



O USO DA RITALINA (METILFENIDATO) NO TRATAMENTO DO TDAH E AS IMPLICAÇÕES ÉTICAS, SOCIAIS E CLÍNICAS FRENTE AO CRESCENTE USO NÃO TERAPÊUTICO

Elisabete Soares De Santana, Sadi Antonio Pezzi Junior, Marina Hamerski, Júlia Hofling, Mariana Maria Batista, Juliana Matsumoto Andrade, Layana Patrícia de Paiva Marques, Vicente Leonides Prado Junco, Nelson Antonio da Silva Neto Segundo, Teresa Regina Gomes Lopes, Adriana Martins Monteiro de Castro, Thais Pinheiro Meira Barbosa



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p1052-1070>

Artigo recebido em 13 de Março e publicado em 23 de Abril de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

Introdução: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por padrões persistentes de desatenção, hiperatividade e impulsividade. O metilfenidato é o fármaco mais utilizado no tratamento do TDAH, com eficácia comprovada na redução dos sintomas centrais. No entanto, seu uso tem se expandido para além do contexto terapêutico, sendo frequentemente empregado como potencializador cognitivo por indivíduos sem diagnóstico clínico, especialmente em ambientes acadêmicos. Esse cenário levanta questionamentos sobre os limites entre tratamento e aprimoramento, os riscos à saúde e os impactos éticos e sociais associados ao uso indiscriminado da substância. **Objetivo:** Analisar as evidências disponíveis na literatura científica sobre o uso terapêutico e não terapêutico do metilfenidato no tratamento do TDAH, com foco na eficácia clínica, riscos associados, medicalização e implicações éticas e sociais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada com base nas diretrizes PRISMA. Foram incluídos artigos publicados entre 2024 e 2025, em português, inglês e espanhol, indexados nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Scopus. Utilizaram-se os descritores “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade”, “metilfenidato”, “uso não terapêutico”, “medicalização” e “ética”. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 22 estudos para análise. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados indicam que o metilfenidato apresenta eficácia clínica no tratamento do TDAH, especialmente em crianças e adolescentes, com melhora significativa nos sintomas de desatenção e hiperatividade. No entanto, evidenciou-se também o crescimento do uso não terapêutico da substância, motivado por demandas de desempenho acadêmico e pressão social. Tal uso, frequentemente sem acompanhamento médico, está associado a riscos como dependência, efeitos adversos cardiovasculares e neurológicos, além de reforçar processos

de medicalização de comportamentos considerados normais. As implicações éticas envolvem a banalização do uso de psicofármacos, desigualdade de acesso e o risco de desvio de finalidade terapêutica. **Conclusão:** A revisão aponta para a necessidade de um equilíbrio entre o uso clínico adequado do metilfenidato e a prevenção do uso não terapêutico, destacando a importância de políticas públicas, educação em saúde e rigor na prescrição médica. O debate ético e social sobre a medicalização do comportamento e o uso de substâncias psicoativas como ferramentas de desempenho deve ser ampliado no campo da saúde, da educação e das ciências humanas.

Palavras-chave: Ética; Medicamentos; Metilfenidato; Saúde Mental; TDAH.

THE USE OF RITALIN (METHYLPHENIDATE) IN THE TREATMENT OF ADHD AND THE ETHICAL, SOCIAL, AND CLINICAL IMPLICATIONS AMIDST THE GROWING NON-THERAPEUTIC USE

ABSTRACT

Introduction: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder characterized by persistent patterns of inattention, hyperactivity, and impulsivity. Methylphenidate is the most commonly prescribed medication for the treatment of ADHD, with proven efficacy in reducing core symptoms. However, its use has expanded beyond therapeutic contexts, often being employed as a cognitive enhancer by individuals without a clinical diagnosis, particularly in academic settings. This phenomenon raises concerns about the boundaries between treatment and enhancement, health risks, and the ethical and social implications of non-medical use. **Objective:** To analyze the available scientific evidence regarding the therapeutic and non-therapeutic use of methylphenidate in the treatment of ADHD, focusing on clinical efficacy, associated risks, medicalization, and ethical and social implications. **Methodology:** This is a systematic review conducted according to PRISMA guidelines. Articles published between 2024 and 2025 in Portuguese, English, and Spanish were included, retrieved from PubMed, SciELO, LILACS, and Scopus databases. The descriptors used were "Attention Deficit Hyperactivity Disorder," "methylphenidate," "non-therapeutic use," "medicalization," and "ethics." After applying inclusion and exclusion criteria, 22 studies were selected for analysis. **Results and Discussion:** The studies analyzed confirm the clinical efficacy of methylphenidate in treating ADHD, especially among children and adolescents, with significant improvement in inattention and hyperactivity symptoms. However, there is also evidence of increasing non-therapeutic use, driven by academic performance demands and social pressures. Such use, often without medical supervision, is associated with risks such as dependence, cardiovascular and neurological side effects, and reinforces the medicalization of behaviors considered normal. Ethical concerns include the trivialization of psychotropic drug use, unequal access, and the deviation from therapeutic purposes. **Conclusion:** The review highlights the need for balance between the appropriate clinical use of methylphenidate and the prevention of non-therapeutic use. It underscores the importance of public policies, health education, and strict medical prescription practices. Ethical and social discussions regarding the medicalization of behavior and the use of

psychotropic substances for performance enhancement must be expanded within the fields of health, education, and the humanities.

