

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

Ritalina drug that threatens intelligence

Luana da Silva Andrade¹, Ana Paula Gomes¹, Anna Beatriz Nunes¹, Naomi Souza Rodrigues¹, Otavio Lemos¹, Pietra Orlandi Rigueiras¹, Raissa Ramos Neves¹, Wiliam Felipe da Silva Soares¹,
Luciana Ramalho de Farias²

Resumo

Metilfenidato, conhecido popularmente por Ritalina, é um fármaco estimulante do sistema nervoso central. Seu mecanismo de ação consiste na inibição da recaptação de dopamina e noradrenalina, neurotransmissores capazes de transitar informações entre células. O comprometimento dessa atividade pode ocasionar o desenvolvimento do Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), que com auxílio de tratamento medicamentoso pode ser amenizado através do aumento da produção desses neurotransmissores, levando à maior atividade do córtex pré-frontal. O TDAH é uma condição crônica metabólica neural, a qual resulta em comportamentos mal adaptados tais como desatenção, impulsividade e hiperatividade, levando os portadores desse transtorno a ter desatenção e dificuldade no aprendizado. O medicamento só pode ser usado sob supervisão médica, pois é um psicoestimulante e tem como efeitos colaterais nervosismo e insônia e seu uso prolongado pode levar o usuário a ter alucinações e dependência do fármaco. O uso do medicamento por pessoas que não apresentam o transtorno inicialmente pode ser vantajoso, mas a longo prazo é possível que ocasione sérios riscos ao cérebro. Mesmo sendo um medicamento de uso controlado e sua venda sendo permitida apenas com receita médica, a sua venda é encontrada livremente pela internet de forma ilegal, levando ao uso indiscriminado por estudantes que afirmam que o medicamento “turbina” o cérebro, os ajudando a ter um nível de atenção e aprendizado maior do que o normal.

Palavras-chave: Metilfenidato, Ritalina, TDAH, Pílula da Inteligência

Abstract

Methylphenidate, known popularly as Ritalin, is a stimulant drug of the central nervous system. The mechanism of action of this drug consists in the inhibition of the recaptation of dopamine and norepinephrine, which are neurotransmitters capable of transmitting information between nerve

1. Acadêmicos de Biomedicina do Centro Universitário de Brasília - Uniceub.

2. Professora do Curso de Biomedicina, Faculdade de Ciências e Educação da Saúde, Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Doutora em Biologia Molecular pela Universidade de Brasília (UNB).

E-mail do primeiro autor: luanagrancar@gmail.com

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

cells. When the production of those neurotransmitters is committed it may lead to the disorder of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). With the treatment with this drug, the concentration of these neurotransmitters is increased in the synaptic cleft, resulting in greater activity of the prefrontal cortex. ADHD is a neural metabolic chronic condition, which results in maladaptive behaviors such as inattention, impulsivity and hyperactivity, individuals with this disorder have inattention and learning difficulties. This medicine can only be used under medical supervision, because it is a psychostimulant and its side effects can consist of nervousness and insomnia, also, the prolonged use takes the user to hallucinate and develop dependence on the drug. The use of this drug by people who does not have the disorder may initially be advantageous, but in long terms it can cause serious risks to the brain. Even with the controlled use of medication and sale being permitted only with special recipe, the sale of this medicine is easily found illegally on the internet , leading to the indiscriminate use by students who claim that the drug can “improve” the brain helping them to have a level of attention and learning greater than normal.

Keywords: Methylphenidate, Ritalin, ADHD pill intelligence.

Introdução

Com as exigências de produtividade na escola e no trabalho, criou-se uma cultura do uso da ritalina como um grande potencializador químico capaz de atuar a favor de uma expansão cognitiva. Inicialmente o uso medicamentoso era indicado para crianças em fase escolar que apresentavam algum déficit de atenção ou alguma inquietação que prejudicasse o processo de aprendizado. Porém, os pais de crianças diagnosticadas com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) acreditavam que estes comportamentos eram hereditários, e com isso solicitavam também uma avaliação médica^{1, 2}.

A ritalina atua como estimulante do sistema nervoso central e faz parte da família das anfetaminas, por ter como princípio ativo o metilfenidato. Esta droga psicoestimulante aumenta a concentração e ação de receptores alpha e beta adrenérgicos que indiretamente agem na liberação de dopamina e noradrenalina nos terminais sinápticos. O medicamento é encontrado no Brasil em forma de comprimido com concentrações que variam entre 10mg e 54mg, A ação tem início cerca de 30 minutos após a ingestão e seu pico pode ser observado entre 2 e 3 h após a ingestão da droga³.

