

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
CURSO DE FARMÁCIA**

EDSON BOBSIN TEIXEIRA

**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO USO DE ANFETAMINAS POR MOTORISTAS DO
LITORAL NORTE GAÚCHO**

CRICIÚMA, NOVEMBRO DE 2011

EDSON BOBSIN TEIXEIRA

**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO USO DE ANFETAMINAS POR MOTORISTAS DO
LITORAL NORTE GAÚCHO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, como requisito parcial para a obtenção do Título de Farmacêutico.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Silvia Dal Bó

CRICIÚMA, NOVEMBRO DE 2011

EDSON BOBSIN TEIXEIRA

**ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO USO DE ANFETAMINAS POR MOTORISTAS DO
LITORAL NORTE GAÚCHO.**

Monografia aprovada pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Farmacêutico, no Curso de Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Criciúma, 07 de Novembro de 2011

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^a. Silvia Dal Bó– (UNESC) - Orientador

Prof. Msc. Eduardo João Agnes – (UNESC) - Membro

Prof^a. Dr^a. Patrícia Aguiar Amaral – (UNESC) – Membro

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho àqueles que representam o meu maior orgulho de ser: Fernando e Angelita, pelo suporte dado durante esta pequena, mas importante etapa na minha vida, e por toda dedicação e empenho a mim destinados

AGRADECIMENTOS

A Deus por ser a base de uma vida, de um presente e um futuro.

Aos meus pais, Fernando e Angelita, por tudo!

Aos familiares, pelas palavras e gestos de atenção durante a realização deste trabalho.

À professora pelo empenho e competência nos trabalhos de orientação.

Aos professores do curso, pela dedicação e ensinamentos repassados;

Aos amigos de jornada, pelos momentos compartilhados.

E às demais pessoas que contribuíram para a concretização deste trabalho ou que torceram por esta conquista.

RESUMO

O uso de anfetaminas, popularmente chamado de “rebites”, é uma atividade corriqueira entre os motoristas de caminhão. O objetivo do uso é de eliminar o sono causado pelas grandes jornadas de trabalho, sem pensar nos riscos do uso indevido desta substância. Diante deste fato, o objetivo do estudo foi analisar a incidência do uso de anfetaminas entre motoristas do Litoral Norte Gaúcho. A partir de uma população de 2500, foram entrevistados 51 motoristas que foram abordados em postos de combustíveis e em suas residências, durante o mês de outubro de 2011. Os dados dos participantes foram obtidos por meio de um questionário contendo 17 questões de múltipla escolha, onde foi constatado que a grande maioria (70 %) utiliza ou já utilizou alguma vez na vida estas substâncias, sendo que o principal motivo do uso segundo os próprios motoristas é o horário de entrega da carga imposto pelas transportadoras. Um dado relevante encontrado neste trabalho é aquele relacionado à frequência de uso. Os motoristas não sabem a frequência da utilização no último mês, o que sugere um alto consumo da anfetamina. Os resultados também revelaram que uma parcela considerável dos motoristas (41%) não considera a anfetamina como uma droga de abuso, sendo que 35% dos entrevistados consideram a anfetamina uma substância segura. Com base nesses dados podemos dizer que essa categoria é pouco informada sobre os riscos que o uso da anfetamina pode trazer ao usuário, e que há a necessidade de esclarecer estes riscos a estes profissionais.

Palavras-chave: Anfetaminas. Motoristas. Litoral Norte Gaúcho.

Lista de Ilustrações

Figura 1: Idade do motoristas do Litoral Norte Gaúcho	19
Figura 2: Uso da Anfetamina motoristas do Litoral Norte Gaúcho	20
Figura 3: Frequência do uso da Anfetamina nos últimos 12 meses	20
Figura 4: Frequência do uso da Anfetamina no último mês.	21
Figura 6: Primeiro contato com a anfetamina.....	22
Figura 7: Locais de aquisição da anfetamina	22
Figura 8: Quantidade de cápsulas ingeridas por noite	23
Figura 9: Consumo de outras substâncias com a anfetamina.....	23
Figura 10: Motivos para o uso da anfetamina.....	24
Figura 11: Efeito colateral decorrente do uso da anfetamina	24
Figura 12: Visão da anfetamina como droga de abuso.	25
Figura 13: Visão da anfetamina como uma substância segura.....	25
Figura 15: Tentativa de parar de usar a anfetamina.....	26
Figura 16: Efeito colateral após parar de usar a anfetamina	27
Figura 17: Forma de administração da anfetamina	31
Figura 18: Principal medicamento de uso citado pelos motoristas.....	33

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO:.....	9
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	11
OBJETIVOS:.....	16
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	17
APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS.....	19
DISCUSSÃO.....	28
CONCLUSÃO.....	34
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
APÊNDICES.....	39

1. INTRODUÇÃO:

As anfetaminas, diferentes da cocaína e derivados do ópio, são drogas psicotrópicas sintéticas, que atuam no sistema nervoso central e podem causar dependência pelos efeitos agradáveis que provocam. A primeira droga que deu nome a essa classe de substância foi a anfetamina, sintetizada em 1887 e comercializada inicialmente como descongestionante nasal. Suas propriedades estimulantes foram descobertas somente em 1927 e acabaram por sobrepor o uso terapêutico (FUCHS, 2004).

Anfetamina foi protótipo dos simpaticométicos indiretos. Seus efeitos periféricos decorrem de estimulação alfa e beta adrenérgicas. Penetra no SNC, onde produz intensa estimulação. Esse efeito proporciona o chamado “reforço farmacológico”, explicando seu emprego com objetivos não médicos e de melhor desempenho atlético e intelectual (FUCHS, 2004).

No Brasil essas drogas têm sido utilizadas em grande escala como agente inibidor de apetite, chegando a constituir um verdadeiro “abuso terapêutico”. Como droga de abuso, está presente em diversos segmentos da sociedade, como por exemplo, estudantes, meninos de rua, atletas e caminhoneiros (ALMEIDA, 2001)

As anfetaminas apresentam muitos efeitos colaterais, sendo que estas manifestações resultam da estimulação dos receptores adrenérgicos, serotoninérgicos e dopaminérgicos centrais e periféricos. A exposição aguda resulta inicialmente em agitação psicomotora, euforia, ansiedade, tremores, insônia, confusão mental, alucinações entre outros sinais clássicos da estimulação simpática, podendo estar associado a náuseas, vômitos e retenção urinária (ANDRADE FILHO, 2001).

No homem, a anfetamina causa euforia com injeção intravenosa. Os indivíduos tornam-se confiantes, hiperativos e conversadores, e diz-se que aumenta

o impulso sexual. A anfetamina reduz o cansaço físico e mental, e muitos estudos tem mostrado melhora do desempenho mental e físico nos fatigados, embora não nos bem repousados. O desempenho mental melhora para tarefas simples tediosas muito mais do que para tarefas difíceis, também tem sido usado para melhorar o desempenho de soldados, pilotos militares e outros que precisam permanecer alerta sob condições de extremo cansaço. Também esta em voga como meio de ajudar estudantes a se concentrem antes e durante as provas, mas a melhora causada pela redução do cansaço pode ser contrabalançada pelos erros do excesso de autoconfiança (RANG *et al*, 2003).

A intoxicação aguda produzida pelas anfetaminas produz sintomatologia clínica semelhante à do uso de cocaína. Primeiramente, ocorre acentuação dos efeitos farmacológicos em nível de sistema nervoso central e cardiovascular. Após pode surgir hipertermia, edema cerebral, hemorragia intracraniana difusa ou colapso cardiovascular, sendo este o principal motivo de morte pela intoxicação por anfetaminas. Ocorre sudorese abundante com consequência taquipnéia e taquicardia e pode acontecer a falência renal como decorrência do colapso circulatório (OGA *et al*, 2003)

Segundo Larini (1997), apesar de provocar alguns fenômenos característicos da dependência física ou orgânica, como por exemplo, a compulsão pela droga e a tolerância, as anfetaminas não levam a uma síndrome de abstinência ou de privação durante sua ausência. Quando o fármaco é suspenso depois de alguns dias, geralmente há um período de sono profundo, e ao acordar o individuo se sente depressivo, ansioso e faminto.

O uso abusivo e indiscriminado das anfetaminas por jovens, estudantes, caminhoneiros e como anorexígeno vem crescendo gradativamente nos últimos anos e se tornando um sério problema de saúde pública. Os caminhoneiros de estrada representam uma categoria profissional de grande relevância na economia do Brasil, sendo que entre esta classe profissional é bastante comum o uso de anfetaminas para reduzir o sono e diminuir o cansaço. Partindo destas considerações, o presente estudo tem por objetivo identificar a incidência do uso de anfetaminas entre caminhoneiros do litoral norte gaúcho.

2. FUNDAMENTAÇÃO TÉORICA

Neste capítulo, são apresentados os fundamentos que embasam teoricamente o estudo, pesquisado em fontes como livros, artigos científicos, teses e dissertações.

Assim, são trabalhados tópicos referentes à anfetamina, tais como sua definição, origens, mecanismos de ação entre outros.

2.1 Origem da anfetamina

A Anfetamina foi sintetizada em 1887, no entanto seus efeitos farmacológicos só foram estudados à partir do final da década 1920, período na qual foi utilizada no tratamento da obesidade, narcolepsia, hipotensão e síndrome de hiperatividade em crianças. A partir de 1937 esta substância passou a ser comercializada como controlada, o que se deu em razão de suas propriedades estimulantes e reforçadoras (OGA *et al*, 2003).

