

Antidepressivos: uso y conocimiento entre estudiantes de enfermería

Plínio Tadeu Istilli¹

Adriana Inocenti Miasso²

Cláudia Maria Padovan³

José Alexandre Crippa⁴

Carlos Renato Tirapelli⁵

Este estudio tuvo como objetivo examinar los conocimientos de los estudiantes que utilizan los antidepressivos y proponer acciones que contribuyan para que los enfermeros realicen una terapia segura y eficaz. Este es un estudio descriptivo transversal realizado en una Escuela de Enfermería pública en el estado de Sao Paulo entre marzo y noviembre de 2008. De los 273 participantes del estudio, 52 (19%) participantes utilizan o han utilizado antidepressivos. La orientación se realizó principalmente por el médico. Incluso, con la orientación previa a la administración de antidepressivos, la mayoría de los estudiantes ($\chi^2_{21} = 0,07$, $p > 0,05$) tiene dudas sobre el uso de antidepressivos. La fluoxetina es el fármaco más utilizado. Acciones para generar mayor conocimiento sobre el uso y efectos terapéuticos de los antidepressivos por parte de las enfermeras, parecen necesarias y apropiadas.

Descriptores: Agentes Antidepressivos; Psicotrópicos; Enfermería Psiquiátrica; Estudiantes de Enfermería.

¹ Estudiante del curso de graduación en enfermería, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil. E-mail: pstilli@hotmail.com.

² Enfermera, Doctor en Enfermería, Profesor Doctor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil. E-mail: amiasso@eerp.usp.br.

³ Psicóloga, Doctor en Farmacología, Profesor Doctor, Faculdade de Filosofia Ciências e Letras de Ribeirão Preto, SP, Universidade de São Paulo. E-mail: cpadovan@ffclrp.usp.br.

⁴ Médico Psiquiatra, Profesor Doctor, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, SP, Brasil. E-mail: jcrippa@fmrp.usp.br.

⁵ Farmacéutico, Profesor Doctor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Brasil. E-mail: crtirapelli@eerp.usp.br.

Correspondencia:

Carlos Renato Tirapelli
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Av. Bandeirantes, 3900
Bairro: Monte Alegre
CEP: 14040-902 Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: crtirapelli@eerp.usp.br

Antidepressivos: uso e conhecimento entre estudantes de enfermagem

Este estudo teve como objetivos analisar o nível de conhecimento de estudantes universitários de enfermagem que usam antidepressivos e propor ações para que os enfermeiros contribuam para a farmacoterapia antidepressiva segura e efetiva. Trata-se de estudo transversal e descritivo, realizado em uma Escola de Enfermagem pública do Estado de São Paulo, entre março e novembro de 2008. Dos 273 estudantes entrevistados, 52 (19%) participantes utilizam ou já utilizaram antidepressivos. A orientação do uso dessa classe medicamentosa foi realizada majoritariamente pelo médico. Mesmo com a orientação pré-administração do antidepressivo, a maioria dos usuários ($\chi^2=0,07$; $p>0,05$) tem dúvida a respeito do uso de antidepressivos. A fluoxetina foi o medicamento antidepressivo mais utilizado. Ações para produzir maior conhecimento quanto ao uso, efeitos colaterais e terapêuticos dos antidepressivos, por parte dos enfermeiros, parecem ser necessárias e oportunas.

Descritores: Antidepressivos; Psicotrópicos; Enfermagem Psiquiátrica; Estudantes de Enfermagem.

Antidepressants: Knowledge and Use Among Nursing Students

This study examined the knowledge of nursing students in regard to using antidepressant medication and proposes actions such that nurses contribute to a safe and effective antidepressant therapy. This cross-sectional and descriptive study was conducted in a public nursing school in the state of São Paulo, Brazil, between March and November 2008. Fifty-two (19%) out of the 273 participants were using or had used antidepressants. Instruction concerning the use of antidepressants was provided by physicians. Even after receiving instruction concerning the antidepressant treatment before its administration, the majority of users ($\chi^2=0.07$, $p> 0.05$) still had doubts about its use. Fluoxetine was the most prevalent antidepressant. Actions to improve knowledge concerning the use of antidepressant medications, their side and therapeutic effects, seem to be necessary and relevant.

