

**Título: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS AO USO DE
ANTIDEPRESSIVOS E BENZODIAZEPÍNICOS EM ESTUDANTES DE UMA
FACULDADE DE MEDICINA**

**Title: PREVALENCE AND FACTORS ASSOCIATED TO USE OF
ANTIDEPRESSANTS AND BENZODIAZEPINES ON STUDENTS OF A
MEDICINA FACULTY**

¹Luíse Scolari, ²Franciani Rodrigues da Rocha, ³Cristina Bichels Hebeda, ⁴José Eduardo Lobato D'Agostini

¹ Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI, Núcleo de Pesquisa em Ciências Médicas: investigações em saúde – NPCMed, Itajaí, SC, Brasil, luise.scolari@unidavi.edu.br.

² Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI, Núcleo de Pesquisa em Ciências Médicas: investigações em saúde – NPCMed, Itajaí, SC, Brasil, franciani@unidavi.edu.br.

³ Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI, Núcleo de Pesquisa em Ciências Médicas: investigações em saúde – NPCMed, Itajaí, SC, Brasil, cristina.hebeda@unidavi.edu.br.

⁴ Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí – UNIDAVI, Núcleo de Pesquisa em Ciências Médicas: investigações em saúde – NPCMed, Itajaí, SC, Brasil, josedagostini@unidavi.edu.br.

Autor correspondente: Luíse Scolari
Endereço: Rua Augusto Bedin 167, José Bonifácio – Erechim/RS
Telefone: 54999042737
Email: luise.scolari@unidavi.edu.br

Resumo

Sintomas de ansiedade, depressão e transtornos de sono são desordens psíquicas comuns entre acadêmicos de medicina. O presente estudo avaliou a prevalência e os fatores associados ao uso de antidepressivos e benzodiazepínicos (BDZ) entre estudantes de medicina de uma Instituição de Santa Catarina. Foram entrevistados 306 estudantes de todas as fases do curso de medicina e destes, 76,8% sentiam-se ansiosos, 44,7% apresentavam sintomas depressivos e 47,7% referiram a qualidade do sono regular. Além disso, 30,4% dos entrevistados, alegaram fazer uso de antidepressivos e 7,8% de BDZ. A psicoterapia foi realizada por 54,8% dos estudantes antes de iniciarem o uso de antidepressivos e 46,2% associaram a psicoterapia com antidepressivos. Já os usuários de BDZ, 54,2% realizaram psicoterapia como tratamento primário e apenas 37,5% aliaram este tratamento com o farmacológico. Dessa forma, pode-se concluir que o ciclo básico é o período mais vulnerável aos distúrbios psíquicos, uma vez que as mudanças significativas nessa fase tornam os estudantes mais propensos a desenvolver transtornos emocionais. No ciclo clínico, por sua vez, observa-se o maior uso de antidepressivos e benzodiazepínicos, impulsionado pela intensificação das exigências acadêmicas, pelo sentimento de desumanização e pelo contato mais direto com a dor e a doença dos pacientes, fatores que agravam o quadro psíquico dos alunos.

Palavras-chave: Estudantes de medicina. Psicotrópicos. Automedicação.

Abstract

Symptoms of anxiety, depression and sleep disorders are common psychological disorders among medical students. The present study evaluated the prevalence and factors associated with the use of antidepressants and benzodiazepines (BDZ) among medical students at an institution in Santa Catarina. 306 students from all phases of the medical course were interviewed and of these, 76.8% felt anxious, 44.7% had depressive symptoms and 47.7% reported regular sleep quality. Furthermore, 30.4% of those interviewed claimed to use antidepressants and 7.8% BDZ. Psychotherapy was performed by 54.8% of students before starting to use antidepressants and 46.2% associated psychotherapy with antidepressants. As for BDZ users, 54.2% underwent psychotherapy as their primary treatment and only 37.5% combined this treatment with pharmacological treatment. Therefore, it can be concluded that the basic cycle is the period most vulnerable to psychological disorders, since significant changes in this phase make students more likely to develop emotional disorders. In the clinical cycle, in turn, there is a greater use of antidepressants and benzodiazepines, driven by the intensification of academic demands, the feeling of dehumanization and more direct contact with patients' pain and illness, factors that worsen the psychological condition. of students.

Key words: Medical academics. Psychotropics. Self-medication.