Durante a Segunda Guerra Mundial a anfetamina foi amplamente utilizada por todas as tropas. Afirma-se que o Japão tinha um grande suprimento desta substância, que foi colocado no mercado aberto após a guerra, gerando uma epidemia no uso da anfetamina, ocasionando casos de psicose relacionadas ao fármaco no Japão e posteriormente nos Estados Unidos (SCHATZBERG E NEMEROFF, 2002).

Dentre os estimulantes, o abuso de anfetamínicos ainda constitui um sério problema a nível mundial. Constitui grupo que normalmente está presente dentre os encontrados nos programas de verificação de drogas no ambiente de trabalho. No Brasil, é um importante fármaco de abuso dentre os caminhoneiros que fazem uso dos chamados “rebites”, para enfrentar as grandes jornadas de trabalho. Em um

estudo realizado anteriormente verificou-se que 4,14 % das 483 amostras de urina provenientes de caminhoneiros de várias regiões do Brasil foram positivas para um ou mais fármacos de abuso, sendo que, dentre estas, a frequência de derivados anfetamínicos em associações ou como único grupo encontrado, foi de 85 %. Esse resultado é alarmante, uma vez que amostras objeto deste estudo foram doadas voluntariamente, mostrando assim que não há a percepção por parte do motorista de que se trata de uso indevido de drogas e mais, que esta conduta resulta em, direção perigosa semelhante ao uso de álcool (OGA *et al*, 2003)

2.2 Composição química e efeitos:

A anfetamina, juntamente com o seu isômero dextrógeno ativo, denominado dextroanfetamina, e com a metanfetamina e o metilfenidato, vem a formar um grupo de substâncias com propriedade farmacológicas muito parecidas, nas quais se incluem as denominadas “drogas de rua”, como o metilenedioximetanfetamina, também denominado de NDMA, MDA ou mais popularmente, o ecstasy (RANG *et al*, 2003).

A anfetamina aumenta a pressão de pulso por sua atividade nos receptores alfa e beta adrenérgicos e produz elevação das pressões arteriais sistólica e diastólica. A frequência cardíaca geralmente é diminuída por via reflexa, todavia o débito cardíaco não é alterado em doses terapêuticas, bem como não é notável grande alteração no fluxo sanguíneo cerebral. Em doses altas a substância pode provocar arritmias cardíacas (FREITAS, 2000).

O efeito causado pelas anfetaminas e derivados origina-se do aumento de concentração de catecolaminas nas fendas sinápticas, por estímulo de sua liberação. Esse é o mecanismo de ação dos simpaticomiméticos indiretos, cujo protótipo é a anfetamina. Vários derivados foram desenvolvidos com o intuito de explorar o efeito anorexígeno. A dextroanfetamina é mais potente que seu isômero óptico, sendo que tem seu tempo de meia vida de 7 horas, aumentada em até 5 horas por alcalinização da urina. Com conseqüência, o efeito persiste por mais tempo. As anfetaminas e seus derivados são administrados por vias orais ou intravenosas. A tolerância farmacodinâmica aos efeitos euforizantes e cardiovasculares é bem mais acentuada com os anfetamínicos. Alguns deles têm

sido utilizados como anorexígenos e no tratamento de narcolepsia. Esses agentes são tradicionalmente empregados como estimulantes por motorista, estudantes e atletas (FUCHS, 2004).

Anfetaminas são substratos para os transportadores presentes nos neurônios pré-sinápticos que são responsáveis pela recaptção das aminas como a dopamina, noradrenalina e serotonina. Estes medicamentos se difundem ou são recaptadas pelos terminais axônicos por transportadores e como consequência causam o transporte reverso de monoaminas do citoplasma para a fenda sináptica. As anfetaminas também promovem a liberação de dopamina e serotonina das vesículas sinápticas e previne a entrada dessas aminas nestas vesículas e, com isso, as concentrações desses neurotransmissores no citoplasma do axônio se elevam, aumentando a disponibilidade dos neurotransmissores para que ocorra o transporte reverso, reforçando ainda mais a neurotransmissão monoaminérgica. Além disso, as anfetaminas também aumentam os níveis de neurotransmissores na fenda sináptica por inibir a recaptção 1, que é o mecanismo principal de retirada dos neurotransmissores da fenda sináptica. Como resultado, as anfetaminas aumentam a neurotransmissão dopaminérgica, serotoninérgica e noradrenérgica (YAMAMOTO *et al*, 2010).

2.3 Uso terapêuticos

O uso terapêutico das anfetaminas baseia-se em sua propriedade de estimular o sistema nervoso central, sendo capazes de estimular o centro respiratório medular, assim como aumentar a atividade motora, melhorar o humor, aumentar o limiar da fadiga e causar insônia, também são indicados no tratamento da síndrome hipercinética, na qual é uma doença caracterizada por hiperatividade, incapacidade de concentração e alto grau de comportamento impulsivo sendo hoje chamado de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Tem sido amplamente utilizados no tratamento de obesidades devido ao efeito anoréxico, uma vez que, devido o aumento nos índices de abuso as anfetaminas não são mais recomendadas para este determinado fim terapêutico (OGA *et al*, 2003).

A anfetamina foi o primeiro anorexígeno utilizado no manejo da obesidade, inibindo por meio da ação noradrenérgica, o centro da fome no

hipotálamo lateral. Vários derivados ou congêneres de anfetamina foram desenvolvidos com o intuito de explorar este efeito anorexígeno sendo a Dextroanfetamina o mais potente (FUCHS, 2004). Seu uso terapêutico seria nos distúrbios da personalidade e caráter em crianças agressivas e hipercinéticas portadoras de Disfunção Cerebral Mínima, na dose de 10 a 15 mg por dia. Também é eficaz na narcoplusia e nas intoxicações por substâncias depressoras centrais (FREITAS; 2000).

2.4 Efeitos do uso abusivo.

A toxicidade resulta da exacerbação das propriedades farmacológicas destas substâncias e esta associada a manifestações principalmente ao Sistema Nervoso Central e ao sistema cardiovascular. O início das manifestações varia de acordo com a droga e com a via de administração, uma vez que as manifestações clínicas resultam das estimulação dos receptores adrenérgicos, serotoninérgicos e dopaminérgicos centrais e periféricos. O Sistema Nervoso Central e o sistema cardiovascular são precocemente acometidos, levando aos sinais e sintomas mais importantes (ANDRADE FILHO, 2001).

Com o uso prolongado, o que ocorre quando os usuários buscam manter euforia que a dose única produz, pode-se desenvolver um estado de “psicose por anfetamina” o que se assemelha muito a uma crise esquizofrênica aguda, sendo as alucinações acompanhadas por sintomas paranóides, comportamento agressivo e comportamento estereotipado repetitivo. Podem ser neurotóxicos, causando degeneração das terminações nervosas contendo aminas e, finalmente, morte celular. Estes efeitos provavelmente são causados pelo acúmulo de metabólitos reativos dos compostos de origem de terminação nervosa. Está bem documentado em animais de experimentação, e acredita-se que também ocorra no homem, possivelmente sendo responsável pelos efeitos psicológicos adversos de longo prazo em usuários habituais de derivados de anfetamina. (RANG *et al*, 2003).

Os anfetaminicos induzem a melhor auto - estima e do estado de vigília, ao aumento das atividades física e mental e euforia. A medida que se instaura a tolerância e o aumento da dose, sobrevêm a ansiedade, disforia, confusão mental, depressão, náuseas, cefaléia e fadiga. O usuário mostra-se agitado, trêmulo,

eloquente, desconfiado e ansioso podendo se tornar agressivos. Estudos mostram que usuários crônicos de metaanfetamina pode apresentar uma redução neuronal nos transportadores de dopamina, gerando um acúmulo deste no neurônio pré-sináptico, podendo causar falhas cognitivas e motoras, aumentando a possibilidade, inclusive, do surgimento de sintomas parkinsonianos em idades mais avançadas. Além dos sistemas já citados, pode-se observar também alterações no sistema serotoninérgico. Várias doses de metanfetamina podem gerar uma diminuição da atividade da triptofano hidroxilase em nervos serotoninérgicos de cérebro de ratos, com conseqüente diminuição de serotonina (OGA *et al*, 2003).

3. OBJETIVOS:

3.1. Objetivo geral:

Realizar entrevistas com motoristas do litoral norte gaúcho, sobre o uso de substâncias psicoativas, especificamente as anfetaminas durante o período de trabalho.

3.2. Objetivos específicos:

- Realizar um levantamento bibliográfico, afim de estudar os riscos e benefício do consumo de anfetaminas por motoristas profissionais.
- Realizar levantamento de dados com os motoristas profissionais, com objetivo de coletar dados sobre o local de uso, aquisição e distribuição de anfetaminas.
- Buscar dados referentes à idade dos motoristas, bem como frequência e os efeitos causados pelo uso destas substâncias.
- Buscar dados referentes ao motivo do uso, dosagem e o tipo de anfetaminas mais usadas por estes motoristas.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Neste capítulo, são apresentados os procedimentos metodológicos adotados para a realização do estudo.

4.1 INSTRUMENTO E PROCEDIMENTOS

Esta pesquisa foi realizada com motoristas profissionais, residentes no Litoral Norte Gaúcho que aceitaram participar da pesquisa. Como critério de inclusão participou da pesquisa motoristas que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os participantes foram informados dos procedimentos e dos objetivos deste estudo. Os dados foram coletados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) pelo motorista, em duas vias, uma ficando com o participante e outra com o pesquisador.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense, através do Parecer Consubstanciado de Pesquisa nº 375/2011.

