

AVALIAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE E USO DE MEDICAMENTOS ENTRE ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DO SUL DE MINAS GERAIS, BRASIL

ASSESSMENT OF ANXIETY DISORDERS AND USE OF DRUGS AMONG ACADEMICS OF MEDICINE AT A UNIVERSITY IN THE SOUTH OF MINAS GERAIS, BRAZIL

Carolina Kobbaz **Ferraresso**¹, Francine **Neves**¹, Lara Elisa De Freitas **Campos**¹, Luísa Diniz Marra **Vieira**¹, Maria Paula Mendes **Pereira**¹, Cláudio Daniel **Cerdeira**^{2*}, Gércika Bitencourt Santos **Barros**¹

¹ Faculdade de Medicina, Universidade José do Rosário Vellano, Alfenas, Minas Gerais, MG, Brasil.

² Departamento de Bioquímica, Instituto de Ciências Biomédicas, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil.

*daniel.cerdeira.84@gmail.com

RESUMO

Avaliou-se os níveis de ansiedade e o uso de medicamentos entre acadêmicos do curso de medicina, relacionando com dados sociodemográficos, prescrição e acompanhamento médico e melhoria dos sintomas. Estudo transversal, no qual aplicou-se um questionário semiestruturado. Entre 264 acadêmicos entrevistados, 21% do total ($n = 56$) fazem uso de medicamentos para tratar ansiedade. Entre estes, a maioria foi do sexo feminino, quase metade apresentavam de 21 a 25 anos, a maioria solteiros, residindo sozinhos, e com alta renda familiar. Esses acadêmicos optaram pelo curso de medicina principalmente, por realização profissional e pessoal, e o principal medicamento utilizado foi a fluoxetina. Ainda, entre os usuários de medicamentos ($n = 56$), 39% ($n = 22$) se automedicam, apesar de 64,3% ($n = 36$) estarem sob acompanhamento médico, mais da metade apresentam efeitos colaterais e 87,5% ($n = 49$) apresentaram melhorias dos sintomas de ansiedade após o início do uso. O uso de medicamentos para tratar ansiedade relacionou-se estatisticamente a renda mensal, tipo de moradia e motivo de escolha do curso ($p < 0,05$), embora outras variáveis não possam ser descartadas. Conforme observado no presente estudo, o uso de tais medicamentos entre os estudantes de medicina é considerável e, em sua maioria, o acompanhamento médico influencia diretamente na melhoria dos sintomas. Além disso, existem fatores considerados de risco, referentes ao perfil sociodemográfico, que podem levar a ansiedade e/ou a automedicação e ao uso indiscriminado de medicamentos, assim as medidas preventivas em saúde devem levar em conta estes fatores para guiar ações mais efetivas.

Palavras-chave: Acadêmicos. Ansiedade. Medicamento. Medicina.

ABSTRACT

The levels of anxiety and the use of medication among medical students were evaluated, relating it to sociodemographic data, prescription and medical follow-up, and symptom improvement. Cross-sectional study, in which a semi-structured questionnaire was applied. Among 264 students interviewed, 21% of the total ($n = 56$) use medication to treat anxiety. Most of them are female, almost half between 21 and 25 years old, single, live alone, and have high family income. These students opted for medical school mainly for professional and personal achievement, and the main drug used is fluoxetine. Yet, among drug users ($n = 56$), 39% ($n = 22$) self-medicate, although 64.3% ($n = 36$) are under medical supervision, more than half have side effects and 87.5% ($n = 49$) showed improvements in anxiety symptoms after starting use. The use of medication to treat anxiety was statistically related to monthly income, type of housing and reason for choosing the course ($p < 0.05$), although other variables cannot be ruled out. As noted in the present study, the use of such medications among medical students is considerable and, for the most part, medical follow-up directly influences the improvement of symptoms. In addition, there are risk factors related to the sociodemographic profile, which can lead to anxiety and/or self-medication and the indiscriminate use of medication, so preventive health measures must take these factors into account to guide more effective actions.

