

DESAFIOS DA ENFERMAGEM EM AMBIENTES ACADÊMICOS: O CRESCENTE USO INDEVIDO DE METILFENIDATO POR ESTUDANTES

NURSING CHALLENGES IN ACADEMIC ENVIRONMENTS: THE INCREASING MISUSE OF METHYLPHENIDATE BY STUDENTS

GLEICIANO GOMES DA SILVA¹, DÉBORA DUARTE RODRIGUES DE PAULO¹, KEILA DOS SANTOS SILVA¹, FLÁVIA DOS SANTOS LUGÃO DE SOUZA^{2*}

1. Acadêmicos do curso de graduação do curso de Enfermagem da Universidade Faculdade do Futuro; 2. Enfermeira, Doutora pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós graduação em Enfermagem Cardiológica pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós graduação em Estratégias Ativas e Aprendizagem Autêntica pelo UNIFACIG, Graduanda em Enfermagem em Oncologia pela Universidade Estácio de Sá. Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Professora da Faculdade do Futuro e da UNIFACIG.

* *Rua David Gonçalves de Oliveira, 68, Pinheiro II, Manhuaçu, Minas Gerais, Brasil. CEP: 36902-090. flavia.l.s@terra.com.br

Recebido em 13/01/2025. Aceito para publicação em 10/03/2026

RESUMO

O fármaco Cloridrato de Metilfenidato (Ritalina) tem se tornado cada vez mais popular entre os acadêmicos, tornando-se tendência por maioria das vezes por seu uso irregular e sem prescrição médica devida, com o intuito de melhorar a performance acadêmica, o alcance de notas mais altas ou que saiam dessa zona de perigo acadêmico que sua situação se encontra. Cada vez mais, dosagens mais elevadas vêm sendo ingeridas, sem a devida preocupação com os efeitos adversos e colaterais que virão a curto e longo prazo. A indicação do fármaco é feita através do médico especializado, onde o contexto paciente e médico já esteja estabelecido para fechar um diagnóstico e entrar com fármaco correto. A atenção primária consta com os grupos de apoio, que são oferecidos pelo ESF para renovação da receita e evolução do caso clínico, que é de grande importância o acompanhamento de enfermagem e médico, tais oferecidos gratuitamente pela atenção primária.

PALAVRAS-CHAVE: Ritalina; Metilfenidato; Uso indiscriminado; Atenção Farmacêutica; Acadêmicos; Automedicação.

ABSTRACT

The non-prescribed use of methylphenidate hydrochloride (commonly known by its trade name, Ritalin) has become increasingly common among university students. This trend is largely driven by the pursuit of enhanced academic performance, higher grades, and the avoidance of academic failure. However, the indiscriminate and escalating consumption of this stimulant, often without medical supervision, raises serious concerns about its short- and long-term adverse effects. Methylphenidate is a controlled substance that should only be prescribed within a proper clinical context, following evaluation by a qualified healthcare professional. In Brazil, primary healthcare services, particularly through the Family Health Strategy (FHS), provide essential support, including prescription renewal and clinical monitoring, emphasizing the importance of multidisciplinary follow-up involving both nursing and

medical staff. This article discusses the risks associated with the misuse of Ritalin among students and highlights the role of pharmaceutical care and primary healthcare services in addressing this public health issue.

KEYWORDS: Ritalin; Methylphenidate; Indiscriminate use; Pharmaceutical care; University students; Self-medication.

1. INTRODUÇÃO

A Ritalina ou Metilfenidato trata-se de um fármaco psicoestimulante que tem como seu mecanismo de ação a inibição da recaptção dos neurotransmissores dopamina e noradrenalina, responsáveis pela transmissão de sinais entre as células. Dessa forma quando ocorre o seu bloqueio, ocorre um aumento dessas catecolaminas, favorecendo um estado excitatório cerebral, com isso observa-se uma melhora na capacidade de concentração, o que resulta no tratamento em pacientes portadores de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade¹.

Nos últimos anos, tem-se observado um aumento significativo no uso da Ritalina entre estudantes universitários, como forma de melhorar o desempenho acadêmico e aumentar a concentração durante os estudos, levantando preocupações sobre os potenciais riscos associados a esse fenômeno². Sendo a Ritalina uma droga psicoativa sujeita a controle especial Portaria 344/98. Agência Nacional de Vigilância Sanitária³.

