

Avaliação da saúde mental e do consumo de antidepressivos e ansiolíticos em adultos jovens durante a pandemia da COVID-19 no Brasil

Evaluation of mental health and the use of antidepressants and anxiolytics in young adults during the COVID-19 pandemic in Brazil

Evaluación de la salud mental y del uso de antidepressivos y ansiolíticos em adultos jóvenes durante la pandemia de COVID-19 en Brasil

Recebido: 08/05/2022 | Revisado: 17/05/2022 | Aceito: 24/05/2022 | Publicado: 29/05/2022

Cauane da Silva Melo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5141-0884>
Universidade Católica de Pelotas, Brasil
E-mail: cauane23@gmail.com

Natália Wirowski

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9695-2038>
Universidade Católica de Pelotas, Brasil
E-mail: nataliawirowski99@gmail.com

Marlon Pereira de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2385-2738>
Universidade Católica de Pelotas, Brasil
E-mail: marlon.enferm96@gmail.com

Igor Soares Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3263-8397>
Centro Universitário Estácio de Sergipe, Brasil
E-mail: igosv@hotmail.com

Fernanda Pedrotti Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3672-7231>
Universidade Católica de Pelotas, Brasil
E-mail: fepedrotti@gmail.com

Resumo

O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de sintomas ansiosos, depressivos e de estresse, bem como o consumo de antidepressivos e ansiolíticos entre adultos jovens durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. Trata-se de um estudo transversal realizado online pelas redes sociais envolvendo indivíduos entre 18 e 35 anos. Os participantes responderam um questionário sociodemográfico e foram indagados sobre o uso de ansiolíticos e antidepressivos. A saúde mental foi avaliada através da escala DASS-21. A amostra foi composta por 349 participantes de ambos os sexos, sendo que 71 (20,3%) fizeram uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos durante a pandemia. Destes, 20,5% faziam uso de ansiolíticos, 31,8% antidepressivos e 28,4% de ambos concomitantemente. O principal medicamento ansiolítico relatado foi o clonazepam, e o antidepressivo, a fluoxetina. Sobre a saúde mental, foi encontrada uma prevalência de 27,5% de sintomas ansiosos, 31,8% depressivos e 30,7% de estresse. Os resultados também mostram que as prevalências de sintomas depressivos e de estresse chegaram a 51,3% e 50,0%, respectivamente nos participantes que anteriormente à pandemia já faziam uso de medicamentos para controle da depressão, já nos participantes que relataram consumir medicamentos para o controle de ansiedade, anterior a pandemia, a prevalência de sintomas ansiosos foi de 61,0%, depressivos 56,4% e de estresse 57,1%. Assim, foram encontradas elevadas prevalências de transtornos mentais bem como o uso de medicamentos, servindo tais achados de alerta para o desenvolvimento de intervenções específicas.

Palavras-chave: COVID-19; Pandemia; Saúde mental; Antidepressivos; Ansiolíticos; Ensino em saúde.

Abstract

The objective of the study was to assess the prevalence of anxious, depressive and stress symptoms, as well as the consumption of antidepressants and anxiolytics among young adults during the COVID-19 pandemic in Brazil. This is a cross-sectional study conducted online via social media involving individuals between 18 and 35 years old. Participants answered a sociodemographic questionnaire and were asked about the use of anxiolytics and antidepressants. Mental health was assessed using the DASS-21 scale. The sample was composed of 349 participants of both sexes, and 71 (20.3%) used antidepressants and/or anxiolytics during the pandemic. Of these, 20.5% used anxiolytics, 31.8% used antidepressants, and 28.4% used both concomitantly. The main anxiolytic drug reported was clonazepam, and the antidepressant, fluoxetine. About mental health, a prevalence of 27.5% anxious symptoms, 31.8% depressive symptoms, and 30.7% stress symptoms was found. The results also show that the prevalence of

depressive symptoms and stress reached 51.3% and 50.0%, respectively, in the participants who, prior to the pandemic, were already using medication for depression control, while in the participants who reported taking medication for anxiety control prior to the pandemic, the prevalence of anxious symptoms was 61.0%, depressive 56.4%, and stress 57.1%. Thus, high prevalence of mental disorders and use of medications were found, and such findings serve as an alert for the development of specific interventions.

Keywords: COVID-19; Pandemic; Mental health; Antidepressants; Anxiolytics; Health teaching.

Resumen

El objetivo del estudio fue evaluar la prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés, así como el consumo de antidepresivos y ansiolíticos entre adultos jóvenes durante la pandemia de COVID-19 en Brasil. Se trata de un estudio transversal realizado online a través de redes sociales en el que participaron personas entre 18 y 35 años. Los participantes respondieron un cuestionario sociodemográfico y se preguntó sobre el uso de ansiolíticos y antidepresivos. La salud mental se evaluó mediante la escala DASS-21. La muestra estuvo compuesta por 349 participantes de ambos sexos, de los cuales 71 (20,3%) utilizaron antidepresivos y/o ansiolíticos durante la pandemia. De estos, el 20,5% utilizaba ansiolíticos, el 31,8% antidepresivos y el 28,4% ambos de forma concomitante. El principal fármaco ansiolítico informado fue el clonazepam y el antidepresivo fluoxetina. Cuanto la salud mental, se encontró una prevalencia de 27,5% de síntomas ansiosos, 31,8% de depresión y 30,7% de estrés. Los resultados también muestran que la prevalencia de síntomas depresivos y de estrés alcanzó el 51,3 % y el 50,0 %, respectivamente, en los participantes que usaban medicamentos para el control de la depresión antes de la pandemia, mientras que en los participantes que reportaron consumir medicamentos para el control de la ansiedad, antes de la pandemia, la prevalencia de síntomas ansiosos era del 61,0%, depresivos del 56,4% y de estrés del 57,1%. Así, se encontraron altas prevalencias de trastornos mentales, así como el uso de medicamentos, sirviendo de alerta para el desarrollo de intervenciones específicas.

