



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

Finger, Adriane; Nunes Guedes, Joanna; Soares de Lima, Suzinara Beatriz; Dias Lopes, Luis Felipe. Uso de antidepressivos nos acadêmicos de enfermagem. Biblioteca Lascasas, 2012; 8(3). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0666.php>



USO DE ANTIDEPRESSIVOS NOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

AUTORES:

ADRIANE FINGER

JOANNA NUNES GUEDES

SUZINARA BEATRIZ SOARES DE LIMA

LUIS FELIPE DIAS LOPES

Santa Maria, RS, Brasil
2008

RESUMO

**Trabalho Final de Graduação
Curso de Enfermagem
Centro Universitário Franciscano – Santa Maria, RS, Brasil.**

USO DE ANTIDEPRESSIVOS NOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Autora: Joanna Nunes Guedes

Orientadora: Prof^a. Enf^a. Dra. Suzinara Beatriz Soares de Lima

A depressão é um estado emocional sentido universalmente por quase todas as pessoas em algum momento da vida, a desinformação e as crenças da nossa cultura, criam uma concepção errônea de que depressão não é doença, e sim uma deficiência de caráter que pode ser controlada com força de vontade. Sendo assim, o presente estudo aborda uma pesquisa do tipo descritiva exploratória, de caráter quali-quantitativo, que objetivou investigar a prevalência do uso de antidepressivos nos acadêmicos do curso de enfermagem. A amostra foi aplicada na forma de questionário entregue de forma aleatória num total de 15 por semestre, perfazendo um total de 120 amostras. Observou-se que a maioria dos entrevistados era do sexo feminino, alicerçando-se na história da enfermagem, justifica-se esse número, e que de todos os entrevistados, 32 fizeram uso de antidepressivo, a maioria 78.% com indicação médica, e notando resultado com o uso. Neste estudo conclui que a população estudada embora considerada dentro dos níveis esperados para a população em geral, merece uma atenção significativa, porque os futuros enfermeiros precisam estar atentos para que a presença da depressão seja detectada e tratada a tempo de causar prejuízos ao seu desempenho profissional.

Palavras Chaves: Acadêmicos de Enfermagem, Depressão, Antidepressivos

ABSTRACT

**Manuscript of conclusion
Course of Nursing
Centro Universitário Franciscano – Santa Maria, RS, Brazil.**

USO DE ANTIDEPRESSIVOS NOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Author: Joanna Nunes Guedes

Adviser: Prof^a. Enf^a. Dra. Suzinara Beatriz Soares de Lima

The depression is an emotional state that is felt universally by almost everyone in some moment of his/her life. The disinformation and the beliefs of our culture create a wrong conception that depression is not a sickness but a character defect that people can control if they really want. So, the present study deals with an exploring descriptive research, of nature quali-quantitative, which had as objective, investigate the prevalence the use of anti-depressives drugs in the students of nursing course in Centro Universitário Franciscano. The sample was used in a questionnaire way delivered in an aleatory way in a total of fifteen by semester, adding up 120 samples. We could observe that most of the interviewed were women, founded in the history of nursing this number is justified, and among the interviewed people, 32 percent have used anti-depressive drugs, most of them, 78% with medical indication and they could see the results with the use of them. In this study we can conclude that the population in general deserves a significative attention because the future nurses have to pay attention in the presence of depression to detect and treat it, with or without the use of depressive drugs to don't cause any damage in the working career.

Keywords: Nursing students, Depression, Antidepressants.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO		7
1	OBJETIVOS	7
1.1	OBJETIVO GERAL	7
1.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	8
2.1	DEPRESSÃO	
2.2	DEPRESSÃO MONOPOLAR OU UNIPOLAR, E DEPRESSÃO BIPOLAR	9
2.3	ANTIDEPRESSIVOS E ANSIOLÍTICOS	10
2.4	ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS (ADTS)	10
2.5	INIBIDORES DA MONOAMINA-OXIDASE	11
2.6	ANSIOLITICOS	11
2.7	BENZODIAZEPINAS	12
3	MÉTODO	12
3.1	TIPO DE ESTUDO	12
3.2	LOCAL, POPULAÇÃO E PERÍODO	13
3.3	TÉCNICA DE COLETA DE DADOS	13
3.4	MÉTODO DE ANÁLISE	13
3.5	QUESTÕES ÉTICAS	13
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	13
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS		20
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido		22
APÊNDICE B – Ofício		23
APÊNDICE C – Ofício ao Comitê de Ética		24
APÊNDICE D – Questionário		25

INTRODUÇÃO

A depressão é um estado emocional sentido universalmente por quase todas as pessoas em algum momento da vida, a desinformação e as crenças da nossa cultura, criam uma concepção errônea de que depressão não é doença, e sim uma deficiência de caráter que pode ser controlada com força de vontade (STAHL 2002).

Segundo Knapp e Colaboradores (2004) a depressão é um dos transtornos psíquicos mais comuns, sendo um grande problema de saúde pública, calcula-se que, até o ano de 2020, a depressão será a segunda causa de incapacitação no mundo, atrás apenas da doença coronária isquêmica.

Partindo desses princípios, a enfermagem de certa forma é um curso que exige muito do acadêmico, o qual está constantemente ligada ao estresse dos estágios práticos, o planejamento da vida profissional, além de enfrentar diariamente o desgaste emocional do paciente e a morte, devido estes fatores acredita-se que um grande número de acadêmicos faz uso de medicação antidepressiva, através de conversas informais com colegas de outros semestres foi angustiando-me e aumentando minha preocupação ao ser mencionado um número significativo de usuários de substâncias antidepressivas o qual será investigado através desta pesquisa.

