

# AVALIAÇÃO DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS POR ESTUDANTES DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Letycia Longhi Scolaro<sup>1</sup>  
Diego de Bastiani<sup>2</sup>  
Eliane Aparecida Campesatto Mella<sup>3</sup>

SCOLARO, L. L.; BASTIANI, D.; CAMPESATO-MELLA, E. A. Avaliação do uso de antidepressivos por estudantes de uma instituição de ensino superior. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 14, n. 3, p. 189-196, set./dez. 2010.

**RESUMO:** A depressão é definida como uma síndrome de vários mecanismos patogênicos e etiológicos, oriundos de um déficit de neurotransmissores monoaminérgicos. Estima-se que acometa de 3% a 5% da população geral. Tal doença é facilmente reconhecida por meio de seus sintomas característicos. Indivíduos com quadros depressivos diminuem o rendimento no estudo, no trabalho e em seus afazeres cotidianos. Estima-se que 8 a 15% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica. Atualmente, em nosso sistema social, a juventude pode ser considerada um dos segmentos especialmente sobrecarregados e/ou desprotegidos, devendo ser prioridade a demanda de esforços para proteção e promoção da saúde. Logo, o objetivo deste trabalho foi avaliar o uso de antidepressivos por estudantes de uma Instituição Superior. Para tanto, realizou-se um estudo com uma amostra de 368 acadêmicos, admitida partindo-se do total de alunos da Instituição de Ensino Superior, com intervalo de confiança de 95% e margem de erro de 5%. O instrumento de coleta de dados constituiu-se de um questionário probabilístico de auto-preenchimento e os dados coletados foram compilados em um banco de dados do software Microsoft Office Excel 2003 e analisados no software SAS. Dos 368 acadêmicos entrevistados, 9,51% afirmaram fazer uso de antidepressivos. O medicamento mais utilizado foi a fluoxetina, representando 47,22% da totalidade. Comparando os subgrupos químicos terapêuticos utilizados observou-se 69,44% de uso de Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina e 11,11% de uso de Antidepressivos Tricíclicos, no entanto, 19,45% dos entrevistados não sabem qual medicamento utilizam. Os subgrupos químicos terapêuticos utilizados são Antidepressivos Tricíclicos e Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina, sendo que o consumo do último apresenta-se mais elevado, justificado por seu perfil, com maior segurança e tolerabilidade e seu uso está relacionado também a outros distúrbios médicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão; Antidepressivos; Estudantes.

## EVALUATION OF THE USE OF ANTIDEPRESSANTS BY STUDENTS OF A HIGH SCHOOL

**ABSTRACT:** Depression is defined as a syndrome of many pathological and ethological mechanisms deriving of a deficit of monoaminergic neurotransmitters. They esteem that are done 3% to 5% of the general population. Such a disease is easily recognized through its characteristic symptoms. Individuals with a depressive form get low their studying, working and daily routines income. We can see that 8 to 15% of the students present some kind of psychiatric upheaval during their academic formation. Actually, in our social system, the young people can be said to be the most overloaded and/or forsaken kind, according to their efforts for protection and promotion of the health. The objective of this study is to assess the antidepressant use by students in an Academic Institution. We did a study with a sample of 368 academic students, as we can see from the total of University students, with a reliable interval of 95% and margin of error of 5%. The instrument to collect the data consists of a probabilistic questionnaire of auto-fulfilling and the collected data they had been compiled in a data base of software Microsoft Office Excel 2003 and analyzed in the software SAS. 368 from the academic students interviewed, 9,51% said yes for the use of antidepressants. The fluoxetine is the medication used by most of them representing a total of 47,22%. Comparing the chemical therapeutic subgroups that were used we can observe 69,44% of the Selective Inhibitors of the Recaptation of Serotonina and 11,11% from the use of Antidepressants Triciclics, so 19,45% from the interviewed do not know which medication they use. The chemical therapeutic subgroups used are antidepressants ADT and ISRS, and the consumption of the latter it is higher, justified by it is profile, with greater safety and tolerability, its use is related also to other medical disorders.

**KEYWORDS:** Depression; Antidepressants; Students.

## Introdução

A depressão é tão antiga quanto a humanidade, sobretudo, ainda no século XX, foi caracterizada como mal do século em decorrência do crescente aumento de casos (FINLEY; LAIRD; BENEFIELD, 2004; MORAES et al., 2006; ESTEVES; GALVAN, 2006). A depressão é definida como uma síndrome de vários mecanismos patogênicos e etiológicos, oriundos de um déficit de neurotransmissores monoaminérgicos (RANG et al., 2003; FINLEY; LAIRD; BENEFIELD,

2004; BALDESSARINI, 2006). Estima-se que acometa de 3% a 5% da população em geral (TENG; HUMES; DEMETRIO, 2005).

Para Esteves; Galvan (2006) a depressão é facilmente reconhecida por meio de seus sintomas, descritos como apatia, irritabilidade, perda de interesse, tristeza, atraso motor ou agitação, ideias agressivas, desolação e múltiplas queixas somáticas, como insônia, fadiga e anorexia.