A droga é prescrita para pacientes adultos e crianças portadores do transtorno de

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). O TDAH é um transtorno neurológico que geralmente se manifesta ainda na infância e acompanha o indivíduo pelo resto da vida. As principais características desse transtorno são desatenção, hiperatividade e impulsividade, dificultando o aprendizado do portador⁴.

De acordo com estudos feitos pela Associação Brasileira de Déficit de Atenção, o TDAH acomete entre 3% e 5% da população infantil no Brasil, sendo mais frequente na população geral do sexo masculino. O transtorno é caracterizado por três subtipos: 1. apresentação combinada; 2. predominantemente desatenta; 3. predominantemente hiperativo impulsivo, que auxiliam no diagnóstico do TDAH. Além disso, o indivíduo pode apresentar três diferentes graus de TDAH: leve, moderado ou grave⁵.

Segundo Dr. Marco Antônio Arruda, neurologista e diretor do Instituto Glia Neurologia e Desenvolvimento, o que mais preocupa é que crianças muitas vezes não são diagnosticadas adequadamente e acabam submetidas ao tratamento com o fármaco de forma errônea⁵. Paralelamente, existe também o receio quanto à venda ilegal da droga a jovens que não apresentam o transtorno, mas que têm o intuito de melhorar a capacidade de aprendizagem e evitar o cansaço e estresse mental. Os usuários do medicamento que têm

esse objetivo afirmam que a droga os estimula e leva a um reforço e rendimento cognitivo muito grande⁵. Porém, existem estudos que comprovam que em pessoas saudáveis não existe aumento no desempenho cognitivo e nem especificamente na memória⁶. Nesses casos, a Ritalina não tem potencial benéfico como o apresentado no caso de pessoas com TDAH⁶.

Diante do que foi exposto e dado a relevância do tema, o objetivo do presente estudo foi discutir o uso indiscriminado da Ritalina por estudantes que não apresentam nenhuma alteração psicológica e evidenciar as condições controversas que permeiam o diagnóstico de TDAH e o uso do metilfenidato.

Metodologia

O presente trabalho analisa o uso e efeitos colaterais do metilfenidato, conhecido no Brasil como Ritalina em pessoas portadoras do TDAH e em pessoas saudáveis. Foi realizada busca nos seguintes bancos de dados on-line PUBMED, MEDLINE, LILACS e SCIENCE. Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos: todas as categorias de artigos com resumos e textos completos disponíveis para análise; aqueles publicados nos idiomas português e inglês; artigos que contivessem em seus títulos e/ou resumos os seguintes

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

descritores em ciências da saúde (DeCS): metilfenidato, Ritalina, uso da Ritalina em pessoas saudáveis, mecanismo de ação da Ritalina, indicação para uso e estratégias dos médicos que indicam o uso de Ritalina. O critério de exclusão dos artigos foi: estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados.

Do material obtido, resultando em 30 referências, procedeu-se a leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, os quais são referenciados no presente texto.

Desenvolvimento

Ritalina

O fármaco conhecido popularmente como Ritalina é indicado para um tratamento amplo que tradicionalmente inclui medidas psicológicas, educacionais e sociais, direcionado a indivíduos que sofrem com o TDAH. Porém, o tratamento medicamentoso não é indicado para todos os indivíduos com a síndrome. O medicamento possui em sua composição principal o cloridrato de metilfenidato, que é uma substância química estimulante do sistema nervoso central. Em relação aos seus efeitos colaterais, a Ritalina pode ocasionar acatisia, alteração do humor, insônia, sendo que seu uso a longo prazo pode ocasionar alucinações e dependência, dentre

outros efeitos. Portanto, o uso do medicamento é extremamente restrito e deve ser acompanhado por um médico especialista, já que o seu uso inadequado pode acarretar um quadro clínico de piora da atenção e cognição, podendo apresentar surtos psicóticos com risco de cometer suicídio⁷.