Palabras clave: COVID-19; Pandemia; Salud mental; Antidepresivos; Ansiolíticos; Enseñanza en salud.

1. Introdução

Em 2020, o mundo inteiro se deparou com uma batalha contra o novo coronavírus. Este tipo de acontecimento gera vários efeitos indesejados como o medo do provável contágio da doença, bem como o sentimento de incerteza sobre todos os aspectos da vida, de modo individual e coletivo, trazendo abalos psicológicos e sociais que atingem o comportamento de todos, de maneiras e intensidades diferentes (Duarte et al., 2020; Lima et al., 2020; Hasan et al., 2021).

Entre as consequências causadas pela pandemia, está o isolamento social, com o intuito de diminuir a propagação do vírus, bem como o número de óbitos. Até o dia 01 de novembro de 2021 haviam sido contabilizados 21.810.855 casos positivos e 607.824 óbitos causados pela COVID-19 no Brasil, sendo que destes, 1.467.244 casos e 35.500 óbitos ocorreram no Rio Grande do Sul (Brasil, 2021). Dentro desse contexto, o aspecto da saúde mental é um importante componente a ser considerado, já que há uma diminuição no convívio entre as pessoas, com a possibilidade do surgimento de sintomas depressivos e ansiosos (Brooks et al., 2020; Colizzi et al., 2020; Lima et al., 2020).

Um dos pontos comportamentais que foi afetado durante a pandemia é a manutenção adequada do sono, tornando a população suscetível a vários distúrbios dentre eles a insônia, que tem um grande impacto psicológico relacionado à piora física e mental (Voitsidis et al., 2020). Uma pesquisa aplicada na China demonstrou surgimento de novos casos e um aumento significativo na prevalência de insônia, assim como a piora de sintomas pré-existentes, além do aumento do período de latência do sono, associados a sintomas de depressão e ansiedade, especialmente no público feminino, e em portadores de transtornos psiquiátricos (Li et al., 2020). Outro sintoma é o estresse que de acordo com Abdala e Elnadeef (2019) se caracteriza por ser um momento de excitação psicológica e física desencadeada por problemas internos e externos que afetam o indivíduo, se tratando de uma adversidade que ultrapassa sua capacidade e recursos para enfrentá-lo.

Os impactos psicológicos resultantes do estresse abalam a saúde mental e emocional das pessoas e muitas vezes se apresentam através de transtornos de humor como depressão e ansiedade (Salari et al., 2020). Dados anteriores à pandemia demonstram que os transtornos depressivos podem variar de 4,4% a 21,0% na população mundial. Estima-se que no Brasil, anteriormente a pandemia, 5,8% das pessoas sofriam por sintomas de depressão e 9,3% de transtornos ansiosos (WHO, 2017).

Tem sido demonstrado que essas prevalências aumentaram durante a pandemia, especialmente entre adultos jovens, com idade entre 18 a 35 anos (Barros et al., 2020; Goulart et al., 2020).

No entanto, por ser uma questão recente e estar em investigação, ainda se faz insuficiente dados epidemiológicos clínicos consistentes sobre as implicações em saúde mental relacionadas à doença ou seu impacto financeiro para a saúde pública (Ornell et al., 2020). Uma pesquisa chinesa conduzida por Wang et al. (2020) com 1.210 participantes, de 21 a 30 anos de idade, identificou que 53,8% dos indivíduos categorizaram o impacto psicológico de moderado a grave, relatando 16,5% de sintomas depressivos de moderado a grave, 28,8% sintomas ansiosos de moderado a grave e 8,1% estresse de moderado a grave.

Da mesma forma, também tem sido observado aumento significativo no consumo de psicotrópicos. Uma análise dos dados sobre vendas de antidepressivos e estabilizadores de humor no Brasil demonstram que houve um crescimento de 13,8% de janeiro a julho do ano de 2020 quando comparados ao mesmo período no ano anterior. Eram 56,3 milhões de unidades vendidas e esse número aumentou para 64,1 milhões, sendo que a associação entre os níveis aumentados de depressão, ansiedade e estresse e o consumo de medicamentos também tem sido descrita (CFE 2020; Schofield & Khan, 2014). No entanto, ainda são escassos estudos avaliando o consumo de ansiolíticos e antidepressivos, bem como a saúde mental no Brasil, especialmente na faixa etária de adultos jovens.

Portanto, salienta-se que pesquisas a respeito do consumo de antidepressivos e ansiolíticos, bem como o nível de depressão, ansiedade e estresse são relevantes para que as autoridades públicas estejam a par dos impactos causados pela pandemia, gerando assim dados aos profissionais para que possam traçar estratégias de promoção e prevenção à saúde da população. Sendo assim, o presente estudo teve por objetivo principal avaliar a prevalência de sintomas ansiosos, depressivos e de estresse, bem como o consumo de antidepressivos e ansiolíticos entre adultos jovens durante a pandemia da COVID-19 no Brasil.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal realizado com adultos jovens entre a faixa etária de 18 a 35 anos, e que residiam no Brasil durante a pandemia da COVID-19. A amostragem foi por conveniência, sendo divulgado em diferentes grupos de mídias sociais como *WhatsApp*, *Instagram* e *Facebook*. Conforme Hulley et al. (2015) este tipo de estudo epidemiológico se define pela observação direta da população em um único momento, apresentando como principais características menor custo e tempo para realização, além de ser útil para o planejamento em saúde.

