

# **AS "DROGAS DA INTELIGÊNCIA": apropriações e subjetividades no uso de psicofármacos para potencializar o desempenho cognitivo<sup>1</sup>**

**Igor Fidelis Maia (Doutorando PPGCS- UFBA)**

**Palavras-chave: Ritalina, Psicofármacos, Aprimorador Cognitivo.**

## **Introdução**

Este trabalho propõe analisar o consumo de medicamentos psiquiátricos com a finalidade de aprimorar o desempenho em atividades de estudo, focando particularmente no uso de Ritalina. Denominadas popularmente como “drogas da inteligência”, são oficialmente indicadas para doenças como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Narcolepsia, mas utilizadas de forma não prescrita para aumentar os rendimentos cognitivos. São usualmente consumidas com o intuito de potencializar o desempenho em atividades de leitura e escrita, geralmente entre universitários ou pessoas que estão buscando a aprovação em processos seletivos para cargos públicos. Essas substâncias, como a Ritalina e Modafinil, prometem a seus usuários estudar durante longas horas com concentração acentuada, facilitando atingir, dessa forma, um desempenho superior ao normal em provas, concursos, trabalhos acadêmicos, etc

Embora seja possível identificar dezenas de substâncias com essa utilização, a Ritalina é o medicamento que possui maior repercussão na mídia (ITABORAHY, 2009), com numerosos debates realizados nas ciências humanas e o único com estatísticas sobre o nível de sua utilização no Brasil. Será tomada, portanto, como um exemplo pertinente para discutir questões centrais do consumo dos medicamentos classificados como aprimoradores cognitivos. Assim, pretende-se apresentar uma diversidade de padrões de uso pouco que não se limita aos pacientes diagnosticados com TDAH, discutindo como um olhar atento a essas particularidades pode proporcionar uma compreensão mais rica sobre uma cultura de uso das “drogas da

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 31ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 09 e 12 de dezembro de 2018, Brasília/DF.

inteligência”. Esse texto representa um recorte da pesquisa desenvolvida no doutorado do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal da Bahia.

## 1. A CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DA RITALINA

Embora as discussões e polêmicas em torno da Ritalina tenham se intensificado a partir dos anos noventa e tomado consistência dos anos 2000 em diante, esse medicamento possui uma trajetória que remonta ao final da primeira metade do Século XX. Para ter uma noção mais precisa de como essa utilização inusitada do fármaco se constituiu, pode ser elucidativo investigar as condições históricas que possibilitaram o momento atual.

Uma referência importante para nos aproximarmos da trajetória do metilfenidato é o texto *Not Just Naughty: 50 Years of Stimulant Drug Advertising* de Iina Singh (2007), pesquisadora dos aspectos sociais e éticos da neurociência e psiquiatria. Nesse artigo, percebemos que alguns caminhos para descrever de onde uma droga psiquiátrica veio, segundo Singh (2007), podem ser traçados a partir do acompanhamento da sua criação a nível molecular em laboratórios, da emergência da substância no território da clínica ou, até mesmo, nos seus anúncios e propagandas direcionadas para médicos e o público em geral<sup>2</sup>. Nesse tópico, tentarei delinear alguns aspectos da história da Ritalina tendo como base esses três âmbitos mencionados pela autora. Singh posiciona os anúncios como uma parte importante desse processo, tendo em vista que há uma escassez de informações sendo divulgadas pela Novartis<sup>3</sup> acerca de sua história.

---

<sup>2</sup> No Brasil e na maior parte do mundo, a propaganda de medicamentos controlados é proibida para o público em geral, sendo restrita apenas aos profissionais de saúde que podem receitá-los. Porém, a publicidade desses medicamentos é permitida nos Estados Unidos e na Nova Zelândia.

<sup>3</sup>“Novartis foi criada em 1996 a partir da fusão da Ciba-Geigy e Sandoz Laboratories, ambas empresas suíças com longas histórias. Ciba-Geigy foi formada em 1970 a partir da fusão de J.R. Geigy LTD (fundada na Basileia em 1758) e CIBA (Fundada na Basileia em 1859). Combinando a história dos dois sócios fundidos, a história completa da empresa alcança 250 anos”. Em tradução livre. “Novartis was created in 1996 from the merger of Ciba-Geigy and Sandoz Laboratories, both Swiss companies with long histories. Ciba-Geigy was formed in 1970 by the merger of J. R. Geigy Ltd (founded in Basel in 1758) and CIBA (founded in Basel in 1859). Combining the histories of the merger partners, the