Esse medicamento também é indicado como parte de um tratamento que inclui medidas psicológicas, educacionais e sociais tendo como finalidade estabilizar crianças com distraibilidade moderada ou grave. O diagnóstico não deve ser definitivo se os sintomas apresentados forem recentes, por isso é de extrema importância a avaliação por um profissional habilitado. A ritalina não deve ser usada por crianças menores de seis anos de idade, uma vez que a segurança e a eficácia em grupos com essa faixa etária ainda não foram estabelecidas e levando em conta que o mal uso e abuso da ritalina pode ocasionar sérios problemas psicológicos como episódios psicóticos, por exemplo⁸.

Mecanismo de ação da Ritalina no sistema nervoso central

No homem, o sistema nervoso central (SNC) é responsável por receber e processar informações. Essas informações são distribuídas através dos neurônios, células pelas quais os impulsos nervosos se propagam até que cheguem à célula alvo. A

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

comunicação entre os neurônios é feita por meio de sinapses, predominantemente químicas, que fazem uso de neurotransmissores - substâncias químicas capazes de causar uma resposta. Os neurotransmissores agem sobre a célula receptora, e em circunstâncias normais cada tipo de informação requer determinados neurotransmissores para transmiti-la ao neurônio seguinte (GUYTON, 2000).

A quantidade liberada dessas substâncias também é determinada pelo tipo de sinal a ser encaminhado. Diversas drogas agem justamente aumentando a liberação de neurotransmissores ou então deixando os neurônios mais receptivos a esses neurotransmissores, como observado na Figura 01.

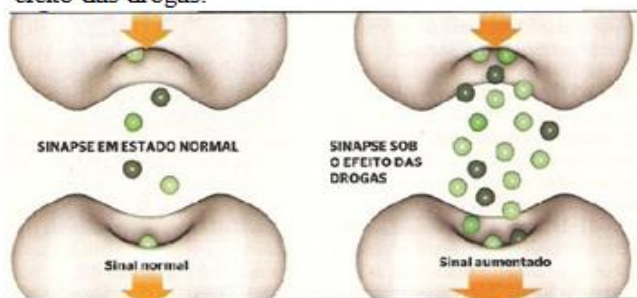
O metilfenidato age no sistema nervoso central inibindo a recaptação de dopamina - neurotransmissor responsável pelo controle motor, e de noradrenalina - neurotransmissor responsável pela excitação física, mental e de bom humor. Neste caso o

fármaco impede que as catecolaminas sejam recapturadas pelas terminações nervosas, assim os neurotransmissores permanecem ativos por mais tempo no espaço sináptico dando ao indivíduo um aumento da concentração, coordenação motora e excitação⁹.

Estudos comprovam que em pacientes saudáveis o medicamento não causa essas alterações. Conhecida entre estudantes como “a pílula da inteligência” a droga tem sido usada como um estimulante neural por alunos que desejam passar mais tempo estudando sem ter um cansaço mental significativo. O uso do metilfenidato por esse público tem se tornado uma preocupação para profissionais de saúde, por conta das consequências que pode trazer, associada ao fácil acesso a droga, que é vendida deliberadamente na Internet¹⁰.

O metilfenidato pode causar dependência química e com a interrupção brusca do medicamento, pode-se enfrentar a síndrome de abstinência, além de insônia, sonolência, piora na atenção e na cognição, surtos psicóticos, alucinações e em casos mais graves, suicídio. Além disso, aparecem outros sintomas como “efeito zumbi”, em que a pessoa fica quimicamente contida em si mesma¹¹.

Figura 01. Diferença na quantidade de sinapses em um cérebro em estado normal e um cérebro sob o efeito das drogas.



Fonte: www.tdah.org.br, 2015.

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

Influência de Anfetaminas em adolescentes

A nova moda entre estudantes é o uso de anfetaminas, que promete uma melhora na

Figura 02. Exame de neuroimagem evidenciando a ação do metilfenidato em comparação à cocaína, as duas drogas agem nas mesmas regiões no cérebro.



Fonte: www.cefal.unifal.blogspot.com.br, 2014.

cognição dos adolescentes. O uso descontrolado dessas anfetaminas tem se tornado uma grande preocupação, pois leva a um desequilíbrio neurológico. De acordo com pesquisas feitas pelo United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), nas quais anfetaminas foram administradas a pessoas saudáveis, foram observadas anormalidades na atividade cerebral associadas a neuroquímicos, chamados de monoaminas¹².

