



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

EDUARDO DELEY NOGUEIRA MEDEIROS

**SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: REVISÃO DA  
LITERATURA**

CUITÉ-PB  
2024

EDUARDO DELEY NOGUEIRA MEDEIROS

**SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: REVISÃO DA  
LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Yonara Monique da Costa Oliveira

CUITÉ-PB

2024

M488s Medeiros, Eduardo Deley Nogueira.

Saúde mental de estudantes universitários: revisão da literatura. / Eduardo Deley Nogueira Medeiros. - Cuité, 2024. 48 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2024.

"Orientação: Profa. Dra. Yonara Monique da Costa Oliveira".

Referências.

1. Saúde mental. 2. Saúde mental – uso - psicotrópicos. 3. Psicofármacos - uso. 4. Universidade – serviço de saúde mental. 5. Estudante – universidade – saúde mental. 6. Centro de Educação e Saúde. I. Oliveira, Yonara Monique da Costa. II. Título.

CDU 613.86(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
UNIDADE ACADEMICA DE SAUDE - CES  
Sítio Olho D'água da Bica, - Bairro Zona Rural, Cuité/PB, CEP 58175-000  
Telefone: (83) 3372-1900 - Email: uas.ces@setor.ufcg.edu.br

REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

**EDUARDO DELEY NOGUEIRA MEDEIROS**

**SAÚDE MENTAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 08/10/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Dr(a). Yonara Monique da Costa Oliveira  
Orientadora/UFCG

Prof(a). Dr(a). Andrezza Duarte Farias  
Membro Titular/UFCG

Farm. Me. Elaine Cristina da Silva Rabelo  
Membro Titular/UFCG



Documento assinado eletronicamente por **YONARA MONIQUE DA COSTA OLIVEIRA, PROFESSOR 3 GRAU**, em 08/10/2024, às 11:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **ELAINE CRISTINA DA SILVA FERREIRA RABELO, FARMACEUTICO BIOQUIMICO**, em 08/10/2024, às 14:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **ANDREZZA DUARTE FARIAS, PROFESSOR 3 GRAU**, em 14/10/2024, às 16:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **4868284** e o código CRC **ADE40B78**.

*Dedico aos meus pais por todo esforço que fizeram para que eu chegasse até aqui.*

“Não fui eu que ordenei? Seja forte e corajoso!”

Josué 1:9

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que sempre esteve comigo e me deu toda a força necessária nesse longo caminho.

A mim mesmo, que mesmo quando tive motivos para desistir, fui resiliente e permaneci determinado.

Aos meus pais, Izaque e Ana Carla, por sempre acreditarem na força dos estudos e nunca terem medido esforços para me proporcionarem a melhor educação possível.

Ao meu irmão, Cauê Nogueira, que sempre acreditou em mim. E também aos nossos pets que muito ensinam sobre o amor.

A minha maior fã, minha avó, Maria do Socorro de Medeiros, por acreditar em mim e me apoiar sempre, assim como meu tio Silvano Nogueira.

Aos meus amigos que estiveram nos bons e maus momentos, os quais hoje considero família, Auanna Cristina, Alisson Bernardo, Ival Filho, Joalison Vital, Talita Santos, Natanny Aires, Yanka Lucena e Wyllkee Medeiros. Foi incrível dividir com vocês desde festas universitárias até as noites estudando.

A minha amiga de longa data, Monise Nóbrega, por toda cumplicidade e por permanecer ao meu lado.

Ao Alberi Júnior, que me acompanhou na reta final da graduação sempre com tanta atenção, apoio e incentivo. Tudo isso foi determinante para que eu chegasse até o fim.

Ao IFRN, instituição pela qual tenho grande carinho e onde me desenvolvi pessoalmente e academicamente. A Unifip, onde iniciei a jornada universitária e a UFCG, por me permitir a realização desse sonho.

A equipe da Farmácia Hospitalar do Hospital do Seridó, em especial a Bianca Martins, que sempre me encorajou, incentivou e me ensinou.

A equipe do Laboratório Municipal de Caicó por todos os ensinamentos e risadas.

Aos docentes, especialmente a Profa. Dra Camila Montenegro, que enxergou meu potencial e me abriu portas para o mundo da pesquisa. E ao Prof. Dr. Toshiyuki Nagashima pelo apoio prestado a minha turma nos momentos difíceis.

A minha orientadora, Profa. Dra. Yonara Monique, profissional que admiro, aprendi muito e prontamente aceitou orientar meu trabalho mesmo diante tantas adversidades.

A banca avaliadora desse trabalho, Profa. Dra. Andrezza Duarte e a Me. Elaine pelas contribuições e parcerias nas ações em saúde ao longo da graduação.

Ao Núcleo de Estudos e Pesquisas em Cuidado Farmacêutico (NEPFARMA), onde conheci pessoas maravilhosas, cresci academicamente e tive trocas de conhecimentos que levarei para sempre.

## RESUMO

Os estudantes passam por um período conturbado durante a entrada na universidade, marcado por mudanças no cotidiano, rotinas exaustivas de estudo, distância da família, competições entre colegas e novas relações interpessoais. Desse modo, esses discentes ficam mais vulneráveis no que diz respeito à saúde mental e muitas vezes recorrem ao uso de medicamentos psicotrópicos. Fato preocupante, visto que, esses fármacos produzem fortes efeitos adversos indesejáveis e consequências como a dependência quando usados de maneira negligente. Esse trabalho busca analisar a saúde mental de estudantes universitários abrangendo transtornos presentes e utilização de medicamentos psicotrópicos. Para que os objetivos fossem alcançados, realizou-se uma revisão narrativa da literatura em bases de dados como SciELO, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Google Acadêmico nos meses de abril a agosto de 2024. Utilizou-se como descritores: universitários, psicotrópicos, rastreio e saúde mental, tendo como critérios de inclusão: possuir resumo nas bases de dados escolhidas, disponibilidade na íntegra gratuitamente, resultados bem delineados, metodologia consistente e ser publicado a partir de 2018. Foram selecionadas 10 publicações entre os anos de 2018 a 2023 para discussão do tema e evidenciou-se que existe alta prevalência do uso de psicofármacos por universitários variando de 36,7% a 37,3%, sendo as classes mais citadas os antidepressivos, ansiolíticos e anticonvulsivantes, além, de psicoestimulantes. Os instrumentos de rastreio identificados nas pesquisas com o público universitário foram o MINI, DASS-21 e principalmente o SRQ-20, demonstrando taxas de rastreio positivo para transtornos mentais entre 20,5% a 86,5%. Esses altos índices estão relacionados a alta demanda, insatisfação com o rendimento acadêmico, sexualidade e menores rendas familiares. Portanto, conclui-se que é necessário conhecer as demandas do público universitário para a criação de ações de prevenção e promoção direcionadas à saúde mental para que o ambiente universitário se torne mais inclusivo, compreensivo e acolhedor, assim, os estudantes terão uma melhor experiência acadêmica e futuramente profissional.

**Palavras-chave:** psicotrópicos, psicofármacos, serviços de saúde em universidades, saúde mental, rastreio.

## ABSTRACT

Students go through a turbulent period when they enter university, marked by changes in their daily lives, exhausting study routines, distance from family, competitions between peers and new interpersonal relationships. As a result, these students become more vulnerable with regard to their mental health and often resort to the use of psychotropic medications. This is a worrying fact, since these drugs produce strong undesirable adverse effects and consequences such as dependence when used negligently. This study seeks to analyze the mental health of university students, covering current disorders and the use of psychotropic medications. In order to achieve the objectives, a narrative literature review was carried out in databases such as SciELO, Virtual Health Library (BVS) and Google Scholar from April to August 2024. The descriptors used were: university students, psychotropic drugs, screening and mental health, with the following inclusion criteria: having an abstract in the chosen databases, full availability free of charge, well-defined results, consistent methodology and being published from 2018 onwards. Ten publications between the years 2018 and 2023 were selected to discuss the topic and it was evident that there is a high prevalence of psychotropic use by university students ranging from 36.7% to 37.3%, with the most cited classes being antidepressants, anxiolytics and anticonvulsants, in addition to psychostimulants. The screening instruments identified in research with the university public were the MINI, DASS-21 and mainly the SRQ-20, demonstrating positive screening rates for mental disorders between 20.5% and 86.5%. These high rates are related to high demand, dissatisfaction with academic performance, sexuality and lower family income. Therefore, it is concluded that it is necessary to know the demands of the university public in order to create prevention and promotion actions aimed at mental health so that the university environment becomes more inclusive, understanding and welcoming, thus, students will have a better academic and future professional experience.

