



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA  
CENTRO DAS CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
CURSO DE FARMÁCIA

**JOSIELE PEREIRA DOS SANTOS**

**UTILIZAÇÃO DE PSICOTRÓPICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19:  
UM PARALELO ENTRE O USO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS  
INDUSTRIALIZADOS E NATURAIS, DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS**

Barreiras – BA

2022

**JOSIELE PEREIRA DOS SANTOS**

**UTILIZAÇÃO DE PSICOTRÓPICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19:  
UM PARALELO ENTRE O USO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS  
INDUSTRIALIZADOS E NATURAIS, DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Federal do  
Oeste da Bahia, como requisito parcial  
para obtenção do Diploma de Graduação  
no Curso de Farmácia.

Orientador: Profª Drª Giovana Damasceno Sousa

Barreiras – BA

2022

## FICHA CATALOGRÁFICA

---

S237 Santos, Josiele Pereira dos.

Utilização de psicotrópicos durante a pandemia de COVID-19: Um paralelo entre o uso de produtos farmacêuticos industrializados e naturais, drogas lícitas e ilícitas. / Josiele Pereira dos Santos. – 2022.

33f.

Orientador: Prof. Dra. Giovana Damasceno Sousa.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) –  
Universidade Federal do Oeste da Bahia. Centro das Ciências Biológicas e da Saúde. Barreiras, BA, 2022.

1. Psicotrópicos. 2. Saúde mental. 3. COVID-19. I. Sousa, Giovana Damasceno.  
II. Universidade Federal do Oeste da Bahia - Centro das Ciências Biológicas e da Saúde. III. Título.

CDD 615.788

---

**JOSIELE PEREIRA DOS SANTOS**

**UTILIZAÇÃO DE PSICOTRÓPICOS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19:  
UM PARALELO ENTRE O USO DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS  
INDUSTRIALIZADOS E NATURAIS, DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Universidade Federal do  
Oeste da Bahia, como requisito parcial para  
obtenção do Diploma de Graduação no  
Curso de Farmácia.

Aprovado em 28 de Setembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA:

Documento assinado digitalmente  
 GIOVANA DAMASCENO SOUSA  
Data: 17/10/2022 14:32:36-0300  
Verifique em <https://verificador.iti.br>

---

Prof.<sup>(a)</sup> Dr<sup>a</sup> Giovana Damasceno Sousa  
(Orientador(a))

Documento assinado digitalmente  
 GABRIELLA FERNANDES MAGALHAES  
Data: 04/10/2022 17:02:56-0300  
Verifique em <https://verificador.iti.br>

---

Prof<sup>a</sup>. Ma. Gabriella Fernandes Magalhães  
(Membro)

Documento assinado digitalmente  
 GIOVANNA CARLA CASTRO SENA  
Data: 10/10/2022 14:02:50-0300  
Verifique em <https://verificador.iti.br>

---

Psicóloga Especialista Giovanna Carla Castro Sena Gregolan  
(Membro)

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente, agradeço a Deus pela sabedoria, pela saúde, pela iluminação, pela força durante todo esse processo.

Aos meus pais, Judicael e Jozinéria, pelo amor, pelo carinho, pela atenção, pelos ensinamentos durante toda a vida. Vocês foram meus ouvintes de preocupação e meus incentivadores para eu continuar a caminhada. Muito obrigado por me apoiar em todas as minhas escolhas.

Aos meus familiares, que torceram e vibraram, desde o início, para que eu vencesse essa etapa de minha vida.

Ao meu noivo, Brenno, por toda paciência e pelo companheirismo em todos os momentos de felicidade e de preocupação.

Aos meus amigos, em especial Igor e Salma, pela contribuição e por sempre estarem dispostos a me ouvir e ajudar.

À minha orientadora, Prof<sup>a</sup>. Giovanna, pelos conhecimentos transmitidos, pela compreensão, pela atenção, pela dedicação, pela confiança durante toda a graduação.

Aos meus amigos e professores da Universidade que estiveram sempre comigo nessa longa jornada.

Por fim, sou grato a todos que de alguma forma, direta ou indiretamente, participaram da realização desse sonho!

## RESUMO

Em virtude da pandemia de COVID-19, diversos países adotaram medidas de distanciamento físico e isolamento social a fim de mitigar a disseminação do vírus. Tais medidas trouxeram repercussões emocionais e alterações dos padrões comportamentais, sendo consideradas uma das principais causas de tensão psicossocial na sociedade atual. Nesse sentido, a população recorre a diferentes estratégias para amenizar esses sentimentos negativos, como uso de substâncias psicotrópicas. Objetivou-se neste artigo analisar a influência da pandemia de COVID-19 no consumo de medicamentos psicoativos de origem natural e sintética, álcool, tabaco e drogas ilícitas. Percebe-se que a pandemia da COVID-19 está associada ao aumento dos transtornos de estresse, ansiedade e depressão gerados pela privação social, medo e insegurança frente a crise. Diante disso, a população se sente motivada a fazer o uso de substâncias psicoativas, com intuito de alterar o estado de consciência, na busca de prazer e aliviar as tensões cotidianas. Embora o impacto da COVID-19 sobre a saúde mental e o consumo de substâncias psicoativas ainda não seja totalmente conhecido, tendo em vista que se trata de uma temática recente e sem precedentes, é certo que o uso dessas substâncias pode causar danos à saúde física e mental, além de aumentar os riscos de dependência química.

Palavras-chave: Covid-19; Saúde mental; Psicotrópicos.

## **ABSTRACT**

Due to the COVID-19 pandemic, several countries have adopted physical distancing and social isolation measures in order to mitigate the spread of the virus. Such measures brought emotional repercussions and changes in behavioral patterns, being considered one of the main causes of psychosocial tension in today's society. The aim of this paper was to analyze the influence of the COVID-19 pandemic on the consumption of psychoactive drugs of natural and synthetic origin, alcohol, tobacco and illicit drugs. It can be seen that the COVID-19 pandemic is associated with an increase in stress, anxiety and depression disorders generated by social deprivation, fear and insecurity in the face of the crisis. In view of this, the population feels motivated to use psychoactive substances, in order to change the state of consciousness, in the search for pleasure and relieve everyday tensions. Although the impact of COVID-19 on mental health and the consumption of psychoactive substances is not yet fully known, given that it is a recent and unprecedented theme, it is certain that the use of these substances can cause damage to the physical and mental health, in addition to the risks of chemical dependence.

Keywords: Covid-19; Mental health; Psychotropics.

## **SAÚDE MENTAL E COVID-19**

Os transtornos de ansiedade e depressão são considerados um problema de saúde pública mundial. De acordo a OMS <sup>(1)</sup>, o Brasil desde 2017 vem sendo o país com mais pessoas ansiosas no mundo e o quinto em casos

de depressão, estudos demonstram que cerca de 9,3% da população brasileira sofre de algum tipo de transtorno de ansiedade e 5,8% sofre de depressão. Tais transtornos geram incapacitação e consequências severas na vida dos indivíduos e acaba interferindo nas atividades diárias, nos relacionamentos interpessoais e na qualidade de vida. Além do fato, de estarem associados ao agravamento e elevação da carga de doenças e outros transtornos <sup>(2,3)</sup>.

A depressão é considerada uma doença multifatorial que afeta tanto a saúde mental quanto a saúde física do indivíduo. Os sintomas mais comuns são tristeza, irritabilidade, alteração do humor, distúrbios do sono, fadiga, desprazer ou falta de interesse, perda ou aumento do apetite, sentimento de culpa, baixa autoestima, disfunção cognitiva e ideia suicida. Esse transtorno pode se desenvolver por meio de fatores genéticos, ambientais e psicossociais <sup>(2,3,4)</sup>.

A ansiedade é uma reação fisiológica normal e está relacionada a sentimentos de medo, apreensão, insegurança e expectativa, no entanto, pode ser considerada patológica quando há uma exacerbação desses sentimentos <sup>(2,5)</sup>. Segundo Castilho *et al* <sup>(6)</sup> a ansiedade está ligada a uma emoção vazia e desconfortável que são provenientes de situações que antecedem o perigo de algo desconhecido ou estranho que possa vir futuramente. Os sintomas mais comuns incluem sudorese, tremores, taquicardia, tontura, além de alterações psíquicas, como apreensão, inquietação e desconforto mental <sup>(7)</sup>.

Na sociedade atual, a ansiedade está relacionada à preocupação excessiva, distorcida e irreal relacionada às vivências diárias, a qual afeta o rendimento e a qualidade de vida do indivíduo <sup>(8)</sup>.

A falta de bem-estar mental acarretou inúmeros efeitos negativos na população durante o período de pandemia e trouxe diversos problemas secundários associados, dentre eles destaca-se o distúrbio do sono. Uma vez que é considerado um dos principais transtornos associado aos quadros de ansiedade e depressão, mas também pode ser desencadeado por outros fatores estressantes como, traumas, problemas financeiros, abuso de tecnologias e mídias sociais <sup>(9,10)</sup>.

A pandemia da COVID-19 se tornou uma emergência de saúde pública global, que tem causado efeitos impactantes, principalmente no que diz respeito à saúde mental. Esse cenário pandêmico despertou medo e insegurança na sociedade, atingindo não só a saúde física, mas também a saúde mental, devido às mudanças drásticas no estilo de vida, atividades diárias e nas relações interpessoais, causando traumas psicológicos que podem perdurar e moldar a saúde das pessoas por décadas <sup>(11,12,13)</sup>.

