

## Uso de medicamentos no tratamento dos transtornos emocionais em uma universidade pública no período pós pandemia de Covid-19

*Use of medications in the treatment of emotional disorders at a public university in the post-Covid-19 pandemic period*

Ana Paula Calda Ponciano<sup>1</sup>, Lucas Souza dos Santos<sup>2</sup>, Maxwell Feliciano Simões<sup>3</sup>, Ana Carolina Monteiro Braga<sup>4</sup>, Meiriane Peixoto<sup>5</sup>, Michael Ruberson Ribeiro da Silva<sup>6</sup>, Flávia Vitorino Freitas<sup>7</sup>, Fabiana Dayse Magalhães Siman Meira<sup>8</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A prevalência de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, tem aumentado mundialmente, intensificada pela pandemia de Covid-19. Este estudo investigou a farmacoterapia e sua relação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida, trajetória acadêmica e sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes e servidores de uma universidade pública capixaba, após o fim do isolamento social.

**Métodos:** Estudo transversal, realizado em 2022, com dados coletados via questionário online, incluindo variáveis sociodemográficas, perfil acadêmico, hábitos de vida e uso de medicamentos. **Resultados:** Entre os 354 participantes, com idade mediana de 24 anos, 22,9% faziam uso de medicamentos, e 42% relataram ter entre um e três efeitos adversos. Ansiolíticos (ansiolíticos, sedativos ou hipnóticos) e antidepressivos foram as classes de medicamentos mais utilizadas. Fatores como qualidade do sono, consumo de álcool e sintomas de depressão e ansiedade foram associados ao uso de medicamentos. **Conclusão:** O uso expressivo de medicamentos para transtornos mentais entre a população acadêmica aponta para a necessidade de políticas institucionais que promovam a saúde mental, visando reduzir os sintomas de ansiedade e depressão e o uso de medicamentos.

**Palavras-chave:** Epidemiologia. Farmacoterapia. Depressão. Ansiedade.

### ABSTRACT

**Introduction:** The prevalence of mental disorders, such as depression and anxiety, has been increasing worldwide, exacerbated by the Covid-19 pandemic. This study investigated pharmacotherapy and its relationship with sociodemographic factors, lifestyle habits, academic trajectory, and symptoms of anxiety and depression among students and staff of a public university in Espírito Santo, Brazil, after the end of social isolation. **Methods:** A cross-sectional study was conducted in 2022, with data collected through an online questionnaire, including sociodemographic variables, academic profile, lifestyle habits, and medication use. **Results:** Among the 354 participants, with a median age of 24 years, 22.9% were using medications, and 42% reported experiencing between one and three adverse effects. Anxiolytics (anxiolytics, sedatives, or hypnotics) and antidepressants were the most used drug classes. Factors such as sleep quality, alcohol consumption, and symptoms of depression and anxiety were associated with medication use. **Conclusion:** The significant use of medications for mental disorders among the academic population highlights the need for institutional policies that promote mental health, aiming to reduce symptoms of anxiety and depression and the use of medications.

**Keywords:** Epidemiology. Pharmacotherapy. Depression. Anxiety.

<sup>1</sup> Farmacêutica, Universidade Federal do Espírito Santo. <https://orcid.org/0009-0001-2233-5958>.

<sup>2</sup> Farmacêutico, Universidade Federal do Espírito Santo. <https://orcid.org/0009-0004-0215-4844>.

<sup>3</sup> Farmacêutico, Universidade Federal do Espírito Santo. <https://orcid.org/0009-0006-5950-2189>.

<sup>4</sup> Farmacêutica, Universidade Federal do Espírito Santo. <https://orcid.org/0009-0002-0279-0301>.

<sup>5</sup> Farmacêutica, Mestre em Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal do Espírito Santo. <https://orcid.org/0000-0003-3981-395X>.

<sup>6</sup> Farmacêutico, Doutor em Medicamentos e Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente da Universidade Federal do Espírito Santo. <https://orcid.org/0000-0003-2550-7249>.

<sup>7</sup> Nutricionista, Doutora em Biotecnologia pela Universidade Federal do Espírito Santo. Docente da Universidade Federal do Espírito Santo. <https://orcid.org/0000-0003-3722-9987>.

<sup>8</sup> Farmacêutica, Doutora em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal do Espírito Santo. Docente da Universidade Federal do Espírito Santo. <https://orcid.org/0009-0000-5496-6933>. [fabiana.meira@ufes.br](mailto:fabiana.meira@ufes.br).

