

Uso de ansiolíticos, antidepressivos e sofrimento psicológico em universitários

Anxiolytic and antidepressant use and psychological distress in college students

Fernando de Sá Silva¹ , Gustavo Sattolo Rolim² 

Departamento de Ciências Básicas da Vida, *Campus* Governador Valadares, Universidade Federal de Juiz de Fora, Governador Valadares, MG, Brasil. 

*Autor de correspondência/Corresponding author: fernando.silva@ufjf.br

Recebido/Received: 10.12.2024

Aceito/Accepted: 21.04.2025

Publicação/Publication: 04.06.2025

Editor Chefe/Editor-in-chief: Adriana Bugno

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar o uso de fármacos, o sofrimento psicológico, o autorrelato de saúde e as condições de vida de estudantes universitários. Foram avaliados 231 universitários durante a atividade remota de ensino no ano de 2021 – período pandêmico pelo COVID-19, com relação às seguintes variáveis: dados sociodemográficos, transtornos mentais comuns (TMC) e autoavaliação de sua condição de saúde e vida. Os questionários foram aplicados por meio de um formulário virtual. O estudo identificou que 71% dos alunos apresentaram risco para transtornos mentais comuns, e que o uso de fármacos e autoavaliação baixa associam-se ao sofrimento psicológico em universitários. O uso de fármacos é um comportamento comum em universitários, porém esse padrão pode ser considerado como autocuidado, uma vez que esteve associado ao acompanhamento profissional. Tais dados são de grande valia para a proposição de políticas públicas relativas ao sofrimento psicológico entre jovens e campanhas para o uso racional de psicofármacos, como também sobre os perigos da automedicação.

Palavras-chave. Psicofármacos, Estudante Universitário, Transtorno Mental.

ABSTRACT

The aim of the study was to identify the medication use, psychological distress, self-reported health and current conditions of college students. A total of 231 university students were evaluated, during remote teaching activities, in 2021 – the COVID-19 pandemic period – regarding the following variables: sociodemographic data, common mental disorders, self-assessment of their health and living conditions. The questionnaires were administered using a virtual form. The study identified that 71% of students were at risk for CMD (common mental disorders), and that drug use and lower self-assessment scores are associated with psychological distress in university students. The use of medication is a common behavior among university students, but this pattern can be considered a form of self-care since it was associated with professional monitoring. These data are of great value for proposing public policies regarding psychological distress among young people and campaigns for the professionally directed use of psychotropic drugs, as well as raising awareness about the dangers of self-medication.

Keywords. Psychotropic Drugs, Students, Mental Disorder.

INTRODUÇÃO

O uso e o abuso de substâncias lícitas e ilícitas são exemplos de comportamentos socialmente estabelecidos que compreendem uma ampla classe de respostas, com diferentes topografias e funções^{1,2}. Existem modelos teórico-conceituais para compreender o consumo dessas substâncias, identificando os motivos e os padrões de risco, bem como alternativas para auxiliar ou prevenir recaídas. No entanto, esse repertório diverso e multideterminado ainda é um desafio científico e social³.

Dentre os diferentes usos e abusos de substâncias, pode-se destacar que o uso de medicamentos sem prescrição profissional tornou-se um fenômeno cada vez mais frequente na atualidade, em especial entre jovens e jovens adultos. É difícil ter uma estimativa precisa do uso ou abuso devido às variáveis envolvidas relacionadas às substâncias, os motivos do uso e a população estudada. Pesquisas⁴⁻⁶ apontam o estresse acadêmico como um fator “de risco” relacionado ao aumento no número de pessoas jovens que utilizam fármacos. Estima-se que 5 a 10% dos jovens já fizeram o uso de algumas substâncias (estimulantes, tranquilizantes ou barbitúricos) nos últimos anos⁷⁻⁹. A população que apresenta maior risco são os jovens adultos entre 18 e 25 anos, sendo os estimulantes, os opioides e os antidepressivos as substâncias mais utilizadas^{4,7-9}.

Em relação ao ambiente acadêmico, as motivações para o uso de medicamentos são diversificadas; porém, destacam-se as seguintes variáveis: o uso para melhoria no desempenho acadêmico, recreação, autocuidado ou uso misto. As consequências variam desde riscos biológicos, psicológicos e sociais que variam de pequenos impactos (sonolência, irritação, impulsividade, por exemplo), até mesmo com consequências mais graves à saúde em curto, médio ou longo prazo^{4,10}.

Não existe um padrão para o uso de psicoestimulantes associado aos períodos de alto e baixo estresse acadêmico. Moore et al⁶ avaliaram o estresse e o uso de substâncias em estudantes, tanto a partir do autorrelato como de análises bioquímicas. Os resultados indicaram que o uso abusivo dessas substâncias está associado aos períodos de avaliação⁶. Os principais comportamentos relacionados ao uso não-prescritivo de psicoestimulantes incluíram a procrastinação, falhas no gerenciamento do tempo-tarefa, bem como, seguimento de regras e modelos sociais⁵.

Alguns levantamentos apontam que o uso de medicamentos, prescritos ou não, por alunos universitários tem apresentado prevalência preocupante nos mais diversos cursos (40% a 50% dos estudantes avaliados)¹¹⁻¹⁴. A maioria destes estudos foi efetuada com os alunos do curso de saúde (principalmente, medicina, farmácia ou enfermagem) e o número e tipo de fármacos utilizados (antidepressivos e ansiolíticos) relacionam-se ao período de formação (geralmente maior nos últimos períodos). Este padrão, considerado como uma prática de autocuidado, deve ser entendido como um risco para a saúde das pessoas.

