

O USO DE PSICOESTIMULANTE POR ESTUDANTES NO ENSINO SUPERIOR: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE A PREVALÊNCIA DO METILFENIDATO NO BRASIL

Tales Renato Ferreira Carvalho¹, Heloisa Ribeiro dos Santos², Angela Divina de Oliveira³

¹ Departamento de Farmácia, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras do Alto São Francisco. Avenida Laerton Paulinelli 153, CEP 35595-000, Monsenhor Parreiras, Luz, Minas Gerais, Brasil.

² Departamento de Ciências Sociais, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras do Alto São Francisco. Avenida Laerton Paulinelli 153, CEP 35595-000, Monsenhor Parreiras, Luz, Minas Gerais, Brasil.

³ Programa de Pós-graduação Lato Sensu à distância em Gestão Estratégica do Ensino Superior. Universidade de Santo Amaro. Polo Educacional de Luz – MG. Avenida Laerton Paulinelli 153, CEP 35595-000, Monsenhor Parreiras, Luz, Minas Gerais, Brasil.

⁴ Autor correspondente. E-mail: talesrenato@hotmail.com

RESUMO

O presente estudo aborda a questão sobre como estaria a situação do uso de psicoestimulantes, sobretudo do metilfenidato, na comunidade acadêmica. Observando-se os registros de um crescimento histórico e expressivo do uso deste medicamento no Brasil (2009 - 2011), que compreende o período em que estudantes do ensino fundamental e médio, principais usuários do produto, vivenciaram seus estudos. Prospectou-se que eles se encontrariam na universidade atualmente - o que geraria um resultado cumulativo esperado. O fenômeno do uso deste medicamento como um *gadget* - com intenções de intensificar as capacidades humanas na busca por melhorias cognitivas por indivíduos reconhecidamente saudáveis, poderia hipoteticamente contribuir com significativos resultados esperados. Esta pesquisa teve como objetivo determinar a prevalência do uso de metilfenidato pela população universitária brasileira, a fim de possibilitar o norteamo de políticas envolvidas. Em termos metodológicos, optou-se por uma revisão sistemática. Concluiu-se que a prevalência do uso do metilfenidato, indiferente de prescrição, seria em média de 0,9% desta população no Brasil, com uma tênue possibilidade analítica devido ao número reduzido de dados disponíveis em publicações, o que gera uma necessidade de maiores investigações de estudos que utilizem fontes primárias e sendo importantes futuras avaliações que possibilitem determinar mais precisamente esta ocorrência em distintos locais e regiões em que não seja generalizada. O levantamento realizado aponta novas possibilidades e necessidades

investigativas, a fim de responderem se o aumento vertiginoso dos diagnósticos clínicos e do consumo do metilfenidato estaria limitado apenas ao ensino fundamental e médio, não atingindo expressivamente o superior.

Palavras-chave: psicoestimulante, metilfenidato, prevalência, ensino superior.

ABSTRACT

This study focuses on how would the use of psychostimulants situation, especially of methylphenidate, in the academic community. Looking at the records of a historic and significant growth in the use of this medicine in Brazil (2009 - 2011) which covers the period in which students from middle and high school - primary users of the product, experienced their studies. It is prospected that they would meet at the university today - which would generate expected cumulative result. The phenomenon of the use of this drug as a gadget - with the intent of enhancing human capacities in the search for cognitive improvements recognized by healthy individuals, could hypothetically contribute significant expected results. This research aimed to determine the prevalence of methylphenidate by Brazilian university population in order to enable guidance of politics involved. In terms of methodology, we opted for a systematic review. It was concluded that the prevalence of use of Methylphenidate, regardless of prescription, would be on average 0.9% of this population in Brazil, with a fine analytical ability due to the reduced number of data available in publications. What generates a need for further investigation of studies using primary sources and being important future evaluations that allow to determine more precisely this occurrence in different places and regions that are not widespread. The survey points out new possibilities and investigative needs in order to respond to the rapid increase in clinical diagnostics and methylphenidate consumption would be limited only to elementary and secondary education, not reaching significantly higher.

Keywords: Psychostimulant, methylphenidate, prevalence, university student.