A hereditariedade contribui de forma expressiva para a suscetibilidade de distúrbios afetivos,

<sup>1</sup>Acadêmica do curso de Farmácia - CESUMAR. E-mail: letyacia\_scolaro@hotmail.com - Av: Gurucuaia, nº 298, ap. 31, bl. 07. CEP: 87005-040 / Maringá - PR.

<sup>2</sup>Acadêmico do curso de Farmácia - CESUMAR). E-mail: diegobastiani@hotmail.com - Av: Gurucuaia, nº 298, ap. 31, bl. 07. CEP: 87005-040 / Maringá - PR.

<sup>3</sup>Farmacêutica - Docente da disciplina de Farmacologia e Toxicologia do CESUMAR para os Cursos de Farmácia e Odontologia, Coordenadora da Especialização em Farmacologia e Manipulação Farmacêutica do CESUMAR, Mestre e Doutoranda em Ciências biológicas (Área: Farmacologia Neuromuscular) - UEM. E-mail: elianemella@cesumar.br - Endereço para correspondência: Rua Umuarama, 273. CEP: 87050-700/ Maringá-PR. Fone: 044-99185108 ou 044-30280801.

expressando uma reação pré-condicionada do indivíduo, todavia sabe-se que fatores externos influem certamente desencadeando tais distúrbios, estes fatores podem ser de natureza psicológica ou ambiental que proporcionem uma situação estressante ao paciente (RANG et al., 2003; MAGGIONI, 2003; FINLEY; LAIRD; BENEFIELD, 2004; BALDESSARINI, 2006; MORAES et al., 2006).

O tratamento da depressão consiste em tratamento não farmacológico, que é subdividido em psicoterapia, fototerapia e eletroconvulsoterapia e o tratamento farmacológico, a partir do uso de fármacos antidepressivos (FINLEY; LAIRD; BENEFIELD, 2004).

A classificação dos antidepressivos baseia-se nos neurotransmissores e receptores envolvidos no seu mecanismo de ação (SOUZA, 1999). Os antidepressivos aumentam a concentração de neurotransmissores na fenda sináptica por inibição do metabolismo, bloqueio de recaptura neuronal ou atuação em autoreceptores pré-sinápticos (MORENO; MORENO; SOARES, 1999; RANG et al., 2003). Os antidepressivos são classificados em Antidepressivos tricíclicos (ADT), Inibidores da monoaminaoxidase (IMAO), Inibidores seletivos da recaptura de serotonina (ISRS) e Antidepressivos Atípicos que formam um grupo heterogêneo e possuem ações que não se enquadram às teorias monoaminérgicas das doenças afetivas (MORENO; MORENO; SOARES, 1999; SCALCO, 2002; RANG et al., 2003; BALDESSARINI, 2006; KOROLKOVAS; FRANÇA, 2006).

Apesar de esses medicamentos serem classificados como antidepressivos, eles são utilizados para muitos outros distúrbios médicos, como anorexia nervosa, ansiedade, pânico, bulimia, narcolepsia, déficit de atenção, distúrbio obsessivo compulsivo, distúrbio do pânico, distúrbio de estresse pós-traumático, enurese, enxaqueca, parar de fumar, náuseas causadas pela quimioterapia, dor crônica, úlcera péptica e urticária (SOUZA, 1999).

Nos últimos 30 anos, estudos localizados e transculturais têm evidenciado o aumento de casos de depressão na população geral e seus efeitos deletérios na vida das pessoas afetadas, além da comorbidade com outras doenças crônicas e situações estressantes (FUREGATO et al., 2006).

Indivíduos com quadros depressivos diminuem o rendimento no estudo, no trabalho e em seus afazeres cotidianos (FUREGATO et al., 2006). Em nosso sistema social, a juventude pode ser considerada um dos segmentos especialmente sobrecarregados e/ou desprotegidos, devendo ser de prioridade na demanda de esforços para proteção e promoção da

saúde (CONTE; GOLÇALVES, 2006).

Entre os principais fatores predisponentes à manifestação depressiva em jovens, estão aqueles relacionados ao ambiente familiar e social, tendo como consequências alterações de conduta, perda da autoestima, ansiedade e déficits cognitivos (FUREGATO et al., 2006). Estima-se que 8 a 15% dos estudantes universitários apresentam algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, notadamente transtornos depressivos e de ansiedade (CAVESTRO; ROCHA, 2006).

De acordo com estudo de morbidade referida entre universitários de medicina, a prevalência de transtornos mentais nesta população é superior à encontrada na população geral, a depressão apresenta índice de 31,6% e a ansiedade índice de 22,4%. Os autores justificam tais índices pela falta de tempo livre para lazer destes acadêmicos (CONTE; GOLÇALVES, 2006).