O instrumento para a coleta dos dados foi um questionário, com perguntas abertas e fechadas. Os questionários foram auto-aplicativos, aplicados no local de passagem dos motoristas, ou seja, postos de combustível. Além disso, quando possível os motoristas foram entrevistados em suas residências, não oferecendo riscos ou custos ao acadêmico nem ao motorista. Os questionários foram recolhidos em uma urna lacrada garantindo total sigilo da identidade do motorista. Os dados obtidos estão apresentados por meio de estatísticas descritivas digitados no programa Excel – 2007 e analisados através de gráficos percentuais para facilitar a interpretação.

4.2 CÁLCULO DE AMOSTRAGEM

O número de motoristas a serem entrevistados, para que a amostra fosse estatisticamente representativa daquela região, foi determinado a partir da equação citada por PINTO *et al* 2000, seguindo a seguintes equação:

$$n = \sqrt{N} + 1$$

n = Tamanho da amostra a ser calculado

N = Tamanho da amostra (cálculo estimado)

Cálculo para tamanho da mostra (**n**):

$$n = \sqrt{2500} + 1$$

$$n = 51$$

O número total da população de caminhoneiros na qual consiste em 2500 foi adquirido, após uma breve entrevista com o presidente do Sindicato de Caminhoneiros de Três Cachoeiras, no qual representa o litoral norte Gaúcho.

4.3 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram apresentados por meio de estatísticas descritivas digitados no programa Excel – 2007 e analisados através de gráficos.

5. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Durante o mês de outubro do ano de 2011, foram entrevistados motoristas de caminhão oriundos da região do litoral norte gaúcho quanto ao uso de anfetaminas. Foram entrevistados um total de 51 motoristas que é uma amostra estatisticamente representativa da população daquela região.

Da amostra de entrevistados, todos os motoristas eram do sexo masculino (dados não representados em forma de gráfico), sendo que na grande maioria apresentavam entre 26 e 45 anos (figura 1).

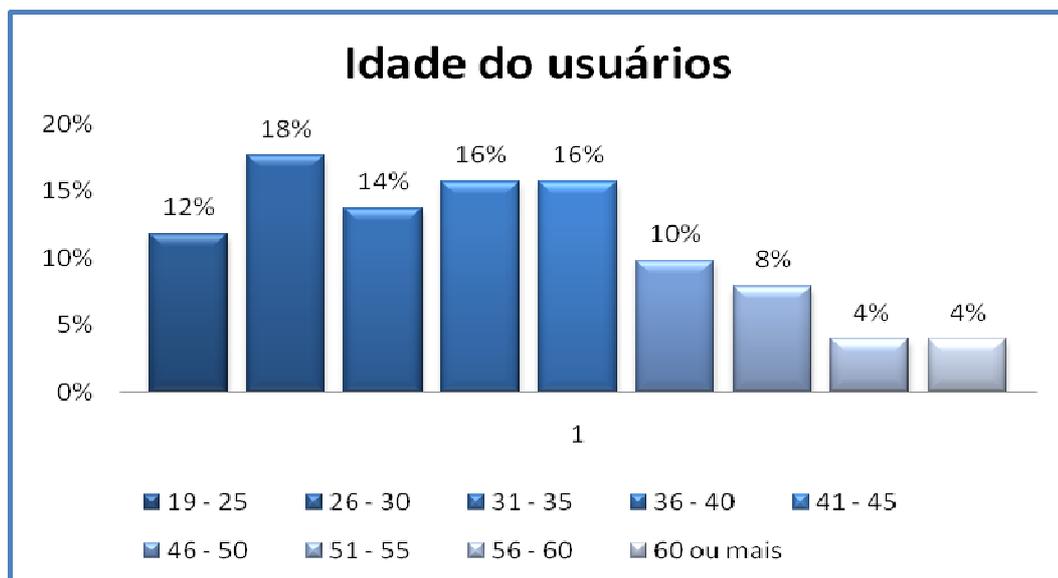


Figura 1: Idade dos motoristas do Litoral Norte Gaúcho. Os dados apresentam o percentual médio em cada faixa etária.

Fonte: Dados da pesquisa

Dessa mesma amostra, quando perguntados quanto ao uso de anfetaminas, a grande maioria dos entrevistados afirmou o uso desta substância pelo uma vez na vida (Figura 2).

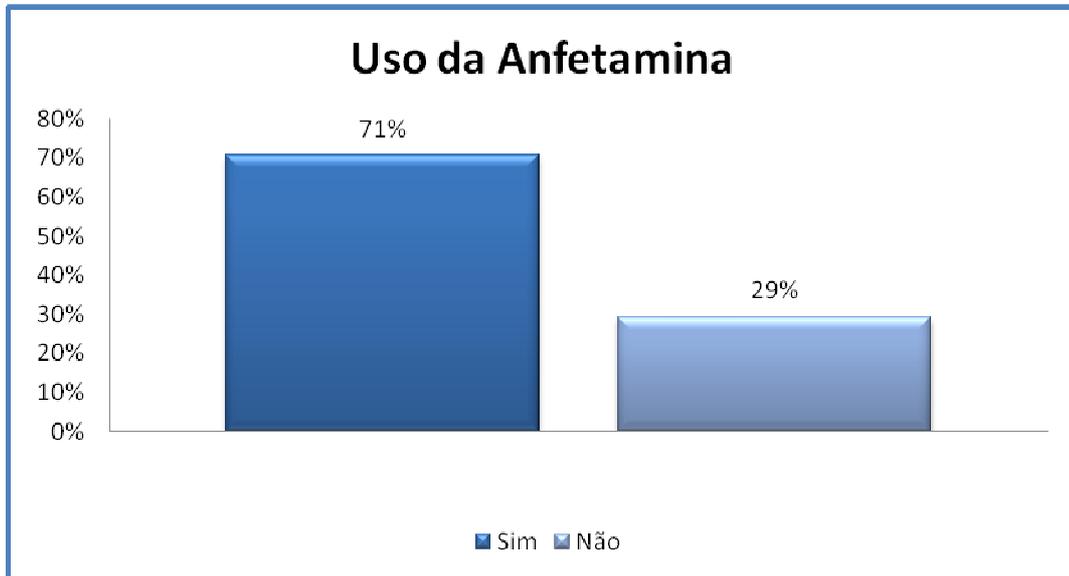


Figura 2: Uso da Anfetamina motoristas do Litoral Norte Gaúcho. Os dados apresentam o percentual médio do uso da anfetamina.

Fonte: Dados da pesquisa

Dentre os entrevistados que afirmaram ter consumido a anfetamina pelo menos uma vez na vida (71%), 27 % alegaram ter feito uso dessa substância no último ano, e 28 % dos motoristas afirmaram ter usado entre 1 a 9 vezes (Figura 3).

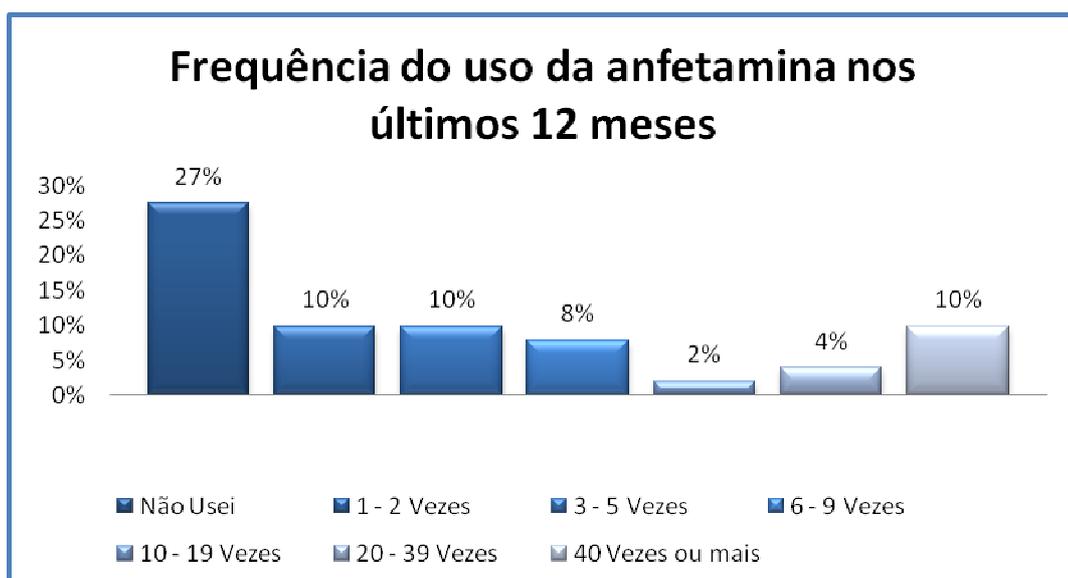


Figura 3: Frequência do uso da Anfetamina nos últimos 12 meses. Os dados apresentam o percentual médio da frequência do uso de anfetaminas nos últimos 12 meses.

Fonte: Dados da pesquisa

Estes mesmo motoristas quando perguntados sobre o uso da anfetamina durante o último mês a grande maioria (49%) afirmou não fazer uso do medicamento, e 8% afirmaram ter usado 6 a 9 vezes (Figura 4).