O enfermeiro é o profissional da saúde que atua em todos os dispositivos da rede, e que passa a ocupar um lugar de protagonismo na atenção em saúde mental oferecida à clientela restrita através do conhecimento e prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE)⁴.

Entretanto, ainda que a atuação do enfermeiro da atenção primária à saúde (APS), no âmbito da saúde mental, vem sendo discutida, incentivada e reconhecida como importante estratégia para o enfrentamento das demandas psicossociais no território de atuação do

enfermeiro, a descrição e a classificação dessas competências e suas intervenções são apresentadas na literatura de forma pouco específica, na maioria das vezes, como; intervenções gerais e compartilhadas por equipe multiprofissional. Destacando-se a dificuldades desses profissionais em atender tais demandas nos serviços territoriais⁵.

Após essa contextualização, foi elaborado o objetivo do estudo que é analisar e descrever a partir da pesquisa integrativa, os desafios enfrentados pela enfermagem frente ao uso indevido de metilfenidato por estudantes em ambientes acadêmicos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa integrativa, buscando estudos do tipo qualitativo exploratório, através de pesquisas em bases de dados como: Ministério da Saúde, Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS, ANVISA, relacionados ao tema deste estudo. Sendo a pesquisa realizada no período de 20 de fevereiro a 20 de agosto de 2025.

Com resultados usando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DESC); Ritalina; Metilfenidato; Uso indiscriminado; Atenção farmacêutica; Acadêmicos; Automedicação. Os critérios de inclusão após leitura qualitativa foram: artigos com tema completo, idioma em português, com salto temporal de 10 anos e portarias do fármaco registrado e suas legislações.

Foram utilizados como critérios de exclusão artigos publicados anteriores ao ano de 2014, salvo resoluções legislativas do fármaco, artigos com temática incompleta ou fora do enfoque da pesquisa, artigos duplicados e fora do tema abordado ou sem aprofundamento em consumo da Ritalina por estudantes de nível superior.

Após a busca dos artigos nas bases de dados com os descritores aplicados, foram encontrados 230 artigos, com aplicação do filtro idioma português foram selecionados 130 artigos para leitura. Destes, foram descartados 54 artigos por estarem fora do corte temporal estabelecido e alguns textos duplicados. Após usar o filtro corte temporal de 10 anos, obtivemos 14 artigos para compor o estudo.

O total de documentos encontrados com os descritores citados foram apresentados na Tabela 1 e na Figura 1 das fases da seleção dos artigos nas bases pesquisadas.

Tabela 1. Total de artigos selecionados nas bases.

DESCRITORES	BASE/Nº de artigos			
	SCIELO	%	BVS	%
“Ritalina; Metilfenidato; Uso indiscriminado; Atenção farmacêutica; Acadêmicos; Automedicação.”.	96	42	134	58
Total de artigos selecionados	6	2,6	8	3,47

Fonte: Autor do estudo, (2026).

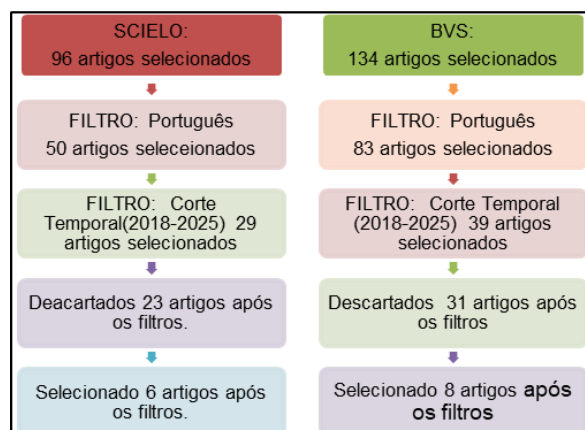


Figura 1. Filtro dos artigos selecionados nas bases. Fonte: Autores do estudo, (2026).

3. RESULTADOS

Após a escolha dos artigos segundo os critérios de inclusão e exclusão, constituiu-se a amostra para o estudo, foram eleitos 14 artigos para a produção do trabalho, que estão em ordem cronológica publicação.