O metilfenidato foi sintetizado pela primeira vez em 1944, na Suíça, pelo químico Leandro Panizzon, da antiga empresa CIBA (atualmente, Novartis S/A). Esse acontecimento é precedido por um conjunto de trabalhos de outro cientista dessa mesma companhia, Max Hartmann, que desde o começo do Século XX manipulava compostos químicos derivados da piperidina. Ele descobriu a possibilidade de alguns desses compostos serem usados enquanto tratamentos para doenças como a diátese do ácido diurético e, em 1924, o estudo dessas substâncias também resultou na síntese de *nikethamide*, um estimulante que altera o ciclo respiratório e que posteriormente foi deixado de lado por ser considerado perigoso. O metilfenidato, que também é um derivado da piperidina, apareceu posteriormente a esse conjunto de pesquisas. Foi somente em 1950 que, ao lado de Max Hartmann, Panizzon aprimorou a síntese dessa substância e conseguiu uma patente dos EUA para começar os testes em humanos e a preparação do medicamento. Como acontece com muitos psicotrópicos, as suas invenções não resultam de um estudo para a cura de uma doença específica, já que geralmente em sua descoberta molecular os usos mantêm-se em aberto (DUPANLOUT, 2009).

O nome de Ritalina foi criado nesse período e fazia referência a um apelido da esposa de Panizzon, que utilizava a substância como um estimulante antes de suas partidas de tênis. Quatro anos depois, o medicamento é aprovado para tratamento de distúrbios psicológicos sob esse nome fantasia de Ritalina e passa a ser comercializado na Suíça e Alemanha. Em 1956, ocorreu a aprovação da *Food and Drug Administration* (FDA) e o medicamento chegou aos Estados Unidos, fazendo grande sucesso.

Nesse período, a Ritalina era indicada para diversas condições e considerada útil para a maioria dos diagnósticos psiquiátricos (SINGH, p.134). Seu uso era prescrito para sintomas como depressão, cansaço e letargia, principalmente em pacientes de meia idade e idosos. Desde o início da comercialização nos EUA até os anos setenta, é frequente nos anúncios do medicamento a sugestão de uso para pessoas com fadiga crônica, pacientes com depressão, auxílio para a verbalização na psicoterapia e até mesmo sujeitos esquizofrênicos. Slogans frequentes nesse contexto são *Ritalin Sparks*

---

company's effective history spans 250 years". Fonte: <https://www.novartis.com/about-us/who-we-are/company-history>. Acesso em 01 de dezembro de 2018.

*Energy* ou *Helps Brighten the Day*<sup>4</sup> e várias vezes há um texto que promete o alívio da fadiga crônica e aprimoramento do espírito e da performance.

Entretanto, não havia uma associação com risco ou abuso em torno da droga, mas, pelo contrário, havia uma insistente produção discursiva que retratava a Ritalina como um medicamento inofensivo, que não poderia causar problema (WEBER, 2000). Em manuais de química dos anos sessenta, ela era agrupada na classe dos tônicos, ao lado da cafeína, geleia real e do extrato de malte. E em outra publicação dos anos cinquenta há a afirmação que “A Ritalina age com mais doçura e por mais tempo que a cafeína e as anfetaminas e não leva ao costume” (DUPANLOUT, 2009). Já havia nessa época o emprego relacionado a emagrecimento, melhoria da performance atlética e como automedicação para melhorar o desempenho intelectual (ITABORAHY, 2009, p.62). Existiam também propagandas que afirmavam a possibilidade de utilização por pessoas sem nenhuma doença ou diagnóstico: “(...) segundo a recomendação da época [anos 50], os sujeitos saudáveis também podiam aproveitar da Ritalina: ‘quando você quiser estar em plena forma no dia seguinte de ter passado uma noite acordado, refletindo’.” (Weber, 2000 *apud* ITAPORAHY, 2009).

Havia claramente uma ligação entre o uso da substância e o aprimoramento do estilo de vida ou aparência em seus usuários (SINGH, 2007). Por mais que posteriormente haja a construção do estreitamento entre o metilfenidato e doenças objetivas com fundamentação científica, nesse primeiro momento as indicações são bastantes vagas e imprecisas. Ao invés da descrição de efeitos precisos como “[...] melhora a atenção e a concentração, além de reduzir comportamento impulsivo [...]” (Bula da Ritalina), vemos com frequência frases como “aprimoramento do comportamento e da maneabilidade<sup>5</sup>”.

---

<sup>4</sup> “Ritalina faísca energia” e “Ajuda a iluminar o dia”, em tradução livre.

