

## **PREVALÊNCIA DO USO DE METILFENIDATO POR ESTUDANTES INGRESSANTES NAS UNIVERSIDADES DO MUNICÍPIO DE SETE LAGOAS/MG**

Ana Gabriele Celestino Calazans\*

Renata França Cassimiro Belo\*\*

### **RESUMO**

O uso de metilfenidato vem sendo apontado como uma realidade entre estudantes universitários, nem sempre com indicação médica. Diante disso, este trabalho tem como objetivo geral avaliar o perfil de estudantes universitários ingressantes que fazem ou já fizeram uso de metilfenidato (Ritalina®) para aprimoramento cognitivo. Para tal, adota-se a metodologia do estudo quantitativo, transversal, descritivo e observacional, realizado em duas instituições privadas de ensino superior, com as turmas do primeiro período de graduação em: biotecnologia, nutrição, engenharia mecânica, psicologia, farmácia, administração, publicidade e propaganda e rede de computadores. O questionário contemplou questões sobre perfil dos estudantes, o uso de Ritalina® e outras substâncias psicoativas. A amostra foi composta por 136 discentes, podendo ser identificado que a prevalência do uso de metilfenidato foi de 5,88% (n=8) dos estudantes ingressantes em cursos de graduação e, que 32,35% (n=44) afirmam utilizar alguma substância psicoativa, o que representa uma média de 2,27 substâncias por usuário. As mais utilizadas são o álcool (22%), cafeína (21%) e energéticos (18%) e as menos utilizadas são a maconha (8%) e o tabaco (5%). A prevalência do uso de metilfenidato pôde ser considerada baixa se comparada a literatura, porém o uso de substâncias psicoativas ilícitas como a maconha por universitários ingressantes representa uma contraversão penal e uma atitude de risco em saúde dessas pessoas. Conclui-se que o uso de substâncias psicoativas por universitários é uma realidade que exige estratégias de enfrentamento pelos profissionais de saúde, especialmente utilizando técnicas de educação em saúde.

**DESCRITORES:** Metilfenidato. Substâncias Psicoativas. Toxicologia Social. Toxicologia de Medicamentos. Automedicação.

## ***PREVALENCE OF THE USE OF METHYLPHENIDATE BY INCOMING UNIVERSITY STUDENTES AT THE UNIVERSITIES OF SETE LAGOAS/MG***

### **ABSTRACT**

*The use of methylphenidate has been pointed out as a reality among university students, not always with medical indication. Therefore, this study aims to evaluate the profile of incoming university students who have already used methylphenidate (Ritalin®) for cognitive enhancement. For this, the methodology of the quantitative, cross-sectional, descriptive and observational study was carried out in two private higher educational institutions, with the first graduation period in: biotechnology, nutrition, mechanical engineering, psychology, pharmacy, Advertising and advertising and computer Networks. The questionnaire included questions about student profile, use of Ritalin® and other psychoactive substances. The sample consisted of 136 students, and it was possible to identify that the prevalence of methylphenidate was 5.88% (n = 8) of undergraduate students, and that 32.35% (n = 44) reported using Some psychoactive substance, which represents an average of 2.27 substances per user. The most used are alcohol (22%), caffeine (21%) and energy (18%), and the least used are marijuana (8%) and*

---

\* Graduada em Farmácia, Bacharelado, pela Faculdade Ciências da Vida (FCV).

E-mail: [gabycelestino@yahoo.com.br](mailto:gabycelestino@yahoo.com.br)

\*\*Doutoranda em Ciências de Alimentos (UFMG). Mestre em Ciências de Alimentos (UFMG). Graduada em Farmácia – Habilitação Bioquímica de Alimentos (UFMG). Docente do curso de Farmácia da Faculdade Ciências da Vida. E-mail: [renatafcb1@gmail.com](mailto:renatafcb1@gmail.com)

tobacco (5%). The prevalence of methylphenidate could be considered low compared to the literature, but the use of illicit psychoactive substances such as marijuana by university students represents a criminal counterversion and a health risk attitude of these people. It is concluded that the use of psychoactive substances by university students is a reality that requires coping strategies by health professionals, especially using health education techniques.

**DESCRIPTORS:** Methylphenidate. Psychoactive Substances. Social Toxicology. Drug Toxicology. Self-medication.

## 1 INTRODUÇÃO

As substâncias psicoativas (SPAs) têm se tornado tema de constantes debates entre profissionais da saúde, em função do elevado consumo não terapêutico dessas substâncias. Essa atitude ocasiona graves impactos negativos para os consumidores e para a sociedade em geral, seja do ponto de vista econômico ou social. Acredita-se que entre os usuários mais comuns dessas substâncias estão os universitários, em função das características do ambiente no qual muitos jovens e adultos são incentivados a utilizar SPAs para suportar a maratona de estudos, associando ainda seu uso à ingestão de bebidas alcólicas, tabaco e outras drogas ilícitas (PORTUGAL; SIQUEIRA, 2011; BESSA *et al.*, 2012).

Entre as SPAs de uso terapêutico, destaca-se o hidrocloreto de metilfenidato (MTF), popularmente conhecido e comercializado no Brasil como Ritalina<sup>®</sup>, usualmente indicado para tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), seja para crianças, adultos ou ainda em casos específicos na abordagem terapêutica de idosos depressivos ou com fadiga crônica (CÉSAR *et al.*, 2012). É um fármaco do grupo dos anfetamínicos, classificado como estimulante do Sistema Nervoso Central (SNC), apresentando efeitos mais intensos na atividade mental do que motora. Seu mecanismo de ação está relacionado ao estímulo direto de receptores alfa e beta adrenérgicos ou à liberação, indiretamente, de dopamina e norepinefrina nos terminais sinápticos. É também indicado para o tratamento da narcolepsia, em que se observa sonolência diurna, episódios de sono inapropriados e ocorrência súbita de perda do tônus muscular voluntário e, o já citado transtorno do déficit de atenção (CARNEIRO *et al.*, 2013). Entretanto, muitos estudantes têm feito 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 (PASQUINI, 2013).

São inúmeros os riscos que o uso indiscriminado dessa substância pode desencadear nos usuários de SPAs, principalmente se o fármaco for consumido sem prescrição médica, o que pode ocasionar comportamentos de risco, comprometendo a saúde física e psíquica dos pacientes. Usuários de Ritalina® tendem a acreditar que ela proporciona um aperfeiçoamento cognitivo potencializando a característica de estudo, porém, se o paciente não possuir patologias que geram déficit de atenção os efeitos podem ser deletérios, como anorexia, insônia, cefaleia, arritmia e dependência (CARNEIRO *et al.*, 2013). Sendo assim, este trabalho é justificado por ser de fundamental importância conhecer o perfil dos estudantes universitários usuários de SPAs para que se torne possível traçar estratégias de combate ao consumo indiscriminado dessas substâncias.

Diante dos fatos apresentados gera-se o seguinte questionamento: Qual é a prevalência do uso de metilfenidato em estudantes ingressantes nas universidades privadas de Sete Lagoas? Em busca de respostas para este questionamento surgiu a seguinte hipótese: Tem ocorrido um grande aumento da prevalência do uso de metilfenidato na população brasileira, especialmente entre estudantes. O alto índice do uso de metilfenidato por estudantes se dá com o objetivo de tratamento do déficit de atenção e rendimento intelectual, entretanto este uso prolongado acaba levando a um quadro de dependência psicoativa. Universitários recorrem à outras substâncias psicoativas além do metilfenidato, para aprimoramento da capacidade cognitiva, rendimento intelectual ou até com o objetivo de uso recreacional. Do ponto de vista metodológico, o presente estudo classificado como quantitativo, de natureza descritiva e estudo de campo quanto aos meios, busca a inserção dos dados coletados para tabulação no *software Microsoft Excel*®, realizando uma análise de cada variável, apresentando-as por meio de frequência, tabelas e figuras. Para tanto realizou-se uma revisão bibliográfica buscando artigos em periódicos eletrônicos nas bases de dados SCIELO, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e LILACS.