A COVID-19, é uma doença infecciosa respiratória, que pode atingir níveis de complexidade variados e até fatais. Essa síndrome é causada pelo coronavírus SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2), que foi detectado inicialmente em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. Após o vírus se espalhar por 114 países e ter ultrapassado mais de 110 mil casos, a OMS (Organização Mundial de Saúde) no dia 11 de março de 2020, definiu o surto como pandemia. No Brasil, os primeiros casos surgiram no mês de fevereiro, e em virtude da sua transmissão generalizada, diversas medidas de proteção foram implementadas na tentativa de conter a disseminação do vírus <sup>(14,15)</sup>.

A transmissão da COVID-19 se dá por meio da saliva, espirro, catarro ou tosse de uma pessoa infectada, podendo também ser transmitida pelo contato com a boca, nariz, olhos ou mãos e, ainda, pelo contato direto com objetos ou superfícies contaminadas. Esse quadro de disseminação da doença pode ser agravado pelo fato de algumas pessoas infectadas serem assintomáticas ou apresentarem sintomas leves semelhantes ao “resfriado”, e ainda assim, transmitir a doença devido ao período de incubação do vírus <sup>(16,18)</sup>. Segundo Zhang *et al* <sup>(11)</sup>, a COVID-19 apresenta sintomas clínicos pertencentes ao sistema respiratório de modo geral, como falta de ar, tosse, febre e, em casos mais severos, podem apresentar pneumonia atípica. Ainda em seu estudo, Zhang *et al* <sup>(11)</sup>, ressalta que a COVID-19 pode estar associada a quadros psiquiátricos e neuropsiquiátricos, que incluem sintomas de ansiedade, humor deprimido, confusão mental, delírios e ataques de pânico no período em que a doença está instalada, além de depressão, irritabilidade, fadiga, insônia, falhas na memória e transtorno de estresse pós-traumático após a doença.

Um conjunto de ações foram implementadas por diversos países com o intuito de mitigar a propagação do vírus da COVID-19, como higienização das mãos, uso de máscaras, isolamento social e distanciamento físico, para isso, restaurantes, bares, escolas, universidades, bibliotecas, centros comunitários e outros estabelecimentos foram fechados, permanecendo apenas os considerados essenciais como farmácias, supermercados e hospitais, houve ainda a proibição de festas e eventos que geram aglomeração e aplicadas restrições em viagens e transportes públicos. Tais medidas implicaram diretamente nos padrões sociais e comportamentais da população, no aumento

da solidão, desencadeando reações emocionais e comportamentais, como angústia, medo, tédio, solidão, insônia ou raiva <sup>(13,14,16)</sup>.

Embora tenha sido necessário o isolamento social para mitigação da doença, o confinamento resulta em vivências desagradáveis e estressantes para a população e as consequências são suficientemente graves e capazes de gerar impactos à saúde mental. Alguns aspectos importantes são considerados estressantes neste período de quarentena, como ficar longe da família e dos amigos, a incerteza de quanto tempo durará a pandemia, além de sentimentos constantes de medo e tédio. Outros fatores estressores que podem causar mais riscos à saúde mental são as informações falsas e negativas veiculadas sobre a pandemia, bem como problemas financeiros, a falta de itens essenciais como produtos alimentícios e medicamentos. Em síntese, indivíduos em isolamento social possuem maior probabilidade de desenvolver transtornos psiquiátricos, como ansiedade, depressão, insônia e transtorno de estresse pós-traumático <sup>(11,13, 17)</sup>.

Estudos revelam que o número de pessoas com transtornos mentais pode ser significativamente maior que o número de pessoas infectadas <sup>(14)</sup>. Nesse sentido, é importante observar contextos diferentes quando se fala em saúde mental, tanto pessoas diagnosticadas com a COVID-19 quanto pessoas em isolamento social também estão suscetíveis a algum tipo de sofrimento ou transtorno psiquiátrico, que pode gerar sentimentos e comportamentos intensos, como medo, angústia, raiva, tédio, solidão, irritabilidade dentre outros <sup>(14,19)</sup>.

Por outro lado, Barros *et al* <sup>(20)</sup> aponta que pessoas com transtornos mentais preexistentes tendem a apresentar maior sofrimento psicológico,

quando comparado a pessoas sem transtornos, devido a sua vulnerabilidade e a disponibilidade de serviços de saúde mental nesse período, por exemplo.

Estudo realizado na China, o primeiro país afetado pela COVID-19, aponta as consequências geradas pelo confinamento em massa. As pesquisas mostraram uma maior incidência nos casos de ansiedade e depressão, e ainda, aumento no consumo de substâncias psicoativas como, álcool e tabaco <sup>(21)</sup>. Em continuidade, uma pesquisa realizada pela universidade federal do Rio de Janeiro aponta que os casos de depressão e ansiedade também cresceram durante a COVID-19, pessoas com depressão o índice foi de 4,2% para 8,0%, enquanto que pessoas com ansiedade o índice foi de 8,7% para 14,9% <sup>(22)</sup>. Barros *et al* <sup>(20)</sup>, em seu estudo demonstrou resultados semelhantes, cerca de 40,4% da população brasileira se sentiam tristes ou deprimidos e cerca de 52,6% relataram se sentir nervosos ou ansiosos. E ainda, observou que esses estados de depressão e tristeza era mais comuns em pessoas do sexo feminino.

Corroborando com esses dados, Czeisler *et al* <sup>(23)</sup>, em seu estudo realizado nos Estados Unidos, identificou que 40% dos indivíduos adultos sofreram algum tipo de sofrimento mental na pandemia, visto que 31% relataram estado de ansiedade e/ou depressão, 26% apresentaram quadros de estresse/trauma, 11% relataram ideia suicida e 13% iniciaram ou aumentaram o consumo de substâncias psicoativas nesse período. É difícil estimar as consequências psicológicas e emocionais que a COVID-19 causou a população. Em pesquisa divulgada pela OMS em março de 2022, demonstrou aumento de 25% na prevalência global nos casos de ansiedade e depressão. Em geral, os mais atingidos foram os jovens, os quais apresentam ideação

suicida e automutilação, seguido das mulheres. Como já mencionado, os principais aspectos indicados foram o estresse decorrente do isolamento social, a distância dos familiares e amigos, além da impossibilidade de trabalhar ligado às preocupações financeiras, assim como os sentimentos de medo e solidão<sup>(24)</sup>.

O cenário de pandemia é bem mais complexo se for considerar todos os riscos e consequências relacionados ao isolamento social, como aumento no consumo de drogas, cigarro e álcool, depressão, tentativas de suicídio e surtos psicóticos<sup>(14,19)</sup>. Em particular, a utilização de substâncias psicoativas está estreitamente ligada à predisposição de cada indivíduo e suas vulnerabilidades. Para melhor exemplificar, Dalpiaz *et al*<sup>(25)</sup>, diz que, indivíduos com depressão têm maior probabilidade de consumir álcool e outras drogas, entretanto, o consumo dessas substâncias podem intensificar esse quadro depressivo, visto que tais transtornos são comuns a usuários de drogas<sup>(26)</sup>.

A pandemia da COVID-19 continua em todos os países, visto o avanço de diferentes cepas do SARS-CoV-2. O processo de evolução do vírus e os impactos causados à sociedade vão além dos riscos referentes ao processo saúde doença, interfere nas práticas sociais, culturais, políticas e econômicas. Além do encargo gerado à saúde mental para enfrentamento dessa crise, uma vez que este é um fator determinante para o consumo de medicamentos, álcool, tabaco e drogas ilícitas<sup>(26, 27)</sup>.

## **PRODUTOS NATURAIS E INDUSTRIALIZADOS RELACIONADOS AO TRATAMENTO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO**

Os tratamentos para os transtornos depressivos podem ser

não-farmacológicos, como, por exemplo, atividade física e terapia cognitivo-comportamental, ou farmacológicos, por meio dos medicamentos antidepressivos e ansiolíticos <sup>(28)</sup>. De modo geral, estes fármacos atuam aumentando a concentração dos neurotransmissores (dopamina, noradrenalina e serotonina) na fenda sináptica através de mecanismos variados, que resultam na melhora do humor e, conseqüentemente, na melhora dos quadros depressivos. São subdivididos nas classes dos tricíclicos, dos antidepressivos atípicos, dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e dos inibidores da monoamina oxidase (iMAOs) <sup>(29)</sup>.

Os antidepressivos tricíclicos (ATC), atípicos e os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) estão entre os medicamentos mais prescritos para o tratamento dos transtornos depressivos. Os medicamentos ATC bloqueiam a recaptação de noradrenalina, serotonina e dopamina em menor proporção, elevando a concentração desses neurotransmissores na fenda sináptica. Os principais representantes dessa classe são imipramina, desipramina, trimipramina, clomipramina, amitriptilina, nortriptilina, protriptilina, doxepina, amoxapina, dotiepine e dosulepina. Os antidepressivos atípicos atuam bloqueando a recaptação de noradrenalina, serotonina e/ou dopamina, além de regular a síntese e liberação pré-sináptica dos neurotransmissores, os principais representantes dessa classe são os fármacos duloxetine, mirtazapina, maprotilina, nefazodona, milnaciprina, trazodona, desvenlafaxina, venlafaxina e a bupropiona <sup>(30,31,32)</sup>.

Os ISRS atuam seletivamente elevando a concentração de serotonina na fenda pré-sináptica, os principais representantes dessa classe são os fármacos fluoxetina, fluvoxamina, sertralina, paroxetina, citalopram,

escitalopram, norcitalopram, tianeptina, mianserina. Já os iMAOs atuam inibindo a atividade da enzima monoaminoxidase, a qual é responsável pela degradação das monoaminas (noradrenalina, serotonina e dopamina), os principais representantes dessa classe são a iproniazida, moclobemida e selegilina <sup>(29,30,31)</sup>.