Keywords: Academics. Anxiety. Drugs. Medicine.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o estilo de vida em sociedade pode gerar grandes aflições e inseguranças que refletem na qualidade de vida das pessoas, tornando-as cada vez mais preocupadas em seguir variadas tendências e modismos, com padrões de vida que, devido à multiplicidade de fatores, podem conduzir para uma multicausalidade psicopatológica, impactando o bem-estar mental, físico e social. Ainda, no contexto biopsicossocial, as mais variadas adversidades impostas ao indivíduo podem ter consequências deletérias, tais como estresse, ansiedade e depressão, o que também pode conduzir ao uso indiscriminado de medicamentos (RAMOS *et al.*, 2021; SOARES *et al.*, 2021). Neste contexto, a incidência de alterações psicológicas é cada vez maior, atingindo pessoas que não conseguem se identificar e/ou adequar aos padrões atuais de comportamento, o que pode desencadear crises, como as de ansiedade, com níveis de gravidade variada. A ansiedade se manifesta com sensações de mal-estar psíquico, traduzidos em uma variedade de alterações somáticas relacionadas à hiperatividade autonômica. Como opções terapêuticas, com um mercado atrativo para a indústria farmacêutica, existe um arsenal de medicamentos para o tratamento da ansiedade (BRAGA *et al.*, 2010; SOUSA *et al.*, 2018).

Os estresses físico e mental são importantes problemas no ambiente profissional e acadêmico, comprometendo a saúde das pessoas (SOARES *et al.*, 2021). Assim, o período que precede o ingresso na universidade e na vida profissional é reconhecido como crítico no desenvolvimento de ansiedade e até mesmo de depressão. As variáveis associadas são diversas, incluindo a pressão para o sucesso, a interferência familiar e a concorrência cada vez maior. Além disso, o curso de Medicina encontra-se como um dos mais difíceis, exigindo dedicação, esforço, resistência física e emocional (SANTOS *et al.*, 2017).

Inúmeros outros fatores são também agravantes da condição de saúde mental dos estudantes e futuros profissionais. Portanto com importantes implicações para a saúde e a qualidade de vida das pessoas e, nesse caso, podendo afetar o desempenho acadêmico e profissional. Neste sentido, a busca por medicamentos, em grande parte antidepressivos ou ansiolíticos para tratar a ansiedade, é cada mais comum entre estudantes (ANDREATINI *et al.*, 2001; SCHMITT *et al.*, 2005; SANTOS *et al.*, 2017). Em condições de uso inadequado e indiscriminado desses medicamentos, outros sérios riscos à saúde podem surgir. Neste contexto, esse estudo analisou os níveis de ansiedade, o uso de medicamentos e fatores de risco em estudantes de medicina, estabelecendo o perfil associado.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado com estudantes do primeiro ao décimo segundo período do curso de Medicina de uma instituição de ensino superior privada do sul de Minas Gerais. A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e junho de 2017.

O número de acadêmicos selecionados foi determinado pelo cálculo do tamanho amostral para proporção baseado na aproximação normal. Para estimar o tamanho amostral obteve-se uma “amostra piloto”, sendo inicialmente entrevistados 25 estudantes (participantes). A partir dessa “amostra prévia”, foi possível determinar o tamanho de amostra ideal que permitiu dar validade a este trabalho.

Em seguida, observou-se a importância quanto à forma de escolha dos participantes, para garantir a representatividade da amostra. Considerando-se que o curso de Medicina possui 12 módulos, com aproximadamente 80 acadêmicos em cada módulo, sendo distribuídos em ciclo básico, avançado e internato, a técnica de amostragem mais apropriada foi adotada. A amostragem adotada melhora a representatividade da amostra quando os elementos da população-alvo são heterogêneos, porém, podem ser agrupados em subpopulações contendo elementos homogêneos. Assim sendo, aproximadamente 20 alunos de cada período foram convidados a participar, totalizando 264 alunos entrevistados. Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa

local, sob parecer n.º 3.736.036 e os entrevistados foram esclarecidos sobre os objetivos e deram seu consentimento em participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi elaborado um questionário semiestruturado com 13 perguntas referentes à identificação do perfil sociodemográfico relacionado ao uso de medicamentos, como o sexo, idade, renda familiar, estado civil, religião, uso de medicamentos ou não, e os motivos que o levaram a escolher o curso de Medicina. A Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD), que determina um ponto de corte (sem ansiedade, score de 0-8, com ansiedade, ≥ 9) para a presença de comportamentos ansiosos e depressivos, foi usada para quantificar o grau de ansiedade dos participantes por meio de pontuações indicativas.