Jovens universitários atualmente podem ser vistos como uma população de risco para esses comportamentos. Uma interpretação psicológica baseada em pressupostos de abordagens contextualistas explica esse repertório a partir do aprendizado por modelo (processo de modelação). Em psicologia da saúde é importante destacar que a imitação e os ganhos sociais também atuam como padrão de enfrentamento diante dos estressores dessa fase da vida. Nesse sentido, esse seria um padrão socialmente aprendido, ou seja, adaptativo, mas que possui também resultados prejudiciais em médio e longo prazo. A literatura ainda não apresenta um consenso sobre os modos de identificação, a abordagem, a amostragem ou os motivos sobre o uso de substâncias lícitas, ilícitas ou restritas em jovens e jovens adultos.

A saúde mental de universitários é um tema antigo presente em diversas pesquisas com grande interesse relativo ao cuidado¹⁵. Dentre os problemas psicológicos mais estudados é possível destacar a ansiedade e a depressão, sendo o transtorno mental comum (TMC) um padrão de risco para o desenvolvimento desses primeiros. O TMC é caracterizado por alterações comportamentais (cognitivos ou emocionais) e alterações físicas que resultam em um maior risco para sofrimento e prejuízo pessoal e social ao indivíduo¹⁶. Os TMCs se referem a sintomatologias relacionadas a estados depressivos, de ansiedade e diminuição do vigor¹⁷. De acordo com a *World Health Organization* (WHO), em 2019 a prevalência para transtornos mentais era de 13%, sendo que dentre esses, 31% eram acometidos pelo transtorno de ansiedade e 28,9% pelo transtorno depressivo, dados que vêm apresentando incremento em seus valores com prevalência ano após ano¹⁶. Em universitários é possível observar que no período pós-pandemia pelo COVID-19, a prevalência do TMC foi de aproximadamente 66,1%¹⁸.

Jardim et al¹⁹ indicaram a presença de estresse e ansiedade, e menos expressiva, a presença de sintomatologia depressiva no período pré-pandemia em estudantes universitários. As seguintes prevalências de sofrimento mental (53,9%), ansiedade (43,4% ansiedade-estado e 42% ansiedade-traço), níveis de estresse moderado (média de 20,7 para os ingressantes e 20,3 para os concluintes, para um total de 40 pontos na Escala de Estresse Percebido) e baixos índices de sintomatologia depressiva (0,6%), foram encontradas em todo o período de formação dos alunos¹⁹. Auty et al¹⁰ apontaram no mesmo sentido a relação da saúde mental, uso de serviços de saúde e medicamentos, bem como o abuso de substâncias por estudantes como um fenômeno frequente e preocupante na atualidade.

Com relação aos sintomas de depressão e ansiedade em universitários, Trigueiro e Caldas²⁰ identificaram que 25% destes apresentavam indicadores de depressão e 45% indicadores de ansiedade (545 alunos), a partir das escalas de Beck (de depressão – BDI e de ansiedade – BAI). Lelis et al²¹ avaliaram estudantes (n = 292 alunos) com as mesmas escalas do estudo anterior, e identificaram que 51% apresentaram ansiedade (moderada ou alta), e que 41% apresentaram sintomas e respostas associadas a quadros depressivos. Um destaque nesse estudo é que a prevalência de ansiedade e depressão em estudantes aparentemente manteve-se semelhante aos dados pré-pandemia²¹. Já outras pesquisas^{22,23} divergem sobre os impactos da pandemia com relação aos indicadores de saúde mental de estudantes ou mesmo da população em geral.

Marconi et al²⁴ levantaram o uso de medicamentos e de prescrições de psicoativos para estudantes universitários desde 2007. Aparentemente o número de prescrições apresenta uma tendência de aumento, sendo maior no período de pandemia pelo COVID-19, sendo identificado que 39% dos estudantes relataram moderada ou severa ansiedade e 18% ideação suicida. Os autores alegaram que o uso de medicamentos pode estar associado ao estresse da própria condição imposta pela pandemia pelo COVID-19²⁴.

Devido ao aumento da prevalência do uso e abuso de medicamentos entre jovens e ao risco para a população de estudantes universitários, o objetivo do presente estudo foi identificar o uso de fármacos, o sofrimento psicológico, o autorrelato de saúde e as condições de vida de estudantes universitários durante a atividade remota de ensino no ano de 2021.

MATERIAL E MÉTODOS

O estudo apresenta resultados envolvendo seres humanos, conduzido dentro dos padrões exigidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde – Conselho Nacional da Saúde²⁵.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF (número: 3.675.887; CAAE: 11647019.8.0000.5147).

Trata-se de uma pesquisa transversal e descritiva, realizada com 231 estudantes universitários sobre as seguintes variáveis: sofrimento psicológico, hábitos e autoavaliação. Os participantes foram os estudantes universitários, matriculados na Universidade Federal de Juiz de Fora – *Campus* Governador Valadares (UFJF-GV), cursando do primeiro ao décimo segundo períodos, pertencentes aos cursos de Administração, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Direito, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia.