Introdução

Sintomas depressivos e ansiosos são muito prevalentes em acadêmicos, principalmente do curso de medicina.¹⁸ Estima-se que 15 a 25% dos estudantes universitários apresentem transtornos psíquicos em algum momento durante a sua formação.¹ A existência de inúmeros fatores estressores como o alto nível de exigência,

sentimento de desumanização e o frequente contato com a dor e a doença de pacientes, aumentam as chances do desenvolvimento de transtornos psíquicos entre os acadêmicos.² O crescimento do uso de antidepressivos e benzodiazepínicos nesta década, principalmente em estudantes, ocorre possivelmente devido ao surgimento de novas medicações, ao aumento de diagnósticos psiquiátricos e ao fácil acesso às medicações pelos acadêmicos.

Dessa forma, frente aos transtornos psíquicos, destacam-se dois tipos

de abordagens terapêuticas: a psicoterapia e a terapia farmacológica.¹

Os principais fatores para o início do uso desses psicofármacos são a depressão, a ansiedade e os transtornos de sono entre os estudantes, interferindo diretamente na qualidade da vida acadêmica e nas relações sociais. Assim, os acadêmicos procuram alternativas principalmente medicamentosas para aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida. Muitos realizam a automedicação e não fazem acompanhamento profissional adequado, fator esse que leva a dependência medicamentosa.^{2,3,4,5}

As classes de antidepressivos mais utilizadas para transtornos de depressão e ansiedade são os Inibidores da Recaptação da Serotonina (ISRS) seguido dos Inibidores da Recaptação da Serotonina e da Noradrenalina (ISRN). Já os benzodiazepínicos mais utilizados são o Clonazepam e o Diazepam.^{1,6}

Diante disso, este estudo teve como objetivo verificar a prevalência do uso de antidepressivos e benzodiazepínicos entre acadêmicos da 1ª a 12ª fase do curso de medicina de uma Instituição de Santa Catarina. Além disso, procurou-se identificar os fatores associados para início do uso desses psicofármacos, o perfil epidemiológico, o uso irracional, os efeitos adversos e a automedicação entre os estudantes. Ademais, buscou-se reconhecer as classes de fármacos mais utilizadas pelos acadêmicos e associá-los à fase presente em que o estudante em uso está matriculado.

Métodos

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário sob o parecer nº 65027722.1.0000.5676. Os princípios éticos foram seguidos conforme a Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial (2000).

Caracterizou-se por ser um estudo de delineamento epidemiológico transversal, observacional e analítico. A população foi constituída por estudantes do curso de medicina, de todas as fases de um centro universitário do estado de Santa Catarina, Brasil. Nesta pesquisa não foi realizado cálculo amostral por se tratar de um estudo censitário, no qual todos os

estudantes que preencheram os critérios de inclusão foram incluídos neste estudo. A amostra foi composta por 306 estudantes da 1ª a 12ª fase do curso de medicina. Foram incluídos estudantes que concordaram com o termo de consentimento livre e esclarecido, com idade superior a dezoito anos e regularmente matriculados no curso de medicina.

O instrumento de pesquisa utilizado foi um questionário elaborado pelos pesquisadores, o qual estava constituído em 26 questões (01 questão aberta e 25 questões fechadas) e dividido em questões sociodemográficas, uso de antidepressivos e benzodiazepínico, efeitos colaterais e adesão de tratamentos não farmacológicos como psicoterapia. Este questionário foi enviado via e-mail para estudantes do internato e aplicado presencialmente para estudantes do ciclo básico e ciclo clínico. Na primeira parte deste instrumento, estava presente o Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido, o qual foi lido e aceito pelo acadêmico.

Os dados desta pesquisa foram analisados no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS, versão 26.0). Para análise descritiva, as variáveis foram expressas por média e desvio-padrão (\pm DP) ou número absoluto e porcentagem (%).

Para as associações entre variáveis qualitativas, foram observadas as associações através do teste Qui-Quadrado de Pearson (χ^2). Quando as associações foram significativas, foi realizada a análise de resíduos ajustados (r_a), considerando $r_a > 1,96$ para indicar a maior prevalência.

As variáveis com $p < 0,05$ nas associações foram candidatas para o modelo de regressão logística de Poisson. Foi realizada a análise univariada (Razão de Prevalência: RP Bruto). Em todas as análises, foi adotado como nível para significância estatística um p-valor $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$).

Além disso, para garantir a transparência e a qualidade deste estudo observacional, foi seguido o STROBE Checklist (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology). A aplicação de cada item do checklist foi cuidadosamente observada e documentada, assegurando que os requisitos para a condução e relato de estudos observacionais fossem cumpridos de forma rigorosa.

Resultados

Foram entrevistados 306 alunos do curso de medicina de uma instituição de ensino do Estado de Santa Catarina, Brasil, de fevereiro de 2023 até março de 2023. Nossos resultados mostraram que 100% dos estudantes entrevistados responderam a pesquisa e concordaram

com o TCLE. Assim, foi observado que a média de idade, considerando o ciclo básico, clínico e internato foi de 22,3 anos e a maioria dos respondentes foram do sexo feminino (69%).

