Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Abuso de psicoestimulantes em estudantes de medicina versus o diagnóstico de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

Psychostimulant abuse in medical students versus the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder

Abuso de psicoestimulantes en estudiantes de medicina versus el diagnóstico de trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Arthur Henrique Vaz de Mello[1], Giovanna Moraes Mendes[1], Guilherme Kuchenbecker Matias[1], João Paulo Cafrune Martins[1], Maria Fernanda Teixeira Braz[1], Nathã Geraldo Souza Santana[1], Flaviany Custódio Faria[1].

RESUMO

Objetivo: Analisar a prevalência do uso de psicoestimulantes entre estudantes de Medicina e sua relação com o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, no contexto de um curso de alta demanda acadêmica. **Métodos:** Estudo observacional, transversal e quantitativo, realizado com 143 estudantes do 1º ao 8º período de Medicina. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e clínico para investigar o uso de diferentes estimulantes (bebidas cafeinadas, energéticos e psicoestimulantes) e diagnósticos psiquiátricos autorreferidos. O rastreio de TDAH foi conduzido por meio da versão brasileira da Adult Self-Report Scale (ASRS-18). Os dados foram analisados por estatística descritiva e por testes de associação, empregando-se o teste exato de Fisher, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Verificou-se que 52,6% dos estudantes com TDAH faziam uso de psicoestimulantes, enquanto apenas 0,8% dos estudantes sem TDAH relataram esse uso, resultando em associação altamente significativa ($p < 0,0001$). **Conclusão:** O uso de psicoestimulantes concentrou-se predominantemente em estudantes com TDAH, sugerindo alinhamento relativo às indicações clínicas, mas também a necessidade de monitoramento sistemático, educação em saúde e oferta de apoio psicopedagógico para manejo do estresse acadêmico e da saúde mental nesta população.

Palavras-chave: Estudantes de medicina, Psicoestimulantes, Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade, Saúde mental, Transtornos relacionados ao uso de substâncias.

ABSTRACT

Objective: To analyze the prevalence of psychostimulant use among medical students and its relationship with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) diagnoses, within the context of a high academic demand curriculum. **Methods:** This was an observational, cross-sectional, and quantitative study conducted with 143 medical students from the 1st to the 8th semesters. A sociodemographic and clinical questionnaire was used to investigate the use of various stimulants (caffeinated beverages, energy drinks, and psychostimulants) and self-reported psychiatric diagnoses. ADHD screening was performed using the Brazilian version of the Adult Self-Report Scale (ASRS-18). Data were analyzed using descriptive statistics

[1] Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME/FUNJOBE), Barbacena – MG.

SUBMETIDO EM: 12/2025 | **ACEITO EM: 2/2026** | **PUBLICADO EM: 2/2026**

and association tests, specifically Fisher's exact test, with a significance level set at 5%. **Results:** It was found that 52.6% of students with ADHD reported using psychostimulants, compared to only 0.8% of students without ADHD, resulting in a highly significant association ($p < 0.0001$). **Conclusion:** Psychostimulant use was predominantly concentrated among students with ADHD, suggesting relative alignment with clinical indications. However, the findings also highlight the need for systematic monitoring, health education, and the provision of psychoeducational support to manage academic stress and mental health in this population.

Keywords: Medical students, Psychostimulants, Attention deficit hyperactivity disorder, Mental health, Substance use disorders.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la prevalencia del uso de psicoestimulantes entre estudiantes de Medicina y su relación con el diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), en el contexto de un curso con alta exigencia académica. **Métodos:** Estudio observacional, transversal y cuantitativo, realizado con 143 estudiantes de Medicina desde el primer hasta el octavo semestre. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico y clínico para investigar el uso de distintos estimulantes (bebidas con cafeína, bebidas energéticas y psicoestimulantes) y diagnósticos psiquiátricos autoinformados. El tamizaje de TDAH se llevó a cabo mediante la versión brasileña de la Adult Self-Report Scale (ASRS-18). Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva y pruebas de asociación, empleando la prueba exacta de Fisher, con un nivel de significancia del 5%. **Resultados:** Se verificó que el 52,6% de los estudiantes con TDAH usaban psicoestimulantes, mientras que solo el 0,8% de los estudiantes sin TDAH reportaron ese uso, lo que resultó en una asociación altamente significativa ($p < 0,0001$). **Conclusión:** El uso de psicoestimulantes se concentró predominantemente en estudiantes con TDAH, lo que sugiere una cierta alineación con las indicaciones clínicas. Sin embargo, también se evidencia la necesidad de un monitoreo sistemático, educación en salud y apoyo psicopedagógico para el manejo del estrés académico y la salud mental en esta población.

