência de diagnóstico de TDAH nesta pesquisa, que considerou o diagnóstico do transtorno por psiquiatra como critério de exclusão, foi de 5,81% o que está de acordo com a prevalência da doença na população adulta brasileira, 5,2% entre pessoas de 18 a 44 anos.²⁸ Portanto, ao comparar com as estatísticas de diagnóstico e de uso não prescrito em estudos semelhantes em território nacional, conforme já referenciado anteriormente, a possibilidade de viés de seleção no presente estudo torna-se improvável.

Além disso, tendo em vista que a pergunta feita aos estudantes diz respeito ao uso não prescrito de medicamentos psicoestimulantes nos últimos dois anos, não foi possível concluir que o maior uso ao final do ciclo básico foi exclusivamente devido ao ingresso ao ensino superior, visto que o uso de medicamentos pelos estudantes pode ter ocorrido antes mesmo de ingressarem na faculdade. No entanto, houve um viés de seleção provocado pela baixa adesão dos participantes do sétimo e oitavo períodos.

O estudo pode estar sujeito ainda aos vieses de prevaricação e

voluntariado, pois o tema, ainda que bastante relevante, é controverso entre estudantes e professores.

5 CONCLUSÃO

A prevalência do uso não prescrito de psicoestimulantes por estudantes de medicina de uma instituição filantrópica de Vitória/ES mostrou-se semelhante à encontrada em outros lugares do território nacional e maior do que ocorre internacionalmente.

Verificou-se que a maior prevalência dos usuários se encontra na faixa etária de até 25 anos, no terceiro, quarto e oitavo períodos do curso e já fizeram prova final ou de recuperação. O sexo, a carga horária acadêmica semanal, a carga horária do curso, a carga horária disponível para estudo e a reprovação não influenciaram estatisticamente o uso ou não de medicamentos psicoestimulantes não prescritos.

Tais observações, aliadas aos dados da literatura, fornecem melhor percepção a respeito dos recursos não adequados, entretanto utilizados, pelos estudantes para enfrentarem os obstáculos durante a graduação em medicina.

Destaca-se a necessidade de mais estudos sobre este assunto. Determinar com maior abrangência os fatores associados ao uso não prescrito de psicoestimulantes por estudantes de medicina e, conseqüentemente, buscar novas propostas para o processo de ensino-aprendizado, pode contribuir para redução da procura e do uso indevido de psicofármacos.

Há assim uma diminuição dos riscos decorrentes, resultando em uma formação médica mais sã, que contribua inclusive na melhora na qualidade de vida dos estudantes e que não contradiga o propósito mesmo do estudo para o qual se destina a formação acadêmica.

REFERÊNCIAS

1. Mattos P. Lisdexamfetamine dimesylate in the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder: pharmacokinetics, efficacy and safety in children and adolescents. *Rev psiquiatr clín* [Internet]. 2014; [acesso em 2018 mar. 26]; 41(2): 34-39. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832014000200034&lng=en. <https://doi.org/10.1590/0101-60830000000007>.
2. Barros D, Ortega F. Metilfenidato e aprimoramento cognitivo farmacológico: representações sociais de universitários. *Saude soc.* [Internet]. 2011; [acesso em 2018 mar. 31]; 20(2): 350-362. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000200008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902011000200008>.
3. Bogle KE, Smith BH. Illicit methylphenidate use: a review of prevalence, availability, pharmacology, and consequences. *Curr Drug Abuse Rev.* [Internet]. 2009; [acesso em 2018 mar. 31]; 2(2):157-176. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19630746>
<http://dx.doi.org/10.2174/1874473710902020157>.
4. Itaborahy C, Ortega F. O metilfenidato no Brasil: uma década de publicações. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2013; [acesso em 2018 may 3]; 18(3): 803-816. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000300026&lng=en.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000300026>.
5. International Narcotics Control Board – *INCB*. *Psychotropic Substances*. [Internet]. New York: United Nations Publication; 2018; [acesso em 2018 may 10]. Disponível em: https://www.incb.org/documents/Psychotropics/technical-publications/2018/PSY_Technical_Publication_2018.pdf
6. Consumo de Ritalina no Brasil cresce 775% em dez anos. *Veja Digital* [Internet]. 2014; [acesso em 2018 may 27]. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/consumo-de-ritalina-no-brasil-cresce-775-em-dez-anos/>
7. Carneiro SG, Prado AST, Araujo ECJ, Moura HC, Strapasson JF, Rabelo NF, et al. O uso não prescrito de metilfenidato entre acadêmicos de medicina. *Cad Uni FOA* [Internet]. 2013; [acesso em 2018 jun. 4]; 8(1), p 53-59. (Ed Esp). Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/87/0>
8. Westfall TC, Westfall DP. Agonistas e antagonistas adrenérgicos. In: Brunton LL. Goodman e Gilman: *As Bases Farmacológicas da Terapêutica*. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill; 2012. p. 299-300.
9. Ortega, Barros D, Caliman L, Itaborahy C, Junqueira L, Ferreira CP. A ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2010; [acesso em 2018 jul. 27]; 14(34): 499-512. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-

