

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
Curso de Graduação em Farmácia-Bioquímica

**IMPACTO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS
PSICOTRÓPICOS: UMA ANÁLISE EM PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE
APOIO TERAPÊUTICO**

Bianca Moraes Leitão

Trabalho de Conclusão do Curso de
Farmácia-Bioquímica da Faculdade
de Ciências Farmacêuticas da
Universidade de São Paulo.

Orientadora: Profa. Dra. Marília Berlofa
Visacri

São Paulo
2024

AGRADECIMENTOS

A conclusão dessa etapa com a conquista do diploma da Universidade de São Paulo representa a realização do sonho da Bianca, que, no primeiro ano do ensino médio, andava pelo colégio com suas pastas cheias de provas da Fuvest. Ela não teria chegado até aqui sem o apoio de diversas pessoas que marcaram essa trajetória percorrida com tantas inseguranças e desafios, mas ao mesmo tempo com esperança e alegria de viver.

À minha avó Terezinha, que sempre desejou ver a neta se formar e que foi e continua sendo meu maior exemplo de fé.

Aos meus pais Elias e Ivonete, pelo amor, dedicação e presença em todos os dias da minha vida. Em especial à minha mãe, por sempre acreditar em mim, mesmo quando eu duvidava.

Ao meu tio Carlito, que tornou possível a realização desse curso.

Ao meu companheiro e melhor amigo Caio, obrigada por compartilhar comigo os grandes desafios da aventura que é viver.

Ao Grupo Cont;nue, Projeto Enfrente e OAM, é impossível descrever a gratidão que sinto por me proporcionarem a oportunidade de encontrar sentido todos os dias da minha vida da maneira mais verdadeira possível.

Por fim, agradeço às milhares de pessoas que fizeram e fazem parte do Grupo Cont;nue, pela coragem em enfrentar suas dores de forma genuína. Cada um de vocês faz parte da essência desta pesquisa e contribui para me moldar como profissional da saúde e, principalmente, como ser humano.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS.....	4
LISTA DE FIGURAS.....	5
RESUMO.....	1
1. INTRODUÇÃO.....	2
2. OBJETIVOS.....	3
2.1. Objetivo geral.....	3
2.2. Objetivos específicos.....	3
3. MÉTODO.....	4
3.1. Aspectos éticos.....	4
3.2. Delineamento do estudo.....	4
3.3. Critérios de inclusão e exclusão.....	5
3.4. Coleta de dados.....	6
3.5. Variáveis e questões exploradas.....	6
3.6. Análise de dados.....	6
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	7
4.1. Caracterização da Amostra.....	7
4.2. Percepções relacionadas ao uso de medicamentos psicotrópicos.....	11
4.3. Experiência pessoal dos participantes com o uso de MP.....	14
4.4. Atitudes individuais relacionadas a medicamentos.....	16
4.5. O Grupo Controle e a educação em saúde.....	20
4.6. Limitações e o perfil de desistência ou baixa adesão no grupo.....	20
5. CONCLUSÃO.....	21
6. REFERÊNCIAS.....	22
7. APÊNDICE.....	28
8. ANEXOS.....	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica da amostra (n = 20).....	9
Tabela 2 - Caracterização da amostra: serviço de saúde, psicoterapia e diagnóstico psicológico antes e após a participação no grupo (n = 20).....	10
Tabela 3 - Conforto e segurança em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos (n = 20).....	11
Tabela 4 - Percepção e preocupações relacionadas ao uso de medicamentos psicotrópicos (n = 20).....	13
Tabela 5 - Suporte social em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos (n = 20).....	14
Tabela 6 - Experiência pessoal no tratamento com medicamentos psicotrópicos (n = 20).....	15
Tabela A1 - Caracterização da amostra (n = 51).....	26

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Aplicação do formulário online durante o primeiro encontro de um grupo..	5
Figura 2 - Fluxograma do manejo das respostas obtidas.....	8
Figura 3 - Histograma: Esquecimento de dose Antes do grupo (n = 20).....	15
Figura 4 - Histograma: Esquecimento de dose Após o grupo (n = 20).....	16
Figura 5 - Histograma: Manejo de RAMs Antes do Grupo (n = 20).....	17
Figura 6 - Histograma: Manejo de RAMs Após o Grupo (n = 20).....	18
Figura 7 - Histograma : Armazenamento Antes do Grupo.....	19
Figura 8 - Histograma : Armazenamento Após o Grupo.....	19

RESUMO

LEITÃO, B. M. **Impacto da Educação em Saúde no Uso Racional de Medicamentos Psicotrópicos: Uma Análise em Participantes de um Grupo de Apoio Terapêutico.** 2024. Trabalho de Conclusão de Curso de Farmácia-Bioquímica – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024.

Palavras-chave: Saúde Mental; Medicamentos Psicotrópicos; Educação em Saúde; Uso Racional de Medicamentos.

INTRODUÇÃO: Os medicamentos psicotrópicos são substâncias químicas que atuam no sistema nervoso central modulando comportamento, humor e cognição. Diante do aumento do uso de psicofármacos e das múltiplas questões que envolvem o sofrimento emocional, compreende-se a notoriedade de se aprofundar em educação em saúde e na promoção do uso racional desses medicamentos.

OBJETIVO: Compreender como a educação em saúde oferecida em um grupo de apoio terapêutico pode influenciar no uso adequado e consciente de psicofármacos.

MÉTODOS: Foi realizado um estudo quantitativo observacional do tipo transversal com os participantes do grupo por meio da aplicação de uma pesquisa no início e no término da participação no grupo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Um total de 100 respostas foram obtidas, sendo que 20 foram utilizadas para a análise comparativa dos efeitos do grupo. A maioria das respostas eram de participantes do gênero feminino com idade média de 38 anos. Os dados obtidos foram analisados e discutidos em cinco categorias temáticas amplas: 1) Caracterização da amostra; 2) Percepções relacionadas ao uso de medicamentos psicotrópicos; 3) Experiência pessoal dos participantes com o uso de medicamentos psicotrópicos; 4) Atitudes individuais relacionadas a medicamentos; 5) O Grupo Contínua e a educação em saúde; 6) Limitações e o perfil de desistência ou baixa adesão no grupo.

CONCLUSÃO: A educação em saúde aplicada nesse modelo de grupo de apoio terapêutico tem impacto positivo para o uso racional de medicamentos psicotrópicos, fazendo com que esse estudo contribua para o aprimoramento de grupos e para promoção de ações voltadas para o uso racional de medicamentos.

1. INTRODUÇÃO

Os medicamentos psicotrópicos (MP) são substâncias químicas que atuam no sistema nervoso central modulando comportamento, humor e cognição (Prado; Francisco; Barros, 2017; Santos; Nestor, 2018). Esses medicamentos podem ser classificados em depressores, estimulantes ou perturbadores e são utilizados para a melhora de sintomas do adoecimento emocional (Amorim, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como *“um conceito de alcance abrangente, afetado de forma complexa por sua saúde física, estado psicológico e nível de independência, por suas relações sociais e relações com as características do seu meio ambiente”* (p. 1403) (Jansen et al., 2011). Estima-se que os transtornos depressivos e ansiosos representam, respectivamente, a quinta e sexta causa de anos de vida vividos com incapacidade (Lopes, 2020). Além disso, no mundo todo a depressão unipolar chegaria ao segundo lugar do ranking das maiores causas de anos de vida vividos ajustados por incapacidade até o ano de 2030 (Filho, 2009), representando assim, juntamente com outros transtornos mentais, um agravamento de saúde altamente presente na sociedade atual (Viapiana; Gomes; Albuquerque, 2018). Nesse contexto, o modelo biopsicossocial emerge como uma abordagem fundamental para entender os diferentes domínios que afetam a qualidade de vida de um indivíduo.

Nas últimas décadas, tem ocorrido um aumento significativo no uso de MP, esse aumento pode ser explicado pela maior frequência de diagnósticos de transtornos psiquiátricos, pela chegada de novos medicamentos e pela ampliação das indicações terapêuticas dos fármacos já existentes (Rocha; Werlang, 2013). Ademais, a pandemia da COVID-19 também representou um agravante ao sofrimento psíquico, levando ao aumento da prescrição de psicofármacos (Feitosa; Cruz Junior, 2021).

De acordo com a OMS, o uso racional de medicamentos ocorre quando os pacientes recebem medicamentos para suas condições clínicas em doses adequadas às suas necessidades individuais, por um período adequado e ao menor custo para si e para a comunidade (Brasil, 2023). Diante do aumento do uso de psicofármacos e das múltiplas questões que envolvem o sofrimento emocional, compreende-se a notoriedade de se aprofundar em educação em saúde e na promoção do uso racional desses medicamentos.

Ademais, sabe-se que a terapia medicamentosa isolada é limitada para o tratamento de transtornos mentais, sendo necessário uma abordagem ampliada com tratamento psicoterápico e mudanças no estilo de vida que proporcionem ferramentas de ajuda (Ferreira et al., 2017). Um recurso terapêutico que favorece a prática profissional mais humana e resolutiva são os grupos de apoio terapêuticos, que com grande potencial de acolhimento favorecem o vínculo e permite o cuidado, a escuta e identificação entre os participantes (Silva, 2013). Nesse contexto, o presente trabalho investigará o papel da educação em saúde oferecida em um modelo de grupo de apoio terapêutico focado em saúde mental e qual o impacto no uso racional de MP.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Compreender como a educação em saúde oferecida em um grupo de apoio terapêutico pode influenciar o uso racional dos MP.

2.2. Objetivos específicos

- Analisar a prevalência de uso de MP e o perfil da população estudada.
- Avaliar o conhecimento e as crenças sobre o uso de MP pré e pós intervenção educativa, bem como compreender como as intervenções podem influenciar o uso adequado e consciente desses medicamentos.
- Compreender como as atitudes tomadas após ocorrência de reações adversas ao psicotrópico estão associadas com a educação em saúde e o acompanhamento com profissionais durante o tratamento.
- Demonstrar a importância do entendimento do paciente sobre seu tratamento.