A Tabela 2 retrata as características criteriosas das publicações científicas selecionadas para a inclusão no estudo.

Tabela 2. Características das publicações utilizadas neste estudo quanto aos títulos, autores, ano, revista e metodologia.

TÍTULOS	AUTORES	ANO/REVISTA	METODOLOGIA
Proposta educativa em saúde mental para enfermeiros da atenção primária à saúde.	Pereira, Reinaldo e Andrade.	2015/ Revista de Políticas Públicas	Qualitativa e exploratória
Revisão teórica crítica com base em literatura sobre medicalização do TDH com foco em contextos escolares e acadêmicos.	Signor e Santana.	2016/ Livro – Plexus	Revisão Integrativa de Literatura
O uso indiscriminado do cloridrato de metilfenidato como estimulante por estudantes da área da Saúde da Faculdade Anhanguera de Brasília.	Afonso et al.	2016/ Infarma Ciências Farmacêuticas	Quantitativa e descritiva
Uso de metilfenidato entre acadêmicos no interior de Rondônia.	Alberto et al.	2017/ Revista da Uni.Vale do Rio Verde	Quantitativa Descritiva
Consumo de Estimulantes Cerebrais por Estudantes de Medicina: Prevalência, Motivação e Efeitos Percebidos.	Morgan et al.	2017/ Revista Brasileira de Educação Médica	Quantitativa Descritiva
The complexity of the work of nurses in Primara Health Care.	Ferreira, Périco e Dias.	2018/ Rev Bras Enferm	Qualitativa e Descritiva
Prevalência do uso de metilfenidato em acadêmicos.	Wille e Salvi.	2018/ BJSCR	Quantitativa e Descritiva
Ritalina: consequências pelo uso abusivo e orientações de uso.	Melo et al.	2020/ Revista Científica	Qualitativa descritiva
Metilfenidato: Uso Indiscriminado.	Rocha et al.	2020/ Saúde dos Vales	Qualitativa descritiva
Uso indiscriminado de Ritalina por estudantes universitários do Norte do Paraná.	Campos et al.	2020/ Brazilian journal of Health	Revisão Integrativa de bibliografia

Prescrição e uso de metilfenidato na atenção infanto-juvenil: uma revisão integrativa.	Cheffer <i>et al.</i>	2021/ Revista Neurociências	Revisão Integrativa de Bibliografia
Consumo de psicoestimulantes por estudantes de medicina: resultados de um estudo de painel.	Cardoso <i>et al.</i>	2021/ Scientia Médica	Observacional e Quantitativo.
Automedicação de psicofármacos entre estudantes universitários de odontologia e medicina.	Santos <i>et al.</i>	2021/ Revista Internacional de Educação Superior	Quantitativa e descritiva
Menores em uso de Ritalina: percalços no acompanhamento da Atenção Primária à Saúde.	Cheffer <i>et al.</i>	2022/ Revista de Enfermagem do Nordeste	Qualitativa Descritiva

Fonte: Autores do estudo, (2026).

Na Figura 2 está referenciado a distribuição dos estudos utilizados no presente trabalho, em relação ao tipo de pesquisa. Com base na classificação dos 14 artigos selecionados para a revisão, 7% (1 artigo) apresentaram abordagem qualitativa exploratória, 29% (4 artigos) foram classificados como quantitativos descritivos e 36% (5 artigos) utilizaram uma abordagem qualitativa descritiva, 21% (3 artigos) classificados como revisão (integrativa bibliográfica), 7% (1 artigo) com abordagem observacional (Quantitativo).

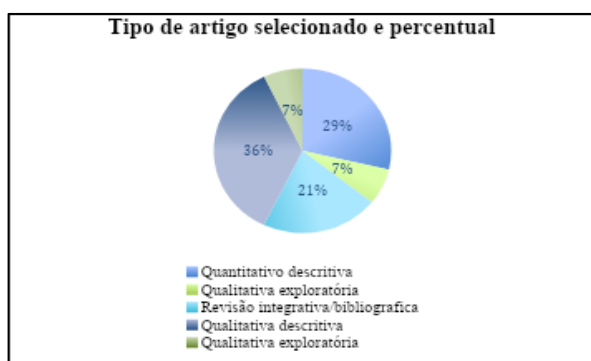


Figura 2. Distribuição dos estudos em relação ao tipo de pesquisa. Fonte: Autores do estudo, (2026).