32832010000300003&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000003>.

10. Mota JS, Pessanha FF. Prevalencia do uso de metilfenidato por universitários de Campo dos Goytacazes, RJ. *Revista Vértices* [Internet]. 2014; [acesso em 2018 jul. 29]; 16(1):77-86. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/287138109_Prevalence_of_methylphenidate_use_by_university_students_in_Campos_dos_Goytacazes_RJ

<http://dx.doi.org/10.5935/1809-2667.20140005>

11. Friedman RA. The changing face of teenage drug abuse--the trend toward prescription drugs. *N Engl J Med.* [Internet]. 2006; [acesso em 2019 mar. 29]; 354(14):1448-1450. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16598042> <https://doi.org/10.1056/NEJMp068010>

12. Silveira RR, Lejderman B, Ferreira PE, da Rocha GM. Patterns of non-medical use of methylphenidate among 5th and 6th year students in a medical school in southern Brazil. *Trends Psychiatry Psychother.* [Internet]. 2014; [acesso em 2018 jul. 12]; 36(2):000-000. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/trends/2014nahead/2237-6089-trends-2237-6089-2013-0065.pdf> <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2013-0065>

13. Morgan HL, Petry AF, Licks PAK, Ballester AO, Teixeira KN, Dumith SC. Consumo de Estimulantes Cerebrais por Estudantes de Medicina de uma Universidade do Extremo Sul do Brasil: Prevalência, Motivação e Efeitos Percebidos. *Rev. bras. de educ. med.* [Internet]. 2017; [acesso em 2018 jul. 15]; 41(1), 102-109. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022017000100102&script=sci_abstract&lng=pt <https://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v41n1rb20160035>

14. Kudlow PA, Naylor KT, Xie B, McIntyre RS. Cognitive enhancement in Canadian medical students. *J Psychoactive Drugs.* [Internet]. 2013; [acesso em 2019 jan. 10]; 45(4):360-365. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24377176/> <https://dx.doi.org/10.1080/02791072.2013.825033>

15. Silveira VI, Oliveira RJF, Caixeta MR, Andrade BBP, Siqueira RGL, Santos GB. Uso de psicoestimulantes por acadêmicos de medicina de uma universidade do Sul de Minas Gerais. *RevUniv Vale Rio Verde* [Internet]. 2015; [acesso em 2019 feb. 12]; 13(2):186-192. Disponível em:

<http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2391>

<http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v13i1.2391>

16. Singh I, Bard I, Jackson J. Robust Resilience and Substantial Interest: A Survey of Pharmacological Cognitive Enhancement among University Students in the UK and Ireland. *PLoS ONE* [Internet]. 2014; [acesso em 2019 feb. 20]; 9(10): e105969. Disponível em:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0105969>