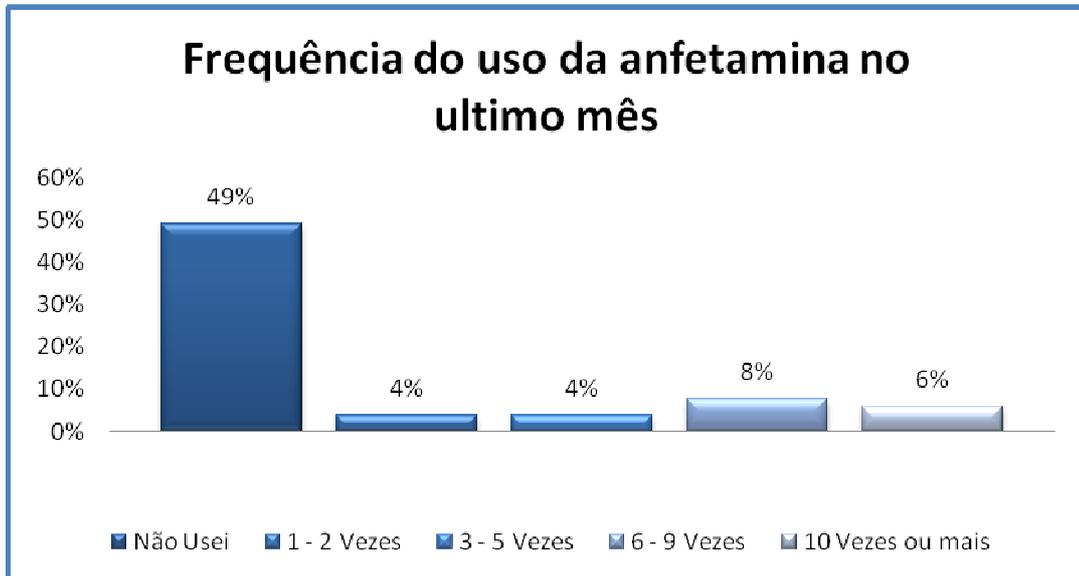


Figura 4: Frequência do uso da Anfetamina no último mês. Os dados apresentam o percentual médio da frequência do uso no último mês. Fonte: Dados da pesquisa.

A figura 5 mostra que um percentual considerável de motoristas, 37%, utilizaram pela primeira vez a anfetamina ainda jovens, com idade entre 18 a 20 anos.

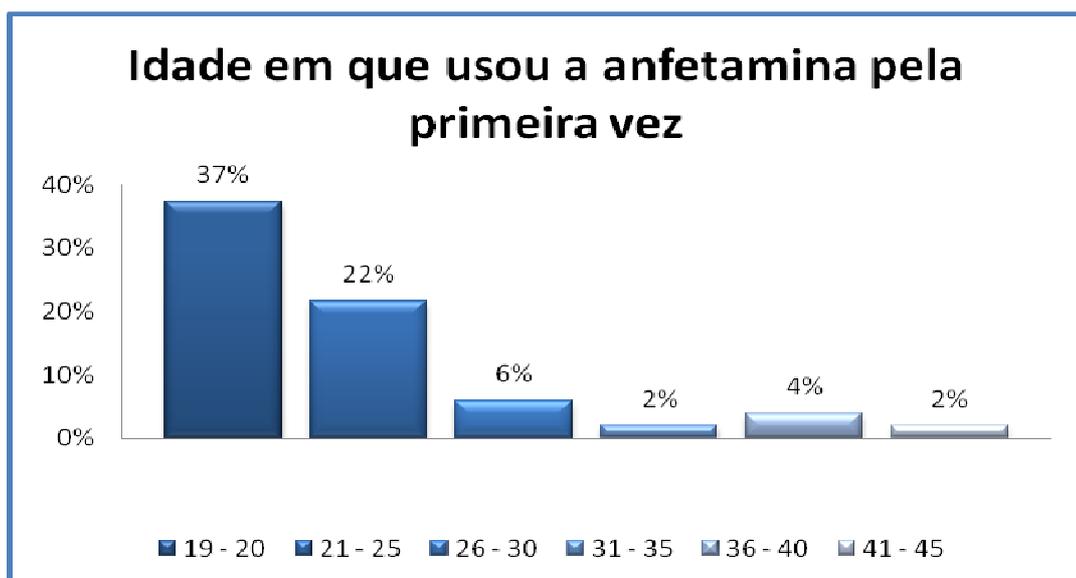


Figura 5: Idade em que usou a anfetamina pela primeira vez. Os dados apresentam o percentual médio em cada faixa etária. Fonte: Dados da pesquisa.

Quando estes motoristas foram perguntados sobre como foi o primeiro contato com a anfetamina, a maioria 41% respondeu ter procurado esta substância (Figura 6).

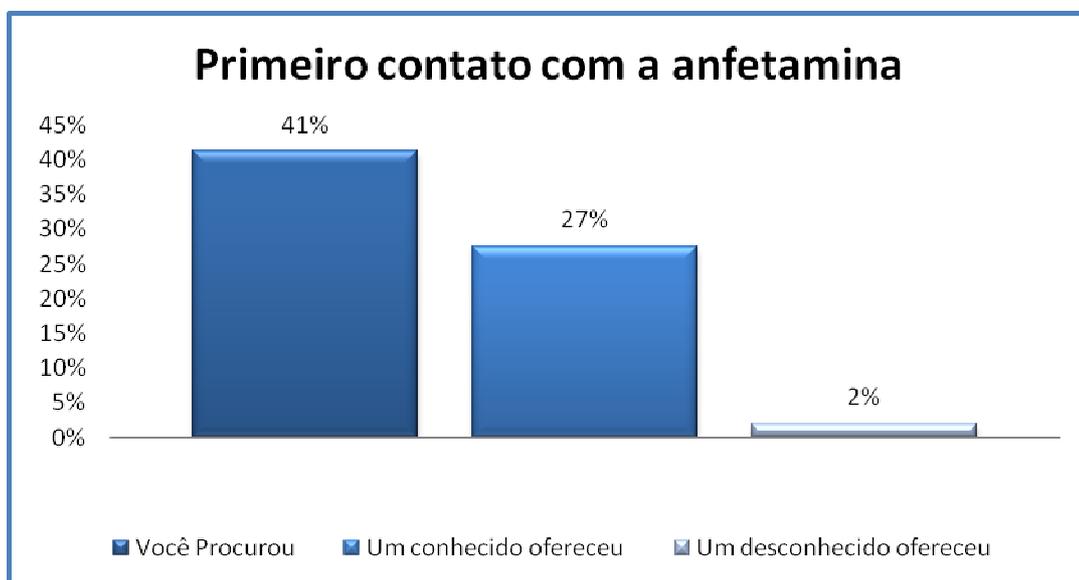


Figura 6: Primeiro contato com a anfetamina. Os dados apresentam o percentual médio da forma como foi o primeiro contato com anfetamina.

Fonte: Dados da pesquisa

A figura 7 mostra os locais de aquisição destas anfetaminas. Em 37% dos casos, este medicamento é adquirido em postos de combustíveis, 16% em farmácias e 14% são adquiridos em restaurante de beira de estrada.

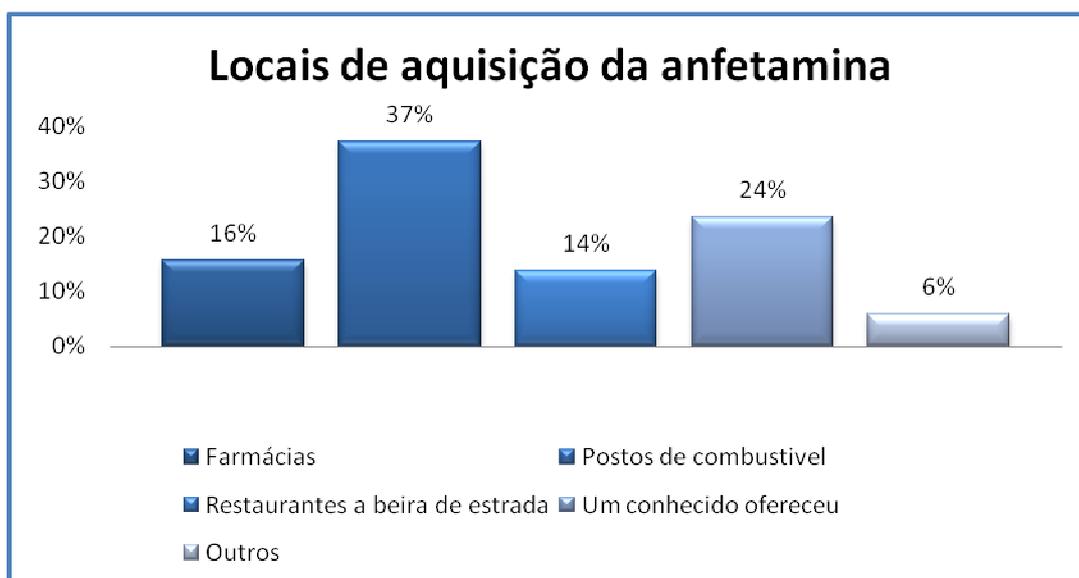


Figura 7: Locais de aquisição da anfetamina. Os dados apresentam o percentual médio dos locais onde a anfetamina é adquirida.

Fonte: Dados da pesquisa

A figura 8 aponta a quantidade de cápsulas no qual estes motoristas ingerem por noite para se manter em estado de alerta: 31% disse tomar 2 cápsulas por noite e 10 % afirmaram ingerir 1, 3, 4 ou 5 cápsulas por noite.