Descriptors: Antidepressive Agents; Psychotropic Drugs; Psychiatric Nursing; Students, Nursing.

Introducción

La depresión es un trastorno crónico y recurrente que se caracteriza por uno o más episodios depresivos, con por lo menos dos semanas de humor deprimido o pérdida de interés en la mayor parte de las actividades, acompañados de por lo menos cuatro síntomas adicionales de depresión⁽¹⁾. Esos síntomas incluyen: pesimismo persistente, sentimientos de culpa, dificultad de concentración, desamparo, disminución del deseo sexual, aumento de la irritabilidad, insomnio

y pérdida de apetito⁽¹⁻²⁾. Se sabe que la prevalencia de la depresión entre jóvenes con edad inferior a 20 años de edad aumentó en todo el mundo⁽²⁾. Se describió previamente que la prevalencia de la depresión entre una población de jóvenes puede llegar hasta 8,3%⁽³⁾ y que la frecuencia de los cuadros depresivos es mayor en la población joven estudiantil que en la general⁽⁴⁻⁵⁾. En ese sentido, los estudiantes universitarios han sido objeto de muchos estudios sobre trastornos mentales.

Un estudio realizado con alumnos de enfermería muestra que 55% de los estudiantes presentan elevados niveles de sintomatología depresiva⁽⁶⁾. En sintonía con este hallazgo, un reciente estudio verificó que 41,4% de los estudiantes de enfermería presentaron un grado de depresión variando de ligero a grave⁽⁷⁾.

Dos tipos de tratamiento han sido usados para tratar a esa población: psicoterapia y terapia medicamentosa con antidepresivos. No obstante, un aumento en la prescripción de antidepresivos para jóvenes ha ocurrido en los últimos años⁽²⁾. El tratamiento de la depresión es realizado con la administración de medicamentos que pertenecen a una de las siguientes clases: antidepresivos tricíclicos (ADTs), inhibidores selectivos de la re-captación de la serotonina (ISRSs), inhibidores selectivos de la re-captación de la serotonina y noradrenalina (ISRSNs), inhibidores de la monoaminoxidase (IMAOs) y los antidepresivos atípicos⁽²⁾. Entre las diferentes clases de antidepresivos, los ISRSs son los medicamentos más utilizados en el tratamiento de jóvenes con depresión, debido a su perfil con menores efectos colaterales⁽²⁾. Varios estudios traen como cuestión central el importante papel del profesional de la salud en la adhesión al tratamiento. Esos estudios muestran que uno de los factores decisivos para la adhesión al tratamiento es la confianza depositada por el paciente en la prescripción, en el equipo de salud y/o en el médico personalmente⁽⁸⁻⁹⁾. El enfermero desempeña en su trabajo varias funciones, siendo una de las más tradicionales la función técnica, en la cual la responsabilidad en la administración de la medicación ocupa lugar de destaque. Ese encargo incluye: conocimientos farmacológicos sobre las drogas; planificación de estoque y almacenamiento; orientación de funcionarios, pacientes y familiares; evaluación del paciente antes y después de ser medicado; cuidados con la preparación y administración del fármaco; evaluación y promoción de los efectos terapéuticos; reducción de efectos adversos; reducción de interacciones adversas y control de la toxicidad⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Considerando el aumento de la prevalencia de la depresión entre la población joven y el hecho de que existe gran incidencia de ese trastorno entre universitarios, el objetivo de ese estudio fue evaluar la opinión del usuario de antidepresivo en relación a la orientación sobre el uso del medicamento, verificar el conocimiento del usuario sobre el medicamento antidepresivo y caracterizar el patrón de consumo de los antidepresivos. Además de eso, con base en los principales problemas identificados, se proponen acciones que deben ser tomadas por el profesional de enfermería para que la terapia medicamentosa con

antidepresivos sea hecha de manera segura y efectiva.