**Keywords:** psychotropics, psychotropic drugs, university health services, mental health, screening.

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

<b>ADT</b>	Antidepressivos tricíclicos
<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>CAPS</b>	Centro de Atenção Psicossocial
<b>CF</b>	Cuidado Farmacêutico
<b>CID-11</b>	Classificação Internacional de Doenças - 11ª revisão
<b>DASS-21</b>	Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21
<b>DSM-5</b>	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição
<b>EUA</b>	Estados Unidos da América
<b>IES</b>	Instituição de Ensino Superior
<b>IMAO</b>	Inibidor da monoamina oxidase
<b>ISRS</b>	Inibidores seletivos da recaptção de serotonina
<b>MINI</b>	Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PRMs</b>	Problemas relacionados a medicamentos
<b>RAPS</b>	Rede de Atenção Psicossocial
<b>SNC</b>	Sistema nervoso central
<b>SRQ-20</b>	<i>Self Report Questionnaire-20</i>
<b>TDAH</b>	Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade
<b>TMC</b>	Transtornos mentais comuns

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 - Comparação entre formulários de rastreio de saúde mental.....	22
Quadro 2 - Estudos selecionados para revisão narrativa.....	25

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>12</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>14</b>
2.1 Objetivo geral .....	14
2.2 Objetivos específicos .....	14
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>15</b>
3.1 Transtornos mentais comuns .....	15
3.2 Substâncias psicotrópicas .....	15
3.3 Atendimento psicológico a universitários .....	17
3.4 Cuidado Farmacêutico em saúde mental .....	19
3.5 Rastreamento em saúde .....	20
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>23</b>
4.1 Delineamento do estudo .....	23
4.2 Estratégia de busca .....	23
4.3 Extração dos dados .....	23
4.4 Critérios de inclusão e exclusão .....	23
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>25</b>
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	<b>34</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## 1 INTRODUÇÃO

O período de ingresso na universidade representa uma fase de transição crucial na vida dos jovens, repleta de significados e expectativas. Esse momento pode ser caracterizado por uma intensa carga psicológica devido às numerosas mudanças sociais, exigências, aumento das responsabilidades, novas rotinas, pressões acadêmicas exacerbadas, competitividade entre colegas, horas exaustivas de estudo e distanciamento dos familiares. Esses fatores podem influenciar expressivamente o bem-estar dos estudantes e sua capacidade de se ajustar com sucesso ao ambiente universitário, tendo em vista que, a adaptação a essa experiência é considerada um indicador de sucesso e contentamento ao longo da trajetória profissional (Luna *et al.*, 2018; Ramos, 2018).

Assim sendo, por todos os motivos mencionados, os universitários constituem um grupo mais suscetível ao desenvolvimento de condições como ansiedade e depressão. A prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) em universitários brasileiros é maior em relação aos estudantes de outros países e são comparáveis ou excedem números identificados em estudos nacionais com a população geral ou outras amostragens específicas. Conseqüentemente são mais propensos ao uso de psicofármacos, seja para dormir, aumentar a sensação de bem-estar e/ou para aumentar o desempenho nas obrigações diárias (Luna *et al.*, 2018; Cadidê; Tavares; Lisboa, 2021; Lopes *et al.*, 2021).

Desse modo, surge uma preocupação acerca do uso racional de medicamentos (URM) psicotrópicos, visto que, de acordo com dados do Conselho Federal de Farmácia (CFF) ao comparar as vendas desses medicamentos em 2019 e em 2022 houve um salto de 82.667.898 para 112.797.268 unidades comercializadas, que representa um aumento percentual de 36% e os estados com maiores aumentos foram Bahia, Paraíba e Maranhão. Nesse sentido, observa-se também, o uso indiscriminado de psicofármacos por estudantes universitários sem prescrição médica, que é um fato alarmante, uma vez que, alguns fármacos têm o potencial de causar dependência, principalmente se utilizados de maneira imprudente, como é o caso dos benzodiazepínicos (Conselho Federal de Farmácia, 2023; Oliveira, 2023).

Diante o exposto e ao considerar que os aspectos psicológicos estão intrinsecamente relacionados ao processo de ensino-aprendizagem e

consequentemente ao rendimento acadêmico, faz-se necessário a realização de estudos que analisem a saúde mental de estudantes universitários, que é uma preocupação que deve englobar gestores, professores e assistentes sociais e ser reconhecida pelas instituições de ensino superior como uma causa legítima, uma vez que, a prestação desse tipo de apoio pode contribuir com a diminuição do número de evasões e danos relacionados ao sofrimento mental (Nogueira-Martins; Nogueira-Martins, 2018; Oliveira; Guimarães; Santana, 2019).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Realizar uma revisão da literatura sobre a saúde mental de estudantes universitários.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar a prevalência de transtornos mentais em universitários e fatores associados;
- conhecer os instrumentos de rastreio de saúde mental aplicado nos estudos com universitários;
- descrever os psicotrópicos mais utilizados por estudantes universitários e fatores associados.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 Transtornos mentais comuns**

Um transtorno mental pode ser definido como uma condição de saúde que afeta o padrão psicológico e resulta em alterações negativas relacionadas à cognição, comportamento e compreensão da realidade, causando interferência nas diferentes esferas da vida do indivíduo. Os casos mais graves em momentos de crises podem cursar com delírio, agitação e alucinação (Gomes *et al.*, 2020).

O DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição) e o CID-11 (Classificação Internacional de Doenças - 11ª revisão) são utilizados como suporte para o diagnóstico de doenças e transtornos. Entretanto, em condições de saúde as quais o paciente possui sintomas depressivos e/ou ansiosos sem que recebam diagnóstico psiquiátrico formal e que não se encaixe nos dois instrumentos supracitados, recebe-se o nome de transtorno mental comum e podem se fazer presentes manifestações clínicas como tristeza, irritação, insônia, fadiga, esquecimento, nervosismo, preocupação e até mesmo manifestações somáticas (Santos *et al.*, 2019).

Estudos sugerem que os TMC tenham prevalência entre 17% a 35% no Brasil (Santos *et al.*, 2019) e embora sejam menos graves que os transtornos psicóticos, representam um problema de saúde pública, uma vez que são capazes de diminuir a qualidade de vida dos indivíduos e podem ser base para o desenvolvimento de transtornos de gravidade mais intensa (Pereira; Chagas; Simeão, 2023).

#### **3.2 Substâncias psicotrópicas**

Os psicotrópicos podem ser entendidos a partir da etimologia da sua palavra, uma vez que “psico” vem do grego “psyché” e está relacionado à mente, enquanto “trópico” deriva de tropismo, que denota atração. Sendo assim, afirma-se: são substâncias que possuem atração pelo psiquismo, ou seja, significa dizer que atuam diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC) e são capazes de promover alterações no comportamento, emoções, humor e cognição (Plua, 2020).

Essas substâncias podem ser classificadas de acordo com seu mecanismo de ação em: depressoras, estimulantes e perturbadoras.

- As depressoras tem como principais representantes os benzodiazepínicos, barbitúricos, opióides e o álcool. Os três primeiros são amplamente utilizados terapêuticamente em casos de hiperatividade do SNC, a exemplo da insônia, ansiedade, epilepsia e dores intensas (Mariano; Chasin, 2019; Queiroz *et al.*, 2020).
- As substâncias estimulantes, aumentam a atividade cerebral, elevando o estado de alerta. Destacam-se a cafeína, cocaína e anfetaminas. Algumas anfetaminas possuem aplicação como psicotrópicos anorexígenos, enquanto outras como o Venvanse® (lisdexanfetamina) e Ritalina® (metilfenidato) são utilizadas no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), embora muitas vezes sejam empregadas indevidamente a fim de aumentar o rendimento de estudantes (Queiroz *et al.*, 2020; Cerqueira; Almeida; Cruz Junior, 2021).
- As drogas perturbadoras não possuem aplicações clínicas e são aquelas capazes de produzir delírios e alucinações, semelhantes a quadro psicóticos e por esse motivo também são conhecidas como psicomiméticas, os principais exemplos são a maconha e o ecstasy (Carlini *et al.*, 2001; Mariano; Chasin, 2019).