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0105969>

17. White BP, Becker-Blease KA, Grace-Bishop K. Stimulant medication use, misuse, and abuse in an undergraduate and graduate student sample. *J Am Coll*

Health. [Internet]. 2006; [acesso em 2019 mar. 5]; 54(5):261-268. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16539218/>
<https://doi.org/10.3200/JACH.54.5.261-268>

18. Novak SP, Kroutil LA, Williams RL, Van Brunt DL. The nonmedical use of prescription ADHD medications: Results from a national Internet panel. Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy [Internet]. 2007; [acesso em 2019 mar. 10]; 2, Article ID 32. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2009-24928-001>
<https://doi.org/10.1186/1747-597X-2-32>

19. Smith ME, Farah MJ. Are prescription stimulants "smart pills"? The epidemiology and cognitive neuroscience of prescription stimulant use by normal healthy individuals. Psychol Bull [Internet]. 2011; [acesso em 2019 mar. 19]; 137(5):717–741. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3591814/>
<https://doi.org/10.1037/a0023825>

20. Habibzadeh A, Alizadeh M, Malek A, Maghbooli L, Shoja MM, Ghabili K. Illicit methylphenidate use among Iranian medical students: prevalence and knowledge. Drug Des Devel Ther [Internet]. 2011; [acesso em 2019 apr. 2]; 5:71–76. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3038997/>
<https://doi.org/10.2147/DDDT.S13818>

21. Poulin C. From attention-deficit/hyperactivity disorder to medical stimulant use to the diversion of prescribed stimulants to non-medical stimulant use: connecting the dots. Addiction [Internet]. 2007; [acesso em 2019 apr. 9]; 102(5):740-751. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17506151/> <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2007.01758.x>

22. McCabe SE, Knight JR, Teter CJ, Wechsler H. Non-medical use of prescription stimulants among US college students: prevalence and correlates from a national survey. Addiction [Internet]. 2005; [acesso em 2019 apr. 11]; 100:96–106. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15598197> <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.00944.x>

23. DeSantis AD, Webb EM, Noar SM. Illicit use of prescription ADHD medications on a college campus: a multimethodological approach. J Am Coll Health [Internet]. 2008; [acesso em 2019 apr. 15]; 57(3):315-324. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18980888>
<https://doi.org/10.3200/JACH.57.3.315-324>

24. Rabiner D, Anastopoulos A, Costello E, Hoyle R, McCabe S, Swartzwelder S. The Misuse and Diversion of Prescribed ADHD Medications by College Students. Journal of attention disorders [Internet]. 2009; [acesso em 2019 may 1]; 13:144-53. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/24433063_The_Misuse_and_Diversion_of_Prescribed_ADHD_Medications_by_College_Students
<https://doi.org/10.1177/1087054708320414>

25. McCabe SE, Teter CJ. Drug use related problems among nonmedical users of prescription stimulants: a web-based survey of college students from a Midwestern

university. Drug Alcohol Depend [Internet]. 2007; [acesso em 2019 may 11]; 91(1):69-76. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17624690>
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2007.05.010>

26. Svetlov SI, Kobeissy FH, Gold MS. Performance enhancing, non-prescription use of Ritalin: a comparison with amphetamines and cocaine. J Addict Dis [Internet]. 2007; [acesso em 2019 may 19]; 26(4):1-6. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18032226>
https://doi.org/10.1300/J069v26n04_01

27. Busardò FP, Kyriakou C, Cipolloni L, Zaami S, Frati P. From Clinical Application to Cognitive Enhancement: The Example of Methylphenidate. Curr Neuropharmacol [Internet]. 2016; [acesso em 2019 may 22]; 14(1):17-27. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26813119>
<https://doi.org/10.2174/1570159x13666150407225902>

28. Polanczyk GV. Estudo de prevalência do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade na infância, adolescência e idade adulta. Rio Grande do Sul. Tese [Doutorado em Pós Graduação em Ciências Médicas: Psiquiatria] – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO

Questionário para analisar a prevalência e incidência do uso não prescrito de metilfenidato entre estudantes de medicina.

