

Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina

Antidepressants: use, adherence and awareness among medical students

Aline Granada Ribeiro ¹
Ligiane Paula da Cruz ¹
Kátia Colombo Marchi ¹
Carlos Renato Tirapelli ²
Adriana Inocenti Miasso ²

Abstract *This study assessed the degree of adherence and drug-related awareness and opinions regarding the importance of guidance with respect to treatment among medical students who use antidepressants. It is a cross-sectional descriptive study, carried out in a public Medical School in the state of Sao Paulo, Brazil. Of the 289 students interviewed, 33 (11.4%) use or had already used antidepressants, with fluoxetine being the most prescribed. The nurse was not cited as being responsible for guidance on the antidepressant. Although most students had received guidance on antidepressants, they did not heed guidance and still had doubts regarding their use. There was a statistically significant association regarding the consumption of other drugs in addition to antidepressants and the existence of side effects, as well as regarding an increase of the dosage without medical consultation and the existence of such side effects. Actions are necessary to acknowledge the importance of the teaching of psychopharmacology in the training of the medical professional and for greater harmony between theory and practice.*

Key words *Antidepressants, Psychiatric nursing, Medical students*

Resumo *Este estudo avaliou em estudantes de medicina que usam antidepressivos, o grau de adesão e conhecimento relacionados ao medicamento e a opinião sobre a importância da orientação no tratamento. Trata-se de estudo transversal e descritivo, realizado em uma Faculdade de Medicina pública paulista. Dos 289 alunos entrevistados, 33 (11,4%) utilizam ou já utilizaram antidepressivos, sendo a fluoxetina o mais prescrito. O enfermeiro não foi citado como responsável pela orientação sobre o antidepressivo. Embora a maioria dos estudantes tenha recebido orientações sobre antidepressivo, a maioria não aderiu ao mesmo havendo, ainda, dúvidas quanto ao seu uso. Houve associação estatisticamente significativa quanto ao consumo de outros medicamentos além do antidepressivo e presença de efeitos colaterais e quanto ao aumento da dose sem consulta médica e presença dos referidos efeitos. São necessárias ações para valorização do ensino da psicofarmacologia na formação do profissional de medicina e para maior articulação entre teoria e prática profissional.*

Palavras-chave *Antidepressivos, Enfermagem psiquiátrica, Estudantes de medicina*

¹ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo (USP). Av. Bandeirantes 3900 Campus Universitário, Monte Alegre. 14.040-902 Ribeirão Preto SP Brasil. aline_r@yahoo.com

² Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP.

Introdução

A depressão é um transtorno de humor crônico e recorrente, que ocasiona forte impacto na qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Considerando o aumento no número de casos e suas consequências sociais, constitui sério problema de saúde pública¹. É um transtorno que caracteriza-se por sentimentos de tristeza, culpa, pessimismo, perda de apetite, dificuldade de concentração, diminuição da libido e aumento da irritabilidade².

Aproximadamente 50% dos pacientes com um primeiro episódio depressivo apresentarão pelo menos um segundo. Esse risco aumenta com o número de episódios³. Por isso a depressão é a quarta causa mais importante de incapacitação mundial e é esperado que se torne a segunda causa mais importante até 2020⁴. É, ainda, potencialmente letal, pois, em casos graves, existe o risco contínuo de suicídio⁵.

No Brasil, algumas pesquisas têm relatado os sintomas depressivos em estudantes universitários. Estima-se que durante sua formação acadêmica, 15 a 25% dos estudantes universitários apresentem algum transtorno psíquico⁶. Nesse contexto, destacam-se os estudantes da área de saúde, incluindo aqueles do curso de medicina, os quais convivem precocemente com a dor humana durante a sua formação, o que pode resultar em maior probabilidade de desenvolver quadros depressivos⁷.

Estudo realizado em estado brasileiro, com estudantes de Medicina, demonstrou prevalência de sintomas depressivos em 27% dos pesquisados⁸. Essa maior predisposição parece estar relacionada a diferentes fatores ao longo do curso. A depressão, além de causar grande sofrimento psíquico, pode levar a prejuízos no desempenho acadêmico e nos relacionamentos sociais⁷.