O desequilíbrio das monoaminas está associado a distúrbios emocionais e doenças mentais, como a depressão ou a dependência química. Também notou-se mudanças de comportamento nos indivíduos que receberam os psicoestimulantes. Acredita-se que os efeitos do consumo de anfetaminas podem persistir por toda vida, mesmo que o indivíduo não esteja mais fazendo uso da droga, e que esses efeitos incluam uma tendência a comportamentos de risco. Como

demonstrado na Figura 02, a cocaína e a ritalina agem nos mesmo locais no cérebro e, com o passar do tempo, o seu uso apresentam sinais de toxicidade muito elevados¹¹.

Em outro estudo feito pelo Laboratório de Toxicologia, Departamento de Ciências Biológicas da Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto, Portugal, 18 voluntários com idade média de 25 anos foram submetidos a um teste para observar o efeito de anfetaminas nas habilidades motoras, verbais, memória e habilidades de atenção. Aos participantes foram administradas dose oral única de 25 mg de dextroanfetamina (d-AMPH). A droga causou diminuição de atividades em várias regiões do cérebro durante as tarefas que os participantes realizaram. Esse resultado sugere que os efeitos podem estar relacionados a alterações comportamentais observadas após uso de anfetaminas, sendo possivelmente associados a alterações nas ativações dopaminérgicas. Outro estudo realizado predominantemente em jovens adultos com idades entre 18 e 25 anos, que utilizaram anfetamina e metilfenidato pelo menos durante os últimos seis meses, teve como objetivo avaliar o comportamento e funcionamento do cérebro sob o uso ocasional destas drogas. Nos indivíduos que receberam uma quantidade maior da droga, foi observado uma forte memória verbal e déficit de aprendizagem.

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

Nos indivíduos que receberam uma mínima quantidade de estimulantes foram observados os mesmos resultados¹³.

A conclusão desses estudos é que a prescrição de psicoestimulantes a base de anfetaminas (ATS) pode intensificar esses déficits. Mesmo que os efeitos em adolescentes ainda não sejam totalmente esclarecidos, os resultados apresentados servem como base para o que possivelmente aconteça no futuro¹³.

Uso da Ritalina por estudantes

A popularização da Ritalina entre os estudantes tem aumentado a cada dia, sendo comum ouvir o relato de jovens que, para passar a noite estudando para provas, fazem uso de Ritalina, prática popularmente conhecida por “doping mental”. Muitos desses usuários nem se quer conhecem os efeitos colaterais que o medicamento proporciona¹⁴.

Estudo feito pela Dra. Silmara Batistela, psicóloga do departamento de psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo, demonstrou a ineficácia do medicamento em “turbinar” cérebros saudáveis. A única diferença observada nos resultados entre os participantes no estudo é que os que ingeriram a dose maior, de 40 mg, relataram uma sensação de bem-estar mais intensa em comparação aos demais.

Estudantes relatam que não é difícil adquirir o medicamento em fóruns de discussão na internet, o que aumenta ainda mais o risco do uso indiscriminado da droga. Outra estratégia usada pelos estudantes é simular os sintomas do TDAH e ter a esperança de receber a receita. Assim, os médicos devem ficar atentos à identificação desses casos, pois os sintomas de TDAH não aparecem repentinamente, mas sim acompanham o paciente desde a infância¹⁵.

O uso indiscriminado do metilfenidato se faz principalmente por estudantes universitários, empresários e profissionais da área de saúde, os quais têm um conhecimento mais aprofundado sobre a droga em relação à população em geral. Se, no passado, este—psicotrópico era usado essencialmente em patologias relacionadas aos distúrbios de atenção, hoje o metilfenidato parece estar associado ao aumento de produtividade (escolar e profissional), bem como à crença de melhor sociabilidade ou desempenho¹⁶.

Mesmo com tantos apelidos diferentes como “pílula da inteligência”, “pílula da obediência”, dentre outros, e com muitas promessas, o importante é deixar claro que o abuso dessa droga gera graves consequências. O que seria uma melhora no desempenho cognitivo se torna algo que ameaça a integridade cerebral¹⁵.

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

Indicação para uso

A Ritalina é indicada exclusivamente a pessoas que sofrem de TDAH, em doses que somente um médico especialista pode receitar. O diagnóstico de TDAH deve ser feito de acordo com manual de diagnóstico e estatística dos transtornos mentais e através de uma investigação neurológica minuciosa, para que não haja erro no diagnóstico e posterior tratamento. Alguns médicos, no entanto, não receitam a Ritalina para nenhum tipo de tratamento, levando em conta as reações adversas que o fármaco provoca no SNC. Traçando uma relação custo benefício, devem ser analisadas as vantagens e desvantagens quanto ao uso do remédio tendo em vista principalmente que o fármaco em questão tem efeito psicoativo como qualquer outra droga, fazendo com que todo organismo tenha alterações. Se o indivíduo já desenvolveu dependência química ele pode enfrentar crises de abstinência, surtos psicóticos, alucinações e o risco de suicídio¹⁷.

