



### Uso não Prescrito de Metilfenidato entre Estudantes de uma Faculdade de Medicina do Sul de Minas Gerais

*Non-Medical use of Methylphenidate among Students of a Medical School in the Southern of Minas Gerais State*

Ana Clara Mauad Coli<sup>1</sup>  
Marília Pires de Sousa e Silva<sup>1</sup>  
Maria Vilela Pinto Nakasu<sup>2</sup>

1. Acadêmica do 4º ano do Curso de Medicina, Faculdade de Medicina de Itajubá (FMI), Minas Gerais, Brasil.
2. Psicóloga, Doutora em Filosofia, Professora da Disciplina de Psicologia da Faculdade de Medicina de Itajubá (FMI), Minas Gerais, Brasil.

Trabalho realizado na Faculdade de Medicina de Itajubá

Fonte de auxílio PDIC-FMI/FAPEMIG

Autoras declaram não haver conflito de interesse

Recebido em: agosto de 2016

Aceito em: setembro de 2016

#### Correspondência:

Ana Clara Mauad Coli  
Faculdade de Medicina de Itajubá.  
Avenida Reno Junior, 368. São Vicente - Itajubá  
- MG. CEP: 37502-138 - Tel.: (35) 3629-8700  
anaclaramcoli@gmail.com

#### RESUMO

**Objetivo:** Identificar dentre acadêmicos de uma Faculdade de Medicina no Sul de Minas Gerais, usuários do metilfenidato, os principais motivos de utilização deste fármaco, as formas de aquisição e os possíveis efeitos colaterais. **Materiais e Métodos:** O estudo é descritivo e transversal e para a coleta de dados foi utilizado um questionário fechado, de caráter anônimo e de autopreenchimento, aplicado entre os meses de agosto e dezembro de 2015. Foram incluídos ao acaso 120 alunos dos 6 anos do curso médico. **Resultados:** Entre os participantes, 70 (58,33%) eram do sexo feminino e 50 (41,67%) eram do sexo masculino e a média de idade foi de 22,27 anos. Foi encontrada uma prevalência de 25% para o uso não prescrito de metilfenidato, com maior proporção de uso no sexo masculino. O aumento da concentração em época de provas foi citado como propósito de uso por 76,67% do total de pessoas que fazem uso indiscriminado. Além disso, 66,67% afirmaram ter tido o primeiro contato com a substância na faculdade e 60% obtiveram a droga por meio de doação de amigos. Os principais efeitos colaterais citados foram: ansiedade, insônia, euforia, taquicardia, redução de apetite, irritabilidade, cefaleia e tremores. **Conclusão:** O presente estudo evidencia uma elevada prevalência do uso não prescrito de metilfenidato, por acadêmicos de Medicina.

**Palavras-chave:** Metilfenidato, Prevalência, Estudantes de Medicina

#### ABSTRACT

**Objective:** Identify among the academic students, users of methylphenidate in a medical school in the southern Minas Gerais, the main reasons for the use, the access and the possible side effects. **Materials and Methods:** The study is a cross-sectional, quantitative and descriptive study among 120 students of six series of the medical school. The instrument used for gathering data was an anonymous self-filling questionnaire, applied between August and December 2015. **Results:** Among the participants, 70 (58.33%) were female and 50 (41.67%) were male and the average age was 22, 27 years. A prevalence of 25% for non-prescribed use of methylphenidate was found, with a higher proportion of use in males. Among those, 76.67% used it in order to increase their concentration in exam time. In addition, 66.67% reported having their first contact with the substance in college and 60% obtained the drug through donation of friends. The main side effects reported were: anxiety, insomnia, euphoria, tachycardia, decreased appetite, irritability, headaches and tremors. **Conclusion:** This study shows a high prevalence of non-prescribed use of methylphenidate by medical students.