A transição para a vida adulta envolve mudanças significativas em diversos aspectos da vida dos universitários, o que pode torná-los mais vulneráveis a transtornos psíquicos.⁷ Aqui, mostramos que de todos os estudantes avaliados, 76,8% sentiam-se ansiosos, 44,7% apresentavam sintomas depressivos e 47,7% referiram a qualidade do sono regular. A maioria dos estudantes que apresentaram estes sintomas está no ciclo básico. Conforme mostrado na Tabela 1, 82,4% descreveram sintomas de ansiedade, 48,8% apresentaram sintomas depressivos e 55,2% relataram piora na qualidade do sono.

Tabela 1 - Associação entre o ciclo acadêmico e a presença de sintomas de ansiedade, depressão e qualidade do sono

Sintomas	Ciclo Básico	Ciclo Clínico	Internato	Total	<i>valor de p</i>
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
	n=125	n=122	n=59	N=306	
Sintomas de ansiedade					
Diariamente	50 (40,0)	37 (30,3)	14 (23,7)	101 (33,0)	
Apenas frente alguma situação estressante	53 (42,4)	56 (45,9)	25 (42,4)	134 (43,8)	
Muito raramente	13 (10,4)	18 (14,8)	10 (16,9)	41 (13,4)	0,15
Difícilmente	9 (7,2)	11 (9,0)	10 (16,9)	30 (9,8)	
Sintomas de depressão					
Diariamente	24 (19,2)	25 (20,5)	5 (8,5)	54 (17,6)	
Apenas frente alguma situação triste	37 (29,6)	33 (27,0)	13 (22,0)	83 (27,1)	0,17
Muito raramente	35 (28,0)	30 (24,6)	17 (28,8)	82 (26,8)	
Difícilmente	29 (23,2)	34 (27,9)	24 (40,7)	87 (28,4)	
Avaliação da Qualidade do Sono					
Péssima	4 (3,2)	6 (4,9)	1 (1,7)	11 (3,6)	
Ruim	14 (11,2)	20 (16,4)	9 (15,3)	43 (14,1)	

Regular	69 (55,2)	50 (41,0)	27 (45,8)	146 (47,7)	0,13
Boa	34 (27,2)	38 (31,1)	14 (23,7)	86 (28,1)	
Excelente	4 (3,2)	8 (6,6)	8 (13,6)	20 (6,5)	

Legenda: n: número relativo da amostra; N: número absoluto da amostra; %: frequência.

Método Estatístico Empregado: Teste Qui-Quadrado de *Pearson*.

A Universidade onde a pesquisa foi realizada oferece serviços de apoio psicológico para acompanhamento dos estudantes durante o curso. A grande maioria dos entrevistados declarou conhecer o serviço, mas que nunca fez uso. Apenas 31,4% fazem ou já fizeram uso deste serviço, sendo o ciclo básico o que menos procurou ajuda psicológica (84,8%). Embora crianças apresentem quadros de depressão e ansiedade, o diagnóstico e início do tratamento farmacológico é mais comum na transição da adolescência para a vida adulta.² Assim, em nosso estudo questionamos os estudantes acerca do uso de fármacos antidepressivos. A maioria (69,60%) relatou que nunca fez uso de nenhum medicamento antidepressivo. Por outro lado, 30,4% ($p < 0.05$) dos estudantes relataram fazer uso de antidepressivos. Os Inibidores da Recaptação da Serotonina foram a classe mais utilizada (66,7%) pelos estudantes, seguido dos Inibidores da Recaptação da Serotonina e Noradrenalina com 23,7% e apenas 2,2% relataram fazer uso do tricíclicos.

Dos estudantes que responderam fazer uso de antidepressivos, a maioria se encontra no ciclo clínico (44,1%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Associação entre o ciclo acadêmico, uso e início do uso de antidepressivos

Antidepressivo	Ciclo Básico	Ciclo Clínico	Internato	Total	valor de p
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
	n=28	n=41	n=24	N=93	
Não faz uso de antidepressivo	97 (45,5) ^{ra=2,5}	81 (38,0)	35 (16,4)	213 (100,0)	
Uso de antidepressivo	28 (30,1)	41(44,1)	24 (25,8) ^{ra=1,9}	93 (100,0)	