Os medicamentos benzodiazepínicos são extensivamente utilizados para o tratamento da ansiedade e têm sua eficácia comprovada, além de ansiolíticos, possuem ação hipnótica, miorelaxante e anticonvulsivante, os principais representantes dessa classe são os fármacos alprazolam, lorazepam, diazepam e clonazepam. Estes medicamentos apesar de eficazes, possuem uma gama de efeitos colaterais, como sedação, alterações cognitivas, alterações comportamentais, disfunção sexual e disfunção psicomotora. Além de apresentar riscos de dependência, tolerância e síndrome de abstinência. Os benzodiazepínicos têm ação ansiolítica decorrente do aumento da transmissão GABA, principal neurotransmissor inibitório do SNC. O mecanismo se dá por meio da interação entre o complexo receptor BZD/receptor GABAA/canal de cloro, promovendo a abertura desses canais de cloro e, conseqüentemente, há uma hiperpolarização e redução da excitabilidade <sup>(23,32,33)</sup>.

Outro grupo popularmente utilizado para o tratamento da insônia são as drogas Z, os principais representantes dessa classe são os fármacos zolpidem, zaleplona, zopiclona, eszopiclona, os quais entraram no mercado como potenciais substitutos dos benzodiazepínicos. Estes fármacos possuem perfil farmacológico e mecanismos similares aos benzodiazepínicos, também são agonistas dos receptores GABA-A, porém com maior especificidade e

seletividade a subunidade  $\alpha 1$ , sítio responsável pelo efeito sedativo-hipnótico, estes por sua vez, possuem meia vida curta e ultra-curta, e são considerados medicamentos seguros e eficazes no tratamento da insônia. Os efeitos colaterais dessas duas classes são semelhantes, as drogas Z também podem causar problemas de memória, psicomotores, tonturas, confusão, diminuição da concentração e amnésia. Além disso, estudos relatam que as drogas Z possuem alguns efeitos de parassonias, como por exemplo, sonambulismo, comer, dirigir e conversar enquanto dorme <sup>(35,36)</sup>.

Ainda há a Buspirona, sendo o único fármaco da classe das azapironas comercializado no Brasil, possui ação sobre os receptores 5-HT<sub>1A</sub> como agonista parcial, é considerada mais segura que os medicamentos benzodiazepínicos, pelo fato de não apresentar riscos de abuso, dependência ou abstinência, nem efeitos como sedação ou problemas psicomotores, além de não interagir com álcool ou outras drogas hipnóticas. São formuladas duas hipóteses sobre o mecanismo de ação da buspirona, a primeira tem ação nos receptores pré-sinápticos somatodendríticos, a qual resulta na diminuição da frequência de excitação dos neurônios pré-sinápticos, na segunda hipótese há uma competição com a serotonina pelos receptores pós sinápticos, nesse caso a buspirona tem sua ação diminuída <sup>(32,37)</sup>.

É importante ressaltar que outras classes de medicamentos, além das citadas acima, costumam ser usadas para o tratamento da ansiedade, como os antipsicóticos e os fármacos antagonistas de receptores beta adrenérgicos, de modo geral, são mais utilizados para tratar os sintomas físicos da ansiedade <sup>(38)</sup>.

Medicamentos fitoterápicos também são utilizados para o tratamento dos sintomas que envolvem a ansiedade, depressão leve e insônia, visto que são capazes de aliviar sintomas de estresse, taquicardia, nervosismo e mal-estar mental <sup>(33)</sup>. Segundo Silva e colaborador <sup>(39)</sup>, a utilização de plantas medicinais como meio terapêutico no tratamento da ansiedade e depressão, apresenta vantagens em relação ao tratamento convencional, haja vista a tolerabilidade de alguns pacientes aos fármacos tradicionais, além de trazer vantagens em relação a ausência de alguns efeitos adversos.

As plantas medicinais encontradas na literatura cujos ativos são utilizados para os sintomas de ansiedade, depressão e distúrbios do sono foram *Hypericum perforatum L.*, *Passiflora incarnata L.*, *Valeriana officinalis L.*, *O Piper methysticum L.*, *Crataegus oxyacanth L.* *Melissa Officinalis L.* e a *Matricaria chamomilla*.

Extratos orgânicos e aquosos da planta *Hypericum perforatum L.* (erva-de-são-joão), têm sido utilizados para o tratamento de depressão leve e moderada, sua atividade antidepressiva se dá pelas substâncias químicas hipericina e hiperforina encontradas em sua composição <sup>(40)</sup>. O mecanismo de ação é similar à classe dos ISRS com ação comparada ao medicamento fluoxetina, se baseia na inibição do receptor GABA e da enzima MAO, resultando na diminuição da degradação das monoaminas, visto que, também é capaz de promover modulação neuroendócrina, a qual inibe a produção de cortisol, assim diminuindo os sintomas depressivos <sup>(33)</sup>. Ademais possui também ação antiviral, antimicrobiana, antifúngica, antioxidante, citoprotetora, neutrófica e antiinflamatória <sup>(41)</sup>. A planta *Hypericum perforatum L.* é encontrada na forma de cápsulas e comprimidos contendo extrato seco e tintura, são

exemplos Triativ, Remotiv, Hipérico, Hyperativ, Hipericin, Iperisan <sup>(42)</sup>.

A *passiflora incarnata* L., conhecida popularmente como maracujá, é um dos principais ativos de medicamentos fitoterápicos que são amplamente utilizados no tratamento da ansiedade <sup>(33)</sup>. As folhas dessa planta podem ser usadas na forma de chá promovendo efeitos sedativos, ansiolíticos, antiespasmódicos e diuréticos <sup>(43)</sup>. Estudos mostraram que sua ação está relacionada com a inibição da atividade da MAO e ativação dos receptores GABA, tal mecanismo gera bloqueio dos circuitos neurais através da hiperpolarização da célula, causando a inibição do SNC. Os baixos níveis do GABA estão correlacionados com a ansiedade <sup>(40,44)</sup>. A *passiflora incarnata* pode ser encontrada *in natura*, droga vegetal (encapsulada), extrato fluido e tintura. São exemplos de produtos fitoterápicos contendo passiflora o Seakalm, Fitocalm, Calmasyn, Maracugina PI, Tensart e Apaxy <sup>(45)</sup>.

A *valeriana Offcinalis* L., é uma planta medicinal que possui registros de uso desde a antiguidade pela sua ação hipnótica e sedativa. Em suas raízes estão presentes os principais bioativos que possuem atividade sobre o SNC, sendo eficaz no tratamento dos transtornos de ansiedade leve e distúrbios do sono, pois possui propriedades sedativas, hipnóticas e ansiolíticas. Sua ação se dá pelo aumento da concentração do neurotransmissor GABA nas fendas sinápticas, diminuindo sua ação sobre o SNC, e assim resultando na atividade sedativa <sup>(33,44)</sup>. A valeriana pode ser preparada como chás, infusão ou decocção ou ainda tinturas e comprimidos. São exemplos de medicamentos fitoterápicos contendo valeriana o Valerimed, Recalm, Valyanne, Valeriane, Valerinati, Valesone e Valeriana <sup>(46)</sup>.

O *Piper methysticum* L. (kava-kava) outro importante ativo vegetal que

possui eficácia no tratamento da insônia e nos sintomas relacionados à ansiedade leve e moderada. Além de possuir indicação anticonvulsivante, analgésica e anestésica local. Estudos mostram que seu efeito ansiolítico pode ocorrer devido uma modulação dos canais iônicos de cloro acoplados ao receptor GABA, gerando inibição dos canais de cálcio voltagem dependente, que através do efeito alostérico reduz as descargas neuronais <sup>(33,47)</sup>. O kava-kava é encontrado na forma farmacêutica de cápsulas ou comprimidos contendo a droga vegetal e extratos secos, tem como representante comercial o medicamento fitoterápico Kava Kava – Herbarium <sup>(48)</sup>.

O *Crataegus oxyacanth* L. (espinheiro branco), possui diversas indicações farmacológicas, como hipotensora, anti-hiperlipidêmica, anti-hiperglicêmica, ansiolítica, imunomoduladora e antimutagênica <sup>(40)</sup>. Esse ativo é comumente encontrado em formulações associadas com a *Passiflora incarnata*, possui ação sedativa sobre o SNC e propriedades cardiovasculares, resultando na melhora dos sintomas vasomotores, redução da pressão arterial, além de auxiliar no controle de arritmias cardíacas. São exemplos de medicamentos fitoterápicos contendo o *Crataegus oxyacanth* L. em sua formulação, o Pasalix, Sominex, Calman, Serenus <sup>(33)</sup>.

A *Melissa Officinalis* L., conhecida popularmente como erva-cidreira, é utilizada na forma de chá como calmante para tratar os quadros de ansiedade e insônia, e ainda, possui ação analgésica, antiespasmódica, indicada também para os casos de gripe, dispepsia e bronquite crônica <sup>(40,44)</sup>. Essa planta é capaz de melhorar o humor e o desempenho cognitivo, e reduzir o estresse e a ansiedade. Em sua composição é encontrado o ácido rosmarínico e o triterpenoides pentacíclicos, ácidos ursólico e oleanólico, que são capazes de

inibir o catabolismo do ácido gama-aminobutírico, resultando assim na melhora da ansiedade <sup>(40)</sup>.