Palabras clave: Estudiantes de medicina, Psicoestimulantes, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, Salud mental, Trastornos por uso de sustancias.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o uso de substâncias consideradas “estimulantes cognitivos” tem aumentado entre estudantes universitários, muitas vezes sem diagnóstico formal de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e sem acompanhamento médico. Fármacos como o metilfenidato passaram a fazer parte das estratégias usadas para estudar por mais tempo, virar noites ou enfrentar períodos de provas e trabalhos, geralmente em associação com cafeína e bebidas energéticas (CÂNDIDO RCF, et al. 2020). Estudos nacionais indicam que uma parcela importante de universitários recorre a psicoestimulantes sem avaliação adequada, expondo-se a riscos cardiovasculares, psiquiátricos e ao potencial de abuso e dependência (DA SILVA ACA, et al., 2019).

Nesse contexto, nem sempre é simples distinguir estudantes com TDAH não diagnosticado daqueles que usam estimulantes apenas para tentar melhorar o desempenho acadêmico. Parte dos alunos, com sintomas compatíveis com o transtorno, recorre à automedicação ou ao compartilhamento de receitas como forma de lidar com as dificuldades. Outros, sem TDAH, utilizam as mesmas drogas em busca de supostas vantagens cognitivas, influenciados por discursos que associam sucesso acadêmico à capacidade de estudar por longas horas de forma contínua. A ausência de triagem sistemática e o uso banalizado da chamada “pílula da inteligência” acabam por ocultar tanto o sofrimento de quem tem TDAH quanto os riscos do uso inadequado de psicoestimulantes (URBAN KR e GAO WJ, 2014).

O tratamento farmacológico é um dos pilares do manejo do TDAH e, em geral, inclui o uso de fármacos psicoestimulantes, como metilfenidato e lisdexanfetamina. Essas medicações atuam modulando a recaptação e a disponibilidade de dopamina e noradrenalina em circuitos frontoestriatais, favorecendo o controle da impulsividade, a regulação motivacional e a manutenção da atenção. Quando bem indicados, acompanhados e combinados a intervenções psicossociais, os psicoestimulantes apresentam eficácia consistente na redução de sintomas e na melhora do funcionamento global, sendo recomendados como primeira linha em diversas diretrizes internacionais (KOOIJ SJ, et al., 2010; CORTESE S, et al., 2018). Ao mesmo tempo, o mesmo perfil farmacodinâmico que explica sua eficácia terapêutica torna essas substâncias potencialmente atraentes para usos não médicos em contextos de alta exigência, como o ambiente acadêmico (WEYANDT LL, et al., 2013).

Nos últimos anos, o uso de estimulantes entre universitários tem aumentado, mesmo sem diagnóstico de TDAH ou acompanhamento médico. Substâncias como metilfenidato passaram a ser incorporadas ao repertório de estratégias para render mais, virar noites ou suportar períodos intensos de provas e trabalhos, frequentemente acompanhadas da percepção de que seriam recursos relativamente seguros e socialmente aceitáveis. Estudos nacionais apontam que uma proporção relevante de universitários faz uso de psicoestimulantes sem diagnóstico estruturado de TDAH e sem seguimento médico adequado, expondo-se a riscos cardiovasculares, psiquiátricos e ao potencial de abuso e dependência (CÂNDIDO RCF, et al., 2020).

Nesse cenário, a fronteira entre TDAH não diagnosticado e uso recreativo ou instrumental de estimulantes torna-se particularmente difusa. De um lado, há estudantes com sintomas compatíveis com o transtorno que, por não terem sido avaliados, recorrem à automedicação ou ao compartilhamento de receitas como tentativa de normalizar o próprio desempenho. De outro, há aqueles sem TDAH que utilizam as mesmas substâncias em busca de supostas vantagens cognitivas, reforçados por uma cultura que associa excelência acadêmica à capacidade de estudar por longos períodos e estar permanentemente disponível ao trabalho intelectual. A ausência de triagem sistemática e o discurso banalizado em torno da “pílula da inteligência” contribuem para invisibilizar tanto o sofrimento de quem tem TDAH quanto os riscos do uso problemático de psicoestimulantes (URBAN KR e GAO WJ, 2014).