Os antidepressivos são drogas que melhoram o humor, são usados no tratamento destes distúrbios e nos distúrbios afetivos, que são caracterizados por depressão ou estado de excitação, este tipo de medicação atua diretamente no cérebro modificando e corrigindo áreas do sistema nervoso que regulam o estado e humor (CABRAL, 2001).

1 OBJETIVOS

1.2 OBJETIVO GERAL

Investigar a prevalência do uso de antidepressivos nos acadêmicos do curso de enfermagem.

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Detectar o motivo pelo quais os acadêmicos de enfermagem utilizam antidepressivo;
- Identificar a substância medicamentosa de maior consumo entre os acadêmicos;
- Investigar os cuidados observados pelos acadêmicos, quanto ao uso de medicação.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo, Murta e Garcia (2006) a enfermagem vem sendo cada vez mais reconhecida. As pessoas que atuam nela devem estar sempre conscientes das suas ações, informadas sobre novos assuntos e responsáveis pelo outro e por si, como membro de uma equipe. O aumento destas responsabilidades é em consequência da autonomia que o profissional enfermeiro conquistou, através de níveis elevados de educação, sempre procurando um maior conhecimento a fim de promover saúde ao próximo.

Desde o princípio dos tempos, a função de cuidar dos necessitados e das crianças, era função da mulher, mas com o passar dos anos essa função também foi atribuída ao homem, pois na idade média o cuidado nos mosteiros era designado a um enfermeiro assim com o transcorrer das épocas foi reconhecida a grande necessidade de que esses enfermeiros (a) tivessem uma formação específica, e mais tarde uma especialização em algumas áreas. Nota-se com isso que a busca por aperfeiçoamento, vem de muito tempo e que a enfermagem evoluiu da simples função de conter e isolar a de aplicar tratamentos biológicos, desempenhando um papel psicoterapêutico em relação ao doente, chegando a uma concepção integrada de cuidados prestando serviços no âmbito de uma equipe multidisciplinar aos indivíduos, suas famílias, e comunidade (ESPINOSA, 2002).

A enfermagem tem como definição, segundo Murta e Garcia (2006) o diagnóstico e tratamento das respostas humanas aos problemas de saúde reais ou potenciais, e ainda é definida como uma arte e uma ciência, que envolve muitas atividades, conceitos, e competências relacionadas a questões éticas, básicas e sociais logo, cabe a nós ressaltar que por conviverem com sofrimento psíquico, os enfermeiros, estudantes e profissionais da área da saúde merecem uma atenção

redobrada, em que se trata de depressão, visto que esses são marcados constantemente por incertezas, ansiedades, que devem ser consideradas, uma vez que ao serem vivenciadas, podem revelar os próprios sentimentos provocando um choque entre o bom e o ruim, que é gerado pela angústia frente a uma nova situação, dos distúrbios afetivos a depressão é o mais comum, podendo variar de uma condição muito branda, beirando a normalidade, a uma depressão severa.

2.1 DEPRESSÃO

Atualmente, a depressão é considerada um problema de saúde tão freqüente como diabetes e hipertensão sendo que no mundo inteiro é a principal causa de incapacidade e morte prematura. Em relação a sua freqüência, estima-se que 15% a 25% da população sofrem deste transtorno, e que, pelo menos algum momento da vida uma de cada quatro pessoas ira fazer tratamento para esse quadro. No Brasil 24 a 30 milhões de pessoas apresentam, apresentaram ou virão apresentar episódios de depressão ao longo da vida, tanto que as mulheres representam o grupo mais vulnerável, sendo aproximadamente de três, para cada homem , não se sabe se a diferença é devida a pressões sociais, diferenças psicológicas ou ambas. (KNAPP e COLABORADORES 2004).

A depressão segundo Garro, Camillo e Nobrega (2006) é um dos transtornos do humor, que tem como características, humor depressivo e/ou irritável, redução da energia, incapacidade parcial ou total de sentir alegria, desinteresse, agitação ou apatia, dificuldade de concentração, pensamentos negativos, entre outros. Esses sintomas podem ter uma variada duração, e com intensidade diferente a maioria das pessoas confundem depressão com tristeza, que pode aparecer como respostas a situações reais, devido uma reação depressiva diante de fatos aborrecedores desagradáveis perdas e frustrações, a depressão acomete mais os adultos em fase produtiva, mas também acomete crianças, adolescentes, e idosos. Os sintomas nos adolescentes são semelhantes muitas vezes ao do adulto, podendo apresentar quadros de raiva, comportamento agressivo, e queda no rendimento escolar o que é comum no trabalho e nos afazeres do cotidiano.

Muitas dessas pessoas convivem por muito tempo com estado depressivo sem procurar ajuda, pois desconhecem que seu estado é uma doença, e que deve ser diagnosticada e tratada adequadamente partindo desse pensamento, encontramos

peças leigas e até mesmos profissionais da área da saúde que associam este estado de tristeza e desinteresse a um estado próprio de suas vidas e ou personalidade neste caso a presença de sintomas depressivos em acadêmicos e profissionais da saúde, não deve ser vista com recriminação e sim com cuidado a essas pessoas que mesmo sofrendo continuam cuidando de quem sofre, e tanto na profissão como na academia requerem um nível alto de habilidades cognitivas, disposição, e um estado depressivo dificulta totalmente esse rendimento.