3. MÉTODO

3.1. Aspectos éticos

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo (CAAE 76349423.4.0000.0067 - Anexos 1 e 2). Todos os participantes que concordaram em participar do estudo foram previamente informados sobre os objetivos e à natureza da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, segundo a Resolução CNS nº. 466/12.

3.2. Delineamento do estudo

Foi realizado um estudo observacional do tipo transversal no período de janeiro de 2024 a agosto de 2024 com indivíduos participantes das atividades do Grupo Cont;ñue, grupo de apoio terapêutico que faz parte da ONG Projeto Enfrente localizada na cidade de Embu das Artes - SP.

O grupo tem o período pré-estabelecido de 10 encontros consecutivos, sendo 1 por semana. A duração dos encontros é de 50 minutos e o número de participantes pode variar de 10 a 15, sendo 2 deles mediadores voluntários capacitados, um dos quais obrigatoriamente da área da saúde. A Figura 1 mostra a o primeiro dia de aplicação do formulário.

Os grupos se espelham na psicologia humanista de Carl Rogers e no conceito de Grupos de Encontro. Para Rogers, Grupos ou Grupos de Encontro são como laboratórios de relações humanas que ensinam a observar e compreender a si e ao outro (Rogers, 2009, p.03). Sendo assim, podem proporcionar um espaço seguro para os participantes expressarem suas experiências pessoais, emoções e pensamentos. Uma das vertentes do grupo se volta para a promoção da educação em saúde, assim, durante os encontros, os mediadores desempenham um papel ativo com atividades, dinâmicas, e intervenções que fornecem informações que englobam diversas áreas da saúde mental, incluindo o uso racional de psicotrópicos.

Além do papel proativo e reativo em levar informação em saúde aos participantes, propôs-se um encontro direcionado. Ou seja, dos 10 encontros,

escolheu-se um deles para abordar o assunto “Medicamentos Psicotrópicos”. Esse encontro iniciou-se com a pergunta: “O que vocês pensam sobre medicamentos psicotrópicos?”. A partir desse questionamento, e seguindo a natureza não estruturada do grupo (Rogers, 2009, p.10), os participantes expressaram suas percepções durante o encontro e, a partir delas, foram realizadas intervenções relacionadas ao uso racional de MP.



Figura 1. Aplicação do formulário online durante o primeiro encontro de um grupo.

3.3. Critérios de inclusão e exclusão

O estudo incluiu participantes do Grupo Controle com idade igual ou superior a 18 anos, e que concordaram em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo excluiu formulários duplicados

e pessoas que não haviam respondido o formulário no início do estudo.

3.4. Coleta de dados

Os dados foram coletados por meio da aplicação de um formulário disponibilizado de forma virtual na plataforma “Formulários Google”, disponível no link: <https://forms.gle/k16sXokgKt5FWKx9>. A identidade dos participantes não foi registrada ou associada às suas respostas, portanto, não foi necessário fornecer o nome ou outros dados que revelem a identidade. O mesmo formulário foi aplicado em dois momentos, durante o primeiro encontro (Parte 1) e no fim da participação no grupo (Parte 2), buscando compreender a efetividade do tratamento complementar à terapia medicamentosa e o impacto da educação em saúde durante os encontros do grupo.

3.5. Variáveis e questões exploradas

O primeiro bloco de perguntas abordou variáveis demográficas e socioeconômicas, incluindo idade, identidade de gênero, nível de escolaridade, profissão e tipo de serviço de saúde utilizado (público, particular ou convênio). O segundo bloco analisou se o entrevistado possui algum diagnóstico, se está em tratamento psicológico e se já utilizou ou está utilizando MP, considerando os últimos 3 anos. O terceiro bloco seguiu com perguntas com o objetivo de identificar variáveis psicológicas, crenças, medos, orientação recebida sobre o tratamento, conhecimento sobre a indicação do(s) psicotrópico(s), modo de uso e armazenamento, atitudes realizadas após a ocorrência de alguma reação adversa e automedicação. Além dessas variáveis, no terceiro bloco o entrevistado que faz ou já fez uso de algum psicotrópico poderia descrever quais foram esses medicamentos e a especialidade do médico prescritor.

3.6. Análise de dados

Os resultados obtidos foram exportados para o Microsoft Excel® para análise descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas para as variáveis

categóricas e medidas de posição e de dispersão para as variáveis contínuas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Caracterização da Amostra

Um total de 100 respostas foram obtidas, sendo 71 no início do grupo (Parte 1) e 29 no final do grupo (Parte 2). Das 29 pessoas que responderam no final do grupo, 1 resposta foi eliminada por duplicidade (o participante enviou duas vezes o mesmo formulário) e 8 foram excluídas pois eram de participantes que não responderam a pesquisa no primeiro encontro onde foi aplicada. Dessa forma, para a análise comparativa dos resultados com o grupo, foi considerado um total de 20 pessoas (identificadas anonimamente com base em características iguais de idade, gênero, escolaridade e ocupação no início e no final) que participaram de pelo menos 4 encontros e estiveram presentes no primeiro dia de grupo onde a pesquisa foi realizada (Figura 1).

Nesse trabalho, analisou-se também o perfil das 51 pessoas que desistiram da participação no grupo e/ou participaram de menos de 4 encontros, incluídas, portanto, somente na parte 1 da pesquisa (Figura 1). A Tabela A1 (Apêndice) apresenta o perfil dessa amostra

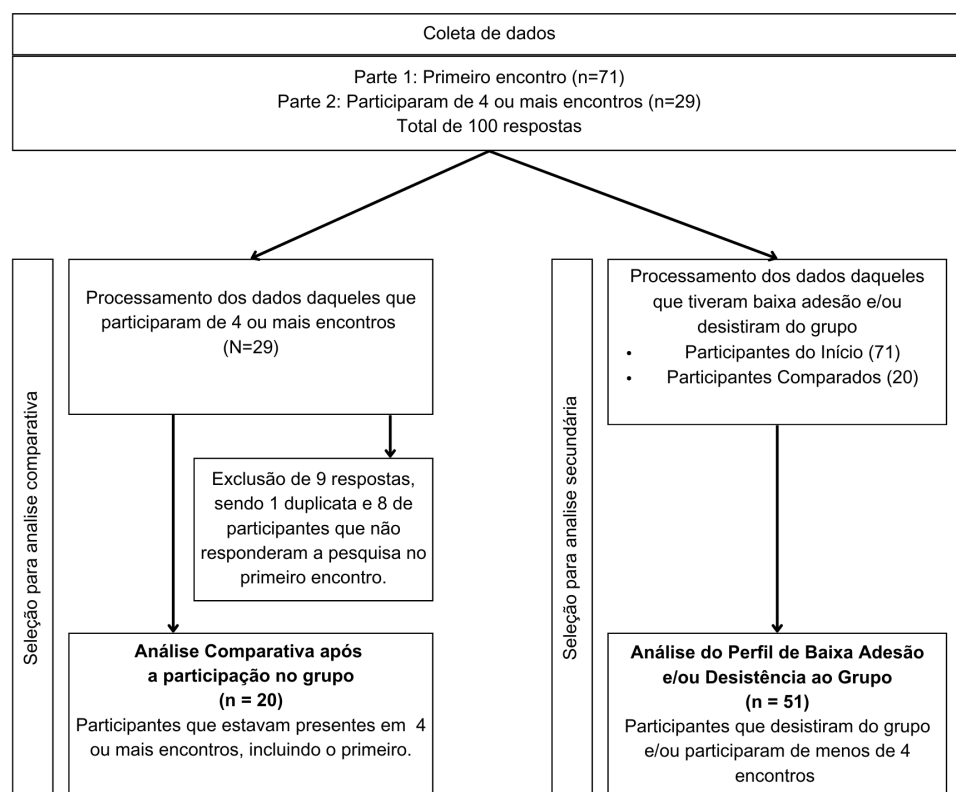


Figura 2. Fluxograma do manejo das respostas obtidas.

Com relação às variáveis sociodemográficas, descritas na Tabela 1, a maioria dos participantes se identificaram como mulher cisgênero (70%), o que espelha uma realidade já notória no Brasil, onde as mulheres demonstram maior preocupação com a própria saúde. Isso resulta em menor negligência individual e, conseqüentemente, em uma maior busca por atendimento nos serviços de saúde (Filho et al., 2018). A média de idade foi de 38 ± 13 anos, com idade mínima de 20 anos e máxima de 59 anos.

Sabe-se que a baixa escolaridade está associada à dificuldade de acesso à educação em saúde. No entanto, no presente estudo, todos os participantes possuíam, no mínimo, o ensino médio completo, o que evidencia que, mesmo entre indivíduos com maior nível de escolaridade, ainda há lacunas em relação aos conhecimentos que promovem o uso racional de medicamentos.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da amostra (n = 20).

Característica	n (%)
Gênero	
Mulher cisgênero	14 (70)
Homem cisgênero	5 (25)
Homem transgênero	1 (5)
Idade	
18 a 24 anos	4 (20)
25 a 34 anos	4 (20)
35 a 44 anos	5 (25)
45 a 54 anos	5 (25)
55 a 64 anos	2 (10)
Escolaridade	
Ensino Médio Completo	5 (25)
Ensino Superior Incompleto	4 (20)
Ensino Superior Completo	6 (30)
Especialização	2 (10)
Pós-graduação (Mestrado/Doutorado)	3 (15)

As perguntas sobre o serviço de saúde utilizado, participação em psicoterapia e o diagnóstico de transtornos psicológicos obtiveram respostas distintas antes e após a participação no grupo (Tabela 2). Considerando o serviço de saúde utilizado, o uso de um único serviço aumentou tanto para o público, de 15% para 20%, quanto para os particulares, de 20% para 25%. O uso exclusivo de convênio, entretanto, diminuiu de 30% para 25%. Quanto à realização de tratamento psicológico, observou-se um aumento na procura, com metade dos participantes em tratamento ao final, em comparação a 35% no início. A proporção de participantes que nunca fizeram psicoterapia, mas sentem necessidade, manteve-se estável em 25%, enquanto a proporção daqueles que nunca realizaram psicoterapia e acreditam não precisar caiu de 5% para 0%.