No curso de Medicina, esses elementos se somam a uma realidade marcada por carga horária elevada, avaliações frequentes, contato precoce com sofrimento e morte, e idealização de desempenho acima da média. Nesse contexto, não surpreende que estudantes recorram a diferentes estratégias para lidar com cansaço, ansiedade e medo de fracassar, incluindo o uso de substâncias estimulantes, sejam elas bebidas energéticas, café, suplementos à base de cafeína ou fármacos psicoestimulantes. Conhecer como esses estudantes utilizam tais substâncias, como percebem os riscos associados e de que forma esse uso se relaciona com o diagnóstico (ou suspeita) de TDAH é fundamental para orientar ações de cuidado em saúde mental, desenho de políticas institucionais e práticas pedagógicas mais saudáveis.

Diante desse panorama, este trabalho teve como objetivo analisar a prevalência e os fatores associados ao uso de medicamentos psicoestimulantes entre estudantes da Faculdade de Medicina de Barbacena, matriculados entre o 1º e o 8º período. Especificamente, buscou-se identificar os medicamentos mais utilizados, descrever o padrão de consumo de diferentes tipos de estimulantes, avaliar a percepção de necessidade dessas substâncias para o rendimento acadêmico e investigar a associação entre diagnóstico de TDAH e uso de psicoestimulantes nessa população.

MÉTODOS

Foi conduzido um estudo observacional, com delineamento transversal e abordagem quantitativa, envolvendo estudantes do curso de Medicina de uma Faculdade no Campo das Vertentes, em Minas Gerais. A população-alvo compreendeu acadêmicos regularmente matriculados entre o 1º e o 8º período do curso de Medicina. A amostra final foi constituída por 143 estudantes, selecionados por conveniência, buscando-se manter, na medida do possível, a proporcionalidade entre os diferentes períodos da graduação.

Foram elegíveis para o estudo os estudantes que: (a) estavam regularmente matriculados no curso de Medicina de uma Faculdade no Campo das Vertentes, em Minas Gerais, dentre o 1º e o 8º período; (b) tinham idade igual ou superior a 18 anos; e (c) aceitaram participar de forma voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos os estudantes que: (a) não concluíram integralmente o questionário sociodemográfico/clínico ou a ASRS-18, inviabilizando a análise das variáveis de interesse; (b) recusaram-se a participar ou retiraram o consentimento em qualquer momento da coleta; ou (c) apresentaram respostas inconsistentes ou duplicadas, identificadas durante o processo de checagem e depuração do banco de dados.

A coleta de dados foi realizada por meio de dois instrumentos autoaplicáveis. O primeiro foi um questionário sociodemográfico e clínico, elaborado pelos pesquisadores, destinado à caracterização do perfil dos estudantes (idade, sexo, período do curso, atividade laboral, entre outras variáveis) e à investigação do uso de substâncias psicoestimulantes, bem como da presença de diagnósticos psiquiátricos prévios referidos pelos participantes.

O segundo instrumento foi a *Adult Self-Report Scale* (ASRS-18), versão validada para rastreamento de sintomas de TDAH em adultos. A escala é composta por 18 itens, pontuados de 0 a 4, organizados em Parte A e Parte B. Para este estudo, considerou-se como indicativo de alta probabilidade clínica de TDAH uma pontuação acumulada igual ou superior a 24 pontos na Parte A do instrumento.

O estudo foi desenvolvido em conformidade com as diretrizes éticas estabelecidas na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição, sob o parecer nº 7.458.683 e CAAE: 86812325.0.0000.8307.

Antes da participação, todos os estudantes foram esclarecidos quanto aos objetivos, procedimentos, possíveis riscos e benefícios da pesquisa. Apenas aqueles que concordaram em participar assinaram o TCLE. Garantiram-se o anonimato, a confidencialidade das informações e a voluntariedade da participação, permitindo-se a desistência em qualquer momento, sem qualquer prejuízo acadêmico.