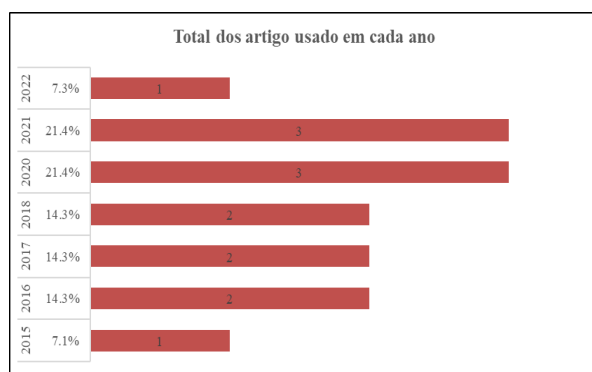


Figura 3. Distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação. Fonte: Autores do Estudo, (2026).

Em relação ao ano de publicação, dos 14 estudos selecionados, um estudo tem como ano de publicação 2015, dois estudos têm como de publicação 2016, dois publicados em 2017, dois foram publicados em 2018, três publicados em 2020, Três publicados em 2021 e um publicado em 2022. Na Figura 3 segue o detalhamento da distribuição dos estudos quanto ao ano de publicação

4. DISCUSSÃO

Após a leitura dos estudos selecionados para a elaboração do trabalho, agrupamos esses artigos em 3 tópicos relevantes para o estudo, desta forma, tornou-se possível a discussão do assunto conforme se desdobrará a seguir, 1) O ambiente Acadêmico; 2) A Metilfenidato e suas ações no sistema neurológico; 3) Ações de Enfermagem ao usuário de Metilfenidato.

O ambiente Acadêmico

Um crescimento preocupante no consumo de psicoestimulantes entre estudantes universitários da área da saúde. Na pesquisa realizada com estudantes de medicina da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), observou-se um aumento na prevalência do uso dessas substâncias de 58% para 68% entre 2015 e 2018, sendo o metilfenidato o principal responsável por essa elevação, com crescimento de 21% para 56%, motivado sobretudo pela busca por melhor desempenho acadêmico, tais dados não destacam a porcentagem alta do uso indiscriminado do fármaco⁶.

Em outro estudo, com mais de mil estudantes de medicina e odontologia, constatou-se que 36,7% já haviam utilizado psicofármacos ao longo da vida e 14,7% no último mês. As motivações mais recorrentes incluíram estresse acadêmico, luto e intervenções cirúrgicas, sendo que 37,2% dos medicamentos foram obtidos sem prescrição médica. Comentam que além dos universitários, empresários e profissionais da área de saúde são também um importante grupo de usuários. Talvez pela grande cobrança de rendimento e pelo fato de ser um curso em áreas muito exigentes⁷. A faixa etária dos universitários usuários se encontra entre 22 e 25 anos, sendo a grande maioria do sexo feminino. Além disso, esses estudantes apresentam renda familiar igual ou superior a três salários-mínimos, seja por pressão familiar ou cultural^{8,9}.

A tendência de uso da Ritalina para melhora no desempenho entre universitários, sendo verificado o uso indiscriminado, o que gera grande preocupação com relação às consequências desse uso, como a dependência e efeitos colaterais. Além disso, reflete a falta de cumprimento da legislação vigente que determina o uso apenas sob prescrição médica. Esses dados sinalizam a importância dessa temática para Saúde Pública e a possibilidade de uma intervenção junto às disciplinas que envolvem ética e medicamentos e ademais, a proximidade dos serviços de saúde com o local de moradia dos usuários é um fator importante¹⁰.

É evidenciado que além da barreira geográfica, as barreiras administrativas também devem ser eliminadas, e a unidade de Atenção Básica precisa organizar o fluxo na busca coordenada pela ESF, oferecendo ao usuário a melhor opção de assistência disponível para os diferentes tipos de necessidade, fiscalização de cunho jurídico aos carimbos das receitas recolhidas por farmácias ao repassar o fármaco¹⁰.