Tabela 2. Caracterização da amostra: serviço de saúde, psicoterapia e diagnóstico psicológico antes e após a participação no grupo (n = 20).

Variáveis	Início	Final
Qual serviço de saúde você utiliza?		
Somente público (SUS), n (%)	3 (15)	4 (20)
Somente particular, n (%)	4 (20)	5 (25)
Somente convênio, n (%)	6 (30)	5 (25)
Público (SUS) + Particular, n (%)	5 (25)	4 (20)
Público (SUS) + Convênio, n (%)	2 (10)	5 (25)
Convênio + Particular, n (%)	0 (0)	5 (25)
Público (SUS) + Particular + Convênio, n (%)	0 (0)	0 (0)
Você faz tratamento psicológico (psicoterapia com psicólogo)?		
Faço atualmente, n (%)	7 (35)	10 (50)
Já fiz mas não faço mais, n (%)	7 (35)	5 (25)
Nunca fiz, mas sinto necessidade, n (%)	5 (25)	5 (25)
Nunca fiz e acho que não preciso, n (%)	1 (5)	0 (0)
Diagnóstico		
Não tenho nenhum diagnóstico, n (%)	10 (40)	9 (33)
Ansiedade/TAG, n (%)	8 (32)	9 (33)
Depressão, n (%)	2 (8)	4 (15)
TDAH, n (%)	2 (8)	1 (4)
Distímia, n (%)	1 (4)	1 (4)
Transtorno afetivo bipolar, n (%)	1 (4)	1 (4)
Transtornos alimentares, n (%)	1 (4)	1 (4)
Transtorno de estresse pós-traumático, n (%)	0 (0)	1 (4)

Legenda: SUS = Sistema único de saúde; TAG = Transtorno de ansiedade generalizada; TDAH = Transtorno déficit de atenção e hiperatividade; TOC = Transtorno Obsessivo Compulsivo; TEA = Transtorno do espectro autista.

Ainda na Tabela 2, cerca de metade dos participantes relataram possuir um ou mais diagnósticos, sendo o transtorno de ansiedade o mais presente entre as respostas. Na pergunta era possível selecionar mais de uma alternativa, portanto, a tabela demonstra quantas vezes cada diagnóstico foi selecionado.

Um equívoco cometido na construção do formulário foi ter incluído em uma das alternativas de resposta o termo “Ansiedade”, que não existe segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Assim, as respostas assinaladas com “Ansiedade” foram consideradas na tabela como “Ansiedade/TAG”, já que um dos transtornos de ansiedade mais prevalentes é o Transtorno de Ansiedade Generalizado (TAG) (Suzigan et al., 2024). As respostas que continham “TAG” e “Ansiedade” selecionadas foram consideradas apenas como 1 resposta.

4.2. Percepções relacionadas ao uso de medicamentos psicotrópicos

Essa pesquisa buscou explorar a percepção de indivíduos sobre o uso de MP em duas vertentes, os que fazem ou já fizeram uso ou aquelas que nunca fizeram uso mas apresentam alguma dificuldade emocional, uma vez que estão participando proativamente de um grupo de apoio terapêutico.

Na Tabela 3, ao comparar o nível de conforto e segurança em relação ao uso de MP no início e no final do grupo, observa-se que, no início, 15% dos participantes se sentiam muito desconfortáveis, mas esse percentual caiu para 0 ao final do grupo. Além disso, dos 20% que se sentiam muito inseguros em relação ao uso, apenas 10% mantinham essa sensação ao final do grupo. Por outro lado, a quantidade de pessoas que se sentiam neutras em relação à segurança passou de 10% no início para 25% no final, demonstrando uma tendência geral positiva na diminuição do sentimento de extrema insegurança e desconforto.

Tabela 3. Conforto e segurança em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos (n = 20).

Nível de conforto/segurança - n (%)	Início	Final
Em uma escala de 1 a 5, sendo 1 muito desconfortável e 5 muito confortável, como se sente/sentiria em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos?		
1	3 (15)	0 (0)
2	4 (20)	4 (20)
3	5 (25)	5 (25)
4	4 (20)	7 (35)
5	4 (20)	4 (20)
Em uma escala de 1 a 5, sendo 1 muito inseguro e 5 muito seguro, como se sente/sentiria em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos?		
1	4 (20)	2 (10)
2	4 (20)	2 (10)
3	2 (10)	5 (25)
4	7 (35)	7 (35)
5	3 (15)	4 (20)

Um dos pontos de atenção identificados na análise dos resultados desta pesquisa é o sentimento de medo em relação ao uso de MP. Quando foi perguntado aos participantes quais os medos ou preocupações que já haviam sentido em relação ao uso desses medicamentos (Tabela 4), a maioria dos participantes, tanto no início, quanto no final do grupo, selecionou as opções “Efeitos Colaterais” e

“Dependência”. Destacam-se duas respostas em comentário aberto, relacionadas à opção “Outros”, que foram:

“Medo do remédio não me permitir ser eu mesma”

“Acho que são necessários para a saúde mental, mas não gosto, acho que não fico normal, tem efeitos colaterais. Tenho medo de ficar viciada.”

Na Tabela 4, em relação à dependência de MP, observou-se uma ligeira diminuição da preocupação intensa, de 35% para 25% dos participantes, e um aumento significativo entre aqueles que entendem que a dependência varia conforme o tipo de medicamento utilizado, passando de 20% para 45% dos participantes. A análise revela uma redução de 25% para 10% no medo intenso de experimentar efeitos colaterais e um aumento de 55% para 75% entre aqueles com um pouco de medo. Adicionalmente, destaca-se na Tabela 4 um aumento significativo de 25% para 60% do percentual de participantes que afirmaram não sentir que os MP afetariam sua identidade ou personalidade. Também houve um aumento de 25% para 65% no número de participantes que não temiam que o uso contínuo de MP os tornasse menos capazes de lidar com seus problemas emocionais por conta própria.

Tabela 4. Percepção e preocupações relacionadas ao uso de medicamentos psicotrópicos (n = 20).

Variáveis	Início	Final
O quanto você se preocupa quando o assunto é a dependência de medicamentos psicotrópicos?		
Me preocupo muito, n (%)	7 (35)	5 (25)
Me preocupo um pouco, n (%)	6 (30)	6 (30)
Depende do medicamento psicotrópico, n (%)	4 (20)	9 (45)
Não me preocupo, n (%)	3 (15)	0 (0)
Você já teve preocupações ou medos relacionados ao uso de medicamentos psicotrópicos?		
Efeitos Colaterais, n (%)	8 (36)	12 (55)
Dependência, n (%)	8 (36)	7 (32)
Estigma Social, n (%)	4 (18)	2 (9)
Não tenho preocupações, n (%)	0 (0)	1 (5)
Outro, n (%)	2 (9)	0 (0)
Você tem medo de experimentar efeitos colaterais com o uso de medicamentos psicotrópicos?		
Muito medo, n (%)	5 (25)	2 (10)
Um pouco de medo, n (%)	11 (55)	15 (75)
Quase nunca teria medo, n (%)	2 (10)	2 (10)
Não teria medo, n (%)	2 (10)	1 (5)
Você sente que os medicamentos psicotrópicos podem afetar negativamente sua identidade ou personalidade?		
Muito, n (%)	5 (25)	2 (10)
Um pouco, n (%)	10 (50)	6 (30)
Não, n (%)	5 (25)	12 (60)
Você tem medo de que o uso contínuo de medicamentos psicotrópicos torne você menos capaz de lidar com seus problemas emocionais por conta própria?		
Sim, n (%)	9 (45)	4 (20)
Não, n (%)	5 (25)	13 (65)
Talvez, n (%)	6 (30)	2 (15)

A Tabela 5 demonstra um aumento de 30% na disposição para compartilhar informações sobre o uso de psicotrópicos com terceiros entre o início e o final do grupo, refletindo uma redução do estigma e uma maior confiança, o que contribui para a normalização das conversas sobre saúde mental. Outro fator relevante no tratamento é a rede de apoio do paciente. Quando os participantes foram questionados sobre o suporte que recebem ou receberiam de amigos e familiares em relação ao uso de MP, não foram observadas mudanças significativas com a participação no grupo; as respostas se mantiveram relativamente estáveis no início e no final. O apoio emocional de familiares e amigos aumenta a probabilidade de

adesão ao tratamento psicológico em comparação com pacientes que não recebem esse suporte (Marrero et al., 2020).

Tabela 5. Suporte social em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos (n = 20).

Variáveis	Início	Final
Você compartilhou/ compartilharia com outras pessoas o fato de estar tomando ou já ter tomado medicamentos psicotrópicos?		
Sim, n (%)	4 (20)	10 (50)
Não, n (%)	16 (80)	10 (50)
Como você descreveria o suporte que recebe/receberia de amigos e familiares em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos?		
Muito apoio, n (%)	7 (35)	7 (35)
Algum apoio, n (%)	10 (50)	11 (55)
Pouco apoio, n (%)	3 (15)	2 (10)
Nenhum apoio, n (%)	0 (0)	0 (0)

A influência das crenças pessoais, culturais ou psicológicas são frequentemente relatadas no que diz respeito à adesão a medicamentos (Marrero et al., 2020). Alguns dos resultados aqui apresentados, sugerem que a educação em saúde tem um papel positivo na transformação dessas crenças que impactam de maneira geral o uso racional desses medicamentos.

