



AValiação DO USO DE METILFENIDATO POR ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR NO SUL DE MINAS GERAIS

- ⁽¹⁾ **Daniele dos Santos Vilas Bôas**, Graduanda em Farmácia, Centro Universitário de Itajubá - FEPI.danielevilasboas95@yahoo.combr
- ⁽²⁾ **Luana Mendes Silva**, Graduanda em Farmácia, Centro Universitário de Itajubá - FEPI.luana_farmafeipi@yahoo.com.br
- ⁽³⁾ **Laiz Furlan Balioni**, Graduada em Ciências Biológicas, Centro Universitário de Itajubá - FEPI,laizfurlan@gmail.com
- ⁽⁴⁾ **Amanda Natalina de Faria**, Professora do Centro Universitário de Itajubá - FEPI. amandabioquimica@gmail.com

Atualmente, o medicamento mais indicado para o tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é o metilfenidato, um dos psicotrópicos mais produzidos e consumidos no mundo. Também conhecido pelo seu nome comercial Ritalina[®], ele tem sido o fármaco de primeira escolha no tratamento de TDAH tanto de crianças como também de adolescentes e adultos. A aceitação do diagnóstico de TDAH entre adultos tem se elevado, assim como tem crescido o número de casos de dependência da Ritalina[®]. O metilfenidato é um fármaco psicotrópico estimulante que age no Sistema Nervoso Central (SNC), e está relacionado a inibição do transporte de dopamina, classificada como uma amina monoaminérgica responsável pela coordenação motora. Assim, seu uso acarreta em uma maior quantidade deste neurotransmissor disponível no cérebro e, conseqüentemente, elevando a coordenação motora, o equilíbrio e também a sua concentração para desenvolver atividades do cotidiano. O uso indiscriminado de metilfenidato em universitários está relacionado a grande cobrança e sobrecarga de tarefas do meio acadêmico, um ambiente gerador de estresse, que em alguns casos, pode estimular a busca de auxílio medicamentoso para suprir a necessidade de concentração nos estudos. O presente trabalho buscou avaliar o perfil dos usuários com prescrição de metilfenidato no Sul de Minas Gerais, relacionando



principalmente o tempo de uso, a dose e a indicação clínica. A amostra foi selecionada por conveniência e constituída de 66 alunos de ambos os gêneros, de qualquer idade acima de 18 anos do Sul de Minas Gerais. Os critérios de inclusão foram: alunos de ambos os sexos, com idades superiores a dezoito anos e que apresentam transtornos de aprendizagem informado pelo aluno no momento da entrevista, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) previamente aprovado pelo Comitê de Ética sob o número 2.937.766. O questionário para realização das entrevistas foi confeccionado por uma adaptação do método Dáder, que se baseia na obtenção da história Farmacoterapêutica do paciente. As informações sobre a pesquisa foram informadas aos alunos pelos pesquisadores no dia da coleta de informações. Os dados da pesquisa foram analisados quantitativamente, respectivamente por meio de técnicas estatísticas descritivas (média, mínimo, máximo, desvio padrão e variância). A análise estatística foi realizada no programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS) versão 20.0. Dos 66 questionários aplicados, apenas 30 dos respondentes são usuários do metilfenidato. Dos usuários, 63,3% são da área de Biológicas, 26,7% de Exatas e 10,0% de Humanas. Entre os usuários entrevistados, 66,6% eram do sexo masculino e 33,3% do sexo feminino. 43,3% dos usuários tiveram indicação médica para tal, 46,7% tiveram indicação de amigos e 10,0% de auto prescrição. Em relação ao público alcançado, 76,7% eram estudantes e 6,7% balconistas. Os Advogados, Enfermeiros, Engenheiros, Instrutor, Vendedores corresponderam a 3,3% cada. Sendo assim, pode-se considerar que 67,7% são estudantes e 23,3% trabalhadores. Em relação à faixa etária dos usuários, 70,0% possuíam de 19 a 25 anos; 26,7% de 26 a 30 anos, e 3,3% acima de 30 anos. Considerando a presença de efeitos colaterais, 60,00% dos entrevistados relataram sentir efeitos colaterais dos mais variados, entre os quais, os citados foram: 23,3% dos usuários relataram dor de cabeça, 13,3% relataram insônia, 10,0% lentidão, 6,7% depressão e 6,7% nervosismo e 10% não souberam informar. Quanto à dosagem 66,7% dos usuários faziam uso de metilfenidato de 10mg, 10,0% de 20mg, 20,0% de 30mg e 3,3% não souberam informar a