Foram adotados como critérios de inclusão no estudo, participantes de ambos os sexos, entre a faixa etária 18 e 35 anos de idade, que residiam no Brasil durante o período de pandemia da COVID-19. A coleta de dados foi conduzida a partir do *Google Forms* e o tempo disponível para as respostas foi de 15 de julho a 14 de setembro de 2021. O formulário de coleta de dados continha informações sociodemográficas sobre os participantes tais como sexo, idade, cor da pele, escolaridade, situação conjugal, situação de trabalho, área de trabalho, e região onde mora. Além disso, havia questões sobre o uso de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos durante a pandemia.

A prevalência do consumo de ansiolíticos e antidepressivos foi analisada considerando as seguintes questões: “Atualmente, você faz uso de algum medicamento para conseguir dormir?”, “Atualmente você faz uso de algum medicamento para controle de depressão?” e “Atualmente você faz uso de algum medicamento para controle de ansiedade?”, como estimativa de tempo foi utilizada em cada pergunta as opções de “Não”, “Sim, mas já utilizava anterior a pandemia” e “ Sim, iniciei o uso durante a pandemia”, “Se sim, faz uso de algum desses medicamentos?” cada uma dessas questões continha uma lista de medicamentos podendo assinalar mais de uma opção. Caso o indivíduo marcasse “outro” havia um espaço em aberto no para o participante digitar sua resposta, e se o indivíduo escolhesse “Sim, mas já utilizava anterior a pandemia” a próxima

pergunta seria “Há quantos anos você utiliza esse medicamento?”. Se fosse “Sim, iniciei o uso durante a pandemia” responderia a questão “Há quantos meses você utiliza esse medicamento?”. Também foi questionado “Quem indicou/prescreveu?” com as opções: “Médico Psiquiatra”, “Médico (generalista ou outra especialidade que não seja psiquiatria)”, “Enfermeiro”, “Farmacêutico”, “Tomei sem orientação profissional” ou “Outro” sendo que nesta última escolha o participante poderia digitar sua resposta.

Ainda para avaliar o desconforto emocional enfrentado neste período pandêmico foi utilizada a versão brasileira da escala de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21) validada para a língua portuguesa por Vignola e Tucci, 2014. Essa escala é dividida em três subescalas do tipo *Likert*, de quatro pontos, totalizando 21 perguntas. Cada subescala é composta por sete itens, destinados à avaliação de depressão, ansiedade e estresse (Silva-Costa et al., 2022). Não foram definidos escores de gravidade e a amostra foi tratada por valores numéricos, sendo o percentual dos sintomas considerados de leves a extremamente graves.

Após o fim da coleta, foi elaborada uma planilha com dados da amostragem no programa Excel. Este documento foi transformado para um arquivo compatível com o software SPSS versão 26.0 no qual foram conduzidas as análises estatísticas. Para a descrição das variáveis categóricas foram apresentadas as frequências absoluta e relativa. Para as análises bivariadas com desfecho categórico, se utilizou o teste do qui-quadrado. Em todas as análises apresentadas assumiu-se um nível de significância de 5%.

Conforme Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional De Saúde (CNS), esta pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas (UCPel), e foi aprovada sob o número de parecer 4.765.488. Todos os participantes assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual estava disponível na primeira sessão do questionário online. Somente após o consentimento online no termo foi possível visualizar o questionário do estudo para respondê-lo.

3. Resultados

A população da pesquisa é formada por 349 indivíduos. O maior percentual de participantes foi de mulheres (68,2%), pessoas com idades entre 22 e 26 anos (41,5%), casados (52,8%), brancos (67,9%), pertencentes à região Sul (66,8%). A população que respondeu a pesquisa possui mais de 12 anos de escolaridade (84,8%), inseridos no mercado de trabalho (65,0%), e atuam fora da área relacionada à saúde (45,3%). Já a prevalência de ansiedade, depressão e estresse foram 27,5%, 31,8% e 30,7%, respectivamente. Além disso, a prevalência de uso de ansiolíticos e antidepressivos foi de 20,3%. A Tabela 1 apresenta as características sociodemográficas e laborais da amostra.

Tabela 1: Distribuição da amostra conforme as características sociodemográficas e laborais de adultos jovens durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. Brasil, 2021. (n=349).

Variáveis	Amostra total
Sexo	
Feminino	238 (68,2%)
Masculino	111 (31,8%)
Idade	
18-21	91 (26,1%)
22-26	145 (41,5%)
27-35	113 (32,4%)
Situação conjugal	
Solteiro	81 (43,2%)
Casado	254 (52,8%)
Divorciado	12 (3,4%)
Viúvo	2 (0,6%)
Cor da pele	
Branco	237 (67,9%)
Não branco	112 (32,1%)
Escolaridade	
Até 8 anos	32 (9,2%)
9-11 anos	21 (6,0%)
Acima de 12 anos	296 (84,8%)
Situação de trabalho	
Desempregado	122 (35,0%)
Empregado	227 (65,0%)
Área de trabalho	
Área da saúde	69 (19,8%)
Outros	158 (45,3%)
Regiões	
Região Sul	233 (66,8%)
Região Sudeste	72 (20,6%)
Região Centro-Oeste	12 (3,4%)
Região Norte e Nordeste	32 (9,2%)
Participantes que fazem uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos	71 (20,3%)
Sintomas de ansiedade	96 (27,5%)
Sintomas de depressão	111 (31,8%)
Sintomas de estresse	107 (30,7%)
Total	349 (100,0%)

Fonte: Autores (2021).