4.3. Experiência pessoal dos participantes com o uso de MP

A Tabela 6 apresenta uma comparação entre o número de participantes que utilizavam MP no início e no final do grupo. Observou-se um ligeiro aumento da utilização desses medicamentos, uma vez que, dos 20 participantes, 35% faziam uso de MP no início do grupo e 50% no final do grupo. Dentre os medicamentos utilizados, a classe dos antidepressivos apareceu na maioria das respostas, destacando-se o escitalopram, sertralina, fluoxetina, nortriptilina e bupropiona.

Destaca-se o aumento de 71% para 90% do número de pessoas que se sentiam bem informadas sobre os MP e seus efeitos. Nas figuras 2 e 3, observa-se que houve uma redução no percentual daqueles que às vezes esquecem de tomar os medicamentos (57% para 30%) e um aumento significativo naqueles que raramente (29% para 60%) ou nunca esquecem (0% para 10%). O esquecimento de dose é um problema que merece atenção pois impacta na adesão à terapia e,

consequentemente, na efetividade dos medicamentos, levando a um controle insatisfatório da doença (Guttier et al., 2023).

Tabela 6. Experiência pessoal no tratamento com medicamentos psicotrópicos (n = 20)

Variáveis	Início	Final
Você utilizou algum medicamento psicotrópico nos últimos 3 anos?		
Sim, estou utilizando / Já utilizei mas não utilizo mais, n (%)	7 (35)	10 (50)
Não, n (%)	13 (65)	10 (50)
Classes utilizadas		
Antidepressivos, n (%)	9 (53)	11(52)
Ansiolítico não-benzodiazepínico, n (%)	3 (18)	3 (14)
Benzodiazepínico, n (%)	2 (12)	3 (14)
Outros, n (%)	3 (18)	4 (19)
Você considera que tem informações suficientes sobre os medicamentos psicotrópicos que já utilizou/utiliza e seus efeitos?		
Sim, n (%)	5 (71)	9 (90)
Não, preciso de mais informações, n (%)	2 (29)	1 (10)

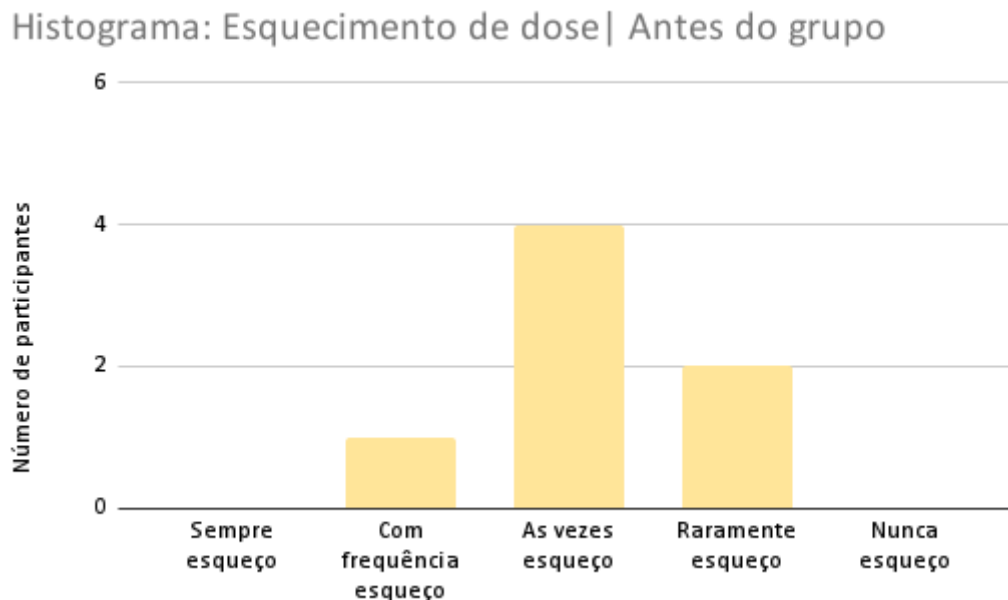


Figura 3. Histograma: Esquecimento de dose | Antes do grupo (n = 20).

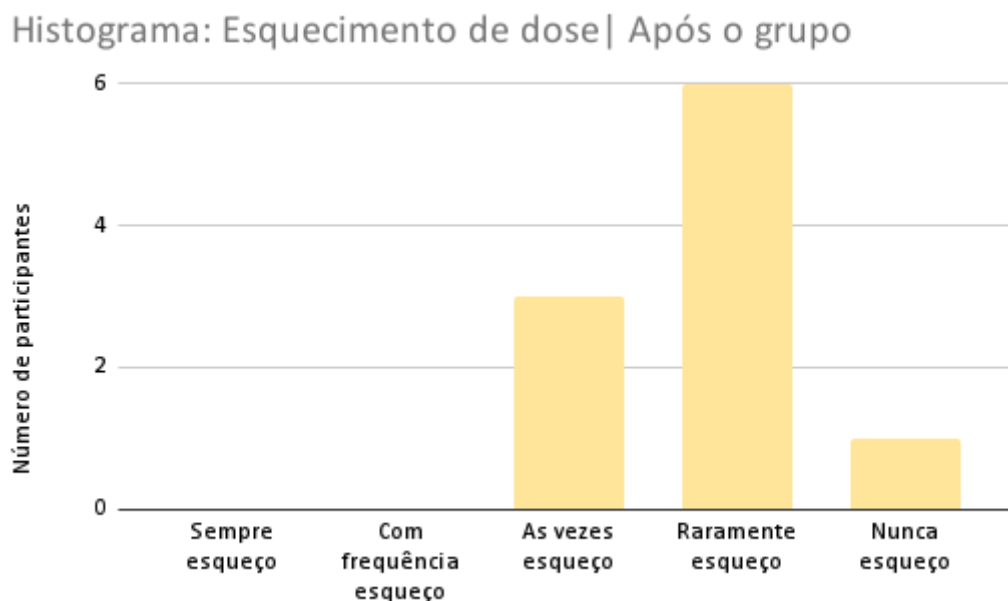


Figura 4. Histograma: Esquecimento de dose | Após o grupo (n = 20).

4.4. Atitudes individuais relacionadas a medicamentos

Foi questionado aos participantes sobre as ações que tomariam em caso de reação adversa ou interação medicamentosa durante o uso de um MP. Houve um aumento de 31% para 58% daqueles que procurariam um profissional da saúde antes de tomar qualquer decisão sobre o uso do medicamento e uma redução de 34% para 25% de participantes que interromperiam o uso sem orientação (Figuras 4 e 5). O percentual de participantes que apenas interromperiam o uso diminuiu de 10% no início para 4% no final (Figuras 4 e 5).

Uma das razões decorrentes da não adesão à terapia medicamentosa pode estar diretamente relacionada à ocorrência de reações adversas ao medicamento (Sharovsky et al., 2013). Conforme citado anteriormente, a principal classe de medicamentos utilizada pelos participantes foi a dos antidepressivos (Tabela 6). Durante o uso desses medicamentos há a possibilidade de ocorrência de reações adversas, sendo os principais borramento visual, tontura, hipotensão, ganho de peso, sonolência, constipação e boca seca (Peixoto et al, 2008).

Quando o paciente inicia o uso de antidepressivos, há um período de adaptação, durante o qual as reações adversas podem diminuir com o tempo. Nesse

processo de adaptação e no manejo correto das possíveis reações adversas, destaca-se a importância da personalização da prescrição farmacológica (Sharovsky, 2013) que só é possível por meio de uma relação próxima entre o profissional da saúde e o paciente.

Durante o encontro direcionado que abordou o tema "Medicamentos Psicotrópicos", proporcionou-se espaço para a discussão sobre o manejo de reações adversas. O principal objetivo ao discutir esse manejo foi de trazer aos participantes a compreensão da importância de procurar um profissional de saúde antes de tomar qualquer decisão em relação ao uso do medicamento, seja alteração de dose, de frequência ou descontinuação.

Histograma: Manejo de RAMs | Antes do Grupo

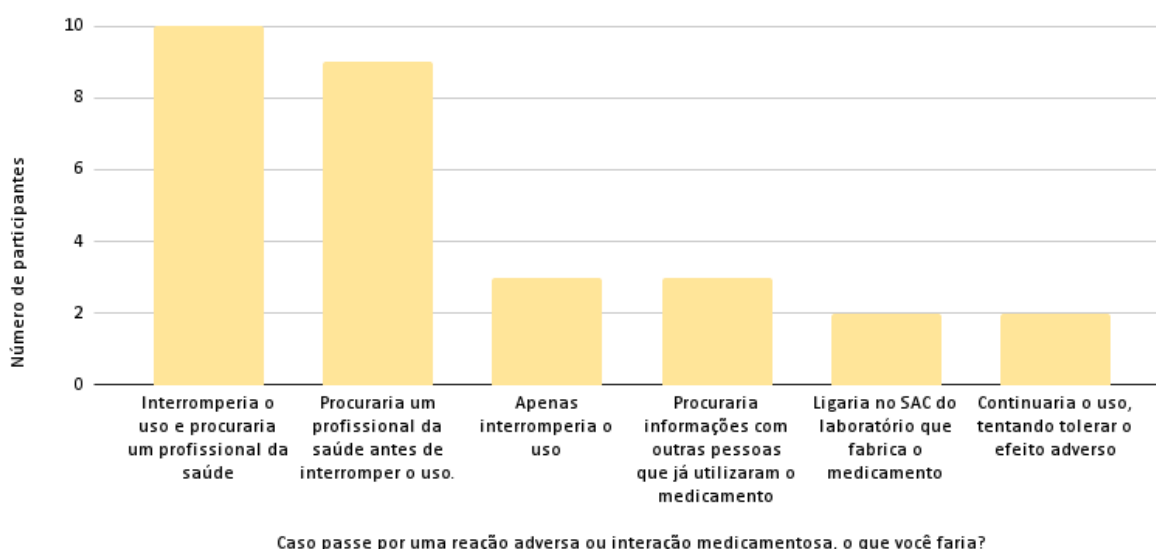


Figura 5 . Histograma: Manejo de RAMs | Antes do Grupo (n = 20).