Destaca-se que dois tipos de abordagens terapêuticas têm sido empregadas para tratar pessoas com transtornos depressivos, incluindo os jovens: psicoterapia e terapia medicamentosa com antidepressivos. Em casos de depressão severa ou resistente à psicoterapia, o tratamento farmacológico é necessário⁹. A esse respeito a literatura revela que o uso de psicofármacos tem aumentado nas últimas décadas, principalmente dos antidepressivos¹⁰. Nesse sentido destaca-se estudo que identificou prevalência de 3,1% no uso de antidepressivos em indivíduos com 15 anos ou mais¹¹.

O aumento do consumo de antidepressivos, nesta década, possivelmente está relacionado com

o surgimento de novas medicações, com a ampliação das indicações terapêuticas, bem como com o crescimento do diagnóstico das doenças depressivas na população em geral, em especial nas mais jovens¹². Destaca-se que a classe de antidepressivos mais utilizada no tratamento de jovens, incluindo estudantes, é a dos Inibidores seletivos da recombinação de serotonina (ISRS) devido a sua ação seletiva apresentar um perfil mais tolerável de efeitos colaterais¹³.

Apesar de os antidepressivos apresentarem resultados positivos não é incomum a dificuldade de adesão aos mesmos devido, principalmente, ao tempo de latência para início dos seus efeitos terapêuticos e o surgimento dos efeitos colaterais logo no início do tratamento². Nesse contexto, os profissionais da saúde, incluindo o enfermeiro, desempenham papel fundamental na orientação do usuário de antidepressivos, visando uma terapia medicamentosa segura e efetiva.

Considerando o aumento da prevalência de depressão entre a população jovem e o fato de que há grande incidência desse transtorno entre universitários, incluindo aqueles do curso de medicina, os objetivos deste estudo foram: identificar o uso de medicamentos antidepressivos em alunos do curso de medicina de uma universidade estadual paulista e avaliar, naqueles estudantes que usam medicamentos antidepressivos, o grau de adesão à terapêutica medicamentosa, a opinião sobre a importância da orientação no tratamento e o conhecimento sobre as ações dos antidepressivos. Acredita-se que os resultados desse estudo possam fornecer subsídios para intervenções que minimizem lacunas de conhecimento e as consequências da não adesão ao tratamento.

Metodologia

Trata-se de estudo transversal e descritivo, realizado em uma Faculdade de Medicina pública do Estado de São Paulo, entre os meses de maio e novembro de 2010. A referida instituição possuía, na ocasião da coleta dos dados, 608 alunos matriculados. Destes, 289 manifestaram interesse em participar da pesquisa, dos quais 33 disseram fazer uso de antidepressivos e constituíram a amostra deste estudo.

Para coleta dos dados foi empregada a técnica de autorrelato estruturada, utilizando um questionário composto por cinco partes. Na primeira parte do questionário foram coletados dados de identificação dos sujeitos, na segunda

parte o objetivo foi avaliar a opinião do usuário de antidepressivo quanto à orientação sobre o uso do medicamento, na terceira parte foram coletados dados a respeito do conhecimento do usuário sobre o medicamento antidepressivo, na quarta parte do questionário foi caracterizado o padrão de consumo dos antidepressivos (tipo de antidepressivo, frequência de consumo, acompanhamento médico e motivo do consumo) e, na última parte foi investigado o grau de adesão ao tratamento medicamentoso pelo Teste de Morisky-Green¹⁴. As informações eram registradas pelos sujeitos, mas eles tinham a oportunidade de esclarecer dúvidas com o entrevistador. Não era obrigatório o preenchimento, dando-se a opção de devolvê-lo em branco.

O teste de Morisky e Green¹⁴ foi utilizado para identificar o grau de adesão ao tratamento medicamentoso e permitiu avaliar o comportamento do estudante quanto ao uso diário do medicamento. Este teste consiste de quatro perguntas: “Você, alguma vez, se esquece de tomar o seu remédio?”; “Você, às vezes, é descuidado quanto ao horário de tomar seu remédio?”; “Quando você se sente bem, alguma vez, você deixa de tomar seu remédio?” e “Quando você se sente mal, com o remédio, às vezes, deixa de tomá-lo?”. Pela natureza destas questões, pode-se discriminar se a eventual não adesão é devida ao comportamento intencional ou não intencional, ou, ainda, a ambos os tipos de comportamentos.