Entre os entrevistados, cerca de 71 (20,3%) faziam uso de antidepressivos e/ou ansiolíticos. Destes 20,5% utilizavam medicamentos pertencente a primeira categoria citada, 31,8% pertencente a segunda, e 28,4% utilizam medicamentos de ambas as categorias concomitantemente.

A prevalência dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse foi maior entre os adultos jovens que utilizavam ansiolíticos juntamente aos antidepressivos, com os percentuais de 48,8% ($p = 0,011$), 48,7% ($p = 0,031$) e 47,6% ($p = 0,029$), respectivamente. Já relacionado à questão sobre o uso de medicamentos para controle da depressão, a parte da amostra que respondeu fazer uso desde antes do período pandêmico estavam com maiores prevalências dos sintomas de depressão (51,3%) ($p = 0,016$) e estresse (50,0%) ($p = 0,11$).

A porcentagem de sintomas ansiosos foi de 61,0% ($p = 0,001$), os com sintomas depressivos de 56,4% ($p = 0,043$) e os que apresentaram sinais de estresse foi de 57,1% ($p = 0,017$), apresentando-se significativamente maior entre os sujeitos que descreveram usar medicamentos para controle da ansiedade desde a época anterior a pandemia da COVID-19.

Também foi observado nesta amostragem que o clonazepam (BZD) (39,4%) é o principal medicamento ansiolítico consumido, e como antidepressivo a fluoxetina (ISRS) (31,0%) é a mais utilizada (dados não demonstrados na tabela). Na

Tabela 2 apresenta-se a associação entre os sintomas ansiosos, depressivos e de estresse relacionados ao uso de medicamentos antidepressivos e ansiolíticos.

Tabela 2: Associação entre os sintomas ansiosos, depressivos e de estresse de acordo com o uso de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos feito por adultos jovens durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. Brasil, 2021. (n=349).

Variáveis	Amostra Total	Ansiedade		P-valor	Depressão		P-valor	Estresse		P-valor
		Não	Sim		Não	Sim		Não	Sim	
Medicamento				0,011			0,031			0,029
Ansiolítico	18 (20,5%)	8 (26,7%)	10 (24,4%)		10 (31,3%)	8 (20,5%)		10 (34,5%)	8 (19,0%)	
Antidepressivo	28 (31,8%)	17 (56,7%)	11 (26,8%)		16 (50,0%)	12 (30,8%)		14 (48,3%)	14 (33,3%)	
Ansiolítico e antidepressivo	25 (28,4%)	5 (16,7%)	20 (48,8%)		6 (18,8%)	19 (48,7%)		5 (17,2%)	20 (47,6%)	
Medicamento para dormir				0,193			0,083			0,076
Não	41 (57,7%)	21 (70,0%)	20 (48,8%)		23 (71,9%)	18 (46,2%)		21 (72,4%)	20 (47,6%)	
Antes da pandemia	18 (25,4%)	5 (16,7%)	13 (31,7%)		6 (18,8%)	12 (30,8%)		6 (20,7%)	12 (28,6%)	
Durante a pandemia	12 (16,9%)	4 (13,3%)	8 (19,5%)		3 (9,4%)	9 (23,1%)		2 (6,9%)	10 (23,8%)	
Medicamento para controle da depressão				0,707			0,016			0,011
Não	27 (38,0%)	13 (43,3%)	14 (34,1%)		18 (56,3%)	9 (23,1%)		17 (58,6%)	10 (23,8%)	
Antes da pandemia	30 (42,3%)	12 (40,0%)	18 (43,9%)		10 (31,3%)	20 (51,3%)		9 (31,0%)	21 (50,0%)	
Durante a pandemia	14 (19,7%)	5 (16,7%)	9 (22,0%)		4 (12,5%)	10 (25,6%)		3 (10,3%)	11 (26,2%)	
Medicamento para controle da ansiedade				0,001			0,043			0,017
Não	17 (23,9%)	14 (46,7%)	3 (7,3)		12 (37,5%)	5 (12,8%)		12 (41,4%)	5 (11,9%)	
Antes da pandemia	35 (49,3%)	10 (33,3%)	25 (61,0%)		13 (40,6%)	22 (56,4%)		11 (37,9%)	24 (57,1%)	
Durante a pandemia	19 (26,8%)	6 (20,0%)	13 (31,7%)		7 (21,9%)	12 (30,8%)		6 (20,7%)	13 (31,0%)	
Total	71 (100%)	30 (42,3%)	41 (57,7%)		32 (45,1%)	39 (54,9)		29 (40,8%)	42 (59,2%)	

Teste do qui-quadrado. Resultados em negrito indicam significância estatística ($P < 0,05$). Fonte: Autores (2021).

4. Discussão

Este estudo foi realizado durante a pandemia da COVID-19, contemplando informações sobre saúde mental e demais características individuais da população brasileira através de 349 formulários coletados *on-line*.

Em relação às características sociodemográficas e laborais, este estudo mostrou que a maioria dos entrevistados eram mulheres, com menos de 30 anos de idade, brancos, e com maior nível de escolaridade. Pesquisa brasileira conduzida por Faro et al. (2021) encontraram resultados que corroboram a estes achados, no entanto, a maior parte (45,5%) se declararam pardos. Existem inúmeros fatores que tentam demonstrar o porquê de uma parte da sociedade ser mais afetada psicologicamente do que outras na pandemia. Conforme pesquisadores do centro de saúde mental de Xangai, da China, a prevalência elevada de transtornos mentais no público mais jovem (18 a 30 anos) está relacionada principalmente a dificuldades de adaptação ao novo contexto educativo com presença de aulas remotas (Ozamiz-Etxebarria et al., 2020); a fatores como as *fake news* circulantes em redes sociais, e ao medo em perder sua fonte de renda (Qiu et al., 2020), fato esse que pode ser explicado devido a maioria

dos participantes estarem mantendo vínculo empregatício. Estudos também destacam que o impacto psicológico emocional é maior no sexo feminino quando comparado aos homens em virtude da intensificação das rotinas diárias, incluindo o cuidado com o lar e com os filhos, atividades que ainda recaem de maneira mais acentuada sobre elas, além do crescimento da violência doméstica e familiar causado pelo confinamento (Barros et al., 2020).