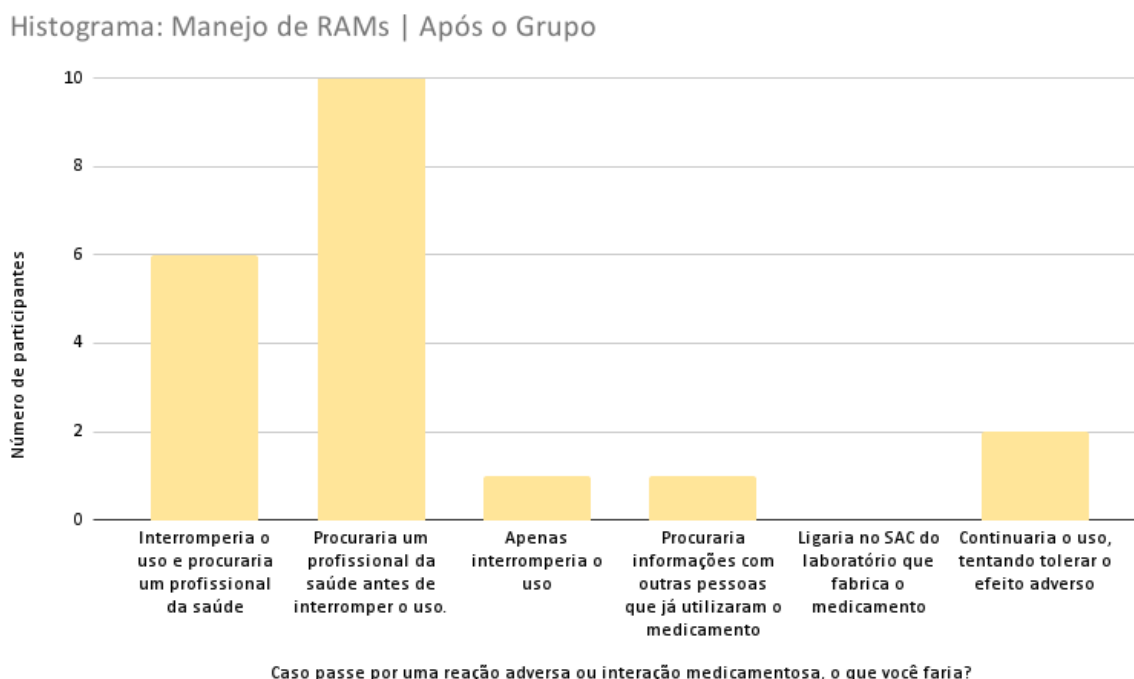


Figura 6 . Histograma: Manejo de RAMs | Após o Grupo (n = 20).

As perguntas relacionadas ao armazenamento consideraram o uso de medicamentos de maneira geral, ou seja, qualquer medicamento em uso pelos participantes, não somente psicotrópicos. Observou-se uma redução no armazenamento em locais menos apropriados, como cozinha, banheiro e sala, (41% para 21%), e um aumento no armazenamento no quarto (30% para 65%). A abordagem desse tema nos encontros foi considerada leve e esclarecedora pelos participantes, que, na maioria das vezes, se mostraram surpresos com as informações sobre como realizar o armazenamento adequado. O armazenamento de medicamentos em domicílio é uma prática comum em muitos países (Constantino et al., 2020). Isso torna cada vez mais necessária a conscientização sobre a maneira correta de armazenamento, considerando as alterações químicas, físicas e microbiológicas que podem ser causadas por extremos de temperatura, umidade e luz. A experiência de educação no grupo se mostrou positiva para conscientizar os indivíduos sobre as práticas corretas que garantem a qualidade, segurança e eficácia dos medicamentos (Martins et al., 2017). Neste trabalho, verificou-se que, no início do grupo, um dos locais mais usados para o armazenamento de medicamentos era a cozinha. O estudo de Martins et al. (2017) demonstra resultados semelhantes e apresenta algumas razões para esse achado, como a

proximidade de líquidos para ingestão de medicamentos e o fácil acesso a utensílios possivelmente utilizados para a dosagem de soluções e suspensões.

Histograma: Armazenamento | Antes do Grupo

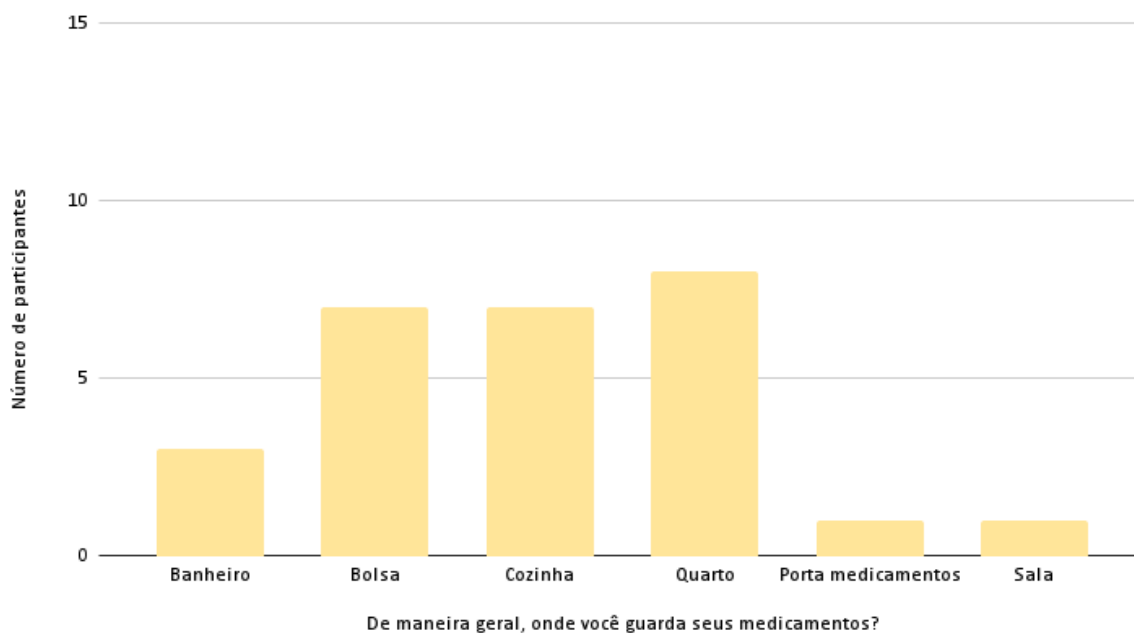


Figura 7 . Histograma : Armazenamento | Antes do Grupo.

Histograma: Armazenamento | Após o Grupo

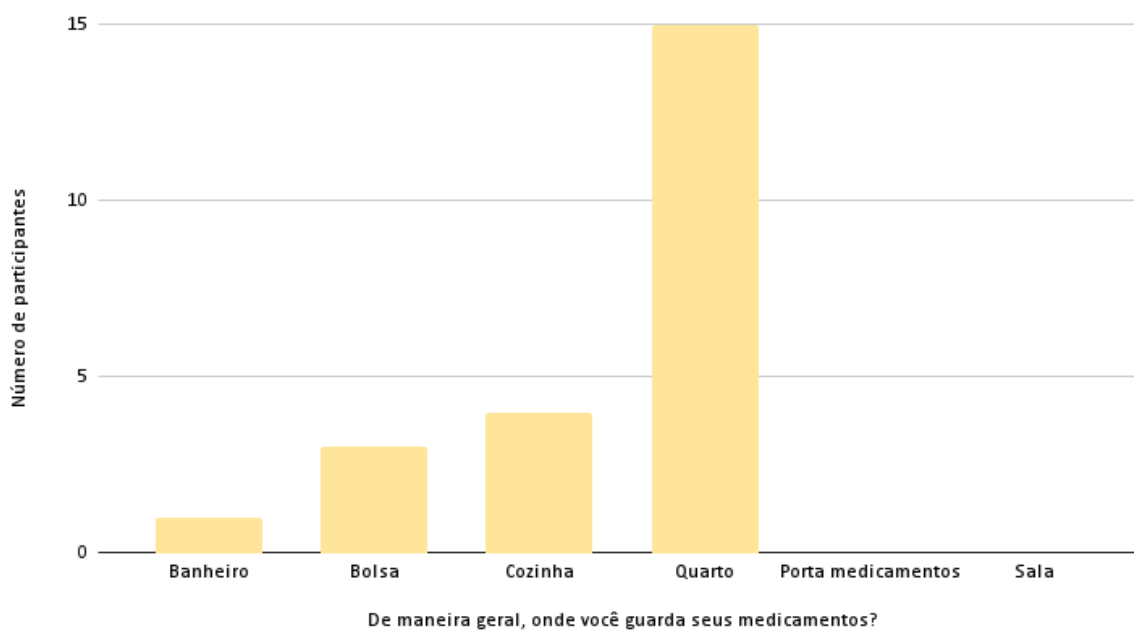


Figura 8 . Histograma : Armazenamento | Após o Grupo

4.5. O Grupo Cont;nue e a educação em saúde

O lema do Grupo Cont;nue, onde essa pesquisa foi realizada, é definido como: “Ampare. Acolha. Ame. Leve Informação”. O projeto propõe que a troca entre os participantes contribua para o acolhimento do indivíduo em sofrimento emocional, e o espaço livre de julgamentos torna possível que o mediador seja propagador de informações, contribuindo para a conscientização sobre os cuidados com a saúde mental. Nesse contexto, os mediadores têm um papel fundamental de conscientizar, seja de forma proativa ou reativa, a respeito de questões relacionadas aos cuidados com a saúde mental.