No sistema cardiovascular é possível ter hipertensão, taquicardia, arritmia e até parada cardíaca. No sistema gastrointestinal, a reação será de boca seca, falta de apetite e dor no estômago. A droga interfere também em todo o sistema endócrino, interferindo na hipófise, alterando a secreção de hormônios sexuais e diminuindo a secreção do hormônio do crescimento. Assim, as

crianças que utilizam o medicamento podem ter o seu desenvolvimento comprometido¹⁷.

Diagnóstico e fatores de risco

O diagnóstico neuropsicológico para TDAH é essencialmente clínico, embasado na apresentação de sintomas comportamentais deliberado pelo Manual Estatístico e Diagnóstico (DSM IV) publicado pela Associação Americana de Pediatria (AAP), o qual avalia a frequência, amplitude, intensidade e duração do conjunto de sintomas mais comuns: impulsividade, hiperatividade e desatenção. Porém, cada caso é analisado de forma individual e específica, visto que esse guia possui limitações, pois não se tem a distinção de gêneros, tão pouco leva-se em consideração as mudanças de desenvolvimento comportamental, bem como, não apresenta um número de itens necessário para o diagnóstico de TDAH. Desse modo, é necessário que os profissionais de saúde, que irão emitir tal diagnóstico, usem em sua avaliação não somente critérios do DSM -IV, mas também dados apurados com os pais e professores acerca daquele paciente, com o objetivo de ter ciência sobre seu comportamento em contextos diferentes e a assistência de exames neurológicos em razão da complexidade do diagnóstico¹⁸.

De acordo com Bastos (2011), o

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

objetivo da avaliação neuropsicológica, não é rotular, mas sim, qualificar a extensão do impacto na vida do paciente para melhor poder ajudá-lo, através de uma intervenção clínica significativa. Portanto, um paciente pode ser diagnosticado com o transtorno mesmo que os exames neurológicos, neuro-imagem e/ou os testes neuropsicológicos não tenham apresentado alterações. Levando em consideração que cada paciente deve ser avaliado de forma individual, o médico faz o diagnóstico principalmente pela forma comportamental do paciente, pois o TDAH pode-se apresentar em diferentes graus. No grau leve os sintomas resultam em pequenos prejuízos no funcionamento social, acadêmico ou profissional. No grau moderado, sintomas ou prejuízo funcional é entre leve e grave e no grau grave, muitos sintomas particularmente graves estão presentes.

Em razão do crescente no consumo de metilfenidato, o TDAH tem sido nominado como um dos diagnósticos que mantém atualmente o processo de utilização de fármacos para o controle de comportamentos indesejados, e umas das razões apontadas para essa questão seria o alto índice de diagnósticos em crianças e adultos¹⁹.

Em pesquisa de Peixoto; Rodrigues¹⁸, na qual se verificaram os critérios e formas utilizadas por psiquiatras, psicólogos e

neurologistas para diagnosticar crianças com suspeita de TDAH, mostrou que a maioria desses profissionais usaram, em seu diagnóstico, entrevistas com os pais (anamnese), laudos das escolas, questionários (sem denominação certa) e critérios da DSM - IV. No entanto, não utilizaram os Guias Práticos feitos pela AAP, a respeito do diagnóstico e tratamento de crianças em nível escolar com TDAH, assim como coletaram informações com professores acerca do comportamento da criança no ambiente escolar. Essa fonte de dados com os pais o que dificulta o diagnóstico correto, dado que, esse é um diagnóstico clínico e pode haver discordância entre a avaliação dos pais e professores. Outro fator relevante, é que 27% dos profissionais entrevistados, realizam o diagnóstico em uma consulta, em um período de tempo de 20- 40 minutos, o que caracteriza tempo insuficiente para se diagnosticar cuidadosamente os sintomas mostrados por essas crianças nos diferentes ambientes, assim como, comparar esses sintomas com o período de desenvolvimento a qual a criança está presente. Sendo que a intervenção medicamentosa foi recomendada por todos os profissionais para o tratamento daqueles diagnosticados com TDAH.