INTRODUÇÃO

Partindo do princípio de que a aprendizagem é um meio sistemático, reflexivo e pessoal, e que este depende das descobertas das potencialidades do discente, quer seja de forma isolada, quer seja com o apoio do educador, a educação atualmente tem passado por várias mudanças e, com elas, chegam também os desafios em lidar com o advento de novas tecnologias, novos modismos, novas exigências por parte da comunidade escolar.

Uma dessas vertentes desafiadoras consiste no crescente uso de psicoestimulantes prescritos e até mesmo não receitados, para aqueles estudantes diagnosticados ou que se pressupõe apresentarem problemas ou baixo desempenho no desenvolvimento de seus estudos.

O uso de psicoestimulantes, sobretudo do metilfenidato, vem ganhando destaque com seu crescente consumo no Brasil e no mundo. As causas deste fenômeno são distintas, em seus diferentes graus de influência. Nosso país ocupa atualmente o segundo lugar no *ranking* mundial da prescrição do medicamento, além de se admitir o uso não prescrito, por usuários que buscam os efeitos desejados dessa droga. Isto faz com que o metilfenidato ganhe destaque por ser o psicoestimulante sintético mais consumido e passível de investigações no campo da educação, saúde e trabalho. (REBRATS, 2014; FINGER e FALAVIGNA, 2013; ITABORAHY e ORTEGA, 2013).

Dentre as causas envolvidas no aumento deste consumo, existem algumas evidências de ligação direta, tais como o crescimento do número de diagnósticos por prescrições do remédio para o tratamento do Transtorno do Déficit de Atenção, com ou sem Hiperatividade (TDAH). A influência das escolas, entre outras instituições no campo do trabalho que encaminham seus súditos ao serviço médico na busca por identificação de deficiências cognitivas, de aprendizado, de atenção ou rendimento, também desempenham um importante papel no problema apresentado que não para de se aditar.

Além de, recentemente, se discutir outras causas deste aumento vertiginoso do consumo do medicamento, destacam-se o reconhecimento do uso recreativo em festas e baladas, as intenções dos usuários nos efeitos secundários do medicamento - tal como no emagrecimento e privação do sono e ainda, o consumo como um *gadget* - na intenção de melhorar a performance laboral e estudantil - para atender às exigências contemporâneas da escola e do trabalho. Situações que não deixam de compor as possíveis causalidades envolvidas nessa onda avassaladora do modismo sufocante de pressões, sobretudo na infância e juventude atuais. (CARVALHO; BRANT e MELO, 2014).

Criado no pós-guerra para atender as demandas do consumo, produtividade e pleno “bem-estar” dos tempos atuais, o Metilfenidato chega ao Brasil para ser aprovado no ano de 1998 e, desde então, foi aplicado com destaque como a principal fármaco-terapia no tratamento de crianças com idade escolar no TDAH. Primeiramente inventou-se o remédio e, depois, a doença - configurando-a cientificamente por meios de normalidade estatística do comportamento desejado (REBRATS, 2014; BRANT e CARVALHO, 2012).

Todo este cenário que mescla influências socioeconômicas e culturais, tanto no campo da saúde quanto da educação e do trabalho, que envolvem diferentes atores sociais – pais, professores, executivos, médicos e por fim, estudantes e trabalhadores, corroboram para um amálgama de contemplação num enredo que pode apresentar resultados finais não muito otimistas, com o consumo abusivo da medicação. Uma vez diagnosticado, e crente acerca da necessidade dela, o usuário dificilmente desconstruirá o conceito, para acreditar no contrário.

Atualmente o TDAH é o mais frequente motivo de consultas no campo da saúde mental na infância, afeta de 8 a 12% das crianças em termos mundiais, com achados epidemiológicos que demonstram discordâncias e discrepâncias em níveis regionais, que variam de 0,9 a 26,8% no Brasil, o que o torna a condição crônica mais prevalente e controversa da pediatria. Sendo que alguns pesquisadores já encontraram incidência de até 40% dos estudantes do ensino fundamental de uma escola pública nacional. (CARVALHO; BRANT e MELO, 2014; ANVISA, 2012).