No presente estudo também se observou que a maior parte dos entrevistados eram casados, trabalhadores fora da área da saúde e moravam na região sul do país. Pesquisa similar realizada com a população brasileira encontrou que 74,5% dos participantes eram gaúchos com destaque para 36,6% residentes da cidade de Santa Maria/RS (Negretto et al., 2020). Além disso, quando visto a pandemia sob a óptica das condições de moradia, a realidade se traduz de outra forma. No Brasil, existem muitas famílias morando em condições precárias e de aglomeração o que torna ainda mais difícil seguir as medidas sanitárias para controle da disseminação do vírus (Oliveira, 2021). Tomando como exemplo o Rio Grande do Sul, por sua vez, embora conforme o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) tenha em média de 2,7 moradores a cada residência (IBGE, 2016) apresentou maior prevalência de indivíduos morando com 3 a 5 pessoas, podendo esses números estarem associados ao surgimento de sintomas depressivos e ansiosos devido ao maior tempo de convivência em casa durante o distanciamento social (Oliveira, 2021).

O surgimento de mudanças emocionais que ocorrem durante períodos pandêmicos fez com que inúmeros autores identificassem concomitantes a COVID-19, uma “pandemia do medo” ou a chamada “coronofobia” (Barros et al., 2020). Este termo está sendo utilizado para caracterizar a ansiedade, preocupação e medo de contrair o novo coronavírus, e também se refere aos impactos psicológicos desencadeados por estes acontecimentos (Hartmann, 2020). Por isso as pessoas precisam receber maior atenção em relação aos cuidados em saúde mental, já que os transtornos psicológicos podem ser aumentados ou estabelecidos a partir do isolamento social.

Com as medidas restritivas e a vivência do medo e ansiedade percebidos por muitas pessoas, principalmente dos que possuem transtornos de saúde mental, induziram um grande número de indivíduos ao uso demorado de substâncias lícitas e ilícitas servindo como forma de confrontar essa situação, o que eleva o risco de desenvolver dependência física e psicológica (Zaami et al., 2020). Ao mesmo tempo todos somos afetados pela “infodemia do coronavírus” onde ocorre a promoção de informações exageradas, falsas e sensacionalistas tanto na mídia quanto em demais veículos de comunicação, onde a partir de notícias errôneas sobre o possível contágio da doença gera um terror ainda maior (Dubey et al., 2020).

Nosso estudo identificou uma taxa elevada de sintomas de ansiedade, depressão e de estresse. Semelhante a este, em pesquisa conduzida na Espanha, durante a pandemia, entre os 3.480 participantes, 18,7% vivenciaram sintomas de depressão, 21,6% de ansiedade e 15,8% estresse pós-traumático (González-Sanguino et al., 2020). Já no Brasil, o estudo de Goularte et al. (2020) encontrou que, dos 1.996 participantes de várias regiões do país, 68,0% relataram sintomas depressivos, 81,9% ansiosos e desses participantes, 67,7% classificaram esses sintomas de moderado a grave, onde quanto maior é o número de mortes por COVID-19 maior a prevalência de transtornos mentais na população. Outra pesquisa, realizada nos Estados Unidos, em dois momentos distintos: em 2019, anterior à pandemia, 6,6% relataram sintomas depressivos, 8,2% relataram sintomas ansiosos, enquanto 11% relataram os dois concomitantemente; já em 2020, durante a pandemia, esses números cresceram para 23,5%, 30,8% e 35,9% respectivamente, apresentando assim um aumento destes sintomas em quase três vezes (Twenge & Joiner, 2020).

Em contrapartida na China, país onde se iniciou a pandemia também ocorreram problemas de saúde mental em suas províncias, porém em menor escala. Numa amostragem de 217 cidades encontrou-se prevalência de sintomas depressivos de 17,3% e ansiosos 14,1% (Shi et al., 2021). Esses baixos índices quando comparado a países como Irlanda (Karatzias et al., 2020) por exemplo, foram atribuídos a ações rápidas feitas pelo governo local como a assistência gratuita em saúde a todos os

pacientes infectados por COVID-19, além da garantia de alimentação à população desempregada, o que reduziu a sobrecarga psicológica sobre esses, minimizando assim os efeitos negativos sobre a saúde mental (Zhang et al., 2020).

Em nossa amostra, 20,3% relataram fazer uso de medicamentos antidepressivos e/ou ansiolíticos. De acordo com o relato dos participantes, o antidepressivo mais consumido foi o cloridrato de fluoxetina (inibidores seletivos da recaptção de serotonina - ISRS) e o ansiolítico mais consumido foi o clonazepam (benzodiazepínico) o que corrobora com resultados de pesquisas anteriores, como o realizado em uma farmácia comercial no Rio Grande do Sul. Neste estudo foi analisado a dispensação de antidepressivos e ansiolíticos, e notou-se que destes medicamentos, 1.114 caixas (58,9%) eram de antidepressivos e 776 caixas (41,1%) eram de ansiolíticos, sendo que as classes mais dispensadas foram os ISRS (62,11%) e os BZDs (67,52%) (Zuanazzi & Grazziotin, 2020). Já em estudo transversal realizado em Campinas - SP por Prado et al. (2017) com 2.472 pessoas traz resultados semelhantes, em que a prevalência do uso de psicotrópicos é de 6,8%, sendo 28,1% ansiolíticos, e 52,6% antidepressivos, os quais 29,8% eram inibidores seletivos de recaptção de serotonina e a fluoxetina a mais consumida.