O estudo foi conduzido a partir de recursos virtuais, com o envio de mensagens e formulários. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de janeiro e junho de 2021, durante o período de atividade remota na instituição devido à política de afastamento e isolamento relativa à pandemia pelo COVID-19. Inicialmente, um convite foi enviado por *e-mail* às coordenações dos cursos da UFJF-GV, para apreciação e decisão sobre o modo como os alunos seriam contatados: o envio do convite e do formulário aos alunos pelas coordenações, ou então, se as listas de *e-mails* dos alunos seriam disponibilizadas para essa finalidade. As mesmas consentiram e encaminharam as mensagens de convite e o formulário de pesquisa aos alunos matriculados.

Os critérios de inclusão adotados para a participação na pesquisa foram: alunos matriculados no segundo semestre do ano de 2020 nos cursos da UFJF-GV, cursando atividades acadêmicas no período supracitado e que seguiram as etapas de leitura e aceitação do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), e posterior envio do questionário respondido na íntegra, por meio de um documento virtual, no formato de formulário, vinculado ao sistema do site Google Formulários.

Já, o critério de exclusão utilizado esteve relacionado aos alunos que não responderam os questionários na íntegra.

O documento virtual iniciava com a apresentação do TCLE. Após o aceite do mesmo, o questionário era liberado. Desta maneira, não existiu a assinatura presencial do aluno, mas, sim, o registro na planilha do Google Formulários com o nome e *e-mail* de cada participante.

Nesse estudo foram aplicados os seguintes questionários: (1) dados sociodemográficos e acadêmicos, (2) avaliação sobre estados de saúde e autoavaliação, (3) o instrumento *self questionnaire report* (SRQ-20) e (4) questionário sobre uso de fármacos e outras substâncias (tipo, frequência, reações positivas ou adversas).

O SRQ-20 é um instrumento de uso comum para rastreamento de sofrimento psicológico, ou melhor, sobre o risco de desenvolvimento de indicadores somáticos de ansiedade e de depressão. Trata-se de um recurso autoaplicável simples com 20 perguntas de respostas de Sim (1 ponto) ou Não (0 ponto), para afirmações simples e objetivas sobre estados de preocupação, tristeza ou cansaço. A avaliação é a somatória simples considerando todas as perguntas. O ponto de corte considerado para risco nessa pesquisa foi de 8 pontos, independentemente do gênero²⁶.

Para a análise da autoavaliação de saúde e vida foram desenvolvidas questões simples sobre saúde, liberdade, satisfação, segurança e tomada de decisão. Para cada item foi atribuído uma escala *likert* que variou entre 1 e 8 pontos, onde os participantes deveriam selecionar um ponto entre duas categorias dicotômicas (sentir-se inseguro em um extremo e no outro, a categoria sentir-se plenamente seguro). A escolha de 1 a 8 se deu pelo fato de não possuir um número como tendência central.

Os resultados foram analisados com o uso de estatística descritiva e inferencial (Qui-Quadrado e regressão linear simples) utilizando o programa STATA-12.

RESULTADOS

Os dados seguirão a seguinte apresentação: (1) dados descritivos da população estudada (sociodemográficos, autoavaliação e hábitos), (2) análise considerando o instrumento *self questionnaire report* (SRQ-20).

Na **Tabela 1** observa-se que 76,6% dos participantes são mulheres, com média de idade de 22,4 anos, onde a escolaridade mais comum dos pais se relacionou ao ensino médio (64% e 54,1%, para pais e mães, respectivamente). Sobre o sofrimento psicológico observou-se que 71% dos alunos apresentaram risco para TMC, com uma média de 10,4 (\pm 5,2) pontos. Com relação ao uso de medicamentos, os antidepressivos foram os mais indicados pela população estudada (19,5%). Sobre o uso de medicamento para lidar com situações estressantes (Categoria Estresse/Usos – antidepressivo ou ansiolítico), o uso de ansiolítico foi relatado por 40% dos graduandos.

Tabela 1. Número absoluto e frequência relativa de participantes com relação a gênero, escolaridade dos pais, renda familiar, risco para sofrimento psicológico (SRQ-20), uso de medicamentos e estresse; média e desvio padrão dos escores de autoavaliação e sofrimento psicológico dos alunos

Categoria	Subcategoria	n	Porcentagem (%)
Gênero	Feminino	177	76,6
Escolaridade (Pai)	Não sabe responder	18	7,7
	Não alfabetizado, Fundamental incompleto	150	64,0
	Fundamental completo, Médio incompleto	63	27,0
Escolaridade (Mãe)	Não sabe responder	4	1,7
	Não alfabetizado, Fundamental incompleto	125	54,1
	Fundamental completo, Médio incompleto	102	44,1
Renda	Até 2 SM	83	35,0
	2 a 10 SM	123	53,0
	Acima de 10 SM	25	10,8
SRQ	Caso	164	71,0
Uso de Antidepressivo		45	19,5
	Acompanhamento médico	37	82,2
	Após ingressar na faculdade	31	68,8
	Pressão das atividades acadêmicas	21	46,6
Uso de Ansiolíticos		40	17,3
	Acompanhamento médico	32	80,0
	Após ingressar na faculdade	26	65,0
	Pressão das atividades acadêmicas	22	55,0
Estresse	Uso-Antidepressivo	78	33,7
	Uso-Ansiolítico	92	39,8
Média SRQ (dp)		10,4 (5,2)	
Média Idade (dp)		22,4 (4,4)	

Legenda: SRQ – *self questionnaire report*; SM – salários mínimos; dp – desvio padrão

Na **Tabela 2** observa-se a distribuição dos participantes considerando as condições risco para desenvolvimento de sofrimento ou TMC (Caso) ou não (Não Caso) por gênero, uso de medicamento (antidepressivo e ansiolítico) e uso de ansiolíticos ou antidepressivos em situações de estresse (Estresse – Uso de Antidepressivos ou Estresse – Uso de Ansiolíticos). Observou-se que para os alunos identificados como Casos, 76,2% foram mulheres, 88,8% utilizaram antidepressivos e 97,5% utilizaram ansiolíticos e que 88,4% e 86,9% utilizaram antidepressivos e ansiolíticos, respectivamente, em uma única oportunidade dado o estresse acadêmico.