**Keywords:** Methylphenidate, Prevalence, Medical Students

## INTRODUÇÃO

A Sociedade Contemporânea está inserida no que se chama Terceira Revolução Industrial, em que a matéria-prima é formada pela inovação, conhecimento e criatividade e o maior obstáculo continua sendo o tempo. Nesse contexto, o homem feliz e bem-sucedido é aquele que é capaz de apresentar elevados níveis de produção em curto prazo, com baixo custo e alta qualidade; o que, por consequência, acaba por gerar expectativas elevadas em torno da capacidade do sujeito, afetando a sua saúde mental e autoestima.<sup>1,2</sup>

A civilização vem buscando e criando estratégias de potencialização da produtividade humana. Dentre elas está o chamado Aprimoramento Cognitivo Farmacológico, que está relacionado à utilização de drogas para “turbinar o cérebro”, ou seja, são fármacos que surgem como alternativas em situações em que as elevadas expectativas de produção não estão sendo correspondidas.<sup>1,3</sup>

As substâncias psicotrópicas têm sido prescritas legalmente ou utilizadas sem prescrição médica para alcançar esse “melhoramento” da capacidade cerebral nas performances escolares e laborais.

De acordo com diversos estudos<sup>3,4,5</sup> um dos medicamentos mais utilizados para esse fim é o cloridrato de metilfenidato, um fármaco do grupo dos anfetamínicos, comercialmente conhecido como Concerta®, Ritalina® e Ritalina LA®.<sup>6</sup> Essa substância atua como um estimulante do

Sistema Nervoso Central, por ser um potente inibidor da recaptação de dopamina e de noradrenalina na fenda sináptica, aumentando seus níveis extracelulares. Sendo assim, o fármaco eleva o nível de alerta e incrementa os mecanismos excitatórios do cérebro, o que resulta em uma melhor concentração, coordenação motora e controle dos impulsos.<sup>5,7</sup>

No Brasil, o uso terapêutico de metilfenidato foi aprovado em 1998 (Ritalina) e em 2002 (Concerta) para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).<sup>1,5</sup> O metilfenidato é igualmente indicado para tratamento de Narcolepsia.<sup>7</sup> Este fármaco está incluído na Convenção de Substâncias Psicotrópicas de 1971 da ONU, assim, seu uso necessita de controle especial por apresentar risco de abuso e dependência.<sup>5</sup>

O metilfenidato é considerado um dos psicotrópicos mais consumidos no mundo.<sup>8,9</sup> Segundo o relatório da Organização das Nações Unidas sobre a produção de psicotrópicos, sua produção mundial alcançou a marca de 71.6 toneladas em 2013 e seu consumo global atingiu um novo nível recorde de 72 toneladas. Dentre os maiores consumidores neste mesmo ano encontram-se Estados Unidos, Reino Unido, Canadá Alemanha e Brasil.<sup>10</sup>

Estudos recentes apontam que, entre os anos de 2003 e 2012, o consumo de Ritalina aumentou 775% no Brasil.<sup>11</sup> Esse aumento expressivo pode ser explicado pela ampliação dos critérios diagnósticos para o Transtorno de Déficit de Atenção e

Hiperatividade (TDAH), aumentando o número de usuários em potencial e facilitando o acesso ao fármaco.<sup>9,12</sup>

Outro fator que contribuiu para o aumento do consumo de Ritalina é a existência de um desvio de padrão de uso, como acontece com os indivíduos saudáveis que buscam, por meio do fármaco, aumentar sua capacidade de concentração e, até mesmo, reduzir seu peso corporal por conta dos efeitos colaterais, como a diminuição do apetite.<sup>13</sup>

Estudos recentes revelam que, uma grande parcela dos usuários que não apresentam indicações clínicas para o uso de metilfenidato é composta por pessoas que desejam prestar concursos públicos e vestibulares, e universitários.<sup>11</sup> A potencialização do desempenho cognitivo tem levado universitários ao consumo indiscriminado do fármaco. No Brasil, esta prática tem sido chamada de “uso instrumental de remédios”, “drogas para turbinar o cérebro”, “neurologia cosmética”, “doping cerebral” e “drogas de inteligência”.<sup>5</sup>

Dado o crescimento do consumo do fármaco sem finalidade terapêutica, informações sobre seu uso necessitam ser adquiridas, analisadas e problematizadas a fim de conscientizar os estudantes sobre os reais riscos que o metilfenidato pode oferecer à saúde.

Com o objetivo de auxiliar na prevenção do uso indiscriminado de metilfenidato, este trabalho se propõe a identificar a prevalência de uso deste

fármaco, por meio dos acadêmicos do curso médico de uma Faculdade de Medicina do Sul de Minas Gerais, quais os principais motivos de utilização, as formas de aquisição e os possíveis efeitos colaterais.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Após aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa com funcionamento regular junto ao sistema CEP/CONEP, sob parecer número 832.895, respeitando a resolução CNS 466/12, realizou-se um estudo descritivo e transversal, cuja amostra foi constituída de acadêmicos do 1º ao 6º ano, matriculados no curso de medicina em uma faculdade do Sul de Minas Gerais.