Segundo Fuchs (1999) apesar da depressão ser uma condição tratável, somente uma a cada três pessoas com sintomas depressivos procura atendimento médico geral ou especializado, com esse resultado pergunta-se o paciente com características depressivas necessita mesmo de tratamento medicamentoso, os principais sintomas da depressão incluem componentes biológicos e emocionais, sendo os biológicos os distúrbios do sono, perda da libido, retardo nos pensamentos, e os emocionais a baixa auto-estima, pessimismo, sentimento de culpa, apatia, indecisão, perda da motivação e outros.

Principais sintomas Centrais ou Biológicos:

- Perda da energia ou interesse,
- Humor deprimido,
- Dificuldade de concentração,
- Alterações do apetite e sono,
- Lentificação das atividades físicas e mentais,
- Sentimento de pesar e fracasso.

Sintomas que podem vir associados aos Centrais, ou emocionais:

- Irritabilidade ou impaciência,
- Inquietação,
- Achar que não vale a pena viver, desejo de morrer,
- Chorar à toa, ou dificuldade para chorar,
- Desesperança, achar que nunca vai melhorar,
- Dificuldade de terminar as coisas que começou,
- Persistência de pensamentos negativos.

2.2 DEPRESSÃO MONOPOLAR OU UNIPOLAR, E DEPRESSÃO BIPOLAR

Existem dois tipos de síndromes depressivas que devemos saber, uma é depressão unipolar ou monopolar, e a outra é a depressão bipolar, a unipolar só tem fases depressivas, ocorre oscilações de humor sempre na mesma direção é geralmente não familiar, claramente associada com eventos estressores do dia a dia acompanhada de agitação e ansiedade, e a bipolar alterna depressão com mania geralmente aparecendo no início da vida adulta, é menos comum e é resultado de uma oscilação de depressão e mania por um período de poucas semanas.

Os transtornos de ansiedade, assim como a depressão, são considerados comuns, mas que resultam em prejuízo funcional e sofrimentos consideráveis, a principal queixa do paciente é a própria ansiedade sendo comum também queixa como inquietação, agitação, taquicardia, sudorese, choro, distúrbios gastrintestinais e do sono, para alguns autores esses transtornos são divididos em quatro grupos sendo esses: transtornos de ansiedade e pânico; transtornos fóbicos; transtorno obsessivo compulsivo; e transtorno de estresse pós - traumático assim sendo após estabelecer a distinção entre esses grupos os ansiolíticos são as substancias prescritas com maior frequência.

2.3 ANTIDEPRESSIVOS E ANSIOLÍTICOS

Os principais tratamentos desses transtornos, cada vez mais envolvem drogas antidepressivas, antigamente na década de 60 enfatizavam importantes distinções entre os antidepressivos e os ansiolíticos tratando separadamente a ansiedade da depressão, logo na década de 70 e 80 começou então a ocorrer o uso concomitante das duas substancias no tratamento de alguns dos subtipos da ansiedade com a depressão, e por fim com o avanço da ciência, no final da década de 90 os antidepressivos tornaram-se o tratamento de primeira escolha tanto para depressão como para ansiedade. Com isso devido ao alto grau de co-morbidade entre ansiedade e seus subtipos e depressão o grande lance tem sido associar os dois fármacos (STAHL 2002).

Os antidepressivos são substâncias consideradas eficazes na remissão dos sintomas característicos da síndrome depressiva, são usados para restaurar pacientes mentalmente deprimidos, a um estado mental melhorado, e também no

tratamento de fases depressivas de determinados tipos de esquizofrenia, diminuindo a intensidade dos sintomas e a tendência ao suicídio acelerando a velocidade de normalização. (KOROLKOVAS 2002).

Os antidepressivos mais usados encaixam-se em duas estruturas químicas principais, os tricíclicos, os inibidores da monoamina oxidase (IMAOs) e os atípicos. O lítio também é usado no tratamento da mania e na prevenção do transtorno bipolar; todos esses medicamentos permitem uma recuperação gradual da depressão além de proteger a pessoa de novas crises depressivas, sendo que muitas pessoas acabam usando por longos períodos e até mesmo por toda a vida (OLIVEIRA, 2002).

Os antidepressivos tricíclicos melhoram o humor, reforçam o alerta mental, aumentam a atividade física e reduzem a preocupação em cinquenta a setenta por cento dos casos de depressão. Os IMAOs têm ação semelhante a dos tricíclicos, e são indicados para pacientes deprimidos que não responde ou são alérgicos aos tricíclicos, ou estão em estado de grande ansiedade e fóbicos. E os atípicos que são variados e o seu modo de ação é muito mal entendido, sendo que o mecanismo de ação desses fármacos ainda não estão totalmente elucidados (CHAMPE e HARVEY, 1999).

2.4 ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS (ADTS)

Esses antidepressivos, segundo Mycek e Howland (2007) bloqueiam a captação de norepinefrina e serotonina no neurônio, esses incluem as aminas terciárias, ex: imipramina e também as secundárias ex: desipramina e nortriptilina, todos tem eficácias terapêuticas similares, mas a escolha do fármaco depende da tolerância de cada paciente aos efeitos adversos e duração da ação, a ação dos ADTs é melhorar o humor e o alerta mental, aumentam a atividade física e reduzem a preocupação mórbida em 50 a 70% dos casos de depressão, o início da melhora é lento, levando até duas semanas ou mais, tipicamente o período inicial do tratamento é 4 a 8 semanas dependendo da resposta de cada paciente.