Os resultados obtidos foram apresentados em frequências absolutas e o percentual para cada questão contida no questionário. Além disso, foram elaboradas tabelas que relacionam a presença ou não de ansiedade nos entrevistados em geral e naqueles que já fazem uso de algum medicamento para tratar ansiedade. Para a análise dos dados foi utilizado o teste de qui-quadrado ou o teste exato de Fisher, ao nível nominal de 5% de significância. As análises foram realizadas no software R (R CORE TEAM, 2018).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos entre os 264 entrevistados são apresentados na Tabela 1 e a frequência de uso de algum tipo de medicamento para tratar ansiedade durante a vida acadêmica na Tabela 2, trazendo as peculiaridades de tal uso. A Tabela 1 apresenta também a estratificação do uso de medicamentos para tratar ansiedade de acordo com as variáveis sociodemográficas. O perfil geral da amostra ($n = 264$), predominantemente observado, foi: jovens, sexo feminino, solteiros, católicos, residentes sozinhos, e com alta renda mensal familiar (maior que R\$ 6000-9000). Dos entrevistados 34% já tiveram consulta com profissional de saúde mental e 49% apresentam histórico familiar para ansiedade. Ainda, entre os 264 entrevistados, a ordem de prioridade para a escolha pelo curso de medicina foi: realização profissional (22%), realização pessoal (22%), desejo de ajudar pessoas (16%), vocação (12%), influência familiar (11%), outros (17%).

O número de estudantes de medicina do sexo feminino aumentou significativamente desde as últimas décadas. Essa feminização acadêmica pode ser uma consequência da conquista da realização profissional da mulher (SCHEFFER; CASSENOTE, 2013). De fato, um maior número de alunas e de usuários de medicamentos para tratar ansiedade, no sexo feminino, reforça estes dados e o fato da maior susceptibilidade aos transtornos de ansiedade, como visto também neste estudo.

De acordo com o estudo realizado por Eckschmidt *et al.* (2013), os jovens com idade entre 18 e 25 anos apresentam as maiores taxas de uso de medicamentos, contudo carecem de atenção especial, uma vez que estudos tem demonstrado a vulnerabilidade à iniciação do uso dos medicamentos. Neste estudo, um maior uso também foi observado nessa faixa etária. Neste estudo, verificou-se uma relação entre renda e uso dos medicamentos para tratar ansiedade ($p = 0,0004$), com uma tendência de aumento no uso, 3 pontos percentuais, entre aqueles com renda mensal de R\$1000,00 a R\$3000,00; 14 pontos percentuais, com renda de R\$3001,00 a R\$6000,00 e 20 pontos percentuais de R\$6001,00 a R\$9000,00. Deve-se destacar que dentre àqueles que não fazem uso dessas substâncias, a renda mensal mais frequente foi de R\$6001,00 a R\$9000,00.

Existem diversificados estudos que abordam as relações entre religiosidade/espiritualidade e saúde. Em um levantamento nacional, entre 2346 adultos, 5% diziam-se sem religião (AGUIAR *et al.*, 2017), enquanto no presente estudo foi 12,10%, incluindo os que se declararam ateus, agnósticos e os que não seguem nenhuma denominação religiosa.

Tabela 1 - Frequência de uso de medicamentos para tratar ansiedade entre os acadêmicos de medicina, estratificados de acordo com os dados sociodemográficos, $n = 264$.

Variáveis	<i>n</i> total	Uso de medicamento (<i>n</i>)		Uso de medicamento (%)		
		Sim	Não	Sim	Não	
Sexo	Masculino	81	12	69	15	85
	Feminino	183	44	139	24	76
Faixa etária	18 a 20 anos	104	20	84	19	81
	21 a 25 anos	130	27	103	21	79
	26 a 30 anos	17	4	13	24	76
	30 ou mais	13	5	8	38	62
Religiosidade	Católico	184	16	168	9	91
	Evangélico	23	6	17	26	74
	Espírita	20	10	10	50	50
	Outra religião	5	0	5	0	100
	Sem religião	32	24	8	75	25
Estado civil	Casado	18	4	14	22	78
	Solteiro	244	52	192	21	79
	Separado	1	0	1	0	100
	Viúvo	0	0	0	----	----
	Outro	1	0	1	0	100
Tipo de residência	Sozinho	171	39	132	23	77
	Pais/familiares	93	17	76	18	82
Renda mensal (R\$)	1000 - 3000,00	28	5	23	18	82
	3001 - 6000,00	41	12	29	29	71
	6001 - 9000,00	84	14	70	17	83
	9001 ou mais	111	25	86	23	77

Fonte: Os autores, dados da pesquisa, 2017.