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS)<sup>1</sup>, aproximadamente um bilhão de pessoas em todo o mundo convivem com algum distúrbio mental, como depressão e ansiedade. Estes transtornos podem impactar e reduzir a qualidade de vida do indivíduo, resultando em prejuízos no seu dia a dia, sendo caracterizadas como doenças incapacitantes<sup>1</sup>. Neste contexto, o ambiente acadêmico pode trazer consequências psicológicas e emocionais tanto para os estudantes quanto para os servidores. Isso porque a cobrança excessiva em busca de resultados aliados a outros fatores como, incerteza acadêmica e o distanciamento da rede de apoio, como familiares e amigos, por exemplo, podem impactar negativamente a qualidade de vida e a esfera acadêmica desses indivíduos<sup>2,3</sup>.

Ademais, a pandemia do novo coronavírus, com início em março de 2020, foi mais um fator que contribuiu com o desencadeamento dos transtornos mentais entre a população em geral e a população universitária<sup>4,5</sup>. Um estudo recente<sup>6</sup> demonstrou um aumento de 27,6% no número de indivíduos que convivem com transtornos depressivos e 25,6% para o transtorno de ansiedade, se comparados ao período anterior à pandemia. Para ambos os transtornos, o sexo feminino liderou os novos casos. Assim sendo, a rotina da população mudou drasticamente, em decorrência do distanciamento social e da quarentena recomendados pelo Ministério da Saúde<sup>7</sup>. Em relação à população universitária, impactos na vida de alunos e servidores foram observados, tanto nos aspectos pessoais como acadêmicos e psicológicos<sup>4</sup>.

Estudos mostram que a população universitária tem consumido ansiolíticos, psicotrópicos, anorexígenos e antidepressivos sem prescrição médica, como forma de automedicação, mesmo estes necessitando de receituário de controle especial, podendo causar dependência, além de vários efeitos adversos<sup>8</sup>. No contexto da pandemia, estudos mostram o aumento da automedicação, o que contribui para o uso irracional de medicamentos<sup>9</sup>.

Esses resultados mostram a importância da intervenção junto à população universitária, para a conscientização sobre o uso racional de medicamentos. Além disso, levando em consideração o aumento da prevalência dos transtornos mentais no contexto pandêmico, tanto na população geral como na população universitária, torna-se relevante a avaliação da farmacoterapia desses transtornos. Diante disso, o presente trabalho

investigou a farmacoterapia e sua relação com fatores sociodemográficos, hábitos de vida, trajetória acadêmica e sintomas de ansiedade e depressão entre estudantes e servidores em uma universidade pública, após o fim do isolamento social da pandemia de Covid-19.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo transversal, observacional e descritivo foi realizado para analisarmos o perfil da farmacoterapia da depressão e ansiedade entre estudantes e servidores de uma universidade pública no Sul do Espírito Santo. Nossa amostra incluiu graduandos, pós-graduandos e servidores de diversas áreas do conhecimento (saúde, agrárias, biológicas e exatas). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição sob o parecer 5324232.

Os voluntários foram convidados a participar da pesquisa através de cartazes distribuídos tanto em formato virtual (E-mail, Whatsapp e Instagram) quanto em formato físico, anexados aos murais da universidade, além de visitas às salas de aula para apresentação da pesquisa. A população total utilizada como base para o cálculo amostral foi de 3661, soma dos 3278 estudantes e 383 servidores. O tamanho amostral foi de 166 entrevistados, definido através do cálculo de amostra aleatória simples, com precisão de 5%, intervalo de confiança de 95% e efeito de desenho igual a 1,2. Como forma de direcionar o cálculo amostral para o alvo do estudo, utilizou-se os dados de prevalência fornecidos pela OMS<sup>10</sup>, considerando a doença de maior prevalência apresentada, que no caso, foi 9,3% para ansiedade. Além disso, 10% de perda foi adicionada à amostra<sup>11</sup>.

A coleta de dados ocorreu durante o período de setembro a dezembro de 2022, no qual foi utilizado um questionário autoaplicável contendo questões acerca da jornada acadêmica ou laboral, dados sociodemográficos, hábitos de vida e condições de saúde - incluindo questões acerca do uso de medicamentos. No tratamento dos dados, estes foram classificados de acordo com *Anatomical Therapeutic Chemical* – ATC<sup>12</sup>.