O objetivo do presente estudo foi avaliar o uso de antidepressivos entre os estudantes de uma Instituição de Ensino Superior do município de Maringá, verificar a prevalência do uso destes medicamentos e apontar as características do usuário. Além de descrever os subgrupos químicos terapêuticos utilizados, efeitos colaterais apresentados e tempo de uso dos medicamentos.

## Materiais e Métodos

A partir das referências selecionadas e na proposta do trabalho iniciou-se a confecção de um questionário de autopreenchimento, probabilístico, contendo 15 questões sobre o perfil sociodemográfico dos acadêmicos de uma Instituição de Ensino Superior da cidade de Maringá, além de questões que levantassem o uso dos medicamentos pesquisados e suas características, assim como a interferência dos mesmos na vida de seus usuários.

Para determinação da amostra, partiu-se de um total de 8926 acadêmicos matriculados no período em que se realizou o cálculo da amostra (número obtido através do departamento de processamento de dados da instituição pesquisada), sendo que 3644 acadêmicos estavam matriculados na área de Ciências Sociais Aplicadas, 734 na área de Ciências Exatas e da Terra, 604 na área de Ciências Agrárias, 973 na área de Ciências Humanas, 283 na área de Linguística, Letras, Artes, 348 na área de Ciências Biológicas e 2340 na área de Ciências da Saúde. Por meio do programa estatístico Epi Info, calculou-se uma amostra probabilística de 368 acadêmicos admitindo-se um intervalo de confiança de 95% e uma margem de erro

de 5%. A partir do número obtido (368 acadêmicos), fez-se a distribuição proporcionalmente por área de ingresso acadêmico, estando a seguir o número de participantes do presente estudo por área de ingresso acadêmico: Ciências Sociais Aplicadas: 150 acadêmicos; Ciências Exatas e da Terra: 30 acadêmicos; Ciências agrárias: 25 acadêmicos; Ciências Humanas: 40 acadêmicos; Linguística, Letras e Artes: 12 acadêmicos; Ciências Biológicas: 14 acadêmicos; Ciências da Saúde: 97 acadêmicos.

Para serem incluídos no presente estudo, os sujeitos deveriam estar matriculados em algum dos cursos a seguir: Ciências Agrárias (Medicina Veterinária e Agronegócios), Ciências Humanas (Psicologia, Teologia, Pedagogia, Serviço Social e Gestão de Recursos Humanos), Linguística, Letras, Artes (Letras espanhol, Letras Inglês, Artes Visuais e Design de Interiores), Ciências Biológicas (Biologia e Biomedicina), Ciências da Saúde (Farmácia, Fisioterapia, Odontologia, Fonoaudiologia, Nutrição, Enfermagem, Educação Física), Ciências Sociais Aplicadas (Administração, Arquitetura, Ciências Contábeis, Comércio Exterior, Direito, Gastronomia, Gestão de Negócios Imobiliários, Gestão de Varejo, Jornalismo, Marketing, Moda, Publicidade e Turismo e Hotelaria), Ciências Exatas e da Terra (Automação industrial, Engenharia Mecatrônica, Processamento de Dados, Redes de Computadores, Sistemas de Informação e Web Design); Além de assinar o termo de consentimento livre esclarecido e responder corretamente ao questionário.

Foram excluídos os acadêmicos que se negaram a responder o questionário e/ou responderem-no de forma incorreta. Os casos de recusas, foram feitas substituições aleatórias por outros acadêmicos que aceitaram participar da pesquisa. Em casos de questionários respondidos de forma incorreta, foram desprezados e novamente aplicados a outros acadêmicos que concordaram em participar da pesquisa.

Após o recebimento da carta de aprovação do Comitê de Ética, Processo nº 321/2007, Parecer nº 303, iniciou-se a coleta de dados realizada no período compreendido entre os meses de Julho e Agosto de 2007, através dos questionários de autopreenchimento e probabilístico. Realizou-se um piloto com cerca de 2% dos sujeitos da amostra para validação do questionário.

As salas de aula eram escolhidas ao acaso para maior confiabilidade dos dados, e os questionários aplicados durante as atividades acadêmicas (antes ou logo após as aulas) e com a anuência prévia dos professores que estivessem ministrando estas aulas. Os acadêmicos eram convidados a responder os questionários,

e antes do preenchimento eram informados quanto ao termo de consentimento livre esclarecido (destacando a liberdade de participação ou não da pesquisa), aos objetivos da pesquisa e a forma pela qual os dados obtidos seriam tratados, reforçando o anonimato, a fim de conseguir maior fidedignidade dos relatos obtidos. Os que aceitassem participar da pesquisa recebiam o termo de consentimento livre esclarecido e o questionário. Os termos eram recolhidos devidamente assinados pelos participantes e separados dos questionários para que não fosse violado o anonimato. Todo o processo de coleta de dados foi realizado durante o período pré-determinado.

Os dados obtidos nos 368 questionários foram compilados em um banco de dados do software Microsoft Office Excel 2003. A análise estatística foi realizada através do software SAS utilizando-se um intervalo de confiança de 95%, uma margem de erro de 5% e os testes do Qui-Quadrado e exato de Fisher para testar o nível de significância dos dados cruzados, sendo esse nível fixado em  $\alpha < 0,05$ .