Sendo assim, o objetivo geral deste estudo foi avaliar o perfil de estudantes ingressantes em universidades que fazem ou já fizeram uso de Metilfenidato (Ritalina®) para aprimoramento cognitivo. E tem-se como objetivos específicos discorrer sobre o uso terapêutico do metilfenidato e os riscos de dependência; descrever os efeitos adversos e tóxicos desencadeados pelo uso do metilfenidato sem indicação clínica.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 USO TERAPÊUTICO DO METILFENIDATO PARA TRATAMENTO DO TDAH E RISCOS DE DEPENDÊNCIA

As substâncias psicoativas (SPAs) estão alocadas em um grupo de drogas cuja ação comum é o aumento da atividade psicomotora, redução do sono, diminuição da sensação de fadiga, induzindo a euforia, além dos efeitos simpaticomiméticos (LAGE *et al.*, 2015). O metilfenidato (MTF), representante desta classe, apresenta forte efeito estimulante do sistema nervoso central (SNC), resultando no aumento do desempenho acadêmico devido a ativação do córtex (BRZOZOWSKI; CAPONI, 2015). No entanto, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as duas principais substâncias psicoativas mais consumidas no mundo ainda são o álcool e o tabaco (BORTOLUZZI *et al.*, 2012). Estudos verificaram ainda alto consumo de outras SPAs de uso médico, como os anorexígenos (inibidores de apetite); benzodiazepínicos (ansiolíticos); orexígenos (estimulantes de apetite), analgésicos e xaropes à base de codeína (LOPES; REZENDE, 2013).

O MTF é indicado para tratamento do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) em crianças, adolescentes e adultos. Esse transtorno tem natureza neurológica e manifesta-se geralmente na infância acompanhando frequentemente o indivíduo por toda a vida. Os sintomas característicos são inquietação, normalmente branda com tendência a reduzir na fase adulta, hiperatividade, falta de atenção e dificuldade de concentração. Pertencente à classe das anfetaminas, o MTF desempenha ação indireta relacionada à norepinefrina e à epinefrina, entretanto, assim como todos os medicamentos pertencentes à classe das anfetaminas, ele pode causar dependência e crises de abstinência (BESSA *et al.*, 2012).

Segundo Ortega *et al.*, (2011), alguns estudos têm apresentado entre os benefícios do uso de MTF sua baixa toxicidade, além de segurança clínica, boa tolerância ao medicamento, otimizando o rendimento acadêmico e melhoria no desempenho em testes auditivos realizados em crianças com TDAH, além de uma melhora na qualidade do sono. Cabe ressaltar que o MTF é um fármaco incluso na Convenção de Substâncias Psicotrópicas de 1971 da Organização das Nações Unidas (ONU), que exigem um controle especial em seu consumo,

pois o uso abusivo apresenta riscos de dependência química, sendo por este motivo considerado ilegal qualquer uso que não seja feito por prescrição médica (LAGE *et al.*, 2015).

## 2.2 EFEITOS ADVERSOS E TÓXICOS ASSOCIADOS AO METILFENIDATO

Originalmente sintetizado na Suíça em 1944 e patenteado em 1954, o metilfenidato (MTF) passou a ser comercializado como psicoestimulante leve e chegou ao mercado estadunidense no ano de 1956 e mais tarde no Canadá, por volta de 1979. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) autorizou a comercialização no Brasil apenas em 1998 e, desde então seu consumo no país tem sido cada vez mais crescente (ITABORAHY; ORTEGA, 2013).

Estudos vêm demonstrando efeitos adversos e tóxicos relacionados ao consumo desse fármaco, quando utilizado de forma contínua. Os mais frequentes detectados são insônia, cefaleia, redução do apetite, perda de peso, dores abdominais e redução do crescimento. Já os efeitos menos frequentes, de acordo com o mesmo autor, são dependência, agravo da hiperatividade, taquicardia, aumento da irritabilidade em pacientes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, náuseas, ansiedade crescente e potencial abuso do medicamento. Em longo prazo, o uso contínuo gera um efeito chamado dose-dependente, quase unânime entre os autores, cujas manifestações surgem exatamente quando o medicamento é suspenso (BRANT; CARVALHO, 2012; FRANÇA, 2012).

## 2.3 FATORES ASSOCIADOS AO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS PELOS UNIVERSITÁRIOS

Estudos como os de Portugal e Siqueira (2011) demonstram que o consumo das substâncias psicoativas (SPAs) tendem a ser maiores entre universitários em detrimento da população em geral, sendo claro o objetivo de busca pela melhoria do desempenho acadêmico além da busca por prazer e elevação da autoestima. No entanto, esse grupo é também o que está mais propenso às consequências e comportamentos de risco relacionados ao uso dos SPAs, motivo pelo qual essa realidade alarma profissionais de saúde, sendo que a indicação

de amigos familiares e meios de comunicação contribuem para aumento do seu consumo (BORTOLUZZI *et al.*, 2012).

Estudos também tem mostrado que muitos universitários têm feito uso de SPAs, especialmente o metilfenidato (MTF), com o propósito de aumentar o rendimento em diversas áreas de estudo e trabalho, também sendo utilizado por acadêmicos em dias de elevado estresse. Além disso, o MTF tem sido usado de maneira indevida por pessoas que desejam perder peso corporal, devido ao seu efeito secundário inibidor de apetite. Essas e outras falsas indicações de MTF como psicoestimulante é favorecido pelo fato deste medicamento apesar de ser liberado apenas para uso terapêutico, ainda ser vendido indiscriminadamente em meios eletrônicos e até mesmo dispensado em drogarias sem apresentação de receituário especial visando apenas o lucro, e não a saúde dos pacientes (CRUZ *et al.*, 2011).

### **3 METODOLOGIA**

A metodologia representa o caminho e o instrumental utilizados nas pesquisas científicas, de forma sistemática e ordenados para buscar responder a um problema específico (GIL, 2010). Podem ser classificadas quanto à abordagem do problema, quanto à faixa temporal, quanto aos objetivos e quanto à participação do pesquisador (MARCONI; LAKATOS, 2010). Nesse sentido, esta pesquisa possui abordagem quantitativa do problema, transversal quanto à abordagem temporal, descritiva quanto aos objetivos e; observacional quanto à participação do pesquisador. Inicialmente foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema proposto buscando artigos e trabalhos científicos em bases de dados eletrônicas, como Scielo, Biblioteca Virtual de saúde (BVS), utilizando-se os descritores: Metilfenidato. Substâncias Psicoativas. Toxicologia Social. Toxicologia de Medicamentos. Automedicação.