Para o dimensionamento amostral foi considerado um estudo observacional, com Estimativa por Intervalo de Confiança (IC) para Proporções, utilizando-se o programa Dimam 1.0 de dimensionamento amostral. Como condição para o cálculo foi utilizada uma população finita, um Grau de Confiança: 95 [%]; Score z: 1.96; Proporção p: 0.083; Proporção q (= 1 - p): 0.917; Margem de Erro Absoluta: 5 [%]; Tamanho da População: 468 (acadêmicos, do 1º ao 6º ano, maiores de 18 anos). Como resultado foi encontrado um tamanho da amostra mínimo de 94 casos.

Foi aplicado um questionário fechado, de caráter anônimo, de autopreenchimento, precedido da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O questionário foi baseado nos estudos de Carneiro SM, et al.<sup>5</sup> e Babcock e

Byrne,<sup>14</sup> sendo composto de dezoito perguntas, sendo avaliadas informações como: os principais motivos do uso do metilfenidato, as formas de aquisição e os possíveis efeitos colaterais. O questionário foi aplicado pelas pesquisadoras no período de agosto a dezembro de 2015.

Os dados coletados foram inseridos em uma planilha eletrônica e submetidos à análise estatística descritiva. Para comparação de duas prevalências, utilizou-se o teste qui-quadrado e, quando este não era aplicável, foi usado o teste exato de Fisher.

## RESULTADOS

A coleta de dados foi realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2015. Alunos do 1º ao 6º ano participaram do estudo. Foram sorteados aleatoriamente 20 alunos de cada sala, totalizando 120 participantes.

Entre os participantes, 70 (58,33%) eram do sexo feminino e 50 (41,67%) eram do sexo masculino e a média de idade foi de 22,27 anos. Na Tabela 1, estão apresentados dados para a caracterização da amostra.

**Tabela 1** – Distribuição dos acadêmicos de medicina (n=120) incluídos no estudo segundo sexo, faixa etária e ano acadêmico

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	70	58,33%
Masculino	50	41,67%
<b>Ano</b>		
1º ano	20	16,67%
2º ano	20	16,67%
3º ano	20	16,67%
4º ano	20	16,67%
5º ano	20	16,67%
6º ano	20	16,67%
<b>Faixa Etária</b>		
16 – 20 Anos	31	25,83%
21 – 25 Anos	76	63,33%
26 – 30 Anos	13	10,84%

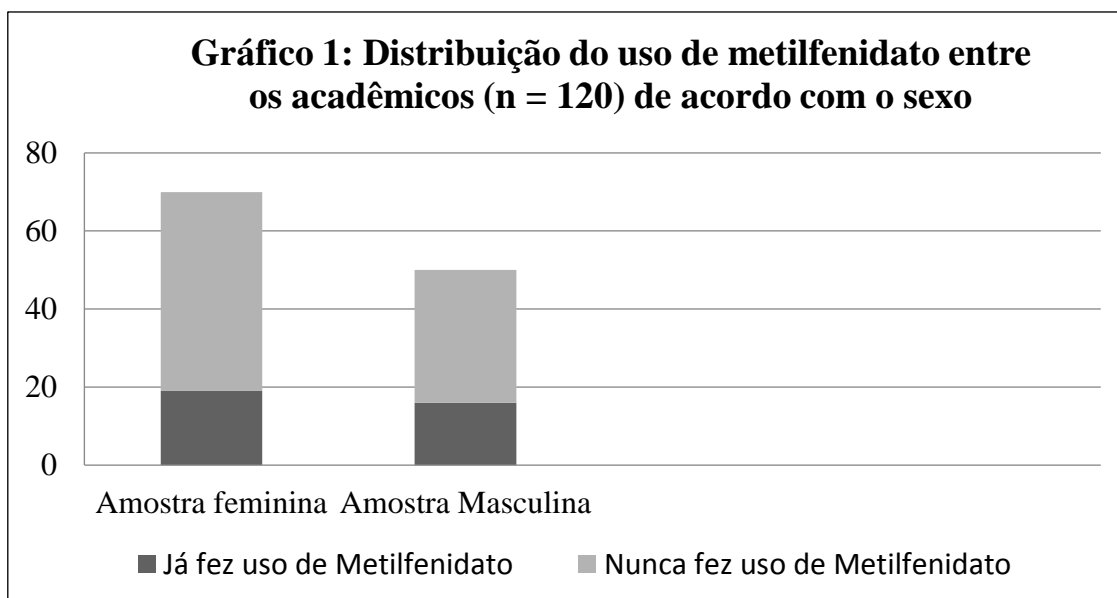
Na Tabela 2, estão apresentadas as principais respostas dos estudantes de medicina, da amostra às perguntas do questionário aplicado, em relação ao conhecimento da substância e do seu uso.