Para avaliação dos sintomas sugestivos de depressão e ansiedade, utilizou-se o *Beck's Depression Inventory* (BDI) e o *Beck's Anxiety Inventory* (BAI)<sup>13,14</sup>. O BDI se baseia no preenchimento de 21 itens referentes aos sintomas tais como sensação de fracasso, pessimismo, falta de satisfação, crises de choro, ideias suicidas, desgosto, irritabilidade e distorção de imagem, por exemplo, no qual cada item varia em uma escada de 0 a 3 pontos e com escore máximo de 63 pontos<sup>13</sup>. Diante do total de escores, os sintomas são classificados em: 0 a 11 pontos = sintomas sugestivos mínimos; 12 a 19 = sintomas

sugestivos leves; 20 a 35 = sintomas sugestivos moderados; 36 a 63 = sintomas sugestivos graves<sup>3,14</sup>. Contudo, para melhor análise dos dados, o presente trabalho utilizou o ponto de corte  $\geq 17$ <sup>15</sup>. O BAI, conta com 21 questões que apresentam os sintomas sugestivos de ansiedade de forma descritiva tais como presença de dormência ou formigamento, tremores nas pernas, incapacidade de relaxar, sentir-se atordoado ou tonto e presença de palpitação ou aceleração do coração<sup>16</sup>. No que se refere a interpretação dos sintomas sugestivos de ansiedade, adotam-se os seguintes pontos de corte: escore de 0 a 7 = sinais mínimos de ansiedade; de 8 a 15 = sinais de ansiedade leve; de 16 a 25 = sinais de ansiedade moderada; e de 26 a 63 = sinais de ansiedade grave. O presente estudo considerou como ponto de corte a pontuação  $\geq 16$ <sup>17-20</sup>.

Os dados foram codificados através do programa Microsoft Excel e analisados com o auxílio do *Statistical Package of Social Sciences* – SPSS v20.0 no qual as frequências relativas e absolutas foram calculadas. As variáveis quantitativas foram submetidas a um teste de normalidade de *Kolmogorov-Smirnov*. Na caracterização da amostra, as variáveis quantitativas foram apresentadas por meio de medianas, devido a não normalidade dos dados. As variáveis categóricas foram expressas em frequência relativa e absoluta. Para verificar a relação entre as variáveis, foram realizados testes de Qui-quadrado de Pearson para variáveis categóricas e *Mann-Whitney* para as variáveis numéricas. Foram consideradas um nível de significância de 5% para todos os testes realizados.

### 3. RESULTADOS

#### 3.1 Perfil sociodemográfico

A amostra do estudo totalizou 354 indivíduos, cujas características sociodemográficas estão detalhadas na Tabela 1. Cerca de 70% dos participantes são do sexo feminino, com mediana de idade de 23 anos (21-28), renda mensal de até 3 salários-mínimos (65,3%) e cerca de  $\frac{3}{4}$  (71,2%) vivem só.

**Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da população universitária (n=354)**

Variável	N (%)	
<b>Sexo</b>		
Feminino	249 (70,3)	
Masculino	105 (29,7)	
<b>Idade mediana (intervalo interquartil)</b>		23 (21-28)
<b>Residência</b>		
Alegre-ES	304 (85,9)	
Outros	50 (14,1)	
<b>Estado civil</b>		
Com companheiro	102 (28,8)	
Sem companheiro	252 (71,2)	
<b>Moradia</b>		
Com família	110 (31,1)	
Outros	244 (68,9)	
<b>Renda mensal</b>		
Até 3 salários-mínimos	231 (65,3)	
Mais de 3 salários-mínimos	123 (34,7)	
<b>Membros da família</b>		
Até 2	123 (34,7)	
De 3 a 5	223 (63,0)	
Acima de 5	8 (2,3)	

### 3.2. Farmacoterapia

Conforme a Tabela 2, observou-se que cerca de  $\frac{1}{4}$  (22,9%) dos participantes da pesquisa utilizavam medicamentos para tratar depressão e/ou ansiedade. Destes, 49,4% usavam medicamentos para o tratamento de ansiedade, 2,5% usavam para tratar depressão e 48,1% usavam para depressão e ansiedade. Os principais efeitos adversos relatados foram sono intenso pela manhã (39,5%), diminuição de libido (38,3%), ganho de peso (28,4%), agitação (28,4%) e boca seca (25,9%). A maior parte dos participantes da pesquisa tinham prescrição dos medicamentos citados (91,4%) e faziam acompanhamento com psiquiatra (55,6%). Além disso, as orientações recebidas acerca dos medicamentos foram passadas na sua maioria por médicos (86,4%).