## Resultados e Discussão

Após compilação e análise dos dados obtidos dos 368 questionários, verificou-se que 64,13% dos entrevistados pertenciam ao gênero feminino, enquanto que 35,87% pertenciam ao gênero masculino. Pode-se observar que a renda familiar para os entrevistados foi relativamente alta, visto que 55,71% dos entrevistados afirmaram ter a família com renda superior a sete salários mínimos. Com relação à idade dos entrevistados observou-se que os alunos com idade até 29 anos somaram 86,69%, representando acadêmicos com faixa etária baixa.

Dos 368 questionários analisados encontrou-se um consumo de 9,51% (n=35) de fármacos antidepressivos entre os acadêmicos. De acordo com Cavestro; Rocha (2006) cerca de 8 a 15% dos estudantes universitários apresenta algum tipo de transtorno psiquiátrico durante sua formação acadêmica, com ênfase aos transtornos depressivos e de ansiedade. Todavia, o índice encontrado refere-se somente ao uso de medicamentos antidepressivos, relacionado ou não ao tratamento de alguma desordem psíquica.

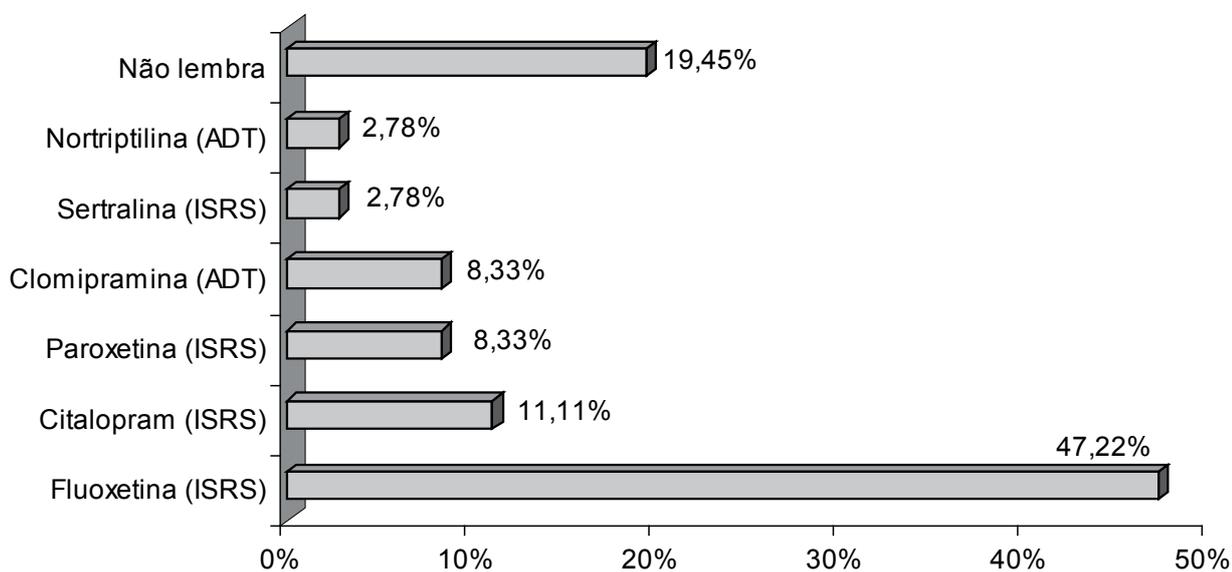
Analisando o uso de medicamentos antidepressivos em relação ao gênero pode-se dizer que ao nível de 5% de significância o uso destes medicamentos não está associado ao gênero ( $p=0,344$ ). Dos 132 homens entrevistados, 7,58% afirmaram fazer uso de medicamentos antidepressivos e das 236 mulheres, 10,59% afirmaram usar algum destes medicamentos.

Em relação à área de ingresso acadêmico, o teste Exato de Fisher com mesmo nível de significância evidenciou associação com o uso de medicamentos antidepressivos ( $p=0,0092$ ), 25% dos alunos matriculados na área de Ciências Humanas utilizavam antidepressivos, enquanto que 16,67% dos matriculados em Linguística, Letras e Artes, 11,33% dos matriculados em Ciências Sociais Aplicadas, 10% dos matriculados em Ciências Exatas e da Terra, 3,85% dos matriculados em Ciências Agrárias, 3,09% dos matriculados em Ciências da Saúde e 0% dos matriculados em Ciências Biológicas utilizavam antidepressivos. Embora não se tenha dados suficientes na literatura para correlacionar a área de ingresso acadêmico ao índice de uso destes medicamentos é importante lembrar que o alto índice de uso de antidepressivos em estudantes do curso de medicina estava associado à falta de tempo livre destes estudantes para lazer, o que pode estar acontecendo com estudantes de outras áreas acadêmicas.