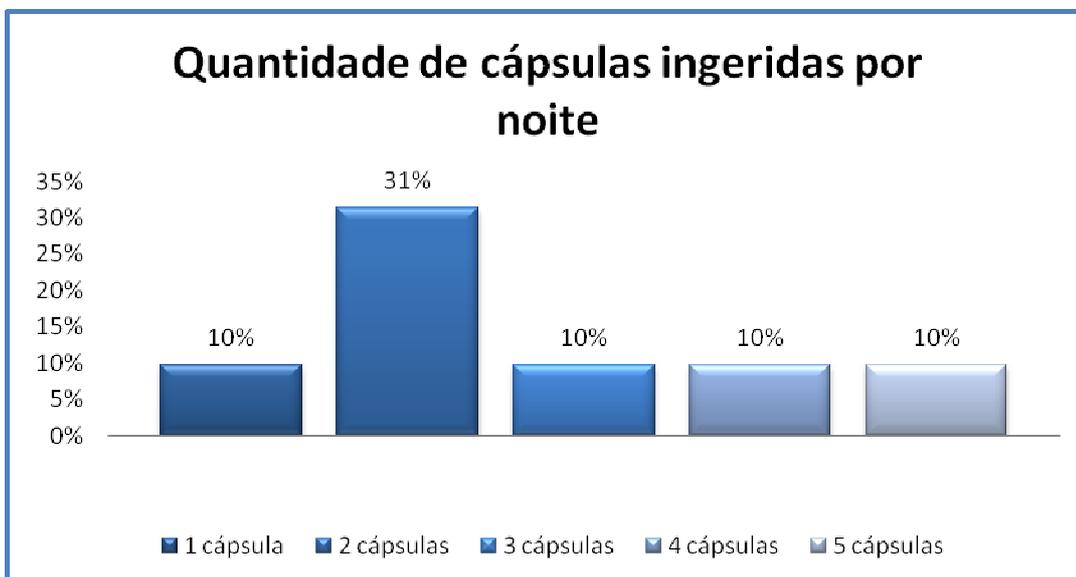


Figura 8: Quantidade de cápsulas ingeridas por noite. Os dados apresentam o percentual médio da quantidade de cápsulas que o motorista ingere por noite.

Fonte: Dados da pesquisa.

Estes mesmos motoristas, quando perguntados sobre o uso da anfetamina junto com outra substância, 65% responderam negativamente, e uma pequena parte (8%) disse já ter usado a anfetamina com outras substâncias (figura 9).

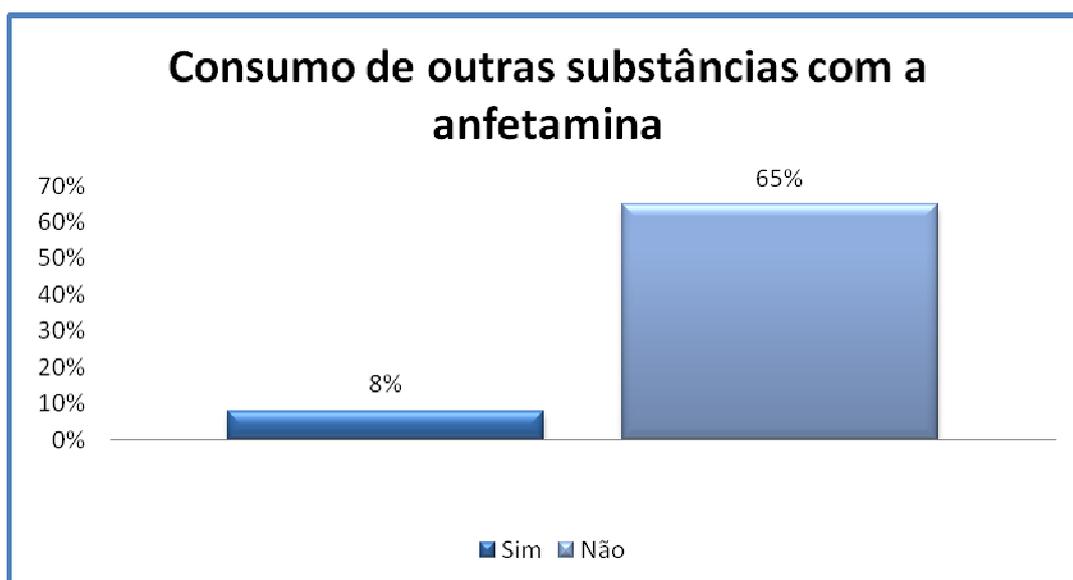


Figura 9: Consumo de outras substâncias com a anfetamina. Os dados apresentam o percentual médio do uso da anfetamina com outras substâncias.

Fonte: Dados da pesquisa

A figura 10 aponta os principais motivos para o uso da anfetamina, sendo que o principal motivo segundo os entrevistados 59% foi o horário de entrega do carregamento imposto pelas transportadoras.

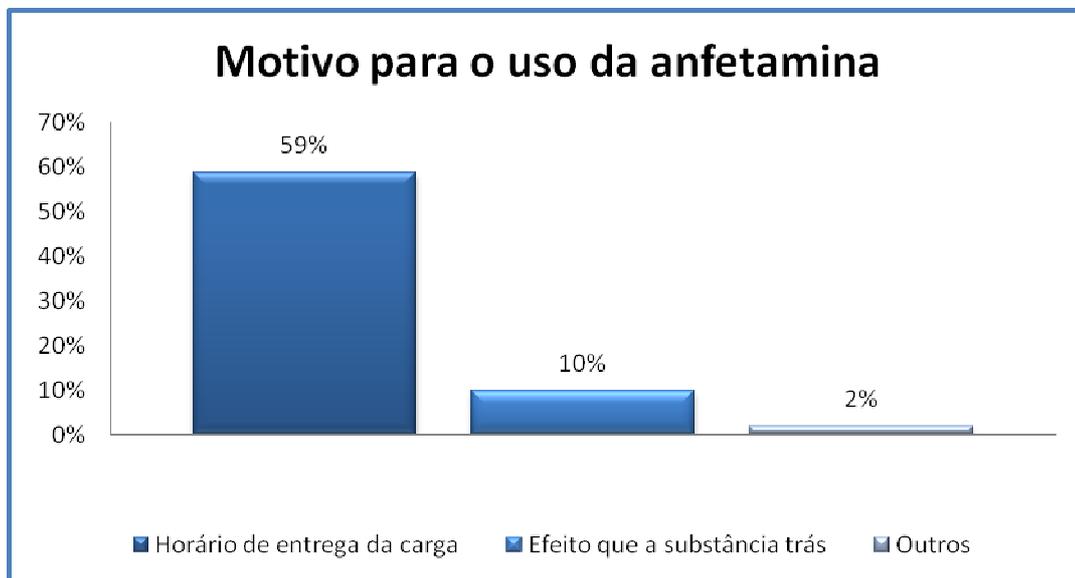


Figura 10: Motivos para o uso da anfetamina. Os dados apresentam o percentual médio os motivos para o uso da anfetamina.
Fonte: Dados da pesquisa

A figura 11 mostra que a maioria dos motoristas 51% diz não ter sentido nenhum efeito colateral decorrente do uso da anfetamina, e 20% alegaram sentir algum efeito colateral, como aceleração dos batimentos cardíacos, sudorese, elevação da pressão arterial.

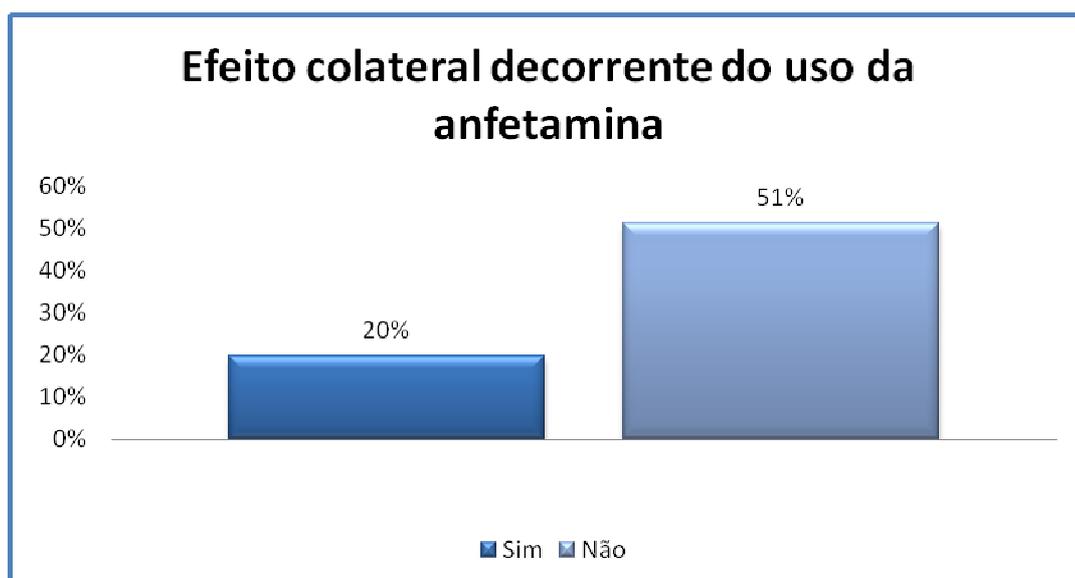


Figura 11: Efeito colateral decorrente do uso da anfetamina. Os dados apresentam o percentual médio sobre a ocorrência de efeitos colaterais com o uso da anfetamina.
Fonte: Dados da pesquisa.

Quando estes motoristas foram perguntados sobre a visão da anfetamina como droga de abuso, 59 % consideram a anfetamina como uma droga e 41% não consideram a anfetamina como uma droga de abuso (figura 12).