A Metilfenidato e suas ações no sistema neurológico

Apesar de não existir atualmente dados que podem concluir que o uso do metilfenidato (Ritalina) pode melhorar as habilidades cognitivas em pessoas saudáveis, a prática da aquisição e do uso indiscriminado ainda há prevalência em estudantes, e que eles desconhecem os efeitos adversos, ponderando somente os efeitos positivos. Vale mencionar que há indícios de que o medicamento possui efeitos semelhantes a substâncias ilícitas como a cocaína, que tem efeitos como euforia, modo de alerta, e que a seu longo prazo, pode apresentar um quadro de paranoia e esquizofrenia, maior parte em uso desregulado e sem exames complementares com as dosagens holística para cada usuário¹¹.

Tabela 3. Mecanismo de ação e indicações do Metilfenidato.

Metilfenidato	
Mecanismo de Ação	Inibição da Recaptação de Neurotransmissores: O metilfenidato bloqueia os transportadores de dopamina e noradrenalina, impedindo que eles sejam retirados do espaço sináptico (entre os neurônios) e retornando ao neurônio.
	Aumento da Concentração de Neurotransmissores: Ao inibir a recaptação, o metilfenidato aumenta a concentração de dopamina e noradrenalina no cérebro, o que prolonga a ação desses neurotransmissores e melhora a função cerebral.
	Efeito no Córtex Cerebral: Acredita-se que o medicamento ative o córtex cerebral, responsável pelo processamento de informações e funções executivas, o que contribui para o aumento da atenção e foco.
Indicações Terapêuticas	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): O metilfenidato é um dos tratamentos de primeira escolha para o TDAH, pois sua ação estimulante melhora a capacidade de atenção, controle de impulsos e reduz a hiperatividade.
	Narcolepsia: O medicamento também é usado para tratar a narcolepsia, uma condição que causa sonolência diurna excessiva, promovendo um efeito psicoestimulante que ajuda a combater a fadiga.
Efeitos no Sistema Neurológico	Melhora da Atenção: Ao aumentar os níveis de dopamina e noradrenalina, especialmente no córtex pré-frontal, o metilfenidato ajuda o cérebro a processar informações de forma mais seletiva, facilitando a manutenção da atenção.
	Controle da Hiperatividade e Impulsividade: O aumento da atividade dopaminérgica e noradrenérgica é associado a uma melhor regulação do comportamento, resultando na diminuição da hiperatividade e impulsividade características do TDAH.
	Funções Executivas: Acredita-se que o metilfenidato tenha efeitos benéficos no desempenho das funções executivas, como o controle inibitório e a flexibilidade cognitiva.

Fonte: Rocha et al, (2020)¹¹ adaptado por autores do estudo, (2026).

Os principais efeitos adversos destacados pela administração da Ritalina foram: insônia, redução de apetite, dores abdominais, tontura e cefaleia. Segundo os autores, a Ritalina é mais propensa a desenvolver problemas cardiovasculares em adultos do que em crianças, pois pessoas mais velhas têm maiores chances de sofrer de problemas cardíacos, como doenças coronárias e arritmias. O remédio aumenta a pressão

sanguínea e os batimentos do coração, podendo causar hipertensão ou arritmia, e pode piorar o glaucoma. Tais problemáticas sobrecarregam o sistema de saúde comprometendo a eficácia do atendimento da enfermagem. Podendo-se observar também que, entre todas as reações relatadas, a arritmia foi a reação que mais prevaleceu, e em segundo lugar, a cefaleia, enquanto os demais efeitos adversos apresentaram uma baixa porcentagem, mostrando ter acontecido menos no dia a dia do uso do medicamento¹².

Segue na Tabela 3 o resumo do mecanismo de ação e indicações do Metilfenidato¹¹.