**Tabela 2** – Principais respostas dos acadêmicos (n = 120) em relação ao conhecimento do metilfenidato, do uso prescrito e não prescrito e mecanismo de ação.

Perguntas	SIM	NÃO
Você já ouviu falar do Metilfenidato (Ritalina)	119 (99,17%)	1 (0,83%)
Já fez uso?	35 (29,16%)	85 (70,84%)
Uso prescrito para tratamento de TDAH ou narcolepsia?	5 (4,16 %)	30 (25%)
Conhece o mecanismo de ação?	64 (53,33%)	56 (46,67%)

De acordo com a Tabela 2, do total da amostra analisada, 35 alunos (29,16%) relataram que já fizeram uso da droga e apenas 5 (4,16%) fizeram uso prescrito para

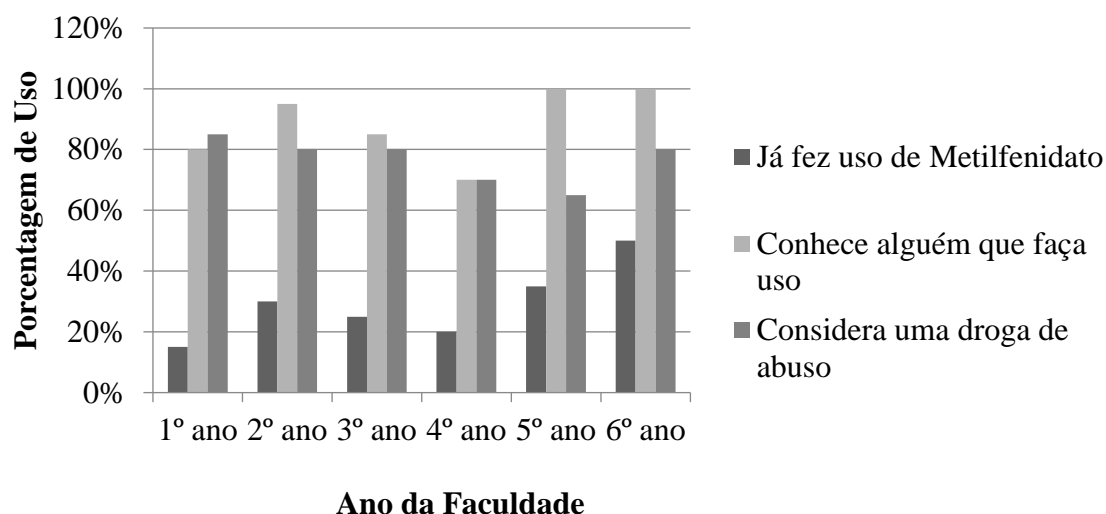
o tratamento de TDAH. Além disso, é possível notar que o sexo masculino é aquele que apresenta a maior proporção de uso do metilfenidato nesse estudo. (Gráfico 1)



Em relação ao uso indiscriminado do metilfenidato entre a amostra (n = 120) distribuída pelos anos de curso, não foi encontrada estatisticamente diferença

significativa do uso no ciclo básico (1º ao 4º ano) e o uso no internato (p = 17,97%) (Gráfico 2).