O formato de trabalho do Grupo Cont;nue se baseia na Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) de Carl Rogers, onde o foco passa a ser o indivíduo e não os problemas específicos, sendo a pessoa capaz de se avaliar, se conhecer e se aceitar, “crescendo” como pessoa. Rogers acredita que o indivíduo possui, em si mesmo, recursos para autocompreensão e autodireção, mas muitas vezes esses recursos permanecem contidos pelo temor que sente da crítica externa e da própria autocritica (A Importância..., 1988).

Assim como na ACP individual, os Grupos de Encontro propostos por Carl Rogers sugerem um empoderamento de todos os membros do grupo, inclusive o mediador, fazendo com que, à medida que cada indivíduo se sinta mais seguro, o grupo se torne um ambiente mais seguro. Assim, um diferencial do Grupo Cont;nue é horizontalizar a abordagem, tornando o mediador profissional da saúde não somente restrito a mediação do grupo de forma vertical, mas permitindo que esse indivíduo também seja um participante ativo do grupo, construindo vínculos e contribuindo de forma diferenciada em qualquer intervenção proposta (Rogers, 2009; Rogers, 2017) .

A educação em saúde pode ser bem definida a partir da adaptação de uma definição da OMS: “A educação em saúde é o processo através do qual as pessoas recebem informações que lhes permitem exercer um maior grau de controle sobre a sua própria saúde” (Obe; Stillman-Lowe, 2024). A conscientização proposta pelo grupo com relação ao uso racional de MP caminha contra dois extremos opostos, o uso abusivo desses medicamentos e a negação do tratamento medicamentoso quando há indicação médica a ele. Assim, como parte integrante de práticas relacionadas ao uso racional de MP, a educação em saúde reflete no modo de

pensar, sentir e agir dos indivíduos impactando de forma positiva para a promoção da saúde do indivíduo e da coletividade (Azevedo; Lopes, 2018).

O grupo busca construir uma conscientização individual do paciente com relação ao seu próprio tratamento. Nesse cenário, a base do projeto se assemelha ao *Self-Management* existente no sistema de saúde do Reino Unido, *Chronic Care Model* (CCM), onde "A autogestão refere-se à capacidade do indivíduo de gerenciar os sintomas, tratamento, consequências físicas e psicológicas e mudanças no estilo de vida inerentes à vida com uma condição crônica. A autogestão eficaz engloba a capacidade de monitorar a própria condição e afetar as respostas cognitivas, comportamentais e emocionais necessárias para manter uma qualidade de vida satisfatória" (Duggal, 2019; Houle, et al., 2013).

4.6. Limitações e o perfil de desistência ou baixa adesão no grupo

Apesar de obtido um número esperado de respostas no início do grupo (n = 70), o número reduzido dessa amostra que participou de "4 ou mais encontros" foi a principal limitação do estudo para fins comparativos dos resultados alcançados com o grupo, já que muitos participantes não se encaixavam no critério de inclusão da segunda parte da pesquisa por terem participado de menos de 4 encontros. Sendo assim, propôs-se também, analisar o perfil das pessoas que desistiram e/ou tiveram baixa adesão ao grupo.

De acordo com os dados apresentados na Tabela A1, a maioria dos participantes que estiveram em menos de 4 encontros ou desistiram da participação no grupo eram mulheres cisgênero (70%) e a média de idade foi de 47 ± 10 anos (com idade mínima de 22 anos e máxima de 74 anos); média maior do que os participantes com adesão ao grupo.

5. CONCLUSÃO

Os resultados obtidos indicam que a educação em saúde aplicada nesse modelo de grupo de apoio terapêutico tem impacto positivo para o uso racional de MP, fazendo com que esse estudo contribua para o aprimoramento de grupos e para promoção de ações voltadas para o uso racional de MP.

Ainda existem muitas barreiras a serem enfrentadas no que diz respeito a conscientização sobre a importância dos cuidados com a saúde mental. Isso é evidente ao se analisar a baixa adesão dos participantes no grupo. Ideias do senso comum ainda estão enraizadas na sociedade e podem ser observadas nos grupos através de falas, como: “Remédios para a cabeça viciam” ou “Psiquiatra e psicólogo são coisas de gente doida”.

Apesar de evidente os resultados positivos, ainda existem grandes desafios que envolvem não apenas educação em saúde mas também políticas públicas que promovam o uso racional de MP. A educação responsável e efetiva age contra crenças errôneas relacionadas aos cuidados com a saúde mental, podendo trazer benefícios para a prevenção e promoção da saúde.

6. REFERÊNCIAS

AMORIM, R.A.B. Uso de substâncias psicotrópicas e fatores associados: comparação entre duas coortes de nascimento em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. 2020. 128 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17144/tde-20082020-110401/publico/ROBERTAAPARECIDABONELAAMORIM.pdf>

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AZEVEDO, N. M. de, LOPES, I. M. R. S. Intervenção para reduzir o uso de medicamentos psicotrópicos. Coletânea de resumos de trabalhos de conclusão do curso de especialização em Saúde da Família e Comunidade, UFPI, v. 01, p. 300, 2018.

A IMPORTÂNCIA da obra de C. Rogers. Psicologia, ciência e profissão, v.8, 1988. DOI: 10.1590/S1414-9893198800010001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/QWVbzGJDjy4DM94GjPjRkbS/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Uso Racional de Medicamentos. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/uso-racional-de-medicamento-s>. Acesso em: 18 jul. 2023.

CONSTANTINO, V.M, et al. Estoque e descarte de medicamentos no domicílio: uma revisão sistemática. *Ciência e saúde coletiva*, v.25, n.2, fev. 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020252.10882018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QNX5ZwCxmDmSC7rjX8mRJtJ/?lang=pt>

DUGGAL, H.S. Self-Management of Depression: Beyond the Medical Model. *The Permanente Journal*, v. 23, n. 3, 2019. DOI: 10.7812/TPP/18-295 Disponível em: <https://www.thepermanentejournal.org/doi/10.7812/TPP/18-295>

GUTTIER, M.C, et al. Dificuldades no uso de medicamentos por idosos acompanhados em uma coorte do Sul do Brasil. *Revista brasileira de epidemiologia*, v. 26, 2023. DOI:10.1590/1980-549720230020.2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/fsM3pN6YmXXWLXhgM5MBZMh/?lang=pt>

FEITOSA, R. S.; CRUZ JUNIOR, R. A. Depressão, ansiedade e o uso de psicofármacos na pandemia da COVID-19. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 7, n. 10, p. 2925-2937, 2021. DOI: 10.51891/rease.v7i10.2978. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2978/1162>

FERREIRA, A.C.Z, et al. A vivência do portador de transtorno mental no uso de psicofármacos na perspectiva do pensamento complexo. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 26, n. 3, ago. 2017. DOI: 10.1590/0104-07072017001000016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/5qG3YM8XXKcDC6wh9Vtqccc/?lang=pt>

FILHO, J.M.N. Saúde Mental, Atenção Primária e Estratégia Saúde da Família: a implantação de unidades básicas de apoio à saúde mental na região sul do Município de São Paulo - um estudo de caso. Dissertação (Mestrado em saúde pública). Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-01122011-135059/publico/JoseMoura.pdf>

FILHO, J. S. de A. M, et al. Uso de psicofármacos na atenção primária a saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 31, n.3, p. 1-12, jul./set., 2018. DOI:10.5020/18061230.2018.7670 Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/7670>

JANSEN, K. et al. Transtornos mentais comuns e qualidade de vida em jovens: uma amostra populacional de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 3, p. 440-48, mar. 2011. DOI: 10.1590/S0102-311X2011000300005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/FC9bFMmLXx7nLP5fY88vrnr/>

HOULE, J, et al. Depression self-management support: A systematic review. Patient Education and Counseling, v. 91, n. 3, p. 271-279, 2013. DOI: 10.1016/j.pec.2013.01.012 Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0738399113000402>

LOPES, C. de S. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n. 2, p. e00005020, 2020. DOI: 10.1590/0102-311x00005020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WwQjPXP47HByZVtpHvvZXBh/?lang=pt>

MARRERO, R.J, et al. Psychological factors involved in psychopharmacological medication adherence in mental health patients: A systematic review. Patient Education and Counseling, v. 103, n.10, p.2116-2131, out. 2020. DOI: 10.1016/j.pec.2020.04.030

Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/32402489>

MARTINS, R.R, et al.Prevalence and risk factors of inadequate medicine home storage: a community-based study, v.51, 2017. DOI: 10.11606/S1518-8787.2017051000053. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/CY3bYmWLNvDYc4F7rprKGNP/?lang=en>

OBE, R.L, STILLMAN-LOWE,C. Health education. British Dental Journal, v.236, n.3, p. 181-185, fev. 2024. DOI: 10.1038/s41415-024-7052-1. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38332077/>

Peixoto, H.G.E, et al. Antidepressivos e alterações no peso corporal. Revista de Nutrição, v. 21, ed. 3, 2008. DOI: 10.1590/S1415-52732008000300009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rn/a/kmXXzwpYCnNBjhxvgVNrjwf/>

PRADO, M.A.M.B do; FRANCISCO, P.M.S.B.; BARROS, M.B.de A. Uso de medicamentos psicotrópicos em adultos e idosos residentes em Campinas, São Paulo: um estudo transversal de base populacional. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 26, n. 4, p. 747-758, dez. 2017. DOI: 10.5123/s1679-49742017000400007. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742017000400747&lng=pt&nrm=iso

ROCHA, B.S. Da; WERLANG. M. C. Psicofármacos na Estratégia Saúde da Família: perfil de utilização, acesso e estratégias para a promoção do uso racional. Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 11, p. 3291–300. nov. 2013. DOI: 10.1590/S1413-81232013001100019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/C57Tff4kLd3FFHTZFPC9DKM/?lang=pt>

ROGERS, Carl. Grupo de encontro. 9. ed. São Paulo: Martins Fontes: São Paulo, 2009.

ROGERS, Carl R. Tornar-se pessoa. São Paulo: Martins Fontes, 2017.