No presente estudo foi observado que a maior parte dos estudantes residem sozinho. Influenciando diretamente no aumento do uso de medicamentos, como observado no presente estudo ($p = 0,0001$), encontra-se o fato de muitos alunos residirem sozinhos e distantes de casa, além do período longo e em tempo integral dos cursos, da relação professor-aluno e da influência direta da atividade acadêmica sobre lazer e relacionamentos sociais. Ainda, após a conclusão do curso, outros enfrentamentos do futuro profissional, como a residência médica, ou mercado de trabalho, são agravantes para a continuação dos problemas de ansiedade e a farmacoterapia associada (AGUIAR *et al.*, 2017). De acordo com Vasconcelos *et al.* (2015), universitários, principalmente aqueles que precisam se afastar do núcleo familiar, são mais expostos a alterações emocionais gerais e de ansiedade. Assim, a maioria inicia um tratamento para ansiedade visando melhorar seus sintomas e qualidade de vida. Ribeiro *et al.* (2014) identificaram que 11,4% dos estudantes de medicina entrevistados utilizavam ou já utilizaram medicamento antidepressivo, sendo a fluoxetina a medicação mais prescrita, com 33,30%. Schmitt *et al.* (2005) verificaram a eficácia de alguns antidepressivos, incluindo a venlafaxina, para tratar ansiedade.

Entres os 264 entrevistados, 56 já usaram algum tipo de medicamento para tratar ansiedade durante a vida acadêmica, uma frequência de 21% (Tabela 2), com predominante uso entre as mulheres, mais jovens, solteiros e aqueles que residem sozinhos (Tabela 1). Ainda, de acordo com a Figura 1, o medicamento mais usado pelos acadêmicos é a Fluoxetina. Outros medicamentos que tiveram destaque nesse estudo foram Escitalopram/Citalopram, Sertralina e Venlafaxina. Um

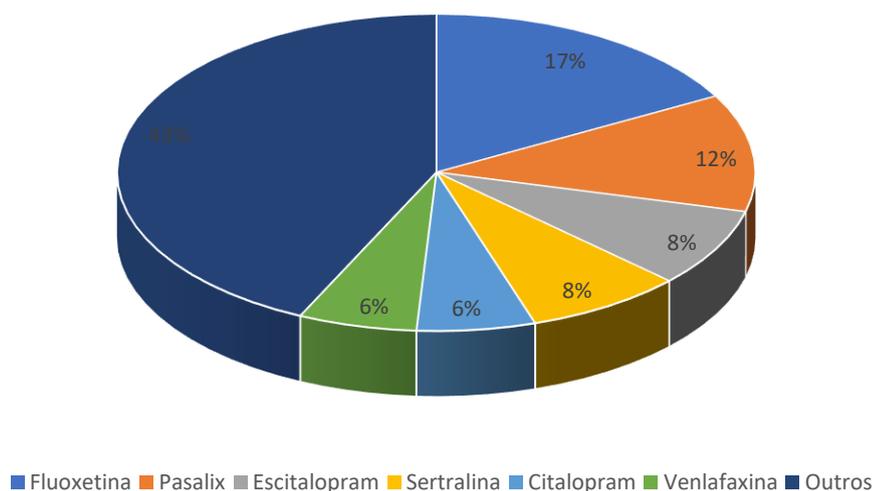
medicamento amplamente utilizado foi o fitoterápico à base de *Passiflora incarnata*, o *Salix alba* e *Crataegus oxyacantha* (Pasalix®).

Tabela 2 - Características clínicas entre os acadêmicos de medicina entrevistados ($n = 264$).

	Sim (n)	Não (n)
Frequência de uso de medicamentos para tratar ansiedade	56 (21%)	208 (79%)
Acompanhamento com profissional de saúde mental	91 (34%)	173 (66%)
Histórico familiar de ansiedade	131 (49%)	133 (51%)
Uso de outras substâncias (estimulantes)	46 (17%)	218 (83%)
Tipo:		
Cafeína, Pó de guaraná, energéticos com Taurina	30	
Metilfenidato	8	
Ritalina	7	

Fonte: Os autores, dados da pesquisa, 2017.