Tabela 2. Distribuição dos participantes por condição de risco de sofrimento para TMC (Caso) por gênero, uso de medicamento e uso de ansiolíticos ou antidepressivos em situações de estresse (Estresse – Uso) (Qui-Quadrado, $p < 0,05$)

Categoria	Subcategoria	Não Caso (%)	Caso (%)	<i>p</i>
Gênero	Feminino	23,7	76,2	0,001
	Masculino	46,3	53,7	
Uso de antidepressivo	Não	33,3	66,67	0,003
	Sim	11,11	88,89	
Uso de ansiolíticos	Não	34,55	65,45	0,000
	Sim	2,5	97,5	
Estresse – Uso de Antidepressivos	Não	37,9	62,09	0,000
	Sim	11,54	88,46	
Estresse – Uso de Ansiolíticos	Não	39,5	60,4	0,000
	Sim	13,04	86,9	

Na **Tabela 3** observa-se frequência relativa de alunos identificados como caso para risco de desenvolvimento de TMCs considerando cada escore da escala *likert* de autoavaliação, em cada categoria. Para todos esses alunos (do grupo Caso), observou-se a mesma tendência de escolha relacionada a pontuações menores em detrimentos das escolhas de valores maiores da escala. Observa-se, ainda, que as categorias Segurança e Decisões – Segurança apresentaram as menores médias para autoavaliação em relação às outras categorias. Por outro lado, observa-se que saúde e capacidade de tomar decisão apresentaram as maiores médias dentre as categorias.

Tabela 3. Frequência relativa de alunos identificados como caso de TMCs por escore da escala *likert* (1-8) de autoavaliação e a média (desvio padrão) em cada categoria (Qui-Quadrado, $p < 0,05$)

Variável (Caso) Autoavaliação	1	2	3	4	5	6	7	8	<i>p</i>	Média (dp)
Saúde	100	100	92,3	96	91,4	79,2	52,6	29,4	0,001	5,74 (1,7)
Satisfação	100	100	95	80,7	88,1	71,1	41,03	20	0,001	5,07 (2,01)
Segurança	100	94,2	81,5	80	68,5	54,5	23,08	23,08	0,001	4,09 (2,07)
Liberdade	100	94,7	88,8	80	89,1	65,1	48,5	37,5	0,001	5,16 (1,98)
Dec-Expectativa	100	92,8	100	97,6	76,9	58,9	42,2	46,1	0,001	5,22 (4,5)
Dec-Segurança	93,1	94,7	97,1	75	71,4	65	32	28,5	0,001	4,5 (2,16)
Dec-Liberdade	88,8	100	94,7	94,2	77,7	75	43,5	52	0,001	5,6 (1,97)
Dec-Capacidade	100	100	100	100	83,3	74,3	59,5	44,2	0,001	5,9 (1,92)

Legenda: Dec-Expectativa – suas decisões atendem suas expectativas; Dec-Segurança – segurança em tomar decisões; Dec-Liberdade – liberdade em tomar decisões; Dec-Capacidade – capacidade em tomar decisões

Na **Tabela 4** foram observados os resultados da regressão logística simples para sofrimento psicológico. Ingressaram na análise todas as variáveis que apresentaram diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) para Caso e Não Caso para TMC (sofrimento psicológico). Foi evidenciada correlação para as seguintes categorias: gênero, saúde, satisfação, decisão e uso de ansiolítico. Essa última foi a única que apresentou associação positiva com o sofrimento identificado. Verifica-se também que ser do gênero masculino é um fator de proteção para o risco para TMC.

Tabela 4. Regressão simples: associação entre sofrimento psicológico e gênero, uso de ansiolítico entre os estudantes e categorias de autoavaliação

Variável	OR	IC (95%)	<i>p</i>
Gênero	-2,78	-2,2 / -,39	0,005
Uso de ansiolítico	2,2	,39 / 5,1	0,022
Saúde	-2,77	-,91 / -,15	0,006
Satisfação	-3,8	-,94 / -,30	0,000
Decidir	-3,5	-,91 / -,25	0,000

Legenda: OR – Odds ratio; IC – intervalo de confiança

DISCUSSÃO

O presente estudo identificou o uso de fármacos, bem como a autoavaliação sobre saúde e condições de vida associados ao sofrimento psicológico em estudantes universitários, durante a atividade remota de ensino no ano de 2021 – período pandêmico pelo COVID-19. A população avaliada apresentou prevalência de risco para o desenvolvimento de TMC. Um ponto de destaque foi o uso de ansiolíticos associado positivamente com o sofrimento psicológico (risco ao TMC) dos estudantes. Estes resultados corroboram com outros estudos do mesmo tipo, que envolveram estudantes universitários^{19,24}.