**Tabela 2 - Caracterização da farmacoterapia de estudantes e servidores da IES**

Variável	N (%)
<b>Uso de medicamentos</b>	
Não	273 (77,1)
Sim	81 (22,9)
<b>Motivo de Uso</b>	
Ansiedade	40 (49,4)
Depressão	2 (2,5)
Depressão e ansiedade	39 (48,1)
<b>Tempo de uso de medicamentos</b>	
Até 1 ano	46 (56,8)
Entre 1 e 3 anos	15 (18,5)
Mais de 3 anos	20 (24,7)
<b>Prescrição</b>	
Não	7 (8,6)
Sim	74 (91,4)
<b>Consulta com psiquiatra</b>	
Não	36 (44,4)
Sim	45 (55,6)
<b>Consulta com psicólogo</b>	
Não	48 (59,3)
Sim	33 (40,7)
<b>Tempo da última consulta</b>	
Até 6 meses	55 (67,9)
Entre 7 meses e 1 ano	15 (18,5)
Mais de 1 ano	5 (6,2)
Não respondeu ou não lembra	6 (7,4)
<b>Recebeu orientação</b>	
Não	4 (4,9)
Sim	77 (95,1)
<b>Quem orientou</b>	
Farmacêutico	2 (2,5)
Médico	70 (86,4)
Outro	6 (7,4)
Não lembra	3 (3,7)
<b>Importância da orientação</b>	
Não	-
Sim	80 (98,8)
Não respondeu	1 (1,2)

<b>Dúvidas sobre o tratamento</b>	
Não	69 (85,2)
Sim	11 (13,6)
Não respondeu	1 (1,2)
<b>Efeitos adversos</b>	
Entre 1 e 3 sintomas	34 (42)
Entre 4 e 6 sintomas	16 (19,8)
Acima de 7 sintomas	11 (13,6)

A Tabela 3 demonstra as associações medicamentosas encontradas, sendo que a associação de antidepressivo e ansiolítico e/ou sedativo e/ou hipnótico foi a mais prevalente (8,6%), seguida da associação de antidepressivo e anticonvulsivante (4,9%).

**Tabela 3 - Associações medicamentosas da farmacoterapia de estudantes e servidores da IES.**

<b>Variável</b>	<b>N (%)</b>
<b>Associações</b>	
Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico e antidepressivo	7 (8,6)
Antidepressivo e anticonvulsivante	4 (4,9)
Antidepressivo e antipsicótico	3 (3,7)
Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico, antidepressivo e anticonvulsivante	3 (3,7)
Antidepressivo, anticonvulsivante e estimulante	1 (1,2)
Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico, antidepressivo, anticonvulsivante e antipsicótico	1 (1,2)
Antidepressivo e estimulante	1 (1,2)
Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico, anticonvulsivante, antipsicótico e estimulante	1 (1,2)
Antipsicótico e anticonvulsivante	1 (1,2)

Os medicamentos utilizados pelos participantes estão descritos na Tabela 4. Observou-se que as classes mais utilizadas são agentes antidepressivos (75,5%) e agentes ansiolíticos, sedativos e hipnóticos (24,7%). Destes, os mais citados foram: escitalopram (24,7%), sertralina (16%), fluoxetina (9,9%), alprazolam (13,6%) e zolpidem (3,7%).

**Tabela 4 - Distribuição e classificação dos medicamentos citados por estudantes e servidores para o tratamento da ansiedade e depressão de acordo com a ATC.**



Variável	N (%)
<b>Ansiolítico/Sedativo/Hipnótico</b>	20 (24,7)
Alprazolam	11 (13,6)
Zolpidem	3 (3,7)
Diazepam	1 (1,2)
Clordiazepóxido	1 (1,2)
Bromazepam	1 (1,2)
Melatonina	1 (1,2)
Clobazam	1 (1,2)
Buspirona	1 (1,2)
<b>Antidepressivo</b>	71 (75,5)
Escitalopram	20 (24,7)
Sertralina	13 (16)
Fluoxetina	8 (9,9)
Amitriptilina	6 (7,4)
Duloxetina	5 (6,2)
Desvenlafaxina	4 (4,9)
Trazodona	3 (3,7)
Bupropiona	3 (3,7)
Clomipramina	2 (2,5)
Citalopram	2 (2,5)
Venlafaxina	2 (2,5)
Vortioxetina	1 (1,2)
Nortriptilina	1 (1,2)
Paroxetina	1 (1,2)
<b>Anticonvulsivante</b>	15 (18,5)
Clonazepam	10 (12,3)
Topiramato	3 (3,7)
Divalproato de sódio	1 (1,2)
Lamotrigina	1 (1,2)
<b>Antipsicótico</b>	14 (16,9)
Quetiapina	6 (7,4)
Risperidona	4 (4,9)
Carbonato de Lítio	4 (4,9)
<b>Estimulante</b>	3 (3,7)
Lisdexanfetamina	2 (2,5)
Metilfenidato	1 (1,2)
<b>Fitoterápico</b>	5 (6,2)
<i>Passiflora sp</i>	4 (4,9)
<i>Valeriana officinalis</i>	1 (1,2)
<b>Outros</b>	3 (3,7)
<b>Não lembra</b>	6 (7,4)