Além disso, pessoas que apresentam sintomas de TDAH (em especial crianças) mostram dificuldades de vivenciar situações

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

no cotidiano, sendo o diagnóstico de TDAH uma forma de justificativa para alguns comportamentos que antes eram denominados como falta de educação ou preguiça e se tornaram sintomas de uma doença. Logo, a culpa desses comportamentos deixa de ser da criança ou mesmo da família e passa a ser do cérebro e do transtorno que pode ser resolvido com o uso da medicação. Dessa maneira, alguns familiares que relatam melhoras após o diagnóstico, geralmente, essa não se dá pelo uso da medicação, mas pelas mudanças que existiram após o diagnóstico, pois, na maioria dos casos, são feitas recomendações para que haja mudanças em torno da criança, como maior atenção e individualização. Então, o metilfenidato teria um efeito parcial. Portanto, esse é um dos significados atribuídos ao diagnóstico e à administração do medicamento, por ser um meio que supre a expectativa em relação ao futuro daquele indivíduo²⁰.

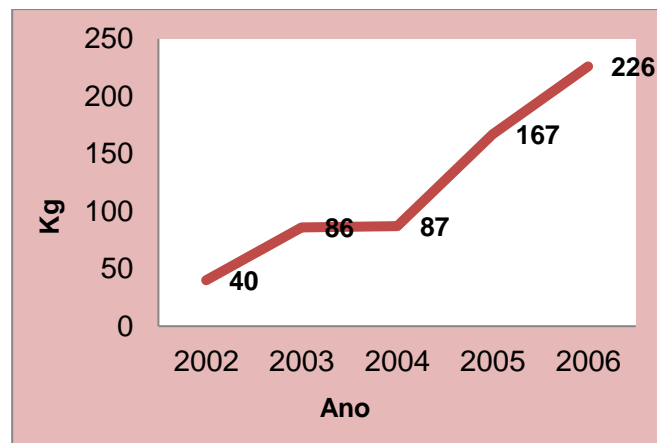
O risco do exame falso positivo é que pessoas estão sendo diagnosticada de forma errada como portadores do transtorno, expondo-se ao uso do medicamento indevidamente fazendo com que os efeitos colaterais do remédio sejam mais intensos e até intoleráveis. O que causa maior preocupação é que futuramente haja a possibilidade de reduzir a capacidade de

estabelecer conexões nervosas, com piora da memória e do aprendizado de pessoas consideradas saudáveis.

Dados epidemiológicos no consumo da Ritalina

O metilfenidato vem sendo consumido em larga escala no contexto nacional e mundial. O crescimento da produção do medicamento chama atenção, pelo curto espaço de tempo e pela quantidade produzida. Entre 2002 e 2006 sua produção cresceu mais de 400% (Gráfico 01)²¹.

Gráfico 01: Produção anual de metilfenidato no Brasil em kg

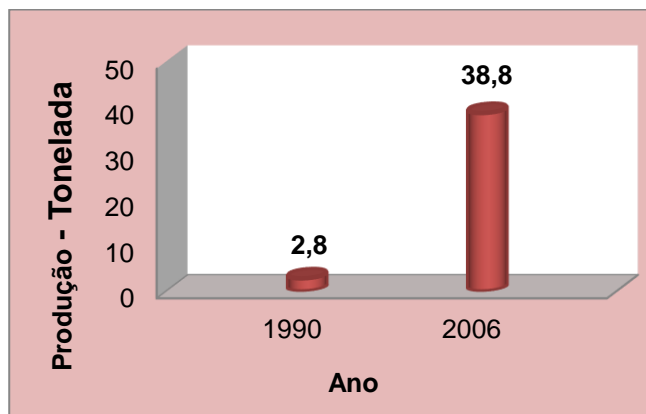


Fonte: Silva, et al, 2012.

O metilfenidato é hoje o psicoestimulante mais consumido no mundo. Segundo uma pesquisa feita pela Organização das Nações Unidas, sua produção mundial passou de 2,8 toneladas em 1990 para quase 38 toneladas em 2006 (Gráfico 02)²²

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

Gráfico 02: Produção de metilfenidato no mundo entre os Anos de 1990 e 2006 em toneladas.



Fonte: Itaborahy; Ortega, 2011.