A coleta de dados em campo aconteceu em duas instituições de ensino superior da cidade de Sete Lagoas, contemplando discentes do 1º período dos cursos de graduação em biotecnologia, nutrição, engenharia mecânica, psicologia, farmácia, administração, publicidade e propaganda, rede de computadores. Foi solicitada autorização para realização da coleta de dados nas instituições e, posteriormente, realizou a coleta de dados por meio da aplicação do questionário (Apêndice 1) em dia previamente agendado pelas faculdades. O questionário utilizado foi validado na pesquisa de Cruz *et al.*, (2011) e Botoluzzi *et al.*, (2012). O questionário foi entregue aos participantes em um envelope lacrado. Não foi

determinado tempo para que respondessem ao mesmo. Ao término, a pesquisadora recolheu os questionários nos respectivos envelopes. A coleta de dados aconteceu em dias diferentes em cada uma das turmas estudadas.

Os dados foram tabulados inicialmente no *Microsoft Office Excel*® versão 365 Home 2016, contendo os dados brutos da pesquisa. Foi feita a contagem da perda amostral, bem como construção de tabelas e gráficos com porcentagem simples apresentando os resultados encontrados por curso. A análise dos dados encontrados nesta pesquisa aconteceu de forma comparativa com resultados de outras pesquisas inseridas no marco teórico, viabilizando a construção da discussão. Cabe ressaltar que o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), apêndice 2, foi entregue aos participantes e lido para esclarecimento de dúvidas antes da assinatura, como determina a Resolução nº466/2012.

#### 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Foram convidados a participar da pesquisa discentes ingressantes nos cursos superiores de farmácia, administração, psicologia, nutrição, rede de computadores, engenharia mecânica, publicidade e propaganda, biotecnologia, totalizando uma amostra de 248 pessoas. Houve perda amostral, uma vez que 112 discentes não responderam ao questionário. Dessa forma, a amostra considerada foram de 136 discentes, conforme tabela 1.

**TABELA 1 – Distribuição amostral em função do curso, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

<b>Curso</b>	<b>Convidados a participar</b>	<b>Aceitaram participar</b>
Farmácia	54	27
Administração	36	25
Psicologia	56	24
Nutrição	24	21
Redes de Computadores	21	14
Engenharia Mecânica	16	11
Publicidade e Propaganda	33	8
Biotecnologia	8	6
<b>Total</b>	<b>248</b>	<b>136</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Na pesquisa de Pizzanelli *et al.*, (2015) sobre uso de substâncias psicoativas s participantes foram discentes de um mesmo curso de graduação em medicina, porém de

períodos diferentes, já os Santos *et al.*, (2013) avaliaram estudantes de psicologia. Nos estudos de Baquero *et al.*, (2015) foram elegidos discentes dentro de uma mesma universidade para avaliar o uso de substâncias psicoativas e, os de Alarcón *et al.*, (2012) elegeram discentes aleatoriamente em mais de uma universidade. Nesta pesquisa foram escolhidos discentes ingressantes em cursos de graduação em duas universidades privadas, de maneira aleatória de acordo com a autorização das instituições.

Na amostra houve maior participação feminina, contanto com 83 (61,02%) mulheres em detrimento de 53 (38,98%) homens, conforme a tabela 2.

**TABELA 2 – Distribuição amostral por sexo, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

Curso	Feminino	Masculino
Farmácia	17	10
Administração	16	9
Psicologia	18	6
Nutrição	19	2
Redes de computadores	2	12
Engenharia Mecânica	1	10
Publicidade e Propaganda	5	3
Biotecnologia	5	1
<b>Total</b>	<b>83 (61,02%)</b>	<b>53 (38,98%)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Quanto à distribuição por gênero, percebe-se nos estudos grande heterogeneidade. Na pesquisa de Bortolozzi *et al.*, (2012) e Pizzanelli *et al.*, (2015), prevaleceram na amostra mulheres, a exemplo da presente pesquisa (tabela 2), ao passo que nos estudos de Cruz *et al.*, (2011) e Baquero *et al.*, (2015), prevaleceram homens nas amostras pesquisadas. Quando analisados por curso, o de redes de computadores e engenharia mecânica prevaleceram homens e, as mulheres na farmácia, administração, psicologia, nutrição, publicidade e propaganda e biotecnologia. Essa diferença pode ser atribuída às características das próprias profissões no Brasil, como elucida Silva (2008) nas engenharias e áreas de computação tendem a prevalecer homens, ao passo que em farmácia, administração, psicologia, nutrição tende a prevalecer mulheres.

As faixas etárias alternaram-se entre pessoas com 17 anos e 54 anos, distribuídos 11,75% (16) com até 18 anos, 71,32% (97) entre 19 e 29 anos, 13,97% (19) entre 30 e 40 anos, 2,20% (3) entre 41 e 51 anos, 0,76% (1) acima de 52 anos. A distribuição por curso segue apresentada na tabela 3.



**TABELA 3 – Distribuição amostral por faixa etária, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

Curso	Até 18	19 a 29	30 a 40	41 a 51	> 52
Farmácia	4	20	3	0	0
Administração	4	16	4	0	1
Psicologia	1	16	4	3	0
Nutrição	0	17	4	0	0
Redes de computadores	1	10	3	0	0
Engenharia Mecânica	3	8	0	0	0
Publicidade e Propaganda	1	6	1	0	0
Biociência	2	4	0	0	0
<b>Total</b>	<b>16 (11,75%)</b>	<b>97 (71,32%)</b>	<b>19 (13,97%)</b>	<b>3 (2,20%)</b>	<b>1 (0,76%)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Quanto à faixa etária dos estudantes desta pesquisa, pode ser considerada maior que a de outras, como as de Baquero *et al.*, (2015) que contemplou pessoas entre 18 e 30 anos, Santos *et al.*, (2013) com pessoas de 15 a 35 anos e Alarcón *et al.*, (2012) que contemplou pessoas de entre 15 e 24 anos. Os motivos para esta diferença podem ser atribuídos possivelmente à variedade de cursos de graduação avaliados nesta pesquisa e as políticas brasileiras para ingresso de pessoas em universidades, o que não contempla a realidade dos estudos citados.

Percebe-se ainda a prevalência de pessoas com até 29 anos neste estudo (tabela 2), a exemplo das pesquisas de Bortolozzi *et al.*, (2012); Baquero *et al.*, (2015); Santos *et al.*, (2013). Estudos sobre o perfil dos estudantes universitários do Brasil realizada em 2004, sugeriram que de 53% a 57% dos estudantes são mulheres e que 77,6% são menores de 30 anos (BRASIL, 2004) e, Ristoff (2014) afirmou que esse percentual se mantém dez anos após esse estudo.

Quanto ao uso de substâncias psicoativas 67,65% (92) não utilizam e 32,35% (44) utilizam substâncias psicoativas. A distribuição por curso segue na tabela 4.

**TABELA 4 – Distribuição amostral por uso de substâncias psicoativas em função do curso de graduação, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

Característica/Curso	Utiliza substância psicoativa?	
	SIM	NÃO
Farmácia	11	16
Administração	7	18
Psicologia	7	17
Nutrição	4	17
Redes de Computadores	6	8
Engenharia Mecânica	2	9
Publicidade e Propaganda	5	3
Biociência	2	4

<b>Total</b>	<b>44 (32,35%)</b>	<b>92 (67,65%)</b>
--------------	--------------------	--------------------

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

O percentual de estudantes nesta pesquisa que afirmou fazer uso de substâncias psicoativas (32,35% - tabela 4) é relativamente inferior aos resultados encontrados nas pesquisas publicadas na literatura. Em Pizzanelli *et al.*, (2015), por exemplo, cerca de 72% da amostra estudada fazia uso de alguma substância psicoativa. Na investigação de Baquero *et al.*, (2015), aproximadamente 56% da amostra utilizou alguma substância psicoativa, durante o curso ou em algum momento da vida. Nos estudos de Santos *et al.*, (2013) quase 80% da amostra realizou uso de alguma substância psicoativa, seja legalizada ou não.