A adesão foi avaliada por respostas dicotomizadas nos valores de 0 (zero) ou 1. Assim, as respostas às perguntas do teste foram pontuadas, atribuindo-se o valor 1 a cada resposta positiva em que a frequência admitida foi de uma vez por mês ou menos e o valor 0 (zero) para as outras possibilidades de frequência. Para comparar e discutir os resultados deste estudo foi adotado como critério para classificar o grau de adesão: “mais aderente” os que obtiveram 4 pontos no TMG e como “menos aderentes” os que obtiveram de 0 a 3 pontos.

Para análise dos dados foi utilizada abordagem quantitativa. Após a codificação de cada uma das variáveis, foi elaborado um dicionário de dados para construção de uma planilha de dados no programa EXCEL. Posteriormente, os dados foram transportados para serem analisados no programa Statistical Package for the Social Science (SPSS, versão 17.0). Foram investigadas associações estatísticas entre as variáveis categóricas usando o teste Qui-quadrado (χ^2), sendo a hipótese de associação aceita quando p encontrado foi menor ou igual a 0,05. A compara-

ção das variáveis quantitativas foi feita pelo teste não paramétrico de Mann-Whitney. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade em estudo. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS 196/96)¹⁵.

Resultados

Dentre os 289 estudantes que responderam à pesquisa, 33 (11,4%) afirmaram que fazem ou já fizeram uso de medicamentos antidepressivos. Os dados de identificação e socioeconômicos dos participantes são apresentados na Tabela 1.

A Tabela 1 revela que todos os alunos deste estudo que utilizam ou já utilizaram antidepressivos são solteiros, não têm filhos e não trabalham. Verifica-se que a maior porcentagem destes alunos (24,2%) era do segundo ano. A maioria possuía renda familiar igual ou superior a 11 salários mínimos (63,6%) e tiveram a última consulta médica a menos de três meses (60,6%). Observa-se, ainda, maior porcentagem de consumo de antidepressivos entre os alunos do sexo feminino (51,5%) e na faixa etária de 18 a 22 anos (54,5%).

Observa-se, na Tabela 2, que apenas um participante não recebeu orientações sobre o uso dos antidepressivos, seus efeitos colaterais e interações medicamentosas ($\chi^2 = 29,12$; $p < 0,05$). A maioria (97%) apontou o médico como o responsável pelas orientações, sendo citado uma vez o psicólogo ($\chi^2 = 29,12$; $p < 0,05$). Os 33 sujeitos também afirmaram considerar as orientações importantes, principalmente por aumentar a confiança (51,5%), a segurança (42,4%) e a efetividade (36,4%) da terapia, como também a redução dos efeitos colaterais e interações medicamentosas (12,1%).

Destaca-se que embora a grande maioria dos alunos (97%) tenha recebido orientações quanto ao uso dos antidepressivos, 21,2% deles ainda apresentavam dúvidas em relação aos mecanismos de ação destes fármacos, tempo de tratamento, dependência causada pelos mesmos, efeitos colaterais e interação com outros fármacos.

Observa-se, na Tabela 3, que apesar das orientações recebidas, 24,3% dos participantes não tinham conhecimento do período para que seja observado o início dos efeitos antidepressivos. Ainda, a maioria dos usuários acreditava que estas medicações causam dependência (54,5%) e tolerância (51,5%).

Tabela 1. Frequência e porcentagem das características socioeconômicas dos estudantes que usam ou usaram medicamentos antidepressivos. Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2010 .

Variáveis	f (n = 33)	%
Curso		
1º ano	06	18,2
2º ano	08	24,2
3º ano	05	15,2
4º ano	06	18,2
5º ano	03	9,1
6º ano	05	15,2
Gênero		
Masculino	16	48,5
Feminino	17	51,5
Idade		
18-22 anos	18	54,5
23-27 anos	15	45,5
Estado civil		
Solteiro(a)	33	100,0
Casado(a)	00	0,0
Número de filhos		
Sem filhos	33	100,0
1 filho	00	0,0
2-3 filhos	00	0,0
Trabalha		
Sim	00	0,0
Não	33	100,0
Renda familiar		
Menos de 1 salário	00	0,0
2-5 salários	05	15,2
6-10 salários	05	15,2
11 ou mais salários	21	63,6
Sem resposta	02	6,1
Última consulta médica		
Menos de 3 meses	20	60,6
4 a 6 meses	05	15,2
7 meses a 1 ano	03	9,1
Mais de 1 ano	04	12,1
Sem resposta	01	3,0

Constata-se que os participantes não aumentaram a dose da medicação sem consentimento médico. No entanto, não houve diferença estatisticamente significativa ($\chi^2 = 0,03$; $p > 0,05$) no que diz respeito ao número de participantes que interromperam o tratamento com (48,5%) e sem o consentimento médico (45,4%).