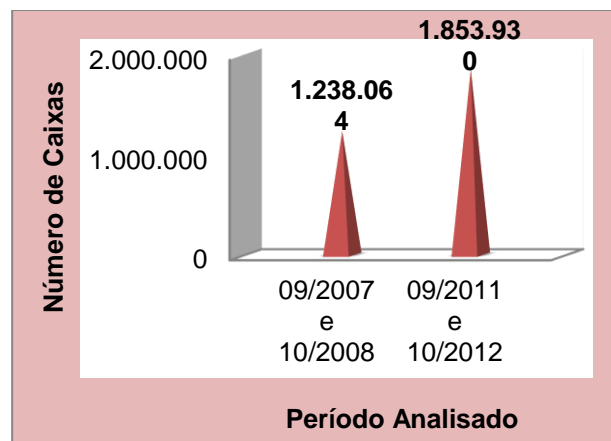
No Brasil, o uso da Ritalina também cresceu ao longo dos anos. Em 2000, o consumo nacional de metilfenidato foi de 23k sua produção no Brasil passou de 40k em 2002 para 226k em 2006.

O metilfenidato é utilizado de maneira incorreta para permanecer em estado de alerta, sendo seu uso abusivo é motivo de preocupação. Os relatos do uso excessivo de metilfenidato são cada vez mais comuns, devido à popularização do TDAH e, por suas propriedades psicoestimulantes, tem sido consumido para o aumento do rendimento intelectual em áreas de estudo^{22, 16}.

Pesquisa realizada por 40 instituições de saúde do país mostram que em um ano, o sistema único de saúde de São Paulo (SUS-SP), aumentou 54,9% a compra e distribuição

de metilfenidato, sendo que o mesmo ocorreu na rede privada. Um levantamento feito nas drogarias do país comprovou que o crescimento foi de 50% nas vendas em quatro anos, entre setembro de 2007 e outubro de 2008 foram vendidas 1.238.064 caixas, e entre setembro de 2011 e outubro de 2012 1.853.930 caixas, (Gráfico 03)¹⁶.

Gráfico 03: Comercialização de Ritalina no Brasil entre 2007/2008 e 2011/2012.



Fonte: Shirakawa et al, 2012.

A grande preocupação do uso do metilfenidato, não é em relação ao uso para o tratamento em pessoas com TDAH, mas ao seu uso de maneira incorreta em pessoas saudáveis, para melhoria de funções cognitivas. O crescimento do consumo da Ritalina nos últimos tempos é alarmante e chama a atenção para as consequências futuras¹⁶.

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

Considerações Finais

É possível observar nos séculos XX e XXI uma crescente produção, desenvolvimento e prescrição de medicamentos. Além disso, a grande maioria dos medicamentos prescritos tem seu foco apenas no indivíduo, desconsiderando o ambiente social em questão. Tudo isso corrobora para o uso, muitas vezes indevido desses medicamentos, não só pela população, mas também pelos clínicos que as prescrevem.

O crescimento no consumo do metilfenidato é exorbitante e chama atenção para possíveis problemas neurológicos no futuro. Especialistas no assunto frequentemente alertam sobre o uso indevido do medicamento. Assim, as devidas providências por profissionais sanitários devem ser tomadas, aumentando o rigor no controle da venda do remédio e aplicando uma fiscalização mais rígida aos distribuidores do fármaco. A indicação do medicamento é destinada exclusivamente aos indivíduos que apresentam TDAH. Em condições éticas e legais as indústrias farmacêuticas devem ter como prioridade a distribuição do remédio especialmente para essa finalidade.

Concluiu-se que o uso indiscriminado do medicamento está cada vez aumentando, podendo se tornar um

problema de saúde pública. Os órgãos de saúde devem conscientizar a população a consumir o medicamento em questão racionalmente e demonstrar em campanhas os seus efeitos colaterais, além de oferecer acompanhamento adequado aos pacientes que fazem o uso do fármaco.

Referências

1. Mazzoglio NM et al. Utilización de sustancias psicoativas e alumnos de anatomía y su implicación en el aprendizaje. Revista Brasileira de Educação Médica, 14(2):129-132, 2011.
2. Carvalho TRF et al, Exigências de produtividade na escola e no trabalho e o consumo de metilfenidato. Revista de Ciências da Educação. Campinas, 35(127): 587-604, 2014.
3. Benkert D et al, Effectiveness of Pharmaceutical Therapy of ADHA Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Adults – Health Technology Assessment. GMS Health Technology Assessment. 6:1-12, 2010.
4. Agay N. et al, Non-specific Effects os methylphenidate (Ritalin) on cognitive ability and decision-making of adhd and healthy adults. Psychopharmacology. Berlin, 210(4):511-519, 2010.