Os dados foram inicialmente tabulados no software Microsoft Excel® e, posteriormente, analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0. Realizou-se análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. A associação entre diagnóstico ou rastreio positivo para TDAH e uso de medicamentos psicoestimulantes foi examinada com o teste do qui-quadrado de *Pearson*.

Nos casos em que as frequências esperadas em alguma célula das tabelas de contingência foram inferiores a 5, utilizou-se o teste exato de Fisher, de modo a assegurar maior robustez inferencial. Para todas as análises, adotou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

RESULTADOS

Foram incluídos neste estudo 143 estudantes do 1º ao 8º período de um curso de Medicina em Minas Gerais. A amostra foi formada principalmente por estudantes do sexo feminino (69,23%) e por adultos jovens, na faixa etária de 18 a 20 anos (45,45%), concentrados nas faixas etárias iniciais da vida adulta. A maioria cursava Medicina como primeira graduação (88,11%) e não trabalhava, dedicando-se exclusivamente às atividades acadêmicas.

Os participantes estavam distribuídos do 1º ao 8º período, com maior concentração nos períodos intermediários, tendo mais prevalência o 5º período do curso, com 20,28%, em que a combinação de atividades teóricas e práticas tende a ser mais intensa. As características sociodemográficas detalhadas encontram-se na **Tabela 1**.

Tabela 1 - Características demográficas dos participantes (n = 143).

Variáveis	Valores
Faixa etária	n (%)
18 a 20 anos	65 (45,45)
21 a 25 anos	57 (39,89)
26 a 30 anos	11 (7,69)
31 a 35 anos	8 (5,59)
36 a maior de 40 anos	2 (1,38)
Sexo	
Feminino	99 (69,23)
Masculino	42 (29,37)
Binário	2 (1,40)
Trabalha	9 (6,29)
Medicina como primeira graduação	126 (88,11)
Período	
1°	21 (14,69)
2°	10 (6,99)
3°	13 (9,09)
4°	26 (18,18)
5°	29 (20,28)
6°	21 (14,69)
7°	16 (11,19)
8°	7 (4,90)

Fonte: Mello AHV, et al., 2026.

Quanto à percepção do próprio desempenho acadêmico, a maior parte dos estudantes declarou estar satisfeita com suas notas, embora muitos relatem a sensação de que poderiam render mais ou de que precisam se esforçar demais para acompanhar o curso. Para enfrentar períodos de maior pressão, foram citadas estratégias como estender o tempo acordado com bebidas energéticas e café e, em menor escala, o uso de psicofármacos.

Alguns participantes referiram essas substâncias como necessárias para render mais cognitivamente, o que sugere um descompasso entre o desempenho mensurado por notas e a experiência subjetiva de eficiência. As informações sobre satisfação com o desempenho e uso de estimulantes estão apresentadas na **Tabela 2**.

Tabela 2 - Satisfação com o desempenho acadêmico e uso de estimulantes (n = 143).

Variáveis	Valores
Nível de satisfação com a nota	n (%)
Bom	82 (57,34)
Razoável	34 (23,28)
Ótimo	23 (16,08)
Ruim	4 (2,80)
Tenta se manter acordado ou não dorme próximo às provas	
Não	74 (51,75)
Sim, utilizando bebidas energéticas	50 (34,97)
Sim, utilizando outros meios	14 (9,79)
Sim, utilizando fármacos psicoestimulantes	5 (3,50)
Necessidade de estimulante para melhorar o rendimento	55 (38,46)

Fonte: Mello AHV, et al., 2026.

A **Tabela 3** mostra que o uso de estimulantes é comum entre os estudantes: cerca de um terço não utiliza nenhum tipo de estimulante, enquanto a maioria relata algum grau de consumo, incluindo um grupo que faz uso frequente ou diário.

A maior parte refere ter conhecimento médio ou alto sobre essas substâncias e, embora a maioria não use anfetaminas, muitos convivem com pessoas que as utilizam, o que indica que esses fármacos circulam no ambiente acadêmico. Entre os usuários de anfetaminas, destaca-se um subconjunto com tempo de uso superior a um ano, sugerindo um padrão mais prolongado e potencialmente preocupante (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Aspectos sobre o uso de estimulantes (n = 143).