2.5 INIBIDORES DA MONOAMINA-OXIDASE

A monoamina-oxidase (MAO) é uma enzima mitocondrial encontrada nos nervos e tecidos, no neurônio ela funciona como válvula de segurança, desaminando oxidativamente e inativando qualquer excesso de moléculas de neurotransmissor (norepinefrina, dopamina e serotonina) que possa vaziar das vesículas sinápticas quando o neurônio está em repouso. Os inibidores da MAO podem inativar reversível ou irreversivelmente a enzima causando a ativação dos receptores da norepinefrina e da serotonina podendo ser responsável pela ação antidepressiva desses fármacos, existem dois iMAO atualmente disponível para o tratamento da depressão: fenelzina e tranilcipromina, devido esses fármacos serem limitados pelas complicações das dietas alimentares exigidas dos pacientes que tomam esses inibidores. Eles são indicados para pacientes deprimidos que não respondem ou são alérgicos aos ADTs ou que apresentam forte ansiedade, são usados também no tratamento de distúrbios fóbicos e depressão atípica, o tratamento começa a ter efeito de 2 a 4 semanas de uso.

2.6 ANSIOLITICOS

A ansiedade é um estado desagradável de tensão, apreensão e inquietação, entre os distúrbios mentais a ansiedade é considerada o mais comum, com sintomas parecidos com o medo, como taquicardia, sudorese, tremores e palpitação. Episódios leves de ansiedade são experiências comuns na vida não justificando o tratamento.

Silva afirma que

A ansiedade dentro de certos limites é considerada normal e o indivíduo não requer nenhum tipo de tratamento. Quando o quadro tende a se prolongar ou aprofundar, interferindo com o desempenho normal do indivíduo, torna-se necessária a sua avaliação clínica e eventualmente, a instituição de algum tipo de tratamento (2006, p.329).

Contudo o sintoma de ansiedade intensa, crônica e debilitante pode ser tratado com ansiolíticos. As benzodiazepinas são os fármacos mais usados, eles foram substituindo os barbituratos e o meprobamato por serem mais seguros e eficazes (Rang, et al 2004).

2.7 BENZODIAZEPINAS

As benzodiazepinas são os grupos mais importantes não tem atividades antipsicóticas nem ação analgésica e nem afetam o sistema nervoso autônomo, ela tem ação em maior ou menor intensidade nos casos de: reduções da ansiedade, ações hipnóticas e sedativas, anticonvulsivantes e relaxantes muscular, são recomendados apenas para alívio rápido da ansiedade grave, incapacitante ou inaceitavelmente angustiante (PAGE et al, 2004)

Page et al afirma que

Este tipo de ansiedade pode ocorrer isoladamente ou em associação com insônia ou com uma doença psicossomática, orgânica ou psicótica de curta duração, o Diazepam é o ansiolíticos mais comumente prescrito (2004 p 256)

Silva (2006) diz que o primeiro elemento desta série foi o clordiazepóxido, que testes em animais mostraram efeitos miorelaxantes e calmantes, em doses baixas, esses resultados incentivaram estudos em voluntários humanos para comprovar os efeitos tranqüilizantes, a partir desses estudos mais de 2.000 derivados benzodiazepínicos foram sintetizados, sendo os mais comercializados os: Diazepam, Bromazepam, Midazolam, Alprazolam, Lorazepam, e outros. Os efeitos adversos mais comuns, ao ser alcançado a concentração plasmática adequada, é a sedação, que pode variar de acordo com a idade, paciente e condições gerais. Em sua maioria, os benzodiazepínicos são completamente absorvidos, exceto o clorazepato que sofre alterações químicas com o suco gástrico, para depois ser absorvido.

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo pertence á linha de pesquisa "Educação, cuidado e ética na saúde" vinculado ao Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Saúde GIPES do Centro Universitário Franciscano UNIFRA, do tipo descritiva exploratória que segundo Furaste (2006) é uma pesquisa que busca conhecer aspectos importantes e peculiares do comportamento humano em sociedade, e tem como objetivo analisar,

catalogar, classificar, explicar e interpretar os fenômenos observados e os dados levantados.

3.2 LOCAL POPULAÇÃO E PERÍODO.

A referida pesquisa foi realizada no Centro Universitário Franciscano UNIFRA, na cidade de Santa Maria, com os acadêmicos do curso de enfermagem, sendo estes do primeiro ao oitavo semestre, no período entre agosto a novembro de 2008.

3.3 TÉCNICAS DE COLETA DE DADOS

O instrumento usado para a coleta de dados foi por meio de questionário (apêndice D) que foi entregue de forma aleatória, num total de quinze por semestre sendo esses do primeiro ao oitavo e recolhido após o preenchimento destes acadêmicos.

3.4 MÉTODOS DE ANÁLISE

Análise de caráter quali-quantitativo que segundo Marconi e Lakatos (2003), têm por objetivo conseguir informações e/ou conhecimentos de um problema pelo qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese que se queira comprovar.

3.5 QUESTÕES ÉTICAS

As questões éticas são relevantes para desenvolver esse estudo, visando não correr o risco de invalidar a pesquisa, com o consentimento dos indivíduos (APÊNDICE A) de estarem cientes de que se trata de uma pesquisa científica, assegurando o sigilo e o anonimato aos sujeitos, tomando cuidados para a não manipulação dos dados (BRASIL, 1996).