### 3.3 Relação da farmacoterapia com perfil sociodemográfico, ambiente acadêmico, hábitos de vida e sintomas sugestivos de depressão e ansiedade.

Aproximadamente 78% das pessoas que utilizam medicamentos são do sexo feminino, com mediana de idade de 24 anos. O uso de medicamentos foi mais prevalente entre os discentes. Para o teste qui-quadrado de *Pearson* as variáveis idade, ocupação e qualidade do sono, consumo de álcool, sintomas sugestivos de depressão e ansiedade e escores de BDI e BAI apresentaram relação com o uso de medicamentos. A mediana de idade foi maior para aqueles que usavam medicamentos. Além disso, para aqueles que usavam medicamentos, 69,1% classificaram seu sono como insatisfatório. Ademais, a maioria das pessoas que fazem uso de medicamentos apresentam sintomas de depressão (64,2%) e ansiedade (59,3%). Quando avaliados os escores de BDI e BAI, essa relação também foi significativa, ou seja, quem faz uso de medicamentos pontuou mais nos escores de depressão BDI (17) e de ansiedade BAI (16), quando comparados àqueles que não fazem uso de medicamentos.

**Tabela 5 - Relação da farmacoterapia e dados sociodemográficos, ambiente acadêmico, hábitos de vida e sintomas sugestivos de depressão e ansiedade na IES (n=81)**

Variável	Uso de medicamento		p-valor
	Sim N (%)	Não N (%)	
<b>Sexo</b>			
Feminino	63 (77,8)	186 (68,1)	0,095
Masculino	18 (22,2)	87 (31,9)	
<b>Idade mediana (intervalo interquartil)*</b>	24 (15-59)	23 (18-63)	<b>0,003</b>
<b>Moradia</b>			
Individual	22 (27,2)	71 (26)	0,836
Com outras pessoas	59 (72,8)	202 (74)	
<b>Estado civil</b>			
Com companheiro	29 (35,8)	73 (26,7)	0,114
Sem companheiro	52 (64,2)	200 (73,3)	
<b>Ocupação*</b>			
Só trabalha ou só estuda	62 (76,5)	235 (86,1)	<b>0,040</b>
Trabalha e estuda	19 (23,5)	38 (13,9)	
<b>Renda</b>			
Até 3 salários	47 (58)	184 (67,4)	

Mais de 3 salários	34 (42)	89 (72,4)	0,120
<b>Relação com IES</b>			
Servidor	22 (27,2)	47 (17,2)	
Discente	59 (72,8)	226 (82,8)	0,179
<b>Sono (em horas)</b>			
Mais de horas	24 (29,6)	167 (61,2)	
Menos de 7 horas	57 (70,4)	106 (38,8)	0,132
<b>Qualidade do sono*</b>			
Satisfatória	25 (30,9)	136 (49,8)	
Não satisfatória	56 (69,1)	137 (50,2)	<b>0,003</b>
<b>Consumo de álcool*</b>			
Sim	36 (44,4)	163 (59,7)	
Não	45 (55,6)	110 (40,3)	<b>0,015</b>
<b>Uso de tabaco</b>			
Sim	11 (13,6)	36 (13,2)	
Não	70 (86,4)	237 (86,8)	0,927
<b>Atividade física</b>			
Sim	50 (61,7)	161 (59)	
Não	31 (38,3)	112 (41)	0,657
<b>Lazer integrativo</b>			
Sim	26 (32,1)	96 (35,2)	
Não	55 (67,9)	177 (64,8)	0,610
<b>Sintomas de depressão*</b>			
Presença	52 (64,2)	110 (40,3)	
Ausência	29 (35,8)	163 (59,7)	<b>p &lt;0,001</b>
<b>Escore BDI*</b>			
Mediana	21 (0-52)	14 (0-49)	<b>p &lt;0,001</b>
<b>Sintomas de ansiedade*</b>			
Presença	48 (59,3)	171 (62,6)	<b>p &lt;0,001</b>
Ausência	33 (40,7)	102 (37,4)	
<b>Escore BAI*</b>			
Mediana	17 (1-59)	12 (0-54)	<b>p &lt;0,001</b>

Teste Qui-quadrado de Pearson/Mann-Whitney; BDI ≥ 17 = presença de sintomas sugestivos de depressão; BAI ≥ 16 = presença de sintomas sugestivos de ansiedade; \*p<0,05.