Inibidor da Recaptação da Serotonina e Noradrenalina	5 (22,7)	13 (59,1)	4 (18,2)	22 (100,0)	0,03*
Tricíclicos	1 (50,0)	1 (50,0)	0 (0,0)	2 (100,0)	
Início do uso do antidepressivo antes de entrar no curso de medicina	16 (48,5) ^{ra=2,9}	10 (30,3)	7 (21,2)	33 (100,0)	0,02*
Início do uso do antidepressivo durante o curso de medicina	12 (20,0)	31 (51,7) ^{ra=2,0}	17 (28,3)	60 (100,0)	0,02*

Legenda: n: número relativo da amostra; N: número absoluto da amostra; %: frequência. **Método Estatístico Empregado:** Teste Qui-Quadrado de *Pearson* seguido da análise de resíduos ajustados padronizados (*ra*). Foi considerado como estatisticamente significativo **p-value*<0,05.

Quando questionados em relação ao início do uso de antidepressivos, 35,5% ($p<0,05$) estudantes iniciaram o uso antes de ingressar no curso de medicina. Já dos 60 (64,5%) acadêmicos que fazem uso de antidepressivos e iniciaram o tratamento durante o curso de medicina, 51,7% ($p<0,05$) dos estudantes iniciaram durante o ciclo clínico (Tabela 2).

Os benzodiazepínicos são os fármacos de escolha para os transtornos do sono. Embora, em outras classes farmacológicas com menos efeitos colaterais, os benzodiazepínicos também são bastante empregados para o tratamento de quadros de ansiedade.⁸ Os resultados mostraram que 92,2% dos estudantes entrevistados não fazem uso dessa classe terapêutica. Daqueles que relataram fazer uso de benzodiazepínicos (7,8%), 65% utilizam o clonazepam, seguido por 30% que empregam o alprazolam e 5% usam o diazepam (Tabela 3). A maioria dos estudantes em tratamento com benzodiazepínicos (62,5%) iniciou o uso durante o curso de medicina ($p<0,05$). O ciclo básico apresentou maior número de estudantes em uso dessa classe farmacológica (45,8%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Associação entre o ciclo acadêmico, uso e início do uso de

benzodiazepínico

	Ciclo Básico	Ciclo Clínico	Internato	Total	
Benzodiazepínico	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	<i>valor de p</i>
	n=125	n=122	n= 59	N=306	
Não faz uso de benzodiazepínico	114 (91,2)	112 (91,8)	56 (94,9)	282 (100,0)	0,67
Uso de benzodiazepínico	11 (45,8)	10 (41,6)	3 (12,5)	24 (100,0)	
Alprazolam	4 (66,7)	1 (16,7)	1 (16,7)	6 (100,0)	
Clonazepam	5 (38,5)	6 (46,2)	2 (15,4)	13 (100,0)	0,53
Diazepam	0 (0,0)	1 (100,0)	0 (0,0)	1 (100,0)	
Início do uso do benzodiazepínico antes de entrar no curso de medicina	16 (48,5) ^{ra=2,9}	10 (30,3)	7 (21,2)	33 (100,0)	0,02*
Início do uso do benzodiazepínico durante o curso de medicina	12 (20,0)	31 (51,7) ^{ra=2,0}	17 (28,3)	62,0)	0,02*

Legenda: n: número relativo da amostra; N: número absoluto da amostra; %: frequência. **Método Estatístico Empregado:** Teste Qui-Quadrado de *Pearson* seguido da análise de resíduos ajustados padronizados (*ra*). Foi considerado como estatisticamente significativo **p-value*<0,05.

O uso racional de medicamentos tem sido uma prioridade para a Organização Mundial da Saúde. Assim, foi nosso objetivo conhecer se os estudantes de medicina realizam automedicação ou modificações no tratamento farmacológico sem orientação médica. Dos 93 estudantes que fazem uso de antidepressivos, 96,8% iniciou o uso com prescrição médica, 51,6% não realizam acompanhamento regular com psiquiatra e 17,2% já aumentaram a dose do psicofármaco sem aconselhamento médico (Tabela 4). Além disso, 43% dos respondentes, já interromperam o tratamento com antidepressivos sem alta médica. Em relação aos

benzodiazepínicos, 83,3% dos acadêmicos iniciou o uso com prescrição médica, 54,2% não fazem acompanhamento regular com psiquiatra e 37,5% já aumentaram a dose do benzodiazepínico sem aconselhamento médico. Ademais, 66,7% já interromperam o tratamento de benzodiazepínico sem alta médica (Tabela 4). Aproximadamente 58% dos estudantes relataram a presença de efeitos adversos com o uso de antidepressivos e 58,3% com uso de benzodiazepínicos (Tabela 4).