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Na tabela 1 observa-se que houve predominância de estudantes do sexo feminino (88%) que para Garro (2006) alicerçando-se na história da enfermagem,

justifica-se um numero maior de pessoas do sexo feminino. Com relação à idade, a amostra encontra-se de forma predominante, na faixa etária de até 20 anos, representando o final da adolescência, ou seja, jovens com pouca experiência de vida que elegeram a enfermagem como profissão, sem, muitas vezes, terem clara a idéia do que isso representa ou significa para suas vidas.

Tabela 1: Faixa etária e sexo dos entrevistados

	%	Faixa etária	Masculino	%	Total
Feminino					
37	95	Até 20 anos	2	5	39
54	82	21 a 30 anos	12	18	66
13	100	31 a 40 anos	-	-	13
2	100	Mais de 41 anos	-	-	2
106	88	<i>Total</i>	14	12	120

No gráfico da figura 1 pode-se observar que do total de 120 alunos do curso de graduação em enfermagem, de todos os semestres entrevistados, 32 (27%) fizeram uso de alguma substancia antidepressiva e 88 (73%) não fizeram uso, sendo que 86% eram solteiros e 14% casados, e 82% não têm filhos e 18% tem.

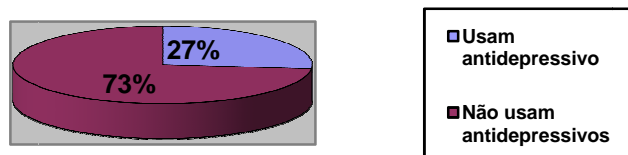


Figura 1 - Demonstrativo do uso de antidepressivos pelos entrevistados

No gráfico da figura 2 mostra-se que 63% dos entrevistados moram com a família, devido o fato da predominância de alunos na fase da adolescência, e 19% moram sozinhos, e 18% com familiares.

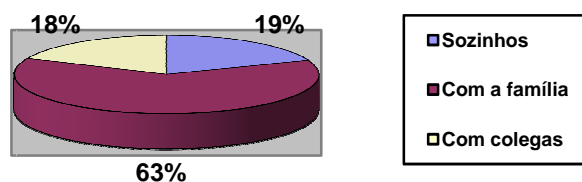


Figura 2 - Demonstrativo de com quem os entrevistados residem

No gráfico da figura 3 mostra-se que 59% dos entrevistados que fazem uso de antidepressivos somente estuda pelo fato do curso ser de turno integral dificultando as duas atividades, mas observa-se que, 41% estudam e trabalham devido alguma minoria ser chefe de família, ou terem que pagar seus próprios estudos, e dos entrevistados que não fazem uso de antidepressivos 51% somente estuda e 49% estudam e trabalham.

De acordo com Garro (2006) há uma porcentagem ainda grande dos que estudam e trabalham, em uma pesquisa realizada na universidade de Medicina do ABC em São Paulo, mostra que estes apresentam uma maioria no uso de antidepressivos, conforme Furegato (2006) as pessoas que trabalham e estudam levam uma vida muito intensa e desgastante, podendo apresentar maior número de sintomas indicativos de depressão, devido ao cansaço físico e emocional. A maioria desses alunos que trabalham a noite e estudam pela manhã, têm o sono e sua disposição física afetado, com pouco tempo para estudar e realizar trabalhos além da indisponibilidade para convívio familiar, lazer, necessidades pessoais e dificuldades de conciliarem diversos afazeres.

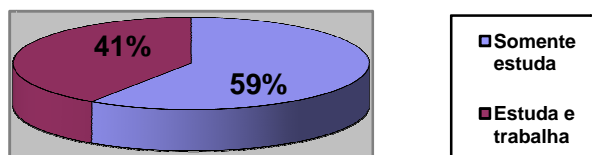


Figura 3 - Demonstrativo das atividades dos entrevistados que fazem uso de antidepressivos

No gráfico da figura 4 em relação ao tipo de medicação usada pelos entrevistados mostra-se que 50% fizeram uso de antidepressivos, 45 % de ansiolíticos e 5% outras substâncias não mencionadas na pesquisa.

De acordo com Silva (2006, p.337), os antidepressivos são drogas capazes de elevar o humor que é definido como “o conjunto de disposições afetivas e instintivas que determina a tonalidade fundamental da atividade psíquica, capaz de oscilar entre dois pólos compreendidos entre euforia expansiva e depressão dolorosa”. Ainda para Page et al (2004) os antidepressivos atuam diretamente no cérebro, modificando e corrigindo a transmissão neuroquímica em áreas do sistema nervoso que regulam o humor, isto é quando o humor está afetado negativamente num grau significativo.

Cabral (2001) afirma que os ansiolíticos são um dos medicamentos mais comumente prescritos nos Estados Unidos, são utilizados nos distúrbios da ansiedade e que os principais tipos são os benzodiazepínicos, os barbitúricos e as buspirona.