Acerca do seu diagnóstico, o TDAH vem sendo alvo de inúmeras críticas por sua repercussão nas práticas atuais, tanto no campo da ciência interdisciplinar quanto pelo senso comum - na comunicação não especializada impressa e digital. Pois, na prática, a identificação de necessidade do uso do medicamento é meramente clínica, sem presença de exames laboratoriais que possam evidentemente confirmar as desordens neuroquímicas de forma rigorosamente objetiva e precisa.

Estas reflexões existem não somente pelo fato dessa desordem sócio-médica ter sido construída historicamente de forma considerada forjada por alguns autores, mas por serem diagnósticos realizados por levantamento de questões subjetivas de pais, professores, alunos e prescritores no processo de anamnese clínica e que se repercute como medicalização. Um entendimento da situação, como tentativa social de controlar as características peculiares da infância e adolescência e, atualmente, até mesmo da normalidade da vida adulta.

A criticidade sobre a temática dos discursos de biopoder e do polêmico e legitimado diagnóstico que levam ao conseqüente crescimento do uso do medicamento, permeia ainda sobre a inegável influência que a indústria farmacêutica exerce no agenciamento das decisões,

assim como as pressões sociais existentes nas intenções de produtividade e alto rendimento. (BRANT e CARVALHO, 2012; CALIMAN, 2010).

Calimam (2010) cita a nossa atual vivência na cultura somática, das identidades descartáveis, da perda da autoridade da família, da igreja e do Estado na composição do complexo fenômeno produzido na interação de diversos fatores influentes nesta problemática do consumo desenfreado do metilfenidato e o questionamento da real existência patológica do TDAH, levantando fatos históricos, psicológicos e antropológicos por fortes elementos morais e políticos envolvidos e que não são explicitados pelo discurso médico-científico, gerando assim grande polêmica.

A partir deste contexto, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em seu Sistema de Monitoramento de Produtos Controlados (SNGPC), para se ter uma ideia, somente de 2009 para 2011, a estimativa percentual de aumento real no consumo médio mensal de metilfenidato no país foi de 28,2%. Neste mesmo período, houve um aumento do consumo destinado a crianças de 6 a 16 anos de 74,8%, somando-se nesse último ano citado, o alcance da cifra de 1.212.850 caixas vendidas do medicamento no Brasil (REBRATS, 2014; ANVISA, 2012).

Esta realidade tornou-se o suficiente para se formar o preâmbulo das indagações desta investigação em que se propõe que se deveria, com objetivo, estimar a prevalência do uso de metilfenidato no ensino superior no Brasil atualmente, indiferente de prescrição, a fim de se identificar o grau de influência no crescimento do consumo, entre os estudantes universitários - possivelmente advindos dessa transformação. Esta resposta poderia possibilitar o norteamento e planos de políticas envolvidas nos campos da Educação, Saúde e Trabalho.

Diante do exposto, espera-se atualmente um grande reflexo ou pelo menos, a manutenção de um uso considerável do medicamento. Uma vez que, tal como foi apurado, o maior avanço histórico do crescimento do consumo do metilfenidato que é o principal medicamento psicoestimulante comercializado no Brasil, entre os anos de 2009 a 2011 para o público infanto-juvenil (6-16 anos) poderia ter repercutido diretamente nos ingressantes do Ensino Superior recentemente. Já que se preconiza adesão ao tratamento dos usuários da medicação que é contínua, por uma indicação que é destinada a um estado crônico, e que revelariam números alarmantes na prática atual.

Apesar de que as indicações formais para uso de metilfenidato sejam restritas apenas ao tratamento de crianças diagnosticadas com TDAH e as recomendações medicamentosas para os adultos serem até o presente momento, somente destinadas à continuação da terapia, restringindo-se àqueles em que o remédio tenha sido eficaz na adolescência. Mattos et. al.

(2006) relatam que os sintomas podem permanecer na vida adulta e discutem consensualmente adaptações com diretrizes na condução de diagnósticos clínicos de novos casos, para a fase adulta.