Tabela 4 – Perfil dos estudantes de medicina usuários de antidepressivos e benzodiazepínicos

Perfil estudantes	Antidepressivos	Benzodiazepínicos
	n (%)	n (%)
	n=93	n=24
Início da medicação com prescrição médica		
Sim	90 (96,8)	20 (83,3)
Não	3 (3,2)	4 (16,7)
Acompanhamento regular com psiquiatra		
Sim	45 (48,4)	10 (41,7)
Não	48 (51,6)	13 (54,2)
Aumento da dose antidepressivo/benzodiazepínico sem prescrição médica		
Sim	16 (17,2)	9 (37,5)
Não	77 (82,8)	14 (58,3)
Interrupção tratamento farmacológico sem alta médica		
Sim	40 (43,0)	16 (66,7)
Não	53 (57,0)	7 (29,2)
Realização de acompanhamento psicoterápico antes de iniciar com a medicação		
Sim	51 (54,8)	13 (54,2)

Não	42 (45,2)	11 (45,8)
Realização de acompanhamento psicoterápico aliado a medicação		
Sim	43 (46,2)	9 (37,5)
Não	50 (53,8)	15 (62,5)
Apresentação de efeitos colaterais das medicações		
Sim	54 (58,1)	14 (58,3)
Não	39 (41,9)	10 (41,7)

Legenda: n: número relativo da amostra; %: frequência. **Método Estatístico Empregado:** Análise descritiva de frequências.

Estudos têm demonstrado o papel relevante da psicoterapia como adjuvante dos tratamentos farmacológicos de depressão e ansiedade.^{8,9} Em nosso estudo foi possível observar que 54,8% e 54,2% dos usuários de antidepressivos e benzodiazepínicos respectivamente realizaram acompanhamento psicoterápico antes de iniciar com a medicação. Já 46,2% e 37,5% dos usuários de antidepressivos e benzodiazepínicos respectivamente realizaram acompanhamento farmacológico associado ao farmacológico (Tabela 4).

Por fim, investigamos as possíveis relações entre os antidepressivos, benzodiazepínicos, ciclo do curso, sintomatologia, uso de serviços de psicoterapia e início dos tratamentos farmacológicos. Nossos resultados mostraram que em relação aos possíveis fatores associados ao uso de antidepressivos e benzodiazepínicos, pode-se observar que estar no ciclo básico é um fator protetivo em relação ao uso de medicamentos da classe antidepressivos (RP: 0,62; p=0,02; Tabela 5). Já os estudantes que possuem sintomas de ansiedade, possuem 2 vezes mais probabilidade em fazer o uso de antidepressivos (RP: 2,07; p=0,01; Tabela 5). Em acadêmicos com sintomas depressivos, a probabilidade passa a ser 3 vezes maior para o uso desta classe medicamento (RP: 2,94; p=0,01; Tabela 5). Os estudantes que fazem uso de antidepressivos apresentaram uma procura do serviço de psicologia institucional 1,9 vezes maior comparada a estudantes que não aderem à medicação (RP: 1,88; p=0,01; Tabela 5).

Tabela 5 – Razão de probabilidades dos fatores associados ao uso de antidepressivos e benzodiazepínicos pelos estudantes

Fatores associados	Antidepressivos			Benzodiazepínicos		
	n (%)	RP Bruto	valor de p	n (%)	RP Bruto	valor de p
Ciclo do curso de medicina						
Básico	125 (40,8)	0,62	0,02*	125 (40,8)	1,22	0,60
Clínico	122 (39,9)	1,18	0,31	122 (39,9)	1,07	0,85
Internato	59 (19,3)	1,45	0,04*	59 (19,3)	0,59	0,39
Sintomatologia						
Ansiedade	101 (33,0)	2,07	0,01*	101 (33,0)	3,38	0,01*
Depressão	54 (17,6)	2,94	0,01*	54 (17,6)	3,94	0,01*
Qualidade sono	146 (47,7)	1,07	0,68	146 (47,7)	1,29	0,51
Serviço de psicologia institucional						
Fez uso dos serviços	96 (31,4)	1,88	0,01*	96 (31,4)	1,09	0,82
Início do uso de antidepressivo						
Antes do curso de medicina	33 (35,5)	1,00	1,00	9 (37,5)	1,00	1,00
Durante o curso de medicina	60 (19,6)	1,00	0,95	15 (4,9)	1,00	1,00
Ciclo Básico	30 (9,8)	1,00	0,01*	30 (9,8)	1,00	0,01*
Ciclo Clínico	26 (8,5)	1,00	0,01*	26 (8,5)	1,00	0,01*

Internato	4 (1,3)	1,00	0,01*	0 (0,0)	-	-
-----------	---------	------	-------	---------	---	---