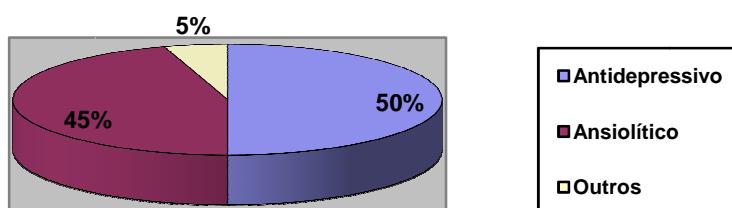


Figura 4 - Demonstrativo do tipo de medicações usadas pelos entrevistados

No gráfico de figura 5 observando o principal motivo que levaram a fazer uso de medicações antidepressivas, destacou-se como principal queixa a ansiedade com 32%, seguida de depressão com 24%. De acordo com Page et al (2004) a ansiedade é comum a todos os seres humanos, os sintomas psicológicos incluem uma difusa sensação, desagradável e vaga de apreensão, que são freqüentemente acompanhadas de sintomas físicos como cefaléia, transpiração, palpitações, opressão no peito, e dores gastrintestinais, é também considerada como sintoma comum em uma variedade de doenças mentais como distúrbios do pânico, fobias, distúrbios de estresse pós-traumático e distúrbios obsessivo-compulsivos.

A ansiedade é um estado desagradável de tensão, apreensão e inquietação, que nasce de uma fonte desconhecida, é considerada como o distúrbio mental mais comum, com sintomas similares ao do medo (taquipnéia, tremor, palpitação) episódios leve de ansiedade são considerados comuns na vida (MYCEK, HOWLAND 2007).

Ainda para o mesmo autor a depressão é considerada um distúrbio grave que atinge cerca de 14 milhões de adultos nos EUA por ano, com uma taxa de prevalência de 16% dos adultos, ou seja, mais de 32 milhões de pessoas. Os principais sintomas da depressão são sensações intensas de melancolia, falta de esperança e desespero, bem como a falta de prazer nas atividades usuais, distúrbios do sono e apetite.

Segundo Garro (2006) os sintomas podem ter duração variada (episódios únicos, recorrentes, crônicos ou breves) e de intensidade diferentes (comprometimento leve, moderado e grave) e em relação a sua frequência, estima-se que de 15% a 25% da população em geral sofra desse transtorno, ou seja, de cada quatro pessoas uma ira fazer tratamento para este quadro. No Brasil a estimativa é de que 24 a 30 milhões de pessoas têm, tiveram ou terão pelo menos um episódio depressivo ao longo da vida.

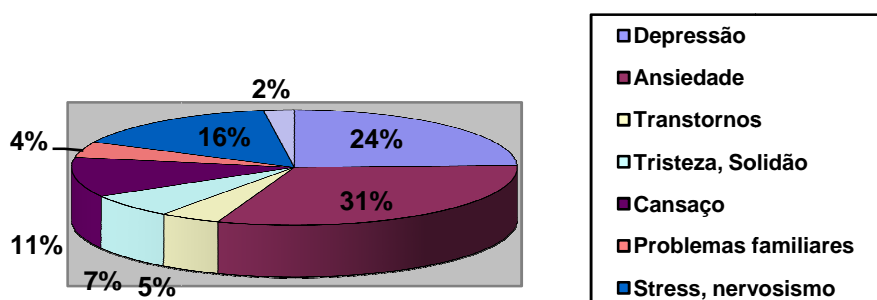


Figura 5 - Demonstrativo do motivo que levou os entrevistados a fazerem uso de antidepressivos

No gráfico de figura 6 observou-se que a grande maioria 61% fez uso de apenas menos de seis meses, e 21% de um a dois anos, e que uma pequena quantia fez uso de três a sete anos. De acordo com Silva (2006) levando em conta a semiologia da depressão cada substancia antidepressiva é útil de acordo com a classificação terapêutica considerando-se propriedades desinibidoras ou ansiolíticos

dessas drogas, além da ação antidepressiva propriamente dita. Tomando como base a classificação tradicional, é considerado cada grupo de droga à parte, uma vez que eles possuem características e regras de prescrição própria.

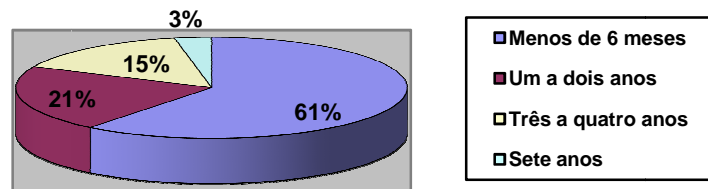


Figura 6 - Demonstrativo quanto ao tempo de uso de antidepressivos pelos entrevistados

No gráfico de figura 7 observou-se que a maioria toma cuidado em relação a indicação desses medicamentos perfazendo um total de 78% dos entrevistados, enquanto a minoria 22% não tomam o devido cuidado. Segundo Penna (2004) a automedicação é definida como o uso de medicamentos sem prescrição médica, sendo uma prática bastante usada não apenas no Brasil, mas em vários países. A automedicação é uma forma comum de auto-atenção a saúde, consistindo no consumo de um produto com o objetivo de tratar ou aliviar sintomas ou percebidas, ou mesmo promover a saúde, podendo ser responsável ou não, sem prescrição médica.

Estudos realizados em uma universidade de Minas Gerais, UNIPAC em Barbacena descrito em anais do II Congresso Brasileiro de Extensão Universitária (2004), mostra um fato preocupante quanto à necessidade de ingerir medicamentos para que o corpo trabalhe melhor 12.3% dos entrevistados relatam que ingeriram medicamentos com este intuito, dentre estes resultados 15.2% eram da área da saúde, e os medicamentos mais usados foram: Rivotril, Stresstab, Gincobiloba, antidepressivo, ansiolítico, entre os citados 55.56% eram prescritos pelo médico.