**Gráfico 2: Porcentagem de acadêmicos (n =120) por ano que fazem uso indiscriminado de Metilfenidato**



Ainda, do total de alunos que fazem uso indiscriminado foram pesquisadas variáveis como: o propósito do uso, a

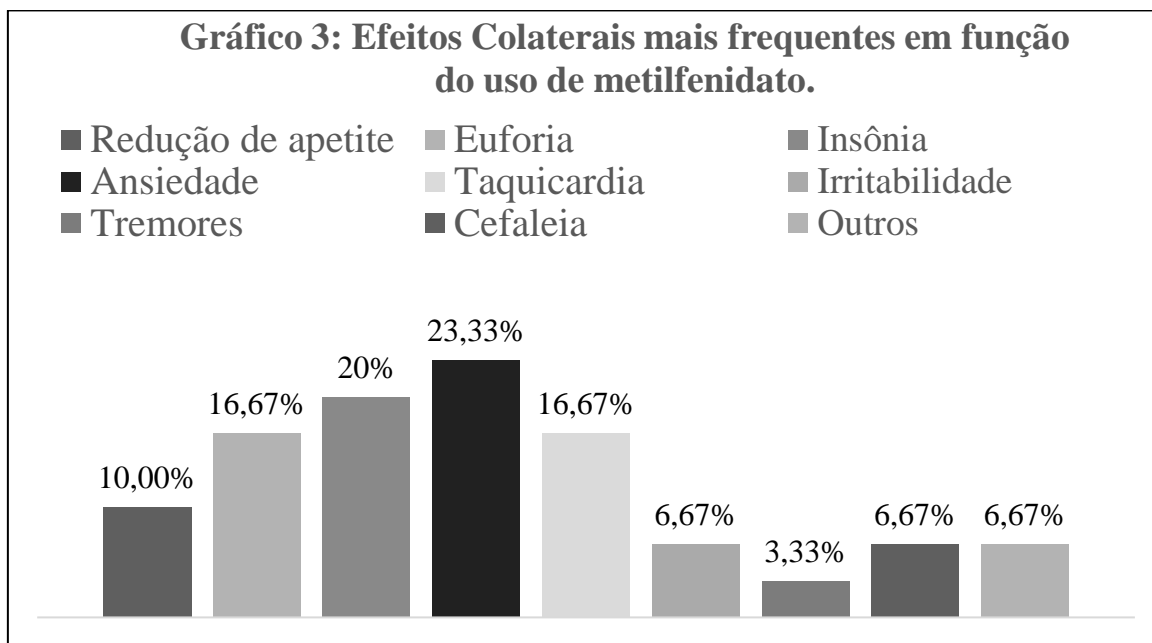
associação do metilfenidato com outras substâncias e o uso de cocaína. Tais dados estão presentes na Tabela 3.

**Tabela 3 - Principais respostas dos acadêmicos (n = 120) em relação ao uso do metilfenidato, indicação, aquisição, eficácia, necessidade de aumentar a dose e associação com outras drogas**

Perguntas	Opções	N (%)
<b>Propósito do uso</b>	Aumentar concentração em época de provas	23 (76,67%)
	Aumentar rendimento em aula	2 (6,67%)
	Ambos	5 (16,67%)
<b>Associação com outra substância</b>	Cafeína	4 (13,34%)
<b>Primeiro contato com a droga</b>	Faculdade	20 (66,67%)
	Curso pré-vestibular	8 (26,67%)
	Outra situação	2 (6,67%)
<b>Quem indicou</b>	Amigos	14 (46,67%)
	Colegas da faculdade	8 (26,67%)
	Familiares	2 (6,67%)
	Médicos	2 (6,67%)
	Outras pessoas	3 (10,0%)
	Amigos, familiares e médicos	1 (3,33%)
<b>Forma de aquisição</b>	Doação de amigos	18 (60%)
	Drogaria	5 (16,67%)
	Drogaria e doação de amigos	2 (6,67%)
	Internet	1 (3,33%)
	Outra situação	4 (13,33%)
<b>Necessidade de aumentar a dose</b>	Não	25 (83,33%)
	Sim	5 (16,67%)
<b>Eficácia satisfatória</b>	Não	9 (30%)
	Sim	21 (70,0%)
<b>Uso de cocaína</b>	Não	23 (76,66%)
	Sim	7 (23,33%)

No que diz respeito aos efeitos colaterais encontrados a ansiedade foi o mais citado, sendo referida entre 23,33% dos usuários de metilfenidato, seguida por

insônia, euforia, taquicardia, redução de apetite, irritabilidade, cefaleia e tremores (Gráfico 3).