É consolidado na literatura científica que os homens tendem a buscar mais o uso de substâncias psicoativas lícitas e ilícitas, por mais tempo, em maior quantidade e frequência se comparado com mulheres. Pesquisas direcionadas especificamente em universidades sobre o uso dessas substâncias também apontam diferenças no padrão de consumo de homens e mulheres, mostrando que os homens iniciam o uso de substâncias psicoativas mais precocemente que as mulheres e em maior quantidade (ALVES; ROSA, 2016). Diante disso, como na presente pesquisa prevaleceram mulheres em detrimento de homens na amostra, pode ser uma explicação para o fato de que o índice de uso de substâncias psicoativas foi menor em relação aos estudos citados anteriormente.

Como apresentado na tabela 4, apenas 32,35% (44) participantes utilizam alguma substância psicoativa. A média de utilização é de 2,27 psicoativos/participante usuário, o que totalizou 100 respostas ao questionamento. Assim, o álcool surgiu em 22% (n=22) das respostas, a cafeína em 21% (n=21), energéticos em 18% (n=18), ansiolíticos ou calmantes 15% (n=15), maconha em 8% (n=8), anfetaminas 6% (n=6), tabaco 5% (n=5) e outros (antidepressivos) 5% (n=5). A distribuição do número e do percentual de respostas por curso segue descrita na tabela 5.

**TABELA 5 – Distribuição dos tipos de substâncias psicoativas por discentes que afirmaram utilizá-las, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

<b>Distribuição por tipo de psicotrópico utilizado por curso</b>	<b>Álcool</b>	<b>Cafeína</b>	<b>Energético</b>	<b>Ansiolíticos/ Calmantes</b>	<b>Maconha</b>	<b>Anfetaminas</b>	<b>Tabaco</b>	<b>Outros</b>
Farmácia	4	5	2	3	1	2	0	2
Administração	4	4	3	3	1	1	0	0
Psicologia	3	1	1	5	0	0	1	1

Nutrição	1	3	4	2	0	1	1	0
Redes de Computadores	4	4	4	2	3	2	2	2
Engenharia Mecânica	0	2	0	0	0	0	0	0
Publicidade e Propaganda	5	2	2	0	3	0	1	0
Biotecnologia	1	0	2	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>21</b>	<b>18 (18%)</b>	<b>15 (15%)</b>	<b>8 (8%)</b>	<b>6 (6%)</b>	<b>5 (5%)</b>	<b>5 (5%)</b>
<b>Média de utilização de substância psicoativa</b>			2,27 substâncias/por discente usuário					

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Uma característica que emergiu na amostra é que entre os usuários de alguma substância psicoativas, há o uso de pelo menos duas substâncias psicoativas por usuário e, o álcool, a cafeína e o energético são os psicoativos mais utilizados (tabela 4). Esse resultado corrobora com dados encontrados na literatura, que estima que de 70% a 90% dos discentes utilizou álcool em algum momento da vida e que mais de 20% utilizam de forma frequente (BORTOLUZZI *et al.*, 2012).

A maconha e o tabaco estão entre as substâncias menos utilizadas pelos discentes na presente pesquisa (tabela 4), no entanto, figuraram entre as principais nos estudos de Pizzanelli *et al.*, (2015), cujos índices chegaram a 19,5% e 16,4% respectivamente. Essa realidade é preocupante, uma vez que o uso de álcool, o tabaco e a maconha são consideradas as drogas porta de entrada para as demais, como cocaína, êxtase, crack e heroína. Além disso, a legislação brasileira proíbe a comercialização e o uso de maconha, sendo essa uma contravenção sujeita a sanções penais (MENDONÇA, 2008).

Posteriormente, foram arguidos sobre o uso de Ritalina®. Predominaram aqueles que afirmaram não utilizar essa substância (94,12%/n=128) e admitiram o uso dessa substância apenas 5,88% (n=8) da amostra. Esses usuários são respectivamente do curso de farmácia (n=4), administração (n=1), psicologia (n=1), nutrição (n=1) e rede de computadores (n=1) (tabela 6).

**TABELA 6 – Distribuição de usuários de Metilfenidato® por curso de graduação, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

Utiliza Metilfenidato®/ Curso	SIM	NÃO
Farmácia	4	23
Administração	1	24
Psicologia	1	23
Nutrição	1	20
Redes de Computadores	1	13

Engenharia Mecânica	0	11
Publicidade e Propaganda	0	8
Biotecnologia	0	6
<b>TOTAL</b>	<b>8 (5,88%)</b>	<b>128 (94,12%)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A prevalência de utilização de Metilfenidato® na amostra foi de 5,88% (n=8, tabela 4) de estudantes ingressantes em cursos superiores de universidades privadas. Se considerar os estudos de Cruz *et al.*, (2011) em que foi encontrado que 15,6% dos estudantes de medicina fizeram uso de Ritalina® em algum momento do curso. Os estudos de Carneiro *et al.*, (2013) voltados para alunos do 1º ao 8º período de medicina encontraram uma prevalência de 23,72% para uso de Metilfenidato®. Carneiro *et al.*, (2013) elucidam que há evidências de que alunos de medicina e demais áreas da saúde como psicologia, farmácia, enfermagem, nutrição, há usuários de Metilfenidato®. Isso pôde ser evidenciado na tabela 6.

Porém, César *et al.*, (2012) avaliando o uso de substâncias psicoativas entre universitários brasileiros, sem distinção por curso, através de uma pesquisa realizada em 27 capitais do país e uma amostra total de 12.294 estudantes que responderam ao questionário, encontrou que apenas 0,9% (110 pessoas) admitiu ter utilizado o Metilfenidato® em algum momento da vida. Como o Metilfenidato® é recomendado exclusivamente para o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e, que os participantes do estudo de César *et al.*, (2012) alegaram fazer o uso prescrito dessa substância, pressupõem-se que todos tenham tido, em algum momento da vida, o diagnóstico de TDAH. Por isso, o resultado foi considerado próximo ao índice de pessoas que foram diagnosticadas com TDAH do estado de São Paulo, que é estimado em 0,9%; motivo pelo qual o resultado por eles encontrado foi considerado satisfatório. No entanto, César *et al.*, (2012) descreveram que esse percentual não pode ser generalizável, pois seus estudos ficaram restringidos a universidades de capitais brasileiras.

Em um estudo de revisão literária, Lage *et al.*, (2015) discutem a prevalência do uso de Metilfenidato® entre estudantes universitários. Nos estudos por eles avaliados percebe-se uma alternância nas prevalências de 0% a 60% de uso dessa substância em algum momento da vida e, nos estudos realizados em universidades brasileiras o uso médio prescrito e não prescrito aproxima-se de 30%. Esse índice corrobora com Coli, Silva e Nakasu (2016) que avaliaram o uso de metilfenidato entre estudantes de medicina e encontraram que o uso chegou a 29,16% de uma amostra de 120 alunos com 16 a 30 anos de idade.