Legenda: n: número relativo da amostra; RP: Razão de Prevalência. **Método Estatístico Empregado:** Regressão de Poisson. Foi considerado como estatisticamente significativo

**p-value*<0,05.

Discussão

É de extrema importância estudar a saúde mental dos acadêmicos da área da saúde, principalmente do curso de medicina para promover uma visão mais aprofundada dos desafios enfrentados por esses profissionais em formação. De acordo com a literatura, 25% dos estudantes fazem uso de alguma classe medicamentosa para transtornos psiquiátricos.^{1,7} Dessa forma, este estudo avaliou a prevalência e os fatores associados ao uso de antidepressivos e benzodiazepínicos entre acadêmicos do curso de medicina de uma Instituição do Alto Vale do Itajaí, Santa Catarina, Brasil.

Em relação aos dados sociodemográficos, a idade média foi de 22,7 anos. Ademais, a maioria dos estudantes pesquisados são do sexo feminino (69%). Esse dado é condizente com a literatura, e provavelmente ocorra porque as mulheres tendem a ter mais transtornos psíquicos comparadas aos homens. Além disso, procuram mais atendimento médico e conseqüentemente realizam mais uso de medicações como antidepressivos e benzodiazepínicos.¹⁰

Em nosso estudo, a maioria dos acadêmicos entrevistados se encontram na fase de transição da adolescência para a vida adulta. É durante esta fase de transição que os distúrbios psíquicos são mais frequentemente diagnosticados.² Ocorre um período crítico de desenvolvimento emocional, social e neurobiológico, no qual os jovens enfrentam uma série de mudanças físicas, hormonais, sociais e psicológicas. A prevalência de distúrbios psíquicos nessa faixa etária é mais alta devido ao aumento das expectativas acadêmicas e profissionais, a busca pela identidade e autoconhecimento, que associados podem desencadear desafios emocionais. Além disso, as mudanças hormonais e cerebrais, típicas dessa fase, combinadas com vulnerabilidades individuais, como predisposição genética ou histórico familiar de transtornos mentais, podem contribuir para o surgimento dessas desordens mentais. Embora nem todos os jovens enfrentam tais dificuldades, a combinação desses fatores de risco aumenta a probabilidade de ocorrerem transtornos psíquicos durante essa transição.^{11,12,13} Embora a maioria dos estudos na literatura trazem uma visão geral sobre os estudantes, em nosso estudo foram avaliados sintomas de ansiedade, depressão e qualidade do sono em cada ciclo do curso de medicina. Nossos

achados corroboram a literatura que mostra que a maioria dos estudantes avaliados afirmaram sentir ansiedade, depressão, distúrbios do sono. Vale ressaltar que em nosso estudo, o número de estudantes com distúrbios psíquicos foi de 2 a 3 vezes maior que o apresentado pela literatura.^{14,15,16}

Em nossa pesquisa, constatamos que uma parcela significativa dos estudantes não faz uso do serviço de apoio psicológico oferecido pela instituição. É interessante observar que, dentre esses estudantes, a maioria pertence ao ciclo básico, que é o ciclo em que se registra uma maior prevalência de quadros de ansiedade, depressão e transtornos do sono. Muitos desses estudantes não buscam ajuda psicológica, apesar das dificuldades enfrentadas, evidenciando uma lacuna ainda maior na conscientização sobre a importância do suporte emocional nessa etapa da vida acadêmica. Pesquisas indicam que esse fenômeno ocorre devido à pouca expressão verbal do sofrimento psicológico por parte dos estudantes de medicina, uma vez que isso geralmente é associado à fragilidade e é considerado um obstáculo para a efetivação da profissão médica.¹⁷

A média de uso de antidepressivos e as classes farmacológicas empregadas entre os estudantes do curso de medicina investigados em nosso estudo reforça os resultados da literatura.^{3,7,17} Os antidepressivos mais usados incluem Inibidores da Recaptação da Serotonina, seguida pelos Inibidores da Recaptação da Serotonina e Noradrenalina.⁷ Diferentemente do observado em outros estudos, a média de uso de benzodiazepínicos pelos estudantes avaliados foi reduzida. A presença de múltiplos agentes estressores ao longo do curso pode desencadear o desenvolvimento de transtornos ansiosos, distúrbios do sono e depressão. Esses fatores incluem elevada pressão acadêmica, uma intensa competição entre os estudantes, situações desafiadoras e experiências tristes diante dos pacientes. Segundo estudos já realizados, os estudantes de medicina já enfrentam situações estressantes antes mesmo de ingressar na faculdade, durante o período de vestibulares, e essa pressão continua ao longo do curso, principalmente no ciclo básico.²³ A persistência desses sintomas leva o organismo a uma hiperativação do eixo hipotálamo- hipófise-adrenal por um longo período de tempo, resultando em níveis elevados de glicocorticóides e cortisol no sangue. Dessa forma, o estresse pode ser considerado um fator de predisposição para a depressão.⁸ Ademais, verificamos que o uso de antidepressivos e/ou benzodiazepínicos foi mais efetuado pelos estudantes do ciclo clínico, superior ao ciclo básico e ao internato. Assim, é possível sugerir que os estudantes busquem auxílio medicamentoso ao término do ciclo básico e a melhora nos sintomas psíquicos seja evidenciada durante o ciclo clínico.

