

Avaliação da distribuição do medicamento metilfenidato para pacientes da farmácia municipal de Lavras – MG

SILVA, Júlia Ribeiro e¹, julia_ribeiro_88@hotmail.com; FREITAS, Daniela Fernanda de^{2,3}, danielaffreitas@bol.com.br; MOREIRA, Edimar Agnaldo³, edi.scarab@gmail.com.

1. Discente, Centro Universitário de Lavras, Curso de Graduação em Farmácia Generalista;
2. Docente, Centro Universitário de Lavras, Curso de Graduação em Farmácia Generalista;
3. Docente, Faculdade de Ciências e Tecnologias de Campos Gerais, Curso de Graduação em Farmácia Generalista;
4. Discente, Universidade Federal de Alfenas, Pós Graduação em Ecologia e Tecnologia Ambiental.

Recebido em: 03/05/2013 - Aprovado em: 30/07/2013 - Disponibilizado em: 15/08/2013

RESUMO. Este trabalho avaliou a quantidade do medicamento metilfenidato dispensado na Farmácia Municipal de Lavras, visto o aumento da prescrição deste medicamento no país, bem como verificou os dados das prescrições a fim de caracterizar o paciente. Foi realizada uma análise criteriosa das receitas retidas na Farmácia Municipal no período de março de 2010 a fevereiro de 2011. Foram observadas as variáveis do receituário como quantidade dispensada ao mês, sexo, dosagem e doses prescritas. Ainda, foi verificado o preenchimento das receitas e armazenamento das mesmas. As quantidades dispensadas a cada mês variou muito, podendo ser justificada pela falta do medicamento na farmácia. Na variável gênero foi notada uma quantidade bem maior de dispensações para o masculino que para o feminino. Em relação as doses diárias foram encontradas prescrições de um e duas, e poucas indicando três doses diárias. Por fim analisou-se as dosagens prescritas, que teve como maioria a de 10 mg, não deixando de aparecer dosagens de 18mg e 20mg. De acordo com os dados coletados conclui-se que o aumento do consumo de metilfenidato no Brasil não refletiu de forma significativa no aumento da dispensação do mesmo na Farmácia Municipal de Lavras.

PALAVRAS-CHAVE. Metilfenidato. Distribuição. Prescrições. TDAH.

ABSTRACT. This study has evaluated the amount of medication methylphenidate dispensed in Municipal Pharmacy of Lavras (ou Lavras Municipal Pharmacy), since the increase of the prescription of this drug here in Brazil, it was also verified careful analysis of the prescription retained in the Municipal Pharmacy from March 2010 to February 2011. It was observed variables as quantity of prescriptions dispensed per month, gender, and dosage, and prescribed doses. Still, it was verified the prescription filling and storage. The quantities dispensed each month varied widely and can be justified by the lack of medicines at the pharmacy. In the gender variable it was observed a much larger dispensations for males than for females. Regarding the daily doses it was found prescriptions for one and two doses, and few indicating three daily doses. Finally it was analyzed the dosages prescribed, which had the 10 mg as the majority of them, but also appeared dosages of 18mg and 20mg. According to the data collected it is concluded that the increased consumption of methylphenidate in Brazil did not reflect a significant increase in the dispensation of the same in Lavras Municipal Pharmacy.

KEYWORDS. Methylphenidate. Distribution. Prescriptions. ADHD.

INTRODUÇÃO

O metilfenidato (MFD) é um estimulante do Sistema Nervoso Central (SNC), com efeitos em atividades mentais e motoras. Tem sido utilizado em crianças para o tratamento do

Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), quadro de diagnóstico complexo, de início precoce, evoluindo cronicamente e repercutindo em diversos contextos. Estudos têm mostrado que o MFD (Metilfenidato) melhora a função

motora e cognitiva de pacientes com doença de Parkinson e sintomas de depressão da população geriátrica. Ainda controverso, o MFD tem sido usado com sucesso no tratamento da apatia e perda de motivação em pacientes com doença de Alzheimer (TEIXEIRA; CARAMELLI, 2006).

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) está entre as doenças psiquiátricas mais comuns na infância e adolescência, afetando aproximadamente 5,29 % de indivíduos menores de 18 anos (POLANCZYK *et al.*, 2007). O TDAH é caracterizado por desatenção, hiperatividade e impulsividade, sendo que os sintomas frequentemente persistem na idade adulta. As consequências desse transtorno incluem prejuízo educacional, profissional e risco aumentado de desenvolvimento de outras desordens psiquiátricas (RODHE *et al.*, 1999; BIEDERMAN, 2003).

O diagnóstico do TDAH é principalmente clínico, sendo 3 categorias de sintomas: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Tudo indica que, no transtorno de déficit de atenção com hiperatividade, existe uma desregulação central do sistema catecolaminérgico, envolvendo a adrenalina, a noradrenalina e a dopamina, interferindo na percepção dos estímulos externos, no processamento de informações e na atividade motora.

Sabe-se que algumas áreas do estriado estariam relacionadas com a modulação da percepção sensorial cuja inibição no TDAH

seria deficitária. Foi observada uma redução no fluxo sanguíneo em nível do estriado em pacientes com TDAH, a qual poderia ser revertida com uso do metilfenidato (CORDIOLI *et al.*, 2008).