De maneira comparativa aos estudos acima apresentados, a prevalência encontrada para uso de Metilfenidato® pode ser considerada baixa. No entanto, é preciso ponderar nas

diferenças nos desenhos metodológicos de cada uma das pesquisas de prevalência citadas, como as diferentes idades, diferentes cursos de graduação, diferenças socioeconômicas importantes e, principalmente, nenhum estudo foi encontrado tendo na amostra exclusivamente discentes ingressantes em cursos de formação superior, motivo pelo qual nesta pesquisa foram considerados apenas estudantes do 1º período. Sendo assim, de acordo com Lage *et al.*, (2015) esses são fatores que limitam a análise comparativa de prevalências e dificultam estabelecer uma causa para as diferentes prevalências encontradas, que podem estar subordinadas às realidades vivenciadas por cada amostra pesquisada pelos referidos autores. Neste sentido, uma hipótese para a baixa prevalência do uso de Metilfenidato® encontrada nesta pesquisa (5,88%) pode ser atribuída ao desconforto dos discentes em admitir o uso desta substância.

Entre os 8 usuários de Ritalina®, 50% (n=4) afirmaram utilizá-la com prescrição médica e 50% (n=4) afirmou realizar o uso sem prescrição médica (tabela 7).

**TABELA 7 – Distribuição de usuários de Metilfenidato® com e sem prescrição médica por curso de graduação, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

<b>Utiliza Metilfenidato® com prescrição médica/Curso</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
Farmácia	2	2
Administração	1	0
Psicologia	1	0
Nutrição	0	1
Redes de Computadores	0	1
<b>Total</b>	<b>4 (50%)</b>	<b>4 (50%)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Metade desse percentual afirma que o uso foi com prescrição médica e a outra metade foi utilizado sem prescrição médica (tabela 7). Shirakawa, Tejada e Marinho (2013) buscaram dados na literatura nacional sobre o uso não médico e constataram que as pesquisas existentes não apresentam resultados conclusivos sobre uso não prescrito de Metilfenidato®. Do mesmo modo, Ortega *et al.*, (2011) em um estudo de revisão de literatura, buscou encontrar na literatura nacional dados sobre o uso recreacional (sem prescrição) de Metilfenidato® entre o ano 2000 e 2010, não encontrando estudos que tivessem como objetivo traçar o perfil epidemiológico do uso não médico, ou seja, em pessoas saudáveis, desse medicamento.

Apesar disso, a ANVISA (2013) relatou que somente no Estado de São Paulo, o crescimento da comercialização de Metilfenidato® entre 2009 e 2011 cresceu 111,89% nos pacientes acima de 18 anos e 164% entre crianças e jovens de 6 a 16 anos. Do mesmo modo,

afirmam Caliman e Rodrigues (2014) que o aumento da produção de Metilfenidato® no Brasil foi em média de 90% entre a década de 1990 com a produção na data de sua pesquisa.

Essa substância tem a indicação de ser empregada no tratamento dos Transtornos do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), mas evidências vêm demonstrando o uso indiscriminado deste fármaco, sem que o paciente possua tal transtorno. As publicações nacionais confirmam os benefícios dessa substância para os pacientes com TDAH, no entanto, reportam também efeitos adversos mais incidentes em pacientes que utilizam tal substância sem indicações clínicas, como o risco de dependência do estimulante e alterações neurológicas (ORTEGA *et al.*, 2011).

Quanto ao tempo de uso da Ritalina® alternou-se entre 1 e 3 anos de uso, sendo 25% (n=2) por 1 ano, 50% (n=4) por 2 anos e 25% (n=2) por 3 anos (tabela 8). Mesmo se tratando de alunos no 1º da universidade, o tempo de uso alternou-se demonstrando que alguns alunos já faziam uso do medicamento antes de ingressarem na universidade. Quanto à motivação para o uso de Ritalina®, a melhoria dos rendimentos no estudo prevaleceu em 62,50% (n=5), melhoria do rendimento no estudo e trabalho em 25% (n=2) e tratamento no vício de jogo eletrônico 12,50% (n=1). A distribuição desses dados por curso segue apresentada na tabela 9.

**TABELA 8 – Distribuição de tempo de uso de Metilfenidato® por curso de graduação, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

<b>Tempo de uso de Metilfenidato®/Curso</b>	<b>1 ano</b>	<b>2 anos</b>	<b>3 anos</b>
Farmácia	1	1	2
Administração	0	1	0
Psicologia	1	0	0
Nutrição	0	1	0
Redes de Computadores	0	1	0
<b>Total</b>	<b>2 (25%)</b>	<b>4 (50%)</b>	<b>2 (25%)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Os dados desta pesquisa sugerem que o uso de Metilfenidato® pelos universitários ingressantes em cursos superiores alternou-se de 1 a 3 anos (tabela 8), no entanto, não foram encontrados estudos que discutam o período de uso dessa substância entre os estudantes.

**TABELA 9 – Distribuição da motivação ao uso Metilfenidato® por curso de graduação, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

<b>Motivação ao uso de Metilfenidato®/Curso</b>	<b>Melhor rendimento no estudo</b>	<b>Melhor rendimento no estudo e no trabalho</b>	<b>Tratamento ao vício em jogo eletrônico</b>
Farmácia	4	0	0
Administração	0	1	0

Psicologia	1	0	0
Nutrição	0	1	0
Redes de Computadores	0	0	1
<b>Total</b>	<b>5 (62,50%)</b>	<b>2 (25%)</b>	<b>1 (12,50%)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

A maioria da amostra que afirmou utilizar Metilfenidato® foi motivada para melhoria do rendimento escolar (n=5, 62,50%) ou melhora no rendimento do trabalho e escolar (n=2, 25%) conforme tabela 8. Esse resultado corrobora com a literatura, quando afirmam que a busca pela melhoria do rendimento escolar é a motivação principal para o uso de Metilfenidato®, geralmente também utilizadas em média por dois anos (n=4, 50%, tabela 8). A literatura ainda demonstra que discentes que não utilizam essa substância consideram seu uso abusivo dentro das faculdades, principalmente nas de medicina, enfermagem e psicologia, todas relacionadas com a área da saúde e, teoricamente deveriam conhecer os riscos do uso dessas substâncias sem reais indicações clínicas (CRUZ *et al.*, 2012; BAQUERO *et al.*, 2015).

Os estudos científicos demonstram que a principal motivação ao uso da Ritalina® e outras substâncias psicoativas em universitários é a melhoria dos resultados escolares, corroborando com os resultados desta pesquisa, porém estudos demonstram que a busca por essas substâncias perpassa também, pelo desejo de relaxamento, de descontração, de aumento da potência sexual ou, até mesmo, ter alguma relação com traumas ou vivências do passado (PIZZANELLI *et al.*, 2015; BAQUERO *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2012).

Além disso, foram arguidos se perceberam algum benefício relacionado ao uso de Ritalina®, de modo que 87,50% (n=7) relataram o aumento da concentração e 12,50% (n=1) a superação do vício em jogos eletrônicos, seguem também na tabela 10.