Vinte participantes (60,6%) dos trinta e três que usam ou já usaram alguma medicação antidepressiva afirmaram não estar apresentando efeitos colaterais devido ao seu uso e oito (24,2%) reportaram tais efeitos. Entre os principais efeitos, destacaram-se vômito, diarreia, tontura e

redução do interesse sexual (33,3%). Identificou-se que 24,2% dos participantes utilizam outros medicamentos concomitantemente com as medicações antidepressivas e os principais medicamentos referidos foram propranolol, carbamazepina, lorazepam e alprazolam.

Foi encontrada associação no que diz respeito ao consumo de outros medicamentos além do antidepressivo e a presença de efeitos colaterais ($p < 0,05$). Da mesma forma o aumento da dose sem consulta médica e a presença de efeitos colaterais também estiveram associados estatisticamente ($p < 0,05$).

A fluoxetina foi a medicação mais usada pelos participantes da pesquisa (Figura 1).

A idade em que a medicação foi consumida pela primeira vez variou de 15 a 24 anos. Dos 33 participantes, 24 (72,7%) referiram ter tido acompanhamento médico durante o uso de antidepressivos e as principais razões relatadas para o uso incluíram transtornos de ansiedade e depressão.

Os dados mostraram que apenas 10 estudantes (30,3%) apresentaram adesão à terapia quando avaliados pelo teste, 18 (54,5%) não tiveram adesão e 5 (15,2%) não responderam ao teste. Um dado que chamou atenção foi que dos 33 estudantes, 16 (48,5%) reportaram que são descuidados quanto ao horário de administração de sua medicação e 11 (33,3%) já se esqueceram de tomar sua medicação alguma vez (Tabela 4). Não foram encontradas correlações entre a presença de dúvidas, efeitos colaterais, uso de outras medicações e acompanhamento médico com a adesão ao tratamento ($p > 0,05$).

Discussão

É estimado que o uso de medicamentos antidepressivos por jovens chegue a 8,3%¹⁶ e de acordo com os resultados desta investigação, foi identificado que essa porcentagem pode ser maior em estudantes de medicina, uma vez que 11,4% dos participantes afirmaram utilizar ou já terem utilizado esse tipo de medicação. Este resultado vem ao encontro da literatura sobre a temática, que aponta maior prevalência de depressão entre jovens universitários, inclusive entre aqueles do curso de medicina.

No Brasil, em uma universidade privada, a prevalência dos sintomas depressivos nos estudantes de Medicina foi de 40,7%¹⁷. Em 2007, estudo realizado na cidade de Tubarão, Santa Catarina, demonstrou prevalência de sintomas depres-

Tabela 2. Distribuição dos participantes do estudo de acordo com a opinião sobre a importância da orientação no tratamento. Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2010

Variáveis	f (n = 33)	%	χ^2
Recebeu orientação quanto ao uso do antidepressivo?			
Sim	32	97,0	$\chi^2 = 29,12; p < 0,05$
Não	01	3,0	
Quem orientou?			
Médico	32	97,0	$\chi^2 = 29,12; p < 0,05$
Outro	01	3,0	
Considera a orientação importante?			
Sim	33	100,0	
Não	00	0,0	
Não sabe	00	0,0	
Qual a importância da orientação?			
Aumenta confiança na terapia	17	51,5	
Aumenta a segurança da terapia	14	42,4	
Aumenta a efetividade da terapia	12	36,4	
Reduz efeitos colaterais e interações medicamentosas	07	21,2	
Outros	02	6,1	
Dúvidas quanto ao tratamento?			
Sim	07	21,2	$\chi^2 = 10,93; p < 0,05$
Não	26	78,8	

sivos em 27% dos estudantes de Medicina pesquisados⁸. Essa maior predisposição, tanto à depressão como à ansiedade, pode estar relacionada a uma variedade de estressores ao longo do curso de medicina, incluindo a perda da liberdade pessoal, o alto nível de exigência do curso, a falta de tempo para o lazer, a forte competição entre colegas e o próprio contato com pacientes¹⁷.