SILVA, P.A.da. Análise do uso indiscriminado de psicofármacos na atenção primária em coromandel: Uma revisão da literatura. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal de Minas Gerais. Uberaba/ Minas Gerais. 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4662.pdf>

SANTOS, H. da S.; NESTOR, A.G. da S. A utilização dos medicamentos psicotrópicos e seus fatores associados. Revista de Iniciação Científica e Extensão, v.1, n.1, p. 51-56, jun. 2018. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/48>

SUZIGAN, M.S, et al. Neurobiologia dos transtornos de ansiedade. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 7, n.1, p.6109-6130, fev. 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/67366/47971>

Sharovsky, L.L, et al. A percepção do paciente sobre adesão à medicação antidepressiva. Estudos Interdisciplinares em Psicologia, v. 4, n. 1, 2013. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-64072013000100002

VIAPIANA, V.N; GOMES, R.M; ALBUQUERQUE, G.S.C. de. Adoecimento psíquico na sociedade contemporânea: notas conceituais da teoria da determinação social do processo saúde-doença. Saúde em Debate, v. 42, no spe4, p. 175–86, dez. 2018. DOI: 10.1590/0103-11042018s414. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Y36fDqvZL5Js4nnWpXrYpBb/>

7. APÊNDICE

Apêndice A. Tabela de caracterização da amostra (n = 51)

Tabela A1. Caracterização da amostra (n = 51).

Característica	n (%)
Gênero	
Mulher cisgênero	40 (78)
Homem cisgênero	11 (22)
Idade	
18 a 24 anos	1 (2)
25 a 34 anos	5 (10)
35 a 44 anos	11 (22)
45 a 54 anos	26 (51)
55 a 64 anos	5 (10)
65 ou mais	3 (6)
Escolaridade	
Ensino Fundamental completo	2 (4)
Ensino Médio Completo	9 (18)
Ensino Superior Incompleto	9 (18)
Ensino Superior Completo	15 (29)
Especialização	7 (14)
Pós-graduação (Mestrado/Doutorado)	9 (18)
Serviço de saúde utilizado	
Somente público (SUS)	9 (18)
Somente particular	2 (4)
Somente convênio	13 (25)
Público (SUS) + Particular	10 (20)
Público (SUS) + Convênio	5 (10)
Convênio + Particular	9 (18)
Público (SUS) + Particular + Convênio	3 (6)
Você faz tratamento psicológico (psicoterapia com psicólogo)?	
Faço atualmente	21 (41)
Já fiz mas não faço mais	15 (29)
Nunca fiz, mas sinto necessidade.	10 (20)
Nunca fiz e acho que não preciso	5 (10)
Diagnóstico	
Não tenho nenhum diagnóstico	21 (27)
Ansiedade/TAG	24 (31)
Depressão	16 (21)
TDAH	3 (4)
Transtorno afetivo bipolar	1 (1)
Transtornos alimentares	4 (5)
Transtorno de estresse	2 (3)
Transtornos de Personalidade Borderline	3 (4)
TOC	1 (1)

Transtornos Relacionados ao Uso de Substância	1 (1)
Transtorno Delirante	1 (1)
TEA	2 (3)
Síndrome do Pânico	1 (1)

Legenda: SUS = Sistema único de saúde; TAG = Transtorno de ansiedade generalizada; TDAH = Transtorno déficit de atenção e hiperatividade; TOC = Transtorno Obsessivo Compulsivo; TEA = Transtorno do espectro autista.

Apêndice B. Questionário Online



O Impacto da Educação em Saúde no Uso Racional de Medicamentos Psicotrópicos: Uma Análise em Participantes de um Grupo de Apoio Terapêutico

bimoraes@usp.br [Alternar conta](#)

✉ Não compartilhado

* Indica uma pergunta obrigatória

Bloco 3 - Perguntas gerais sobre medicamentos psicotrópicos

Se você respondeu "Sim, estou utilizando" ou "Já utilizei mas não utilizo mais" na * questão anterior, escreva todos que você fez uso nos últimos 3 anos.

Sua resposta

Dentre os medicamentos psicotrópicos que já utilizou, qual a especialidade do médico prescritor? Marque mais de uma opção caso necessário. *

- ☐ Psiquiatra
- ☐ Clínico geral
- ☐ Cardiologista
- ☐ Ginecologista
- ☐ Dermatologista
- ☐ Endocrinologista
- ☐ Nunca recebi prescrição, apenas já usei de um amigo/familiar que faz/fazia uso
- ☐ Outro: _____

Você recebeu orientação de algum profissional da saúde durante o seu uso dos medicamentos psicotrópicos? Permitido marcar mais de uma opção. *

- ☐ Farmacêutico(a)
- ☐ Nutricionista
- ☐ Fisioterapeuta
- ☐ Psicólogo(a)
- ☐ Psiquiatra
- ☐ Endocrinologista
- ☐ Gastroenterologista
- ☐ Cirurgião
- ☐ Não recebi orientação
- ☐ Outro: _____

Em uma escala de 1 a 5, sendo 1 muito desconfortável e 5 muito confortável, como se sente em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos? *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

Em uma escala de 1 a 5, sendo 1 muito inseguro e 5 muito seguro, como se sente ^{*} em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos?

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

Você já teve preocupações ou medos relacionados ao uso de medicamentos psicotrópicos? Permitido marcar mais de uma opção. ^{*}

- ☐ Efeitos colaterais
- ☐ Dependência
- ☐ Estigma social
- ☐ Outro (especificar)
- ☐ Não tenho preocupações

Caso tenha marcado "outros" na questão anterior, especifique suas preocupações ou medos. ^{*}
Escreva "nenhum" caso não tenha preocupações.

Sua resposta

Se sim, qual o motivo? Escreva "nenhum" caso tenha respondido sim na questão * anterior.

Sua resposta

Você compartilhou com outras pessoas o fato de estar tomando ou já ter tomado * medicamentos psicotrópicos?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você sentiu algum preconceito ou discriminação devido ao uso de * medicamentos psicotrópicos?

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Talvez

Como você descreveria o suporte que recebe de amigos e familiares em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos? *

- ☐ Muito apoio
- ☐ Algum apoio
- ☐ Pouco apoio
- ☐ Nenhum apoio

Você considera que tem informações suficientes sobre os medicamentos psicotrópicos que já utilizou/utiliza e seus efeitos? *

- ☐ Sim
- ☐ Não, preciso de mais informações

Caso passe por uma reação adversa ou interação medicamentosa, o que você faria? Permitido marcar mais de uma opção. *

- ☐ Interromperia o uso e procuraria um profissional da saúde
- ☐ Procuraria um profissional da saúde antes de interromper o uso.
- ☐ Apenas interromperia o uso
- ☐ Procuraria informações com outras pessoas que já utilizaram o medicamento
- ☐ Ligaria no SAC do laboratório que fabrica o medicamento
- ☐ Continuaría o uso, tentando tolerar o efeito adverso
- ☐ Outro: _____

Você já considerou interromper o uso de medicamentos psicotrópicos por conta própria? *

- ☐ Sim, já interrompi por conta própria
- ☐ Sim, já pensei mas nunca fiz
- ☐ Não

De maneira geral, você costuma esquecer de tomar seus medicamentos de acordo com a orientação médica? *

- ☐ Sempre esqueço
- ☐ Com frequência esqueço
- ☐ As vezes esqueço
- ☐ Raramente esqueço
- ☐ Nunca esqueço

De maneira geral, onde você guarda seus medicamentos? *

☐ Cozinha

☐ Banheiro

☐ Quarto

☐ Sala

☐ Bolsa

☐ Outro: _____

Você já utilizou um medicamento psicotrópico por conta própria? *

☐ Sim

☐ Não

Você acredita que o uso de medicamentos psicotrópicos é uma solução de longo prazo para seus problemas emocionais? *

☐ Sim

☐ Não

O quanto você se preocupa quando o assunto é a dependência de medicamentos psicotrópicos? *

- ☐ Me preocupo muito
- ☐ Me preocupo um pouco
- ☐ Depende do medicamento psicotrópico
- ☐ Não me preocupo

Você tem medo de experimentar efeitos colaterais com o uso de medicamentos psicotrópicos? *

- ☐ Muito medo
- ☐ Um pouco de medo
- ☐ Quase nunca tenho medo
- ☐ Não tenho medo

Você sente que os medicamentos psicotrópicos podem afetar negativamente sua identidade ou personalidade? *

- ☐ Muito
- ☐ Um pouco
- ☐ Não

Em uma escala de 1 a 5, sendo 1 muito desconfortável e 5 muito confortável, como se sentiria caso tenha a necessidade de iniciar um tratamento com medicamentos psicotrópicos? *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

Em uma escala de 1 a 5, sendo 1 muito inseguro e 5 muito seguro, como se sentiria caso tenha a necessidade de iniciar um tratamento com medicamentos psicotrópicos? *

1	2	3	4	5
☐	☐	☐	☐	☐

Você já teve preocupações ou medos relacionados ao uso de medicamentos psicotrópicos? Permitido marcar mais de uma opção. *

- ☐ Efeitos colaterais
- ☐ Dependencia
- ☐ Estigma social
- ☐ Outro (especificar)
- ☐ Não tenho preocupações



O Impacto da Educação em Saúde no Uso Racional de Medicamentos Psicotrópicos: Uma Análise em Participantes de um Grupo de Apoio Terapêutico

bimoraes@usp.br [Alternar conta](#)



📧 Não compartilhado

* Indica uma pergunta obrigatória

Bloco 3 - Perguntas gerais sobre medicamentos psicotrópicos

Caso em algum momento você receba uma prescrição para iniciar o uso de um medicamento psicotrópico. Você iniciaria o tratamento? *

- ☐ Sim, seguiria a orientação médica
- ☐ Não, não usaria nenhum medicamento psicotrópico.