## DISCUSSÃO

A Ritalina, nome comercial do metilfenidato, tem sido cada vez mais produzida e consumida no Brasil. Pesquisas apontam que somente entre 2002 e 2006, a produção brasileira de metilfenidato cresceu 465%. Esse crescimento vem sendo justificado pelo maior número de diagnóstico de TDAH. Entretanto, existe um desvio padrão do uso, relacionado ao uso “não prescrito do fármaco” para alcançar perda de peso, prazer e, principalmente, potencializar a capacidade produtiva das pessoas.<sup>2,15</sup>

Até o ano de 2009 não existiam estudos publicados sobre o uso “não

médico” do metilfenidato no Brasil. No entanto, atualmente esse assunto tem sido amplamente discutido no campo da medicina por conta dos entraves éticos, morais e dos riscos para a saúde dos usuários.<sup>15</sup>

Estudos sobre a qualidade de vida dos estudantes de medicina indicam um desgaste psicológico, por conta das cobranças de concentração e rendimento, diminuição do tempo de sono e lazer, aumento de situações estressantes, entre outras. Por conseguinte, acredita-se que o grupo de estudantes de medicina esteja mais propenso ao uso de metilfenidato para “turbinar o cérebro”.<sup>5,16</sup>

No ano de 1996, Posada, em um estudo realizado pelo Ministério da Saúde da Colômbia, demonstrou que dentre os grupos de risco para uso de metilfenidato selecionados em todo país, os estudantes de Medicina foram os maiores consumidores. Enquanto isso no Brasil, em 2012, Pasquini apresentou um estudo sobre o uso de metilfenidato por universitários em São Paulo, no qual os alunos de ciências biológicas ocuparam o segundo lugar no consumo.<sup>17,18</sup> Além disso, uma pesquisa anônima administrada em 388 estudantes de medicina nos EUA demonstrou que, mais de 10% desses estudantes utilizaram estimulantes para melhora do desempenho acadêmico.<sup>19</sup>

No presente estudo foi avaliado o uso não prescrito da droga, por uma população específica de universitários: acadêmicos de medicina de uma Faculdade do Sul de Minas Gerais. Foi encontrada prevalência de 29,16% do uso de metilfenidato. Destes, apenas 4,16% relataram uso prescrito para tratamento de TDAH, sendo 25% a prevalência de uso do metilfenidato sem prescrição médica. Os valores que mais se aproximaram dessa prevalência foram os encontrados por Carneiro SM *et al.*, Babcock e Byrne e DeSantis *et al.*, com prevalências de 23,72%, 16% e 34% respectivamente. Já Cruz *et al.* apresentaram uma prevalência de 8,6% em um estudo realizado na Bahia e McCabe *et al.* mostraram frequência de 6,9% entre estudantes de diversas faculdades norte-americanas.<sup>5,14,20-22</sup>

Entre os acadêmicos de uma Faculdade de Medicina do Sul de Minas Gerais houve uma diferença significativa ( $p= 1,87\%$ ) de consumo entre os gêneros masculino e feminino, sendo os homens os maiores consumidores de metilfenidato. Tal situação também foi observada por Cruz *et al.* Já Carneiro *et al.* e Teter *et al.*, não observaram diferenças significativas do consumo entre os gêneros.<sup>5,21,23</sup>

No estudo realizado por Carneiro SM *et al.* foi observado que o uso do metilfenidato teve sua maior distribuição no último período analisado, ou seja, ocorreu um aumento do consumo da substância no decorrer do curso.<sup>5</sup> Entretanto, no presente estudo, não foi encontrada diferença significativa entre o uso referente ao ciclo básico (1º ao 4º ano) e ao internato (5º e 6º ano).

Do total de pessoas que usam metilfenidato indiscriminadamente, para 23 (76,67%) o propósito é o de aumentar a concentração na época de provas. Em revisão, Smith e Farah concluíram que muitos estudantes saudáveis utilizam estimulantes com o objetivo de melhorar sua performance cognitiva, baseando-se na crença de que tais substâncias melhorem a atenção e a memória.<sup>24</sup>

Lakhan e Kirchgessner demonstram que, embora estimulantes possam melhorar performances individuais, quando testados com tarefas de aprendizado mecânico, eles não oferecem muita ajuda para indivíduos com melhores habilidades intelectuais.<sup>19</sup>



Pouco se sabe sobre os efeitos do uso não prescrito de estimulantes para aumento do desempenho cognitivo, entretanto, tal prática tem se tornado cada vez mais frequentemente entre os universitários. Não existe uma resposta unânime na literatura se tais estimulantes podem ou não atuar como drogas da inteligência. É preciso considerar que o uso dessas substâncias possa gerar um efeito placebo, alterar a percepção dos estudantes acerca de seu rendimento ou até aumentar energia, motivação e diminuir o sono sem, no entanto, elevar a habilidade cognitiva.<sup>19,24</sup>