De acordo com a WHO¹⁶, em 2019, a depressão atingia 4% e a ansiedade 4,7% da população com idade entre 20 e 24 anos. Em 2020, Santomauro et al²⁷ estimaram um aumento adicional de 27,6% para transtornos depressivos maiores e 25,4% para transtornos de ansiedade em apenas um ano, como resultado da pandemia pelo COVID-19, onde o aumento das prevalências de depressão e ansiedade na população foi ocasionado por diversos fatores como a diminuição da mobilidade humana e taxas diárias de infecção. No Brasil o aumento dos casos de depressão foi de 29,0% e de ansiedade de 25,4%²⁷. Na população mundial, para ambos os transtornos, os aumentos se deram mais em mulheres e em jovens (20 a 24 anos)^{27,28}.

Em relação aos universitários, a média de idade em estudos semelhantes ao presente trabalho está entre 18 e 28 anos^{8,18,29-32}. Na presente pesquisa, o gênero que apresentou mais risco para sofrimento psicológico foi o feminino, corroborando com os achados na literatura^{8,18,29-34}.

O presente estudo demonstrou altas taxas de risco para TMC durante a pandemia. A literatura demonstrou um aumento nos indicadores de depressão e ansiedade durante o período pandêmico pelo COVID-19. Em estudos que utilizaram o instrumento SRQ-20 para avaliação de TMC, a prevalência encontrada durante a pandemia foi de 68,5% em graduandos de medicina³¹, 71% entre os alunos do curso de enfermagem³³ e 66,1% entre estudantes de diversos cursos¹⁸. Já, antes da pandemia, trabalhos semelhantes mostraram que a prevalência variou entre 40 a 50,9%³⁵⁻³⁹.

No Brasil, em meio à pandemia, várias medidas de contenção da disseminação da COVID-19 foram adotadas, uma delas foi a interrupção das atividades acadêmicas presenciais, seguida de uma rápida transição para atividades remotas, sem um período de preparação, teste e adaptação. Nesse sentido Chehab et al³³ verificaram que a falta de um espaço adequado para o estudo e a baixa qualidade da internet estão associados ao risco de desenvolver TMC.

Nesta pesquisa, dentre os motivadores que levaram ao uso de psicoativos, considerados pelos participantes, a pressão das atividades acadêmicas foi apontada como a mais frequente. Com relação à associação entre sofrimento psicológico, uso de ansiolítico e as categorias de autoavaliação (sentimento quanto à saúde, satisfação e tomada de decisão), pode-se identificar que, quanto menores os valores obtidos na autoavaliação, maior a proporção ao risco de sofrimento psicológico. Ser capaz de se sentir seguro e ter segurança em tomar decisões foram os parâmetros comprometidos entre os estudantes identificados em risco para TMC. Isso pode ser reflexo das rápidas mudanças nos âmbitos doméstico e profissional, o isolamento, mudanças nas relações de pertencimento-convívio e mudanças, ou perdas das referências histórico-sociais que ocorrem na atualidade e que foram agravadas pelo COVID-19⁴⁰⁻⁴².

Outros motivadores ou fatores para o sofrimento psicológico foram encontrados na literatura. Cardoso et al³⁰ avaliaram 388 estudantes universitários e identificaram que 39,7% estavam em risco para o desenvolvimento de TMC, identificando como possíveis fatores: ausência de prática de atividade física, a utilização de substâncias que favoreçam o desempenho acadêmico, o tabagismo, a insatisfação com o próprio rendimento acadêmico, o sono inadequado, a falta de apetite, a cefaleia frequente, a percepção de má digestão, o sentimento de tristeza e a ideação suicida. Gundim et al³¹ realizaram um estudo com 146 graduandos em enfermagem e identificaram que a ocorrência de TMC foi maior em participantes que perceberam aumento de ansiedade (89%) e naqueles que afirmaram sentirem-se preocupados (85%) ou incapazes (41%) em relação ao futuro, sendo este último apresentando associação estatisticamente

significativa em relação ao TMC. Este último resultado corrobora o nosso achado quanto à capacidade de tomar decisão em relação ao sofrimento psicológico.

Os resultados encontrados nesta pesquisa em relação ao uso de antidepressivos e ansiolíticos por universitários, independentemente de estarem ou não sob prescrição médica e de estarem ou não com risco ao TMC, são semelhantes aos resultados encontrados em outros artigos científicos. Na literatura, foi verificado que o uso de substâncias psicoativas com ou sem prescrição médica está entre 15,8% e 39,3%⁷⁻⁹. Dentre as substâncias mais comuns, é possível que 20% dos universitários já tenham utilizado ansiolíticos ou tranquilizantes e 10,2% antidepressivos⁷. Ferraz et al⁷ afirmam que 20,1% dos estudantes utilizaram substâncias psicoativas nos últimos três meses, de uma a duas vezes ou mesmo diariamente. Em relação aos ansiolíticos ou tranquilizantes, 6% usaram uma ou duas vezes e 1,4% usaram diariamente; em relação aos antidepressivos o uso foi de 1,4% e 6,3%, respectivamente⁷.

Neste estudo, dos participantes que utilizavam psicofármacos, mais de 80% relataram estar sob acompanhamento médico. Ainda, observou-se que a maioria iniciou o uso de psicofármacos após o ingresso na faculdade e diante de situações estressantes, como avaliações acadêmicas. Nesse sentido verificou-se uma alta frequência de comportamento de autocuidado por parte desses alunos. No entanto, uma pequena parcela utiliza psicofármacos sem orientação e acompanhamento médico, estando vulnerável ao risco da automedicação. Rodrigues et al¹⁸ conduziram um estudo envolvendo 493 estudantes de cursos das áreas da saúde e exatas. Neste estudo, em que 66,1% dos participantes apresentaram TMC, foi verificado que 48% não faziam acompanhamento médico (psiquiatria ou psicoterapia), frente a 18,1% que eram devidamente acompanhados. Destes últimos, 42,6% faziam psicoterapia, 29,7% possuíam acompanhamento psiquiátrico e 27,7% realizavam ambas as intervenções de cuidado¹⁸.