Metodología

Se realizó un estudio transversal y descriptivo, en una Escuela de Enfermería pública del estado de Sao Paulo entre los meses de marzo y noviembre de 2008. Esa institución poseía, en la ocasión de la recolección de los datos, cuatro grupos del curso de bachillerato (80 alumnos por grupo) y tres grupos del curso de licenciatura (50 alumnos por grupo), haciendo un total de 470 alumnos. De los 390 alumnos contactados, 273 manifestaron interés en participar de la investigación, de los cuales 52 dijeron hacer uso de antidepresivos y constituyeron la muestra de este estudio. Los datos fueron recolectados por medio de un cuestionario cerrado compuesto por cuatro partes. En la primera parte del cuestionario fueron recolectados datos de identificación de los sujetos; en la segunda parte el objetivo fue evaluar la opinión del usuario de antidepresivo en relación a la orientación sobre el uso del medicamento; en la tercera parte fueron recolectados datos al respecto del conocimiento del usuario sobre el medicamento antidepresivo y, en la última parte fue caracterizado el patrón de consumo de los antidepresivos (tipo de antidepresivo, dosis, frecuencia de consumo, acompañamiento médico y motivo del consumo). Para la recolección de los datos fue empleada la técnica de auto-relato estructurada, utilizando como instrumento un cuestionario. Las informaciones eran registradas por los sujetos (auto-llenado), con la posibilidad de aclarar dudas con el entrevistador⁽¹²⁾. No era obligatorio el llenado, dándole la opción de devolverlo en blanco. Para el análisis de los datos fue utilizado el abordaje cuantitativo. Después de la codificación de cada una de las variables, se creó un diccionario de datos para la construcción de un banco de datos electrónico en el programa Excel (Windows®). Los datos fueron analizados estadísticamente en el programa SPSS versión 15.0. El análisis de correlación de los datos fue realizado utilizando la prueba de correlación de Pearson. Fueron investigadas asociaciones estadísticas entre las variables usando la prueba Chi-cuadrado (χ^2), siendo la hipótesis de asociación aceptada cuando $p < 0,05$. Fueron investigadas correlaciones estadísticas entre las diferentes variables que compusieron el cuestionario, siendo ellas: orientación en cuanto a los efectos colaterales, interacciones medicamentosas, tiempo para inicio de la acción del antidepresivo, tipo (quien orientó) de calidad de la orientación (adecuada o no) y

dudas en cuanto al uso del medicamento. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación en Seres Humanos de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto (Protocolo: 0843/2007). Los participantes firmaron el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido de acuerdo con la resolución del Consejo Nacional de Salud (CNS 196/96).

Resultados

La frecuencia de participantes que utilizan o ya utilizaron medicamento antidepresivo fue de 52 estudiantes, haciendo un total de 19% de los 273 participantes de la investigación. De los 52 participantes usuarios de antidepresivos, 25 eran del curso de bachillerato y 27 del curso de licenciatura. Los datos de identificación y socioeconómicos de los participantes se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1 - Frecuencia y porcentaje de las características socioeconómicas de los estudiantes que utilizan o utilizaron medicamentos antidepresivos. Ribeirão Preto, 2008

Variables	f (n=52)	%
Curso		
Enfermería Bachillerato	25	48,0
Enfermería Licenciatura	27	52,0
Género		
Masculino	07	13,5
Femenino	45	86,5
Edad		
18-22 años	37	71,1
23-27 años	08	15,4
28 años o más	07	13,5
Estado civil		
Soltero(a)	45	86,5
Casado(a)	06	11,5
Divorciado(a)	01	2,0
Número de Hijos		
Sin hijos	47	90,4
1 hijo	03	5,8
2- 3 hijos	02	3,8
Trabaja		
Si	11	21,5
No	41	78,5
Renta familiar		
Menos de 1 salario	3	5,8
2-5 salarios	31	59,6
6-10 salarios	14	26,9
11 o más salarios	4	7,7
Última consulta médica		
Menos de 3 meses	36	69,2
4 a 6 meses	07	13,5
7 meses a 1 año	05	9,6
más de 1 año	04	7,7

La mayoría de los participantes del estudio (96,1%) recibió orientación en cuanto a los efectos colaterales, interacciones medicamentosas y tiempo para inicio de la acción del antidepresivo ($\chi^2_1=44,30$; $p<0,05$). La orientación fue realizada, la mayoría de la veces, por el médico ($\chi^2_1=46,10$; $p<0,05$) siendo citado una única vez el psicólogo (Tabla 2). La mayoría de los participantes (98,1 %) considera la orientación importante ($\chi^2_1=48,10$; $p<0,05$) para aumentar la confianza, seguridad y efectividad de la terapia, minimizar los efectos colaterales e interacciones medicamentosas. A pesar de que ocurrió la orientación pre-administración, en el uso de antidepresivos, no se encontró diferencia significativa ($\chi^2_1=0,07$; $p>0,05$) entre los usuarios que presentaron dudas (51,9%) y los que no presentaron dudas (48,9%) (Tabla 2).