Em nosso estudo, constatamos que a maioria dos estudantes que utilizam antidepressivos e benzodiazepínicos iniciaram o tratamento com prescrição médica. No entanto, mais da metade desses estudantes não realizam um acompanhamento médico regular. Além disso, 43% e 66,7% desses acadêmicos, já interromperam o tratamento com antidepressivos e benzodiazepínicos, respectivamente, por conta própria. Ainda, 17,2% e 37% dos estudantes já aumentaram a dose dos antidepressivos e benzodiazepínicos, respectivamente, sem orientação médica. Vale reforçar que estes números são pouco divulgados na literatura. Dessa forma, essas constatações são extremamente preocupantes, uma vez que a ausência de um acompanhamento médico regular impede um manejo adequado dos sintomas favorecendo o desenvolvimento de efeitos adversos, erros no tempo e dose de medicação e, se necessário, desmame e troca de medicação.

A literatura tem evidenciado a importância da psicoterapia como um complemento essencial aos tratamentos medicamentosos para depressão e ansiedade.^{8,9} Em relação aos respondentes que fazem uso de antidepressivo e benzodiazepínicos, mais da metade realizou acompanhamento psicoterápico como terapia primária. No entanto, a combinação de tratamentos farmacológicos e não farmacológicos ainda não é amplamente adotada, especialmente no caso dos benzodiazepínicos, nos quais menos de 40% aliam uma terapia à outra. Essa baixa adesão pode ser explicada por fatores como o tempo limitado durante as consultas, a escassez de evidências científicas robustas sobre a eficácia de algumas terapias não farmacológicas, barreiras estruturais e institucionais, além das preferências e percepções dos pacientes, que frequentemente influenciam na escolha do tratamento. Dessa forma, pode-se sugerir que a combinação de ambos os tratamentos pode ser benéfica, pois a psicoterapia pode ajudar os estudantes a desenvolverem estratégias de enfrentamento saudáveis e a redução do uso dos antidepressivos e benzodiazepínicos a longo prazo.^{8,9,19,20,21,22}

Por fim, foi constatado de que estar no ciclo básico do curso acadêmico pode atuar como um fator protetor em relação ao uso de antidepressivos. Essa observação sugere que os estudantes nessa fase podem encontrar maneiras eficazes de lidar com seus desafios emocionais sem recorrer a essas medicações. Essa constatação é importante, pois indica a existência de recursos e estratégias que podem ajudar os estudantes a enfrentar e superar as dificuldades emocionais inerentes ao ciclo básico. Todavia, é importante ressaltar que os estudantes da primeira fase foram entrevistados logo no início do período letivo, o que pode ter influenciado nos resultados obtidos. Os resultados também apontaram que os estudantes que apresentam sintomas de ansiedade têm o dobro de probabilidade de utilizar

antidepressivos. Além disso, nos casos em que os acadêmicos manifestam sintomas depressivos, a probabilidade de fazer uso desses medicamentos aumenta em três vezes. Essas descobertas destacam a relação direta entre a presença de sintomas emocionais e a necessidade de intervenção farmacológica para gerenciar essas condições.

Conclusão

Os dados obtidos com a presente pesquisa são alarmantes. O número de estudantes que apresentaram sintomas de ansiedade, depressão e transtornos do sono foram muito superiores aos da literatura, especialmente aqueles do ciclo básico do curso de medicina. Os principais fatores incluem a intensificação das exigências acadêmicas, a sensação de desumanização e a convivência mais próxima com a dor e o sofrimento dos pacientes, condições que contribuem para o agravamento do estado mental dos alunos. Com o decorrer do curso, os estudantes parecem procurar auxílio médico e, durante o ciclo clínico, onde há aumento de responsabilidades, verificamos maior número de estudantes usando antidepressivos e benzodiazepínicos. Esses dados, em conjunto, reforçam a importância da atenção psicológica que deverá ser dedicada a jovens com intenção de ingressar e/ou estudantes no início do curso de medicina.