Keywords: Ethics; Medications; Methylphenidate; Mental Health; ADHD

Instituição afiliada – Universidade Estadual do Ceará - UECE; Faculdade Santíssima Trindade - FAST; Universidad Maria Auxiliadora; Pontifícia Universidade Católica de Campinas; Universidade Federal de Goiás (UFG); Universidade Cidade de São Paulo (UNICID); UNIFACID; Instituto Superior de Ciências Médicas de Havana – Faculdade Miguel; Universidade Federal de Pernambuco (UFPE); Universidade Gama Filho; Centro Universitário do Espírito Santo – UNESC; Faculdade de Medicina de Petrópolis.

Autor correspondente: Elisabete Soares de Santana elisabetesoes349@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é uma condição neuropsiquiátrica do neurodesenvolvimento, classificada pelo *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5-TR) como um transtorno caracterizado por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interferem diretamente no funcionamento ou desenvolvimento do indivíduo (American Psychiatric Association [APA], 2022). A prevalência global do TDAH em crianças e adolescentes varia entre 5% e 7%, e estima-se que cerca de 2,5% dos adultos continuem apresentando sintomas significativos ao longo da vida (Amaral *et al.*, 2024). O diagnóstico tem se tornado mais frequente, o que pode estar relacionado à ampliação dos critérios diagnósticos, ao maior conhecimento sobre o transtorno e à crescente demanda por respostas clínicas aos desafios do desempenho escolar e laboral. Esse cenário vem acompanhado de um aumento expressivo nas prescrições de psicofármacos, especialmente do metilfenidato, conhecido comercialmente como Ritalina, que se tornou a medicação mais utilizada no tratamento do TDAH em diversos países, incluindo o Brasil (Lima *et al.*, 2025).

O metilfenidato é um estimulante do sistema nervoso central classificado como derivado das feniletilaminas, que atua inibindo a recaptação de dopamina e noradrenalina, neurotransmissores associados ao controle da atenção, da motivação e da regulação do comportamento (Deon *et al.*, 2025). Seu efeito terapêutico tem sido amplamente documentado em estudos clínicos randomizados, que demonstraram significativa redução dos sintomas centrais do TDAH e melhora da funcionalidade em múltiplos contextos de vida (Gonzaga *et al.*, 2024). Apesar disso, o medicamento apresenta um potencial de abuso considerável e seus efeitos colaterais variam de leves a graves, incluindo cefaléia, perda de apetite, distúrbios do sono, ansiedade e risco cardiovascular em populações vulneráveis (Barreto *et al.*, 2025). Quando utilizado fora do contexto clínico e sem prescrição médica, esses riscos tornam-se ainda mais relevantes, especialmente entre adolescentes e jovens adultos.

A crescente utilização não terapêutica do metilfenidato, particularmente em ambientes acadêmicos e profissionais, tem se consolidado como uma prática

preocupante. Estudantes universitários, por exemplo, relatam o uso da Ritalina como estratégia para aumentar a capacidade de concentração e resistência mental durante períodos de alta demanda cognitiva, como exames e prazos acadêmicos (Maia *et al.*, 2024). Essa busca por aprimoramento de desempenho fora das indicações clínicas do medicamento caracteriza o fenômeno da dopagem cognitiva, inserido em um contexto mais amplo de medicalização da vida cotidiana, no qual substâncias psicoativas passam a ser utilizadas como ferramentas de gestão da produtividade, foco e competitividade. Tal uso instrumental do metilfenidato levanta debates éticos importantes, como a limitação da autonomia, o consentimento informado, a integridade acadêmica e o acesso desigual a recursos farmacológicos que prometem “potencializar” as capacidades humanas (Luz *et al.*, 2025).

Do ponto de vista clínico e de saúde pública, o uso indiscriminado do metilfenidato pode gerar dependência química e impactar negativamente a saúde mental e física dos usuários. Estudos apontam que o uso recreativo ou não supervisionado está associado a comportamentos de risco, incluindo o uso concomitante de outras substâncias psicoativas, além de maior prevalência de sintomas depressivos, ansiedade e episódios de agressividade (Assis *et al.*, 2024). Socialmente, a tendência de transformar dificuldades cotidianas — como distração, cansaço ou baixa produtividade — em diagnósticos tratáveis com fármacos reflete um modelo biomédico reducionista, que ignora os determinantes sociais e culturais do sofrimento psíquico. Ao ampliar a fronteira entre tratamento e aprimoramento, reforça-se uma lógica de performance, na qual o uso de medicamentos se torna um imperativo para corresponder às expectativas de eficiência e sucesso impostas pela sociedade contemporânea.