Dentre os medicamentos psicotrópicos, também chamados de psicofármacos e popularmente conhecidos por “controlados”, alvos do presente estudo, ressaltam-se os ansiolíticos, antidepressivos, estabilizadores do humor e antipsicóticos, os quais são empregados na farmacoterapia de diversos transtornos mentais e causam impactos positivos no tratamento destes (Araújo *et al.*, 2012).

Historicamente, o uso de substâncias químicas no tratamento de transtornos psíquicos remonta ao século XVI, época em que Paracelso administrava cânfora a pacientes designados como “lunáticos”. No ano de 1937 há relatos da aplicação intravenosa de acetilcolina em pacientes com esquizofrenia e neurose ansiosa, isso porque a monoamina em questão promovia um estado de inconsciência momentâneo, todavia não durava mais que um minuto (Rigonatti, 2004).

Um marco para a psicofarmacologia moderna foi a utilização do lítio pela primeira vez no tratamento de mania, em 1949. Acerca dos ansiolíticos, em 1954 surgiu o meprobamato e seis anos depois, em 1960, houve o lançamento do clordiazepóxido, primeiro benzodiazepínico, sendo seguido pelo clássico diazepam. No que diz respeito aos antidepressivos, entre 1956 a 1958, a iproniazida foi o primeiro fármaco inibidor da monoamina oxidase (IMAO), inicialmente tinha sua aplicação no tratamento de tuberculose, mas notou-se que os pacientes apresentavam melhorias no humor. A imipramina, por sua vez, é relatada como composto protótipo dos antidepressivos tricíclicos (ADTs) e a fluoxetina foi pioneira dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS). Desse modo, percebe-se que ao final dos anos 50 já havia exemplares das principais classes de medicamentos psicotrópicos mencionadas nesse trabalho e após isso o desenvolvimento de novos fármacos foi bastante impulsionado (Gorestein; Scavone, 1999; Aguiar; Ortega, 2017).

A prescrição desses medicamentos deve ser feita cautelosamente com avaliação do profissional prescritor considerando fatores como idade, história clínica pregressa e atual dos indivíduos e interações medicamentosas, quando necessário, a fim de promover o uso racional desses medicamentos e desfechos clínicos positivos na vida dos usuários (Cancelli, 2012).

Um estudo realizado por Ponte *et al.* (2020) em uma farmácia na cidade de Sobral, no estado do Ceará, observou que a maioria dos psicotrópicos são prescritos por especialistas da clínica geral, seguidos por psiquiatras e neurologistas.

Tendo em vista que são produtos com alto potencial de causar prejuízos à saúde, além de muitas vezes serem usados como drogas de abuso, sua dispensação é rigidamente controlada e regulamentada pela portaria 344/98 da Secretaria de Vigilância em Saúde (Bringel, 2017; Schimidt, 2021).

### **3.3 Atendimento psicológico a universitários**

A inquietação em relação ao bem-estar psicológico de universitários eclodiu nos Estados Unidos da América (EUA) nos primeiros anos do século XX, visto que nesse momento da vida esses estudantes atravessam uma etapa frágil do ponto de vista emocional, isso muitas vezes está associado com a entrada cada vez mais precoce dos jovens no ensino superior. Desse modo, se reconhece que o apoio

psicológico por parte das instituições em que eles estão matriculados possui um papel fundamental para auxiliá-los nesse período (Pinho, 2016).

Um estudo desenvolvido por Ramos *et al.* (2018) em uma universidade pública brasileira mostra que além da psicoterapia individual, outras atividades interventivas de apoio psicológico são necessárias. Assim sendo, realizaram triagem psicológica, ações de acolhimento e oficinas de preparação para a vida acadêmica abordando temas pouco discutidos no ambiente acadêmico, como controle de estresse, orientação de estudos e educação para a carreira, o que foi bem avaliado pelos participantes do projeto, os quais indicaram a necessidade da continuidade dessas ações. No entanto, menciona-se que existe uma grande demanda por parte da população universitária que não é possível ser cumprida pela falta de serviços e recursos humanos suficientes.

O setor de Psicologia da Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PROAE) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) oferece desde 2011 serviços de atenção à saúde mental, dentre eles o plantão psicológico. Contudo, é inegável que a pandemia de Covid-19 iniciada em 2020, diante de tantas incertezas, impactou negativamente o bem-estar psicológico da comunidade acadêmica e tem perdurado. Assim sendo, a assistência dos plantões psicológicos passou a ser ofertada de maneira online e muitas das queixas dos estudantes estavam relacionadas ao ambiente acadêmico virtual, entre elas, o fato de os estudantes sentirem-se constrangidos quanto a problemas de conexões, pois evidenciava a insuficiência de suporte para acompanhar as aulas. Além disso, expuseram seus desconfortos sobre o sentimento de fragilidade por muitas vezes os colegas de sala promoverem zombarias com capturas de tela quando a câmera estava ativada. Destaca-se ainda, a insensibilidade de alguns docentes perante essas questões e frustrações pelo sentimento de não produtividade. Dessa forma, evidenciou-se a importância da disposição do plantão psicológico para universitários no contexto delicado que foi a pandemia do coronavírus e o aumento da procura por esse serviço (Bezerra; Moura; Dutra, 2021).

Após notícias trágicas relacionadas ao sofrimento mental de alunos de uma universidade pública no estado do Amazonas terem ganhado destaque nas mídias, se fez necessário a criação de medidas de assistência psicológica. Para tanto, após a elaboração do projeto, três psicólogos passaram a atender o alunado utilizando a

abordagem de psicoterapia breve. As principais queixas estavam relacionadas a ideação suicida, necessidade de maior tempo para organizar os estudos e até mesmo assédio moral e sexual dentro da própria instituição. Esse programa de apoio psicológico aos alunos foi considerado uma experiência positiva, mesmo com limitações estruturais e financeiras, haja vista que houveram poucas desistências ao longo dos atendimentos e aumentou o número de pessoas na fila de espera. Este último fator, mostra mais uma vez a necessidade de recursos humanos perante a demanda e deixa claro a importância da psicologia educacional (Neves *et al.*, 2019).

### **3.4 Cuidado Farmacêutico em saúde mental**

O Cuidado Farmacêutico (CF) é um modelo de prática centrado no paciente, usuário do medicamento. Isso inclui orientações sobre o uso correto de medicamentos, regime posológico, efeitos adversos, interações medicamentosas, além da identificação e resolução de problemas relacionados a medicamentos (PRMs). Essas ações acontecem a partir de serviços clínicos farmacêuticos, que quando executados corretamente são capazes de oferecer melhorias na qualidade de vida dos pacientes (Moura, 2022).

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde mental é um estado além da ausência de transtornos mentais, mas sim uma condição de harmonia mental que permite a autonomia dos indivíduos a enfrentar os desafios da vida, expressar habilidades, adquirir conhecimento e desempenhar efetivamente suas funções, de modo a contribuir para o ambiente em que estão inseridos. Além disso, cita-se que a saúde mental possui determinantes biopsicossociais, como o ambiente em que as pessoas estão ou foram inseridas, o uso de substâncias e fatores genéticos. As ações de promoção e prevenção estão associadas a intervenções na identificação desses fatores e podem ser realizadas grupais ou individualmente (WHO, 2022).

Um a cada oito pacientes é afetado por algum transtorno mental e o papel do farmacêutico está presente em todas as facetas relacionadas a qualidade de vida, para além de medicamentos e para que esse papel possa ser desempenhado, sua inserção em equipes multiprofissionais é primordial e gera impactos positivos na saúde pública (Sousa; Freitas, 2022; Boylan *et al.*, 2024).

Costa (2019) descreve a experiência do farmacêutico em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), componente da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), no município de Goiânia-GO. Nesse centro, o profissional farmacêutico faz parte de uma equipe multidisciplinar e promove dinâmicas com os usuários, como por exemplo, a montagem de caixas organizadoras para medicamentos. Além disso, oferece consultas farmacêuticas, com serviços de revisão da farmacoterapia, acompanhamento farmacoterapêutico, educação em saúde, conciliação de medicamentos e manejo de condições de saúde autolimitadas e todas as informações necessárias são documentadas. Esse relato mostrou que o Cuidado Farmacêutico nesse meio é altamente necessário e pertinente nesses estabelecimentos de saúde e os pacientes demonstram satisfação ao receberem essa assistência. No entanto, a execução dessas atividades ainda é limitada, pois a consulta farmacêutica não pode ser ofertada a todos os pacientes, tendo em vista que, o centro só possui uma farmácia lotada, que deve dispor de tempo para conciliar atividades clínicas e de gestão técnica do local.