Tabla 2 - Distribución de los participantes del estudio de acuerdo con la opinión sobre la importancia de la orientación en el tratamiento. Ribeirão Preto, 2008

Variables	f (n=52)	%	χ^2
Recibió orientación sobre el uso de antidepresivos			
Si	50	96,1	$\chi^2_1=44,31$; $p<0,05$
No	02	3,9	
Quién orientó			
Médico	51	98,1	$\chi^2_1=46,08$; $p<0,05$
Otro	01	1,9	
Considera la orientación importante			
Si	51	98,1	$\chi^2_1=48,08$; $p<0,05$
No	00	0,0	
No sabe	01	1,9	
Cuál es la importancia de la orientación			
Aumenta la confianza en la terapia	18	34,6	$\chi^2_5=18,85$; $p<0,05$
Aumenta la seguridad de la terapia	22	42,3	
Aumenta la efectividad de la terapia	05	9,6	
Reduce efectos colaterales e interacciones medicamentosas	06	11,6	
Otros	01	1,9	
Dudas en cuanto al tratamiento			
Si	27	51,9	$\chi^2_1=0,077$; $p>0,05$
No	25	48,1	

En la Tabla 3, que se refiere al conocimiento sobre las acciones de los antidepresivos, verificamos que 44,2% de los participantes no saben cuál es el tiempo para inicio de la acción de los antidepresivos. Además

de eso, la mayoría de los usuarios de antidepresivos cree que esos medicamentos pueden causar tolerancia y dependencia. Se observó que los participantes no aumentan la dosis del antidepresivo sin consentimiento

médico. Sin embargo, no hubo diferencia significativa ($\chi^2_1=0,49$; $p>0,05$) entre el número de participantes que interrumpió el tratamiento sin consultar al médico y los que no interrumpieron.

Tabla 3 - Distribución de los participantes del estudio de acuerdo con el conocimiento al respecto de las acciones de los antidepresivos. Ribeirao Preto, 2008

Variables	f (n=52)	%	χ^2
Período para que sea observado el inicio de los efectos antidepresivos			
12 horas	05	9,6	$\chi^2_4=45,31$; $p<0,05$
1 día	01	1,9	
1 semana	08	15,4	
2 semanas o más	29	55,8	
No sabe	09	17,3	
Ya aumentó la dosis sin consultar el médico			
Nunca	40	76,9	$\chi^2_2=44,92$; $p<0,05$
Una vez	08	15,4	
Frecuentemente	04	7,7	
Side effects due to the use antidepressants			
Si	17	32,7	$\chi^2_2=21,04$; $p<0,05$
No	31	59,6	
No sabe	4	7,7	
Los antidepresivos pueden causar dependencia			
Si	41	78,8	$\chi^2_2=49,19$; $p<0,05$
No	3	5,8	
No sabe	8	15,4	
Los antidepresivos pueden causar tolerancia			
Si	37	71,1	$\chi^2_2=34,89$; $p<0,05$
No	4	7,7	
No sabe	11	21,2	
La remoción del medicamento al final del tratamiento debe ser hecha de manera gradual			
Si	44	84,6	$\chi^2_2=62,00$; $p<0,05$
No	2	3,8	
No sabe	6	11,6	
Usted interrumpió el tratamiento sin consultar al médico			
Si	28	53,8	$\chi^2_1=0,49$; $p>0,05$
No	24	46,2	
Hace uso de otro(s) medicamento(s) además del antidepresivo			
Si	25	48,1	$\chi^2_1=0,020$; $p>0,05$
No	27	51,9	

De los 52 participantes que utilizaban o utilizaron el medicamento, 31 (59,6%) no presentan efectos colaterales y apenas 17 (32,7%) relataron sufrir con esos efectos (4 náusea, 2 vómito, 6 ansiedad, 2 diarrea, 4 dolor de cabeza, 4 insomnio, 3 ganó peso, 2 mareo, 6 reducción de interés sexual, 10 otros). Prácticamente la mitad de los participantes que hacen uso de antidepresivos (48,1%) utiliza otro medicamento en conjunto con el antidepresivo, siendo el diazepam el medicamento más utilizado (9,6%). Otros medicamentos

como la amitriptilina (5,8%), alprazolán (3,8%), propranolol (3,8%), lorazepam (1,9%) y carbamazepina (1,9%) fueron citados.