Lima et al¹⁴ observaram que a prática da automedicação, de diversas classes, entre os universitários é recorrente nas diferentes áreas de ensino. Entre os principais fatores que contribuíram para a automedicação foram acessibilidade de compra dos medicamentos sem que houvesse prescrição médica, influência e indicação dos medicamentos através de amigos ou familiares que atuam na área da saúde, como também a disponibilidade de informações nos meios eletrônicos¹⁴.

Gotardo et al⁹ identificaram que dos estudantes que utilizam psicotrópicos, 84,9% relataram o uso tendo prescrição médica, enquanto 10,7% relataram a automedicação; 47,3% dos estudantes relataram que o aparecimento de patologias ocorreu durante a graduação. Os autores também verificaram que a utilização é maior no sexo feminino (23,1%) e no nível socioeconômico D, com famílias que apresentam renda entre 1 e 3 salários mínimos (19,3%).

Um estudo realizado com 1.111 estudantes de medicina e odontologia⁸ mostrou que 16% já receberam algum diagnóstico psiquiátrico, 9,9% faziam acompanhamento psicológico e 28% tiveram experiência com atendimento psicoterapêutico. Nesse mesmo estudo 36,7% declararam uso de psicofármacos ao longo da vida e 14,7% no último mês. A frequência do uso diário foi de 21%, semanal de 4,6%, mensal de 3,5% e o uso apenas em semana de prova foi de 13,2%. O uso de ansiolítico e antidepressivo foi de 42,7% e 32,3%, respectivamente, frente a outras classes farmacológicas. Dentre as fontes de obtenção dos psicofármacos, encontram-se: 55,2% com prescrição médica, 37,2% sem prescrição médica e 21,5% por amigos e familiares. Dentre os motivos para o início do uso de psicofármacos, 41,6% dos participantes apontaram demanda do curso, 29,1% foram relativos à existência de problemas familiares, 16,2% relataram dificuldade de relacionamento e para 33,7% foram

outros fatores, como curiosidade, estresse, falecimento de familiar, sintomas ansiosos e depressivos, uso recreativo e/ou desempenho acadêmico. A maioria (92,5%) afirmou sentir-se satisfeita com a escolha profissional. Ainda houve significância estatística entre o uso de psicofármacos ao longo da vida e estado civil divorciado (χ^2 : 15,37; $p < 0,001$), possuir dependentes (χ^2 : 12,89; $p < 0,001$) e ter a orientação bissexual (χ^2 : 18,82; $p < 0,001$)⁸.

Santos et al¹², em uma revisão, identificaram que a utilização dos psicofármacos por universitários tem como principais motivos a intenção em aumentar a produtividade no trabalho e nos estudos, melhorar o estado de alerta e quadros depressivos, suportar a extensa carga horária e lidar com a cobrança sobre o futuro. Ainda, foi verificado que é comum a utilização desses medicamentos sem prescrição médica. Por sua vez, Araújo e Barboza⁴³ indicaram como principais fatores de risco para ansiedade e depressão a insatisfação tanto no ambiente familiar como no convívio social (relação insatisfatória com seus amigos, familiares e colegas de curso). Em relação especificamente à ansiedade, o estudo mostrou uma relação com insônia, maior preocupação com o futuro e sedentarismo.

Outras variáveis também devem ser consideradas. O período pandêmico atrasou o prosseguimento do curso, o pagamento de alugueis para moradia dos alunos sem o aproveitamento das aulas, ou o retorno dos mesmos para suas regiões de origem, quebrando uma rotina de investimento financeiro, intelectual e social. Ainda, houve a ruptura da expectativa da vida acadêmica, como a experiência universitária, a proximidade entre as pessoas e construção de vínculos, o sentimento de pertencimento à comunidade acadêmica e vivências que reafirmam a identidade pessoal e social dos estudantes universitários¹⁸.

Todas essas variáveis podem ter colaborado com o alto grau de ansiedade e estresse o que resultou em uma não adequação do indivíduo às demandas. Essas barreiras ou dificuldades levariam à dificuldade de tomar decisões e sentir satisfação com pequenos ganhos de tarefas cumpridas ou de empreendimentos acadêmicos e pessoais, culminando em frustração, esgotamento físico e mental relativos ao presente e ao horizonte de demandas e realizações sociais.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo demonstraram um preocupante risco para TMC durante o período pandêmico pelo COVID-19 apresentado pelos estudantes universitários matriculados nos cursos da UFJF-GV, nos cursos de Administração, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Direito, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia. No entanto, aparentemente esse risco de desenvolvimento de TMC contribui para o comportamento de autocuidado como o uso de psicofármacos com acompanhamento médico.

Foi verificado que maioria dos estudantes iniciaram o uso de psicofármacos após o ingresso na faculdade e o fizeram diante de situações estressantes, como avaliações acadêmicas. Acrescenta-se que a preocupação relacionada ao futuro está associada com risco a TMC e que pressão ou demandas das atividades acadêmicas e o início da vida acadêmica estão relacionados com o uso de psicofármacos. Observou-se também a influência do período que compreendeu a pandemia pelo COVID-19 na saúde mental dos estudantes, um reflexo do que ocorreu tanto na população mundial como na brasileira. Vale destacar que não só o isolamento social relacionado à pandemia pôde ter trazido um aumento do risco a

TMC, mas também deve ser considerada, em específico para a população em estudo, a nova configuração (aulas remotas) das atividades acadêmicas como um possível agravante.