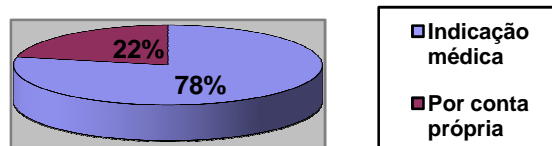


Figura 7 - Demonstrativo de indicação da medicação usada pelos entrevistados

No gráfico de figura 8 demonstrando os resultados do uso, a pesquisa mostra que 81% notaram resultados ao fazer uso de antidepressivo, e 19% não notaram resultados. O resultado desse gráfico mostra a importância da prescrição correta dos medicamentos para cada tipo de caso, fazendo com que a maioria se beneficie com os resultados desejados enquanto ao uso.

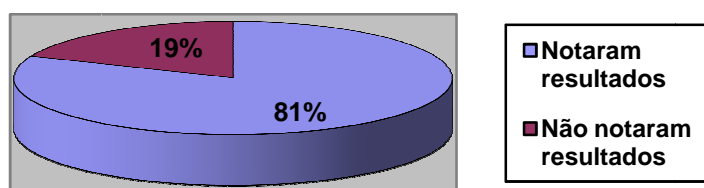


Figura 8 - Demonstrativo dos resultados do uso dos antidepressivos usados pelos entrevistados

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa apontam que a população estudada merece significativa atenção, uma vez que dos 120 entrevistados, 32(27%) usaram antidepressivos, mesmo com a frequência de depressão estar dentro dos níveis esperados para a população em geral, era de se esperar níveis mais altos de uso de antidepressivos em função do momento de vida que esses acadêmicos atravessam, nesse aspecto os resultados obtidos devem ser observados com atenção. Os enfermeiros devem estar atentos para que a presença da depressão seja detectada e enfrentada antes que cause algum prejuízo no seu desempenho profissional.

Devemos com isso criar uma espécie de solidariedade dentro da nossa profissão, identificando os problemas de saúde entre os alunos e os enfermeiros, nas mais diversas situações de trabalho, criando e ajudando a criar programas educacionais com o objetivo de dar suporte para lidarem com as situações conflituosas inerentes á vida acadêmica e vida pessoal, prevenindo assim distúrbios e disfunções.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução nº 196/96. **Pesquisa em seres humanos. Revista Bioética.** p. 36-8, Abr.-Jun. 1996.

CABRAL, Ivone. **Farmacologia Clínica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

CHAMPE, Pamela; HARVEY, Richard. **Farmacologia Ilustrada.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

ESPINOSA, Ana. **Guias Práticos de Enfermagem Psiquiátrica.** Rio de Janeiro: Mc Graw-Hill, 2002.

FUCHS, Flavio. **Farmacologia Clínica Fundamentos Terapêutico Racional.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

FURASTÉ, Pedro Augusto. **Normas técnicas para o trabalho científico: explicação das normas da ABNT.** 14. ed. Porto Alegre: Dáctilo Plus, 2006.

FUREGATO, Antonia Regina Ferreira. **Depressão e auto estima entre acadêmicos de enfermagem.** Revista de Psiquiatria Clinica, São Paulo, 33, p.239-244, Fev-Abril 2006.

GARRO, Igor; CAMILLO, Simone; NÓBREGA, Maria do Perpétuo socorro. **Depressão em Graduandos de Enfermagem.** Acta Paulista de Enfermagem, São

Paulo, n. 2, Abril/Junho. 2006. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/scielo.php?script>> Acesso em 12 abril 2008.

KOROLKOVAS, Andrejus. **Dicionário Terapêutico Guanabara**. ed 2002/2003. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

KNAPP e COLABORADORES Paulo. **Terapia Cognitiva Comportamental na Prática Psiquiátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MARCONI, Eva Maria; LAKATOS, Marina. **Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MURTA, Genilda; GARCIA, Juliana. **Procedimentos Básicos de Enfermagem no Cuidar**. São Paulo: Difusão, 2006.

MYCEK, Mary J; HOWLAND, Richard D. **Farmacologia Ilustrada**. 3 . ed. Porto Alegre:Art Med, 2007.

OLIVEIRA, Cristina Rodrigues. **Depressão Conhecer para não excluir**. Santa Maria: UNIFRA, 2002. Tese de Final de Graduação, do Curso de Enfermagem e Licenciatura, do Centro Universitário Franciscano.

PAGE , Clive et al. **Farmacologia Integrada**. 2. Ed. São Paulo: Manole, 2004.

PENNA, Aline Borges. **Análise da Prática da Auto Medicação em Universitários do Campus Magnus-UNIPAC**.In:2 Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, 2004, Belo Horizonte. Anais. Belo Horizonte.

RANG. HP, et al. **Farmacologia**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier ed LTDA, 2004.

SILVA, Penildon.**Farmacologia**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2006.

STAHL, Stephen M. **Psicofarmacologia: Base Neurocientífica e Aplicações Práticas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

APÊNDICE A

Termo de Consentimento livre esclarecido

Pelo presente termo de consentimento, declaro que fui informado (a) de forma clara, das justificativas, dos objetivos e dos procedimentos da pesquisa: Uso de antidepressivos nos acadêmicos de enfermagem.

Justificativas

Através de conversas informais com colegas de vários semestres do curso de enfermagem, foi angustiando-me, e aumentando a minha preocupação por ser mencionado uma grande prevalência, de uso de medicação antidepressiva.

Objetivo da pesquisa

Objetivo geral: Investiga a prevalência do uso de antidepressivo nos acadêmicos de enfermagem.