## 4. DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo revelaram uma considerável prevalência de pessoas que faziam uso de medicamentos para depressão e ansiedade no meio

universitário, após isolamento social da pandemia de Covid-19. O uso de medicamentos teve relação positiva com a presença de sintomas depressivos e ansiosos, maior idade e menor qualidade do sono.

Os presentes dados são corroborados por trabalho de Paula<sup>21</sup>, que demonstrou, em um período anterior a pandemia da Covid-19, que 21,9% da população estudada utilizavam medicamentos, sendo que os fármacos mais relatados foram antidepressivos, ansiolíticos e anticonvulsivantes. Desses agentes, os mais citados foram fluoxetina, sertralina, alprazolam, zolpidem e clonazepam<sup>21</sup>. Nossos resultados também demonstraram semelhanças com os fármacos mais citados por Paula<sup>21</sup>, como sertralina, fluoxetina, alprazolam e zolpidem. Em outra pesquisa realizada com pós-graduandos no Nordeste brasileiro demonstrou que, no período após a pandemia por Covid-19, cerca de 38% dos estudantes utilizavam psicofármacos sendo estes, a maioria do sexo feminino. Ainda, entre os medicamentos mais utilizados, destacam-se escitalopram, sertralina e fluoxetina<sup>22</sup>. Ademais, dados prévios do nosso grupo, em pesquisa durante a pandemia na mesma IES, demonstrou que os medicamentos mais utilizados foram antidepressivos, ansiolíticos e anticonvulsivantes. Neste, foi possível perceber que o motivo do uso de medicamentos durante o confinamento foi de 23,5% para tratar a depressão e/ou ansiedade<sup>23</sup>.

Em contramão com a literatura, as variáveis sexo, estado civil, moradia e renda no presente estudo não apresentaram significância estatística entre os seus respectivos grupos. No entanto, é importante destacar que no presente estudo as pessoas do sexo feminino utilizaram mais medicamentos. Neste contexto, sabe-se que o sexo feminino está atrelado a maior prevalência de transtornos emocionais. Estudos realizados no período anterior à pandemia da Covid-19 e durante o isolamento social, demonstraram que esses indivíduos, devido a fatores ambientais e fisiológicos, são mais propensos a desenvolver sintomas de ansiedade e depressão e, conseqüentemente, utilizar medicamentos<sup>2,3,24,25</sup>.

Para as variáveis acadêmicas, sabe-se que os estudantes são considerados como grupo de risco no desenvolvimento dos transtornos mentais, podendo citar variações ambientais, estresse acadêmico e fatores genéticos como elementos que podem desencadear tais transtornos<sup>5</sup>. A prevalência de uso de medicamentos entre os servidores também foi representativa (27,2%). Para esses profissionais, estudos demonstraram que a ansiedade e depressão podem estar aliados à sobrecarga de trabalho, estresse físico e emocional e busca por resultados, tornando-os dessa maneira, mais vulneráveis ao uso de medicamentos<sup>3,26</sup>.

Quando se relacionou o uso de medicamentos com a qualidade do sono, observou-se que o grupo que declarou a qualidade do sono como insatisfatória consome mais medicamentos se comparados àqueles que consideram seu sono satisfatório. Matias e colaboradores<sup>27</sup> também observaram que as pessoas que consideravam a qualidade do sono ruim também utilizavam mais medicamentos. Fatores como desafios da vida acadêmica e mudanças no estilo de vida podem contribuir para este aumento no uso de medicamentos.

Para as variáveis relacionadas ao uso de drogas lícitas vale destacar que embora a porcentagem das pessoas que fazem uso de medicamentos e que não ingerem álcool seja prevalente na população estudada (55,6%), o consumo de medicamentos e de álcool (44,4%) foi alarmante. De acordo com a literatura, a prevalência de ingestão de álcool pela população universitária é alta<sup>28</sup>. O consumo dessa substância pode temporariamente modificar o processo de metabolização dos medicamentos, afetando sua absorção no organismo e potencialmente exacerbando os efeitos. Isso pode ser exemplificado pelo uso em conjunto do álcool com benzodiazepínicos que promove um aumento na ação depressora do SNC<sup>29</sup>.