Hubo correlación positiva entre dudas al respecto del tratamiento y la interrupción del tratamiento sin consultar al médico. También, se observó, una correlación positiva entre el uso de otros medicamentos y el apareamiento de efectos colaterales. Sin embargo, no hubo correlación positiva entre dudas sobre el tratamiento y orientación sobre el uso de antidepresivos. También no fue observada

correlación entre el período para inicio de los efectos de los antidepresivos y la interrupción del tratamiento sin conocimiento del médico. Del mismo modo, no hubo correlación positiva entre la presencia de efectos colaterales y el aumento de la dosis sin consulta previa al médico (Tabla 4).

Tabla 4 - Matriz de correlación de las variables

		Recibió orientación en cuanto al uso de AD	Dudas en el tratamiento con AD	Inicio de los efectos de los AD	Aumento de la dosis sin consultar al médico	Presenta efectos colaterales	Interrumpió el tratamiento sin conocimiento del médico	Usa otros medicamentos además del AD
Recibió orientación en cuanto al uso de AD	Coeficiente	No se aplica.	-0,192	0,177	-0,109	-0,084	0,020	-0,206
	Correlación de Spearman							
	Significancia (p)		0,172	0,210	0,443	0,552	0,890	0,147
Dudas sobre el tratamiento con AD	Coeficiente		No se aplica.	-0,020	0,146	-0,055	0,294(*)	0,060
	Correlación de Spearman							
	Significancia (p)			0,889	0,300	0,700	0,036	0,675
Inicio de los efectos de los AD	Coeficiente			No se aplica.	-0,062	0,297(*)	-0,029	0,156
	Correlación de Spearman							
	Significancia (p)				0,660	0,032	0,837	0,276
Aumento de la dosis sin consultar al médico	Coeficiente				No se aplica.	-0,063	-0,276(*)	-0,045
	Correlación de Spearman							
	Significancia (p)					0,657	0,050	0,756
Presenta efectos colaterales	Coeficiente					No se aplica.	0,045	0,335(*)
	Correlación de Spearman							
	Significancia (p)						0,754	0,016
Interrumpió el tratamiento sin conocimiento del médico	Coeficiente						No se aplica.	-0,035
	Correlación de Spearman							
	Significancia (p)							0,807
Usa otros medicamentos además del AD	Coeficiente de Correlación de Spearman							No se aplica.
	Significancia (p)							

* Correlación significativa para 0,05.

N = 52 participantes

La fluoxetina fue el medicamento más utilizado en el tratamiento de la depresión en la población en estudio (Figura 1). La edad en que fue utilizado el medicamento por la primera vez varió de 14 a 35 años y la dosis utilizada varió de 10 a 60 mg. Se constató un dato alarmante, el 42,3% de los participantes utilizaban el medicamento sin prescripción médica y no realizaban acompañamiento médico. Los motivos por los cuales el medicamento era usado incluyen ansiedad, angustia, depresión, cefalea por tensión, insomnio, alteración del humor, nervosismo, infelicidad, morbilidad, disturbios alimentares, estrés, síndrome del pánico, falta de concentración, desánimo excesivo, hospitalización y depresión después de accidente.