dosagem. Em relação à frequência de uso, 60,0% faziam uso diário tomando 1 vez ao dia. 6,7% tomam 2 vezes ao dia. 23,3% utilizam o medicamento apenas em semanas de provas e 6,07% não souberam informar. Importante ressaltar que 3,3% relataram fazer uso por vias aéreas, inalando na forma de pó. Em relação ao motivo do uso, 53,3% utilizam o medicamento para melhorar a concentração; 23,3% utilizam para tratamento do TDAH; 20,0% utilizam em semana de provas e 3,3% para uso recreativo. Em relação à maneira como conseguem o medicamento, 53,3% obtêm via prescrição médica; 10,0% por meio de terceiros, e 36,7% alegaram adquirir clandestinamente. Em relação à capacidade de concentração, 83,3% relatam que houve melhora, mas 16,7% relataram que não. Em relação ao desempenho das atividades, 76,7% relataram que houve melhora e 23,3% relataram que não. Com esse trabalho foi possível concluir que os estudantes precisam de mais atenção e orientação em relação ao uso irracional de metilfenidato e a automedicação, pois o uso de forma incorreta tem ocorrido continuamente no Ensino Superior, o que pode trazer graves e irreversíveis consequências a eles.

Palavras-chave: Metilfenidato, perfil de usuários, Minas Gerais.



FORMAS DE TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA

^[1] Gabriel de Oliveira Barcelos Silva, graduando em Farmácia pela Fepi, gabriel.barcelossilva@hotmail.com

^[1] Isabela Aparecida Higino Muniz, graduando em Farmácia pela Fepi, isa.higino29@gmail.com

^[1] Isabella Cirino Costa Fonseca, graduando em Farmácia pela Fepi, isa-cirino6@hotmail.com

^[1] José Henrique de Campos Alves, graduando em Farmácia pela Fepi, curtsiesforever@gmail.com

^[1] Kamila Luize Rodrigues da Silva, graduando em Farmácia pela Fepi, luizekamila34@gmail.com

^[1] Ma. Laiz Furlan Balioni, graduada em Ciências Biológicas pela UFABC, laizfurlan@gmail.com

^[1] Dr. Tarcísio Liberato de Souza Júnior, graduado em Farmácia pela Fepi, tarcisio_souza@yahoo.com.br

A fibromialgia é uma doença crônica dolorosa generalizada, não inflamatória que se manifesta nos músculos esqueléticos. Sua etiologia ainda é desconhecida pela medicina. Alguns fatores podem desencadear essa doença como a depressão, ansiedade, estresse elevado e fatores genéticos. A fibromialgia apresenta várias complicações como fadiga muscular, redução da força, dor difusa, perda da função muscular e distúrbio de sono. A prevalência da doença é de aproximadamente 149 milhões de pessoas, 2% na população mundial. A idade de maior incidência varia entre 30-50 anos, atingindo principalmente o sexo feminino. A fibromialgia e a depressão estão associados, pois as características da depressão prejudicam e potencializam os efeitos da fibromialgia, cerca de 30% a 50% dos pacientes diagnosticados com fibromialgia também apresentam depressão. Este trabalho teve como objetivo fazer uma revisão de literatura sobre os tratamentos mais atuais da fibromialgia. Foi realizada uma busca bibliográfica em artigos científicos na biblioteca eletrônica SciELO entre os anos de 2004 a 2018, para os possíveis tipos de tratamento e as dificuldades relacionadas as terapias. As palavras-chaves utilizados foram “fibromialgia” e “tratamento”. Os resultados encontrados foram apresentados de forma detalhada em uma tabela. Os tipos de tratamento são: medicamentos Antidepressivos Tricíclicos, possuem um mecanismo de inibição da recaptação tanto de noradrenalina como de serotonina que melhora a dor, fadiga e sono. Os problemas relacionados ao



uso desses medicamentos são ganho de peso, sonolência exagerada e possíveis alterações de consciência. Os medicamentos Anticonvulsivantes, possuem similaridade estrutural com o neurotransmissor ácido gama-aminobutírico e assim melhoram a dor, o sono e as atividades gerais. Os problemas relacionados ao uso desses medicamentos são tonturas e sonolência. Os medicamentos Benzodiazepínicos, alteram a estrutura do sono e diminui a duração de ondas delta durante o sono profundo. Os problemas relacionados ao uso desses medicamentos são que não deve ser utilizado de maneira rotineira devido a dependência química. Os medicamentos Analgésicos, contribuem para o alívio das dores por todo o corpo. Os problemas relacionados ao uso prolongado desses medicamentos podem causar sérios danos ao paciente, pois sua toxicidade é alta, causando problemas no fígado e riscos à saúde. A realização de atividade física, causa um aumento dos níveis de serotonina e de outros neurotransmissores inibitórios que alivia à dor, a qualidade do sono, a fadiga e ansiedade. O problema relacionado a essa terapia é que ainda não foi estabelecido qual o exercício mais apropriado, assim como a frequência e a intensidade ideal. As terapias comportamentais ou psicoterápicas, são métodos não invasivos e úteis no tratamento da dor. Essa terapia possui uma pequena melhora mas o problema que ainda possui uma baixa eficiência. Apesar da fibromialgia ter etiologia desconhecida, o tratamento pode ser eficiente e o farmacêutico tem um papel importante na orientação do paciente para realização correta do tratamento.