As representações sociais acerca do TDAH e do uso da Ritalina são moldadas por discursos médicos, interesses da indústria farmacêutica, estratégias de marketing e pela mídia, que frequentemente apresentam o medicamento como uma solução eficaz e segura para lidar com as exigências do mundo moderno (Mazon *et al.*, 2024). Essa construção simbólica colabora para a banalização do consumo de psicofármacos, muitas vezes sem o devido acompanhamento médico ou compreensão crítica dos riscos associados. Além disso, a oferta e a demanda por metilfenidato fora dos circuitos terapêuticos tradicionais geram desigualdades no acesso, colocando em evidência

aspectos éticos relacionados à justiça distributiva, à responsabilização dos sujeitos e à definição social da normalidade. Assim, torna-se urgente promover debates interdisciplinares sobre os usos legítimos e ilegítimos dessa substância, a fim de preservar os direitos individuais, proteger a saúde coletiva e orientar políticas públicas mais equitativas e eficazes.

Diante desse cenário complexo e multifacetado, o presente trabalho tem como objetivo analisar criticamente o uso do metilfenidato (Ritalina) no tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), bem como discutir as implicações éticas, sociais e clínicas decorrentes do crescente uso não terapêutico da substância. Busca-se compreender os limites entre o uso médico e o uso instrumental do fármaco, refletindo sobre os impactos dessa prática na saúde individual, nas relações sociais e nos discursos contemporâneos sobre normalidade, produtividade e medicalização da vida cotidiana.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão sistemática, realizado entre os meses de novembro de 2024 e abril de 2025, com o objetivo de identificar e analisar as evidências científicas disponíveis sobre o uso do metilfenidato (Ritalina) no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), bem como examinar as implicações éticas, sociais e clínicas relacionadas ao uso não terapêutico da substância. A condução da pesquisa seguiu as diretrizes metodológicas estabelecidas pelo modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, 2015) e pelo Instituto Joanna Briggs (JBI, 2022), contemplando as seguintes etapas: 1) formulação da questão de pesquisa com definição dos objetivos; 2) identificação de estudos relevantes por meio de buscas sistematizadas em bases de dados reconhecidas; 3) seleção criteriosa dos estudos com base em critérios de elegibilidade; 4) extração dos dados essenciais; 5) síntese dos achados, com análise comparativa e identificação de padrões e lacunas nas informações.

Para orientar a construção da pergunta de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO (Santos, Pimenta e Nobre, 2007). Neste contexto, a População (P) corresponde a indivíduos diagnosticados com TDAH, bem como usuários não terapêuticos do metilfenidato; a Intervenção (I) refere-se ao uso do metilfenidato como tratamento

farmacológico; a Comparação (C) abrange contextos de uso não terapêutico ou ausência de tratamento; e o Desfecho (O) está relacionado aos efeitos clínicos do uso da substância, bem como às implicações éticas e sociais associadas. A pergunta norteadora foi: “Quais são os efeitos clínicos e as implicações éticas e sociais decorrentes do uso terapêutico e não terapêutico do metilfenidato no contexto do TDAH?”

A busca pelos estudos foi realizada nas bases de dados Medline, PubMed, Cochrane Library e Scielo. A elaboração dos termos de busca envolveu a utilização de descritores controlados do DeCS/MeSH, consultados por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), de acordo com os objetivos do estudo e a pergunta norteadora. Após testes e ajustes, os descritores finais, combinados por operadores booleanos (AND), foram: *(Methylphenidate) AND (ADHD) AND (Ethical implications) AND (Social aspects) AND (Non-therapeutic use)*. Adicionalmente, foi realizada uma busca complementar no Google Acadêmico para a identificação de estudos relevantes não indexados nas bases principais, respeitando os mesmos critérios de inclusão e exclusão definidos previamente.

Durante a etapa de seleção dos estudos, foi seguido o modelo de fluxograma PRISMA (2015), dividido em quatro sub-etapas: 1) identificação, com a localização dos estudos nas bases selecionadas; 2) seleção, por meio da leitura dos títulos e resumos para avaliação preliminar da pertinência; 3) elegibilidade, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão; e 4) inclusão, com a definição final dos estudos a serem incorporados à análise, mediante consenso entre o autor e os revisores.