### **3.5 Rastreamento em saúde**

De acordo com a resolução nº 585/2013, o rastreamento em saúde é uma das atribuições clínicas do farmacêutico e tem como objetivo a identificação de determinadas condições de saúde em uma população que está sobre o risco de adoecimento a partir de exames ou questionários pré-definidos e validados (Conselho Federal de Farmácia, 2013).

Os resultados obtidos não se tratam de diagnósticos definitivos, uma vez que, após serem analisados, os pacientes que possuem indicação são orientados e encaminhados para o serviço de saúde adequado para que realizem o seu tratamento. O rastreamento geralmente é adotado por profissionais que estão mais próximos à comunidade, ou seja, pela Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que essas condições de saúde quando detectadas precocemente possuem maior sucesso no tratamento ao evitar complicações, e por isso, representam diminuição de gastos em saúde pública, pois o paciente não precisará ser encaminhado a um nível de complexidade de atenção maior (Stertz, 2023).

No que se refere a saúde mental, muitos pacientes não são tratados corretamente, porque seus transtornos são mal identificados, portanto realizar uma avaliação mental detalhada pode ser desafiador e demandar tempo, a aplicação de instrumentos breves e de baixo custo para rastrear transtornos mentais poderia ser uma alternativa viável, visto que, pacientes identificados com alto risco em uma etapa inicial seriam então submetidos a uma entrevista diagnóstica mais aprofundada (Bolsoni; Zuardi, 2015). Ressalta-se que existem diversos testes que podem ser escolhidos para aplicação e o profissional farmacêutico está em uma posição importante nos serviços de rastreio, pois possuem acesso a um grande número de pessoas, principalmente nas farmácias comunitárias (Conselho Federal de Farmácia, 2016).

No que diz respeito a questionários de rastreio em saúde mental aplicados a estudantes universitários, um deles é o MINI (Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional; Anexo A), que é validado e possui um bom índice de confiabilidade, inclusive quando comparado a testes mais complexos. Ele é utilizado na prática clínica, em pesquisas e no ensino e consiste em sessões classificadas de A a P, em que cada uma corresponde a um tipo de diagnóstico e é composta por perguntas de “sim” ou “não”. São alguns exemplos de transtornos rastreados pelo MINI: transtorno depressivo maior, crises de pânico, transtorno obsessivo compulsivo, transtornos alimentares e transtorno de ansiedade generalizada (Oliveira, 2023).

Outro instrumento utilizado é o DASS-21 (Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse-21; Anexo B), traduzido e validado no Brasil por Vignola e Tucci (2014), o qual contém 21 afirmações referentes aos últimos sete dias, em que a cada 7 questões avaliam um desses estados emocionais. Cada item é pontuado em escala *Likert*, que varia de 0 (não se aplicou de maneira alguma) a 3 pontos (aplicou-se muito ou na maioria do tempo). O resultado de cada categoria é somado e multiplicado por dois para obter o grau de gravidade dos sintomas, que é classificado em: normal, leve, moderado, severo e extremamente severo (Vignola e Tucci, 2014).

O questionário mais utilizado nas pesquisas com universitários é o SRQ-20 (*Self Report Questionnaire-20*; Anexo C), criado pela OMS e avalia a possível presença de TMC. Possui 20 questões com respostas binárias (sim/não), em que cada resposta positiva vale um ponto, relacionadas ao humor depressivo ou ansioso, sintomas somáticos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos

referentes aos últimos 30 dias. Pontuações iguais ou maiores que 7 são indicativos de rastreio positivo (Bolsoni, 2016).

O quadro 1 fornece um compilado de informações referentes aos instrumentos de rastreio descritos.

**Quadro 1 - Comparação entre formulários de rastreio de saúde mental**

	<b>MINI</b>	<b>DASS-21</b>	<b>SRQ-20</b>
<b>Número de itens</b>	Varia conforme o módulo (A-P)	21 itens	20 itens
<b>Formato de resposta</b>	Sim/não	4 itens variantes na escala <i>Likert</i> (0-3 pontos)	Sim/não
<b>Período de avaliação</b>	Determinado por cada sessão	Últimos 7 dias	Últimos 30 dias
<b>Autoaplicação</b>	Recomenda-se aplicação por profissional	Autoaplicável	Autoaplicável
<b>Interpretação do resultado</b>	Rastreio positivo de acordo com a instrução do módulo	Soma a pontuação e multiplica por dois. Baseado nisso, os sintomas são classificados em: normal, leve, moderado, severo e extremamente severo.	7 ou mais respostas positivas indicam rastreio positivo para TMC.

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2024.

## **4 METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura com o objetivo de responder à seguinte questão norteadora: “como se dá o uso de psicotrópicos e qual o nível de sofrimento mental dos estudantes universitários?”.

### **4.1 Delineamento do estudo**

Trata-se de uma revisão narrativa, a qual permite trazer uma visão ampla e contextualizada do tema ao descrever as nuances e significados dos dados, sendo apropriada para a qualificação de profissionais e divulgação de um grande volume de informações. A metodologia é mais flexível e sua descrição é opcional (Andrade Júnior, 2021).

### **4.2 Estratégia de busca**

A busca de material ocorreu nos meses de abril a agosto de 2024 de forma sistemática, nas bases de dados científicos SciELO, Google Acadêmico e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Foram utilizados os seguintes termos (palavras-chaves e delimitadores) e suas combinações: 1) Universitários; 2) psicotrópicos; 3) rastreio; 4) saúde mental.

### **4.3 Extração dos dados**

A seleção dos artigos desse estudo ocorreu em três etapas, na primeira foi feita a leitura dos títulos. A partir disso, realizou-se a segunda etapa, onde houve a leitura dos resumos e foram excluídos os estudos que não preencheram os critérios propostos. Por último, foi feita a leitura aprofundada para a extração dos dados das publicações incluídas referentes ao ano de publicação, objetivo, tipo de estudo, escala de rastreio utilizada, classes de psicotrópicos mais utilizadas, prevalência de rastreio positivo para transtornos mentais, bem como seus fatores associados.

### **4.4 Critérios de inclusão e exclusão**

Os critérios de inclusão para este trabalho foram:

- Possuir resumos nas bases de dados escolhidas;
- ter sido publicado no período de 2018 a 2024;
- estar disponível na íntegra e de forma gratuita nos idiomas português, inglês e espanhol;
- tratar do tema do estudo;
- apresentar resultados bem delineados e metodologia consistente;
- corresponder aos descritores mencionados nesta seção.

Desse modo, foram excluídos os estudos com a presença de informações diferentes das pretendidas.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após busca nas bases de dados foram selecionadas 10 publicações entre os anos de 2018 a 2023 referentes ao tema do presente estudo para compor a amostra final desta revisão narrativa, fundamentando-se nos critérios de inclusão e exclusão pré-definidos. Foram 9 artigos publicados em periódicos e 1 dissertação de mestrado, todas com metodologia de pesquisa transversal. O quadro 2 descreve essas publicações.

**Quadro 2 - Estudos selecionados para revisão narrativa**

<b>Autores/ano de publicação</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Questionário de rastreio aplicado</b>	<b>Principais resultados</b>
Luna <i>et al.</i> , 2018	Consumo de psicofármacos entre alunos de medicina do primeiro e sexto ano de uma universidade do estado de São Paulo	Comparar a diferença no uso de drogas psicoativas entre alunos do primeiro e sexto ano do curso de medicina.	-	23% (n=23) dos estudantes de primeiro ano relataram utilizar algum tipo de psicotrópico, enquanto 50% (n=50) dos estudantes do sexto afirmaram fazer uso de algum medicamento psiquiátrico.
Gomes <i>et al.</i> , 2020	Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: abordagem epidemiológica sobre vulnerabilidades	Identificar a prevalência de TMC em uma instituição de ensino superior e associar com variáveis acadêmicas e sociodemográficas	SRQ-20	39,9% (n=151) universitários entrevistados apresentaram pontuação de classificação para caso suspeito de TMC. E os maiores índices foram entre mulheres, pessoas pretas, homossexuais e do curso de administração.