Segundo o Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde, no início da década de 1990, a prevalência de adultos com TDAH era de 1% a 2%, em 2007 de 3,4% e mais recentemente, sugere-se até 5%, segundo estimativas mundiais (REBRATS, 2014). Sendo constatado a existência de poucos dados sobre a prevalência de TDAH e o uso do metilfenidato na adolescência e na idade adulta, mesmo na literatura internacional. O que poderia indicar uma escassez de material para a presente pesquisa proposta e uma tênue gama de dados a ser analisada criteriosamente, impossibilitando estabelecer por meta-análise, da prevalência proposta aqui.

Defensores do TDAH como uma disfunção neurobiológica, de causas genéticas, traduzidas em um manifestado, sobretudo na infância, naturalmente assumem que ele acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Contudo, existe uma tendência à ampliação do diagnóstico desde a infância até a fase adulta, havendo um consequente aumento da medicalização do transtorno. Uma vez que a grande parcela, senão sua totalidade, das crianças diagnosticadas, permaneceria com TDAH quando adultos.

Esta hipótese de medicalização fica reforçada quando Rebrats (2014, p. 2) cita as instruções do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV), preconizando que o "diagnóstico de TDAH deve ser excluído se os sintomas forem melhor explicados por outro transtorno mental", pois estariam ligados à co-morbidades - depressão, ansiedade, transtorno de conduta e abuso de substâncias, dando preferência inicial ao TDAH. Ou seja, se não for isso - TDAH na primeira opção, seria aquilo outro - a "co-morbidade".

Para ampliar as evidências da medicalização atual, dados recentes, apurados pelo SNGPC, demonstram que o aumento no consumo de metilfenidato no país tem comportamento variável. Destaca-se a redução do uso nos meses de férias e aumento no segundo semestre dos anos estudados, quando as exigências são maiores (REBRATS, 2014; ANVISA, 2012).

Para tanto, esta presente pesquisa teve como objetivo identificar a prevalência do uso de metilfenidato, indiferente dos diagnósticos de TDAH, por estudantes universitários no Brasil. Este grupo poderia ter sido advindo do contexto do grande crescimento do consumo do metilfenidato no país na década passada.

Supostamente, o grupo específico teria dado continuidade aos estudos ("ou não"); o uso teria sido somado (ou "somatizado") ao próprio consumo esperado deste medicamento

nesta população que já estaria utilizando anteriormente a medicação, dado ao modismo instalado atualmente - crescente medicalização no adulto antes não diagnosticado e ao emprego do medicamento como *gadget* - no desempenho de atividades produtivas. O que geraria estimativas cumulativas e alarmantes.

A partir desta hipótese, de que estes estudantes poderiam, em parte considerável, ter sido sujeitos à onda avassaladora do consumo desta droga, propôs-se a investigação.

MATERIAIS E MÉTODOS

Em termos metodológicos, este estudo consistiu em uma revisão sistemática, para responder a questão sobre qual seria a estimativa de prevalência do uso de metilfenidato entre os estudantes universitários no Brasil. A fim de identificar esta população como usuária do psicoestimulante de forma abrangente, optou-se por uma pesquisa bibliográfica, descritiva e retrospectiva com base em estudos de prevalência já realizados.

Foram utilizados como termos de busca - "*prevalence, methylphenidate, university students*", em inglês e "prevalência, metilfenidato, estudantes universitários" em português. Neste levantamento prévio dos dados, foram buscadas publicações nos seguintes portais indexadores, com seus respectivos números de resultados preliminares, sendo no PubMed (n = 43), LILACS (n = 01), ScieELO (n = 03) e ScienceDirect (n = 767).

Sistematicamente, os resultados da busca foram refinados para (n = 224) com uma pré-seleção daqueles trabalhos cuja publicação se deu nos últimos 4 anos (2012-2015), visando maior aproximação da realidade do público em questão, na atualidade.

No seguimento de recomendações propostas para a composição de uma revisão sistemática segundo Rother (2007), organizaram-se os dados para o levantamentos das informações da seguinte forma:

Limitou-se a pesquisa com relação ao espaço geográfico brasileiro, buscando estimativas do uso do psicoestimulante no país, com inclusão dos artigos publicados entre os anos de 2012 - 2015, visando compreender que os estudantes do ensino fundamental médio estivessem atualmente ingressados no ensino superior e fariam parte dos dados.