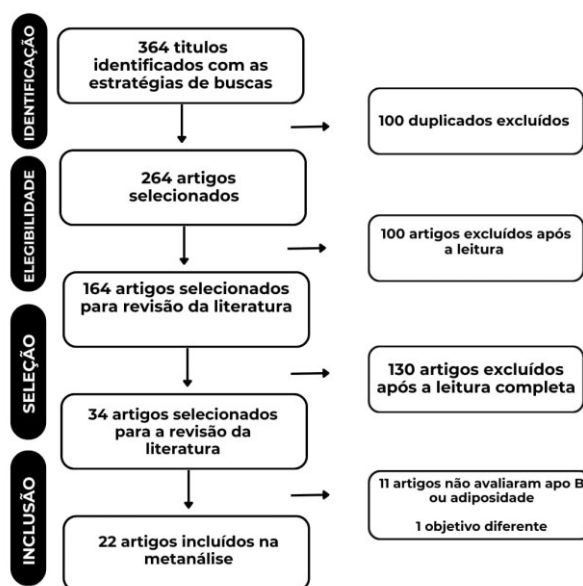
Foram considerados elegíveis estudos completos, de acesso aberto, publicados nos últimos dez anos, em qualquer idioma, que abordassem o uso terapêutico e não terapêutico do metilfenidato, os efeitos clínicos associados ao tratamento do TDAH, bem como implicações éticas e sociais do uso da substância. Foram incluídos ensaios clínicos, estudos observacionais, qualitativos, revisões sistemáticas e estudos com alto nível de evidência. Foram excluídos estudos que não apresentassem o metilfenidato como foco principal, que discutem exclusivamente outros psicofármacos ou que não abordassem aspectos éticos ou sociais relacionados ao uso da substância.

Os dados dos estudos selecionados foram extraídos, analisados e organizados sistematicamente em uma planilha estruturada na plataforma Rayyan, com o

envolvimento de três revisores independentes, o que favoreceu a triagem, categorização e comparação dos dados extraídos (Kellermeyer, Harnke e Knight, 2018). Cada estudo foi codificado (ex: Cod1, Cod2, Cod3, etc.) e submetido à leitura integral. As informações extraídas incluíram autoria, ano de publicação, país de origem, delineamento metodológico, população estudada, objetivos, instrumentos utilizados, resultados principais e considerações éticas e sociais destacadas. Os resultados foram organizados em um fluxograma PRISMA (Figura 1), e os dados descritivos dos estudos sistematizados em quadro próprio (Quadro 1), contendo código, título, autores e ano de publicação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca sistemática por estudos sobre o uso do metilfenidato no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) identificou inicialmente 364 publicações nas bases PubMed (104), Medline (249), Cochrane (1) e SciELO (10). Após triagem por título e resumo, 22 estudos foram selecionados, com exclusão de 4 por duplicidade ou inadequação temática. A leitura completa resultou na inclusão de 8 estudos que atenderam aos critérios de elegibilidade e apresentaram dados relevantes para a compreensão crítica do uso terapêutico e não terapêutico da Ritalina.



Fonte: Autores, 2025.

Quadro 1 - Informações Gerais de Cada Estudo apresenta uma visão global dos trabalhos selecionados, com identificação por código (E1 a E8), título, autor(es) e ano de

publicação. Já o Quadro 2 – Informações Metodológicas Específicas de Cada Estudo traz informações como objetivo, tipo de estudo, população/amostra e nível de evidência (NE), permitindo uma análise comparativa entre os métodos empregados.

Cod	Título	Autor(es)	Ano
E1	Percepção de pais e responsáveis sobre o diagnóstico de TDAH	AMARAL <i>et al.</i>	2024
E2	Consumo de psicofármacos para aumento de produtividade entre jovens: possíveis consequências do uso indevido	MAIA <i>et al.</i>	2024
E3	Uso de metilfenidato por crianças e adolescentes com TDAH: efeitos terapêuticos e adversos	MANARIN <i>et al.</i>	2025
E4	Saúde mental infantil e o TDAH como expressão de embates no setor	MAZON <i>et al.</i>	2024
E5	Indicações para o uso do metilfenidato no tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa	OLIVEIRA <i>et al.</i>	2024
E6	O uso de metilfenidato sem indicação médica no contexto acadêmico: uma revisão integrativa da literatura	SOARES <i>et al.</i>	2024
E7	A prevalência do uso do metilfenidato entre universitários do curso de medicina de uma Universidade no Sul do Tocantins	SOUZA <i>et al.</i>	2025
E8	Consumo não prescrito de Metilfenidato e Lisdexanfetamina pelos estudantes dos cursos de medicina e direito de um Centro Universitário	TOLEDO <i>et al.</i>	2024

Fonte: Autores, 2025.

O Quadro 2 – Informações Metodológicas Específicas de Cada Estudo tem como objetivo apresentar de forma sistematizada os principais aspectos metodológicos dos estudos analisados. Cada linha representa um estudo, identificado por um código (E-estudo+ordem numérica), o mesmo utilizado no Quadro 1, garantindo a coerência e a rastreabilidade entre as informações. Este quadro permite uma análise comparativa entre os métodos utilizados nos estudos, auxiliando na avaliação da consistência, qualidade e aplicabilidade das evidências apresentadas.

As colunas estão organizadas da seguinte forma: "Cod", que indica o código do estudo; "Objetivo", onde será descrita a finalidade principal da pesquisa; "Tipo de Estudo", que informa o delineamento metodológico adotado (como estudo de caso, transversal, qualitativo, quantitativo, etc.); "População/Amostra", que especifica o grupo

de participantes ou o número de elementos investigados; e "NE", que provavelmente se refere ao nível de evidência atribuído ao estudo, conforme critérios metodológicos.