Figura 1 - Principais tipos de medicamentos utilizados.



Fonte: Os autores, dados da pesquisa, 2017.

Quanto aos medicamentos mais utilizados, como levantado no presente estudo, a fluoxetina é destacada. Mochcovitch *et al.* (2010) demonstraram que tanto a fluoxetina como a sertralina e o citalopram são igualmente eficazes na redução da frequência de ataques de pânico e da ansiedade antecipatória, sendo isso comprovado por inúmeros estudos controlados, duplo-cegos e randomizados. A Anvisa (2012) relata que apesar de existirem efeitos adversos, a classe dos inibidores seletivos de recaptção de serotonina é a mais bem tolerada, uma vez que possui melhor perfil de segurança.

A utilização de medicamentos fitoterápicos tem aumentado nos últimos anos. Com isso, a orientação quanto ao uso adequado é de extrema importância, promovendo uma otimização e eficácia quanto aos princípios ativos localizados nas plantas e minimizando os riscos de intoxicações. Neste estudo, foi relatado um amplo uso pelos acadêmicos do fitoterápico à base de *Passiflora incarnata*, *Salix alba* e *Crataegus oxyacantha* (Pasalix®).

Entre os alunos que utilizam medicamentos ($n = 56$, Tabela 3), em relação à prescrição médica para a aquisição dos medicamentos, observou-se que grande parte dos acadêmicos (61%) recebe assistência médica, ou seja, obtém os medicamentos sob prescrição. Entretanto é visto que há uma parcela considerável de alunos (39%) que se automedicam. Mais da metade destes discentes

(64%, $n = 36$) realizam acompanhamento médico após a utilização do medicamento. Esse achado pode estar relacionado ao resultado sobre uso de prescrição médica, visto que as porcentagens são semelhantes (Tabela 3).

Tabela 3 - Características clínicas entre os usuários de medicamentos para tratar ansiedade ($n = 56$).

	Sim (n)	Não (n)
Prescrição médica	34 (61%)	22 (39%)
Especialidade:		
Psiquiatra		19
Neurologista		7
Clínico Geral		4
Outro		4
Acompanhamento médico	36 (64%)	20 (36%)
Frequência:		
Mensal	6	
2 em 2 meses	3	
3 em 3 meses	1	
6 em 6 meses	16	
Anual	10	
Melhora após o uso do medicamento	49 (87%)	7 (13%)
Efeitos Colaterais	24 (43%)	32 (57%)
Tipo:		
Sono		4
Dor de cabeça		4
Náusea		3
Outro		13

Fonte: Os autores, dados da pesquisa, 2017.

Além disso, no presente estudo, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) adaptada foi aplicada para todos os participantes da pesquisa, sendo que, de acordo com a soma de pontos, foram observadas pontuações indicativas de alta ansiedade em 29,5% dos entrevistados (78 acadêmicos) (Tabela 4). Entre os usuários de medicamentos, apenas 51,8% estavam acima do ponto de corte indicativo da presença de ansiedade (Tabela 5).

Tabela 4 - Frequência de ansiedade, segundo a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão respondida por todos os entrevistados ($n = 264$).

H^A D	
Sem ansiedade (0-8)	Com ansiedade (≥ 9)
70,5%	29,5%

Fonte: Os autores, dados da pesquisa, 2017.

Tabela 5 - Frequência de ansiedade, segundo a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão respondida pelos entrevistados que utilizam medicamentos para tratar ansiedade ($n = 56$).

H^A D	
Sem ansiedade (0-8)	Com ansiedade (≥ 9)
48,2%	51,8%

Fonte: Os autores, dados da pesquisa, 2017.

Ainda relacionado à segurança da classe dos medicamentos usados, um dado alarmante do presente estudo é referente ao número de alunos que obtiveram os medicamentos sem prescrição médica, o que justifica o fato de que 48,2% dos usuários não estavam acima do ponto de corte para o qual se considera a presença de ansiedade, de acordo com a escala utilizada, bem como não fazem acompanhamento médico. Em relação às formas mais utilizadas para a aquisição dos medicamentos em prescrição, destacam-se o contato com amigos, familiares e pelas unidades de prática do curso de medicina. Albuquerque *et al.* (2015) mostrou que entre os motivos pelos quais estudantes não procuram orientação médica, é destacado o fato de que eles “não julgam tal procura necessária”, motivos de comodidade, falta de tempo e dificuldade ao acesso. Também, o estudo de Andreatinia *et al.* (2001) evidenciou que há diversos fatores relacionado ao princípio ativo de alguns medicamentos usados para tratar ansiedade, e sua farmacocinética e índice terapêutico, mostrando a importância do acompanhamento médico para reavaliar a necessidade de manutenção ou alterações de dosagem visando o uso seguro. No presente estudo deve ser destacado que, apesar de medicados, ainda há alta frequência de estudantes com sinais de ansiedade.