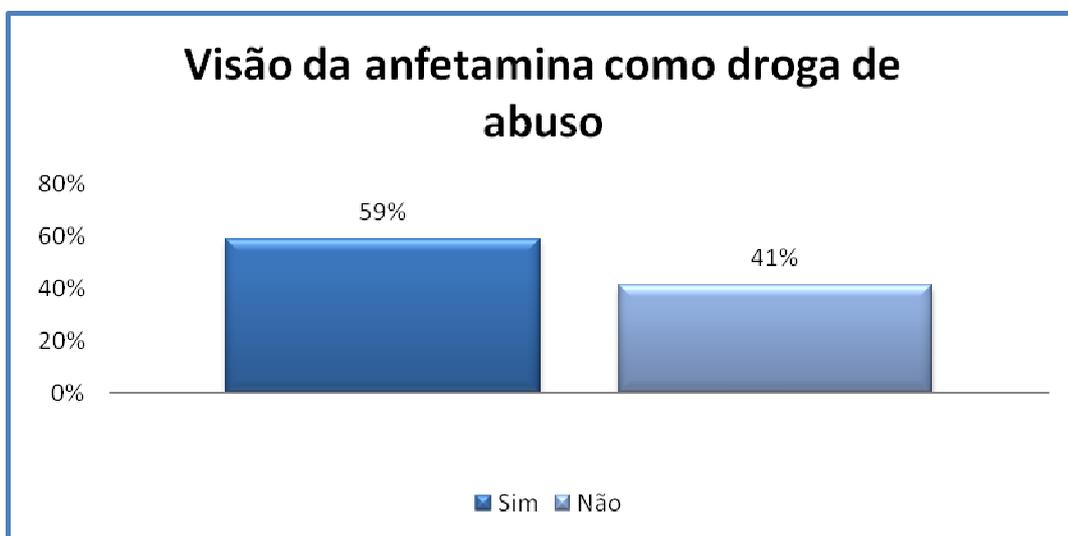


Figura 12: Visão da anfetamina como droga de abuso. Os dados apresentam o percentual médio sobre a visão dos motoristas da anfetamina como uma droga de abuso.

Fonte: Dados da pesquisa

A figura 13 mostra a visão da anfetamina como uma substância segura. Em 67 % dos casos, os motoristas acreditam que a anfetamina trás algum risco para saúde e 35% acredita que a anfetamina não trás nenhum risco a saúde do usuário.



Figura 13: Visão da anfetamina como uma substância segura. Os dados apresentam o percentual médio sobre a visão dos motoristas como uma substância segura.

Fonte: Dados da pesquisa

Quando os entrevistados foram perguntados se já ofereceram a anfetamina para algum colega de profissão, 47% afirmou não ter oferecido a ninguém, e 24% disse já ter oferecido a substância a outra pessoa (Figura 14).



Figura 14: Motorista que ofereceu anfetamina a outra pessoa.
Fonte: Dados da pesquisa

A figura 15 mostra que um percentual considerável, 47% dos entrevistados já tentou parar de fazer o uso desta substância, em contrapartida 24% nunca tentou parar de usar a anfetamina.



Figura 15: Tentativa de parar de usar a anfetamina. Os dados apresentam o percentual médio sobre a tentativa destes motoristas parar de usara a anfetamina.
Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre estes usuário que tentaram parar de usar a anfetamina apenas 4% disse ter sentido algum efeito colateral após o termino do uso, enquanto 67% disse não ter sentido nada após o término do uso da anfetamina.

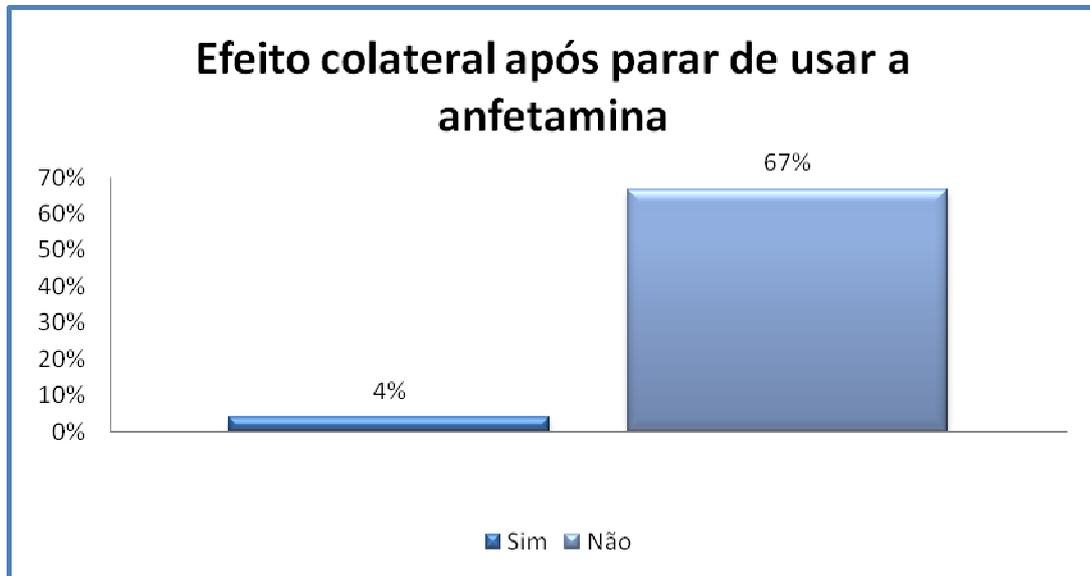


Figura 16: Efeito colateral após parar de usar a anfetamina. Os dados apresentam o percentual médio sobre a ocorrência de efeito colateral após parar de usar a anfetamina.
Fonte: Dados da pesquisa

6. DISCUSSÃO

Os efeitos marcantes e variados da anfetamina, apesar de sua estrutura relativamente simples e seu potencial de abuso e dependência, fizeram dela uma fonte de interesse e controvérsia desde que ela foi originalmente sintetizada em 1887. A anfetamina aparentemente inibe a captação e estimula a liberação de noradrenalina, de dopamina e serotonina, ou de todas elas; hoje em dia as principais áreas do uso médico de estimulantes são o tratamento da Narcolepsia, para aliviar os sintomas de sonolência e sono involuntário, no tratamento da obesidade, e no tratamento do Distúrbio de Déficit de Atenção e Hiperatividade (SCHATZBERG e NEMEROFF, 2002).

Os caminhoneiros consistem em uma classe trabalhista na qual representa uma importante fração na economia, sem transporte de cargas realizado através das nossas rodovias, muito dos produtos essenciais, além de materiais primas para a construção de vários outros produtos, não chegariam às mãos de seus consumidores e produtores, dificultando muito a produção industrial nacional, o comércio externo e o consumo pela população. Sendo assim o transporte de cargas rodoviário é um dos pilares mais importantes para viabilizar vários outros setores da economia brasileira (SANTOS, 2008). De acordo com Nascimento *et al* (2007), entre o caminhoneiros de estrada é muito comum o uso de anfetaminas para diminuir o sono e amenizar o cansaço em trajetos de longa distância.

O presente estudo veio a confirmar o alto índice de abuso das anfetaminas, com o objetivo não médico. As entrevistas foram feitas durante o mês de outubro de 2011, em postos de combustíveis e nas residências dos motoristas da região do litoral norte Gaúcho, que abrange a área entre as cidades de Osório a Torres. Durante as entrevistas, quando abordados os motoristas em quase totalidade demonstraram total apoio a pesquisa, com a consciência de ser um estudo de vínculo acadêmico e que não traria nenhum tipo de transtorno para os mesmos, sendo que, apenas uma pequena parcela se negou a responder a entrevista, ou então se negou a assinar o termo de Consentimento.

Analisando o perfil geral da amostra, no que se referem ao sexo, todos os motoristas eram do sexo masculino. Isso se deve pelo fato que, embora já exista uma minoria de mulheres trabalhando como motorista de caminhão, estas não foram representados durante a realização da pesquisa.

Segundo dados da pesquisa, no que se refere à idade dos motoristas, grande maioria se encontra na faixa entre 21 a 50 anos, visto que no Brasil não existe motoristas de caminhão menores de 19 anos, pois segundo DETRAN (2011), para o motorista ser habilitado para conduzir caminhões (categoria C), deve possuir no mínimo um ano de habilitação para veículos menores (categoria B). Segundo dados da Confederação Nacional de Transportes (CNT), a média de idade é de 39 anos, dessa forma esse número coincide com a média de idade dos entrevistados.

Ao ser questionado o uso da anfetamina, que se trata de uma das principais substâncias consumidas pelos motoristas para diminuir o cansaço (OGA *et al*, 2003), os resultados da pesquisa revelam que a grande maioria, 71%, afirmou que consome ou já consumiu esta substância uma vez na vida, e 29% alegou nunca ter feito uso desta substância. Podemos considerar esta pergunta feita aos motoristas um ponto importante, pois diante destas respostas negativas alguns motoristas podem ter omitido esta informação, por certo receio de admitir o uso da anfetamina.

Entre esses usuários da amostra, os dados também revelam que 27% não fizeram uso desta substância nos últimos meses, 28% de 1 a 19 vezes e 10% disse ter usado mais de 40 vezes no último ano. Ainda com relação à frequência: Ao serem questionados sobre o uso da substância no último mês os motoristas mencionaram não ter usado a anfetamina (49%), enquanto 16% mencionaram ter usado de 1 a 9 vezes e 6% afirmaram ter usado mais que 10 vezes durante o último mês.

Distribuindo-se a ocorrência dos sujeitos que afirmaram já ter utilizado anfetamina com a idade em que usaram pela primeira vez, verifica-se que essa ocorre desde os 19 aos 20, segundo os próprios entrevistados o uso precoce desta substância se dá pela empolgação do início das atividades, visto que nesta idade os jovens motoristas querem adquirir seus bens materiais ou também pela sensação de liberdade que a substância os trás. Estes efeitos que os motoristas descrevem como

sensação de liberdade são os principais efeitos centrais que a anfetamina causa, como estimulação locomotora, euforia e excitação (RANG *et al*, 2003).