Rocha; Varão; Nunes, 2020	Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados	Estimar a prevalência de TMC em estudantes de um curso de medicina da região norte do Brasil de forma que os dados obtidos sirvam como fundamento para a promoção de ações preventivas.	SRQ-20	82,95% (146) dos acadêmicos de medicina apresentaram um rastreio positivo para ocorrência de TMC, entre eles principalmente os que possuem rendas familiares mais baixas.
Araujo; Ribeiro; Vanderlei, 2021	Automedicação de psicofármacos entre estudantes universitários de odontologia e medicina	Avaliar o uso de psicofármacos entre estudantes de medicina e odontologia.	-	O estudo observou uma prevalência alta (37,2%) no uso de psicotrópicos sem prescrição médica. Os grupos farmacológicos que os discentes afirmaram fazer uso foram os ansiolíticos (n=185; 42,7%), antidepressivos (n=140; 32,3%) e psicoestimulantes (n=87; 20,1%), sendo os últimos principalmente por estudantes de medicina. As principais situações de uso desses medicamentos são em casos de falecimento de algum familiar, em situações de estresse, terminos de relacionamento ou quando são submetidos a procedimentos cirúrgicos.
				23% (n=23) dos

				estudantes de primeiro ano relataram utilizar algum tipo de psicotrópico, enquanto 50% (n=50) dos estudantes do sexto afirmaram fazer uso de algum medicamento psiquiátrico.
Tavares <i>et al.</i> , 2021	Avaliação do uso de psicofármacos universitários por	Avaliar o uso de psicofármacos universitários por	-	78% (n=71) dos estudantes passaram a utilizar psicofármacos após o ingresso na universidade e 89% (n=81) utilizam diariamente. Os mais citados foram os antidepressivos, ansiolíticos e anticonvulsivantes, com indicação clínica principalmente para ansiedade e prescritos principalmente por psiquiatras. Embora a maioria conheça os riscos associados a essas substâncias, realizaram ajustes de dose ou interromperam o tratamento por conta própria.
Kantorski <i>et al.</i> , 2022	Psicotrópicos: uso por estudantes universitários antes e durante a	Descrever a utilização de psicotrópicos por estudantes universitários	-	82,5% (n=66) relataram fazer uso de psicotrópicos antes da pandemia e

	pandemia de doença por coronavírus 2019	antes e depois da pandemia de Covid-19.		17,5% (n=14) iniciaram o uso de psicotrópicos após o início da pandemia. O gênero feminino foi o que mais utilizou e a classe mais relatada foi a dos antidepressivos.
Freitas <i>et al.</i> , 2022	Perfil de qualidade de vida e saúde mental de estudantes universitários da área da saúde	Apresentar o perfil de qualidade de vida e sintomas de depressão, ansiedade e estresse em estudantes universitários.	DASS-21	Mais de 50% dos participantes apresentaram algum nível de ansiedade, depressão ou estresse independente da severidade, principalmente no curso de enfermagem.
Cardoso <i>et al.</i> , 2022	Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes de Medicina durante a pandemia de Covid-19	Estimar a prevalência de TMC entre estudantes de medicina durante a pandemia de Covid-19.	SRQ-20	A prevalência de TMC entre estudantes de medicina durante a pandemia de Covid-19 foi de 39,7% (n=154), dado em concordância com estudos pré-pandêmicos analisados, os quais variaram entre 22% e 51%.
Farinha; Braga, 2023	Saúde mental e vivência universitária: um estudo de caso	Mapear demandas relacionadas à atenção psicossocial e acadêmica dos discentes de um <i>campi</i> da Universidade Estadual de Minas Gerais.	SRQ-20	60% (n=101) apresentam possível presença para TMC. A maioria relata dores de cabeça e baixa qualidade de sono e uma parcela dos estudantes estão insatisfeitos com o

				desempenho acadêmico e com as atividades pedagógicas e acadêmicas.
Oliveira, 2023	Fatores associados ao uso de psicofármacos e aos sintomas de ansiedade e depressão em estudantes universitários	Identificar prevalência e fatores associados a sintomas ansiosos e depressivos e o uso de psicofármacos em estudantes de uma universidade pública.	MINI	De acordo com aplicação do MINI, 86,5% (n=780) apresentaram sintomas ansiosos e 55,3% (n=499) sintomas depressivos. Estando relacionado a esses quadros fatores como alunos que já realizaram trancamento do curso, insatisfação com o curso e alunos dos primeiros anos.

**Fonte:** Autoria própria, 2024.

Com relação ao uso de psicotrópicos, em estudo realizado nos meses de agosto e setembro de 2020 com 464 acadêmicos que cursaram a disciplina optativa de Saúde Mental em Emergências Humanitárias na Universidade Federal de Pelotas, identificou-se que 37,3% (n=173) usaram em alguma fase da vida. Destes, apenas 1,15% (n=2) foi por indicação de amigos ou por conta própria, enquanto os demais obtiveram a partir de prescrição médica. Entre os que já utilizaram, 45% (n=78) responderam sobre o uso desse tipo de medicamento acontecer antes ou depois da entrada na faculdade e uma maioria expressiva de 73,1% (n=57) passou a utilizar após o ingresso. De 80 pessoas que relataram usar durante a pandemia de Covid-19, 82,5% (n=66) começaram antes da pandemia. As principais classes de psicofármacos declaradas foram os antidepressivos, antiepilépticos e ansiolíticos (Kantorski *et al.*, 2022).

Em pesquisa com 1.111 discentes dos cursos de medicina e odontologia de duas universidades no estado de Alagoas, 16% (n=178) deles já receberam diagnóstico psiquiátrico, enquanto 57,4% (n=638) nunca chegaram a fazer acompanhamento psicológico. Ao serem indagados sobre o uso de psicofármacos ao longo da vida, 36,7% (n=408) informaram que já utilizaram, dado semelhante ao encontrado no estudo de Kantorski *et al.* (2022), assim como os grupos farmacológicos mais descritos, que foram os ansiolíticos, antidepressivos e psicoestimulantes. Em contrapartida, neste estudo, 37,2% (n=161) tiveram acesso sem prescrição médica. Além disso, pessoas divorciadas, com dependentes, bissexuais e que moravam na capital tiveram uma associação estatística significativa em relação ao uso de psicofármacos. Entre os motivos desencadeadores do uso desses medicamentos, foram reportados a alta exigência dos cursos, problemas de relacionamento e desempenho estudantil (Araujo; Ribeiro; Vanderlei, 2021).

Em levantamento conduzido na Universidade Federal de Rondonópolis, a maioria dos discentes de ensino superior que utilizam psicofármacos, passaram a usar após o ingresso na universidade e fazem uso diário com indicação clínica para depressão e ansiedade. Os principais grupos de drogas mencionados foram os antidepressivos, ansiolíticos e anticonvulsivantes. Apesar de 89% (n=81) conhecerem os riscos associados a esses medicamentos, grande parte realizou ajustes de dose ou interromperam o tratamento por conta própria (Tavares *et al.*, 2021). Ademais, 41,1% (n=187) dos usuários de psicofármacos da pesquisa relatada possuem renda familiar de até dois salários mínimos, o que pode estar atrelado às preocupações que

esses alunos enfrentam em relação a situação financeira e pelo fato de muitos cursos de universidade públicas serem em tempo integral, tornando inviável a vinculação a um emprego formal como fonte de renda. Associado a isso, estudantes cotistas também são mais suscetíveis a presença de sintomas ansiosos e ao uso de psicofármacos (Oliveira, 2023).

Oliveira (2023) ainda detectou antidepressivos, anticonvulsivantes e ansiolíticos como as classes mais utilizadas por discentes de uma universidade mineira. Um aspecto interessante a ser apontado é que a maior parte dos alunos em terapia medicamentosa faziam algum tipo de tratamento não farmacológico. Apesar do estigma associado ao cuidado em saúde mental e muitas pessoas hesitarem em buscar ajuda por medo de serem julgadas, o que pode levar a atrasos no tratamento e agravos da condição, é válido afirmar, que além do manejo farmacológico, é fundamental que a psicoterapia esteja como aliada, pois essa combinação demonstra excelentes resultados (Tavares et al., 2020).

Luna *et al.* (2018) ao compararem o uso de psicotrópicos entre acadêmicos do primeiro e sexto ano do curso de medicina em uma universidade no estado de São Paulo, notaram que os alunos do último ano consumiam mais, indicando relação com a carga de estresse crescente ao longo do curso. Os medicamentos de maior uso foram os psicoestimulantes para aumentar a concentração e manter o estado de alerta para conseguirem estudar o grande volume de conteúdos exigidos.