Relacionando-se a idade dos acadêmicos com a utilização de medicamentos antidepressivos o teste Exato de Fisher foi significativo ( $p=0,0004$ ) com 5%

de significância. Desta forma, há evidências de que o uso destes medicamentos está associado com a idade. Entre os acadêmicos entrevistados observou-se que o uso destes medicamentos foi de 4,23% em acadêmicos de até 20 anos, 10,32% de 21 a 29 anos, 20% de 30 a 39 anos, 33,33% de 40 a 49 anos e 0% acima de 50 anos.

Quanto aos medicamentos utilizados observou-se que a fluoxetina aparece em primeiro lugar sendo utilizada por 47,22% dos usuários de antidepressivos, seguida pelo citalopram com 11,11% de uso (Figura 1). A fluoxetina, o citalopram, a paroxetina e a sertralina são ISRS, enquanto que a clomipramina e a nortriptilina são ADT. De acordo com Rang et al. (2003) a fluoxetina é o fármaco antidepressivo mais prescrito. Os ISRS apresentam meia-vida de aproximadamente um dia, com exceção da fluoxetina, com meia-vida de quatro dias, seu metabólito ativo, a norfluoxetina, apresenta-se com meia-vida de sete a quinze dias, resultando ação mais prolongada que os demais ISRS (SCALCO, 2002; RANG et al., 2003).



**Figura 1:** Medicamentos antidepressivos utilizados.

Dos subgrupos químicos terapêuticos utilizados apenas os ISRS e os ADT são citados, sendo que os primeiros representam 69,44% da totalidade.

Os ADT atuam pré-sinápticamente no bloqueio da recaptura de monoaminas, principalmente sobre os receptores noradrenérgicos e serotoninérgicos (MORENO; MORENO; SOARES, 1999; SCALCO, 2002; BALDESSARINI, 2006) por competição do sítio ligante da proteína de transporte (RANG et

al., 2003). A atividade pós-sináptica varia de acordo com o sistema neurotransmissor envolvido e geralmente é responsável pela gama de efeitos colaterais causada por estes antidepressivos (MORENO; MORENO; SOARES, 1999).

Os ISRS são resultados da pesquisa racional para encontrarem medicamentos eficazes como os ADT, mas com poucos problemas de tolerabilidade e segurança (MORENO; MORENO; SOARES, 1999).

Por inibirem seletivamente a recaptção de serotonina estes antidepressivos causam menos efeitos colaterais anticolinérgicos e são menos perigosos em doses excessivas se comparados aos antidepressivos tricíclicos (RANG et al., 2003).

Dos 35 entrevistados que responderam usar algum medicamento antidepressivo, 91,43% relataram que o medicamento foi indicado pelo médico. A maioria dos indivíduos com sintomas de transtornos mentais é atendida pelos serviços de atenção primária a saúde, apenas uma minoria recebe atendimento de especialistas em saúde mental, os autores enfatizam a preocupação com relação a confiabilidade nos diagnósticos e tratamentos de não especialistas e afirmam haver a necessidade de familiarização e atualização por parte dos médicos das outras áreas, para com as drogas antidepressivas (VALENTINI et al., 2004).

Com relação aos efeitos colaterais apresentados com o uso de medicamentos antidepressivos observou-se que a sonolência diurna foi o mais frequente, 34,29% dos casos, seguido por boca seca com 31,34% e ansiedade com 28,57% (Fig. 2).

Segundo Finley; Laird; Benefield (2004) os

principais efeitos colaterais dos medicamentos antidepressivos são sedação, agitação e insônia, efeitos anticolinérgicos, ortostáticos, gastrointestinais e disfunção sexual.

Os ADT frequentemente causam respostas autônomas adversas, em parte relacionadas a seus efeitos antimuscarínicos, muito potentes, incluindo boca seca, desconforto epigástrico, prisão de ventre, tontura, taquicardia, palpitações, borramento visual e retenção urinária. Os efeitos cardiovasculares são hipotensão ortostática, taquicardia e prolongamento variável dos tempos de condução cardíaca, com possibilidades de arritmias. Os efeitos centrais são fadiga e fraqueza, podendo desenvolver confusão ou delírio devido aos efeitos atropínicos dos ADT (BALDESARINI, 2006).

Rang et al. (2003) descreve ainda efeitos como a sedação, sonolência diurna e dificuldades de concentração.