Ações de Enfermagem ao usuário de Metilfenidato

A importância da enfermagem com usuários de Ritalina, visto que a Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada dessas pessoas aos serviços de saúde, e a partir desse atendimento, é possível conhecer e acompanhar o paciente ao longo do tempo¹³.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui-se como um método científico que organiza o processo de trabalho do enfermeiro, possibilitando o planejamento, execução e avaliação das ações de cuidado. No contexto do uso de metilfenidato por estudantes universitários o autor também destaca a importância do papel do enfermeiro no cuidado com o paciente em relação a fatores como, os efeitos adversos e a medicalização, onde o profissional pode planejar formas de garantir a segurança no uso da medicação para uma melhor reabilitação e qualidade de vida do paciente⁵.

Uma das principais dificuldades enfrentadas por profissionais de enfermagem no acompanhamento do uso da Ritalina em crianças e adolescentes na Atenção Primária à Saúde está relacionada à fragilidade do vínculo com esses usuários e à falta de informações adequadas sobre os casos⁴.

Muitos enfermeiros desconhecem quais crianças utilizam o medicamento em suas áreas de atuação, o que compromete a continuidade do cuidado e a responsabilização da equipe de saúde. Além disso, observou-se que, na maioria das vezes, a demanda pelo uso da Ritalina surge a partir do contexto escolar, e não como parte de uma avaliação clínica integrada, o que limita a construção de um plano terapêutico adequado e compartilhado. Essa realidade revela a necessidade de maior articulação entre os profissionais da saúde, família e escola, bem como o fortalecimento do papel da enfermagem na coordenação do cuidado¹⁴.

O uso da Ritalina por estudantes não diagnosticados com TDAH é algo bastante polêmico, pois coloca em discussão os princípios éticos, que para muitos são violados com o uso da medicação. Além da ética, outro assunto bastante polêmico é aquisição do medicamento sem a prescrição de receita médica, através da internet, ação essa que é considerada crime perante a lei vigente do Brasil¹⁵.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia essencial para a organização

e execução do cuidado, permitindo que o enfermeiro planeje, implemente e avalie intervenções de forma científica e individualizada. Além de contribuir para a qualidade da assistência, a SAE garante respaldo ético e legal ao profissional, uma vez que sua obrigatoriedade está assegurada pela Resolução COFEN nº 358/2009, a qual dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todos os ambientes onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem¹⁶.

A utilização de linguagens padronizadas, como a NANDA-I (diagnósticos), NIC (intervenções) e NOC (resultados esperados), contribui para a uniformização das práticas, ampliando a qualidade e a segurança assistencial. Dessa forma, a SAE não apenas qualifica o cuidado prestado, mas também fortalece a autonomia e a responsabilidade do enfermeiro na prática clínica¹⁶.

Segue na Tabela 4 os problemas e Cuidados de Enfermagem ao usuário de Metilfenidato.

Tabela 4. Problemas e Cuidados de Enfermagem ao Usuário de Metilfenidato.

PROBLEMA DE ENFERMAGEM	CUIDADOS DE ENFERMAGEM
Problemas gastrointestinais e apetite	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar e registrar a aceitação alimentar e alterações no padrão nutricional, para identificar precocemente sinais de inapetência e déficits nutricionais. Incentivar fracionamento das refeições e escolha de alimentos ricos em nutrientes ou em pequenas porções para reduzir náuseas e garantir aporte nutricional adequado. Avaliar sinais de desidratação ou perda de peso para evitar desequilíbrio e o estado nutricional e hídrico. Orientar sobre hábitos alimentares saudáveis e hidratação adequada para promover prevenção de complicações gastrointestinais e manutenção do equilíbrio corporal.
Insônia	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar rotina de sono e identificar fatores que prejudicam o descanso, para permitir e identificar a relação entre o uso da medicação e a alteração do sono. Orientar sobre higiene do sono (ambiente silencioso, evitar cafeína/eletrônicos à noite), para práticas adequadas favorecendo a indução natural do sono. Oferecer atividades de relaxamento (ex.: respiração profunda) antes do repouso, para que técnicas de relaxamento reduzem a excitação neurológica causada pelo medicamento. Monitorar efeitos colaterais da medicação relacionados ao sono para auxiliar na detecção precoce de complicações e necessidade de reavaliação médica.
Boca seca	<ul style="list-style-type: none"> Estimular ingestão hídrica frequente em pequenas quantidades, para manter a mucosa hidratada e reduzir o desconforto. Orientar higiene oral adequada e uso de enxaguante bucal sem álcool, para prevenir infecções e cáries decorrentes da xerostomia. Oferecer balas/pastilhas sem açúcar ou gelo picado para aliviar o desconforto e estimular a salivação e melhora no bem-estar do paciente. Avaliar integridade da mucosa oral, prevenindo lesões e infecções, para prevenir o risco de fissuras e complicações orais.
Sinais de alerta psiquiátricos	<ul style="list-style-type: none"> Observar mudanças de comportamento (irritabilidade, agressividade, isolamento), para registrar esses sinais que podem indicar efeitos adversos graves da medicação. Notificar equipe multiprofissional diante de sinais de risco (ideação suicida, delírios), para a intervenção precoce evita complicações graves e preserva a segurança do paciente. Oferecer escuta qualificada e apoio emocional, para reduzir ansiedade e fortalece vínculo terapêutico entre os dois lados. Envolver família no acompanhamento do paciente, para ampliar a rede de apoio e facilitar o monitoramento dos sintomas. Promover reeducação sobre uso de substâncias com apoio de profissionais e inserção em grupos