Os dados encontrados nesta revisão vão de encontro a análise efetuada em uma farmácia comunitária no interior da Paraíba, a qual identificou os antidepressivos e ansiolíticos como as classes de medicamentos mais vendidas durante o período pandêmico de coronavírus, que foi um fator precipitante para o aparecimento e agravamento de transtornos mentais e consequente aumento do uso de medicamentos psicotrópicos (Ferreira; Salgado, 2023).

De forma geral, os antidepressivos mais utilizados pela sociedade são os ISRS, os quais são fármacos de primeira escolha no tratamento de depressão e ansiedade por serem considerados os mais seguros, porém existem riscos ao ter acesso aos psicofármacos por conta própria, uma vez que, a escolha adequada é feita a partir da individualidade de cada paciente e levando em consideração diversos fatores e quando feita de maneira errônea pode levar a novos problemas como quadros alérgicos, intoxicações e não resolução do caso (Azevedo, 2022).

Oliveira (2023) aplicou as sessões A e O do MINI, as quais correspondem respectivamente ao episódio depressivo e ao transtorno de ansiedade generalizada. Participaram 902 acadêmicos da Universidade Federal de Juiz de Fora e 86,5% (n=780) tiveram rastreio positivo para transtorno de ansiedade generalizada, enquanto 55,3% (n=499) tiveram associações ao episódio depressivo maior. Entre os fatores relacionados aos sintomas ansiosos estão: discentes da área de exatas, alunos que não estavam matriculados em sua primeira opção de curso e que trocariam de curso. Sobre os sintomas depressivos, observou-se associação estatística com discentes do primeiro ano, que trocariam de curso e que realizaram trancamento da matrícula. Destaca-se que embora a recomendação seja a aplicação do teste por outra pessoa, o estudo descrito utilizou o formato autoaplicável devido ao contexto pandêmico.

Freitas *et al.* (2022) aplicaram o DASS-21 com estudantes de cursos de graduação na área da saúde de três universidades federais do estado de Minas Gerais. A amostra foi composta por 321 pessoas e mais da metade apresentou sintomas depressivos, ansiosos ou de estresse independente da severidade. Acerca da prevalência de sintomas graves e muito graves de depressão, ansiedade e estresse foram respectivamente: 20,5%; 31,4% e 23,3%.

Em pesquisa realizada em uma instituição de ensino superior (IES) no estado de São Paulo, 39,9% (n=151), em que se empregou o SRQ-20, foram classificados como suspeitos para a presença de TMC e as maiores taxas foram encontradas em pessoas homossexuais, de cor de pele preta e do curso de administração. O valor encontrado foi considerado elevado e pode estar ligado a grande quantidade de tempo destinada a execução de atividades acadêmicas, faltando tempo para o lazer (Gomes *et al.*, 2020).

Em contrapartida, estudo desenvolvido com acadêmicos do primeiro ao sexto período do curso de medicina do norte brasileiro, usando o mesmo questionário, registrou um índice elevadíssimo de 82,95% (n=146) para o rastreio positivo de TMC, sendo os entrevistados com maiores rendas familiares, os menos prováveis ao rastreio positivo. Foi levantada ainda a hipótese dessa elevada porcentagem, atípica em estudos semelhantes disponíveis na literatura, estar relacionada ao isolamento social da pandemia de Covid-19 por se tornar um momento de incertezas, dúvidas e medos (Rocha; Varão; Nunes, 2020). No entanto, em análise realizada também durante a pandemia com acadêmicos de medicina de diferentes IES em Salvador, verificou-se a prevalência de 39,7% (n=154) para possível ocorrência de TMC. Dado

esse, que vai de encontro aos achados em pesquisas pré-pandêmicas (Cardoso *et al.*, 2022).

Ainda para Cardoso *et al.* (2022) algumas causas foram vinculadas ao desenvolvimento de TMC, como o sedentarismo, uso de psicoestimulantes para aumento do rendimento nos estudos, tabagismo, descontentamento com a performance acadêmica e a dependência financeira.

Em aplicação do SRQ-20 em uma unidade da Universidade Estadual de Minas Gerais, evidenciou-se que 60% (n=101) tiveram rastreio positivo para a ocorrência de TMC. Entre eles, 16% (n=16) estavam incomodados com o rendimento acadêmico, enquanto 11% (n=11) se encontravam insatisfeitos com o apoio emocional recebido pela universidade, porém sabe-se que ter uma vivência universitária positiva é primordial para a manutenção da saúde mental neste momento da vida (Farinha; Braga, 2023). Esses dados vão de encontro a 80% dos artigos analisados neste trabalho, os quais sugeriram a necessidade de traçar intervenções relacionadas à saúde mental dos estudantes das instituições analisadas.

A literatura também relata aplicação do SRQ-20 com estudantes de nível técnico, obtendo suspeita de TMC para 42,3% (n=107), valor dentro dos índices encontrados nesta revisão, o que sinaliza uma alta prevalência de sintomas psicológicos entre todos os estudantes independentemente do nível de ensino, podendo afetar a aprendizagem e consequente atuação profissional (Pereira; Chagas; Simeão, 2023).

Em todos os estudos analisados nesta revisão, o gênero feminino apareceu entre o que mais utilizava psicotrópicos e estava predisposto ao rastreio positivo de transtornos mentais. O fato de as mulheres serem mais suscetíveis a estarem em sofrimento psíquico pode ser explicado pela dupla jornada que muitas enfrentam, principalmente relacionado ao trabalho de cuidado doméstico ou ainda como mães. A maior prevalência no que tange ao uso de psicofármacos, pode ser justificada por um maior nível de autocuidado por parte das mulheres, que não ignoram os sintomas psicológicos e procuram serviços de saúde (Oliveira, 2023).

## 6 CONCLUSÃO

Os questionários de rastreio de saúde mental mais aplicados em pesquisa de saúde mental para o público universitário foram: o MINI, o DASS-21 e principalmente o SRQ-20. Por meio destes observou-se um alto índice de rastreio positivo para transtornos mentais, variando de 20,5% a 86,5% de acordo com os dados encontrados nesta revisão. Estando as mulheres como o grupo mais vulnerável ao desenvolvimento de transtornos mentais e também ao uso de medicamentos psicotrópicos.

Outrossim, os estudantes universitários apresentaram alta prevalência de uso de medicamentos psicotrópicos, muitas vezes sem indicação profissional, o que representa riscos adicionais. Os mais utilizados foram os antidepressivos, ansiolíticos e anticonvulsivantes.

Os principais fatores associados a presença de TMC e ao uso de psicotrópicos foram a insatisfação com o rendimento acadêmico, a alta demanda relacionada às atividades da universidade, o sedentarismo, a sexualidade, a cor de pele, os problemas nos relacionamentos e a falta de independência financeira.

Dessarte, com base no que foi analisado, saúde mental vai além de fenômenos biológicos, tendo diversos determinantes psicossociais envolvidos. Por isso, faz-se necessário conhecer as demandas do público universitário para a criação de políticas estudantis com o objetivo de promover medidas de prevenção e enfrentamento a quadros relacionados à saúde mental para que o ambiente universitário se torne mais inclusivo, compreensivo e acolhedor e assim, os estudantes tenham uma melhor experiência acadêmica e futuramente profissional.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, Marcela Peralva; ORTEGA, Francisco Javier Guerrero. Psiquiatria Biológica e Psicofarmacologia: a formação de uma rede tecnocientífica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 889-910, dez. 2017.

ANDRADE JÚNIOR de, Francisco Patricio et al. Sobrevivendo na Ciência em tempos de pandemia: Como lidar?. **HOLOS**, v. 4, p. 1-14, 2021.

ARAUJO, Aida Felisbela Leite Lessa; RIBEIRO, Mara Cristina; VANDERLEI, Aleska Dias. Automedicação de psicofármacos entre estudantes universitários de odontologia e medicina. **Revista Internacional de Educação Superior**, v. 7, p. e021037-e021037, 2021.

ARAÚJO, Lívina Letícia Costa de et al. Distribuição de antidepressivos e benzodiazepínicos na estratégia de saúde da família de Sobral-CE. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 11, n. 1, 2012.

AZEVEDO, Bárbara Genelícia Ferrer. **A importância do farmacêutico através do cuidado farmacêutico prestado à pacientes com depressão**: uma revisão. 2022. 51 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2022.

BEZERRA, CINTIA; MOURA, Kilvia Pereira; DUTRA, Elza. Plantão psicológico on-line a estudantes universitários durante a pandemia da COVID-19. **Revista Nufen: Phenomenology and Interdisciplinarity**, v. 13, n. 2, 2021., [S. l.], v. 13, n. 2, 2021.