Uma outra planta comumente utilizada é a *Matricaria chamomilla*, conhecida popularmente como camomila, possui ação antiinflamatória, antibacteriana, antialérgica, além de ser usada também como relaxante muscular. Com destaque para sua ação ansiolítica e suas propriedades carminativas, podendo ainda melhorar a insônia <sup>(44)</sup>. Seu mecanismo ainda é desconhecido, mas acredita-se o composto químico flavonóide encontrado na planta, é capaz modular o GABA, a noradrenalina (NA), dopamina (DA) e neurotransmissão de serotonina, ou pode ser também através da modulação da função do eixo hipotálamo-hipófise adrenocortical <sup>(40)</sup>.

É importante ressaltar que mesmo sendo considerados medicamentos mais seguros, os fitoterápicos possuem efeitos adversos e contraindicações, e muitos desses, não pode ser feito o uso com outros medicamentos depressores do SNC, bem como, em gestantes, lactantes ou em indivíduos hepatocomprometidos <sup>(33)</sup>.

## **REFLEXO DA PANDEMIA SOBRE O CONSUMO DE PSICOTRÓPICOS**

Com o surgimento da COVID-19 houve diversas mudanças sociais, comportamentais e emocionais em todos os grupos populacionais. Nos primeiros meses de pandemia os estudos já apontavam o surgimento e agravamento dos estados depressivos, ansiosos, distúrbios do sono e consequentemente, aumento no uso de substâncias psicotrópicas <sup>(49)</sup>.

Dessa maneira, à medida que a COVID-19 surge como umas das principais causas de tensão da atualidade, surge também a preocupação em relação aos novos padrões de consumo de substâncias psicoativas, lícitas ou ilícitas, que aparecem como solução para vivenciar esse período de crise <sup>(50)</sup>.

Existem diversos motivos que impulsionam a população a se relacionar com substâncias que modificam os estados de consciência, dentre os quais pode-se destacar: a sensação de prazer, o alívio de preocupações e tensões, estabilização do humor, a expansão da consciência <sup>(51)</sup>.

De acordo com a OMS <sup>(52)</sup>, os agentes psicotrópicos são substâncias naturais ou sintéticas, que agem no sistema nervoso central (SNC), alterando o comportamento e as reações fisiológicas do indivíduo, como humor e cognição, podendo ainda, causar dependência física e psíquica.

Segundo, o Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (Cebid) <sup>(53)</sup>, da Universidade Federal de São Paulo, as substâncias psicotrópicas são divididas em três classes, a primeira classe são substâncias depressoras, que por sua vez, deprime o SNC, deixando-o mais lento, nessa classe estão o álcool, ansiolíticos, barbitúricos, opiáceos e solventes (inalantes). A segunda classe diz respeito aos estimulantes, que atuam aumentando a atividade cerebral, as quais deixam o cérebro em estado de alerta, estão presentes nessa classe a cocaína e os anorexígenos (anfetaminas, nicotina, cafeína). A terceira classe são as substâncias perturbadoras, que modificam a atividade cerebral, e tem o poder de distorcer a realidade, podendo ser substâncias sintéticas (LSD-25, MMDA ou êxtase); ou naturais (derivados indólicos, da maconha, do peiote).

De acordo com a jurisdição, as drogas são classificadas como drogas

lícitas e ilícitas. As drogas lícitas são aquelas cuja comercialização ocorre de maneira legal, de modo que podem ser submetidas ou não a algum tipo de restrição, são exemplos álcool, cigarro, e medicamentos, visto que alguns medicamentos só podem ser adquiridos com prescrição médica. Drogas ilícitas dizem respeito aquelas cuja produção e comercialização ocorre sem autorização legal, são exemplos maconha, cocaína e crack <sup>(54)</sup>.

### **Reflexo da pandemia sobre o consumo de medicamentos psicotrópicos**

A crise ocasionada pela pandemia do coronavírus provocou vulnerabilidade psicossocial, causando aumento no aparecimento de transtornos mentais e agravamento de condições patológicas já existentes. Sendo um fator crítico para o consumo excessivo de medicamentos psicoativos <sup>(55,56)</sup>. Alguns fatores foram relacionados ao aumento expressivo de medicamentos psicoativos nesse período pandêmico, como o aumento dos transtornos mentais, a vontade em aumentar a expectativa de vida, o anseio para prevenir problemas de saúde, bem como, a facilidade na obtenção de fármacos foram fatores contribuintes para desencadear esse elevado consumo <sup>(55)</sup>.

Nas últimas décadas, o consumo de substâncias psicotrópicas tem se mostrado em evidência, considerado um problema de saúde pública mundial, tendo em vista, todo o contexto social e sua magnitude <sup>(57)</sup>. Estudo realizado em Curitiba - PR em 2017, constatou que as principais queixas que levaram a população ao consumo de psicotrópicos, foram: insônia (62,5%), depressão (53,1%) e ansiedade (43,8%). Dos usuários entrevistados, 25% declararam ter recebido medicamentos de controle especial de conhecidos e 15,6%

declararam ter feito uso sem prescrição, embora a venda desses medicamentos seja controlada. Ainda foi constatado na pesquisa que 68,7% dos entrevistados ultrapassaram o período de um ano de uso, e 30% dos entrevistados tentaram fazer a descontinuação do medicamento, porém não obtiveram sucesso, pois os sintomas como nervosismo, insônia, agitação e inquietude retornavam <sup>(58)</sup>.

Em um levantamento nacional sobre o uso de drogas pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) realizado em 2017, reportou que os medicamentos benzodiazepínicos e os indutores do sono são as substâncias mais consumidas no Brasil. Ainda, segundo o levantamento, os entrevistados relataram que o consumo dessas substâncias foi realizado de forma indiscriminada, ou seja, não houve prescrição médica. Nesse sentido, é importante ressaltar que o uso indiscriminado de psicotrópicos pode trazer riscos à saúde, como intoxicação, problemas de cognição, dificuldade de aprendizado, além do aumento dos custos na saúde pública destinado a pacientes dependentes químicos, pode gerar também dano nas relações familiares e incentivar ao consumo ilícito dessas substâncias <sup>(59)</sup>.

O Ministério da Saúde, em sua pesquisa sobre o consumo de substâncias psicoativas pela população brasileira no período pandêmico, demonstrou que 15,8% dos entrevistados aumentaram o consumo de antidepressivos, sendo 7,2% desses começaram a fazer o uso após o surgimento da pandemia. E ainda, demonstrou que o consumo de medicamentos ansiolíticos teve aumento abrupto de 22,6% <sup>(60)</sup>. Em outra pesquisa conduzida pelo CFF, observou-se um acréscimo de quase 14% nas vendas de antidepressivos e estabilizadores de humor no período inicial da

pandemia (Janeiro a Julho de 2020) indo de 56,3 milhões para 64,1 milhões, já os medicamentos anticonvulsivantes tiveram aumento de 46,2 milhões em 2019 para 52,1 milhões em 2020 <sup>(61)</sup>.

Em consonância, Rufino *et al* <sup>(62)</sup>, em seu estudo realizado em farmácias do Mato Grosso, demonstraram um aumento de 40% na venda de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos entre os meses de março a agosto de 2020. Em destaque para os medicamentos como escitalopram com aumento de 51,9%, alprazolam com aumento de 38,53%, sertralina com aumento de 48,5%, a fluoxetina com aumento de 40,3% e amitriptilina com aumento de 72,8%. Em consulta no banco de dados sobre o consumo de medicamentos psicotrópicos, Alves *et al* <sup>(63)</sup> em seu estudo, compara o primeiro trimestre de 2020 (início da pandemia) e 2021 (período pandêmico), no qual demonstra o aumento considerável nas vendas desses medicamentos no Brasil. Medicamentos da classe dos antidepressivos como, bupropiona (137%), amitriptilina (41,5%), escitalopram (37,9%) e trazodona (17,4%), e benzodiazepínicos como bromazepam (120%) e do hipnótico zopiclona (29,3%) demonstraram um aumento relevante. Esse estudo ressalta ainda que, o aumento do consumo desses medicamentos está intimamente ligado à pandemia da Covid-19, ao comparar o mesmo período de anos anteriores à pandemia.

### **Reflexo da pandemia sobre o consumo de produtos naturais com efeitos psicotrópicos**

A falta de acesso ao sistema de saúde neste período de pandemia, bem como, a dificuldade na consulta com profissionais capacitados acarretou na

busca por medicamentos de origem natural em drogarias e farmácias, visto que tais medicamentos muitas vezes não necessitam de prescrição médica <sup>(64,65)</sup>. De acordo com Faustino *et al* <sup>(66)</sup>, o aumento no consumo de medicamentos de origem natural no Brasil, se dá pelo seu baixo custo, pela facilidade de obtenção e principalmente por ser considerado mais seguro que os medicamentos químicos, além de não causar dependência.

A medicina fitoterápica apresenta grande importância para a saúde mental, uma vez que seus componentes ativos ajudam na cura e no tratamento de diversas doenças, como também, ajuda na prevenção de possíveis efeitos adversos provocados pelos medicamentos convencionais <sup>(67)</sup>. Seus princípios ativos atuam em diversas áreas do SNC, como tálamo, hipotálamo, além de apresentar ação também em outros órgãos e tecidos. Possuem ação tranquilizante, sedativa, calmante, anti-inflamatória, adstringente, antiespasmódica, digestiva e cicatrizante <sup>(68)</sup>.