Como definições operacionais, esperavam-se condições de se compor uma meta-análise, após a revisão sistemática dos artigos participantes de análises mais profundas a fazerem parte da composição da estimativa de prevalência objetivada neste estudo com a combinação estatística, utilizando pelo menos dois estudos para produzir uma estimativa única, conforme preceitua Cordeiro et. al (2007). Priorizaram-se os estudos primários, a fim

de se chegar a um resultado integrado, analisando a forma metodológica que cada estudo utilizou para se chegar ao numérico final.

Após leitura minuciosa dos títulos e resumos na fase analítica da pesquisa, o número foi reduzido drasticamente para ser resumida a estimativa neste único estudo que será mencionado em resultados e discussão, em conformidade com os objetivos da pesquisa que priorizam os estudos realizados em amostra da população universitária brasileira. Destacando que, mesmo assim, trata-se de uma publicação realizada no ano de 2012, mas que obteve amostragem populacional com referência entre os anos de 2009 e 2010, o que não repercutiria necessariamente a progressão do aumento historicamente registrado, entre os anos de 2009 a 2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No estudo prévio dos resultados encontrados, foram identificadas pesquisas completas e relativamente recentes - com datas de publicação iguais ou posteriores ao ano de 2012, sobre a prevalência do uso de psicoestimulantes neste mesmo grupo populacional em questão - estudantes universitários, nos Estados Unidos, Suíça, Nova Zelândia, Reino Unido, Irlanda, Austrália, Alemanha e Itália, por ordem dos apanhados.

Porém, investigações que tenham produzido dados fármacos-epidemiológicos primários neste campo, observando a realidade brasileira no que tange aos números de estimativa de prevalência são consideravelmente escassas no Brasil, impossibilitando a meta-análise - que exige uma ampla possibilidade analítica, a considerar o resultado final de uma revisão sistemática.

Como resposta dos objetivos delineados, destaca-se como único resultado possível neste presente estudo, Cesar et al. (2012) que desenvolveram sua pesquisa com uma ampla amostra (n = 12.711) de universitários das 27 capitais brasileiras. Os pesquisadores revelaram que 0,9% dos estudantes do ensino superior teriam feito uso de metilfenidato.

Os próprios autores da pesquisa citam que foram os pioneiros a investigar a prevalência do uso prescrito de metilfenidato em universitários brasileiros e afirmam que não há um consenso do problema mesmo entre os americanos, cujos estudos epidemiológicos apontam entre 2% e 8% dessa população com sintomas de TDAH. "Os quais estão claramente associados a prejuízos no desempenho acadêmico, insucesso escolar, uso de álcool, tabaco, de outros estimulantes e de substâncias ilícitas" (Cesar et al., 2012 p. 184).

Devido à inexpressiva e tênue composição de resultados obtidos nesta pesquisa, em função do que se era esperado com relação aos números totais de publicações que demonstrassem as Razões de Prevalência (RP), após a sistematização dos estudos, seguindo os critérios pré-estabelecidos neste. Não foi possível realizar a meta-análise, por ter havido apenas um resultado de pesquisa no Brasil.

O resultado foi atribuído ao presente estudo por atender os critérios de sistematização da busca, coleta, seleção e interpretação dos dados, mas não responde satisfatoriamente a hipótese sobre o possível reflexo do impressionante aumento do consumo de metilfenidato que poderia ter repercutido no grupo populacional em questão que precisa ainda, ser mais amplamente investigado.

Os autores supracitados ressaltam que estes "resultados não são generalizáveis a toda população de universitários brasileiros, pois a amostra foi limitada a instituições de ensino superior localizadas nas capitais, desconsiderando-se a inclusão de instituições localizadas na zona rural," além da possível existência de diferentes hábitos no interior dos estados (CESAR et al., 2012 p. 187).

O estudo ainda revela influências do uso de metilfenidato por estes estudantes segundo seus graus de significância, demonstrando maiores possibilidades do uso por aqueles que residem na região centro-oeste e sul, que moram em repúblicas, que já tenham feito uso de anfetaminas e benzodiazepínicos por um período maior de 3 meses e que tenham recentemente consumido bebida alcoólica.