Variáveis	Valores
Frequência do uso de estimulantes	n (%)
Não faz uso de estimulante	50 (34,97)
Raramente	51 (35,96)
Frequentemente	21 (14,69)
Diariamente	21 (14,69)
Grau de instrução sobre uso de estimulantes	
Nenhum	12 (8,34)
Baixo	18 (12,59)
Médio	65 (45,45)
Alto	48 (33,57)
Uso de anfetaminas	
Não usa e não conhece pessoas que usam	9 (6,29)
Não usa mas conhece pessoas que usam	94 (65,73)
Usa e conhece pessoas que usam	36 (25,17)
Usa e não conhece pessoas que usam	4 (2,80)
Tempo de uso de anfetaminas	
Não usam	108 (75,52)
6 meses	4 (2,80)
1 ano	7 (4,90)
Mais de 1 ano	24 (16,78)

Fonte: Mello AHV, et al., 2026.

No que se refere ao padrão de consumo, observou-se predominância do uso de estimulantes não farmacológicos: a maior parte dos estudantes relatou ingestão regular de bebidas energéticas, café ou produtos similares, enquanto apenas uma minoria fazia uso de medicamentos psicoestimulantes propriamente ditos.

O consumo de preparações com cafeína em cápsulas ou pó foi pouco frequente. Ainda assim, menos de um terço da amostra afirmou não utilizar nenhum tipo de estimulante, o que indica que o contato com essas substâncias é amplamente disseminado, embora mais fortemente ancorado em produtos socialmente banalizados – como café e energéticos – do que em fármacos prescritos (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Tipos de estimulante utilizados (n = 143).

Variáveis	Valores
Não faz uso	46 (32,25)
Energéticos, café ou similares	85 (59,40)
Fármacos estimulantes do SNC	11 (7,72)
Cafeína em pílulas, guaraná em pó, ou cápsulas com compostos estimulantes	1 (0,77)

Fonte: Mello AHV, et al., 2026.

A análise estratificada por diagnóstico psiquiátrico prévio mostrou que o uso de bebidas energéticas e outras fontes não farmacológicas de estimulação é elevado em todos os subgrupos, sendo este o tipo de substância mais referido tanto por estudantes sem diagnóstico de transtorno mental quanto por aqueles com Transtorno de Ansiedade.

O consumo de fármacos estimulantes do sistema nervoso central permaneceu baixo em todas as categorias diagnósticas avaliadas. De modo geral, o uso de qualquer tipo de estimulante foi mais frequente entre estudantes com Transtorno Obsessivo-Compulsivo e Transtorno Bipolar, enquanto a prevalência foi menor entre aqueles com diagnóstico de depressão, conforme detalhado na **Tabela 5**.

Tabela 5 - Uso de substâncias estimulantes por tipo de diagnóstico de transtorno mental (N = 143).

Diagnóstico / Uso	Não faz uso	Bebidas estimulantes	Fármacos estimulantes do SNC	Cafeína em pílulas/ guaraná em pó
Sem diagnóstico de doença mental	34 (23,8%)	57 (39,9%)	1 (0,7%)	0 (0,0%)
Transtorno de ansiedade	7 (4,9%)	14 (9,8%)	0 (0,0%)	1 (0,7%)
Transtorno obsessivo compulsivo	1 (0,7%)	2 (1,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Transtorno bipolar	1 (0,7%)	5 (3,5%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Depressão	0 (0,0%)	1 (0,7%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Total (N = 143)	46 (32,2%)	85 (59,4%)	11 (7,7%)	1 (0,7%)

Fonte: Mello AHV, et al., 2026.

O teste exato de Fisher, aplicado à tabela 2×2 que cruza diagnóstico de TDAH (sim/não) e uso de psicoestimulantes (sim/não), mostrou que a diferença observada entre os grupos é estatisticamente muito improvável de ocorrer ao acaso ($p \approx 1{,}3 \times 10^{-9}$; $p < 0{,}0001$). Em termos estatísticos, enquanto 52,6% dos estudantes com TDAH relataram uso de psicoestimulantes, apenas 0,8% dos estudantes sem TDAH referiram esse uso, configurando um contraste extremo entre as proporções. O resultado do teste exato de Fisher indica, portanto, uma associação altamente significativa entre ter TDAH e utilizar medicamentos psicoestimulantes na amostra estudada; ainda assim, por se tratar de um delineamento transversal, essa evidência deve ser interpretada como associação e não como prova de causalidade.