De acordo com a agência nacional de vigilância sanitária (ANVISA) <sup>(69)</sup>, o medicamento fitoterápico é obtido exclusivamente de matérias-primas de origem vegetal, cuja eficácia e segurança são comprovadas através de evidências clínicas, documentações tecnocientíficas e levantamentos etnofarmacológicos. São comumente utilizados como uma terapia complementar e integrativa, e encontrados normalmente na forma de cápsulas, comprimidos, xaropes e outras formas farmacêuticas. Sua efetividade, segurança e toxicidade são analisadas de forma rigorosa através de uma série de testes impostos pela legislação <sup>(70)</sup>.

Segundo Andreatini <sup>(71)</sup>, o uso de medicamentos fitoterápicos para os transtornos de ansiedade, insônia e estresse obteve maior popularização nos

últimos anos. Uma vez que, muitos desses medicamentos já tem sua eficácia comprovada através de estudos e métodos de análise, além de serem regulados e liberados para venda em farmácias e drogarias pela ANVISA, com doses e posologia devidamente indicadas. Muitos desses medicamentos fitoterápicos possuem mecanismo de ação similar aos medicamentos sintéticos, entretanto apresentam menos ou até mesmo nenhum efeito adverso (72).

De acordo Pessolato *et al* (73), em sua pesquisa realizada no banco de dados de uma rede de drogarias da cidade de São Bernardo do Campo - SP, em abril a julho de 2019, período que antecede a pandemia, e respectivamente o mesmo período de 2020, ano de vigência da pandemia. Constatou-se que a busca por medicamentos fitoterápicos tiveram um aumento considerável, os princípios ativos mais procurados foram a Passiflora e Valeriana, sendo as marcas Pasalix® e Calman® as mais vendidas, as quais obtiveram um aumento duas vezes maior quando comparado ao período antes da pandemia. Esses medicamentos são conhecidos popularmente como calmantes naturais, sendo indicados para o tratamento da ansiedade, estresse e insônia. O estudo ressalta que a pandemia da COVID-19 foi o principal contribuinte para o desenvolvimento dos transtornos mentais.

Rufino e colaboradores (62) em seu estudo sobre a influência da mídia no consumo de medicamentos durante a pandemia de COVID-19, além de apontarem medicamentos como ivermectina, azitromicina e vitamina C que tiveram seu consumo elevado devido à influência da mídia. Também relataram elevação nas vendas de ansiolíticos e antidepressivos, com destaque para os medicamentos contendo *Passiflora incarnata* L. em sua composição, o qual

apresentou elevação de 80,92%.

Em consonância com o estudo anterior, em levantamento realizado pelo CFF <sup>(61)</sup>, também apontaram aumento do consumo de medicamentos fitoterápicos para alívio dos sofrimentos mentais causados pela pandemia, segundo o levantamento, medicamentos à base de passiflora tiveram aumento de 59%.

### **Reflexo da pandemia sobre o consumo de álcool e tabaco**

A implementação das medidas de segurança, que se tratou basicamente do isolamento social, distanciamento físico e quarentena, resultou no fechamento de estabelecimentos não essenciais, como bares, restaurantes, casas noturnas, cassinos, boates e cancelamento de festivais, shows e outros eventos. Com isso, o consumo de álcool que era feito predominantemente em locais públicos e licenciados passou a ser consumido em domicílio <sup>(74,75)</sup>. Com o advento dessas medidas houve um consumo excessivo de bebidas alcoólicas, devido ao isolamento social, vinculado ao tédio, ansiedade, depressão, medo, incerteza sobre o futuro, além dos problemas financeiros e outros fatores que são considerados fonte de estresse e instabilidade para a população <sup>(76,77)</sup>.

O uso abusivo de álcool está nas principais causas de mortes que podem ser evitadas, e por sua vez, é responsável por cerca de 3 milhões de mortes a cada ano em todo mundo <sup>(78)</sup>. Tendo em vista que, o etanol, princípio ativo do álcool está relacionado a diversas doenças e agravos, dentre elas o câncer e a cirrose, além de ser imunossupressor e tóxico para células. O álcool também é associado aos transtornos mentais e comportamentais <sup>(74,77)</sup>.

Em seu estudo Macedo e colaboradores <sup>(79)</sup>, descreve os fatores de risco relacionados ao uso de álcool e outras drogas, para ele os principais são: Os individuais que está associado aos transtornos depressivos, ansiosos e o sentimento de insegurança; os familiares que está associado aos usuários de drogas e álcool em ambiente familiar, bem como, a violência e os conflitos presente no lar; os escolares que está vinculado ao desempenho e exclusão; os sociais que se refere aos problemas relacionados a falta de emprego, lazer e violência; e os fatores relacionados ao uso de álcool e outras drogas, e a disponibilidade das mesmas, e ainda, a influência da mídia.

Durante esse período pandêmico são levantadas diversas hipóteses sobre o efeito do álcool na saúde mental. Dentre elas, destaca-se que o álcool está fortemente ligado aos transtornos mentais, visto que o mesmo se trata de uma substância depressora do SNC. Durante o período de isolamento social, o álcool é considerado um potencializador, possui ação direta em inúmeros receptores de neurotransmissores (ácido gama-aminobutírico – GABA, glutamato, endocanabinoides AEA e 2-AG, entre outros), é responsável por promover diversas alterações simultâneas em vias neuronais o que acarreta em alterações biológicas e comportamentais, o qual pode aumentar os episódios depressivos e ansiosos, assim como, aumentar o risco de suicídio <sup>(74)</sup>. Estudos demonstraram maior predominância de ansiedade, depressão, consumo de bebidas alcoólicas e falta de bem-estar mental durante a quarentena <sup>(23)</sup>.

De acordo com a OMS <sup>(80)</sup>, os danos causados à saúde pela ingestão de bebida alcoólica é de acordo com a quantidade ingerida, ou seja, não há um limite seguro para o consumo de álcool. No entanto, ressalta-se que o uso de

álcool, especialmente o uso excessivo, enfraquece o sistema imunológico e diminui a capacidade do organismo de enfrentar doenças infecciosas, bacterianas e virais, sobretudo a COVID-19 <sup>(74,80)</sup>.

Segundo a Associação Brasileira de Estudos de Álcool e outras Drogas (Abead), no mês de maio de 2020, período inicial da pandemia, o Brasil já apresentava um crescimento de 38% nas vendas em distribuidoras de bebidas e de 27% nas lojas de conveniência desde a decretação da pandemia no país <sup>(81)</sup>. Ainda de acordo com a Fiocruz, 18% da população brasileira aumentaram o consumo de álcool, visto que o índice foi de 26% na faixa etária de 30 a 39 anos <sup>(82)</sup>. A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), também divulgou dados referente ao consumo de álcool no Brasil, a pesquisa apontou consumo elevado de álcool em 42% dos entrevistados <sup>(83)</sup>. Tais pesquisas configuram um aumento excessivo e alarmante da população brasileira nesse período de isolamento.

Segundo dados do Global Drug Survey (GDS), em pesquisa preliminar realizada no início da pandemia (maio a junho de 2020), apontam aumento de 13,5% no consumo de álcool global, visto que a Irlanda lidera o ranking com índice de 21,8%, seguida da Nova Zelândia com 20,7%, Reino Unido com 20,6% e o Brasil com 13,1%. Além disso, 55,1% confessaram que o estresse é o grande contribuinte para beberem mais, outros 47,3% por estarem aborrecidos, 43,5% relatam aumento no consumo por conta do tempo ocioso e 34,4% confessaram que a ingestão de bebidas alcoólicas ocorria mais cedo <sup>(84)</sup>.

O consumo de álcool está presente na maioria dos países, seu consumo excessivo na maioria das vezes está relacionado a busca pelo prazer temporário, ou como subterfúgio para aliviar os fatores estressores decorrentes

da pandemia e do isolamento social. Pesquisas conduzidas na China demonstraram que 32% da população entrevistada reportaram aumento durante o período de isolamento e 19% relataram negligência em relação ao uso abusivo do álcool <sup>(85)</sup>. Na Alemanha, a situação é semelhante, 34,7% relataram que passaram a beber mais ou muito mais álcool após o início do *lockdown* <sup>(86)</sup>.

O uso de bebidas alcoólicas ocorre muitas vezes em situações de estresse na busca pela sensação de relaxamento, devido ao seu efeito depressor do sistema nervoso central. Esse mesmo efeito é responsável pela ocorrência de diversos tipos de acidentes, como queimaduras, choques, quedas, e ainda mais graves como acidentes de trânsito <sup>(74)</sup>. De acordo com a OMS <sup>(80)</sup>, o abuso de álcool se caracteriza como um problema de saúde pública, que por sua vez, está vinculado ao surgimento de doenças agudas e crônicas, e associada a quadros de dependência química. Ainda, está relacionada ao aumento na taxa de mortalidade por doenças cardíacas, cirrose hepática, acidentes vasculares e cerebrais, e distúrbios psiquiátricos.

Uma pesquisa conduzida pela Fundação Oswaldo Cruz <sup>(82)</sup>, reportou a incidência no consumo de substâncias psicoativas, cerca de 14,6% dos entrevistados relataram aumento no consumo de álcool e 34% aumentaram o uso do tabaco. Ainda 63,8% dos entrevistados relataram que o aumento no consumo de álcool, foi consequência da tentativa de eliminar os sentimentos de tristeza e depressão gerados pela pandemia. Segundo dados secundários do DATASUS, houve aumento de 54% nos atendimentos por uso de alucinógenos, 50% por uso excessivo de sedativos e 36% no uso de maconha, esses resultados foram comparados com o primeiro semestre de 2019.