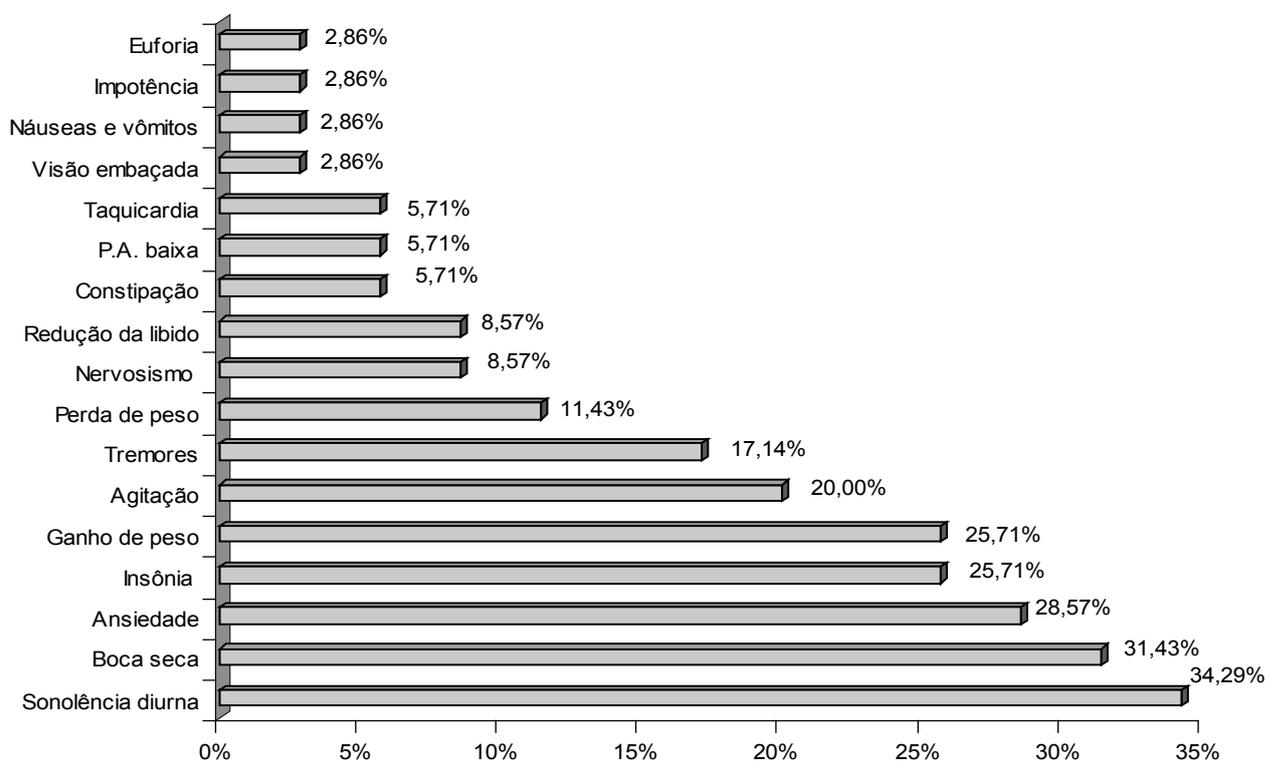


Figura 2: Efeitos colaterais apresentados com o uso de antidepressivos.

Com relação aos ISRS seus efeitos adversos mais comuns resultam do próprio bloqueio da recaptação de serotonina: náuseas, vômitos, diarreia, insônia, ansiedade, agitação, acatisia, tremor, cefaléia e disfunção sexual. Podem ainda, causar alterações no apetite (MORENO; MORENO; SOARES, 1999; SCALCO, 2002; RANG et al., 2003; BALDESSARINI, 2006). Foram descritos efeitos extrapiramidais, como parkinsonismo, reações distônicas e acatisia, além de piora em pacientes com doença de Parkinson ou em uso de neurolépticos (MORENO; MORENO; SOARES, 1999; SCALCO, 2002).

Cerca de 40% dos entrevistados que usam medicamentos antidepressivos afirmaram utilizá-los por mais de um ano, 5,71% afirmaram estar usando estes medicamentos por sete meses a um ano, 40% de três a seis meses e 14,29% por menos de três meses. Todos os medicamentos antidepressivos demoram ao menos duas semanas para produzir efeitos benéficos, embora seus efeitos farmacológicos sejam produzidos de imediato (RANG et al., 2003).

O tratamento antidepressivo segundo Souza (1999) usualmente é dividido nas seguintes fases: aguda, continuação (até seis meses) e preventiva (após seis meses). O fármaco com o qual o paciente melhorou deve ser prescrita nas fases subsequentes do tratamento. As doses de continuação devem ser as mesmas ou próximas às doses terapêuticas. Uma taxa de recaída de até 50% é observada se o tratamento é inadequado, ou nenhuma melhora após resposta inicial é observada.

Dos participantes que afirmaram fazer uso de algum medicamento antidepressivo 65,71% (n=23) relataram utilizar este tipo de medicamento pela primeira vez, 5,71% (n=2) relataram um tratamento anterior com antidepressivo, 17,14% (n=6) dois tratamentos, 2,86% (n=1) quatro tratamentos e 8,57%

(n=3) dos participantes que utilizavam antidepressivos relatavam ter feito mais de quatro tratamentos anteriores com este subgrupo químico terapêutico. A não aderência ao tratamento, a descontinuidade do mesmo e doses inadequadas são as principais causas de falhas na resposta (SOUZA, 1999), o que poderia justificar a reutilização do medicamento.