O uso de medicamentos para fins de aprimoramento tem sido uma preocupação crescente no campo da bioética. Alguns autores afirmam que essa prática é uma forma de trapaça, não é natural e está relacionada ao abuso de drogas. Em contrapartida, Greely et al. publicou um artigo que contra argumentava as críticas, defendendo o uso não prescrito de fármacos para aprimoramento cognitivo, como uma nova prática para melhorar o desempenho, colocando-os na mesma posição de atividades como uso de cafeína e prática de alimentação saudável. A discussão é válida e importante, no entanto, não se deve deixar de fora os debates acerca dos limites sociais da exigência, de concorrência sobre humanos por trás dessa prática.<sup>2,15</sup>

Em relação à forma de obtenção do metilfenidato, dos acadêmicos que fazem uso indiscriminado, 20 (66,67%) tiveram primeiro contato com a substância na faculdade e 18 (60%) obtiveram a droga por

meio de doação de amigos. DeSantis et al. demonstrou resultado semelhante, onde a forma de aquisição mais comum é por intermédio de amigos ou conhecidos que possuem prescrição. Smith e Farah apontam estudos onde cerca de metade de estudantes diagnosticados com TDAH foram abordados para desviar (vender, trocar ou doar) seu medicamento.<sup>20,24</sup>

A maioria dos estudos epidemiológicos sobre o uso não prescrito de metilfenidato nos EUA tem foco no abuso de drogas ilícitas e estimulantes, assim não há grande distinção do uso de estimulantes para aprimoramento cognitivo farmacológico de outros propósitos de uso.<sup>24</sup> Observou-se alta prevalência do uso de cocaína e outras anfetaminas entre os estudantes que fazem uso não prescrito de metilfenidato. Das pessoas que fazem ou já fizeram uso indiscriminado de metilfenidato, 7 (23,33%) alegaram já terem feito uso de cocaína ou outras anfetaminas, enquanto 23 (76,66%) pessoas não. Com base na totalidade da amostra, 13 (10,83%) pessoas alegaram uso de drogas alguma vez. Foi constatada uma maior prevalência nos usuários de metilfenidato.

## CONCLUSÃO

Por meio desse estudo pode-se observar que, a prevalência do uso de metilfenidato por estudantes de uma Faculdade de Medicina do Sul de Minas Gerais é alta, resultado corroborado por estudos da mesma temática.

Os resultados mostraram que na população estudada, os principais motivos do uso indiscriminado do metilfenidato foram a busca pelo aumento da concentração em época de provas e aumento do rendimento em aulas.

A forma de aquisição mais citada foi por meio de doações de amigos e os principais efeitos colaterais foram ansiedade, insônia, euforia, taquicardia,

redução de apetite, irritabilidade, cefaleia e tremores.

Fica evidente a necessidade de mais estudos para reconhecimento e identificação dos fatores preditores do uso não prescrito e indiscriminado de metilfenidato entre acadêmicos e estudos sobre as possíveis interferências na saúde e no rendimento desses, a fim de conhecermos as verdadeiras aplicações e consequências do metilfenidato.