Malta e colaboradores <sup>(87)</sup> em seu estudo destacam que o uso do tabaco aumenta à medida que múltiplos estressores ambientais surgem, somando ainda o consumo do tabaco a sintomas depressivos ou de estresse pós-traumático. Segundo o estudo, o consumo é maior entre as mulheres, que tem como objetivo compensar o afeto negativo. Além disso, os autores destacam o consumo do tabaco com o agravamento da COVID-19, uma vez que, se trata de uma doença respiratória. Pessoas fumantes estão associadas a um pior prognóstico, bem como, apresentam pior evolução da doença causada pelo SARS-CoV-2.

### **Reflexo da pandemia sobre o consumo de drogas ilícitas**

A tendência ao consumo de drogas é cada vez mais complexa e variável, existem diversos fatores de ordem pessoal e social, nas quais variáveis ambientais, sociais, biológicas e psicossociais atuam de maneira simultânea e tendenciosa ao consumo de drogas <sup>(88)</sup>. Estima-se que quase 10% da população mundial faz uso de drogas excessivamente, e que a população usuária é cada vez mais jovem, incluindo a faixa entre 10-19 anos, o que aumenta a chance de dependência na vida adulta. O aumento no uso de drogas pode acarretar no aumento de doenças em geral e até morte, gerando prejuízos pessoais, familiares e sociais <sup>(89)</sup>.

De acordo o estudo de Targino *et al* <sup>(88)</sup>, a porta de entrada para o consumo de substâncias psicoativas é o álcool e o tabaco. Estima-se que as substâncias lícitas mais usadas no Brasil durante toda a vida seja o álcool e o tabaco. Já em relação às substâncias ilícitas, a maconha é a droga mais usual.

Seguida da cocaína, a qual é apontada com prevalência de uso apenas uma vez na vida.

Segundo a *United Nations Office on Drug and Crime* (UNODC) <sup>(90)</sup>, estimava-se que a maconha seria a substância ilícita mais consumida do mundo até o ano de 2018, sendo considerada mais segura quando comparada a outras substâncias como por exemplo os opióides, que pode apresentar maiores riscos de transtornos associados. Com a chegada da pandemia ocorreu uma inversão no consumo de drogas, gerando maior escassez de opióides e maior demanda de substâncias que têm mais fácil acesso, como álcool e benzodiazepínicos. Estudo feito por SCHRAM e colaboradores revela que o uso de drogas como ecstasy e cocaína decaíram no período inicial da pandemia (2020), fato esse que está relacionado ao período de isolamento e as restrições das medidas restritivas. Já no período de 2021, houve alteração deste dado, sendo observado aumento no consumo dessas drogas, devido ao aumento das festas clandestinas. É importante ressaltar que drogas como ecstasy e cocaína, são drogas que geralmente são consumidas socialmente ou em grupo <sup>(89)</sup>.

Segundo dados do *Global Drug Survey* (GDS) <sup>(84)</sup>, em pesquisa preliminar realizada no início da pandemia (maio a junho de 2020), apontou que a droga mais consumida nesse período foi cannabis (28%), seguidos por CBD de cannabis (9%), cocaína (7%), MDMA (6%), prescrição de benzodiazepínicos (5%), anfetamina (4%), prescrição opióides e LSD cada um a 3%. Ainda, 39% dos entrevistados que usaram cannabis no ano passado relataram um aumento no uso nesse período. Drogas que são comumente usadas socialmente e em festa tiveram maiores reduções, usuários que

relataram uso de MDMA (41%), cocaína (38%), anfetamina (35%) e cetamina (34%) indicaram que usavam com menos frequência quando em comparação com antes da COVID-19.

Pesquisas, alertam sobre elevação global de 11% no número de pessoas que consomem drogas até 2030. Em 2022, no Brasil, existem cerca de 3,5 milhões de pessoas que fazem o uso de drogas psicoativas, dentre as mais comuns estão as substâncias sedativas e anestésicas (álcool, tabaco, maconha), devido seu fácil acesso, baixo custo e pela ação calmante sobre os sentimentos negativos, promovendo alívio e sensação de bem-estar <sup>(50)</sup>.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo se propôs a abordar os principais tópicos relacionados à saúde mental e o consumo de substâncias psicotrópicas durante a pandemia da COVID-19. Uma vez que, a pandemia se tornou um problema de saúde pública mundial e vem impactando direta ou indiretamente a saúde mental da população em diferentes aspectos.

Verificou-se que as medidas de distanciamento físico e isolamento social, embora necessárias para mitigação da doença, afetaram o mundo de diversas formas, provocando inúmeros efeitos psicológicos na população, como depressão, ansiedade, além das reações emocionais e comportamentais, como angústia, estresse, medo, tédio, solidão, insônia e raiva. Esses sentimentos, por sua vez, desencadearam uma importante exacerbação no

consumo de substâncias psicotrópicas, sejam elas medicamentos, álcool, tabaco ou drogas ilícitas.

Sendo assim, foi apontado nesse estudo que, em decorrência da pandemia, houve aumento significativo no uso dessas substâncias psicotrópicas, decorrentes da necessidade de enfrentamento das variáveis comportamentais negativas encadeadas pelo período de confinamento na tentativa de minimizar os efeitos psicológicos causados pela pandemia.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sindicato dos Servidores e Serventuários da Justiça do estado do Goiás (Sindjustiça). Brasil tem maior taxa de transtorno de ansiedade do mundo, diz OMS [internet]. [acessado 2022 mai 16]. Disponível em: <https://sindjustica.com/2020/05/27/brasil-tem-maior-taxe-de-transtorno-de-ansiedade-do-mundo-diz-oms/#:~:text=O%20Brasil%20%C3%A9%20o%20pa%C3%Ad5%2C8%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o.>
2. Lelis KCG, Brito RVNE, Pinho S, Pinho L. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. *Rev Port Enf Saúde Mental* [internet] 2020 jun [acessado 2022 mai 16];(23)9-14. Disponível em: [http://scielo.pt/scielo.phpscript=sci\\_arttext&pid=S1647-21602020000100002&lng=pt&nrm=iso.](http://scielo.pt/scielo.phpscript=sci_arttext&pid=S1647-21602020000100002&lng=pt&nrm=iso)
3. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Med.* 2018; 42(4) 55-65.
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. *Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas.* Porto Alegre: Artes Médicas; 1998.
5. Dourado DM, Rolim JA, de Souza Ahnerth NM, Gonzaga NM, Batista EC. Ansiedade e depressão em cuidador familiar de pessoa com transtorno mental. *ECOS.* 2018;8(1)153-167.
6. Castillo ARG, Recondo R, Asbahr FR, Manfro G. Transtornos de ansiedade. *Braz J Psychiatry.* 2000; 22(2)20-23. doi: [https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006.](https://doi.org/10.1590/S1516-44462000000600006)
7. Barbosa LNF, Asfora GCA, Moura MC. Ansiedade e depressão e uso de substâncias psicoativas em jovens universitários. *SMAD.* 2020;16(1)1-8.

8. Lopes AB, Souza LL, Camacho LF, Nogueira SF, Vasconcelos ACMC, Paula LT, Santos MO, Atavila FP, Cebarro GF, Fernandes RWB. Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. *Rev Elet Acer Cient*. 2021;35,e8773. Doi: <https://doi.org/10.25248/reac.e8773.2021>.
9. Telles SL, Voos MC. Distúrbios do sono durante a pandemia de COVID-19. *Fisioter Pesqui*. 2021; 28(2) 124-125 doi: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/00000028022021>.
10. Carone CMM, Silva, BDP, Rodrigues LT, Tavares PS, Carpena MX, Santos IS. Fatores associados a distúrbios do sono em estudantes universitários. *Cad Saúde Pública*. 2020;36 (3) p. e00074919. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00074919>.
11. Zhang Y, Lange KW. "Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and global mental health." *J Glob Health*. 2021; 5(1):31-36. doi:<https://doi.org/10.1016/j.glohj.2021.02.004>.
12. Ramírez OJ, Castro QD, Lerma CC, Yela CF, Escobar CF. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Rev colomb anestesiol* [Internet]. 2020 out-dez [acessado 2022 Abr 10]48(4): Available from [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-33472020000400301&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-33472020000400301&lng=en&nrm=iso).
13. Faro A, Bahiano MA, Nakano TC, Reis C, Silva BFP, Vitti LS. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud psicol*. 2020;37(1). doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.
14. Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. Pandemia de medo e Covid-19: Impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Debates Psiquiatr* [Internet]. 2020 jun [acessado 2022 abr 10];10(2):12-6. Disponível em: <https://revistardp.org.br/revista/article/view/35>.
15. Cavalcante JR, Cardoso SAC, Bremm JM, Lobo AP, Macário EM, Oliveira WK, França GVA. COVID-19 no Brasil: evolução da epidemia até a semana epidemiológica 20 de 2020. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(4).

16. Aquino EM, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, Lima RTRS. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Cien Saúde Colet*. 2020;25(1) 2423-2446.

17. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: a quick review of the evidence. *The Lancet*. 2020;395(10227) 912-920. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

18. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). situation report - 78. [acessado 2022 abr 10]. Disponível em: [http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b\\_2](http://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200407-sitrep-78-covid-19.pdf?sfvrsn=bc43e1b_2)».

19. Silva HGN, Santos LES, Oliveira AKS. Efeitos da pandemia no novo Coronavírus na saúde mental de indivíduos e coletividades. *J nurs health*. 2020;10(4):e20104007.

20. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, Souza Júnior PRB, Azevedo LO, Machado ÍE, Damacena GN, Gomes CS, Werneck AO, Silva DRPD, Pina MF, Gracie R. Report of sadness / depression, nervousness / anxiety and sleep problems in the Brazilian adult population during the COVID-19 pandemic. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020; 29(4):e2020427. doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>.

21. Ahmed MZ, Ahmed O, Aibao Z, Hanbin S, Siyu L, Ahmad A. Epidemic of COVID-19 in China and Associated Psychological Problems. *Asian J Psych*. 2020; 51:102092.

22. Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICQT). COVID-19 aumenta a venda de ansiolíticos, medicamentos para insônia e vitaminas [internet]. [acessado 2022 abr 28]. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/varejo-farmaceutico/1552-covid-19-aumenta-venda-de-ansioliticosmedicamentos-para-insonia-e-vitaminas>.

23. Czeisler MÉ, Lane RI, Petrosky E, Wiley JF, Christensen A, Njai R, Weaver MD, Robbins R, Facer-Childs ER, Barger LK, Czeisler CA, Howard ME, Rajaratnam SMW. Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic - United States, June 24-30, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020; 14;69(32):1049-1057. doi: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6932a1>.

24. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Unidade de Saúde Mental, de Abuso de Substâncias e Reabilitação (THS/MH) [internet]. Tecnologia e Prestação de Serviços de Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS). Proteção da saúde mental em situações de epidemias. [acessado 2022 mai 13]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Protecao-da-Saude-Mental-em-Situacoes-de-Epidemias--Portugues.pdf>. Acesso em: 13 <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>.

25. Dalpiaz AK, Jacob MHVM, Silva KD, Bolson MP, Hirdes Alice. Fatores associados ao uso de drogas: depoimentos de usuários de um CAPS AD. *Aletheia* [Internet]. 2014 dez [acessado 2022 Abr 11];45 p.56-71. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942014000200005&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000200005&lng=pt&nrm=iso).

26. Galloni L, Freitas LR, Gonzaga RV. Consumo de psicoativos lícitos durante a pandemia de Covid-19. *Rev Bras Ciênc Biomed.* 2021;2(1),p.e0442021-1/8.

27. Couto PLS, Porcino C, Pereira SSC, GOMES AMT, França LCM, Vilela ABA. Saúde mental de trabalhadoras sexuais na pandemia da COVID-19: agentes estressores e estratégias de coping. *Cien Saude Colet* [Internet] 2022 Jun. [acessado em 2022 jun 12]. disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/saude-mental-de-trabalhadoras-sexuais-na-pandemia-da-covid19-agentes-estressores-e-estrategias-de-coping/18392>.

28. Souza FGM. Tratamento da depressão. *Braz J Psychiatry*. 1999;21(1):18-23. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44461999000500005>.
29. Moreno RA, Moreno DH, Soares MBM. Psicofarmacologia de antidepressivos. *Braz J Psychiatry*. 1999;21(1):24-40. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44461999000500006>.
30. Rang HP, Dale MM, Ritter JM. *Farmacologia*. 4 Edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001. p. 514-20.
31. Cruz AFP, Melho VM, Souza BFX, Silva GR, Silva PEEM, Carvalho SJ. Fármacos antidepressivos: prevalência, perfil e conhecimento da população usuária. *Braz J Health Pharmacy*. 2020; 2(2):2-3.
32. Andreatini R, Boerngen-lacerda R, Zorzetto Filho D. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. *Braz J Psychiatry*. 2001;23(4):233-242.
33. Carvalho LG, Leite SC, Costa DAF. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. *Rev de Casos e Consult*. 2021; 12(1):e25178-e25178.
34. Associação Brasileira de Psiquiatria. Transtornos de Ansiedade: Diagnóstico e Tratamento [internet]. Projeto Diretrizes [acessado 2022 mai 17]. Disponível em: [https://amb.org.br/files/\\_BibliotecaAntiga/transtornos-de-ansiedade-diagnostico-e-tratamento.pdf](https://amb.org.br/files/_BibliotecaAntiga/transtornos-de-ansiedade-diagnostico-e-tratamento.pdf).
35. Sukys-Claudino L, Moraes WAS, Tufik S, Poyares D. Novos sedativos hipnóticos. *Braz J Psychiatry*. 2010; 32(3):288-293. doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010000300014>.
36. Curado DF. *Dependência de hipnóticos: validação da BENDEP-SRQ PV e comparativo entre usuários crônicos de benzodiazepínicos e “drogas Z”*. São Paulo; 2019.

37. Ferreira PB, Santos IMS, Freitas RM. Aspectos farmacológicos, efeitos anticonvulsivantes e neuroprotetores da buspirona. *Rev Ciênc Farmacêut Básica e Aplicada*. 2002;33(2).
38. Sousa RF, Oliveira YR, Calou IBF. Ansiedade: aspectos gerais e tratamento com enfoque nas plantas com potencial ansiolítico. *Rev Intertox Toxicol, Risco Amb Soc*. 2018;11(1) Doi:<https://doi.org/10.22280/revintervol11ed1.327>
39. Silva ST, Silva JES. Benefícios das plantas medicinais no tratamento da ansiedade e depressão. *Trajetória e Pesquisas nas Ciências Farmacêuticas*. 2021; 1(1) 388–416.
40. Nóbrega JCS, Batisa AVA, Silva OS, Belchior VCS, Almeida WL, Belchior SMS. Plantas medicinais no tratamento de ansiedade e depressão: Uma revisão. *Res Soc Dev*. 2002;11(1),e5511124024-e5511124024. doi: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24024>.
41. Alves ACS, Moraes DC, Freitas GBL, Almeida DJ. Aspectos botânicos, químicos, farmacológicos e terapêuticos do *Hypericum perforatum* L. *Rev bras plantas med*. 2014; 16(3) 593-606. doi: [https://doi.org/10.1590/1983-084X/12\\_149](https://doi.org/10.1590/1983-084X/12_149).
42. Fitobula fitoterapia Clínica e Soluções. Hipérico [internet]. Memento fitoterápico. [acessado 2022 jun 8]. Disponível em: <https://www.fitobula.com/Memento-Fitoterapico/Hypericum-perforatum-L>.
43. Bortoluzzi MM, Schmitt V, Mazur CE. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. *Res Soc Dev*. 2020;9(2)47. doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1504>.
44. Santos RS, Silva SS, Vasconcelos TCL. Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. *Braz J Dev*. 2021; 7(5) 52060-52074
45. Fitobula fitoterapia Clínica e Soluções. Maracujá [internet]. Memento fitoterápico. [acessado 2022 jun 8]. Disponível em: <https://www.fitobula.com/Memento-Fitoterapico/Passiflora-incarnata-L>.

46. Fitobula fitoterapia Clínica e Soluções. Valeriana [internet]. Memento fitoterápico. [acessado 2022 jun 8]. Disponível em: <https://www.fitobula.com/Memento-Fitoterapico/Valeriana-officinalis-L>.
47. Borges NB, Salvi JO, Silva FC. Características farmacológicas dos fitoterápicos no tratamento de transtornos depressivos e de ansiedade: *Hypericum perforatum* Lineaus e *Piper methysticum* Georg Forster no tratamento de transtornos depressivos e ansiedade. *Braz J Surg Clin Res*. 2019; 27(3)81-87.
48. Fitobula fitoterapia Clínica e Soluções. Kava-kava [internet]. Memento fitoterápico. [acessado 2022 jun 8]. Disponível em: <https://www.fitobula.com/Memento-Fitoterapico/Piper-methysticum-G.-Forst->
49. Miliauskas CR, Faus DP. Saúde mental de adolescentes em tempos de Covid-19: desafios e possibilidades de enfrentamento. *Physis*. 2020;30(4)e300402. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300402>.
50. Sehnem G, Merigo GK, Rezer JFP, Souza Nunes L. Exacerbação do consumo de substâncias psicoativas durante a pandemia COVID-19. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*. 2021;13(3).
51. Barbosa DJ, Gomes MP, Gomes AMT, Souza FBA de. Relação entre o consumo de drogas psicoativas e COVID-19: síntese de evidências. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 2020 ago [acessado em 2022 jun 12];12:1-9. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1000>.
52. Organização Mundial da Saúde. Neurociência do uso e da dependência de substâncias psicoativas [internet]. [acessado 2022 abr 25]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Neuroscience\\_P.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Neuroscience_P.pdf).
53. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Livroto informativo sobre drogas psicotrópicas. [internet]. [acessado 2022 abr 26]. Disponível em: <https://www.cebrid.com.br/wp-content/uploads/2012/12/Livreto-Informativo-sobre-Drogas-Psicotr%C3%B3picas.pdf>.