BOLSONI, Livia Maria. **Avaliação da fidedignidade e validade do Mini - Rastreo de Transtornos Mentais (Mini-RTM)**. 2016. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2016.

BOLSONI, Livia Maria; ZUARDI, Antonio Waldo. Estudos psicométricos de instrumentos breves de rastreo para múltiplos transtornos mentais. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, n. 1, p. 63-69, mar. 2015.

BOYLAN, Paul *et al.* Pharmacist-social worker interprofessional relations and education in mental health: a scoping review. **PeerJ**, v. 12, p. e16977, 23 fev. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.7717/peerj.16977>. Acesso em: 6 abr. 2024.

BRINGEL, Gabriel Medeiros. **Dependência**: Uso abusivo de psicotrópicos. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Federal do Maranhão, 2017.

CADIDÉ, Jéssica Gabrielle Pontes; TAVARES, Thaynná Rodrigues; LISBOA, Helen Cristina Fávero. USO DE ANTIDEPRESSIVOS E ANSIOLÍTICOS POR ACADÊMICOS DE UM CURSO DE ENGENHARIA AGRÍCOLA. *In: SERVIÇOS e Cuidados em Saúde* 4. Ponta Grossa: Atena Editora, 2021. cap. 11.

CANCELLA, Danielle Cristina Braga. **Análise do uso de psicofármacos na Atenção Primária: Uma revisão de literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, 2012.

CARDOSO, Ane Caroline Cavalcante et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre estudantes de Medicina durante a pandemia de Covid-19. **Revista brasileira de educação médica**, v. 46, p. e006, 2022.

CARLINI, Elisaldo Araujo et al. Drogas psicotrópicas: o que são e como agem. **Revista Imesc**, v. 3, p. 9-35, 2001.

CERQUEIRA, Nadinni Silva Vilas Boas; ALMEIDA, Bruna do Carmo; CRUZ JUNIOR, Raineldes Avelino. USO INDISCRIMINADO DE METILFENIDATO E LISDEXANFETAMINA POR ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS PARA APERFEIÇOAMENTO COGNITIVO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 3085-3095, 23 nov. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013.** Dispõe sobre as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 13 ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual.** Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Vendas de medicamentos psiquiátricos disparam na pandemia.** Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/16/03/2023/vendas-de-medicamentos-psiquiatricos-disparam-na-pandemia>. Acesso em: 8 abr. 2024.

COSTA, Ana Rosalina Trento. SAÚDE MENTAL: O CUIDADO FARMACÊUTICO INSERIDO EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL. **Experiências exitosas de farmacêuticos no SUS**, v. 6, n. 6, 2019.

FARINHA, Corina Alves; BRAGA, Paulo Henrique Rosário. Saúde mental e vivência universitária: um estudo de caso. **CIAS Direitos Humanos e Educação**, v. 6, n. 2, p. 98-118, 2023.

FERREIRA, Wendel Costa; SALGADO, Paula Regina Rodrigues. Perfil de vendas de psicotrópicos em uma farmácia comunitária do município de Patos-PB Brasil no contexto da pandemia de covid-19. **Revista Coopex.**, v. 14, n. 3, p. 2223-2240, 2023.

FREITAS, Pedro Henrique Batista de *et al.* The profile of quality of life and mental health of university students in the healthcare field. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e35011125095, 8 jan. 2022.

GOMES, Carlos Fabiano Munir *et al.* Transtornos mentais comuns em estudantes universitários. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)**, v. 16, n. 1, p. 1-8, 21 fev. 2020.

GORENSTEIN, Clarice; SCAVONE, Cristóforo. Avanços em psicofarmacologia - mecanismos de ação de psicofármacos hoje. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 21, n. 1, p. 64-73, mar. 1999.

KANTORSKI, Luciane Prado et al. Psicotrópicos: uso por estudantes universitários antes e durante a pandemia de doença por coronavírus 2019/ Psychotropics: use by college students before and during the coronavirus disease 2019 pandemic. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 3, 2022.

LOPES, Fernanda Machado *et al.* Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 16, n. 1, p. 1-23, 15 dez. 2021.

LUNA, Ilanna Sobral de *et al.* Consumo de psicofármacos entre alunos de medicina do primeiro e sexto ano de uma universidade do estado de São Paulo. **Colloquium Vitae**, v. 10, n. 1, 2018.

MARIANO, Thaís Oliveira; CHASIN, Alice AM. Drogas psicotrópicas e seus efeitos sobre o sistema nervoso central. **Revista Acadêmica Oswaldo Cruz**. Ano, v. 6, 2019.

MOURA, Elionara Felix de. **Automedicação: os riscos que essa prática causa a saúde e a importância do farmacêutico na atenção farmacêutica**. 2022. 40f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia), Departamento de Farmácia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

NEVES, André Luiz Machado das et al. SAÚDE MENTAL E UNIVERSIDADE: EXPERIÊNCIA DO "ESPAÇO DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL"(EPSICO). **Trabalho (En) Cena**, v. 4, n. 2, p. 531-542, 2019.

NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antonio; NOGUEIRA- MARTINS, Maria Cezira Fantini. Saúde mental e qualidade de vida de estudantes universitários. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 3, p. 334, 3 set. 2018.

OLIVEIRA, Aline Regiane Coscrato de Lima. **Fatores associados ao uso de psicofármacos e aos sintomas de ansiedade e depressão em estudantes universitários**. 2023. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2023.

OLIVEIRA, Bruna de; GUIMARÃES, Lucas José; SANTANA, Thainá Nunes Pires. O CAMINHO PARA A REDUÇÃO DA EVASÃO DE ESTUDANTES NAS INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 6, n. 18, 2019.

PEREIRA, Reginete Cavalcanti; CHAGAS, Danilo Lucena; SIMEÃO, Shirley de Souza Silva. Transtornos Mentais Comuns (TMC): um estudo com estudantes de cursos técnicos. **Rev. Psicol., Divers. Saúde**, 2023.

PINHO, Regina. Caracterização da clientela de um programa de atendimento psicológico a estudantes universitários. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 6, n. 1, Montevideo, 2016.

PLUA, Jackson Adonis Moreta. **Abuso de consumo de sustancias psicotrópicas y su repercusión en las relaciones familiare**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Universidad Técnica de Babahoyo, Babahoyo, 2020. Disponível em: <http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/8999/E-UTB-FCJSE-PSCLIN-000382.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 3 abr. 2024.

PONTE, Nicolás Matheus *et al.* Análise das prescrições e notificações de psicotrópicos dispensadas em uma farmácia da cidade de Sobral, Ceará, Brasil. **Revista de Medicina da UFC**, v. 60, n. 4, p. 5-10, 3 dez. 2020.

QUEIROZ, Caio Silva de *et al.* A utilização de medicamentos psicotrópicos entre universitários. *In: CIÊNCIAS da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios 5*. Ponta Grossa: Atena Editora, 2020. cap. 3.

RAMOS, Fabiana Pinheiro *et al.* Intervenções psicológicas com universitários em serviços de apoio ao estudante. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 19, n. 2, p. 221-232, 2018.

RIGONATTI, Sérgio Paulo. História dos tratamentos biológicos. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v. 31, n. 5, p. 210-212, 2004.

ROCHA, Igor Lima; VARÃO, Fillype da Silva; NUNES, Jonatha Rospide. Transtornos mentais comuns entre os estudantes do curso de medicina: prevalência e fatores associados. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 102989-103000, 2020.

SANTOS, Gustavo de Brito Venâncio dos *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 11, 2019.

SCHIMIDT, Grazielli Lisboa da Silva *et al.* Prevalência do uso de drogas de abuso por policiais militares do estado de Goiás no período de 2016 a 2021. **REVISTA BRASILEIRA MILITAR DE CIÊNCIAS**, v. 7, n. 19, 15 dez. 2021.

SOUSA, Leudiane da Silva; FREITAS, Rafaela Maianna Cruz de Castro. Cuidado farmacêutico na depressão / Pharmaceutical care in depression. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 6, p. 43788-43803, 6 jun. 2022.

STERTZ, Adriane. **Rastreamento em saúde das principais doenças crônicas não transmissíveis no Brasil**: As contribuições do profissional farmacêutico. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023.

TAVARES, Thaynná Rodrigues *et al.* Avaliação do uso de psicofármacos por universitários. **Rev. Ciênc. Méd. Biol.(Impr.)**, p. 560-567, 2021.