Os sintomas sugestivos do transtorno depressivo foram mais prevalentes em participantes que utilizavam medicamentos, bem como apresentou mediana superior ao ponto de corte encontrado na literatura. Para a ansiedade, o uso de medicamentos foi superior naqueles que apresentavam sintomas ansiosos, assim como a mediana do escore. Nossos dados vão de encontro aos de Paula<sup>21</sup>, onde observaram também que os sintomas de ansiedade e depressão estão associados ao uso de medicamentos. Além disso, o controle destes sintomas e, conseqüentemente, a variação na resposta do tratamento pode ser resultado da forma como este é conduzido, porque a farmacoterapia é feita individualmente, ou seja, na prática clínica a forma como a intervenção medicamentosa é conduzida vai depender da gravidade do transtorno e de como o paciente reage ao tratamento<sup>26</sup>.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de medicamentos para o tratamento da depressão e ansiedade no ambiente acadêmico foi expressivo, fato este que pode estar relacionado ao retorno das atividades presenciais com o fim do isolamento social acarretado pela pandemia de COVID-19. Assim

sendo, a implementação de ações na instituição com foco na redução desses transtornos e, conseqüentemente, no uso de medicamentos é de suma importância. A promoção da educação em saúde, informar a população acadêmica acerca das conseqüências envolvendo a prática de automedicação, incentivar hábitos de vida saudáveis e promover estratégias que visam o cuidado com a saúde mental desses indivíduos são fundamentais para possibilitar um ambiente universitário mais saudável.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all [Internet]. Geneva: WHO; 2022 [acesso em 14 dez 2024]. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/356119>.
2. Freitas RF, Ramos DS, Freitas TF, Souza GR de, Pereira EJ, Lessa A do C. Prevalência e fatores associados aos sintomas de depressão, ansiedade e estresse em professores universitários durante a pandemia da COVID-19. *J Bras Psiquiatr*. 2021;70(4):283-292. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000348>.
3. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LP de G. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Med*. 2018;42(4):55-65. DOI: 10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092.
4. Maia BR, Dias PC. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estud Psicol* 2020;37: e200067. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>.
5. Araújo MI de A, Barboza AC de S, Guedes JP. Use of anxiolytics and antidepressants by university students in the health area: a literature review. *Res, Soc Dev* 2022;11(15):e296111537379. DOI: 10.33448/rsd-v11i15.37379.
6. Santomauro DF, Herrera AMM, Shadid J, Zheng P, Ashbaugh C, Piggot DM et al. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. 2021;398(10312):1700-1712. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)02143-7.
7. Duarte MQ, Santo MAS, Lima CP. Giordani JP. Trentini CM. Covid-19 and the impacts on mental health: a sample from Rio Grande do Sul, Brazil. *Ciênc Saúde Colet* (Online). 2020;25(9):3401–11. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>.
8. Silva LB da, Piveta LN, Giroto E, Guidoni CM. Consumo de medicamentos e prática da automedicação por acadêmicos da área de saúde da Universidade Estadual de Londrina. *Espaço saúde* (Online). 2015;16(2): 27-36. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>.