Em adultos, o uso de metilfenidato é relativamente recente. Os primeiros estudos, nas décadas de 1970 e 1980, apresentavam menor eficácia em relação à obtida em crianças, que atingia cerca de 70% a 80%. Posteriormente novas pesquisas demonstraram que o MFD é eficaz no tratamento tanto dos sintomas de desatenção como nos de hiperatividade / impulsividade no adulto (SPENCER *et al.*, 2004).

Uma das preocupações em relação aos efeitos colaterais do MFD é com relação ao crescimento e ganho de peso. Numa revisão de Rapport e Moffitt (2002), oito de onze estudos investigando os efeitos de MFD sobre o peso de crianças em tratamento constataram significantes diferenças nos níveis esperados de ganho de peso, que foi menor no grupo das crianças que utilizavam estimulante em relação ao que receberam placebo ou não foram tratadas. Os efeitos sobre a altura foram examinados em 10 estudos. Quatro mostraram achados significativos, que incluíam redução nos níveis esperados de ganho de altura, que foi menor no grupo dos medicados em relação ao controle. As reduções iniciais no crescimento dos indivíduos tratados com metilfenidato não se mantiveram em dois desses quatro estudos, não se constatando diferenças significativas em relação a altura,

nos grupos medicados ou não, no seguimento em longo prazo (DAMIANI *et al.*, 2010).

Importante salientar que atualmente a infância vem se destacando em noticiários nacionais e internacionais por diferentes motivos. Um deles se refere ao aumento da prescrição, à infância em idade escolar, de medicamentos psicotrópicos, como o cloridrato de metilfenidato ou metilfenidato. E a alta incidência da prescrição médica desse psicotrópico deve-se, sobretudo, ao diagnóstico de TDAH. Este transtorno é descrito como “uma síndrome caracterizada por comportamento hiperativo e inquietude motora, desatenção marcante, falta de envolvimento persistente nas tarefas e impulsividade” (LIMA, 2005).

Com base nos dados acima, este trabalho teve por objetivo avaliar a quantidade distribuída do medicamento metilfenidato pelo sistema único de saúde no período de 12 meses na farmácia municipal de Lavras – MG. Também foram observados os dados das prescrições a fim, de caracterizar o paciente.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi realizado na Farmácia Municipal de Lavras, localizada na Rua Dona Inácia, número 70, bairro centro. A coleta de dados foi autorizada pelo responsável técnico, Adélio Ferreira Vilas Boas, CRF 18376.

Foram realizadas visitas onde foram separadas as prescrições do medicamento

metilfenidato, do período de março de 2010 a fevereiro de 2011. Analisou-se então a quantidade de metilfenidato dispensadas em cada mês bem como dados da prescrição.

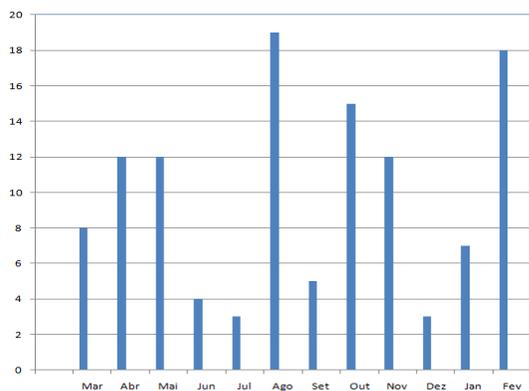
Foram observadas também algumas informações, como preenchimento completo da receita pelo prescritor e armazenamento das prescrições retidas.

Os dados obtidos foram codificados e organizados em uma planilha para análise dos resultados. As variáveis analisadas foram quantidade distribuída, gênero, dosagens prescritas e doses diárias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 118 prescrições no período de um ano. As quantidades mensais variaram muito de um mês para o outro, como se observa o gráfico 1. Essa variação pode ser justificada, em determinado período, pela falta do medicamento na farmácia, visto que as compras são realizadas por meio de licitações podendo haver atrasos na entrega de medicamentos.

Gráfico 1- Quantidade de metilfenidato dispensados por mês.



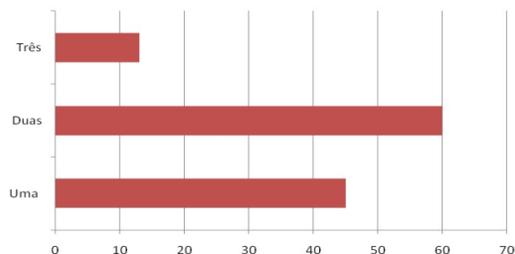
Fonte – Silva (2011).

Outra variável analisada foi o gênero, sendo observada uma quantidade de dispensação muito maior para o masculino que para o feminino. Existem estudos que confirmam estes resultados, porém alguns autores não acreditam nessa diferença. De acordo com Newcorn *et al.* (2001) essa prevalência em pacientes do gênero masculino pode ser explicada devido ao fato de que pacientes do gênero feminino possuem menor taxa de impulsividade, além de serem menos sintomáticas.