Estudos¹⁸ indicam maior prevalência de consumo de antidepressivos entre o sexo feminino, corroborando os resultados da presente pesquisa que também identificou maior consumo deste tipo de medicamento por estudantes do sexo feminino (51,5%).

Neste estudo, 100% dos participantes consideraram importantes as orientações sobre os antidepressivos, entretanto, a maioria foi considerada como não aderente ao medicamento. Este aspecto é relevante, pois a não adesão ao tratamento pode resultar no agravamento da doença piorando as condições clínicas do paciente e diminuindo sua qualidade de vida, o que pode ocasionar ainda um aumento nos custos terapêuticos. Especialmente no caso da depressão, a não adesão ao tratamento medicamentoso pode trazer sérias consequências, pois trata-se de um transtorno altamente incapacitante. É, ainda, potencialmente letal, considerando o risco contínuo de suicídio⁵.

Constatou-se, ainda, que a não adesão foi principalmente por comportamento não intencional, ou seja, o estudante se esquecia de tomar o medicamento ou era descuidado em relação ao horário de utilizá-lo. Entretanto, outros resultados identificados neste estudo, embora não tenham apresentado associação estatisticamente significativa com a adesão, podem ter contribuído para a baixa porcentagem da mesma.

Nesse sentido, destaca-se que apesar de a maioria (97,0%) dos sujeitos terem recebido orientações quanto ao uso do antidepressivo, 21,2% deles ainda apresentavam dúvidas em relação aos mecanismos de ação dos fármacos, tempo de tratamento, dependência causada pelas medicações, efeitos colaterais e interação com outros fármacos. Estudo¹⁹ destaca como barreira para seguimento da terapêutica medicamentosa a falta de iniciativa dos pacientes em questionar os profissionais sobre a mesma em consequência, principalmente, da hegemonia do modelo biomédico, o qual não prevê espaço para questionamentos e coparticipação dos pacientes na definição da proposta terapêutica. A literatura aponta, ainda, que frequentemente os pacientes tomam decisões sobre tomar ou não um medicamento baseado nas informações recebidas acerca dos mesmos²⁰, sendo as dúvidas um fator que pode ter contribuído para a baixa adesão nessa clientela.

Tabela 3. Distribuição dos participantes do estudo de acordo com o conhecimento a respeito das ações dos antidepressivos. Ribeirão Preto (SP), Brasil, 2010.

Variáveis	f (n = 33)	%	χ^2
Período para que seja observado o início dos efeitos antidepressivos			
12 horas	02	6,1	$\chi^2 = 45,42; p < 0,05$
1 dia	00	0,0	
1 semana	03	9,1	
2 semanas ou mais	25	75,8	
Não sabe	03	9,1	
Já aumentou a dose sem consultar o médico?			
Nunca	29	87,9	$\chi^2 = 69,66; p < 0,05$
Uma vez	02	6,1	
Frequentemente	01	3,0	
Sem resposta	01	3,0	
Está apresentando efeitos colaterais devido ao uso dos antidepressivos?			
Sim	08	24,2	$\chi^2 = 24,81; p < 0,05$
Não	20	60,6	
Não sabe	02	6,1	
Sem resposta	03	9,1	
Antidepressivos podem causar dependência?			
Sim	18	54,5	$\chi^2 = 17,06; p < 0,05$
Não	06	18,2	
Não sabe	07	21,2	
Sem resposta	02	6,1	
Antidepressivos podem causar tolerância?			
Sim	17	51,5	$\chi^2 = 15,36; p < 0,05$
Não	05	15,2	
Não sabe	09	27,3	
Sem resposta	02	6,1	
A remoção do medicamento no final do tratamento deve ser feita de maneira gradual?			
Sim	24	72,7	$\chi^2 = 40,81; p < 0,05$
Não	02	6,1	
Não sabe	05	15,2	
Sem resposta	02	6,1	
Você interrompeu o tratamento sem consultar o médico?			
Sim	15	45,4	$\chi^2 = 0,03; p > 0,05$
Não	16	48,5	
Sem resposta	02	6,1	
Faz uso de outro(s) medicamento(s) além do antidepressivo?			
Sim	08	24,2	$\chi^2 = 21,27; p < 0,05$
Não	23	69,7	
Sem resposta	02	6,1	