O questionário é composto por X questões fechadas

INFORMAÇÕES GERAIS

1. Idade

- Menos de 18
- 18 a 21
- 22 a 25
- 26 a 29
- 30 ou mais

2. Sexo

- Feminino
- Masculino
- Outro

3. Estado Civil

- Solteiro
- Casado/união estável
- Separado/divorciado
- Viúvo

4. Residência

- Vitória
- Vila Velha
- Cariacica
- Serra
- Interior do ES

5. Com quem você reside?

- Pais
- Outros familiares
- República
- Sozinho
- Outros

6. Você já foi diagnosticado como portador de TDAH por um psiquiatra antes de ingressar na faculdade?

- Sim
- Não

PERFIL ACADÊMICO

8. Você está cursando qual período acadêmico?

- 1º ou 2º
- 3º ou 4º
- 5º ou 6º
- 7º ou 8º
- 9º ou 10º
- 11º ou 12º

9. Qual é a sua carga horária acadêmica semanal?

- Entre 15h a 19h
- Entre 20h a 29h
- Entre 30h a 39h
- 40h ou mais

10. Além da carga horária do curso, você estuda quantas horas por dia?

- Menos de 2 horas
- Entre 2 a 4 horas
- Entre 4 e 6 horas
- Mais de 6 horas

11. Você sente que sua carga horária disponível para estudo está de acordo com as demandas do curso?

- Sim
- Não

12. Você já fez alguma prova final/recuperação na faculdade?

- Sim
- Não

13. Você já foi reprovado em alguma disciplina?

- Sim
- Não

PERFIL FARMACOLÓGICO

14. Você já fez uso de medicação para aumentar a concentração nos últimos 2 anos?

- Sim
- Não

15. Se sim, qual das medicações abaixo?

- Ritalina
- Concerta
- Ritalina LA
- Venvanse (Lisdexanfetamina)

16. Qual a dose do medicamento usado?

- 10mg
- 20mg
- 30mg
- 50mg
- 70mg

17. Faz uso diário do medicamento?

- Sim
- Não

18. Caso o uso não seja diário, quantas vezes você fez uso deste tipo de medicamento?

- 0 a 1
- 2 a 5
- 6 a 9
- 10 a 15
- Mais de 15 vezes

19. Quantos comprimidos por dia?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- Mais de 5

20. Como você conseguiu ter acesso ao medicamento?

- Prescrito por médico sem que haja diagnóstico de TDAH
- Através de familiares/amigos
- Na farmácia sem a receita
- Mercado negro
- Outro

21. O que te levou a sentir necessidade de fazer uso de medicação para concentração?

- Insegurança pré-avaliação
- Necessidade de concentração
- Necessidade de obter nota
- Outros

22. Após o uso da medicação, apresentou algum efeito colateral?

- Sim
- Não

23. Se sim, qual dos efeitos colaterais abaixo?

- Cefaléia
- Tontura
- Distúrbios do sono
- Angústia emocional excessiva
- Agitação
- Movimentos involuntários do corpo
- Alteração de pressão arterial
- Ritmo cardíaco anormal
- Vômito
- Náusea
- Dor de estômago
- Dor de dente
- Febre
- Urticária
- Alopecia
- Sudorese excessiva
- Perda de peso
- Perda de apetite
- Xerostomia
- Outros

24. Você já fez uso de álcool sob efeito do medicamento?

- Sim
- Não

25. O uso da medicação teve o efeito desejado?

- Sim
- Não

26. Você faria uso novamente?

- Sim
- Não

ANEXOS

ANEXO A: TERMO DE APROVAÇÃO DO CEP/EMESCAM

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Uso não prescrito de metilfenidato por estudantes de medicina de Vitória e Vila Velha/ES

Pesquisador: MARCOS SAMPAIO MEIRELES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 87254518.4.0000.5065

Instituição Proponente: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória -

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.793.166

Apresentação do Projeto:

Trata-se do Projeto de Pesquisa para iniciação científica intitulado "Uso não prescrito de metilfenidato por estudantes de medicina de Vitória e Vila Velha/ES".