Algumas pesquisas demonstram que durante a pandemia da COVID-19 houve um aumento na dispensação de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos, o que pode ser explicado devido às restrições causadas pelo isolamento social associado a diminuição das atividades cotidianas. Ao ser analisada a prevalência de sintomas ansiosos, depressivos e de estresse, de acordo com o consumo de psicotrópicos, foi observado maiores prevalências em quem relatou fazer uso tanto de antidepressivos, quanto de ansiolíticos. Dessa forma, no presente estudo foram observados percentuais de 48,8% de sintomas ansiosos, 48,7% depressivos e 47,6% de estresse, respectivamente, em quem fazia uso dessas substâncias concomitantemente.

Quando questionados sobre o consumo de medicamentos para dormir, para controle de depressão ou de ansiedade, as taxas mais altas de prevalência desses sintomas ocorreram entre as pessoas que já utilizavam ansiolíticos e antidepressivos antes da pandemia da COVID-19. Nossos resultados estão de acordo com a literatura, que demonstram que mesmo em períodos anteriores à pandemia, o consumo de medicamentos, incluindo os ansiolíticos e antidepressivos, vinham aumentando significativamente, porém se intensificou durante a pandemia e período de isolamento social (Abbing-Karahagopian et al., 2014; Ponte et al., 2020). Por exemplo, as vendas do rivotril (clonazepam) aumentaram em 22%, mais especificamente eram vendidos 4,6 milhões de caixas de março a abril de 2019 e nos mesmos meses em 2020 chegou-se a 5,6 milhões (Bezerra, 2021). Sob este contexto, pacientes com doenças neuropsiquiátricas pré-existent demonstram um risco considerável de agravar de maneira significativa sua saúde física e mental, com piora na sintomatologia atual (Dubey et al., 2020).

Os resultados nos mostram que as prevalências de sintomas depressivos e de estresse chegaram a 51,3% e 50,0%, respectivamente, nos participantes que anteriormente à pandemia já faziam uso de medicamentos para controle da depressão. Já nos participantes que começaram a utilizar esses medicamentos pelo mesmo motivo, porém durante a pandemia, os percentuais dos sintomas foram 25,6% e 26,2%, respectivamente. Para os participantes que relataram consumir medicamentos para o controle de ansiedade, anterior a pandemia, a prevalência de sintomas ansiosos foi de 61,0%, depressivos de 56,4% e de estresse 57,1%. Já a prevalência destes sintomas nos indivíduos que começaram a utilizar medicamentos durante a pandemia foi de 31,7%, 30,8% e de 31,0%, na devida ordem. Dessa maneira, observa-se que as prevalências de sintomas ansiosos, depressivos e de estresse, entre os participantes que relataram utilizar medicamentos para controle da ansiedade foram maiores em quem utiliza medicamentos desde antes da pandemia demonstrando que há agravamento dos casos.

Estes resultados apoiam o que foi encontrado na pesquisa de Barbosa et al., 2021 onde os autores identificaram que 32,0% da amostra relatou fazer algum tipo de acompanhamento psicológico anterior a pandemia, 19,9% já tinham diagnóstico psiquiátrico e um percentual menor de 8,5% começaram algum destes durante a pandemia, sendo que naqueles participantes que já estavam em tratamento e também nos que já haviam recebido diagnóstico de problemas psiquiátricos antes da pandemia, as médias foram maiores nas três subescalas dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse.

Apesar de estudos focados na saúde mental ainda se encontrarem nas fases iniciais no país, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que 5,8% da população brasileira sofre com a sintomatologia depressiva e 9,3% com a ansiosa. Com isso, chega-se a um total de mais de trinta milhões de indivíduos afetados. Em virtude do processo pandêmico é possível que esses números aumentem, assim como o agravamento dos casos já existentes (Shigemura et al., 2020; Herrera-Paz et al., 2020).

É importante alertar que pacientes com doenças psiquiátricas e que abusam de substâncias se encontram em grupo de risco para o suicídio. Pessoas que relatam sintomas de ansiedade, situações de insegurança, medo exacerbado, e problemas financeiros associados à COVID-19 também estão sob maior risco de suicidarem-se. Alguns desses casos foram relatados; um na Índia em fevereiro de 2020, quando um homem tirou a própria vida com medo que pudesse contaminar outras pessoas ao seu redor, e um homem em Bangladesh no mês de março, também no mesmo ano, onde o principal fator que desencadeou a ação foi o preconceito sofrido por este, visto que pessoas da sociedade acreditavam que o mesmo estava contaminado com COVID-19 mesmo sem um diagnóstico confirmatório através de exames de rotina (Sher, 2020; Goyal et al., 2020; Mamun & Griffiths, 2020).

Entre as limitações do estudo, devido ter sido avaliado todo período da pandemia desde o surgimento do primeiro caso no Brasil ainda em 2020, pode haver um viés de memória. Como vantagens deste estudo, está o número amostral, superior a muitos artigos disponíveis na literatura científica. Além disso, trata-se de um estudo que atingiu participantes de diferentes regiões do país.

5. Conclusão

Assim, nesse estudo foram encontrados resultados relevantes mostrando uma elevada prevalência de sintomas ansiosos, depressivos e de estresse principalmente relacionadas às condições de consumo de medicamentos psicotrópicos, além de colaborar cientificamente sobre como se manteve a saúde mental da população brasileira durante o período de isolamento social, servindo esses achados também como alerta para que as autoridades em saúde possam desenvolver estratégias de promoção, prevenção e intervenção específicas.