Ainda, 24,3% dos alunos não tinham conhecimento sobre o período para que seja observado o início dos efeitos antidepressivos. É fato que apesar dos resultados positivos, os antidepressivos apresentam algumas limitações, pois seus efeitos terapêuticos começam apenas depois de duas a seis semanas e os efeitos colaterais surgem no início do tratamento². Desse modo, na prática terapêutica, o tempo de latência para o início do efeito antidepressivo está associado à redução

da adesão do paciente ao tratamento, figurando como um importante fator na desistência do tratamento com esse tipo de medicamento, principalmente na presença de efeitos colaterais²¹. Vale ressaltar que os resultados deste estudo mostraram que 45,4% dos estudantes já interromperam o tratamento sem consultar o médico.

Ao não conhecer o tempo de latência para início dos efeitos terapêuticos dos antidepressivos, o usuário pode, também, aumentar a dose

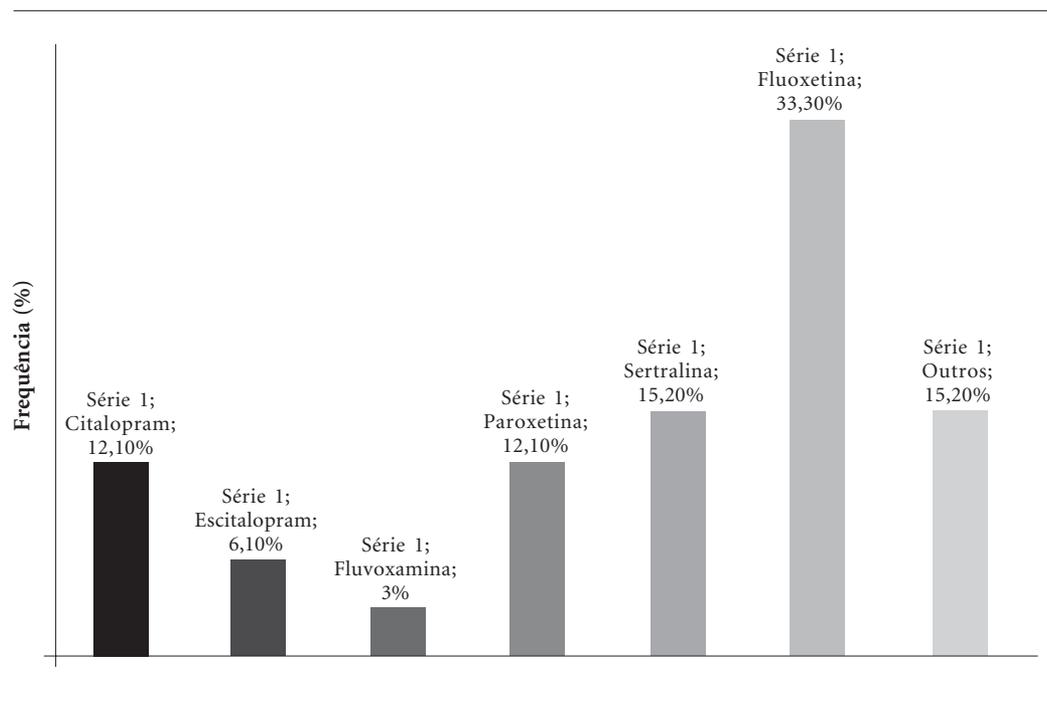


Figura 1. Frequência do uso de diferentes antidepressivos.

Tabela 4. Distribuição dos estudantes usuários de antidepressivos de acordo com os resultados apresentados no teste de Morisky e Green.

Itens (n = 33)	Sim (%)	Não (%)	Teste χ^2
Você alguma vez, esquece de tomar seu remédio?	33,3	51,5	1,81 $p > 0,05$
Você, às vezes, é descuidado quanto ao horário de tomar seu remédio?	48,5	36,4	0,33 $p > 0,05$
Quando você se sente bem, alguma vez, você deixa de tomar o remédio?	24,2	60,6	4,41 $p < 0,05$
Quando você se sente mal com o remédio, às vezes, deixa de tomá-lo?	15,2	69,7	13,37 $p < 0,05$

do medicamento a fim de observar os efeitos desejados¹⁸. Assim, a educação do usuário é de fundamental importância para não gerar falsas expectativas, otimizando a adesão ao medicamento^{22,23}. Nesse contexto, o enfermeiro tem importante papel na educação do cliente, todavia, nenhum participante o citou como responsável pela sua orientação, sendo esta responsabilidade quase totalmente atribuída ao médico.