DISCUSSÃO

Na amostra estudada, o uso de substâncias estimulantes fez parte do cotidiano da maioria dos estudantes de Medicina da FAME. Menos de um terço declarou não utilizar nenhum tipo de estimulante, enquanto a maior parte relatou consumo de bebidas cafeinadas ou energéticas e apenas uma fração menor fazia uso de psicoestimulantes do sistema nervoso central, como o metilfenidato. Aproximadamente 40% dos participantes afirmaram sentir necessidade de algum estimulante para melhorar o rendimento acadêmico, o que sugere que, para muitos, acompanhar o ritmo do curso implica recorrer, em maior ou menor grau, à modulação artificial da vigília, da atenção e da energia. Esse quadro dialoga com achados de estudos nacionais e internacionais que descrevem elevada prevalência de consumo de psicoestimulantes e outros estimulantes entre universitários, especialmente em cursos de alta demanda acadêmica (CÂNDIDO RCF, et al., 2020; WEYANDT LL, et al., 2013).

Os estudantes relataram, com maior frequência, uso de estimulantes em períodos de maior pressão acadêmica, como semanas de provas, entrega de trabalhos ou intensa carga prática. Nesses momentos, energéticos, café e, em menor escala, psicoestimulantes são percebidos como recursos para virar a noite, ampliar o tempo de estudo e sustentar o foco. Esse padrão é semelhante ao descrito por McCabe SE, et al. (2014), que identificaram associação entre uso não médico de estimulantes e pressão por desempenho em estudantes universitários. Embora, para parte dos alunos, o uso pareça pontual, o fato de uma parcela relatar consumo frequente ou diário levanta a hipótese de cronificação da estratégia, com possíveis repercussões para a saúde física e mental a médio e longo prazo.

Do ponto de vista da eficácia, a literatura indica que psicoestimulantes têm impacto positivo consistente em indivíduos com TDAH diagnosticado, sobretudo quando inseridos em um plano terapêutico estruturado e associados a intervenções psicossociais (KOOIJ SJ, et al., 2010; CORTESE S, et al., 2018). Entre pessoas sem TDAH, entretanto, os benefícios cognitivos são mais controversos. Urban KR e Gao WJ (2014) destacam que, em cérebros sem o transtorno, o uso de estimulantes pode alterar a dinâmica dopaminérgica de forma a prejudicar a plasticidade neural e aumentar riscos de insônia, ansiedade, irritabilidade e comportamento compulsivo. Estudos como o de Weyandt LL, et al. (2013) sugerem que a sensação subjetiva de “melhora” frequentemente se relaciona mais à redução da fadiga e ao aumento da vigilância do que a ganhos objetivos de desempenho cognitivo.

Um achado central deste trabalho foi a associação extremamente significativa entre TDAH e uso de psicoestimulantes. Pouco mais da metade dos estudantes com diagnóstico de TDAH relatou utilizar essas medicações, ao passo que o uso entre estudantes sem o transtorno foi praticamente inexistente. Essa diferença se traduziu em um p-valor muito abaixo do limite convencional ($p < 0,0001$), evidenciando uma associação robusta. Em um primeiro momento, esse resultado pode ser interpretado como indício de que, nesse contexto, o uso de psicoestimulantes se concentra majoritariamente em indivíduos para os quais tais fármacos são formalmente indicados, o que sugere certo alinhamento às recomendações clínicas. No entanto, a literatura lembra que, mesmo entre pessoas com TDAH, nem todo uso é necessariamente adequado: são descritos ajustes de dose por conta própria, uso em horários não recomendados e associação com outras substâncias, com possível incremento de riscos cardiovasculares e psiquiátricos (KATZMAN MA, et al., 2017).

O grau de conhecimento declarado sobre estimulantes também merece atenção. Na amostra analisada, a maioria dos estudantes afirmou ter conhecimento médio ou alto sobre essas substâncias, e o contato com anfetaminas no ambiente acadêmico foi frequente, ainda que nem sempre por uso próprio. Tal cenário pode sustentar um falso senso de segurança: familiaridade teórica com os fármacos, aulas pontuais de farmacologia e convívio com colegas que utilizam podem reforçar a ideia de que se trata de uma prática relativamente controlável. Oliveira MCT, et al. (2024) ressaltam que esse tipo de familiaridade superficial pode favorecer tanto a banalização do uso quanto a simulação de sintomas de TDAH para obtenção de prescrição, fenômeno que demanda vigilância especial em cursos da área da saúde.