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

5. Associação Brasileira do Déficit de Atenção, Portadores de TDAH no mundo, Disponível em: < <http://www.tdah.org.br>>, Acesso em: 14/05/2016.
6. Instituto Glia Neurologia E Desenvolvimento, Transtornos de aprendizagem. Disponível em:<<http://www.aprendercrianca.com.br/transtornos-de-aprendizagem>>. Acesso em: 14/05/2016.
7. Ozturk O et al, The Effect of Single Dose Methylphenidate Neurometabolites According to Comt Gene Val158Met Polymorphism in the Patient With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A study Using Magnetic Resonance Spectroscopy. BASTOS C. L. Manual do Exame Clínico, Editora. Revinter, Rio de Janeiro, 2011.
8. Phelan TW. TDA/TDAH, Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade – Sintomas, Diagnóstico e Tratamentos: Crianças e Adultos. Editora. M.books, São Paulo, 2004.
9. Guyton AC. Fisiologia Humana, Editora: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2011.
10. Gharai JM. Association of Premorbid Adjustment with Symptom Profile and Quality of Life in First Episode Psychosis in a Tertiary Hospital in Tehran, Iran. Iranian Journal of Psychiatry, 5(1):23-27, 2010.
11. Regalla M. a. et al, Attention Deficiei Hyperactivi Disorder is an Independent Risk Factor lower Resilience in Adolescents: a pilot study. Trends Psychiatry Psychother. 37:157-160, 2015.
12. Faraone SV et al, The worldwide prevalence of ADHD: is it an American condition? The World Psychiatric Association. Genebra, 2(2):104-113, 2003.
13. Gomes AT. et al, The neurotoxicity of amphetamines during the adolescent period, International Journal of Developmental Neuroscience, 41:44-62, 2015.
14. Conrad P, Potter D. From hyperactive children to ADHD adults: observations on the expansion of medical categories. Journals Division - Social Problems, 47(4):559-582, 2000.
15. Batistela S. Efeitos da administração aguda de diferentes doses do metilfenidato sobre a cognição de jovens saudáveis. Tese (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Psicobiologia, 2011.
16. Shirakawa MD et al. Questões atuais no uso indiscriminado do metilfenidato. Omnia Saúde, 9(1):46-53, 2012.
17. Waes VV. et al, Selective Serotonin Reuptake Inhibitor Antidepressants Potentiate Methylphenidate (Ritalin) Induced

Ritalina uma droga que ameaça a inteligência

Clinical Psychopharmacol end Neuroscience. 14:184-193, 2016.

18. Peixoto ALB, Rodrigues MMP. Diagnóstico e tratamento de TDAH em crianças escolares, segundo profissionais da saúde mental.

19. Caliman LV, Rodrigues PHP. A Experiência do Uso de Metilfenidato em Adultos Diagnosticados com TDAH. Universidade Federal de Santa Catarina - Psicologia em Estudo. Maringá, 19(1):125-134, 2014.

20. Brzozowski FS; Diehl EE. Transtorno de Déficit Atenção/Hiperatividade: O Diagnóstico Pode Ser Terapêutico? Psicologia em Estudo, 18(4):657-665, 2013.

21. Silva ACP et al, A explosão do consumo de ritalina. Revista de psicologia da UNESP, p. 45-49, 2012.

22. Itaborahy C, Ortega F. O metilfenidato no Brasil: uma década de publicações. Instituto de Medicina Social-UERJ. Rio de Janeiro, 18(3):803-806, 2011.

Conrad P. The medicalization of society: on the transformation of human conditions into treatable disorders. The Johns Hopkins University Press, Baltimore, p.1-224, 2007.

23. Guyton AC. Fisiologia Médica, Editora: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2000.

24. Jalowitzki M. TDAH, Crianças que Desafiam. Editora: Palloti, Porto Alegre, 2014.

25. Shafritz KM et al, The Effects of Methylphenidate on Neural Systems of Attention in Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Am J Psychiatry, p. 1990-97; 2004.

26. Teter CJ et al, Illicit Use of Specific Prescription Stimulants Among College Students: Prevalence, Motives, and Routes of Administration. Pharmacotherapy - The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy, 26:1501–1510, 2006.