Verificou-se, também, que a maioria dos entrevistados acreditava que os antidepressivos podem causar dependência (54,5%) e tolerância (51,5%), sendo que tais aspectos não estão asso-

ciados ao uso destes medicamentos², revelando a falta de conhecimento dos estudantes a esse respeito.

No que se refere aos efeitos colaterais, faz-se importante mencionar a associação identificada entre a presença dos referidos efeitos e o consumo de outros medicamentos além do antidepressivo ($p < 0,05$). Neste estudo constatou-se que 24,2% dos participantes utilizavam outro medicamento além do antidepressivo. Em tratamento ambulatorial, as interações medicamentosas ocorrem em 5 a 20% das situações, sendo causa frequente dos efeitos adversos, incluindo os efei-

tos colaterais²⁴. Embora muitos destes efeitos sejam previsíveis, tendo em vista o conhecimento da farmacodinâmica e farmacocinética dos medicamentos, alguns podem ser inesperados, sendo fundamental a orientação do usuário em relação à observação e relato dos mesmos à equipe visando à revisão da prescrição medicamentosa.

Constatou-se que a fluoxetina foi o medicamento antidepressivo mais utilizado pelos estudantes (33,3%). Ressalta-se a relevância da identificação das classes farmacológicas utilizadas, pois alguns grupos de fármacos apresentam maior índice de interações medicamentosas possíveis, especialmente os anticonvulsivantes, benzodiazepínicos e antidepressivos²⁵. Neste estudo há estudantes que utilizam concomitantemente o antidepressivo tanto com benzodiazepínicos como com anticonvulsivantes. Desse modo, as pessoas que utilizam antidepressivos devem receber acompanhamento farmacoterapêutico caso haja necessidade de utilizar qualquer outro medicamento.

Conclusões

Este estudo identificou que 11,4% dos estudantes de medicina entrevistados utilizam ou já utilizaram medicamento antidepressivo, sendo a fluoxetina a medicação mais prescrita. Na amostra estudada, o enfermeiro não foi citado como pro-

fissional responsável pela orientação relacionada à utilização do antidepressivo, ficando esta função restrita ao médico.

Embora quase todos os estudantes tenham recebido orientações em relação ao uso do antidepressivo, a maioria não aderiria ao mesmo e há aqueles que ainda apresentavam dúvidas quanto aos mecanismos de ação dos referidos fármacos, tempo de tratamento, dependência e tolerância causadas pelos mesmos, efeitos colaterais e interação com outros fármacos.

Foi identificada associação estatisticamente significativa no que se refere ao consumo de outros medicamentos além do antidepressivo e a presença de efeitos colaterais bem como em relação ao aumento da dose sem consulta médica e a presença dos referidos efeitos.

Considerando que a amostra deste estudo é composta por estudantes de medicina, chama a atenção o desconhecimento dos mesmos a respeito dos vários aspectos relacionados aos antidepressivos, mesmo utilizando tais medicamentos. A partir do quinto ano do curso de medicina, todos deveriam estar preparados para prescrever os referidos medicamentos. Tal achado aponta para a necessidade de ações voltadas para a valorização do ensino da psicofarmacologia na formação do profissional de medicina bem como para a maior articulação entre a teoria e a prática profissional.

Colaboradores

AG Ribeiro trabalhou na concepção do projeto de pesquisa e na coleta dos dados. LP Cruz trabalhou na coleta de dados e na redação do artigo. KC Marchi trabalhou na análise dos dados. CR Tirapelli e AI Miasso trabalharam na concepção e na redação do artigo.