Os resultados deste estudo também devem ser interpretados à luz do contexto institucional em que se inserem. De forma geral, cursos de Medicina se estruturam em torno de uma cultura de alta performance, marcada por carga horária extensa, avaliações recorrentes, exposição precoce a situações de sofrimento e morte e expectativa de desempenho acima da média. Nessa configuração, o apelo ao uso de estimulantes pode funcionar como estratégia individual para lidar com demandas percebidas como pouco negociáveis. Ainda que não tenham sido avaliadas diretamente variáveis de clima e cultura acadêmica, estudos prévios indicam que ambientes rígidos, com baixa participação discente e oferta limitada de suporte estão associados a maiores níveis de estresse, exaustão emocional e adoecimento psíquico entre estudantes e profissionais da saúde (AGUIAR MF, et al., 2017; SILVA OC, et al., 2022).

Diante desse quadro, os achados da pesquisa reforçam que intervenções centradas apenas no indivíduo – por exemplo, orientações pontuais sobre “uso responsável” de estimulantes – tendem a ser insuficientes. Há necessidade de ações articuladas em múltiplos níveis. No plano clínico-assistencial, o uso sistemático de instrumentos validados, como a ASRS-18, pode favorecer a identificação precoce de estudantes com provável TDAH ou outros transtornos mentais, possibilitando encaminhamento e manejo baseados em evidências. No plano educacional, programas de educação em saúde podem abordar de forma continuada riscos e limites do uso de substâncias, além de valorizar estratégias alternativas, como higiene do sono, organização do tempo, manejo de ansiedade e fortalecimento de redes de apoio.

Este estudo apresenta algumas limitações que precisam ser consideradas. O delineamento transversal não permite afirmar se o uso de psicoestimulantes influencia o desempenho acadêmico ou se estudantes com pior desempenho tendem a recorrer mais a essas substâncias. A amostra, por conveniência e proveniente de uma única instituição, reduz a possibilidade de generalizar os achados para outros cursos e realidades. Além disso, o uso de questionários autoaplicáveis e de diagnósticos psiquiátricos autorreferidos abre espaço para viés de memória e de desejabilidade social. Mesmo assim, os resultados oferecem um retrato útil de como estudantes de Medicina dessa instituição se relacionam com estimulantes e indicam caminhos para futuros estudos multicêntricos, longitudinais e qualitativos.

CONCLUSÃO

O estudo mostrou que o uso de estimulantes é frequente entre estudantes de Medicina, sobretudo na forma de bebidas cafeinadas e energéticos, com uma parcela menor utilizando psicoestimulantes como o metilfenidato e cerca de 40% referindo necessidade dessas substâncias para estudar melhor. Observou-se

associação muito significativa entre diagnóstico de TDAH e uso de psicoestimulantes, sugerindo uso predominantemente entre aqueles com o transtorno, mas em um contexto que pode favorecer banalização, automedicação e riscos associados. Esses achados indicam a necessidade de ações institucionais em saúde mental, incluindo educação sobre o uso de estimulantes, rastreio de TDAH e oferta de suporte psicopedagógico, considerando a elevada demanda acadêmica como fator de risco. Apesar das limitações do delineamento transversal, da amostra por conveniência e do uso de dados autorreferidos, o estudo fornece um panorama relevante e aponta para a importância de pesquisas multicêntricas e longitudinais futuras.