Analisando-se os resultados relativos de como foi o primeiro contato com a anfetamina 41% disse ter procurado a substância por conta própria para amenizar o cansaço, e 27% informaram que um conhecido ofereceu. Quanto aos locais em que os motoristas adquiriram a anfetamina, pode-se verificar que há a predominância em postos de combustíveis 37%. Além disso, também adquirem com algum conhecido 24%, farmácias sem a receita médica 16% e em restaurantes a margens das rodovias 14 %. A portaria 344/98 da ANVISA determina que estes medicamentos só podem ser dispensados em farmácias, hospitais e postos de saúde sob a supervisão do farmacêutico e mediante a presença da Notificação de Receita, no entanto conforme os dados demonstram há uma falha na fiscalização por onde estes motoristas conseguem adquirir estas substâncias de forma ilegal.

Para garantir o estado de alerta os motoristas costumam usar mais de uma cápsula por noite desta substância, dados da pesquisa demonstram que 31% utilizam 2 cápsulas e 30% utilizam de 3 a 5 cápsulas. As anfetaminas são administradas por via oral, nasal ou intravenosa. Segundo estudos realizados por Nascimento, *et al* (2007), muitos motoristas na tentativa de aumentar os efeitos causados pelas anfetaminas a utilizam juntamente com o outras substâncias como o álcool e drogas de abuso, em contrapartida durante a pesquisa um percentual considerável, 65% disse não utilizar a anfetamina junto com outra substância como o álcool, e 8% disse ter utilizado esta substância juntamente com o álcool. Outra forma de administração encontrada durante a pesquisa, foi a trituração da cápsula em uma espécie de “pilão” (figura17) afim de aumentar os efeitos causados pela substância e conseqüentemente a sua administração via oral ou então nasal.



Figura 17: Forma de administração da anfetamina através da trituração da cápsula.

Associado a fatores socioeconômicos, como dívidas pessoais, crise no setor de transportes e exigências de entrega de cargas em curto prazo, muitos caminhoneiros chegam a rodar mais de 18 horas por dia para cumprir horários (Nascimento *et al* 2007). Isso também pode ser evidenciado na amostra deste estudo. Quando se questionou sobre o principal motivo do uso da anfetamina 59% apontaram como principal motivo o horário imposto pelas transportadoras para a entrega da mercadoria enquanto 10% apontaram como motivo a sensação de euforia que a substância trás ao usuário.

No que se refere a efeito colateral em decorrência do uso da anfetamina, os resultados sugerem que isso não é verificado pela maioria dos motoristas 51%. No entanto, 20% disseram ter sentido algum efeito adverso que eles relacionaram às anfetaminas. Os efeitos relatados pelos motoristas variam entre aumento do estado de alegria, sudorese, aumento da disposição física, aceleração dos batimentos cardíacos, elevação da pressão arterial e alguns motoristas relataram problemas renais e aumento do trânsito intestinal com aumento da frequência de evacuação. Esses dados estão de acordo com SCHATZBERG e NEMEROFF (2002), no qual menciona como principais efeitos colaterais da anfetamina, o aumento da pressão arterial sistólica, quanto da diastólica, frequência cardíaca elevada. A anfetamina também pode causar o relaxamento do intestino, e pode retardar o movimento do conteúdo intestinal, podendo ocorrer o efeito ao contrário conforme citado pelos entrevistados. Com o uso abusivo desta substância pode ocorrer problemas renais assim como todos outros problemas citados pelos motoristas entrevistados.

O fato da maioria dos caminhoneiros, do presente estudo, não apresentarem nenhum tipo de efeito adverso, sugere-se a falta informação destes motoristas, sendo que, na maioria das vezes estes sintomas são confundidos e conseqüentemente não agregados ao uso desta substância.

Ao ser questionado a visão dos motoristas sobre a substância anfetamina, que se trata de uma das principais substâncias consumidas por jovens estudantes caminhoneiros que buscam manter seu estado de alerta (OGA *et al*, 2003), a maioria dos motoristas 59% consideram a anfetamina como uma droga de abuso, sendo que, quando perguntados sobre a segurança desta substância 67% afirmaram ter o conhecimento do perigo que a anfetamina pode trazer ao usuário, oferecendo grandes riscos a saúde a médio e longo prazo.

Grande parte dos caminhoneiros no Brasil passa longas jornadas sozinhas em seu caminhão, o que leva a uma grande união desta categoria, a presente pesquisa mostra que 47% dos motoristas que fazem uso desta substância já ofereceram para algum colega de profissão, segundo os próprios entrevistados eles oferecem a anfetamina quando percebem que o colega esta muito debilitada e precisa continuar a viagem, sendo assim as chances de ocorrer algum acidente são evitadas. No entanto estes motoristas não levam em conta os efeitos colaterais que esta substância trás e eles e aos colegas de estrada.

O fato dos caminhoneiros do presente estudo considerar a anfetamina como uma substância que gera muitos riscos a saúde, se reflete no percentual de motoristas que já tentaram parar de usar a anfetamina ou “rebites” conforme eles a chamam 47% relataram ter tentado de parar de utilizar a anfetamina, porém alguns retornaram a usar devido a pressão exercida pelas transportadoras, e 24% disseram nunca ter tentado parar de usar esta substância. Dentre estes motoristas que afirmaram ter tentado de parar de usar esta substância, 67% disseram não ter sentido nenhum efeito colateral e 4 % afirmou ter sentido algum efeito. Conforme Marcos A. L. Renna (2011) a característica essencial desenvolvida pelo uso abusivo e constante da anfetamina é a chamada abstinência de anfetamina, na qual consiste na presença de uma síndrome característica de abstinência, que se desenvolve dentro de algumas horas a dias após a cessação (ou redução) do uso pesado e prolongado de anfetamina. A síndrome de abstinência caracteriza-se pelo

desenvolvimento de um humor disfórico e duas ou mais das seguintes alterações fisiológicas: fadiga, sonhos vívidos e desagradáveis, insônia ou hipersonia, maior apetite e retardo ou agitação psicomotora.

O presente estudo não teve por objetivo identificar qual o tipo de anfetamina mais usada entre os motoristas, porém durante as entrevistas todos os motoristas que afirmaram usar esta substância comentaram, sobre o uso de uma única substância, o Cloridrato de Femproporex, conhecido por eles apenas pelo nome comercial Desobesi (Figura 18), sendo que este medicamento é comercializado em farmácias e drogarias de forma legal pelo preço médio de R\$16,61 contendo 20 cápsulas, enquanto no mercado informal 15 cápsulas saem em média pelo valor de R\$ 35,00. Também foi citado a existência do medicamento que eles o chamam de “Manipulado”, no qual se trata da mesma substância, porém obtida em farmácias de manipulação.

Devido o abuso do uso deste tipo de medicamento para fins não terapêuticos a Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou no dia 10 de outubro de 2011 a resolução RDC 52/2011 na qual proíbe a venda de medicamentos a base de anfepramona, femproporex e mazindol no Brasil.



Figura 18: Principal medicamento de uso citado pelos motoristas.

7. CONCLUSÃO

Neste estudo, buscou-se verificar a incidência do consumo de anfetaminas por motoristas de caminhão do litoral norte gaúcho. Pode ser evidenciado que, grande parte dos motoristas usa ou já usaram a anfetamina em algum momento de sua vida, numa prevalência de 71%, com idade entre 21 a 50 anos. Esses profissionais relataram que foram levados ao consumo principalmente por conta própria, afim de minimizar os efeitos causados pelas inúmeras horas de trabalho sem descanso, uma vez que em 59% dos entrevistados apontaram como principal motivo para o uso o horário imposto para entrega da mercadoria.

O estudo também permitiu verificar que esses motoristas fazem o uso abusivo desta substância, tendo em vista que se registrou o consumo de mais de uma cápsula desta substância por noite, e durante o mês antecedente à pesquisa alguns motoristas 14% ingeriram mais que 6 vezes esta substância. No que se refere aos principais locais de aquisição, grande maioria adquire a anfetamina nos postos de combustível, restaurante a beira da estrada ou então em farmácias, todos sem a presença da prescrição medica.

Sobre a ocorrência de efeitos colaterais, os resultados positivos foram ao encontro da literatura, pois os motoristas alegaram sentir o ritmo cardíaco alterado, transito intestinal alterado e agitação, no entanto o percentual de motoristas que disseram não sentir nenhum efeito colateral foi bastante evidente 51%, possivelmente este alto índice se deve pelo fato dos motoristas não ligarem os efeitos sentidos junto ao uso dos anfetamínicos.

O estudo também evidenciou os achados acerca da associação dessa substância com outras substâncias, a maioria dos entrevistados disse não usar esta substância junto com bebidas alcoólicas. No entanto, estudos realizados apontam o uso da anfetamina junto com bebidas alcoólicas onde 8% afirmou ter usado os

associados para potencializar o efeito. Em relação a visão da anfetamina como uma droga de abuso 59% acredita que a anfetamina é uma droga de abuso e 67% é consciente dos riscos que esta substância pode trazer ao organismo.

Com base nisso, acredita-se que se cumpriram os objetivos da pesquisa, bem como se respondeu a questão relacionada ao estudo, podendo-se considerar que a problemática relacionada ao uso indevido das anfetaminas já se tornou um grande problema na saúde dos motoristas brasileiros. Contudo, a compressão dos fatores de risco associados ao uso da anfetamina, bem como de outras substâncias, poderia melhorar a compreensão do fenômeno e fornecer informações valiosas para orientar programas de intervenção junto a usuários os indivíduos que se encontram no meio de risco.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Reinaldo Nóbrega de. **Psicofarmacologia: fundamentos práticos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 357 p.