O presente trabalho demonstrou que há a necessidade de se realizar um trabalho mais amplo compreendendo os períodos antes, durante e depois da pandemia e com uma maior amostragem de participantes. Tais dados são de grande valia para a proposição de políticas públicas relativas ao sofrimento psicológico entre jovens e campanhas para o uso profissionalmente direcionado de psicofármacos, como também sobre os perigos da automedicação.

CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não existir conflitos de interesse.

FINANCIAMENTO

A presente pesquisa não foi subvencionada.

AGRADECIMENTO

Não declarado pelos autores.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Os autores contribuíram igualmente para a elaboração do rascunho, concepção, planejamento, análise, interpretação dos dados, revisão crítica do conteúdo e da aprovação da versão final do manuscrito.

REFERÊNCIAS

1. Straub RO. Psicologia da Saúde: Uma abordagem biopsisossocial. Porto Alegre: ArtMed; 2014.
2. Owolabi J. Drug epidemiology as a critical subject of global health, mental health, and health equity: advances, trends, and contemporary issues. Subst Abuse Rehabil. 2022;(13):111-6.
<https://doi.org/10.2147/SAR.S384987>
3. National Institutes on Drug Abuse – NIDA. Common comorbidities with substance use disorders research report. National Institutes on Drug Abuse (US); 2020. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK571451/>
4. Drazdowski TK. A systematic review of the motivations for the non-medical use of prescription drugs in young adults. Drug Alcohol Depend. 2016;162:3-25.
<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2016.01.011>
5. Messina BG, Dutta NM, Silvestri MM, Diulio AR, Garza KB, Murphy JG et al. Modeling motivations for non-medical use of prescription drugs. Addict Behav. 2016;52:46-51.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.07.024>

6. Moore DR, Burgard DA, Larson RG, Ferm M. Psychostimulant use among college students during periods of high and low stress: an interdisciplinary approach utilizing both self-report and unobtrusive chemical sample data. *Addict Behav.* 2014;39(5):987-93.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.01.021>
7. Ferraz L, Piato ALS, Anzolin V, Matter GR, Busato MA. Substâncias psicoativas: o consumo entre acadêmicos de uma universidade do sul do Brasil. *Momento-Diálogos em Educação.* 2018;27(1):371-86.
<https://doi.org/10.14295/momento.v27i1.6850>
8. Araujo AFLL, Ribeiro MC, Vanderlei AD. Automedicação de psicofármacos entre estudantes universitários de odontologia e medicina. *Rev Inter Educ Sup.* 2021;7:1-19.
<https://doi.org/10.20396/riesup.v7i0.8659934>
9. Gotardo AL, Silva CM, Madeira HS, Peder LD. O uso de medicamentos psicotrópicos por estudantes de um centro universitário de Cascavel, Paraná. *SaBios-Rev Saúde e Biol.* 2022;17:1-11.
<https://doi.org/10.54372/sb.2022.v17.3225>
10. Auty SG, Lipson SK, Stein MD, Reif S. Mental health service use in a national sample of college students with co-occurring depression or anxiety and substance use. *Drug Alcohol Depend.* 2022;2:100025.
<https://doi.org/10.1016/j.dadr.2022.100025>
11. Oliveira DF, Silva GC, Oliveira JB, Freitas VDM. Levantamento do uso de medicamentos isentos de prescrição em acadêmicos dos cursos de farmácia e de medicina em uma instituição privada de ensino superior em São Paulo/SP. *Rev Bras Ciênc Biomed.* 2020;1(2):72-7.
<https://doi.org/10.46675/rbcm.v1i2.20>
12. Santos ZMA, Silva MS, Florêncio NLM, Pachú CO. O uso de medicamentos por universitários brasileiros: uma revisão narrativa. *RECIMA21.* 2023;4(9):e493876.
<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i9.3876>
13. Moraes LGM, Bernardina LSD, Andriato LC, Dalvi LR, Loyola YCS. Automedicação em acadêmicos de medicina. *Rev Soc Bras Clin Med.* 2018;16(3):167-70. Disponível em:
<https://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/361/323>
14. Lima JMS, Silva Júnior CG, Cunha SMRAS, Lima MIS, Nunes EM. The practice of self medication by university students. *Res Soc Dev.* 2021;10(8):e47610817594.
<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17594>
15. Malleon N. The distressed student. *The Lancet.* 1954;263(6816):824-5.
[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(54\)91495-6](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(54)91495-6)