De nota, os medicamentos psicotrópicos, até o fim da década de 1980, eram disponibilizados diretamente, com acesso facilitado e a dependência dos consumidores era frequente. A partir do reconhecimento da gravidade de tal uso indiscriminado, o Ministério da Saúde regulamentou o controle destes medicamentos, sendo obrigatório a partir de então a apresentação e retenção de receita, bem como a notificação através do Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) (AZEVEDO, 2014). Além da prescrição, o acompanhamento médico é essencial.

Embora a ansiedade seja primariamente uma manifestação fisiológica, em níveis alterados e por períodos prolongados, esta condição pode trazer resultados indesejáveis principalmente na vida acadêmica e pessoal do estudante, bem como comprometer sobremaneira a saúde (SOARES *et al.*, 2017). A predisposição hereditária é fortemente relacionada a transtornos psiquiátricos, tais como o transtorno de ansiedade. No presente estudo observamos que mais da metade dos entrevistados apresenta algum familiar sofrendo com transtorno de ansiedade (Tabela 2). Também como visto neste estudo, entre os entrevistados que fazem uso de medicamentos para tratar ansiedade, apenas 51,8% deles apresentavam transtorno de ansiedade (Tabela 5), o que pode sugerir que grande parte dos indivíduos que faz uso dos medicamentos não necessariamente possui transtornos e necessita dos mesmos, como previamente relatado (FÁVERO *et al.*, 2017). Ainda assim, como acima destacado, parte dos estudantes medicados ainda apresentam sinais de ansiedade

No que diz respeito às correlações estatísticas (Tabela 6), os resultados mostram que as variáveis renda mensal, tipo de moradia e motivo de escolha do curso estão relacionadas com o uso de medicamentos para tratar ansiedade ($p < 0,05$). A associação entre o uso destes medicamentos e estas variáveis, bem como a influência delas no desenvolvimento de ansiedade tem sido relacionada tanto em estudantes (SANTOS *et al.*, 2017; LEÃO *et al.*, 2018), quanto na população geral frente as mais diversificadas adversidades (RAMOS *et al.*, 2021).

Tabela 6 - Valores-p resultantes do(s) teste(s) de independência.

Variáveis	Valor-p
Sexo vs faz uso de medicamentos	0,1988 ns
Faixa etária vs faz uso de medicamentos	0,5574 ns
Estado civil vs faz uso de medicamentos	0,7308 ns
Renda mensal vs faz uso de medicamentos	0,0004**
Reside com familiares vs faz uso de medicamentos	0,4985 ns
Tipo de moradia vs faz uso de medicamentos	0,0001**
Motivo de escolha do curso vs faz uso de medicamentos	0,0364*

Notas: ns Não significativo ao nível nominal de 5% de significância ($p > 0,05$); *Significativo ao nível nominal de 5% de significância ($p < 0,05$); **Significativo ao nível nominal de 1% de significância ($p < 0,01$)

Fonte: Os autores, dados da pesquisa, 2017.

CONCLUSÃO

A amostra predominantemente foi caracterizada por estudantes de medicina jovens, solteiros, sexo feminino, católicos, residentes sozinhos e com alta renda mensal. Houve predominância de uso de medicamentos para tratar ansiedade também nestes grupos, com exceção da variável religiosidade. A maioria dos acadêmicos que usam medicamentos para tratar ansiedade realizam monitorização médica, o que reflete na grande porcentagem daqueles que relataram melhora após o uso. Contudo, uma considerável parte dos estudantes usa medicamentos sem prescrição e/ou monitoramento médico, o que levanta um dado preocupante em saúde pública. Também, foi visto que a fluoxetina é o medicamento mais utilizado. De nota, houve relevância estatisticamente significativa entre o uso de medicamento pelos estudantes e as variáveis: renda mensal, tipo de moradia e motivo de escolha do curso.