Referências

1. Ribeiro A. G., Cruz L. P. D., Marchi K. C., Tirapelli C. R., & Miasso A. I. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. *Ciência & Saúde Coletiva* 2014; 19(1):1825-1833.
2. Cybulski CA, Mansani FP. Análise da Depressão, dos Fatores de Risco para Sintomas Depressivos e do Uso de Antidepressivos entre Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2017 Jan; 41(1):92–101.
3. Neri JVD, Teston APM, Araújo DC de M. Uso de ansiolíticos e antidepressivos por acadêmicos da área da saúde: uma revisão bibliográfica / use of anxiolytics and antidepressives by academics in the health área: a bibliographical review. *Brazilian Journal of Development* 2020; 6(10):75673–86.
4. Tomasini AA, Ferraes AMB, Santos JS dos. Prevalência e fatores da automedicação entre estudantes universitários no Norte do Paraná. *Biosaúde* 2015; 17(1):1–12.
5. Gushiken VO; Hayashida MN, Meletti JA. Automedicação em estudantes de medicina. *Perspectivas Médicas* 2013; 24(1):10-19.
6. Whalen K; Finkel R; Panavell T.A. *Farmacologia ilustrada*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2016. p. 670.
7. De Lima, MM; De Oliveira, NA; Gomes, ES. Uso de benzodiazepínicos por acadêmicos de medicina: uma revisão de literatura. *Saúde integral: da teoria à prática* 2022; 2(1):306.
8. Costa JA, Almeida SR, Pereira AL. O estresse e sua relação com os transtornos mentais: uma revisão crítica. *Rev Bras Psiquiatr.* 2022.
9. Grether, E. O., Becker, M. C., Menezes, H. M., & Nunes, C. R. D. O. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina da universidade regional de Blumenau (SC). *Revista brasileira de educação médica.* 2020; 43(1):276-285.
10. Haddad, F. Características do atendimento médico-hospitalar prestado pelo Sistema de Assistência à Saúde ao servidor público estadual na região de Londrina-PR. 2024.
11. Pasini ALW. Suicide and depression in adolescence: risk factors and prevention

- strategies. *Research, Society and Development* 2020; 9(4);e36942767.
12. Rossi LM, Marcolino TQ, Speranza M & Cid MFB. Crise e saúde mental na adolescência: a história sob a ótica de quem vive. *Cad. Saúde Pública* 2019; 35(3).
 13. Schoen-Ferreira TH, Aznar-Farias M, Silveiras EFM. Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 2010; 26(2):227-234.
 14. Mendes TG, Dias AP. Sintomas de depressão, ansiedade, estresse e fatores associados em estudantes de medicina brasileiros: revisão integrativa. *Research, Society and Development* 2021; 10(4):14910414033-14910414033.
 15. Leite BR, Vieira TFS, Mota M de L, Nascimento E de C, Gomes ICP. Associação entre qualidade do sono e ansiedade em acadêmicos de medicina. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020;3(3):6528–43.
 16. Alves TF. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. *Revista de Medicina* 014; 93(3):101-105.
 17. Brito JR, et al. Consumo de ansiolíticos e antidepressivos: uma análise sobre o uso entre estudantes de medicina. *Repositório Acadêmico de Graduação de Ciências Biológicas*. 2021.
 18. Mirza, Ahmad A. et al. Depression, anxiety and stress among medical and non medical students in Saudi Arabia: An epidemiological comparative cross-sectional study. **Neurosciences Journal**, v. 26, n. 2, p. 141-151, 2021.
 19. Pacheco BSS, Brasil IO, Santos LM, et al. Tempo de consulta médica e qualidade no atendimento: um estudo de revisão. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2022.
 20. Leão A, Pellegrino D, Fonseca L. Terapias integrativas no manejo da depressão e ansiedade: revisão de evidências clínicas. *J Integr Health Sci*. 2022.
 21. Costa DD, Cavalcante RN, Silva RAB. Barreiras na implementação de práticas integrativas e complementares na saúde mental: um estudo na atenção primária. *Rev Saúde Pública*. 2023.
 22. Silva DR, Monteiro MM, Carvalho DF. Percepção dos pacientes sobre terapias integrativas no tratamento da ansiedade. *Psicologia em Estudo*. 2022.
 23. Santos RS, Andrade FA, Rodrigues GMD, et al. Estresse e saúde mental entre estudantes de medicina: uma revisão sistemática. *Rev Bras Educ Med*. 2021.

Artigo apresentado em agosto de 2024
Artigo aprovado em janeiro de 2025
Artigo publicado em março de 2025