Cesar et al. (2012) atribuem, hipoteticamente, que a associação entre o uso de metilfenidato e o de outras substâncias em concomitância, inclusive de drogas, poderia ser decorrentes em parte dos casos, de indivíduos que façam uso indevido ou ilícito do metilfenidato e não de uso prescrito do medicamento. Uma vez que estas associações são advertidas e ostensivamente contraindicadas no ato da prescrição. Mas que essa hipótese precisaria ser melhor e apropriadamente esclarecida.

Como um prelúdio de nossas conclusões, Cesar et. al. (2012) encorajam outros grupos de pesquisa a estudarem com maior profundidade a questão da prevalência de TDAH entre universitários. Com o intento de superação das limitações acerca das avaliações de relações causais do uso do metilfenidato ou suposições sobre fatores de risco e proteção. Além de os resultados apresentados não serem generalizáveis a toda a população de universitários brasileiros e nem a prevalência do TDAH nesta população ser rigorosamente precisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conformidade com o que foi discorrido neste estudo, apesar das RP do TDAH pertencerem consideravelmente à condição crônica mais prevalente e controversa da pediatria (entre 0,9 a 26%, no Brasil), o índice apurado nesta pesquisa ainda condiz, conseqüentemente, com o menor citado nesta faixa possível, no âmbito nacional (0,9%) por outros autores. Haveria assim, casualmente, apenas uma continuidade dos casos da infância e adolescência, para a fase adulta, no ingresso dos estudantes nos cursos superiores atualmente.

Não seria prudente concluir a hipótese levantada anteriormente, desta maneira simplória, se levarmos em consideração pelo menos dois aspectos: Primeiro, o Brasil ser elencado como segundo maior consumidor de Metilfenidato no mundo e apresentar tímidas estimativas de uso entre o público em questão, e por consequência, de diagnósticos de TDAH em adultos, se comparados às prevalências mundiais em termos atuais, segundo a Rebrats (2014), em torno de 5% em adultos. Segundo, a última e única data de apuração possível, dos resultados obtidos de prevalência do uso, pertencerem ao ano de 2010, apesar de sua publicação ter sido realizada no ano corrente de 2012.

Considerando que a única amostragem possível sobre o uso de metilfenidato entre os estudantes do ensino superior pode ter sido advinda conforme mencionado, seria pouco provável que pudéssemos mensurar a repercussão possivelmente existente em função do aumento do consumo pediátrico, refletindo-se na população alvo.

É importante ressaltar que as discussões cunhadas aqui, podem levantar diversas outras possibilidades causais envolvidas na permanência numérica (ou não) do índices de prevalência da fase infanto-juvenil do ensino fundamental, para a fase adulta, no ensino superior.

Uma das possibilidades preocupantes é que este público pode não ter tido estímulos suficientes para ingressarem nos cursos universitários, pelas dificuldades no aprendizado ou não necessitarem mais da medicação - havendo uma considerável limitação do uso do psicoestimulante no ensino fundamental, devido a não repercussão do crescimento do consumo no ensino subsequente, apesar de ser um estado consideravelmente crônico, o TDAH. Já que em estudos internacionais o nível de diagnósticos e uso do metilfenidato se encontram mais próximos em termos de prevalência, comparando-se as fases do ensino fundamental, médio e superior.

O fato é que as estimativas alarmantes do TDAH, e conseqüente uso do metilfenidato por estudantes do ensino superior no Brasil, não foram encontradas conforme se esperava no

início deste estudo, hipoteticamente. Uma vez que já foi relatada a existência, de fato, dos usos lícitos e ilícitos do medicamento por esta população, de forma crescente e descomunal. Pensar no fato de que os estudantes brasileiros possam não estar seguindo continuidade de seus estudos devido a seus diagnósticos é uma situação frustrante para a área da Educação, por não estar sendo inclusiva. Um vez que os níveis de prevalência mais conformes e consonantes são encontrados em outros países - comparando-se as taxas de prevalência do adulto com as da fase infantil do TDAH.