<sup>5</sup> “[...] improvement in behaviour and maneability”.

Por exemplo, no anúncio abaixo, de 1957, vemos a indicação para o aprimoramento (improve) dos espíritos e performance<sup>6</sup>. Além de, no mesmo texto, a Ritalina ser indicada para os apáticos (apathetic) e mal-humorados (moody).



Figura 01 - Anúncio de 1957 da CIBA

FONTE: <http://static4.businessinsider.com/image/52af54e5eab8ea322643dd6a-960/ritalin%20depression.jpg>. Acesso em 01 dezembro de 2018..

O uso cosmético (KRAMER, 1994) desse psicofármaco, ou seja, sem ligação direta com um transtorno psiquiátrico, não se deu pela subversão das orientações do dispositivo médico. Foi determinado por este. É possível observar essas questões claramente nas suas promessas de energizante para o espírito (“boosts the spirit”), alívio para a fadiga física (“relieves physical fatigue”), além do estimulante para idosos apáticos ou mal-humorados e até mesmo numa das primeiras utilizações de sua história: a ação tonificante do comprimido para as partidas de tênis de Margarite, esposa do primeiro cientista a sintetizar o metilfenidato.

---

<sup>6</sup> Fonte da imagem: <http://static4.businessinsider.com/image/52af54e5eab8ea322643dd6a-960/ritalin%20depression.jpg>. Acesso em 01 de dezembro de 2018.

Portanto essa droga que hoje em dia é classificada ao lado da cocaína pela *Drug Enforcement Administration* (DEA)<sup>7</sup> e que portá-la sem prescrição médica em países como o Reino Unido pode levar a uma prisão de cinco anos ou mais<sup>8</sup>, já foi consumida sem muito controle e sem nenhuma associação com o TDAH. A mesma forma de consumo que era sugerida nas propagandas da Novartis nos anos cinquenta, hoje em dia é condenada e implica em punição jurídica dos usuários em vários países. De acordo com Dupanlout (2009, p.122), é “o decreto médico [que] traça a fronteira entre um melhoramento químico de si legítimo e ilegítimo<sup>9</sup>”.

## 2. USO DE RITALINA E DAS DROGAS DA INTELIGÊNCIA

É comum nas pesquisas sobre a Ritalina uma crítica bastante pertinente ao crescimento excessivo no número de diagnósticos de déficit de atenção e nos altos índices de consumo dessa droga. Porém, o forte tom de denúncia nem sempre favorece um olhar atento às particularidades e minúcias de tal consumo. Frequentemente encontramos, em notícias que criticam o uso indiscriminado do metilfenidato, uma comparação entre a ação farmacológica e estrutura molecular desse medicamento com outros estimulantes como a cocaína e a anfetamina<sup>10</sup>. As críticas feitas pelas pessoas contrárias ao uso de Ritalina mostram como elas se apoiam em argumentos também do discurso de proibicionismo das drogas. As declarações alarmistas de que as pessoas estão usando cada vez mais psicoativos, de forma desnecessária e com um alto risco de dependência, tornaram-se presentes no enfrentamento ao alto índice de consumo de

---

<sup>7</sup> Informações da DEA sobre o metilfenidato podem ser vistas em:

[https://www.dea.gov/druginfo/concern\\_meth.shtml](https://www.dea.gov/druginfo/concern_meth.shtml).

<sup>8</sup> A legislação do Reino Unido sobre essa questão pode ser vista em:

<http://www.legislation.gov.uk/ukpga/1971/38/schedule/2>.

<sup>9</sup> No original: “Le décret médical trace la frontière entre une amélioration chimique de soi légitime et illégitime”.

<sup>10</sup> São exemplos de notícias que fazem a comparação entre Ritalina e Cocaína:

Ritalin and Cocaine: The Connection and the Controversy:

<http://learn.genetics.utah.edu/content/addiction/ritalin/>

RITALINA, a cocaína legalizada. <http://www.juridicohightech.com.br/2014/03/ritalina-cocaina-legalizada.html>

A ritalina e os riscos de um 'genocídio do futuro'.

<http://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2013/08/05/ritalina-e-os-riscos-de-um-genocidio-do-futuro>

Acessos em 01 de dezembro de 2018.

metilfenidato. Isso pode ser demonstrado no fato de que associações antidrogas como a *Foundation for a Drug-Free World*<sup>11</sup>, começaram a fazer campanhas contra a Ritalina.