Embora estes medicamentos sejam classificados como antidepressivos são utilizados para vários distúrbios médicos que podem ou não estar relacionadas psicobiologicamente com os transtornos de humor. As indicações atuais incluem a supressão rápida e temporária da enurese, transtorno do déficit de atenção/ hiperatividade, tratamento de transtornos de ansiedade grave, incluindo transtorno do pânico com agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada, fobia social, transtorno obsessivo compulsivo, tratamento de transtorno de estresse pós-traumático, descontrole impulsivo, preocupações obsessivas, transtornos dolorosos crônicos como fibromialgia, úlcera péptica e síndrome do colo irritável, fogachos da menopausa, fadiga crônica, cataplexia, tiques nervosos, enxaqueca e apneia do sono (BALDESSARINI, 2006).

Verifica-se pela Figura 3 que 43,59% dos usuários de antidepressivos utilizavam o medicamento para a depressão e 25,64% para a ansiedade. Observa-se também como motivo de uso o tratamento para enxaqueca, distúrbios da articulação temporomandibular, controle de peso, assim como síndrome do pânico, tensão pré-menstrual, alterações do humor e transtorno obsessivo compulsivo. Estes dados podem justificar o índice de uso de antidepressivos em estudantes de uma Instituição de Ensino Superior ser altivo, pois a utilização dos antidepressivos aplica-se a todas estas situações clínicas supracitadas.

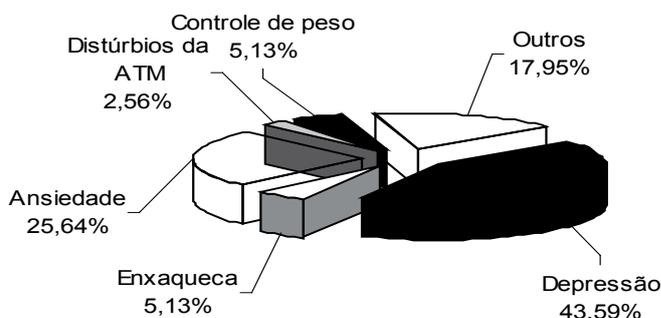


Figura 3: Motivos para estar utilizando medicamento antidepressivo.

Analisando-se o subgrupo químico terapêutico utilizado em relação ao motivo de uso do mesmo, observou-se que 80% do uso de ADT foi destinado ao tratamento da depressão, enquanto que apenas 37,04% do uso de ISRS foi utilizados para este fim (Figura 4).

Segundo Baldessarini (2006) os ISRS com os benzodiazepínicos são os fármacos mais comumente utilizados para tratar os transtornos de ansiedade.

São utilizados no tratamento do transtorno de estresse pós-traumático, transtorno do pânico, além de vários distúrbios psicossomáticos e são os preferíveis para o tratamento de transtorno obsessivo-compulsivo, para síndromes semelhantes de descontrole impulsivo ou preocupações excessivas, como jogatina compulsiva, tricotilomania, bulimia e transtorno dismórfico corporal.