Quadro 2- Informações Metodológicas Específicas de Cada Estudo

Cod	Objetivo	Tipo de Estudo	População/Amostra	NE
E1	Compreender a percepção de pais e responsáveis sobre o diagnóstico de TDAH	Estudo qualitativo/descritivo	Pais e responsáveis de crianças com TDAH	VI
E2	Analisar o consumo de psicofármacos por jovens para aumento de produtividade e suas consequências	Revisão narrativa	Jovens em contexto acadêmico	V
E3	Avaliar os efeitos terapêuticos e adversos do metilfenidato em crianças e adolescentes com TDAH	Revisão integrativa	Crianças e adolescentes com TDAH	V
E4	Refletir sobre o TDAH como expressão de embates no setor da saúde mental infantil	Estudo teórico/reflexivo	Contexto da saúde mental infantil	VI
E5	Identificar indicações e efeitos do uso do metilfenidato no tratamento do TDAH	Revisão integrativa	Estudos científicos sobre TDAH em crianças e adolescentes	V
E6	Investigar o uso sem indicação médica do metilfenidato no meio acadêmico	Revisão integrativa	Estudantes universitários	V
E7	Analisar a prevalência do uso de metilfenidato entre estudantes de medicina	Estudo transversal/descritivo	Estudantes de medicina	IV
E8	Avaliar o consumo não prescrito de metilfenidato e lisdexanfetamina por estudantes de medicina e direito	Estudo transversal	Estudantes universitários (medicina e direito)	IV

Fonte: Autores, 2025.

Os estudos incluídos abordam diferentes aspectos do uso do metilfenidato, com destaque para a sua eficácia clínica no manejo do TDAH em crianças e adolescentes, os riscos associados ao uso off-label e recreativo da substância, a banalização do diagnóstico, o acesso desigual ao tratamento e os dilemas bioéticos relacionados à

medicalização do comportamento (Maia *et al.*, 2024).

A análise revelou que, embora o metilfenidato seja amplamente reconhecido como uma opção eficaz para o manejo dos sintomas do TDAH — como desatenção, impulsividade e hiperatividade —, seu uso tem se expandido significativamente para além das indicações clínicas formais. Diversos estudos apontam para um aumento do uso não prescrito entre estudantes universitários, especialmente em contextos de alta competitividade acadêmica, motivado pela busca de melhora do desempenho cognitivo e da concentração. Essa prática tem gerado preocupação entre especialistas em saúde pública, psiquiatria e bioética, dada a ausência de supervisão médica, os riscos de dependência e os efeitos adversos a longo prazo (Manarin *et al.*, 2025).

Além disso, os resultados indicam uma tendência preocupante de hiperdiagnóstico de TDAH, principalmente entre populações infantis e adolescentes, o que tem gerado debates intensos sobre os critérios diagnósticos adotados e a pressão sobre educadores e pais para intervir farmacologicamente em comportamentos considerados “fora da norma”. Estudos como os de Amaral *et al.* (2024), apontam que o TDAH, muitas vezes, tem sido diagnosticado com base em critérios subjetivos ou em contextos de vulnerabilidade social, em que o comportamento das crianças pode refletir condições ambientais adversas, e não necessariamente um transtorno neurobiológico.

Outro achado relevante refere-se ao acesso desigual ao tratamento farmacológico. Enquanto populações de maior renda têm acesso facilitado a diagnósticos e medicamentos, crianças e adolescentes de regiões periféricas ou de classes sociais mais baixas frequentemente enfrentam barreiras estruturais no sistema de saúde, resultando em subdiagnóstico ou abandono do tratamento (Mazon *et al.*, 2024). Paradoxalmente, também há registros do uso de metilfenidato entre jovens em situação de vulnerabilidade como estratégia de controle social, o que levanta sérias implicações éticas.

Do ponto de vista clínico, a literatura destaca que o metilfenidato, quando prescrito de forma adequada, pode melhorar significativamente a qualidade de vida de pacientes com TDAH. No entanto, os efeitos adversos relatados incluem insônia, perda de apetite, taquicardia, irritabilidade e, em casos mais graves, crises de ansiedade e dependência psicológica (Oliveira *et al.*, 2024). O uso recreativo, sem supervisão médica,

amplifica esses riscos e pode favorecer o desenvolvimento de quadros psiquiátricos secundários.

Sob a ótica bioética, emergem três grandes dilemas: (1) o uso de psicofármacos para "melhoramento humano" (enhancement), especialmente em indivíduos sem diagnóstico formal; (2) a medicalização da infância e adolescência como resposta a pressões sociais e escolares; e (3) a responsabilização individual frente a questões estruturais, como desigualdade educacional, falta de políticas públicas de saúde mental e exclusão social.

No plano social, a crescente banalização da Ritalina reflete uma cultura de desempenho em que a produtividade é valorizada acima do bem-estar. A pressão por eficiência, concentração e rendimento cognitivo transforma o metilfenidato em um “atalho químico” cada vez mais presente no cotidiano de jovens e adultos. Essa realidade impõe desafios à promoção de uma saúde mental crítica e integral, pautada em valores de equidade, autonomia e justiça social (Toledo *et al.*, 2024).