**TABELA 10 – Distribuição de percepção de benefícios relacionados ao uso de Metilfenidato® por curso de graduação, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**

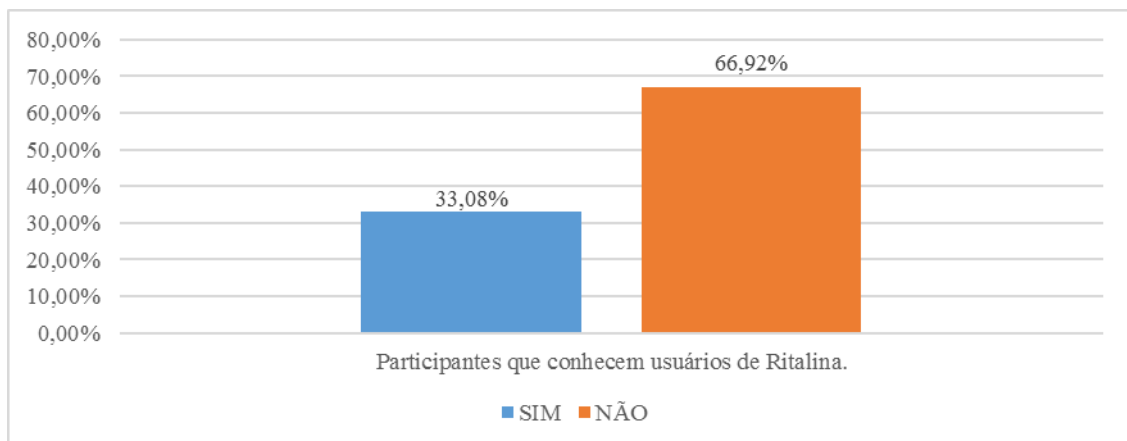
Percebeu algum benefício relacionado ao uso de Metilfenidato®/Curso	Aumento da concentração	Superação do vício em jogo
Farmácia	4	0
Administração	1	1
Psicologia	1	0
Nutrição	1	0
Redes de Computadores	0	1
<b>Total</b>	<b>7 (87,50%)</b>	<b>1 (12,50%)</b>

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Uma matéria publicada por Lenhara (2012) afirma que o Metilfenidato® não promove melhoria cognitiva em pessoas sem TDAH e, Silva *et al.*, (2012) afirmam que em cerca de 25% dos pacientes com TDAH não respondem ao tratamento, sem melhorias no poder de concentração e atenção. Além disso, Rascado *et al.*, (2014) são destacados os perigos que estão submetidos os discentes que usam inadequadamente o remédio, enfatizando os riscos de desenvolvimento de problemas cardíacos, especialmente os quadros de arritmia cardíaca. Por ser uma anfetamina, Rascado *et al.*, (2014) destacam seu potencial de abuso/dependência, especialmente quando não há patologia associada, motivo pelo qual sua venda é controlada com receituário especial.

Quando questionados se conheciam alguma pessoa que utilizou Ritalina® 33,08% (n=45) afirmaram que sim e 66,92% (n=91) afirmaram que não (gráfico 1). Os estudos de Alarcón *et al.*, (2012) evidenciaram que em muitos casos discentes admitem conhecer usuários de substâncias psicoativas lícitas ou ilícitas, no entanto, têm mais dificuldade em admitir que as utilizam. Quando questionados se defendiam a comercialização da Metilfenidato® sem prescrição médica, ou seja, venda nas farmácias sem receitas médicas 26,47% (n=36) afirmaram que sim e 73,53% (n=100) afirmaram que não, conforme gráfico 2. Não se sabe, no entanto, a motivação dessa opinião: que poderia ser de utilizar essa substância, por já fazerem uso e não admitir ou simplesmente, uma opinião emitida por motivos que fogem à investigação do presente estudo.

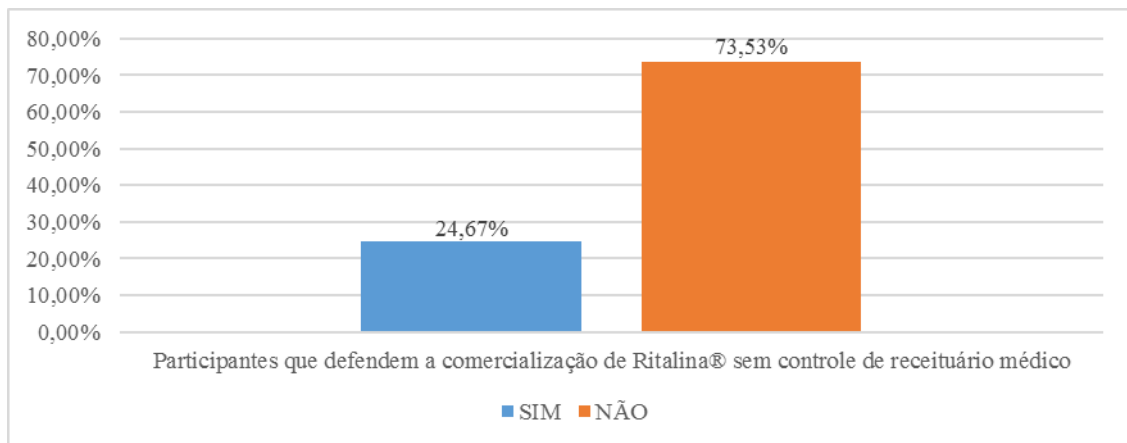
**GRÁFICO 1 - Percentual de participantes que conhecem usuários de Ritalina®, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.



**GRÁFICO 2 - Percentual de participantes que defendem a comercialização de Ritalina® sem controle de receituário médico, Sete Lagoas, Minas Gerais, 2016.**



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Cabe destacar que o presente estudo se relaciona a uma investigação realizada apenas com universitários ingressantes em cursos de graduação e, não foram encontradas outras pesquisas que tenham unicamente participantes com essa característica.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo foi possível perceber que a Ritalina® ou Metilfenidato® é um fármaco estimulante do sistema nervoso central que pertence à família das anfetaminas. Há unanimidade na literatura em afirmar que sua indicação é para o tratamento do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), mas que seu uso vem sendo reportado por pessoas saudáveis que buscam potencializar a concentração e, assim melhorar o desempenho escolar. O uso sem prescrição médica não está recomendado, pelos riscos que a substância traz ao sistema cardiovascular e a geração de dependência ao uso, que tende a ser progressivo.

Apesar da literatura sugerir que há uma explosão nas vendas desses fármacos, os dados encontrados neste estudo sugerem uma baixa prevalência no uso de Metilfenidato®, quando comparados a outras pesquisas que compuseram o marco teórico. Além disso, não foram encontradas diferenças significativas no uso dessa substância em função do gênero, curso, idade.

O álcool foi a principal substância psicoativa utilizada pelos universitários ingressantes nos cursos de graduação estudados, corroborando com a literatura pesquisada. O

índice de utilização de Metilfenidato® pode ser considerado baixo nesta pesquisa, porém é uma realidade que se aplica à amostra pesquisada. Destaca-se a existência de poucos estudos que mensurem o uso de Metilfenidato® entre universitários e as variáveis relacionadas a esse uso. Os poucos estudos, demonstram que o emprego é motivado pela presença de TDAH ou pela busca de melhoria no rendimento escolar, podendo ser esse uso prescrito pelo médico ou acontecer por meio da automedicação.

Além disso, o presente estudo identificou que universitários ingressantes utilizam substâncias psicoativas proibidas pela legislação brasileira, como a maconha. Neste estudo, a prevalência deste uso pode ser considerada baixo quando comparados a outras pesquisas empregadas nesta pesquisa. Apesar disso, essa situação representa risco importante, porque a além de representar uma contravenção penal, a combinação substâncias psicoativas como álcool e maconha são consideradas portas de entrada ao uso de drogas ilícitas mais fortes.

Acredita-se que o uso de substâncias psicoativas por universitários ingressantes é uma realidade que exige estratégias de enfrentamento pelos profissionais de saúde, especialmente utilizando técnicas de educação em saúde e sensibilização dos universitários no sentido de utilizar substâncias psicoativas apenas com indicação médica, evitando álcool, tabaco e drogas ilícitas.