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Estudar o uso não prescrito de metilfenidato entre os estudantes do curso de medicina de instituições de ensino superior do Espírito Santo, durante um semestre letivo.

Objetivo Secundário:

- Verificar a frequência do uso prescrito e do uso não prescrito de metilfenidato.
- Descrever o perfil dos estudantes que utilizam metilfenidato sem prescrição.
- Averiguar a motivação do uso não prescrito de metilfenidato.
- Investigar a forma de aquisição de metilfenidato não prescrito.
- Determinar o período do curso em que ocorre o maior consumo não prescrito do fármaco.
- Comparar a prevalência de uso não prescrito da medicação entre as instituições de ensino.
- Aferir a incidência de uso não prescrito de metilfenidato no decorrer de um período letivo.
- Verificar a prevalência da utilização concomitante de álcool e metilfenidato não prescrito.
- Identificar os possíveis efeitos colaterais mais comuns entre os estudantes que utilizam

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa

Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402

UF: ES **Município:** VITORIA

Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



**ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -**



Continuação do Parecer: 2.793.166

Folha de rosto: Adequada

Cronograma: Adequado

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado por decisão do CEP. Conforme a norma operacional 001/2013:

- riscos ao participante da pesquisa deverão ser comunicados ao CEP por meio de notificação via Plataforma Brasil;
- ao final de cada semestre e ao término do projeto deverá ser enviado relatório ao CEP por meio de notificação via Plataforma Brasil;
- mudanças metodológicas durante o desenvolvimento do projeto deverão ser comunicadas ao CEP por meio de emenda via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1148844_E1.pdf	08/07/2018 16:38:52		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Metilfenidato_Anexo_2_TCLE.pdf	04/07/2018 19:30:03	Diana de Oliveira Frauches	Aceito
Outros	Metilfenidato_Anexo_1_Convite_e_ques tionario.pdf	04/07/2018 19:29:45	Diana de Oliveira Frauches	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Metilfenidato_EMENDA.pdf	04/07/2018 19:28:37	Diana de Oliveira Frauches	Aceito
Folha de Rosto	Metilfenidato_Folha_de_rosto_com_data CERTA.pdf	26/03/2018 15:44:43	Diana de Oliveira Frauches	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Metilfenidato_Anuencia_UVV.pdf	09/03/2018 20:43:39	Diana de Oliveira Frauches	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Metilfenidato_Anuencia_UFES.pdf	09/03/2018 20:43:18	Diana de Oliveira Frauches	Aceito
Declaração de Instituição e	Metilfenidato_Anuencia_EMESCAM.pdf	09/03/2018 20:43:02	Diana de Oliveira Frauches	Aceito

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa

Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402

UF: ES **Município:** VITORIA

Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br

ESCOLA SUPERIOR DE
CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DE VITÓRIA -



Continuação do Parecer: 2.793.166

Infraestrutura	Metilfenidato_Anuencia_EMESCAM.pdf	09/03/2018 20:43:02	Diana de Oliveira Frauches	Aceito
----------------	------------------------------------	------------------------	-------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITORIA, 31 de Julho de 2018

Assinado por:
PATRICIA DE OLIVEIRA FRANCA
(Coordenador)

Endereço: EMESCAM, Av.N.S.da Penha 2190 - Centro de Pesquisa
Bairro: Bairro Santa Luiza **CEP:** 29.045-402
UF: ES **Município:** VITORIA
Telefone: (27)3334-3586 **Fax:** (27)3334-3586 **E-mail:** comite.etica@emescam.br