ANDRADE FILHO, Adebai; CAMPOLINA, Délio; DIAS, Mariana Borges. **Toxicologia na prática clínica**. Belo Horizonte: Folium, 2001. 343 p.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria 344**. 1998. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/344_98.htm Acesso em: 19 de outubro de 2011.

Diário Oficial da União. **RDC 52**. 2011. Disponível em: <http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?data=10/10/2011&jornal=1&pagina=55&totalArquivos=128>. Acesso em: 19 de outubro de 2011.

CNT. Confederação Nacional de Trânsito. **Pesquisas**. Disponível em <http://www.cnt.org.br/Paginas/Pesquisas.aspx>. Acesso em: 29 de setembro de 2011.

DETRAN. Departamento de Trânsito do Estado do Rio Grande do Sul. Disponível em <http://www.detran.rs.gov.br/>. Acesso em: 27 de outubro de 2011.

FUCHS, Flávio Danni; WANNMACHER, Lenita; FERREIRA, Maria Beatriz Cardoso Ferreira. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 3.ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2004. 1074 p.

LARINI, Lourival. **Toxicologia**. 3.ed Saop Paulo: Manole, 1997. 301 p.
Marcos A. L. Renna. Disponível em <http://www.psicnet.psc.br/v2/site/conteudo/default.asp?ID=4>. Acesso em 20 de outubro de 2011.

NASCIMENTO, Euripides Costa; NASCIMENTO, Evania; SILVA, José de Paula. **Uso de álcool e anfetaminas entre caminhoneiros de estrada**. São Paulo. Saúde Publica. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v41n2/5846.pdf>. Acesso em: 09 de agosto de 2011.

PINTO, Terezinha de Jesus Andreoli. **Controle biológico de qualidade de produtos farmacêuticos, correlatos e cosméticos**. São Paulo: Atheneu, 2000. 308 p

OGA, Seizi; ZANINI, Antonio Carlos. **Fundamentos de toxicologia**. 2.ed São Paulo: Atheneu, 2003. 474 p.

RANG, H. P.; DALE, M. Maureen. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. 829 p.

SANTOS, Rodrigo da Silva. **Nível de saúde e qualidade de vida de motoristas do transporte rodoviário, participantes do porto seco de uruguaiana-rs**. Uruguaiana. 2008. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/5093>. Acesso em 28 de outubro de 2011.

SCHATZERBERG, A. F; NEMEROFF, C.B. **Fundamentos de psicofarmacologia clínica**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2002.

YAMAMOTO, Bryan K; MOSZCZYNSKA Anna; GUDELSKY, Gary A. **Amphetamine toxicities, Classical and emerging mechanisms**. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20201848>. Acesso em: 30 de outubro de 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PARTICIPANTE

Estamos realizando um projeto para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado “**Análise da incidência do uso de anfetaminas por motoristas do litoral norte gaúcho**”. O (a) sr(a). foi plenamente esclarecido de que participando deste projeto, estará participando de um estudo de cunho acadêmico, que tem como um dos objetivos Realizar entrevistas com motoristas do litoral norte gaúcho, as anfetaminas durante o período de trabalho.

Embora o (a) sr(a) venha a aceitar a participar neste projeto, estará garantido que o (a) sr (a) poderá desistir a qualquer momento bastando para isso informar sua decisão. Foi esclarecido ainda que, por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro o (a) sr (a) não terá direito a nenhuma remuneração. Desconhecemos qualquer risco ou prejuízos por participar dela. Os dados referentes ao sr (a) serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que o (a) sr (a) poderá solicitar informações durante todas as fases do projeto, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

A coleta de dados será realizada pelo acadêmico Edson Bobsin Teixeira (fone (51) 91043158 da 8ª fase da Graduação de Farmácia da UNESC e orientado pela professora Silvia Dal Bó (48) 99892671). O telefone do Comitê de Ética é 3431.2723.

Criciúma (SC) _____ de _____ de 2011.

Assinatura do Participante

APÊNDICE B: ROTEIRO DE COLETA DE DADOS – QUESTIONÁRIO

1 - Idade:anos.

2 - sexo: Masculino () Feminino ()

3 - Já fez uso de anfetaminas (rebites) alguma vez na vida?

() Sim () Não

4 - Em caso positivo, qual foi a freqüência do uso de anfetaminas (rebites) nos últimos 12 meses?

- () Não usei () 10-19
() 1-2 vezes () 20-39
() 3 -5 vezes () 40 vezes ou mais
() 6-9 vezes

5 - Qual foi a freqüência de uso de anfetaminas (rebites) no último mês?

- () Não usei () 6-9 vezes
() 1-2 vezes () 10 vezes ou mais
() 3 -5 vezes

6- Com que idade usou a anfetamina (rebites) pela primeira vez? _____anos

7 - A primeira vez que usou:

- () Você procurou () Um conhecido ofereceu () Um desconhecido ofereceu

8- Assinale os locais (ambiente) onde você já adquiriu a anfetamina (rebites):

() Farmácias () Postos de combustível () Restaurantes a beira de estrada () Algum conhecido. () Outros

9 – Quantos comprimidos por noite você ingere desta substância (rebites):

() 1 cápsula () 2 cápsulas () 3 cápsulas () 4 cápsulas () 5 ou mais cápsulas

10 - Costuma usar outras substâncias, como bebidas alcoólicas, junto com a anfetamina (rebites):

() Sim () Não

11- Qual o principal motivo para o uso da anfetamina (rebites):

() preocupação com o horário de entrega da carga (ficar acordado durante a noite)
() Efeito que o uso da substancia trás (sensação agradável)
() Outros, descreva qual:

12 - Já teve algum efeito colateral (reação indesejada ao organismo) relacionado ao uso da Anfetamina (rebites)?

() Não () Sim . Quais: _____

13 - Você acha que a Anfetamina (rebites) é uma droga de abuso como a cocaína?

() sim () não

14 - Você acha que a Anfetamina (rebites) é uma substância segura (não causa

maiores problemas à saúde)?

Sim Não

15- Você já ofereceu a anfetamina (rebites) para alguém que nunca tinha usado?

Sim Não

16- Você já tentou parar de usar estas substâncias?

Sim Não

17- Em caso positivo, você se sentiu mal?

Sim. O que sentiu: _____

Não

APÊNDICE B: Parecer Consubstanciado de Projeto de Pesquisa



Universidade do Extremo Sul Catarinense UNESC

Comitê de Ética em Pesquisa - CEP

Resolução

Comitê de Ética em Pesquisa, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo.

Projeto: 375/2011

Pesquisador:

SILVIA DAL BÓ

Título: "ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO USO DE ANFETAMINAS POR MOTORISTAS DO LITORAL NORTE GAÚCHO."

Este projeto foi Aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais. Toda e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicado ao CEP. Os membros do CEP não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores

Criciúma, 11 de outubro de 2011.

Mágada T. Schwalm

Coordenadora do CEP

Parecer Consubstanciado de Projeto de Pesquisa

Título do Projeto: ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DO USO DE ANFETAMINAS POR MOTORISTAS DO LITORAL NORTE GAÚCHO

Pesquisador Responsável :SILVIA DAL BÓ

Data da Versão

Cadastro 375

Data do Parecer

Grupo e Área Temática III - Projeto fora das áreas temáticas especiais

Objetivos do Projeto

2.1. Objetivo geral:

Realizar entrevistas com motoristas do litoral norte gaúcho, sobre o uso de substâncias psicoativas, especificamente as anfetaminas durante o período de trabalho.

2.2. Objetivos específicos:

- Realizar um levantamento bibliográfico, afim de estudar os riscos e benefício do consumo de anfetaminas por motoristas profissionais.
- Realizar levantamento de dados com os motoristas profissionais, com objetivo de coletar dados sobre o local de uso, aquisição e distribuição de anfetaminas.
- Buscar dados, referentes à idade dos motoristas, bem como frequência e os efeitos causados pelo uso destas substâncias.
- Buscar dados, referentes ao motivo do uso, dosagem e o tipo de anfetaminas mais usadas por estes motoristas.

Sumário do Projeto

Itens Metodológicos e Éticos	Situação
Título	Adequado
Autores	Adequados
Local de Origem na Instituição	Adequado
Projeto elaborado por patrocinador	Não
Aprovação no país de origem	Não encaminhado
Local de Realização	Outro (citar no comentário)
Outras instituições envolvidas	Não
Condições para realização	Adequadas

Comentários sobre os itens de Identificação

Introdução	Adequada
------------	----------

Comentários sobre a Introdução

Objetivos	Adequados
-----------	-----------

Comentários sobre os Objetivos

Pacientes e Métodos	
Delineamento	Adequado
Tamanho de amostra	Total Local
Cálculo do tamanho da amostra	Não calculado
Participantes pertencentes a grupos especiais	Não
Seleção equitativa dos indivíduos participantes	Adequada
Crítérios de inclusão e exclusão	Adequados
Relação risco- benefício	Não apresentada
Uso de placebo	Não utiliza
Período de suspensão de uso de drogas (wash out)	Não utiliza
Monitoramento da segurança e dados	Adequado
Avaliação dos dados	Comentário
Privacidade e confidencialidade	Adequada
Termo de Consentimento	Adequado

Página 1-2

Adequação às Normas e Diretrizes	Sim
---	------------

Comentários sobre os itens de Pacientes e Métodos

Cronograma	Adequado
Data de início prevista	Não apresenta
Data de término prevista	Não aprese
Orçamento	Comentário
Fonte de financiamento externa	Não

Comentários sobre o Cronograma e o Orçamento

Referências Bibliográficas	Adequadas
-----------------------------------	------------------

Comentários sobre as Referências Bibliográficas

Recomendação

Aprovar

Comentários Gerais sobre o Projeto