Embora tenha ficado conhecido como o controverso tratamento para TDAH, esse medicamento apresenta uma variação de propósitos de uso e de perfis dos sujeitos que o consomem. Mesmo entre usuários que não possuem o diagnóstico, utilizando apenas para atividades de estudo, existem formas diferentes de se relacionar com a substância. E é nesse sentido que, baseando-nos na afirmação de Norman Zinberg (1984) da necessidade de comparar diferentes padrões de uso, passamos a descrever algumas formas de consumo desse medicamento para potencializar a performance nos estudos.

Os artigos científicos que tratam do metilfenidato como um aprimorador cognitivo geralmente datam o início dessa utilização nos anos noventa, quando várias pesquisas mostraram que estudantes universitários sem TDAH estavam usando a Ritalina. Vários *surveys* foram feitos em campus estadunidenses, e esses dados mostraram que muitas pessoas estavam consumindo o medicamento com fins de estudo. Essas pesquisas, que compreendem mais de 25 publicações<sup>12</sup>, foram realizadas desde 1998 e vêm traçando um panorama do quão disseminado está o uso de metilfenidato com esses propósitos. Alguns desses trabalhos foram baseados em pequenas universidades, mas outros focaram em grandes amostras, e permitiram fornecer o dado de que 7% dos estudantes das universidades estadunidenses já usaram a Ritalina para estudar (McCabe, Knight, Teter, & Wechsler, 2005). Em alguns *campi* o número dos que usaram em 2007 chega a 25%, (MAHER, 2008).

No Brasil, ainda não foi realizado nenhum estudo com ampla amostragem que possibilite sabermos como anda o uso não prescrito de metilfenidato, porém algumas pesquisas foram realizadas entre estudantes universitários, principalmente os que cursavam a graduação em medicina. Ao menos sete pesquisas foram realizadas em diferentes estados e demonstraram um consumo considerável de metilfenidato entre estudantes de medicina. Esses estudos utilizaram principalmente questionários fechados que foram preenchidos por parte dos estudantes, e apresentaram resultados discrepantes,

---

<sup>11</sup> Fonte: <https://s3.amazonaws.com/files.digication.com/Mf3abf2524c62499828366ea60b283363.jpg>. Acesso em 01 de dezembro de 2018.

<sup>12</sup> O artigo *Are Prescription Stimulants "Smart Pills"?* (FARAH & SMITH, 2011) comenta cada uma dessas publicações.

variando entre 8% e 60%. Um desses trabalhos, feito entre universitários da cidade de Campos dos Goytacazes (RJ), com participação de 150 estudantes dos cursos de medicina e farmácia, demonstrou que 60% deles faziam o uso não prescrito da Ritalina para estudar. Já a pesquisa feita entre os estudantes de medicina da UFBA, das 186 pessoas entrevistadas, 8,6% (16) admitiram que já fizeram o uso dessa substância. Foram feitas ainda pesquisas em universidades de Minas Gerais, São Paulo e Rio Grande do sul<sup>13</sup>.

Para além das estatísticas produzidas no Brasil, existem nos últimos anos pesquisas semelhantes sendo conduzidas em outros países. No Canadá, existem alguns dados do consumo não prescrito desde 2001 entre estudantes de ensino médio. Já existem estudos na Colômbia, Irã, França, Itália, Holanda e Portugal demonstrando que a Ritalina e outros medicamentos também estão sendo utilizados como aprimoradores cognitivos nesses locais (LAJE et al, 2015). Essa forma de consumo de drogas não é motivada em vista da cura de uma condição biológica, mas se mostra estar diretamente relacionada com as exigências capitalistas de alto desempenho e competitividade.

Nesse sentido, é crescente o número de pessoas que estão adotando o uso diário desses psicofármacos, buscando maximizar os níveis de performance cognitiva em ambientes como empresas, universidades ou as forças armadas. Suas vendas excederam um bilhão de dólares, em 2015, no mundo e essa demanda vem crescendo rapidamente (CHINTHAPALLI, 2015). Inclusive, existem atualmente algumas lojas virtuais em território nacional e internacional que comercializam substâncias como essas. O metilfenidato, de forma não prescrita, é muito procurado pelo seu efeito estimulante, que reduz a fadiga mental e prolonga o tempo de estudo, mas também pelo aumento na concentração, fazendo com que seus usuários foquem em determinada tarefa e não se distraiam (FARAH et al, 2015). É amplamente divulgada em blogs e nas redes sociais como uma droga capaz de melhorar o desempenho cognitivo, sendo até mesmo comercializada ilegalmente em alguns desses espaços virtuais.