O estudo limitou-se aos cursos de graduação de farmácia, administração, psicologia, nutrição, rede de computadores, engenharia mecânica, publicidade e propaganda, biotecnologia, com uma amostra de 136 discentes ingressantes em duas universidades privadas. No entanto, permitiu uma reflexão em torno da prevalência do uso de Metilfenidato® e outras substâncias psicoativas, percebendo-se que há uso desse fármaco de forma indicada por médicos ou não, que há necessidade de maiores conhecimentos em torno do assunto, principalmente, porque não há muitas pesquisas que trabalhem especificamente o tema.

Sendo assim, estabelece-se como proposta de estudos futuros mensurar a prevalência de uso prescrito e do uso não prescrito de Metilfenidato® não apenas de estudantes ingressantes em curso de graduação, mas sim, ao longo de toda a graduação, em universidades privadas e públicas, traçando variáveis tratáveis de forma probabilística, relacionando características do perfil do universitário, do curso com o uso prescrito e não prescrito de Metilfenidato®.

## REFERÊNCIAS

ALARCÓN, Carolina Duarte; *et al.* Motivaciones y recursos para el consumo de sustancias psicoactivas en universitarios. *Hacia promoc. Salud.* Manizales, v.17, n.1, p.92-104, Jan./July 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v17n1/v17n1a07.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2016.

ALVES, Tahiana Meneses; ROSA, Lúcia Cristina dos Santos. Usos de substâncias psicoativas por mulheres: a importância de uma perspectiva de gênero. *Rev. Estudos Feministas.* Florianópolis, v.24, n.2, p.443-462, mai./ago. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v24n2/1805-9584-ref-24-02-00443.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2016.

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Núcleo de Farmacovigilância do Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. *Metilfenidato*: Indicações terapêuticas e reações adversas. Alerta terapêutico em farmacovigilância 01/2013, jul. 2013. Disponível em: <[http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/ALERTA%20TERAP%20C3%8AUTICO%2010%20Metilfenidato\\_010813\\_final.pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/ALERTA%20TERAP%20C3%8AUTICO%2010%20Metilfenidato_010813_final.pdf)>. Acesso em: 12 nov. 2016.

BAQUERO, Monica Rosaura Garcia; *et al.* Relación entre el consumo de drogas y maltrato infantil entre estudiantes universitarios de la universidad en Colombia. *Texto Contexto Enf.* Florianópolis, v.24, n. esp., p.40-44, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v24nspe/0104-0707-tce-24-spe-00040.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2016.

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. Disponível em: <[http://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/abuso\\_e\\_dependencia\\_de\\_anfetaminicos.pdf](http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/abuso_e_dependencia_de_anfetaminicos.pdf)>. Acesso em: 04 mai. 2016.

BORTOLUZZI, Marcelo Carlos; *et al.* Uso de Substâncias Psicoativas entre Estudantes Universitários em Cidade do Sul do Brasil. *Rev. Arquivos de Medicina*, v.26, n.1, p.11-17, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/am/v26n1/v26n1a01.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2016.

BRANT, Luiz Carlos; CARVALHO, Tales Renato Ferreira. Metilfenidato: medicamento *gadget* da contemporaneidade. *Rev. Interface Comunicação Saúde Educação.* [Internet], v.16, n.42, p.623-36, jul./set. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v16n42/v16n42a04.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2016.

BRASIL. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. *Perfil Socioeconômico e Cultural dos Estudantes de Graduação das Instituições Federais de Ensino Superior*: Relatório Final da Pesquisa. Fórum Nacional de Pró-Reitores de Assuntos Comunitários e Estudantis. Brasília: FONAPRACE, 2004. Disponível em: <<http://unb2.unb>

br/administracao/decanatos/dac/fonaprace/perfil/2004/IFES/fonaprace\_com\_linhas.pdf >. Acesso em: 12 nov. 2016.

BRZOZOWSKI, Fabíola Stoff; CAPONI, Sandra. Medicamentos estimulantes: uso e explicações em casos de crianças desatentas e hiperativas. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*. Florianópolis, v.7, n.15, p.01-23, 2015. Disponível em: <<http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/viewFile/3365/4433>>. Acesso em: 04 abr. 2016.

CALIMAN, Luciana Vieira; RODRIGUES, Pedro Henrique Pirovani. A experiência do uso de metilfenidato em adultos diagnosticados com TDAH. *Psicol. estud.* Maringá, v.19, n.1, Jan./Mar. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v19n1/13.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2016.

CARNEIRO, Samara Guerra; *et al.* O uso não prescrito de metilfenidato entre acadêmicos de Medicina. *Cadernos UniFOA*. [Internet], n.1, p.53-59, mai. 2013. Disponível em: <<http://web.unifoa.edu.br/cadernos/ojs/index.php/cadernos/article/view/87>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

CESAR, Eduardo Luiz da Rocha; *et al.* Uso prescrito de cloridrato de metilfenidato e correlatos entre estudantes universitários brasileiros. *Ver. Psiq. Clín.* São Paulo, v.39, n.6, p.183-8, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpc/v39n6/01.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2016.

COLI, Ana Clara Mauad; SILVA, Marília Pires de Sousa; NAKASU, Maria Vilela Pinto. Uso não Prescrito de Metilfenidato entre Estudantes de uma Faculdade de Medicina do Sul de Minas Gerais. *Revista Ciências em Saúde*. [Internet], v.6, n.3, 11 telas, 2016. Disponível em: <[http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs-2.3.3-3/index.php/rcsfmit\\_zero/article/viewFile/582/377](http://200.216.240.50:8484/rcsfmit/ojs-2.3.3-3/index.php/rcsfmit_zero/article/viewFile/582/377)>. Acesso em: 01 dez. 2016.

CRUZ, Tarcísio C. S. *et al.* Uso não-prescrito de Metilfenidato entre estudantes de medicina da Universidade Federal da Bahia. *Rev. Gaz. méd.* Bahia, v.81, n.1, p. 3-6, Jan./Jun., 2011. Disponível em: <<http://www.gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/viewFile/1148/1082>>. Acesso em: 04 jun. 2016.

FRANÇA, Maria Tereza de Barros. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) ampliando o conhecimento. *Jornal de Psicanálise*. São Paulo, v.45, n.82, p.191-207, 2012. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/jp/v45n82/v45n82a14.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2016.

GIL, Antônio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ITABORAHY, Cláudia; ORTEGA, Francisco. O metilfenidato no Brasil: uma década de publicações. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.18, n.3, p.803-816, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n3/26.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2016.

LAGE, Dênis Carvalho; *et al.* Uso de metilfenidato pela população acadêmica: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR*. [Internet], v.10,n.3, p.31-39, Mar./Mai. 2015. Disponível em: <[http://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501\\_173303.pdf](http://www.mastereditora.com.br/periodico/20150501_173303.pdf)>. Acesso em: 04 abr. 2016.

LENHARA, Mariana. Estudo da Unifesp derruba mito de que Ritalina 'turbina' cérebros saudáveis. *O Estado de S. Paulo – Estadão Saúde*, 16 dez. 2012. Disponível em: <<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,estudo-da-unifesp-derruba-mito-de-que-ritalina-turbina-cerebros-saudaveis-imp-,974204>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

LOPES, Andressa Pereira; REZENDE, Manual Morgado. Ansiedade e consumo de substâncias psicoativas em adolescentes. *Rev. Estudos de Psicologia*. Campinas, v.30, n.1, p.49-56, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n1/06.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2016.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MENDONÇA, Andrey Borges. *Lei de drogas: lei 11.343, de 23 de agosto de 2006: comentado artigo por artigo*. São Paulo: Método, 2008.