VIGNOLA, Rose Claudia Batistelli; TUCCI, Adriana Marcassa. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. **Journal of affective disorders**, v. 155, p. 104-109, 2014.

World Health Organization (WHO). **Mental Health**. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 7 abr. 2024.

## ANEXO A – MINI

## A. EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR

→ SIGNIFICA : IR DIRETAMENTE AO(S) QUADRO(S) DIAGNÓSTICO(S), ASSINALAR **NÃO** EM CADA UM E PASSAR AO MÓDULO SEGUINTE

A1	Nas duas últimas semanas, sentiu-se triste, desanimado(a), deprimido(a), durante a maior parte do dia, quase todos os dias?	NÃO	SIM	1
A2	Nas duas últimas semanas, quase todo tempo, teve o sentimento de não ter mais gosto por nada, de ter perdido o interesse e o prazer pelas coisas que lhe agradam habitualmente?	NÃO	SIM	2
	<b>A1 OU A2 SÃO COTADAS SIM ?</b>	→	NÃO	SIM

**A3 Durante as duas últimas semanas, quando se sentia deprimido(a) / sem interesse pela maioria das coisas:**

a	O seu apetite mudou de forma significativa, <u>ou</u> o seu peso aumentou ou diminuiu sem que o tenha desejado ? (variação de $\pm 5\%$ ao longo do mês, isto é, $\pm 3,5$ Kg, para uma pessoa de 65 Kg) COTAR <b>SIM</b> , SE RESPOSTA <b>SIM</b> NUM CASO OU NO OUTRO	NÃO	SIM	3
b	Teve problemas de sono quase todas as noites (dificuldade de pegar no sono, acordar no meio da noite ou muito cedo, dormir demais)?	NÃO	SIM	4
c	Falou ou movimentou-se mais lentamente do que de costume ou pelo contrário, sentiu-se agitado(a) e incapaz de ficar sentado quieto(a), quase todos os dias?	NÃO	SIM	5
d	Sentiu-se a maior parte do tempo cansado(a), sem energia, quase todos os dias?	NÃO	SIM	6
e	Sentiu-se sem valor ou culpado(a), quase todos os dias?	NÃO	SIM	7
f	Teve dificuldade de concentrar-se ou de tomar decisões, quase todos os dias?	NÃO	SIM	8
g	Teve, por várias vezes, pensamentos ruins como, por exemplo, pensar que seria melhor estar morto(a) ou pensar em fazer mal a si mesmo(a) ?	NÃO	SIM	9

**A4 HÁ PELO MENOS 3 RESPOSTAS "SIM" EM A3 ?**  
(ou 4 se A1 OU A2 = "NÃO")

SE o(A) ENTREVISTADO(A) APRESENTA UM EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR ATUAL:

NÃO	SIM *
<b>EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR ATUAL</b>	

A5a	Ao longo da sua vida, teve outros períodos de 2 semanas ou mais, em que se sentiu deprimido (a) ou sem interesse pela maioria das coisas e durante os quais teve os problemas dos quais falamos [ SINTOMAS EXPLORADOS DE A3a à A3g ]?	→	NÃO	SIM	10
b	Entre esses períodos de depressão que apresentou ao longo de sua vida, alguma vez teve um intervalo de pelo menos 2 meses em que não apresentou nenhum problema de depressão ou de perda de interesse ?	NÃO	SIM	11	

**A5b É COTADA SIM ?**

NÃO	SIM
<b>EPISÓDIO DEPRESSIVO MAIOR RECORRENTE</b>	

## O. TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA

→ SIGNIFICA : IR DIRETAMENTE AO(S) QUADRO(S) DIAGNÓSTICO(S), ASSINALAR **NÃO** EM CADA UM E PASSAR AO MÓDULO SEGUINTE

O1	a	Durante os últimos 6 meses, sentiu-se excessivamente preocupado (a), inquieto (a), ansioso (a) com relação a vários problemas da vida cotidiana ( trabalho / escola, casa, familiares / amigos), ou teve a impressão ou lhe disseram que se preocupava demais com tudo ?	→ NÃO	SIM	1				
	b	Teve essas preocupações quase todos os dias?	→ NÃO	SIM	2				
		A ANSIEDADE DESCRITA É RESTRITA EXCLUSIVAMENTE A, OU MELHOR EXPLICADA POR QUALQUER OUTRO TRANSTORNO JÁ EXPLORADO ATÉ AQUI ? [POR Ex. MEDO DE TER UM ATAQUE DE PÂNICO (TRANSTORNO DE PÂNICO), DE SER HUMILHADO EM PÚBLICO (FOBIA SOCIAL), DE SER CONTAMINADO (TOC), DE GANHAR PESO (ANOREXIA NERVOSA), ETC].	→ NÃO	SIM	3				
O2		Tem dificuldade em controlar essas preocupações (/ essa ansiedade) ou ela (s) o(a) impede(m) de se concentrar no que tem que fazer?	→ NÃO	SIM	4				
		DE <b>O3</b> A <b>O3f</b> COTAR “ <b>NÃO</b> ” SE OS SINTOMAS OCORREM EXCLUSIVAMENTE NO CONTEXTO DE QUALQUER OUTRO TRANSTORNO JÁ EXPLORADO ANTERIORMENTE							
O3		<b>Nos últimos seis meses, quando se sentia excessivamente preocupado(a), inquieto(a), ansioso(a), quase todo o tempo:</b>							
	a	Sentia -se agitado(a), tenso(a), com os nervos à flor da pele?	NÃO	SIM	4				
	b	Tinha os músculos tensos?	NÃO	SIM	5				
	c	Sentia-se cansado (a), fraco(a) ou facilmente exausto(a)?	NÃO	SIM	6				
	d	Tinha dificuldade de se concentrar ou tinha esquecimentos / “brancos” ?	NÃO	SIM	7				
	e	Sentia-se particularmente irritável ?	NÃO	SIM	8				
	f	Tinha problemas de sono (dificuldade de pegar no sono, acordar no meio da noite ou muito cedo, dormir demais)?	NÃO	SIM	9				
		<b>HÁ PELO MENOS 3 RESPOSTAS “SIM” EM O3 ?</b>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>NÃO</td> <td>SIM</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA ATUAL</b></td> </tr> </tbody> </table>			NÃO	SIM	<b>TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA ATUAL</b>	
NÃO	SIM								
<b>TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA ATUAL</b>									

**ANEXO B – DASS-21****1. Achei difícil me acalmar**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**2. Sentí minha boca seca**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**3. Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**4. Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**5. Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**6. Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**7. Senti tremores (ex. nas mãos)**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**8. Senti que estava sempre nervoso**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**9. Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**10. Senti que não tinha nada a desejar**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**11. Senti-me agitado**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**12. Achei difícil relaxar**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**13. Senti-me depressivo (a) e sem ânimo**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**14. Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**15. Senti que ia entrar em pânico**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**16. Não consegui me entusiasmar com nada**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**17. Sentí que não tinha valor como pessoa**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**18. Sentí que estava um pouco emotivo/sensível demais**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**19. Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**20. Sentí medo sem motivo**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**21. Sentí que a vida não tinha sentido**

- a) Não se aplicou de maneira alguma
- b) Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- c) Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- d) Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

**ANEXO C – SRQ-20****HUMOR DEPRESSIVO OU ANSIOSO**

**1 – Sente-se nervoso, tenso ou preocupado** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**2 – Assusta-se com facilidade** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**3 – Chora mais do que de costume** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**4 – Sente-se triste ultimamente** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**SINTOMAS SOMÁTICOS**

**5 – Tem dores de cabeça frequentemente** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**6 – Dorme mal** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**7 – Sente desconforto estomacal** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**8 – Tem tremores nas mãos** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**9 – Tem má digestão** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**10 – Tem falta de apetite** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

#### **DECRÉSCIMO DE ENERGIA VITAL**

**11 – Cansa-se com facilidade** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**12 – Tem dificuldade em tomar decisão** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**13 – Tem dificuldade de pensar claramente** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**14 – Sente-se cansado todo tempo** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**15 – Tem dificuldade de ter satisfação em suas tarefas** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**16 – O trabalho/ocupação traz sofrimento** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

#### **PENSAMENTOS DEPRESSIVOS**

**17 – Tem perdido o interesse pelas coisas** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**18 – Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**19 – Acha que é uma pessoa inútil** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não

**20 – Tem pensado em dar fim à sua vida** (nos últimos 30 dias)

Sim

Não