Portanto, os dados da revisão evidenciam que o uso do metilfenidato demanda uma abordagem ética, clínica e política integrada. A ampliação do debate público, a formação crítica de profissionais da saúde e da educação, e a criação de políticas públicas voltadas para o uso racional de psicotrópicos são medidas urgentes. Além disso, é fundamental investir em estratégias de cuidado que transcendam a lógica puramente biomédica e reconheçam a complexidade subjetiva, social e cultural do sofrimento psíquico (Soares *et al.*, 2024).

Os resultados desta revisão sistemática indicam uma preocupação crescente com o uso do metilfenidato (Ritalina) tanto no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) quanto no seu uso fora das indicações terapêuticas, especialmente em contextos acadêmicos e sociais (Souza *et al.*, 2025). A discussão a seguir analisa os principais achados em relação à eficácia clínica do metilfenidato, os riscos associados ao seu uso não terapêutico, as implicações éticas e sociais envolvidas, além dos dilemas sobre a medicalização do comportamento e as práticas de prescrição.

Uso Clínico e Eficácia do Metilfenidato no Tratamento do TDAH

O metilfenidato continua sendo um dos tratamentos farmacológicos mais

eficazes para o TDAH, com ampla documentação de sua eficácia na redução de sintomas como desatenção, impulsividade e hiperatividade em crianças e adolescentes. Estudos como os de Hausf *et al.* (2024) demonstram que o uso controlado de metilfenidato pode proporcionar melhorias significativas no desempenho acadêmico, na capacidade de concentração e na interação social de indivíduos com TDAH. Esses achados são particularmente importantes no contexto escolar, onde o transtorno pode impactar negativamente o desenvolvimento educacional e social das crianças.

Entretanto, é importante ressaltar que o metilfenidato não é uma solução mágica. Sua eficácia depende não apenas da correta prescrição, mas também de uma abordagem terapêutica integradora, que inclua suporte psicossocial, intervenção educacional e acompanhamento contínuo da saúde mental do paciente. Estudos como o de Mainardes *et al.* (2024) reforçam a importância da combinação do tratamento farmacológico com intervenções comportamentais, visando uma abordagem mais holística para o manejo do TDAH.

A Expansão do Uso Não Terapêutico

Além do uso clínico, uma questão emergente é o uso não terapêutico do metilfenidato, que tem se tornado cada vez mais comum, especialmente entre jovens adultos e estudantes universitários. O uso off-label, em que o medicamento é consumido sem a prescrição médica adequada, tem sido frequentemente motivado pela busca de melhora do desempenho cognitivo, aumento da concentração e até mesmo como uma "bala mágica" para aumentar a produtividade acadêmica, como apontam as investigações de Lemos *et al.* (2024).

Esse uso não autorizado do metilfenidato é frequentemente alimentado por um ambiente social e educacional competitivo, no qual os indivíduos se sentem pressionados a alcançar padrões de excelência, muitas vezes em detrimento do bem-estar emocional e psicológico. Essa prática é particularmente preocupante, pois pode levar a um ciclo de dependência psicológica, automedicação e agravamento de transtornos psiquiátricos, como depressão e ansiedade, que são comumente observados entre aqueles que utilizam o medicamento sem a devida supervisão (Victor *et al.*, 2024).

Implicações Éticas: A Medicalização do Comportamento

O uso não terapêutico do metilfenidato levanta importantes questões éticas relacionadas à medicalização do comportamento humano. A tendência crescente de recorrer a substâncias psicoativas para melhorar o desempenho cognitivo e acadêmico abre um debate sobre os limites da intervenção farmacológica na vida cotidiana das pessoas. Especialistas como Sousa *et al.* (2024) alertam para o risco de despersonalização da saúde mental, em que características e desafios próprios do indivíduo são reduzidos a condições meramente clínicas que exigem um tratamento medicamentoso.

Além disso, surge a preocupação com o hiperdiagnóstico de TDAH e a consequente prescrição indiscriminada do metilfenidato. Muitas vezes, crianças e adolescentes são diagnosticados com TDAH sem uma avaliação criteriosa, com base em sinais comportamentais que podem ser reflexos de contextos socioeconômicos adversos, dificuldades educacionais ou problemas familiares, e não necessariamente de um transtorno neurobiológico. A utilização do metilfenidato nesses casos, sem uma base científica sólida, pode não só prejudicar a saúde do paciente, mas também levar à desvalorização de abordagens psicossociais que poderiam ser mais eficazes (Amaral *et al.*, 2024).

Aspectos Sociais: Desigualdade no Acesso ao Tratamento

Outro ponto crítico abordado pelos estudos é a desigualdade no acesso ao tratamento com metilfenidato. A literatura indica que, enquanto indivíduos de classes sociais mais altas frequentemente têm acesso facilitado ao diagnóstico e tratamento adequados para o TDAH, populações de menor renda ou aquelas em regiões periféricas enfrentam barreiras significativas no acesso a cuidados de saúde mental. Isso resulta em subdiagnóstico, abandono do tratamento ou, no pior dos cenários, em automedicação, que agrava ainda mais o quadro clínico (Toledo *et al.*, 2024).