Referências

1. Aguiar CC, Castro TR, Carvalho AF, Vale OC, Sousa FC, Vasconcelos SM. Drogas Antidepressivas. *Acta Med Port* 2011; 24:91-98.
2. Sadock BJ, Sadock VA. *Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica*. 9ªed. Porto Alegre: Artmed; 2007.
3. Graeff FG, Guimarães FS. *Fundamentos de Psicofarmacologia*. São Paulo: Editora Atheneu; 2005.
4. Butler R, Carney S, Cipriani A, Geddes J, Hatcher S, Price J, Von Korff M. Depressive Disorders. *Am Fam Physician* 2006; 73(11):1999-2004.
5. Olié JP, Silva, JAC, Macher JP. *Neuroplasticity and a new approach to the pathophysiology of depression*. London: Current Medicine Groups; 2005.
6. Sakae TM, Padão DL, Jornada LK. Sintomas depressivos em estudantes da área da saúde em uma Universidade no Sul de Santa Catarina – UNISUL. *Rev AMRIGS* 2010; 54(1):38-43.
7. Vallilo NG, Danzi R Júnior, Gobbo R, Neil F, Hübner CVK. Prevalência de sintomas depressivos em estudantes de Medicina. *Rev Bras Clin Med* 2011; 9(1):36-34.
8. Nunes MF, Junqueira A. *Sintomas depressivos nos estudantes de medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL* [dissertação]. Tubarão: Universidade do Sul de Santa Catarina; 2007.
9. Clavenna A, Bonati M, Rossi E, Rosa M. Increase in non-evidence based use of antidepressants in children is cause for concern. *Br Med J* 2004; 328(7441): 711-712.
10. Rodrigues MAP, Facchini LA, Lima MS. Modificações nos padrões de uso de psicofármacos em localidade do Sul do Brasil. *Rev Saude Publica* 2006; 40(1):1-14.
11. Garcias CMM, Pinheiro RT, Garcias GDL, Horta BL, Brum CB. Prevalência e fatores associados ao uso de antidepressivos em adultos de área urbana de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, em 2006. *Cad Saude Publica* 2008; 24(7):1565-1571.
12. Schmitt R, Gazalle FK, Lima MS, Cunha A, Souza J, Kapczinski F. The efficacy of antidepressants for generalized anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis. *Rev Bras Psiquiatr* 2005; 27(1):18-24.
13. Usala T, Clavenna A, Zuddas A, Bonati M. Randomised controlled trial of selective serotonin reuptake inhibitors in treating depression in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Eur Neuropsychopharmacol* 2008; 18(1):62-73.
14. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and predictive validity of self-reported measure of medication adherence. *Med Care* 1986; 24(1):67-74.
15. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 196 de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. *Diário Oficial da União* 1996; 16 out.
16. Adewuia AO, Ola BA, Aloba OO, Mapayi BM, Oginni OO. Depression amongst Nigerian university students: prevalence and sociodemographic correlates. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2006; 41(8): 674-678.
17. Moro A, Valle J, Lima L. Sintomas Depressivos nos Estudantes de Medicina da Universidade da Região de Joinville (SC). *Rev Bras Educ Med* 2005; 29(2):97-102.
18. Istilli PT, Miasso AI, Cláudia MP, José AC, Carlos RT. Antidepressivos: uso e conhecimento entre estudantes de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2010; 18(3):421-428.
19. Nicolino PS, Vedana KGG, Miasso AI, Cardoso L, Galera SAF. Esquizofrenia: adesão ao tratamento e crenças sobre o transtorno e terapêutica medicamentosa. *Rev Esc Enferm USP* 2011; 45(3):708-715.
20. Gimenes HT, Zanetti ML, Haas VJ. Fatores relacionados à adesão do paciente diabético à terapêutica medicamentosa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2009; 17(1):46-51.
21. Lehne RA. *Pharmacology for Nursing Care*. 5ª ed. St. Louis: Saunders; 2003.
22. Leite SN, Vasconcelos MPC. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. *Cien Saude Colet* 2003; 8(3):775-782.
23. Leite SN, Vieira M, Veber AP. Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. *Cien Saude Colet* 2008; 13(Supl.):793-802.
24. Cruciol-Souza JM, Thomson JC. A pharmacoepidemiologic study of drug interactions in a Brazilian teaching hospital. *Clinics* 2006; 61(6):515-520.
25. Spina E, Santoro V, D'arrigo C. Clinically relevant pharmacokinetic drug interactions with second-generation antidepressants: an update. *Clin Ther* 2008; 30(7):1206-1227.

Artigo apresentado em 16/03/2013

Aprovado em 27/04/2013

Versão final apresentada em 07/05/2013