Palavras-chave: Fibromialgia. Complicações. Prevalência. Medicamentos. Terapias.



OS TRATAMENTOS DA TENDINITE E SUAS IMPLICAÇÕES FARMACÊUTICAS

^[1]Amanda Cristina de Souza Silva, graduanda em Farmácia, Fepi, amandasouza1907@hotmail.com

^[2]Ana Gabriela de Moraes dos Santos, graduanda em Farmácia, Fepi, gaby.moraes.82@gmail.com

^[3]Ana Helena Barnabé Campos, graduanda em Farmácia, Fepi, anahelena9149@gmail.com

^[4]Ana Leticia Lázaro Carneiro, graduanda em Farmácia, Fepi, analecarneiro@hotmail.com

^[5]Daniel Aparecido Silva, graduando em Farmácia, Fepi, danieledsilva.ds@gmail.com

^[6]Ericlis Santos Batista, graduando em Farmácia, Fepi, ericlis.sb@gmail.com

^[7]Laiz Furlan Balioni, graduação em Ciências Biológicas, Universidade Federal do ABC, laizfurlan@gmail.com

^[8]Tarcisio Liberato de Souza Junior, graduação em Farmácia, Fepi, tarcisio_souz@yahoo.com.br

Tendinite é a inflamação ou irritação de um ou mais tendões, parte final do músculo, como uma corda fibrosa que faz a fixação dos músculos aos ossos. A tendinite, dependendo do local de incidência, pode ser classificadas em: Entesite (tendinite de inserção), Tenossinovite (inflamação da bainha sinovial tendinea), Peritendinite (inflamação da junção músculo-tendínea) e Tendinite Ossificante (cronificação da inflamação com depósito de cristal de hidroxapatita). A doença surge por excesso de repetições de um mesmo movimento, sendo conhecido como LER (lesão por esforço repetitivo). Outras causas são: estresse, idade do paciente (Conforme se envelhece, os tendões se tornam menos flexíveis e, deste modo, mais propícios a lesões), postura inadequada, falta de alongamento e doença autoimune. O diagnóstico é feito por exames de imagens e anamnese; são comuns os equívocos no diagnóstico, acarretando em afastamento do paciente no trabalho, impacto econômico e impacto jurídico. Por isso, vale ressaltar que sentir incômodo em algum tendão não indica necessariamente que se esteja com tendinite, porém, não cuidar da dor pode fazer com o que o problema evolua. No tratamento é necessário a utilização de medicamentos anti-inflamatórios e analgésicos, além disso, a acupuntura e o acompanhamento de um profissional de fisioterapia, são excelentes ferramentas no tratamento. O presente trabalho tem como foco principal uma pesquisa sobre os tratamentos mais atuais da doença, mostrando as causas da tendinite, como esforço repetitivo, má postura e estresse e o que é causado pela doença, no caso, a inflamação que gera dor e inchaço. A partir de levantamento bibliográfico utilizando artigos, retirados do site “SciELO”, dos anos 2001 à 2016 e os buscadores “tratamento para a tendinite” foi elaborada a Tabela 1, cuja está



representada no banner, , contendo os tratamentos utilizados na tendinite, seus mecanismos de ação e problemas relacionados. Conclui-se que o tratamento para tendinite é complexo, envolve várias classes de medicamentos e em último caso pode ser necessária a cirurgia. Muitas vezes o diagnóstico de tendinite acaba sendo equivocado. Pacientes com problemas hepáticos deverão substituir o Paracetamol por anti-inflamatórios de outras classe. Os medicamentos inibidores de cicloxigenase 1 podem causar problemas na mucosa estomacal, por isso não devem ser utilizados por pacientes que tenham gastrite, úlceras ou outras doenças estomacais. Além disso, interferem na agregação plaquetária e assim devem ser substituídos por um medicamento de alta especificidade como por exemplos os coxibes, medicamentos inibidores cicloxigenase 2. Sendo assim, o tratamento deve ser acompanhado por uma equipe multidisciplinar contendo médico, fisioterapeuta e farmacêutico, para que seja eficaz e de alta qualidade e segurança para o paciente.