	de apoio, para entendimento sobre perspectiva devida saudável e acolhedora.
Problemas cardiovasculares	<ul style="list-style-type: none"> Monitorar pressão arterial e frequência cardíaca periodicamente, para prevenir possíveis e picos de hipertensão e taquicardia por uso do fármaco. Orientar paciente sobre sinais de alerta (palpitação, dor torácica, falta de ar), para facilitar a identificação precoce de complicações cardíacas. Reduzir esforços físicos extenuantes durante o tratamento, para evitar sobrecarga cardiovascular em sistema deficiente. Encaminhar paciente para avaliação médica em caso de alteração hemodinâmica, para garantir o manejo adequado das complicações.
Risco de convulsões	<ul style="list-style-type: none"> Manter ambiente seguro, livre de objetos que possam causar lesão durante crises, para reduzir os riscos de traumas durante episódios convulsivos. Orientar família/paciente quanto à conduta em caso de convulsão, para promover a resposta adequada e segura em emergências. Monitorar sinais neurológicos (nível de consciência, reflexos), para detectar alterações precoces e prevenir complicações. Garantir acesso rápido a suporte emergencial quando necessário, para agilizar intervenções médicas e aumentar a segurança do paciente.

Fonte: Autores do estudo, (2026).

5. CONCLUSÃO

Através deste estudo foi possível perceber que o uso indiscriminado do cloridrato de metilfenidato tem sido realizado com alta frequência ao decorrer dos anos, por muitas pessoas, principalmente por estudantes do nível acadêmico. Sem saberem que o uso abusivo pode levar a sérias complicações e o aparecimento de efeitos adversos graves e persistentes, principalmente eventos cardiovasculares como taquicardia e hipertensão, transtornos psiquiátricos como depressão, psicose e dependência química, bem como do sistema neurológico como discinesia, contrações musculares involuntárias e espasmos, overdose e morte em casos mais agudos em uso prolongado da ritalina, entre outros.

A prática da automedicação não é recomendada, que acarreta grandes perigos a curto e longo prazo, podendo causar complicações em toda vida do usuário. O cloridrato de metilfenidato deve ser prescrito pelo médico, somente com notificação em receita específica das demais receitas. O aumento no uso indiscriminado do metilfenidato está associado a efeitos imediatos como estimulantes do SNC, acompanhados dos efeitos adversos e possíveis sequelas as quais são desconhecidos pela maioria que usam indiscriminadamente este medicamento.

O enfermeiro como profissional conhecedor de informação do seu público em âmbito de APS e perfis de grupos que fazem usos de metilfenidato sem orientação médica. É de suma importância que seja aplicado a SAE, que possibilita mapear os problemas como: efeitos adversos gastrointestinais, distúrbios do sono, manifestações psiquiátricas e riscos cardiovasculares, que exigem acompanhamento contínuo da equipe de saúde.

Ademais utilizando a linguagem padronizada, como a NANDA-I (diagnósticos), NIC (intervenções) e NOC (resultados esperados) que contribui para a uniformização das práticas, ampliando a qualidade e a segurança assistencial ao usuário, otimizando tempo e ofertando cuidado humanizado, ético e holístico aos

usuários com e sem agravos que já tem ou não a recomendação médica para uso do metilfenidato.