Notou-se que, em algumas receitas, eram indicadas três tomadas diárias, enquanto a maioria indicava uma ou duas ao dia (Gráfico 3). Segundo Louzã e Mattos (2007) e Itaborahy (2009), uma única tomada diária facilita a adesão do paciente ao tratamento, pois é mais prática e segura, além de diminuir o risco de abuso e de efeito reforço causado por súbitos aumentos do nível plasmático de MFD. Algumas prescrições indicavam um comprimido a cada tomada, outras apenas meio. Isso poderia prejudicar o tratamento,

pois seria difícil para o paciente dividir esse comprimido em partes iguais, além da possibilidade de perder parte no momento da quebra.

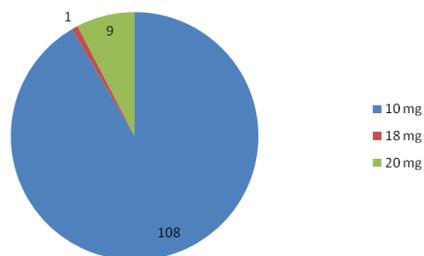
Gráfico 2 - Quantidade de doses diárias prescritas.



Fonte – Silva (2011).

A dosagem prescrita foi a última variável analisada. Observou-se uma única prescrição de 18 mg, as demais foram de 10mg e 20 mg. Porém, o medicamento dispensado pela Farmácia Municipal é a Ritalina de 10 mg. Assim, para as prescrições de 18mg ou 20 mg são dispensadas maior quantidade de comprimidos, pois serão necessários aumentar a quantidade por tomada. Isso pode não só causar prejuízo ao tratamento, mas também desconforto durante a ingestão de mais de um medicamento, principalmente para crianças.

Gráfico 3 - Dosagens prescritas.



Fonte – Silva (2011).

Não foi possível analisar a variável idade, pois não havia esta informação no material analisado. Porém, foi relatado pelos funcionários de maneira informal que os usuários são principalmente crianças em idade escolar. Algumas receitas não estavam devidamente preenchidas, além de terem sido encontradas várias dispensações por um período superior a 30 dias de tratamento.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos durante a execução deste trabalho sugerem que, o aumento do consumo do medicamento metilfenidato no país, não refletiu de forma significativa no aumento na dispensação deste pela Farmácia Municipal de Lavras, pois a quantidade dispensada em relação à população foi menor do que o esperado.

Talvez, um estudo minucioso com a colaboração dos prescritores junto às drogarias do município de Lavras e SUS pudesse trazer uma idéia completa da real situação do número distribuído deste

medicamento na cidade, bem como, o perfil do paciente sob tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIEDERMAN, J. Phamacotherapy for attention- deficit/ hyperactivity disorder decreases the risk for substance abuse: findings form a longitudinal follow- up of youths with and without ADHA. **J Clin Psychiatry**, v. 64 n. 11, p. 3- 8. 2003.

CORDIOLI, A. V. – **Psicofármacos – Consulta Rápida**. Porto Alegre, Artes Médicas, 3ª Edição, 2005.

DAMIANI, D.; DAMIANI, D.; CASELLA, E. **Hiperatividade e déficit de atenção – O tratamento prejudica o crescimento estatural?** vol. 54. São Paulo: 2010.

ITABORAHY, C. **A Ritalina no Brasil: uma década de produção, divulgação e consumo**. Rio de Janeiro: 2009.

LIMA, R. C. **Somos todos desatentos? O tda/h e a construção de bioidentidades**. Rio de janeiro: Relume Dumará, 2005.

LOUZÃ, M. R.; MATTOS, P. **Questões atuais no tratamento farmacológico do TDAH em adultos com metilfenidato**. Vol. 56. Rio de Janeiro: 2007.

NEWCORN, J.H.; HALPERIN, J.M.;

JENSEN, P.S. Symptom profiles in children with ADHD: effects of comorbidity and gender. **J Am Acad Child Adolesc Psychiatry**, v.40, p.137- 146, 2007.

POLANCZYH, G.M.S.; HORTA, B.L.; BIEDERMAN, J.; ROHDE, L.A. **The worldwide prevalence of ADHD : a systematic review and metaression analysis**. Am J Psychiatry, v.164, p. 942- 948, 2007.

RAPPORT, M.D, MOFFITT, C. Attention deficit/hyperactivity disorder and methylphenidate. A review of height/weight, cardiovascular, and somatic complaint side effects. **Clin Psychol Rev**. v.22, p.1107- 1131, 2002.

RODHE,L.A.; BIEDERMANN, H.; SCHIMITZ, M; MARTINS, S; TRAMONTINA, S. **ADHD in a school sample of Brazilian adolescents: a study of prevalence, comorbid conditions and impairments**. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 38: 716- 722. 1999.

SPENCER, T.; BIEDERMAN, J.; WILENS, T. Stimulant treatment of adult attention – deficit/ hyperactivity disorder. **Psychiatr Clin North Am**, 2004.

TEIXEIRA, A. L. Jr; CARAMELLI, P. Apathy in Alzheimer's disease. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, p. 238- 241,