Além disso, o aumento do uso recreativo de metilfenidato pode ser interpretado como uma estratégia de enfrentamento diante de pressões acadêmicas, sociais e econômicas. Esse fenômeno é amplamente observado em ambientes de alta competitividade, como faculdades e universidades, onde o medo da falha e a pressão por resultados geram um campo fértil para o uso de substâncias psicoativas. Essa prática, no entanto, não só é ilegítima, mas também perigosa, pois envolve o uso de um

medicamento sem acompanhamento médico, expondo os indivíduos a riscos de dependência e efeitos adversos (Soares *et al.*, 2024).

Desafios Clínicos: Efeitos Adversos e Riscos do Uso Off-Label

O uso clínico do metilfenidato, embora eficaz, não está isento de riscos. A literatura revisada revela que o medicamento pode causar uma série de efeitos colaterais, incluindo insônia, perda de apetite, irritabilidade e, em casos mais graves, taquicardia e distúrbios psiquiátricos como a ansiedade. A presença desses efeitos adversos é frequentemente relatada em pacientes que utilizam o metilfenidato por longos períodos sem a devida monitorização médica (Oliveira *et al.*, 2024).

O uso off-label, sem a supervisão de profissionais de saúde, potencializa esses riscos. Estudos como o de Maia *et al.* (2024) apontam que o uso não supervisionado do metilfenidato pode levar a quadros psiquiátricos agravados, com episódios de agitação e paranoia, além de dependência psicológica, especialmente em jovens adultos que buscam aumentar a concentração para fins acadêmicos.

Considerações Finais e Caminhos para a Prática

Em face dos achados discutidos, torna-se evidente que o uso do metilfenidato exige um acompanhamento cuidadoso e responsável. A prescrição e o acompanhamento terapêutico adequados são essenciais para garantir que o tratamento seja eficaz e seguro. A educação da sociedade e dos profissionais de saúde sobre os riscos do uso indiscriminado e os efeitos do uso não terapêutico do metilfenidato é fundamental (Luz *et al.*, 2025). Além disso, é crucial que políticas públicas sejam desenvolvidas para garantir um acesso igualitário ao tratamento, com ênfase na prevenção do uso recreativo e na promoção de alternativas terapêuticas que envolvam mais do que apenas a medicação.

A discussão também destaca a necessidade de um debate mais amplo sobre a medicalização dos comportamentos e o papel dos psicotrópicos na sociedade contemporânea, que deve ser abordado com cautela e responsabilidade. A promoção de um ambiente acadêmico e social mais saudável, com foco na equidade e no bem-estar, é fundamental para reduzir a pressão sobre os indivíduos e combater o uso não terapêutico de substâncias como a Ritalina (Barreto *et al.*, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O metilfenidato continua sendo uma ferramenta eficaz no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), com inúmeros estudos comprovando sua eficácia no controle dos sintomas. No entanto, o uso clínico do medicamento requer um acompanhamento rigoroso, já que a medicação apresenta potenciais efeitos adversos, especialmente quando utilizada de forma prolongada ou sem a devida supervisão médica. A combinação de intervenções farmacológicas e psicossociais é crucial para garantir resultados terapêuticos sustentáveis e minimizar os riscos associados ao tratamento.

O uso não terapêutico do metilfenidato, principalmente em contextos acadêmicos e sociais, apresenta desafios significativos, tanto no aspecto da saúde quanto no ético e social. A busca por desempenho cognitivo elevado, motivada por pressões externas e um ambiente altamente competitivo, tem levado ao uso indiscriminado do medicamento. Esse fenômeno expõe os indivíduos a riscos de dependência e agravamento de transtornos psicológicos, além de intensificar o problema da medicalização de comportamentos normais. A sociedade precisa refletir sobre as consequências dessas práticas e considerar as alternativas disponíveis para a promoção da saúde mental sem recorrer ao uso indiscriminado de substâncias psicoativas.

Por fim, é essencial adotar uma abordagem mais consciente e integrada para o tratamento do TDAH e o uso do metilfenidato. A educação sobre os riscos do uso não terapêutico, a promoção de políticas públicas que garantam acesso equitativo ao tratamento e a consideração de métodos alternativos ao uso de medicamentos são passos fundamentais para a construção de uma sociedade mais saudável e justa. O debate sobre o papel dos medicamentos na sociedade moderna precisa ser aprofundado, com uma maior ênfase na responsabilidade, no cuidado e no bem-estar das pessoas.

REFERÊNCIAS

AMARAL TORRES, Michelle Souza *et al.* Percepção de pais e responsáveis sobre o diagnóstico de TDAH. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 11, p. e18305-e18305, 2024.