9. MELO, José Romério Rabelo et al. Automedicação e uso indiscriminado de medicamentos durante a pandemia da COVID-19. *Cad Saúde Pública*. 2021;37(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00053221>.
10. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: global health estimates [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [acesso em 14 dez 2024]. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>.
11. Dean AG, Sullivan KM, Soe MM. OpenEpi: estatística epidemiológica de código aberto para saúde pública [Internet]. 2013 [acesso em 14 dez 2024]. Disponível em: <http://www.openepi.com>.
12. WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Norwegian Institute of Public Health guidelines for ATC classification [Internet]. 2023 [acesso em 14 dez 2024]. Disponível em: <https://www.whocc.no/>.
13. Gorestein C, Andrade L. Inventário de depressão de Beck: propriedades psicométricas da versão em português. *Rev Psiq Clin*;. 1998;25(5): 45-250.
14. Cunha JA. Manual da versão portuguesa das Escalas de Beck. 1st ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.
15. Kaya M, Genç M, Kaya B, Pehlivan E. Prevalence of depressive symptoms, ways of coping, and related factors among medical school and health services higher education students. *Turk Psikiyatri Derg*. 2007;18(2):137.
16. Bartholomeu D, Machado AA, Spigato F, Bartholomeu LL, Cozza HFP, Montiel JM. Traços de personalidade, ansiedade e depressão em jogadores de futebol. São Paulo: *Rev Bra Psicol Esporte*. 2010;3(4):98-114.
17. Villacura L, Irrázabal N, López I. Evaluation of depressive and anxiety symptomatology in medical students at the University of Chile. *Ment Health Prev*. 2017;7:45-49. DOI: 10.1016/j.mhp.2017.01.002.
18. Aulia A, Marchira CR, Supriyanto I, Pratiti B. Cyberchondria in First Year Medical Students of Yogyakarta. *J Consum Health Internet*. 2020;24(1):1-9. DOI: 10.1080/15398285.2020.1718147.
19. Çalık M. Determining The Anxiety And Anxiety Levels Of University Students In The COVID 19 Outbreak. *Int J Med Sci Clin Invent*. 2020;7(07):4887-4894. DOI: 10.18535/ijmsci/v7i07.04.
20. Kuman Tunçel Ö, Taşbakan SE, Gökengin D, et al. The deep impact of the COVID-19 pandemic on medical students: An online cross-sectional study evaluating Turkish students' anxiety. *Int J Clin Pract*. 2021;75(6). DOI: 10.1111/ijcp.14164.
21. Paula W de. Sintomas de transtorno de ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas entre estudantes ingressantes da Universidade Federal de Ouro Preto. Ouro



Preto-MG. Dissertação [Mestrado em Saúde e Nutrição] - Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto; 2020.

22. Neves KRT, Martins S de O, Tavares KC, Aragão GF. IMPACTOS DA COVID-19 NA SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES DE PÓS-GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE DE UMA UNIVERSIDADE NO CEARÁ, BRASIL. *Infarma* [Internet]. 24º de abril de 2023 [acesso em 14 dez 2024];35(1):52-63. Disponível em: <https://cff.emnuvens.com.br/infarma/article/view/3049>

23. Peixoto M, Nogueira GKS, Pereira GP, Campos GM, Freitas FV, Silva MRR da, et al. Perfil farmacoterapêutico da depressão entre estudantes e servidores de uma universidade federal na COVID-19 [Internet]. In: XXVI Encontro Latino-Americano de Iniciação Científica; 2022. Disponível em: [https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC\\_2022/anais/arquivos/RE\\_0960\\_0805\\_01.pdf](https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2022/anais/arquivos/RE_0960_0805_01.pdf)

24. Oliveira E de S, Liberato FLR, Romeu GA, Moraes ACLN de. Intoxicação por antidepressivo tricíclico (amitriptilina): relato de caso. *RCC* [Internet]. 28º de abril de 2021 [acesso em 14 dez 2024];12(1):e24599. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/24599>.

25. Lelis K de CG, Brito RVNE, Pinho S de, Pinho L de. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet]. 2020 Jun [acesso em 14 dez 2024]; (23): 9-14. Disponível em: [http://scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602020000100002&lng=pt](http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000100002&lng=pt). DOI: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0267>.

26. Soares WD, Rodrigues BP, Pimenta CPS. BURNOUT SYNDROME, DEPRESSION, ANXIETY AND SUICIDE IDEATION IN PUBLIC SECURITY SERVERS. *UNINGÁ Rev.* [Internet]. 2021 Mar. 11 [acesso em 14 dez 2024];36:eURJ3613. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/3613>. DOI: <https://doi.org/10.46311/2178-2571.36.eURJ3613>.

27. Matias AGC, Chaves HN, Pereira AO, Marques A de SRV, Araújo DP, Fonseca M de A. Qualidade de vida acadêmica: sono e uso de múltiplos medicamentos. *Bionorte* [Internet]. 16º de março de 2022 [acesso em 14 dez 2024];10(1):118-26. Disponível em: <http://revistas.funorte.edu.br/revistas/index.php/bionorte/article/view/116>.

28. Delmondes DI de S, Araujo EA de, Santos FG dos, Silva JBM e, Nogueira L da P, Santos RC de S, Gomes B da S. The alcohol abuse among college students: a literature review. *RSD* [Internet]. 2022Nov.29 [acesso em 14 dez 2024];11(16):e39111637769. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37769>.

29. NETO, AC de O. Interação álcool x medicamento: uma revisão da literatura. 2018. Cuité-PB. Monografia [Bacharelado em Farmácia] – Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité; 2018.