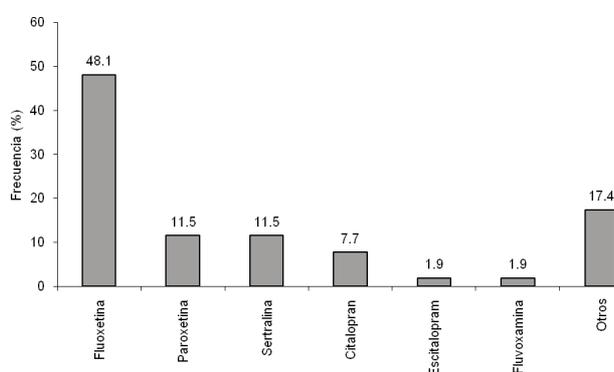


Figura 1 - Frecuencia del uso de diferentes antidepresivos entre los estudiantes de enfermería. Ribeirão Preto, 2008

Discusión

La utilización de medicamentos antidepresivos por jóvenes, en general, puede llegar a 8,3%⁽³⁾ y de acuerdo con los resultados del presente estudio, se observó que la utilización de esos medicamentos es mayor entre jóvenes universitarios estudiantes de enfermería, una vez que el 19% de los participantes utilizaban medicamentos antidepresivos. Estos resultados están de acuerdo con datos de la literatura que describen mayor prevalencia de depresión entre jóvenes universitarios, siendo que de 40 a 55% de los estudiantes de enfermería presentan elevados niveles de sintomatología depresiva⁽⁶⁻⁷⁾. Entretanto, los resultados del presente estudio deben ser interpretados con cautela, una vez que la gran mayoría de la muestra estudiada era del sexo femenino y se sabe que la depresión y ansiedad (condiciones que más requieren la prescripción de ADs) tiene una prevalencia mayor en mujeres que en hombres. En este estudio, la mayoría de los usuarios de antidepresivos realizó

el acompañamiento médico y siguió la prescripción médica, demostrando confianza en el tratamiento y en las orientaciones recibidas del médico. Esa observación es corroborada por el hecho de que no hubo correlación positiva entre la presencia de efectos colaterales y el aumento de la dosis del medicamento sin consulta previa al médico. Varios estudios traen como cuestión central el importante papel del profesional de la salud en la adhesión al tratamiento. Estos estudios muestran que uno de los factores decisivos para la adhesión al tratamiento es la confianza depositada por el paciente en la prescripción, en el equipo de salud o en el médico personalmente⁽⁸⁻⁹⁾. Este estudio confirma esos datos al revelar que un gran porcentaje de los usuarios cree que la orientación hecha por el profesional de la salud sobre el uso adecuado de medicamentos aumenta la seguridad y confianza en la terapia. El enfermero tiene papel fundamental en la orientación y creación de vínculos con el paciente para aumentar la confianza, seguridad y efectividad de la terapia medicamentosa⁽¹⁰⁾. Inclusive con toda esa responsabilidad en el proceso de implantación y manutención de la terapia medicamentosa, no se observó la participación del enfermero en la orientación previa a la administración del medicamento, quedando esa responsabilidad casi totalmente restringida al médico. Con base en los datos de este estudio no es posible afirmar la razón por la cual el enfermero no participó de la instrucción del paciente en cuanto al uso del medicamento antidepresivo. Pensamos que esto ocurrió debido a que, en nuestro medio, la mayoría de las atenciones de casos de depresión y ansiedad (diagnósticos que más demandan la prescripción de antidepresivos) está centrada en la dualidad médico-paciente, lo que normalmente ocurre en el ámbito de la atención en ambulatorios. La mayor participación del enfermero ocurre con más frecuencia, en el contexto de internación o semi-internación, en servicios en los cuales la participación multidisciplinaria es más valorizada. La orientación médica se mostró eficiente en relación a la dosis del medicamento y a la etapa final del tratamiento, donde la mayoría de los usuarios mostró saber que el medicamento debe ser retirado de manera gradual. Sin embargo, es importante resaltar que a pesar de que casi la totalidad de los participantes recibió orientación médica sobre el uso del antidepresivo, muchos presentaron dudas y conceptos equivocados acerca de esos medicamentos. En ese sentido, se observó que hubo correlación positiva entre el surgimiento de dudas al respecto del tratamiento con antidepresivos y el hecho de que los participantes interrumpieron el tratamiento sin consultar al médico.