16. World Health Organization – WHO. World mental health report: transforming mental health for all. World Health Organization. Genebra; 2022:1-296. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/356119>
17. World Health Organization – WHO. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Genebra; 2017:1-24. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
18. Rodrigues DS, Cruz DMC, Nascimento JS, Cid MFB. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em estudantes de uma universidade pública brasileira. Cad Bras Ter Ocup. 2022;30:e3305. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO252833051>
19. Jardim MGL, Castro TS, Ferreira-Rodrigues CF. Sintomatologia depressiva, estresse e ansiedade em universitários. Psico-USF. 2020;25(4):645-57. <https://doi.org/10.1590/1413/82712020250405>
20. Trigueiro ESO, Caldas GFR. Saúde mental e ansiedade em estudantes universitários. In: Finelli LAC, Prates AE, editores. Ansiedade: o mal ou o bem contemporâneo? Guarujá: Editora Científica Digital; 2022.p.48-63. <https://doi.org/10.37885/978-65-5360-216-8>
21. Lelis KC, Brito RV, Pinho S, Pinho L. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. RPESM. 2020;23:9-14. <https://doi.org/10.19131/rpesm.0267>
22. Rodrigues BB, Cardoso RRJ, Peres CHR, Marques FF. Aprendendo com o imprevisível: saúde mental dos universitários e educação. Rev Bras Educ Med. 2020;44(1):e0149. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200404>
23. Oliveira FES, Silva JL, Marinho SYA, Oliveira LKS, Martelli Júnior H, Martelli DRB et al. Avaliação da saúde mental dos acadêmicos do curso de odontologia durante a pandemia da COVID-19. RUC. 2023;25(2):1-18. <https://doi.org/10.46551/ruc.v25n2a9>
24. Marconi AM, Myers US, Hanson B, Nolan S, Sarrouf EB. Psychiatric medication prescriptions increasing for college students above and beyond the COVID 19 pandemic. Nature. 2023;13:19063. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-46303-9>
25. Ministério da Saúde (BR). Resolução RDC nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 13 jun 2013. Seção 1(112):59-62.

26. Santos KOB, Araújo TM, Oliveira NF. Estrutura fatorial e consistência interna do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) em população urbana. Cad Saúde Pública. 2009;25(1):214-22.
27. Santomauro DF, Herrera AMM, Shadid J, Zheng P, Ashbaugh C, Pigott 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. Lancet. 2021;398(10312):1700-12.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
28. Yoch M, Sirull R. New Global Burden of Disease analyses show depression and anxiety among the top causes of health loss worldwide, and a significant increase due to the COVID-19 pandemic. Institute for Health Metrics and Evaluation; 2021. Disponível em:
<https://www.healthdata.org/news-events/insights-blog/acting-data/new-global-burden-disease-analyses-show-depression-and#:~:text=According%20to%20a%20new%20analysis,of%20anxiety%20and%20major%20depressive>
29. Beneton ER, Schmitt M, Andretta I. Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde. Rev SPAGESP. 2021;22(1):145-59.
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100011
30. Cardoso ACC, Barbosa LAO, Quintanilha LF, Avena KM. Prevalence of common mental disorders among medical students during the Covid-19 pandemic. Rev Bras Educ Med. 2022;46(1):e006.
<https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210242.ING>
31. Gundim VA, Encarnação JP, Fontes SKR, Silva AAF, Souza RC. Transtornos mentais comuns e rotina acadêmica na graduação em Enfermagem: impactos da pandemia de COVID-19. RPESM. 2022;27:21-37.
<https://doi.org/10.19131/rpesm.322>
32. Tavares TR, Coimbra MBP, Oliveira CKR, Bittencourt BF, Lemos PL, Lisboa HCF. Avaliação do uso de psicofármacos por universitários. Rev Ciênc Med Biol. 2021;20(4):560-7.
<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/43820>
33. Chehab CF, Silva JLL, Messias CM, Santos MSS. Transtornos mentais comuns entre acadêmicos de enfermagem de universidade federal no isolamento social. Rev Pró-UniverSUS. 2023;14(2):30-42.
<https://doi.org/10.21727/rpu.v14i2.3930>
34. Vieira A, Monteiro PRR, Carrieri AP, Guerra VA, Brant LC. Um estudo das relações entre gênero e âncoras de carreira. Cadernos EBAPEBR. 2019;17(3):577-89.
<https://doi.org/10.1590/1679-395172911>

35. Grether EO, Becker MC, Menezes HM, Nunes CRO. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes de medicina da Universidade Regional de Blumenau (SC). Rev Bras Educ Med. 2019;43(1):276-85.
<https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180260>
36. Arantes AP. Qualidade de vida e transtorno mental comum em graduandos de ciências da saúde [dissertação de mestrado], Uberaba (MG): Universidade Federal do Triângulo Mineiro; 2018. Disponível em:
<https://bdtd.uftm.edu.br/handle/tede/745>
37. Carleto CT, Moura RCD, Santos VS, Pedrosa LAK. Adaptação à universidade e transtornos mentais comuns em graduandos de enfermagem. Rev Eletr Enferm. 2018;20(20):a01.
<https://doi.org/10.5216/ree.v20.43888>
38. Silva PLBC, Silva BFF, Chagas KKACR, Tortola MBA, Caldeira RLR. Transtorno mental comum entre estudantes de enfermagem e fatores envolvidos. RECOM. 2019;9:e3191.
<https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.3191>
39. Perini JP, Delanogare E, Souza SA. Transtornos mentais comuns e aspectos psicossociais em universitários do sul do Brasil. Vittalle. 2019;31(1):44-51.
<https://doi.org/10.14295/vittalle.v31i1.8678>
40. Bauman Z. Comunidade: a busca por segurança no mundo atual. 1.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 2002.
41. Haidt J. A mente moralista: por que pessoas boas são segregadas por política e religião. 1.ed. Rio de Janeiro: Alta Cult; 2020.
42. Morin E. É hora de mudarmos de via: as lições do coronavírus. 3.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2020.
43. Araújo MIA, Barboza ACS, Guedes JPM. Uso de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos por estudantes universitários na área de saúde: uma revisão de literatura. Res Soc Dev. 2022;11(15):e296111537379.
<https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37379>