AGRADECIMENTOS

Aos estudantes da Faculdade de Medicina que aceitaram participar da pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. AGUIAR MF, et al. Cultura organizacional e adoecimento: uma revisão integrativa da literatura brasileira. Revista de Administração Contemporânea, 2017; 21(4): 512-530.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington (VA): American Psychiatric Publishing, 2013.
3. ARRIA AM, et al. Nonmedical use of prescription stimulants among college students: associations with attention-deficit/hyperactivity disorder and polydrug use. Pharmacotherapy, 2008; 28(2): 156-69.
4. BAKKER AB, DE VRIES JD. Job crafting and self-regulation in the job demands-resources model. Journal of Occupational Health Psychology, 2021; 26(3): 338-350.
5. BRONKHORST B, et al. Organizational climate and employee mental health: a systematic review. International Journal of Workplace Health Management, 2015; 8(4): 296-321.
6. CÂNDIDO RCF, et al. Uso de psicoestimulantes por estudantes de medicina: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Educação Médica, 2020; 44(1): e026.
7. CORTESE S, et al. Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents, and adults: a systematic review and network meta-analysis. Lancet Psychiatry, 2018; 5(9): 727-38.
8. DA SILVA ACA, et al. O uso não prescrito de metilfenidato entre estudantes de medicina: uma revisão sistemática. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, 2019; 46(3): e20192167.
9. DOLLARD MF, et al. Psychosocial safety climate as a precursor to workplace health and engagement: a longitudinal analysis. Safety Science, 2017; 96: 76-85.
10. FRANKE B, et al. Live fast, die young? A review on the developmental trajectories of ADHD across the lifespan. European Neuropsychopharmacology, 2018; 28(10): 1059-1088.
11. FRAZIER ML, et al. Psychological safety: a meta-analytic review and extension. Personnel Psychology, 2017; 70(1): 113-165.
12. KATZMAN MA, et al. Adult ADHD and comorbid disorders: clinical implications of a dimensional approach. BMC Psychiatry, 2017; 17(1): 302.
13. KNIFFIN KM, et al. COVID-19 and the workplace: implications, issues, and insights for future research and action. American Psychologist, 2021; 76(1): 63-77.
14. KOOIJ SJ, et al. European consensus statement on diagnosis and treatment of adult ADHD: The European Network Adult ADHD. BMC Psychiatry, 2010; 10: 67.
15. LESENER T, et al. The job demands-resources model: a meta-analytic review of longitudinal studies. Work & Stress, 2019; 33(1): 76-103.
16. MCCABE SE, et al. Medical and nonmedical use of prescription stimulants: results from a national multicohort study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 2014; 53(1): 41-50.
17. MENGSTIE MM. Perceived organizational justice and turnover intention: the mediating role of work engagement. International Journal of Organizational Analysis, 2020; 28(2): 527-542.
18. MONTANO D, et al. Leadership, followers' mental health and job performance in organizations: a meta-analysis. Journal of Occupational and Environmental Medicine, 2017; 59(10): 927-935.

19. NASÁRIO BR, et al. Uso Não Prescrito de Metilfenidato e Desempenho Acadêmico em Estudantes de Medicina. Psicol. cienc. prof., 2022; 42: e245415.
20. OLIVEIRA MCT, et al. Uso indiscriminado de medicamentos psicoestimulantes e a simulação de TDAH em estudantes universitários. Braz J Health Rev, 2024; 7(1): e66362.
21. POSNER J, et al. Attention-deficit hyperactivity disorder. The Lancet, 2020; 395(10222): 450-462.
22. ROHDE LA, et al. Guia para compreensão e manejo do TDAH da World Federation of ADHD. Porto Alegre: Artmed, 2021.
23. SCHAUFELI WB. Applying the job demands-resources model to explain burnout and engagement. European Journal of Work and Organizational Psychology, 2021; 30(5): 1-15.
24. SILVA OC, et al. Motivos envolvidos no diagnóstico presuntivo de TDAH e a sua associação com o ASRS-18 em estudantes de medicina. Rev Bras Neurol Psiquiatr, 2022; 26(1): 12-20.
25. SONG P, et al. The prevalence of adult attention-deficit hyperactivity disorder: A global systematic review and meta-analysis. Journal of Global Health, 2021; 11: 04009.
26. STAHL SM, et al. Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.
27. URBAN KR, GAO WJ. Performance enhancement at the cost of potential brain plasticity: neural ramifications of nootropic drugs in the healthy developing brain. Frontiers in Systems Neuroscience, 2014; 8: 38.
28. WEYANDT LL, et al. Misuse of prescription stimulants among college students: a comprehensive review and meta-analysis. Clin Child Fam Psychol Rev, 2013; 16(3): 273-97.
29. WEYANDT LL, et al. Neurocognitive, autonomic, and mood effects of Adderall: A pilot study of healthy college students. Pharmacy, 2013; 1(2): 58-69.
30. WILENS TE, SPENCER TJ. Understanding attention-deficit/hyperactivity disorder from childhood to adulthood. Postgrad Med, 2010; 122(5): 97-109.