Estas possibilidades, até então, são inconclusivas por não traduzirem evidências suficientes para confirmar nem mesmo para refutar estas hipóteses, sendo necessário maior número de estudos primários e mais aprofundados, que possam melhor identificar a ocorrência do uso do psicoestimulante neste grupo especificamente.

Mesmo que não tenha havido um grande número de usuários do psicoestimulante por estudantes no ensino superior, identificado por esta presente pesquisa, é possível concluir que as Instituições de Ensino Superior, juntamente com políticas públicas de Saúde, devem dar mais atenção ao planejamento de ações com esta população usuária. Isto porque ela poderia apresentar deficiência do aprendizado, repercutindo em um menor ingresso no ensino superior e/ou num maior nível de desistência, necessitando maior suporte psico-pedagógico.

Percebe-se atualmente um número considerável de crianças e adolescentes encaminhados pela equipe pedagógica das escolas aos consultórios de neurologia, psiquiatria, fonoaudiologia, psicologia, e, conseqüentemente, os alunos apresentarem alguma dificuldade no desenvolvimento da aprendizagem na forma de diagnóstico clínico. Nesta tentativa de explicações causais e soluções para o problema, pode-se deixar de avaliar as formas de ensino, pois, poderia ser, muito bem, a metodologia, a didática ou mesmo o contexto econômico, político e sociocultural ambientado não estar mais gerando a participação mútua de boa comunicação e aprendizagem, como esperado.

Ou seja, o que é visto como Hiperatividade e Desatenção pode não ser necessariamente um problema orgânico ou neurológico do indivíduo. Poderiam o uso do metilfenidato e o diagnóstico de TDAH estarem limitados no ensino fundamental e médio no Brasil por estas razões? Estas e outras, são limitações deste estudo que precisam ser respondidas em novas investigações.

REFERÊNCIAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Prescrição e consumo de metilfenidato no Brasil: identificando riscos para o monitoramento e controle sanitário. **Boletim de Farmacoepidemiologia do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados – SNGPC**. Brasília. Ano 2, nº 2; jul./dez. de 2012. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/sngpc/boletins/2012/boletim_sngpc_2_2012_corrigido_2.p_df> Acesso em: 08 de dez. 2015.

BRANT, Luis Carlos; CARVALHO, Tales Renato Ferreira. Methylphenidate: medication as a “gadget” of contemporary life. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.16, n.42, p.623-36, jul./set. 2012.

CALIMAN, Luciana Vieira. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 46-61, 2010.

CARVALHO, Tales Renato Ferreira; BRANT, Luiz Carlos; MELO, Marilene Barros de. Exigências de produtividade na escola e no trabalho e o consumo de metilfenidato. **Educ. Soc.** 2014, vol.35, n.127, pp. 587-604.

CESAR, Eduardo Luiz Da Rocha et al. Uso prescrito de cloridrato de metilfenidato e correlatos entre estudantes universitários brasileiros. **Rev. psiquiatr. clín.** 2012, vol.39, n.6, pp. 183-188.

CORDEIRO, Alexander Magno; GRUPO DE ESTUDO DE REVISAO SISTEMATICA DO RIO DE JANEIRO et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Rev. Col. Bras. Cir.** 2007, vol.34, n.6, pp. 428-431.

FINGER G, da Silva ER; FALAVIGNA, A. Use of methylphenidate among medical students: a systematic review. **Rev. Assoc Med Bras.** 2013 May-Jun; vol. 59, n.3, p. 285-9.

ITABORAHY, C; ORTEGA, F. O metilfenidato no Brasil: uma década de publicação. **Ciênc. saúde coletiva.** 2013, vol. 18, n.3, pp. 803-816.

MATTOS, Paulo et al. Painel brasileiro de especialistas sobre diagnóstico do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul.** 2006, vol.28, n.1, pp. 50-60.

REBRATS – Rede Brasileira de Avaliação em Tecnologias em Saúde. Metilfenidato no tratamento de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde – BRATS. Ano VIII, nº 23, 2014. Disponível em: < <http://rebrats.saude.gov.br/institucional/brats> > Acesso em: 28 de ago. 2015.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.** 2007, vol.20, n.2, pp. v-vi.