Cabe enquanto enfermeiro e detentor do conhecimento orientar e reeducar os usuários de metilfenidato, esclarecendo a população quanto ao uso abusivo dessa droga, promover capacitação para a equipe multidisciplinar que atua no trabalho para detecção e orientação a possíveis usuários da ritalina, realizar educação continuada em grupos de apoio com trocas de experiências focando em fortalecer vínculos e promover apoio psicológico.

Promover campanhas de conscientização sobre os malefícios de usar fármacos sem receituário ou por indicação, através de parceria com outros órgãos que prestam serviços à população. Este estudo mostrou-se como as políticas de distribuição dos fármacos que tem atuação direta devem ser mais rigorosas, fiscalizações deficientes em pontos de distribuição de remédios, livre comércio ilegal nos ambientes acadêmicos, falta de representatividade da enfermagem diante do tema e como todas estas problemáticas comprometem o trabalho eficiente e ético do enfermeiro na Atenção primária.

Assim, podemos concluir que estudos futuros são um grande ponto de partida para novas bases de dados e levantamentos ao investigar avanços no uso indiscriminado e conscientização da população sobre uso indevido de medicamentos, em especial os que rotulam como melhoradores de desempenho.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Wille ARF; Salvi J.O. Prevalência do uso de metilfenidato em acadêmicos de um centro universitário em Ji-Paraná, Rondônia. BJSCR. 2018.
- [2] Signor Rita.; Santana AP. TDAH e medicalização. São Paulo, Brasil: Plexus, 2016.
- [3] Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília: ANVISA,1998.
- [4] Ferreira SR.; Périco LA.; Dias VR. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. Rev Bras Enferm. 2018; 71(Suppl 1):704-9.
- [5] Pereira AA.; Reinaldo AM.; Andrade DC. Proposta educativa em saúde mental para enfermeiros da atenção primária à saúde. Rev Políticas Públicas. 2015; 14(2):17;26.
- [6] Cardoso TAO. et al. Consumo de psicoestimulantes por estudantes de medicina de uma universidade do extremo sul do Brasil: resultados de um estudo de painel. Scientia Médica, Porto Alegre. 2021; 31(1):1-9.
- [7] Santos RG dos *et al.* Automedicação de entre estudantes universitários de odontologia e medicina. Revista Internacional de Educação Superior, Campinas. 2021; 8(00).
- [8] Affonso RS *et al.* O uso indiscriminado do cloridrato de metilfenidato como estimulante por estudantes da área da Saúde da Faculdade Anhanguera de Brasília (FAB). Infarma Ciências Farmacêuticas. 2016; 166-17.
- [9] Morgan HL *et al.* Consumo de Estimulantes Cerebrais por Estudantes de Medicina de uma Universidade do Extremo Sul do Brasil: Prevalência, Motivação e Efeitos Percebidos. Revista Brasileira de Educação Médica, 2017; 41(1):102-109.
- [10] Alberto MSI *et al.* Uso De Metilfenidato Entre Acadêmicos No Interior De Rondônia. Revista Da Universidade Vale Do Rio Verde. 2017; 15(1):170-78.
- [11] Rocha KG *et al.* Metilfenidato: Uso Indiscriminado. Revista Saúde Dos Vales. 2020; 1(1).
- [12] Campos PC *et al.* Uso Indiscriminado de Ritalina® por estudantes universitários do Norte do Paraná, Brasil. Brazilian Journal of Health Review. 2020.
- [13] Cheffer MH *et al.* Prescrição e uso de metilfenidato na atenção infanto-juvenil: uma revisão integrativa. Revista Neurociências. 2021; 29:1-19.
- [14] Cheffer MH *et al.* Menores em uso de Ritalina: percalços no acompanhamento da Atenção Primária à Saúde. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza. 2022; 23e.
- [15] Melo RS *et al.* Ritalina: consequências pelo uso abusivo e orientações de uso. Revista Científica Online. 2020; 12(1).
- [16] Cofen. Resolução COFEN nº 358/2009. Brasília, 2009.