---

<sup>13</sup>Na Faculdade de medicina de Minas Gerais foram entrevistados 120 alunos dos 6 anos do curso médico e 25% (35 alunos) faziam uso de metilfenidato (NAKASU et al, 2016). Em uma faculdade de medicina do sul do Brasil foram entrevistados 152 do 5º e 6º ano de medicina e (34.2%) (52 participantes) faziam uso de metilfenidato (SILVEIRA et al, 2014). Em São Paulo foram entrevistados 5128 alunos universitários e 44,1% (2286) já fizeram uso em algum momento na vida (Pasquini, 2013).



Os usuários das “drogas da inteligência” criaram alguns espaços mais restritos de discussão online sobre medicamentos que aumentam a capacidade cognitiva. Esses fóruns foram iniciados no começo desse século em plataformas como o Loungecity e Reddit e constam com a participação de centenas de pessoas se engajando em exaustivas discussões. Nesses espaços, debatem-se com afinco questões como: dosagens adequadas, combinações entre diferentes substâncias, táticas de redução de danos, entre outras. Também são feitos aconselhamentos entre os usuários, incluindo a busca por substâncias específicas de acordo com o efeito procurado, divulgações de pesquisas científicas e compartilham-se diariamente vários relatos da relação desses usuários com as drogas. São importantes espaços de interação e talvez o principal meio de acesso às informações sobre psicofármacos para fins de desempenho intelectual, mostrando-se ainda como um canal de comunicação especial entre os membros do que pode ser considerada uma comunidade dos usuários das ditas “drogas da inteligência”.

Nesse caso, o uso de drogas para impulsionar a cognição representa um exemplo intrigante da produção social do corpo. Por um lado, é possível afirmar que as exigências capitalistas de produtividade têm induzido as pessoas a ingerir substâncias como essas para dar conta das exigências de competição em ambientes como o trabalho ou a universidade, o que explica seu uso mais ou menos disseminado a nível global. Portanto, a motivação central para usar essas substâncias é aprimorar o desempenho cognitivo e lograr sucesso em setores centrais do modo de vida neoliberal. Porém, por outro lado, essas substâncias, os discursos que as justificam e o próprio uso não devem ser pensados em termos simplistas. Na rede que se constitui em torno deles, ocorrem relações sociais bastante heterogêneas e que não se reduzem à incorporação de regras exteriores. São práticas de cuidado com o corpo e empreendedorismo de si (VASCONCELOS & VAGO, 2015) que produzem um modo de existência particular, marcado pela sociabilidade, cooperação e produção de conhecimento com base no corpo.

## Referências

CHINTHAPALLI, Krishna. **The billion dollar business of being smart**. BMJ 2015; 351. doi: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.h4829>

DUPANLOUP, A. **L’Hyperactivité Infantile: Analyse Sociologique d’une Controverse Socio-Médicale**. Tese (Doutorado em Sciences Sociales)- Université de Neuchâtel.

FARAH, Martha J. & SMITH, M. Elizabeth. (2011) **Are Prescription Stimulants “Smart Pills”?** Psychol Bull. 2011 September; 137(5): 717–741.

KRAMER, Peter. **Ouvindo o Prozac: Uma abordagem Profunda e Esclarecedora sobre a “Pílula da Felicidade”**. Rio de Janeiro: Record, 1994.

LAJE, D. C. et al. **Uso de metilfenidato pela população acadêmica: revisão de literatura**. Braz. J. Surg.Clin. Res. v. 10, n. 3, p. 31-39, 2015.

ITABORAHY, Cláudia. **A Ritalina no Brasil: uma década de produção, divulgação e consumo**. 2009. Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de pós-graduação em Saúde Coletiva da UERJ, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: [http://www.bdtd.uerj.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=4370](http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=4370). Acesso em: 15 junho 2018.

MAHER, Brendan. Poll results: look who's doping. **Nature** 452, 674-675. doi:10.1038/452674a, 2008.

MCCABE, Sean; KNIGHT, John; TETER, Christian; WECHSLER, Henry. Non-medical use of prescription stimulants among US college students: prevalence and correlates from a national survey. **Addiction**, 99, 96–106. doi:10.1111/j.1360-0443.2004.00944.x. 2005.

SINGH, Ilna. **Not just naughty: 50 years of stimulant drug advertising**. Medicating Modern America (eds. A. Toon & E. Watkins), NYU Press, 131-155, 2007.

WEBER, R. L’histoire de Ritalin. **Life Sciences**. Novartis Biociências S/A, n°2, p. 8-9, 2000.

ZINBERG, Norman. **Drug, set and setting: the balis for controlled intoxicant use**. New Haven: Yale University Press, 1984.