Por fim, sugere-se o desenvolvimento de outras pesquisas científicas com metodologias que tragam diferentes proporções de idades e intervalos de tempo, com o objetivo de acompanhar a relação entre os sintomas depressivos, ansiosos e de estresse na população no decorrer dos distintos momentos impostos pela pandemia.

Referências

- Abbing-Karahagopian, V., Huerta, C., Souverein, P. C., de Abajo, F., Leufkens, H. G., Slattery, J., Alvarez, Y., Miret, M., Gil, M., Oliva, B., Hesse, U., Requena, G., de Vries, F., Rottenkolber, M., Schmiedl, S., Reynolds, R., Schlienger, R. G., de Groot, M. C., Klungel, O. H., Staa, T. P. V., Dijk, L. V., Egberts, A. C. G., Gardarsdottir, H., & de Bruin, M. L. (2014). Antidepressant prescribing in five European countries: application of common definitions to assess the prevalence, clinical observations, and methodological implications. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 70(7), 849-857. <https://doi.org/10.1007/s00228-014-1676-z>
- Abdala, A. H. E. H., & Elnadeef, E. A. E. (2019). English language anxiety and stress among saudi students in the first year at college of sciences and arts in Dharan Aljanoob. *International Journal of Linguistics, Literature and Translation*, 2(1), 270-275. <https://doi.org/10.32996/ijllt.2019.2.1.33>
- Barbosa, L. N. F., Melo, M. C. B. D., & Cunha, M. D. C. V. D., Albuquerque, E. N., Costa, J. M., & Silva, E. F. F. D. (2021). Frequência de sintomas de ansiedade, depressão e estresse em brasileiros na pandemia COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 413-419. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S200005>
- Bezerra, D. R. C. (2021). *Práticas integrativas e complementares em saúde no isolamento social pela COVID-19 no Brasil*. (Dissertação de Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil.
- Barros, M. B. A., Lima, M. G., Malta, D. C., Szwarcwald, C. L., de Azevedo, R. C. S., Romero, D., Júnior, P. R. B. S., Azevedo, L. O., Machado, I. E., Damacena, G. N., Gomes, C. S., Werneck, A. O., da Silva, D. R. P., de Pina, M. F., & Gracie, R. (2020). Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(4), 1-7. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>
- Brasil. (2021). COVID-19: *Painel de Controle*. <https://covid.saude.gov.br/>.

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M. L., Bovo, C., & Zocante, L. (2020). Psychosocial and behavioral impact of COVID-19 in autism spectrum disorder: An online parent survey. *Brain Sciences*, 10(6), 1-14. <https://doi.org/10.3390/brainsci10060341>
- Conselho Federal de Farmácia - CFF. (2020). *Venda de medicamentos psiquiátricos cresce na pandemia*. <http://covid19.cff.org.br/venda-de-medicamentos-psiquiaticos-cresce-na-pandemia/>.
- Duarte, M. Q., Santo, M. A. S., Lima, C. P., Giordani, J. P., & Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401-3411. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.16472020>
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 779-788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Faro, A., Silva-Santos, L., Silva, M. C., & Vasconcelos, M. M. (2021). Meta-worry, anxiety and depression in the COVID-19 pandemic. *Em SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2436>
- Goularte, J. F., Serafim, S. D., Colombo, R., Hogg, B., Caldieraro, M. A., & Rosa, A. R. (2020). COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. *Journal of Psychiatric Research*, 132, 32-37. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.021>
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. À., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C., & Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87(2020), 172-176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>
- Goyal, P., Choi, J. J., Pinheiro, L. C., Schenck, E. J., Chen, R., Jabri, A., Satlin, M. J., Campion, T. R. J., Nahid, M., Ringel, J. B., Hoffman, K. L., Alshak, M. N., Li, H. A., Wehmeyer, G. T., Rajan, M., Reshetnyak, E., Hupert, N., Horn, E. M., Martinez, F. J., Gulick, R. M., & Safford, M. M. (2020). Clinical characteristics of Covid-19 in New York City. *The New England Journal of Medicine*, 382(24), 2372-2374. <https://doi.org/10.1056/NEJMc2010419>
- Hartmann, P. B. (2020). "Coronofobia": O impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental. <https://pebmed.com.br/coronofobia-o-impacto-da-pandemia-de-covid-19-na-saude-mental/>.
- Hasan, B., Mahi, M., Sarker, T., & Amin, R. (2021). Spillovers of the COVID-19 pandemic: Impact on global economic activity, the stock market, and the energy sector. *Journal of Risk and Financial Management*, 14(5), 1-18. <https://doi.org/10.3390/jrfm14050200>
- Herrera-Paz, J. J., Bobadilla-Jacob, P., Igolnikof, D. B., García-Zamora, S., Sandoval, C., Cancer, M., Dávila, E. G., Wolff, S., Wolff, D., & Picco, J. M. (2020). Impacto psicossocial de la pandemia por COVID-19 en adultos de Buenos Aires. *Revista Argentina de Cardiología*, 88(5), 454-459. <http://dx.doi.org/10.7775/rac.es.v88.i5.18857>
- Hulley, S. B., Cummings, S. R., Browner, W. S., Grady, D. G., & Newman, T. B. (2015). *Delineando a pesquisa clínica-4*. Artmed Editora.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. (2016). Síntese de indicadores sociais: *Uma análise das condições de vida da população brasileira*. Estudos & Pesquisas.
- Karatzias, T., Shevlin, M., Murphy, J., McBride, O., Ben-Ezra, M., Bentall, R. P., Vallières, F., & Hyland, P. (2020). Posttraumatic stress symptoms and associated comorbidity during the COVID-19 pandemic in Ireland: A population-based study. *Journal of Traumatic Stress*, 33(4), 365-370. <https://doi.org/10.1002/jts.22565>
- Li, Y., Qin, Q., Sun, Q., Sanford, L. D., Vgontzas, A. N., & Tang, X. (2020). Insomnia and psychological reactions during the COVID-19 outbreak in China. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 16(8), 1417-1418. <https://doi.org/10.5664/jcsm.8524>
- Lima, C. K. T., Carvalho, P. M. M., Lima, I. A. A. S., Nunes, J. V. A. O., Saraiva, J. S., Souza, R. I., Silva, C. G. L., & Neto, M. L. R. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
- Mamun, M. A., & Griffiths, M. D. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>
- Negretto, B. L., Kerber, N., Zoratto, G., Rodrigues, L., Braun, L. E., Kochler, J., Girardi, F. L., Weber, L. P., Picinin, V. D., Maciel, L., Labre, G. S., Costa, F. C. D., Siqueira, G. R., Andrade, E., Cecatto, G., da Costa, L. M. V., Paolini, P. H. H., Rodrigues, B. F., Bertolazi, A. N., Schuch, F. B., Costa, G. M., Hoffmann, M. S., Braga, A. C. S., de Oliveira, C. T., Magon, M. C., Veit, H., Zatt, W. B., Junior, J. D., de Mello, A. F., Marques, C., Zatti, C., Freitas, L. H. M., Both, L. M., Lima, L. F., de Mello, M. F., & Hauck, S. (2020). *Monitoramento da evolução da sintomatologia pós-traumática, depressão e ansiedade durante a pandemia de covid-19 em brasileiros*. <https://www.covidpsiq.org/resultados>.
- Oliveira, de M. P. (2021). *Prevalência de sintomas depressivos e ansiosos e fatores associados na população do Rio Grande do Sul durante a pandemia: Um inquérito telefônico*. (Dissertação de Mestrado em Enfermagem). Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, Brasil.
- Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. P. (2020). Pandemia de medo e COVID-19: Impactos na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates em Psiquiatria*, 10(2), 6-12. <http://dx.doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-2>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Ponte, N. M., de Sousa, G. V. R., da Silva, F. U., da Costa, G. M. P., Oliveira, M. A. S., & do Val, D. R. (2020). Análise das prescrições e notificações de psicotrópicos dispensadas em uma farmácia da cidade de Sobral, Ceará, Brasil. *Revista de Medicina da UFC*, 60(4), 5-10. <https://doi.org/10.20513/2447-6595.2020v60n4p5-10>