Ese aspecto es importante, ya que la interrupción del tratamiento sin consultar con el médico puede llevar a que reaparezcan los síntomas depresivos⁽¹⁰⁾. El hecho de que gran parte de los participantes de nuestro estudio no supo que existía un período de latencia superior a dos semanas para observación del efecto antidepressivo del medicamento, puede interferir directamente en la terapia medicamentosa una vez que los usuarios de antidepressivos, por no observar una mejoría inmediata en el cuadro después del inicio del tratamiento, pueden interrumpirlo o aumentar la dosis del medicamento con la finalidad de observar los efectos deseados. Además de eso, la educación en cuanto al período para observación de los primeros efectos antidepressivos del medicamento no genera falsas expectativas en el paciente, hecho que puede aumentar la adhesión del mismo al tratamiento⁽¹⁰⁾. Se constató, también, que gran parte de los usuarios de antidepressivos cree que el medicamento puede causar tolerancia y/o dependencia, hechos que no están asociados al uso de ese tipo de medicamento. Esa constatación causa preocupación, una vez que la mayoría de los estudiantes usuarios de antidepressivos ya posee conocimiento en relación a la acción farmacológica de esos medicamentos. El desconocimiento en relación a la acción farmacológica de medicamentos por estudiantes de enfermería fue previamente descrito y ese hecho fue atribuido a la poca relación entre la teoría y la práctica profesional, hecho que genera dificultades en comprender y aplicar los principios farmacológicos en la práctica cotidiana⁽¹³⁾.

La prescripción de múltiples medicaciones es una realidad que requiere atención y cuidado constante. Existe correlación positiva entre el uso de otros medicamentos y el apareamiento de efectos colaterales y gran parte de los participantes hizo uso de otros medicamentos además de los antidepressivos. El cuidado con la prescripción de múltiples medicaciones incluye la revisión de los medicamentos en uso y el conocimiento extensivo de estos, siempre tratando de minimizar el número de sustancias utilizadas, monitorizando y valorizando los efectos colaterales y tóxicos⁽¹⁴⁾. La base para la identificación y comprensión de las interacciones medicamentosas está en el conocimiento de fisiología, fisiopatología, mecanismos de acción de los fármacos, pero, también, en una atención dirigida a la observación clínica del paciente, caracterizando síntomas y su evolución a lo largo del tratamiento. La fluoxetina es el antidepressivo más utilizado y algunos usuarios hacen uso conjunto de antidepressivos con el ansiolítico diazepam, una asociación potencialmente

peligrosa una vez que el diazepam es sustrato de la enzima CYP 2C19⁽¹⁵⁾ que promueve la metabolización hepática de ese compuesto. La fluoxetina puede aumentar las concentraciones plasmáticas de diazepam por inhibición de su metabolismo⁽¹⁶⁾ lo que podría llevar a daños psicomotores y de la atención. El conjunto de datos presentados identifica varios puntos donde existen dudas acerca de la terapia medicamentosa con antidepressivos. Las acciones de enfermería frente a este cuadro deben incluir la estructuración de un plano educacional pre-administración donde sean ofrecidas informaciones sobre el tiempo para inicio del efecto del medicamento y posibles efectos colaterales asociados al uso de antidepressivos. El enfermero debe, también, providenciar una lista por escrito de los principales medicamentos que presentan interacción medicamentosa con antidepressivos e instruir al paciente a nunca utilizar otro medicamento sin conocimiento previo del médico. Esas acciones aumentan la adhesión del paciente al tratamiento una vez que no crea falsas expectativas en relación a la terapia con antidepressivos⁽¹⁰⁾.

Algunos estudios recientes muestran que es alta la incidencia de depresión⁽¹⁷⁾ y de consumo de psicofármacos entre los alumnos de enfermería⁽¹⁸⁾. Nuestro estudio corrobora esos datos y muestra también que existe desconocimiento por parte de los estudiantes usuarios de antidepressivos sobre la acción de esos medicamentos.