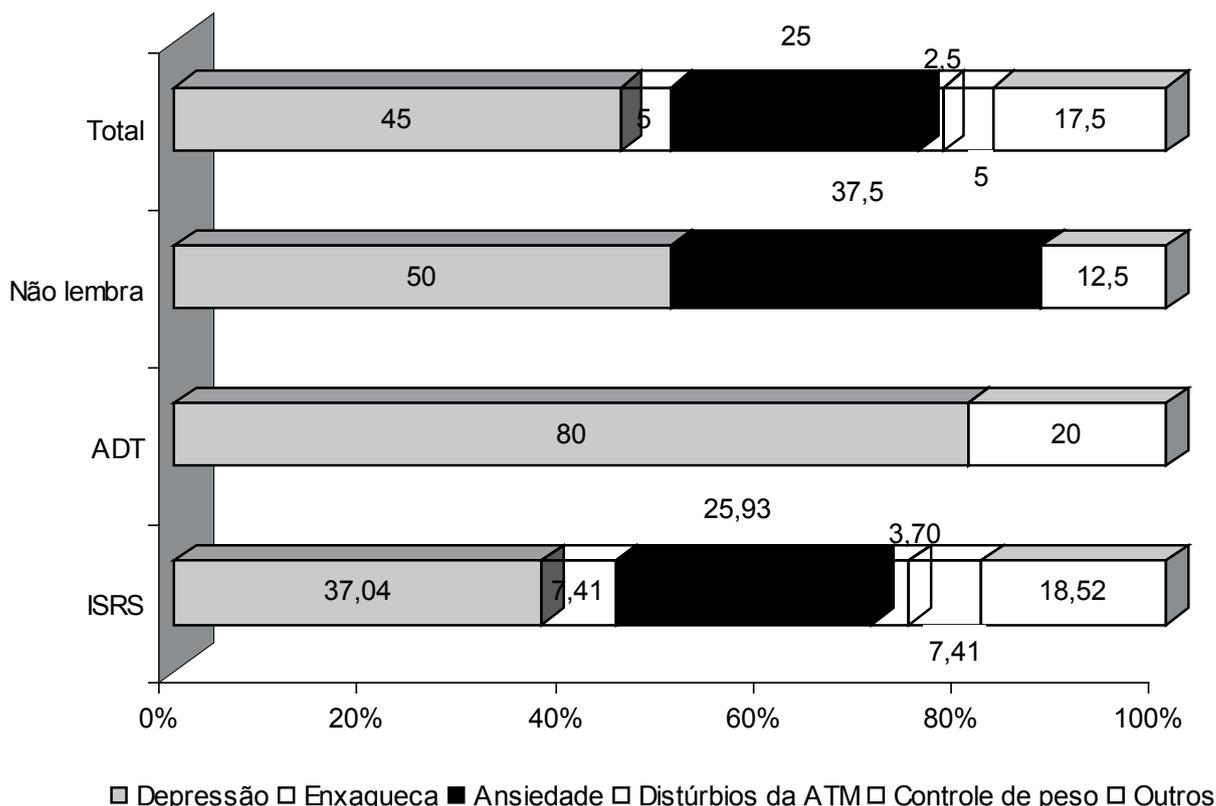


Figura 4: Subgrupo químico terapêutico utilizado em relação ao motivo de uso.

Em relação à satisfação do uso do medicamento antidepressivo obteve-se satisfação de 30 em 35 entrevistados, ou seja, 85,71% dos entrevistados estavam satisfeitos com o medicamento. A satisfação com o uso destes medicamentos está associada à melhora dos sintomas que objetivaram seu uso, assim como ausência de efeitos adversos, custo da medicação, posologia facilitada e forma farmacêutica. Os antidepressivos produzem em média, uma melhora nos sintomas depressivos de 60 a 70%, no prazo de um mês, enquanto a taxa de placebo é em torno de 30% (SOUZA, 1999).

### Conclusão

Avaliando-se o motivo de uso destes medicamentos verifica-se que a maior parte dos usuá-

rios utilizava este subgrupo químico terapêutico de medicamentos para algum distúrbio psíquico, o que demonstra que o resultado deste estudo encontra-se dentro do esperado. A proporção de distúrbios psiquiátricos em universitários é de 8% a 15%, desta forma, 9,51% de uso de antidepressivos dentre os entrevistados encontra-se na faixa esperada.

Os subgrupos químicos terapêuticos utilizados são Antidepressivos Tricíclicos e Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina, sendo que o consumo do último apresenta-se mais elevado, justificado por seu perfil, com maior segurança e tolerabilidade e seu uso está relacionado também a outros distúrbios médicos.

**Referências**

- BALDESSARINI, R. J. Tratamento farmacológico da depressão e dos transtornos de ansiedade. In: BRUNTON, L. L.; LAZO, J. S.; PARKER, K. L. **Goodman & Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica**. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2006. p. 383-410.
- CAVESTRO, J. M.; ROCHA F. L. Prevalência de depressão entre estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 55, n. 4, p. 264-267, 2006.
- CONTE, M.; GONÇALVES, A. Ampliando elementos da educação médica: morbidade referida em universitários de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 30, n. 1, p. 15-19, 2006.
- ESTEVES, F. C.; GALVAN, A. L. Depressão numa contextualização contemporânea. **Revista Aletheia**, n. 24, p. 127-135, 2006.
- FINLEY, P. R.; LAIRD, L. K.; BENEFIELD, W. H. Mood disorders I: major depressive disorders. In: KODA-KIMBLE, M. A. et al. **Applied therapeutics: the clinical use of drugs**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2004.
- FUREGATO, A. R. F. et al. Depressão e auto-estima entre acadêmicos de enfermagem. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 33, n. 5, p. 239-244, 2006.
- KOROLKOVAS, A.; FRANÇA, F. F. A. C. **Dicionário terapêutico Guanabara**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 1677 p.
- MAGGIONI, D. C. **Levantamento do consumo de antidepressivos num município do oeste de Santa Catarina**. 2003. 25 f. Monografia (Bacharelado em Farmácia) - Centro Universitário de Maringá, Maringá, 2003.
- MORAES, M. H. et al. Depressão e suicídio no filme "As Horas". **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 28, n. 1, p. 83-92, 2006.
- MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; SOARES, M. B. M. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, suppl. 1, p. 24-40, 1999.
- RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003.
- SCALCO, M. Z. Tratamento de idosos com depressão utilizando tricíclicos, IMAO, ISRS e outros antidepressivos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 24, suppl. 1, p. 55-63, 2002.
- SOUZA, F. G. M. Tratamento da depressão. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, suppl. 1, p. 18-23, 1999.
- TENG, C. T.; HUMES, E. C.; DEMETRIO, F. N. Depressão e comorbidades clínicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, v. 32, n. 3, p. 149-159, 2005.
- VALENTINI, W. et al. Treinamento de clínicos para o diagnóstico e tratamento da depressão. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. 522-528, 2004.

---

 Recebido em: 01/11/2008

Aceito em: 01/04/2011

Received on: 01/11/2008

Accepted on: 01/04/2011