- Prado, M. A. M. B., Francisco, P. M. S. B., & Barros, M. B. A. (2017). Use of psychotropic medications in adults and elderly living in Campinas, São Paulo, Brazil: cross-sectional population-based study. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(4), 1-11. <https://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000400007>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), 1-3. <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and Health*, 16(57), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Silva-Costa, A., Griep, R. H., & Rotenberg, L. (2022). Percepção de risco de adoecimento por COVID-19 e depressão, ansiedade e estresse entre trabalhadores de unidades de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 38(3), 1-13. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00198321>
- Schofield, M. J., & Khan, A. (2014). Predictors of prescribed medication use for depression, anxiety, stress, and sleep problems in mid-aged Australian women. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 49(11), 1835-1847. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0896-y>
- Sher, L. (2020). COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide. *Sleep Medicine*, 70, 124. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.04.019>
- Shi, Z., Qin, Y., Chair, S. Y., Liu, Y., Tian, Y., Li, X., Hu, W., & Wang, Q. (2021). Anxiety and depression levels of the general population during the rapid progressing stage in the coronavirus disease 2019 outbreak: a cross-sectional online investigation in China. *BMJ Open*, 11(5), 1-16. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050084>
- Shigemura, J., Ursano, R., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281-282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Twenge, J. M., & Joiner, T. E. (2020). U.S census bureau-assessed prevalence of anxiety and depressive symptoms in 2019 and during the 2020 COVID-19 pandemic. *Depression and Anxiety*, 37(10): 954-956. <https://doi.org/10.1002/da.23077>
- Vignola, R. C. B., & Tucci, A. M. (2014). Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, 155, 104-109. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>
- Voitsidis, P., Gliatas, I., Bairachtari, V., Papadopoulou, K., Papageorgiou, G., Parlapani, E., Syngelakis, M., Holeva, V., & Diakogiannis, I. (2020). Insomnia during the COVID-19 pandemic in a Greek population. *Psychiatry Research*, 289(2020): 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113076>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- World Health Organization - WHO. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>
- Zaami, S., Marinelli, E., & Vari, M. R. (2020). New trends of substance abuse during COVID-19 pandemic: An international perspective. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-4. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00700>
- Zhang, J., Yang, Z., Wang, X., Li, J., Dong, L., Wang, F., Li, Y., Wei, R., & Zhang, J. (2020). The relationship between resilience, anxiety and depression among patients with mild symptoms of COVID-19 in China: A cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(21-22): 4020-4029. <https://doi.org/10.1111/jocn.15425>
- Zuanazzi, C. A., & Grazziotin, N. A. (2020). Análise da dispensação de antidepressivos e ansiolíticos em uma farmácia comercial do Noroeste do Rio Grande do Sul. *Revista Perspectiva*, 44(165): 153-160. <https://doi.org/10.31512/persp.v.44.n.165.2020.80.p.153-160>