Objetivos específicos:

- Detectar o motivo pelo qual utilizam antidepressivo.
- Identificar a substância de maior consumo.
- Investigar os cuidados observados quanto ao uso da medicação.

Como será feita a pesquisa:

Através de questionário, aplicado em quinze acadêmicos por semestre, sendo esses do primeiro ao oitavo.

Fui informada ainda:

- Dos riscos e benefícios do presente estudo, assim como da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida a cerca da metodologia, riscos, benefícios e outros aspectos relacionados com a pesquisa desenvolvida. Os riscos projetados para esse estudo são:
- Que não terei nenhum tipo de ônus em participar da mesma, tampouco terei ressarcimento, indenização, ou recebimento de valores por ter participado dessa pesquisa. Estou consciente de que minha participação é voluntária;
- Da liberdade de participar ou não da pesquisa, tendo assegurado essa liberdade sem quaisquer represálias atuais ou futuras, podendo retirar meu consentimento em qualquer etapa do estudo sem nenhum tipo de penalização ou prejuízo;
- Da segurança que não serei identificada e que se manterá o caráter confidencial das informações relacionadas com a minha privacidade, a proteção da minha imagem e a não estigmatização;
- Da garantia que as informações não serão utilizadas em meu prejuízo;
- Da liberdade de acesso aos dados do estudo em qualquer etapa da pesquisa;
- Da segurança de acesso aos resultados da pesquisa.

A pesquisa observará também a sua adequação no que diz respeito aos princípios científicos que a justifiquem e com possibilidades concretas de responder a incertezas, prevalecendo sempre às probabilidades dos benefícios esperados sobre os riscos previsíveis, tanto individuais como coletivos.

Neste termo e considerando-me livre e esclarecido (a), consinto em participar da pesquisa proposta, resguardando à autora do projeto a propriedade intelectual das informações geradas e expressando a concordância com a divulgação pública dos resultados.

O acadêmico do curso de responsável por este estudo é Joanna Nunes Guedes, que está sendo desenvolvida sob a orientação da Professora Suzinara Beatriz Soares de Lima

Data: 12/06/2008

Nome do participante ou responsável: _____

Testemunhas: _____

Assinatura: _____

Obs.: O presente documento, em conformidade com a Resolução 196/96 e do Conselho Nacional de saúde, e pelo material elaborado pelo comitê de ética do Centro Universitário Franciscano (2005). Será assinada em duas vias de igual teor, ficando uma via em poder do participante e a outra em poder da autora deste projeto.

APÊNDICE B



Santa Maria, 12 de junho de 2008.

Prezado (a) Senhor (a)

Venho por meio deste, apresentar a vossa senhoria a acadêmica do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário Franciscano. UNIFRA. Santa Maria (RS), **Joanna Nunes Guedes**, autora do projeto de pesquisa cujo título é: Incidência do uso de antidepressivos nos acadêmicos de enfermagem. Esta pesquisa corresponde ao trabalho final do curso de Enfermagem. Para realização deste trabalho é necessária a aplicação de instrumentos de pesquisa para a coleta de dados. Solicito a autorização para realizar esta pesquisa. Anexo, encaminho o projeto.

Atenciosamente,

Prof^a. Suzinara Beatriz Soares de Lima
Orientadora

APÊNDICE C

CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO CURSO DE ENFERMAGEM

Ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Franciscano.

Pelo presente termo, eu, Joanna Nunes Guedes, Acadêmica do Curso de Enfermagem da UNIFRA, sob orientação da Prof^a Suzinara Beatriz Soares de Lima, venho solicitar a autorização para o desenvolvimento da pesquisa para o Trabalho Final de Graduação, junto a esta Instituição, mais especificamente.

O projeto tem como objetivo: Investigar o uso de antidepressivo nos acadêmicos do curso de enfermagem. Justifica-se a relevância deste estudo visto que através de conversas informais com colegas de vários semestres, foi aumentando a minha preocupação ao ser mencionado uma grande prevalência do uso desta medicação.

Para a realização deste estudo será aplicado um questionário com questões abertas e fechadas, em acadêmicos do primeiro ao oitavo semestre do curso de enfermagem, que aceitarem participar da pesquisa. Os dados coletados estarão disponível na presente pesquisa, assim como disponíveis aos investigados, além de todos os acadêmicos e professores do curso que se interessarem pelo referido assunto.

Esta pesquisa está em conformidade com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que será assinado um termo de consentimento em duas vias pelos sujeitos da pesquisa, o qual ficará uma via em poder do sujeito e a outra com o responsável pela pesquisa.

Santa Maria, 12 de junho de 2008.

Orientadora
Enfermagem

Coordenadora do Curso de

Prof^a Enf. Suzinara Beatriz Soares de Lima

Prof^a Enf^a Mara Marinho

APÊNDICE D

Questionário:

1. Sexo: () M () F

2. Idade: _____

3. Estado Civil: () Solteiro () Casado

4. Filhos: () Sim () Não

5. Semestre: _____

6. Mora: () Sozinho(a) () Familiares () Colegas

7. Estuda somente: () Sim () Não

8. Trabalha e Estuda: () Sim () Não

9. Já usou algum tipo de medicação antidepressiva, enquanto.

Acadêmico: () Sim () Não

10. Que tipo de medicação? () Antidepressivo () Ansiolítico

() Outros

11. Porque motivo fez uso de tal medicação? _____

12. Por quanto tempo fez uso? _____

13. Tomou por conta própria, ou por indicação médica? _____

14. Notou resultado ao tomar a medicação: () Sim () Não