Você tem medo de que o uso contínuo de medicamentos psicotrópicos torne
você menos capaz de lidar com seus problemas emocionais por conta própria? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Talvez

Você sente que as crenças culturais ou religiosas afetam sua visão sobre o uso
de medicamentos psicotrópicos? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Talvez

Voltar

Enviar

Limpar formulário

Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade de São Paulo. [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

Caso você utilizasse algum medicamentos psicotrópico, você compartilharia esta informação com outras pessoas? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Não sei

Você acredita que teria apoio de amigos e familiares caso iniciasse o tratamento com algum medicamento psicotrópico? *

- ☐ Muito apoio
- ☐ Algum apoio
- ☐ Pouco apoio
- ☐ Nenhum apoio

Caso passe por uma reação adversa ou interação medicamentosa, o que você faria? Permitido marcar mais de uma opção.

- ☐ Interromperia o uso e procuraria um profissional da saúde
- ☐ Procuraria um profissional da saúde antes de interromper o uso.
- ☐ Apenas interromperia o uso
- ☐ Procuraria informações com outras pessoas que já utilizaram o medicamento
- ☐ Ligaria no SAC do laboratório que fabrica o medicamento

De maneira geral, onde você guarda seus medicamentos? *

- ☐ Cozinha
- ☐ Banheiro
- ☐ Quarto
- ☐ Sala
- ☐ Bolsa

Você já utilizou um medicamento psicotrópico por conta própria?

- ☐ Sim
- ☐ Não

Você acredita que o uso de medicamentos psicotrópicos é uma solução de longo *
prazo para seus problemas emocionais?

- ☐ Sim
- ☐ Não

O quanto você se preocupa quando o assunto é a dependência de medicamentos psicotrópicos? *

- ☐ Me preocupo muito
- ☐ Me preocupo um pouco
- ☐ Depende do medicamento psicotrópico
- ☐ Não me preocupo

Você teria medo de experimentar efeitos colaterais com o uso de medicamentos psicotrópicos? *

- ☐ Muito medo
- ☐ Um pouco de medo
- ☐ Quase nunca teria medo
- ☐ Não teria medo

Você sente que os medicamentos psicotrópicos podem afetar negativamente sua identidade ou personalidade? *

- ☐ Muito
- ☐ Um pouco
- ☐ Não

Você acredita que medicamentos psicotrópicos podem tornar as pessoas menos capazes de lidar com seus problemas emocionais por conta própria? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Talvez

Você sente que as crenças culturais ou religiosas afetam sua visão sobre o uso de medicamentos psicotrópicos? *

- ☐ Sim
- ☐ Não
- ☐ Talvez

Voltar

Enviar

Limpar formulário

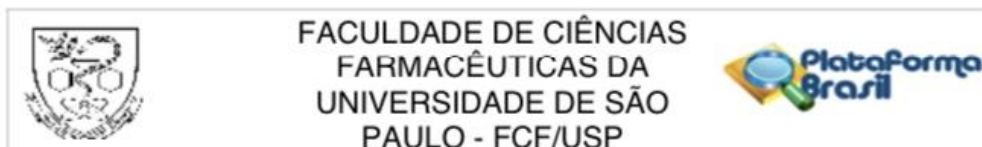
Nunca envie senhas pelo Formulários Google.

Este formulário foi criado em Universidade de São Paulo. [Denunciar abuso](#)

Google Formulários

8. ANEXOS

Anexo A. Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



Continuação do Parecer: 6.615.052

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos necessários foram adequadamente apresentados.

Recomendações:

Recomenda-se a aprovação.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2252170.pdf	20/12/2023 21:50:00		Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP_2023.pdf	20/12/2023 21:49:22	Marília Berlofa Visacri	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_bianca.pdf	05/12/2023 08:33:08	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_bianca.pdf	05/12/2023 08:31:31	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	29/11/2023 23:18:50	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Outros	marilia_231123_095530.pdf	23/11/2023 10:32:42	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Declaração de Pesquisadores	bianca.pdf	22/11/2023 21:10:29	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Declaração de Pesquisadores	marilia.pdf	22/11/2023 18:57:07	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Declaração de concordância	carta_enfrente.pdf	22/11/2023 18:50:10	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Outros	CTCC.pdf	22/11/2023 18:48:33	Marília Berlofa Visacri	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112
Bairro: Butantã **CEP:** 05.508-000
UF: SP **Município:** SÃO PAULO
Telefone: (11)3091-3622 **Fax:** (11)3031-8986 **E-mail:** cepfcf@usp.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS
FARMACÊUTICAS DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FCF/USP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O Impacto da Educação em Saúde no Uso Racional de Medicamentos Psicotrópicos:
Uma Análise em Participantes de um Grupo de Apoio Terapêutico

Pesquisador: Marília Berlofa Visacri

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 76349423.4.0000.0067

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.615.052

Apresentação do Projeto:

Impacto da Educação em Saúde em um Grupo de Apoio Terapêutico na Utilização Racional de Psicotrópicos

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa tem como objetivo compreender como a educação em saúde oferecida em um grupo de apoio terapêutico pode influenciar o uso racional desses medicamentos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos são mínimos. Potencialmente incluem desconforto emocional que são mitigados com a opção de pausar ou interromper a participação. O projeto também apresenta riscos mínimos em relação ao vazamento de dados, com o preenchimento de forma anônima e medidas de segurança no armazenamento. O projeto trará benefícios ao contribuir para o desenvolvimento de estratégias e abordagens eficazes na promoção do uso racional de medicamentos psicotrópicos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem estruturada e visa explorar o impacto da educação em saúde em um contexto de grupo de apoio terapêutico sobre a utilização racional de psicotrópicos. A proposta está alinhada com as necessidades atuais na área da saúde mental. Os objetivos e metodologia estão claros e coerentes.

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112

Bairro: Butantã

CEP: 05.508-000

UF: SP

Município: SÃO PAULO

Telefone: (11)3091-3622

Fax: (11)3031-8986

E-mail: cepfct@usp.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS
FARMACÊUTICAS DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FCF/USP



Continuação do Parecer: 6.615.052

SAO PAULO, 17 de Janeiro de 2024

Assinado por:
Mauricio Yonamine
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112
Bairro: Butantã **CEP:** 05.508-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3091-3622 **Fax:** (11)3031-8986 **E-mail:** cepfci@usp.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS
FARMACÊUTICAS DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FCF/USP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: O Impacto da Educação em Saúde no Uso Racional de Medicamentos Psicotrópicos: Uma Análise em Participantes de um Grupo de Apoio Terapêutico

Pesquisador: Marília Berlofa Visacri

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 76349423.4.0000.0067

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade de São Paulo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.667.100

Apresentação do Projeto:

Os medicamentos psicotrópicos são substâncias químicas que atuam no sistema nervoso central modulando comportamento, humor e cognição. Diante do aumento do uso de psicofármacos e das múltiplas questões que envolvem o sofrimento emocional, compreende-se a notoriedade de se aprofundar em educação em saúde e na promoção do uso racional desses medicamentos. O objetivo deste estudo é compreender como a educação em saúde oferecida em um grupo de apoio terapêutico pode influenciar no uso adequado e consciente de psicofármacos. Será realizado um estudo quantitativo observacional do tipo transversal com os participantes do grupo por meio da aplicação de uma pesquisa no início e no término da participação no grupo.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa tem como objetivo compreender como a educação em saúde oferecida em um grupo de apoio terapêutico pode influenciar o uso racional desses medicamentos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos são mínimos. Potencialmente incluem desconforto emocional que são mitigados com a opção de pausar ou interromper a participação. O projeto também apresenta riscos mínimos em relação ao vazamento de dados, com o preenchimento de forma anônima e medidas de segurança no armazenamento.

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112

Bairro: Butantã

CEP: 05.508-000

UF: SP

Município: SÃO PAULO

Telefone: (11)3091-3622

Fax: (11)3031-8986

E-mail: cepfcl@usp.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS
FARMACÊUTICAS DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FCF/USP



Continuação do Parecer: 6.667.100

O projeto trará benefícios ao contribuir para o desenvolvimento de estratégias e abordagens eficazes na promoção do uso racional de medicamentos psicotrópicos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem estruturada e visa explorar o impacto da educação em saúde em um contexto de grupo de apoio terapêutico sobre a utilização racional de psicotrópicos. A proposta está alinhada com as necessidades atuais na área da saúde mental. Os objetivos e metodologia estão claros e coerentes.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Trata-se de emenda, na qual a pesquisadora responsável solicita a extensão do prazo para coleta de dados (até agosto de 2024).

Recomendações:

Recomenda-se a aprovação da emenda.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_2279950_E1.pdf	09/02/2024 10:16:55		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	09/02/2024 10:13:55	Marília Berlofa Visacri	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	09/02/2024 10:08:38	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Outros	Emenda_CEP_Biancaassinado.pdf	08/02/2024 09:17:37	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	29/11/2023 23:18:50	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Outros	marilia_231123_095530.pdf	23/11/2023 10:32:42	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Declaração de Pesquisadores	bianca.pdf	22/11/2023 21:10:29	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Declaração de	marilia.pdf	22/11/2023	Marília Berlofa	Aceito

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112
Bairro: Butantã **CEP:** 05.508-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3091-3622 **Fax:** (11)3031-8986 **E-mail:** cepfcl@usp.br



FACULDADE DE CIÊNCIAS
FARMACÊUTICAS DA
UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - FCF/USP



Continuação do Parecer: 6.667.100

Pesquisadores	marilia.pdf	18:57:07	Visacri	Aceito
Declaração de concordância	carta_enfrente.pdf	22/11/2023 18:50:10	Marília Berlofa Visacri	Aceito
Outros	CTCC.pdf	22/11/2023 18:48:33	Marília Berlofa Visacri	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 23 de Fevereiro de 2024

Assinado por:
Mauricio Yonamine
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prof. Lineu Prestes, 580, Bloco 13A, sala 112
Bairro: Butantã **CEP:** 05.508-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)3091-3622 **Fax:** (11)3031-8986 **E-mail:** cepfci@usp.br

Bianca Moraes Leitão

17/10/2024 - 18:02:34