Diante desses achados, é importante ressaltar a adoção de medidas direcionadas aos fatores de risco, referentes ao perfil sociodemográfico, para a ansiedade nos estudantes, aqui levantados, como o tipo de residência, renda mensal e motivo de escolha do curso de medicina, além da confirmação do diagnóstico clínico de ansiedade antes da prescrição de medicamentos para garantir o uso racional.

Contudo outros estudos devem analisar minuciosamente essas e outras associações que não foram analisadas no presente estudo, uma vez que história prévia individual e familiar para transtornos de ansiedade, formação familiar e presença de estressores ao longo da vida podem também estar relacionadas ao desenvolvimento de ansiedade bem como impulsionar o uso de medicamentos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, P. R. *et al.* The spirituality/religiosity of family medicine physicians: Evaluation of SUS Open University (UNA-SUS) trainees. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 2, p. 310-319, 2017.

ALBUQUERQUE, L. M. A. *et al.* Avaliando a Automedicação em Estudantes do Curso de Medicina da Universidade Federal Da Paraíba (UFPB). **Revista Acadêmica de Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal da Paraíba**, v. 1, n. 1, p. 45, 2015.

ANDREATINI, R. *et al.* Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 23, n. 4, p. 233-242, 2001.

ANVISA. **Antidepressivos no Transtorno Depressivo Maior em Adultos**. Brasil: Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde. 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/brats_18.pdf. Acesso em: 17 fev. 2019.

AZEVEDO, A. J. P. **Consumo privado de ansiolíticos benzodiazepínicos e sua correlação com indicadores sociodemográficos nas capitais brasileiras**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

BRAGA, J. E. F. *et al.* Ansiedade Patológica: Bases Neurais e Avanços na Abordagem Psicofarmacológica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, p. 93-100, 2010.

ECKSCHMIDT, F. *et al.* Comparação do uso de drogas entre universitários brasileiros, norte-americanos e jovens da população geral brasileira. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 62, n. 3, p. 199-207, 2013.

FÁVERO, V. *et al.* Uso de ansiolíticos: abuso ou necessidade? **Revista Visão Acadêmica**, v. 18, n. 4, p. 98-106, 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Estatísticas do registro civil. Brasil: Estatísticas do Registro Civil**, 2016.

LEÃO, A. M. *et al.* Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área de saúde de um grande centro urbano do nordeste. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018.

MOCHCOVITCH, M. D. *et al.* Como diagnosticar e tratar transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 67, n. 11, p. 390-399, 2010.

RAMOS, I. T. F. *et al.* Prevalência de estresse, ansiedade e depressão em sintomáticos para a COVID-19. **Revista UNINGÁ**, v. 57, n. S1, p. 078-079, 2021.

R DEVELOPMENT CORE TEAM. **R: A language and environment for statistical computing**. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2018. ISBN 3-900051-07-0.

RIBEIRO, A. G. *et al.* Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Revista Ciência & Saúde coletiva**, v. 19, n. 6, 1825-1833, 2014.

SANTOS, F. S. *et al.* Estresse em Estudantes de Cursos Preparatórios e de Graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, n. 2, p. 194-200, 2017.

SCHEFFER, M. C.; CASSENOTE A. J. A feminização da medicina no Brasil. **Revista Bioética**, v. 21, n. 2, p. 268-277, 2017.

SCHMITT, R. *et al.* The efficacy of antidepressants for generalized anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 27, n. 1, p. 18-24, 2005.

SOARES, J. A. *et al.* Avaliação da atividade ansiolítica do extrato seco das folhas de *Momordica charantia* L. em ratos wistar. **Anais do Congresso de Ensino, Pesquisa e Extensão da UEG**, v. 3, n. 1, p. 1-7, 2017.

SOARES, W. D. *et al.* Depressão, ansiedade e uso de medicamentos em estudantes de Psicologia. **UNINGÁ Review Journal**, v. 36, p. eURJ3608, 2021.

SOUSA, R. F. *et al.* Ansiedade: aspectos gerais e tratamento com enfoque nas plantas com potencial ansiolítico. **Revinter**, v. 11, n. 1, p. 33-54, 2018.

VASCONCELOS, T. C. *et al.* Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 1, p. 135-142, 2015.