Palavras-chave: Infecção. Tendão. LER. Diagnóstico. Tratamento.



TRATAMENTOS DA ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (ELA)

Luana Pinto de Castro, Graduando em Farmácia, Centro Universitário de Itajubá – FEPI,
luanapintodecastro2@gmail.com
Luiz Alberto Tomé Rodrigues, Graduando em Farmácia, Centro Universitário de Itajubá – FEPI,
luizrodrigues5445@gmail.com
Mayara Renó Ferreira Jordão, Graduando em Farmácia, Centro Universitário de Itajubá – FEPI,
mayara.r.jordao@gmail.com
Tayanne Alyne Gonçalves Corrêa, Graduando em Farmácia, Centro Universitário de Itajubá – FEPI,
taayalyne@gmail.com
Laiz Furlan Balioni, Graduação em Biologia, Centro Universitário de Itajubá – FEPI, laizfurlan@gmail.com
Tarcísio Liberato Souza Júnior, Graduação em Farmácia, Centro Universitário de Itajubá – FEPI,
tarcisio_souz@yahoo.com.br

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença neurodegenerativa que causa enfraquecimento muscular, contrações involuntárias e incapacidade de mover o corpo por acometer o tecido muscular esquelético. A doença afeta tanto indivíduos jovens como idosos. O tratamento da doença, envolve uma equipe multiprofissional: médicos, farmacêuticos, fisioterapeutas, psicólogos entre outros. Os fatores de risco associados ao aparecimento da ELA são de fatores genéticos, de uma má alimentação, fumo, excesso de atividades físicas, metais pesados e radiação. Como sinais e sintomas a ELA pode levar a fraqueza muscular, contrações involuntárias, degeneração do neurônio motor, atrofia muscular e pode levar até mesmo a perda da função motora. O objetivo desta pesquisa foi buscar os tipos diferentes de tratamentos existentes para paciente que desenvolveram a ELA. Como metodologia foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando dados obtidos na Anvisa e de outros artigos publicados entre os anos de 2008 a 2016, que dissertavam sobre a ELA e seus tratamentos. Os resultados obtidos foram de tratamentos baseados em uma equipe multidisciplinar envolvendo farmacêutico, fisioterapeutas, nutricionistas e psicólogos. Como tratamento medicamentoso usa-se o Riluzol, esse medicamento age inibindo da liberação de glutamato dos terminais pré-



sinápticos, por inibição da entrada de íons Ca^{2+} e aumenta a captação de glutamato extracelular. Como problemas relacionados a terapia podemos citar astenia, náusea e testes de função hepática anormais, taquicardia, neutropenia severa, dor de cabeça, tontura, parestesia oral, sonolência, diarreia, dor abdominal, vômito e aumento dos níveis de alanina-aminotransferase (TGP). Outro medicamento é o Baclofen, seu mecanismo de tratamento se baseia em deprimir a transmissão do reflexo monossináptico e polissináptico através da estimulação dos receptores GABA. Inibindo a liberação dos aminoácidos excitatórios, glutamato e aspartato, podendo causar problemas respiratórios; depressão, sinais de ataxia, sinais de diminuição do débito cardíaco, hipotensão, sinais de distúrbios do fígado, temperatura corporal baixa, batimento cardíaco lento. O profissional fisioterapeuta irá fazer exercícios que iram estimular dos músculos; educação ao paciente; atividade de vida diária e posicionamento; exercício resistido. Exercício aeróbico; alongamentos; mobilização articular e suporte respiratório. Como problemas relacionados a essa terapia pode ocorrer lesão ao músculo, tornando-o fraco devido ao excesso de trabalho. O tratamento nutricional poderá ser feito gastrectomia endoscópica percutânea (GEP), hidratação, medicação e estabilização de peso; manutenção de peso; preservação de massa magra; equilíbrio hidroeletrólítico; imunomodulação e suplementos alimentares, um problema que pode surgir é a falta de apetite, levando a desnutrição. O trabalho que o psicólogo irá desenvolver será a elaboração de estratégias para lidar com a dor e questões emocionais ligadas às perdas, um obstáculo enfrentado será a dificuldade do paciente em conversar. Concluimos então que o farmacêutico deve acompanhar o tratamento da doença ELA, desde a indicação médica e alertar para possíveis contraindicações.

Palavras-chave: Doença Neurodegenerativa. Tecido Muscular. Tratamento.