## REFERÊNCIAS

1. Silva ACP, Luzio CA, Santos KYP, Yasui S e Dionísio GH. A explosão do consumo da ritalina. Rev Psicol UNESP. 2012;11(2):44-57.
2. Brant LC, Carvalho TRF. Metilfenidato: medicamento “gadget” da contemporaneidade. Interface – Comunic Saude Educ. 2012;16(42):623-36.
3. Barros D, Ortega F. Metilfenidato e aprimoramento cognitivo farmacológico: representações sociais de universitários. Saúde Soc São Paulo. 2011;20(2):350-62.
4. Greely H, Sahakian B, Harris J, Kessler RC, Gazzaniga M, Campbell Pet, al. Towards responsible use of cognitive-enhancing drugs by the healthy. Nature, London. 2008.456:702-5.
5. Carneiro SM, Prado AST, Moura HC, Strapasson JF, Rabelo NF, Ribeiro TT, et al. O uso não prescrito de metilfenidato entre acadêmicos de medicina. Cad Uni FOA [Internet]. [Acesso em: 2014 Set 13]. 2013;(Ed Esp). Disponível em: <http://web.unifoa.edu.br/cadernos/ojs/index.php/cadernos/article/view/87>
6. Agência de Vigilância Sanitária – ANVISA [Internet]. Prescrição e consumo de metilfenidato no Brasil: identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário Boletim de Farmacoepidemiologia do SNGPC. [Acesso em: 2014 Set 13]2012;2(2). Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2012/boletim\\_sngpc\\_2\\_2012\\_corrigido\\_2.pdf](http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2012/boletim_sngpc_2_2012_corrigido_2.pdf)
7. Westfall TC, Westfall DP. Agonistas e antagonistas adrenérgicos. In: Brunton LL. Goodman e Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica. 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill; 2012. p 299-300.
8. Bogle KE, Smith BH. Illicit methylphenidate use: a review of prevalence, availability, pharmacology, and consequences. Curr Drug Abuse Rev. 2009;2(2):157-76.
9. Itaborahy C, Ortega F. O metilfenidato no Brasil: uma década de publicações. Cienc Saúde Colet. 2013;18(3):803-16.
10. International Narcotics Control Board – INCB. Psychotropic Substances : statistics for 2013, assessments of annual medical and scientific requirements for substances in schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971. New York: United Nations; 2015. 394p.
11. Veja/saúde [Internet]. Consumo de Ritalina no Brasil cresce 775% em dez anos. [Acesso em: 2014 Set 13] 2014. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/noticia/saude/consumo-de-ritalina-no-brasil-cresce-775-em-dez-anos>
12. Ortega F, Barros D, Caliman L, Itaborahy C, Junqueira L, Ferreira CP. A ritalina no Brasil: produções, discursos e

- práticas. Interface, Botucatu. 2010;14(34):499-512.
13. Mota JS, Pessanha FF. Prevalencia do uso de metilfenidato por universitários de Campo dos Goytacazes, RJ. Vértices, Campos dos Goytacazes/RJ. 2014;16(1):77-86.
  14. Babcock Q, Byrne T. Student perceptions of methylphenidate abuse at a public liberal arts college. J Am Coll Health. 2000;49:143-5.
  15. Itaborahy C. A Ritalina no Brasil: uma década de produção, divulgação e consumo [Dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social; 2009.
  16. Bampi LNS, Baraldi S, Guilhem D, Araújo MP, Campos ACO. Qualidade de vida de estudantes de medicina da Universidade de Brasília. Rev Brasileira Educ Méd. 2013;37(2):217-25.
  17. Mendonza DZU. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de especialidades médicas, Bogotá 2001. Rev Salud Pública. 2002;4(1):59-73.
  18. Shirakawa DM, Tejada SN, Marinho CAF. Questões atuais no uso indiscriminado do metilfenidato. Omnia Saúde. 2012;9(1):46-53.
  19. Lakhan SE, Kirchgessner A. Prescription stimulants in individuals with and without attention deficit hyperactivity disorder: misuse, cognitive impact, and adverse effects. Brain and Behavior 2012;2(5):661-77.
  20. DeSantis AD, Webb EM, Noar SM. Illicit Use of prescription ADHD medications on a college campus: a multimethodological approach. J Am Coll Health. 2008;57(3):315-23.
  21. Cruz TCSC, Barreto Junior EPS, Gama MLM, Maia LCM, Melo Filho MJX, Manganotti Neto O, et al. Uso não-prescrito de metilfenidato entre estudantes de medicina da Universidade Federal da Bahia. Gaz Med Bahia. 2011;81(1):3-6.
  22. McCabe SE, Knight JR, Teter CJ, Wechsler H. Non-medical use of prescription stimulants among US college students: prevalence and correlates from a national survey. Addiction. 2005;99:96-106.
  23. Teter CJ, McCabe SE, Lagrange K, Cranford JA, Boyd CJ. Illicit use of specific prescription stimulants among college students: prevalence, motives, and routes of administration. Pharmacotherapy. 2006;26(10):1501-10.
  24. Smith ME, Farah MJ. Are prescription stimulants “Smart Pills”? the epidemiology and cognitive neuroscience of prescription stimulant use by normal healthy individuals. Psychol Bull. 2011;137(5):717-41.

**Correspondência:** Ana Clara Mauad Coli. Faculdade de Medicina de Itajubá. Avenida Reno Junior, 368. São Vicente - Itajubá – MG. CEP: 37502-138 - Tel.: (35) 3629-8700. anaclaramcoli@gmail.com