ASSIS, Selvina Maria Alves; DA SILVA, Nayra Beatriz Leal Carreiro; SARAIVA, Louise Cristina Freitas. O USO INDISCRIMINADO DO METILFENIDATO PARA APERFEIÇOAMENTO COGNITIVO



POR JOVENS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 12, p. 2857-2870, 2024.

BARRETO, Sofia Santos *et al.* Eficácia a curto e longo prazo do uso off label de metilfenidato, lisdexanfetamina, bupropiona e clonidina para aumentar desempenho acadêmico. **Revista dos Seminários de Iniciação Científica**, v. 6, n. 1, 2025.

DEON, Elenice; FLACH, Vitória Ibias; RAMIRES, Vera Regina Röhne. Evidências de efetividade da psicoterapia psicanalítica para o TDAH: Uma revisão integrativa: TDAH: Efetividade da Psicoterapia Psicanalítica. **Psicologia Argumento**, v. 43, n. 120, 2025.

GONZAGA, Camilly Rayssa Gomes; DE OLIVEIRA, Clarissa Vasconcelos. Epidemiologia crítica ao uso de metilfenidato e substâncias correlatas entre acadêmicos sem diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em um Centro Universitário do Oeste do Paraná. **REVISTA DELOS**, v. 17, n. 62, p. e3148-e3148, 2024.

HAUSF, Abraham Sanchez *et al.* Eficacia y seguridad de diferentes formas de metilfenidato en el tratamiento del TDAH: Una revisión sistemática de los resultados clínicos y efectos adversos. **Revista científica UPAP**, v. 4, n. 1, p. 73-79, 2024.

JB I - JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Evidence Implementation Training Program**. 2022.

KELLERMEYER, L; HARNK, B; KNIGHT, S. Covidence and rayyan. **Journal of the Medical Library Association: JMLA**, v. 106, n. 4, p. 580, 2018.

LEMOS, Jamilly Rodrigues; DE ASSIS, Silvia Kelly Jacques Sousa. Revisão de Literatura: O Uso da Atomoxetina e do Metilfenidato no Tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). **Journal of Medical and Biosciences Research**, v. 1, n. 2, p. 255-269, 2024.

LIMA GOMES, Láysa Rodrigues *et al.* Uso do Cloridrato de Metilfenidato por estudantes universitários da área da saúde: uma revisão sistemática. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 17, n. 1, p. e7380-e7380, 2025.

LUZ, Larissa Duran; DA SILVA CÔRTEZ, Raphaela Mello; DE ALMEIDA MAROÑAS, Dr^a Patricia. Comparação entre Lisdexanfetamina e Metilfenidato no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade infantil: uma revisão de Literatura. **ACTA MSM-Periódico da EMSM**, v. 12, n. 1, p. 86-94, 2025.

MAINARDES, Sandra Cristina Catelan; HOSI, Ranalyce Oliveira Queiroz; BELARMINO, Mariana Vilas Boas. ANÁLISE DOS CONHECIMENTOS E CRENÇAS DA POPULAÇÃO GERAL A RESPEITO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH). **Brazilian Medical Students**, v. 9, n. 13, 2024.

MAIA, Erika Aparecida *et al.* CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS PARA AUMENTO DE PRODUTIVIDADE ENTRE JOVENS: POSSÍVEIS CONSEQUÊNCIAS DO USO INDEVIDO. **Revista Mythos**, v. 21, n. 2, p. 142-152, 2024.

MANARIN, Júlia Beatriz Carvalho; DAVID, Renata. Uso de metilfenidato por crianças e adolescentes com TDAH: efeitos terapêuticos e adversos. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 25, p. e19644-e19644, 2025.



MAZON, Marcia da Silva. SAÚDE MENTAL INFANTIL E O TDAH COMO EXPRESSÃO DE EMBATES NO SETOR. **Caderno CRH**, v. 37, p. e024045, 2024.

OLIVEIRA, José Osivan Silvério *et al.* Indicações para o uso do metilfenidato no tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 657-679, 2024.

SANTOS, C. M. C; PIMENTA, C. A. M; Nobre, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007.

SOARES, Kaio Da Silva *et al.* O uso de metilfenidato sem indicação médica no contexto acadêmico: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Interdisciplinar**, v. 17, n. 2, 2024.

SOUSA, Christiane Alves *et al.* O uso da Atomoxetina e Metilfenidato na terapêutica do TDAH. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, p. e69855-e69855, 2024.

SOUZA, José Victor Lima *et al.* A prevalência do uso do metilfenidato entre universitários do curso de medicina de uma Universidade no Sul do Tocantins. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 23, n. 1, p. e8810-e8810, 2025.

TOLEDO SOUZA, Ana Carolina *et al.* Consumo não prescrito de Metilfenidato e Lisdexanfetamina pelos estudantes dos cursos de medicina e direito de um Centro Universitário. **Revista Master-Ensino, Pesquisa E Extensão**, v. 9, n. 17, 2024.

VICTOR, Leticia Silva *et al.* O USO DE RITALINA EM ESTUDANTES: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE MENTAL, ÉTICA E DESEMPENHO ACADÊMICO. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 16, n. 2, 2024.