ORTEGA, Francisco; *et al.* A Ritalina no Brasil: produções, discursos e práticas. *Rev. Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. Botucatu, v.14, n.34, p.499-510, jul./set. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2010ahead/aop1510.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2016.

PASQUINI, Nilton César. Uso de metilfenidato (MFD) por estudantes universitários com intuito de “turbinar” o cérebro. *Rev. Biol. Farm.* Campina Grande/PB, v. 9, n. 2, p. 107-113, jun./ago. 2013. Disponível em: <[http://sites.uepb.edu.br/biofar/download/v9n2-2013/farm%C3%A1cia\\_e\\_farmacologia/USO%20DE%20METILFENIDO%20\\_MFD\\_%20POR%20ESTUDANTES%20UNIVERSIT%C3%81RIOS%20COM%20INTUITO%20DE%20E2%80%9CTURBINAR%E2%80%9D%20O%20CEREBRO\\_1\\_.pdf](http://sites.uepb.edu.br/biofar/download/v9n2-2013/farm%C3%A1cia_e_farmacologia/USO%20DE%20METILFENIDO%20_MFD_%20POR%20ESTUDANTES%20UNIVERSIT%C3%81RIOS%20COM%20INTUITO%20DE%20E2%80%9CTURBINAR%E2%80%9D%20O%20CEREBRO_1_.pdf)>. Acesso em: 04 abr. 2016.

PIZZANELLI, Miguel; *et al.* Uso de drogas en estudiantes de medicina y su relación con experiencias de maltrato durante la infancia y adolescencia en Uruguay. *Texto Contexto Enf.* Florianópolis, v.24, n esp., p.97-105, 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/tce/v24nspe/en\\_0104-0707-tce-24-spe-00097.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v24nspe/en_0104-0707-tce-24-spe-00097.pdf)>. Acesso em: 08 out. 2016.

PORTUGAL, Flávia Batista; SIQUEIRA, Marluce Miguel. Fatores associados ao uso de substâncias psicoativas entre universitários de pedagogia da universidade federal do espírito santo. *Caderno Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.348-55, 2011. Disponível em: <[http://iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011\\_3/artigos/csc\\_v19n3\\_348-355.pdf](http://iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_3/artigos/csc_v19n3_348-355.pdf)>. Acesso em: 04 abr. 2016.

RASCADO, Ricardo *et al.* O uso de Ritalina para melhorar a concentração e o raciocínio de pessoas saudáveis. *Centro de Farmacovigilância UNIFAL*. [Internet], n.26, mai. 2014. Disponível em: <[http://www.unifal-mg.edu.br/cefal/sites/default/files/Boletim\\_026\\_0.pdf](http://www.unifal-mg.edu.br/cefal/sites/default/files/Boletim_026_0.pdf)>. Acesso em: 12 nov. 2016.

RISTOFF, Dilvo. O novo perfil do campus brasileiro: uma análise do perfil socioeconômico do estudante de graduação. *Avaliação*. Campinas; SP, v.19, n.3, p.723-747, nov. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aval/v19n3/10.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

SANTOS, Marcos Vinícius Ferreira; *et al.* Uso de álcool e tabaco entre estudantes de Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo. *J. bras. psiquiatr.* Rio de Janeiro, v.62, n.1, jan. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v62n1/04.pdf>>. Acesso em: 08 out. 2016.

SILVA, Ana Carolina Pereira; *et al.* A explosão do consumo de Ritalina. *Rev. Psicologia da UNESP*. [Internet], v.11, n.2, p.44-57, 2012. Disponível em: <[repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/127245/ISSN1984-9044-2012-11-02-44-57.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/127245/ISSN1984-9044-2012-11-02-44-57.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 12 nov. 2016.

SILVA, Nanci Stancki. Engenharias no Brasil: mudanças no perfil de gênero? *Fazendo Gênero, Corpo, Violência e Poder*. Florianópolis, de 25 a 28 de agosto de 2008. Disponível em: <[http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST38/Nanci\\_Stanski\\_Silva\\_38.pdf](http://www.fazendogenero.ufsc.br/8/sts/ST38/Nanci_Stanski_Silva_38.pdf)>. Acesso em: 12 nov. 2016.

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. Disponível em: <<http://www.fai.com.br/portal/ojs/index.php/omniasaude/article/viewFile/392/pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2016.

## APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO

### Caracterização da amostra:

#### 1) Sexo

feminino  masculino

#### 2) Idade

até 18 anos  de 19 à 29 anos  de 30 a 40 anos  de 41 a 51 anos  mais de 52 anos

#### 3) Curso:

---

**4) Você faz o uso de algum tipo de substância psicoativa (substância química que age principalmente no sistema nervoso central, onde altera a função cerebral e temporariamente muda a percepção, o humor, o comportamento e a consciência)?**

não  sim

#### 5) Se a resposta da questão anterior for “sim”; Qual o tipo?

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Álcool     | <input type="checkbox"/> Maconha                  |
| <input type="checkbox"/> Tabaco     | <input type="checkbox"/> Anfetaminas              |
| <input type="checkbox"/> Energético | <input type="checkbox"/> Ansiolítico ou calmante  |
| <input type="checkbox"/> Cafeína    | <input type="checkbox"/> Outros. Especifique_____ |

#### 6) Já fez o uso do Metilfenidato (Ritalina®)?

não  sim

#### 7) O uso do Metilfenidato (Ritalina) foi por indicação medica?

não  sim

#### 8) Em caso positivo da pergunta anterior, por quanto tempo foi o uso?

Especifique \_\_\_\_\_

**9) Em caso negativo na questão 7, quanto tempo de uso não prescrito?**

Especifique \_\_\_\_\_

**10) Sua razão para usar o Metilfenidato (Ritalina) foi melhorar o rendimento nos estudos?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**11) Você conhece alguém que faz o uso do Metilfenidato (Ritalina)?**

não     sim

**12) Você acha que o Metilfenidato (Ritalina) deve ser disponibilizado sem prescrição médica (comprar livremente, sem receita médica)?**

não     sim

**13) Você obteve algum benefício nos estudos ao utilizar Ritalina ou outras substâncias psicoativas?**

não

sim – Especifique: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



## APÊNDICE 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaria de convidá-lo(a) a participar de uma pesquisa Intitulada “**Prevalência do Metilfenidato por estudantes ingressantes nas universidades do Município de Sete Lagoas-MG**”, sob orientação da Prof.(a) Renata França Cassimiro Belo e desenvolvida pela discente de Farmácia Ana Gabriele Celestino Calazans como parte do Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade Ciências da Vida. O estudo tem por objetivo avaliar o perfil de estudantes universitários que fazem ou já fizeram o uso do (Metilfenidato) Ritalina® para aprimoramento cognitivo farmacológico.

Durante sua participação você responderá a um questionário elaborado pela pesquisadora. Em nenhum momento sua identidade será revelada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de alguma forma, lhe identificar, será mantido em sigilo. Você não terá nenhum gasto, assim como não receberá nenhum ganho financeiro em troca da participação da pesquisa. Além disso, você tem o direito de recusar a participar do estudo a qualquer momento, sem a necessidade de se justificar.

Após estes esclarecimentos, solicito o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa.

Se estiver de acordo e as declarações forem satisfatórias, favor assinar o presente termo, dando seu consentimento para a participação como voluntário dessa pesquisa.

Atenciosamente,

---

Renata França Cassimiro Belo

---

Ana Gabriele Celestino Calazans

Declaro ter recebido informações suficientes e estou de acordo em participar desta pesquisa.

Assinatura:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