Conclusiones

Diecinueve por ciento de los estudiantes de enfermería entrevistados utilizaban o ya utilizaron algún medicamento antidepressivo, siendo la fluoxetina el medicamento más prescrito. En la población del presente estudio, el enfermero no participó en la orientación del paciente en la fase que antecede a la administración del medicamento quedando ese papel restringido al médico. La mayoría de los usuarios de antidepressivos cree que la orientación hecha por el profesional de la salud sobre el uso adecuado de medicamentos aumenta la seguridad y confianza en la terapia. A pesar de las orientaciones, un gran porcentaje de usuarios todavía tiene dudas sobre el uso de antidepressivos, destacándose el desconocimiento en relación al tiempo de inicio para observación del efecto antidepressivo, capacidad del medicamento en causar tolerancia y/o dependencia y las posibles interacciones medicamentosas. Es importante resaltar que la muestra de este estudio estuvo compuesta por estudiantes de enfermería que deberían estar preparados para orientar

pacientes en el uso de antidepresivos. La razón para ese desconocimiento no es clara, pero puede incluir poca relación entre la teoría y la práctica profesional. Acciones futuras con el objetivo de producir mayor

conocimiento sobre el uso, efectos colaterales y terapéuticos de los antidepresivos, por parte de los enfermeros en formación, parecen ser muy necesarias y oportunas.

Referências

1. Graeff FG, Guimarães FS. Fundamentos de Psicofarmacologia. São Paulo (SP): Atheneu; 2005.
2. Usala T, Clavenna A, Zuddas A, Bonati M. Randomised controlled trial of selective serotonin reuptake inhibitors in treating depression in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Eur Neuropsychopharmacol* 2008; 18(1):62-73.
3. Birmaher B, Ryan ND, Williamson DE, Brent DA, Kaufman J. Child-hood and adolescent depression: a review of the past 10 years. Part I. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1996; 35:1427-39.
4. Bramness JG, Fixdal TC, Vaglum P. Effect of medical school stress on the mental health of medical students in early and late clinical curriculum. *Acta Psychiatr Scand* 1991; 84(4):340-5.
5. Rocha HM; Soto HA. La depresion em los estudiantes universitários de La Escuela Nacional de Estudios Profesionales Plantel Aragon. *Salud Ment* 1995; 18(2):32-4.
6. Floyd JA. Nursing student's stress levels, attitude toward drugs and drug use. *Arch Psychiatr Nurs* 1991; 5(1):46-53.
7. Santos TM, Almeida AO, Martins HO, Moreno V. Aplicação de um instrumento de avaliação do grau de depressão em universitários do interior paulista durante a graduação em Enfermagem. *Acta Scientiarum Health Sci* 2003; 25(2):171-6.
8. Paulo LG, Zanini AC. Compliance: sobre o encontro paciente/médico. São Roque (SP): IPEX; 1997.
9. Teixeira PR, Paiva V, Shimma E. Ta difícil de engolir? São Paulo (SP): Nepadis; 2000.
10. Lehne RA. Pharmacology for Nursing Care. 5ª ed. St. Louis (MO): Saunders; 2003.
11. Marcolan JF, Urasaki MBM. Orientações básicas para os Enfermeiros na ministração de psicofármacos. *Rev Esc Enferm* 1998; 32(3):208-17.
12. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 2004.
13. Manias E, Bullock S. The educacional preparation of undergrate nursing students in pharmacology: perceptions and experiences of lectures and students. *Int J Nurs Stud* 2002; 39(7):757-69.
14. Miyasaka LS, Atallah AN. Risk of drug Interactions: Combination of Antidepressants and other Drug. *Rev Saúde Pública* 2003; 37:212-5.
15. Cupp MJ, Tracy TS. Cytochrome P450: New Nomenclature and Clinical Implications. *Am Fam Physician* 1998; 57(1):107-16.
16. Levy RH. Cytochrome P450 Isozymes and Antiepileptic Drug Interactions. *Epilepsia* 1998; 36(Suppl 5):S8-S13.
17. Furegato AR, Santos JL, Silva EC. Depression among nursing students associated to their self-esteem, health perception and interest in mental health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2008; 16(2):198-204.
18. Paredes NP, Miasso AI, Tirapelli CR. Consumption of benzodiazepines without prescription among first-year nursing students at the University of Guayaquil, school of nursing, Ecuador. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2008; Spec No:16:634-9.

Recibido: 3.6.2009

Aceptado: 1.12.2009

Como citar este artículo:

Istilli PT, Miasso AI, Padovan CM, Crippa JA, Tirapelli CR. Antidepresivos: uso y conocimiento entre estudiantes de enfermería. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mai.-jun. 2010 [acceso en: _____];18(3):[09 pantallas]. Disponible en: _____

URL

día | mes abreviado con punto | año