54. Adamoli AN, Rittmann I, Previdelli JFA, Carvalho JR, Markus J, Szupszynski KPR, Sartes LMA, Junior LRB, Piccolo MB, Hayasida NMA, Zanon RB. O uso de álcool e outras drogas em tempos de pandemia [internet]. Porto Alegre; 2020. [acessado 2022 jun 12]. Disponível em: [https://www.pucrs.br/coronavirus/wp-content/uploads/sites/270/2020/08/2020\\_08\\_24-coronavirus-cartilhas-psicovidao\\_uso\\_de\\_alcool\\_e\\_outras\\_drogas\\_em\\_tempos\\_de\\_pandemia.pdf](https://www.pucrs.br/coronavirus/wp-content/uploads/sites/270/2020/08/2020_08_24-coronavirus-cartilhas-psicovidao_uso_de_alcool_e_outras_drogas_em_tempos_de_pandemia.pdf).
55. Gomes BP, Medeiros GC, Aguilar FZ, Zattar T, Franco CZ. Análise Do Uso De psicofármacos No Brasil No Contexto Da Pandemia Da COVID-19. *Arco Saúde* [Internet]. 2022 mar [acessado 2022 abr 25];3(2)94-98. Disponível em: <https://latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/912>.
56. Meira KL, Araújo FJ, Rodrigues RC. Impacto da pandemia pelo novo coronavírus no perfil de consumo de ansiolíticos e antidepressivos na atenção básica do distrito federal, Brasil. *Infarma - Cien Farm*. 2021; 33(4) 363-369.
57. Quemel GKC, Silva EP, Conceição WR, Gomes MF, Rivera JGB. Revisão integrativa da literatura sobre o aumento no consumo de psicotrópicos em transtornos mentais como a depressão. *Braz Appl Sci Rev*. 2021; 5(3) 1384-1403.
58. Fávero VR, Sato MDO, Santiago RM. Uso de ansiolíticos: abuso ou necessidade? *Visão Acad*. 2017;18(4)98-106. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v18i4.57820>.
59. Fundação Oswaldo Cruz. III Levantamento Nacional sobre o Uso de Drogas pela População Brasileira. [internet]. [acessado 2022 abr 28]. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/34614>.
60. Ministério da Saúde (BR). Segunda etapa da pesquisa inédita realizada pelo Ministério da Saúde abordou procura por atendimento profissional e consumo de álcool e drogas [internet]. [acessado 2022 abr 25]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/10658>.

61. Conselho Federal de Farmácia (CFF). Venda de medicamentos psiquiátricos cresce na pandemia. [internet]. [acessado 2022 abr 25]. Disponível em: <https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6015>.
62. Rufino PS, Reginatto EL, Dias VHH, Santos MF. Influência da mídia sobre a população: estudo de caso sobre os medicamentos mais vendidos durante a pandemia de Covid-19 em três municípios da região norte de Mato Grosso. In: *Anais IV CONBRACIS - Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde*; 2020; Campina Grande.
63. Alves AM, Couto SB, Santana MP, Baggio MRV, Gazarini L. Medicalização do luto: limites e perspectivas no manejo do sofrimento durante a pandemia. *Cad Saúde Pública*. 2021; 37(9) p. e00133221. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00133221>.
64. Alvarez SQ, GOMES GC, Xavier DM. Causas da dependência química e suas consequências para o usuário e a família. *Rev enferm UFPE on line*. 2014; 8(3) 641-648. doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i3a9720p641-648-2014>.
65. Souza JDM, SILVA CDP. Chás e fitoterápicos indicados para distúrbios do sono, ansiedade e depressão, disponibilizados em estabelecimentos comerciais de São Caetano do Sul-SP. In: *21º Congresso Nacional de Iniciação Científica*; 2018; São Paulo.
66. Faustino TT, Almeida RB, Andreatini R. Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2010 dez [acessado 2022 mai 23];32(4) 429-436. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/3ySL59xfdNRSk6JPNrHBPhN/?lang=pt>.
67. Santos RS, Silva SS, Vasconcelos TCL. Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. *Braz J Dev*. 2021;7(5) 52060-52074.
68. Psicologias do Brasil. Plantas medicinais podem controlar ansiedade, estresse e insônia. [internet]. [acessado 2022 mai 23]. Disponível em:

<https://www.psicologiasdobrasil.com.br/plantas-medicinais-podem-controlar-ansiedade-estresse-e-insonia>.

69. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução – RDC nº 10 de 09 de março de 2010. [internet]. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências [acessado 2022 mai 25]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010\\_09\\_03\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html)

70. Scremin FM, Michels HC, Debiase JZ, Fabro PR. Indicação farmacêutica de fitoterápicos: uma análise dos conceitos legais em relação à prática profissional. *Rev Cien Cid*. 2016; 2(1)57

71. Andreatini R. Uso de fitoterápicos em psiquiatria. *Braz J Psychiatry* [internet]. 2000 set [acessado 2022 mai 23];22(3)104-5. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-4446200000030002](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-4446200000030002).

72. Correa RMS, Moysés DA, Barros LSC,, Pantoja ALG, Moysés DA, Vale VS, Quemel GKC, Vale VV, Galucio NCR. Mental health and pharmaceutical services: use of medicinal plants and phytotherapeutic drugs in anxiety disorders. *Res Soc Dev*. 2022; 11(6), e52911628930. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28930>.

73. Pessolato JP, Rodrigues SP, Souza DA, Boiati RF. Avaliação do consumo de Valeriana e Passiflora durante pandemia COVID-19. *Braz J Health Rev*. 2021; 4(2) 5589-5609.

74. Garcia LP, Sanchez ZM. Consumo de álcool durante a pandemia da COVID-19: uma reflexão necessária para o enfrentamento da situação. *Cad de Saúde Pública*. 2020;36(10) e00124520. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00124520>.

75. Rehm J, Kilian C, Ferreira-Borges C, Jernigan D, Monteiro M, Parry CD, Sanchez ZM, Manthey J. Alcohol use in times of the COVID 19: Implications for

monitoring and policy. *Drug Alcohol Rev.* 2020;39(4):301-304. doi: <https://doi.org/10.1111/dar.13074>.

76. Monteiro MG, Rehm J, Duennbier M. Alcohol Policy and Coronavirus: An Open Research Agenda. *J Stud Alcohol Drugs.* 2020;81(3):297-299. doi: <https://doi.org/10.15288/jsad.2020.81.297>.

77. Queiroga VV, Filgueira EGK, Vasconcelos AMA, Procópio JVV, Gomes FWC, Macêdo Gomes CHF, Nóbrega Filho MMS. A pandemia da Covid-19 e o aumento do consumo de álcool no Brasil. *Res Soc Dev.* 2021;10(11)e568101118580-e568101118580.

78. Clay JM, Parker MO. Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis?. *Lancet Public Health.* 2020;5(5):e259. doi:10.1016/S2468-2667(20)30088-8.

79. Macedo JQ, Aygnes DC, Barbosa SP, LUIS MV. Concepções e vivências de estudantes quanto ao envolvimento com substâncias psicoativas em uma escola pública de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cienc enferm Concepción.* 2014;20(3) 95-107.

80. Organização Mundial da Saúde (OMS). O álcool e a COVID-19: o que você precisa saber? [internet]. Organização Pan-Americana da Saúde. [acessado 2022 mai 24]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/hoja-informativa-alcohol-covid-19-lo-que-debe-saber#:~:text=Este%20folheto%20informativo%20cont%C3%A9m%20informa%C3%A7%C3%B5es,%C3%A1lcool%20e%20a%20COVID%2D19>.

81. Paraná. Ministério Público. Uso de álcool e outras drogas é tema da campanha. [internet]. Curitiba; 2020. [acessado 2022 mai 2]. Disponível em: <http://www.mppr.mp.br/2020/06/22635,10/Uso-de-alcool-e-outras-drogas-durante-a-pandemia-e-o-tema-da-campanha.html>.

82. Fundação Oswaldo Cruz. ConVid- Pesquisa de comportamentos [internet]. [acessado 2022 mai 2]. Disponível em: [https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=bebiba\\_alcoolica](https://convid.fiocruz.br/index.php?pag=bebiba_alcoolica).

83. Organização Mundial da Saúde (OMS). Uso de álcool durante a pandemia de COVID-19 na América Latina e no Caribe [internet]. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília, 2020. [acessado 2022 mai 2]. Disponível em:  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52936/OPASNMHMHCOVID19200042\\_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52936/OPASNMHMHCOVID19200042_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y).
84. Global Drug Survey. Gds Special Edition On Covid-19 Key Findings Report: Executive Summary. [internet]. [acessado 2022 mai 24]. Disponível em:  
<http://www.globaldrugsurvey.com/downloads/GDS-CV19-exec-summary.pdf>.
85. Sun Y, Li Y, Bao Y, Meng S, Sun Y, Schumann G, Kosten T, Strang J, Lu L, Shi J. Brief Report: Increased Addictive Internet and Substance Use Behavior During the COVID-19 Pandemic in China. *Am J Addict*. 2020;29(4):268-270. doi:  
<https://doi.org/10.1111/ajad.13066>
86. Koopmann A, Georgiadou E, Kiefer F, Hillemacher T. Did the General Population in Germany Drink More Alcohol during the COVID-19 Pandemic Lockdown? *Alcohol Alcohol*. 2020; 55(6):698-699. doi:  
<https://doi.org/10.1093/alcalc/agaa058>
87. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado ÍE, Souza Júnior PRB, Gracie R. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. *Epidemiol Serv Saúde*. 2020;29(4). doi: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
88. Targino R, Hayasida N. Risco e proteção no uso de drogas: revisão da literatura. *Psicol Saúde Doenças*. 2018;19(3) 724-742.
89. Schram AB, Dal Col A, Bortoli S. Avaliação do impacto do isolamento social sobre o consumo de álcool e outras drogas durante a pandemia da Covid-19. *Braz J Dev*. 2022;8(3) 17122-17140.
90. United Nations Office on Drug and Crime (UNODC). Relatório Mundial sobre Drogas 2020: consumo global de drogas aumenta, enquanto COVID-19 impacta mercados, aponta relatório. [internet]. [acessado 2022 abr 26]. Disponível em

[https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2020\\_-consumo-global-de-drogas-aumenta—enquanto-covid-19-impacta-mercado.html](https://www.unodc.org/lpo-brazil/pt/frontpage/2020/06/relatrio-mundial-sobre-drogas-2020_-consumo-global-de-drogas-aumenta—enquanto-covid-19-impacta-mercado.html).