

Artigo Original

## Conhecimento de usuários da atenção primária a saúde acerca do uso de medicamentos psicotrópicos

### *Knowledge of users of a primary health care service regarding the use of psychotropic medications*

Beatriz Costa Teixeira<sup>1</sup> & Milena Nunes Alves de Sousa<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário de Patos, Brasil. E-mail: costabiat@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6721-8747>

<sup>2</sup>Centro Universitário de Patos, Brasil. E-mail: minualsa@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8327-9147>

**Resumo** - Objetivou-se identificar o conhecimento de usuários de um serviço de atenção primária a saúde acerca do uso de medicamentos psicotrópicos. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. A coleta dos dados ocorreu na Unidade Básica de Saúde (UBS) Yoyo Laureano, localizada no município de Patos-Paraíba. As entrevistas foram realizadas no mês dezembro de 2023 em uma sala de consultório na UBS em questão. Os participantes da pesquisa foram 24 usuários da UBS supracitada que frequentavam a unidade para acompanhamento e renovação de medicações de uso controlado, uma vez que, consiste grande demanda de consulta apresentada pelo equipamento de saúde em questão. A maioria era mulheres, solteiras, do lar, com escolaridade dividida entre ensino fundamental incompleto e ensino médio completo e renda abaixo de 1 salário-mínimo. Foi possível perceber lacunas de informações acerca do uso de psicotrópicos, seus efeitos adversos, além de vagas orientações realizadas por profissionais médicos, com a presença de orientações e auxílio por parte de vizinhos e profissionais da farmácia. Além disso, o conhecimento sobre os psicotrópicos esteve restrito a ciência de alívio dos sintomas a partir de sua utilização. Contudo, sugere-se a realização de novos estudos que abordem a utilização dos psicotrópicos na população em diferentes contextos, gênero e fases do ciclo vital, a fim de operacionalizar um cuidado integral.

**Palavras-Chave:** Psicofármacos; Conhecimento; Cuidado em saúde.

**Abstract** - The objective was to identify the knowledge of users of a primary health care service regarding the use of psychotropic medications. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach. Data collection took place at the Basic Health Unit (UBS) Yoyo Laureano, located in the municipality of Patos-Paraíba. The interviews were carried out in December 2023 in an office room at the UBS in question. The research participants were 24 users of the aforementioned UBS who attended the unit to monitor and renew controlled-use medications, since there is a high demand for consultations presented by the health equipment in question. The majority were women, single, housewives, with education divided between incomplete primary education and complete secondary education and income below 1 minimum wage. It was possible to notice gaps in information about the use of psychotropic drugs, their adverse effects, in addition to vague instructions provided by medical professionals, with the presence of guidance and assistance from neighbors and pharmacy professionals. Furthermore, knowledge about psychotropic drugs was restricted to the science of relieving symptoms through their use. However, it is suggested that new studies be carried out that address the use of psychotropic drugs in the population in different contexts, gender and phases of the life cycle, in order to operationalize comprehensive care.

**Keywords:** Psychotropic drugs; Knowledge; Health care.

## INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os psicofármacos representam substâncias que atuam no sistema nervoso central e provocam alterações no comportamento, no humor e nas funções cognitivas das pessoas que fazem uso. São substâncias químicas que afetam as funções mentais e modificam o estado psicológico, incluindo drogas com efeitos antidepressivos, alucinógenos e/ou sedativos (PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2017).

A partir dos constantes e frequentes diagnósticos de transtornos mentais e situações que envolvam sofrimento psíquico, o uso de psicofármacos se tornou cada vez mais corriqueiro, sobretudo os antidepressivos

utilizados em diversos contextos clínicos e fases do ciclo vital (NACAMURA *et al.*, 2021).

Em conformidade, destaca-se que os psicofármacos estão entre os medicamentos mais prescritos em países americanos, o que leva a uma forte tendência também em território brasileiro. Tal situação pode ser justificada por dados divulgados pela OMS, onde afirmam que uma em cada dez pessoas sofrem com algum transtorno mental, estando entre as principais Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), onde transtornos do humor, transtorno de ansiedade e psicoses são os mais presentes, incluindo o abuso ou dependência de alguma droga psicotrópica (PRADO; FRANCISCO; BARROS, 2017).

Com o advento da pandemia, as alterações relacionadas a saúde mental se tornaram uma realidade cada vez mais presente, tendo em vista todo o processo relacionado a mortes repentinas pelo agravamento da infecção por Covid-19, o isolamento social e as demais medidas restritivas adotadas para evitar o contágio. Nessa perspectiva, houve um acréscimo importante no uso de psicotrópicos, a fim de ofertar um suporte terapêutico no controle de características clínicas, na busca por auxiliar positivamente na qualidade de vida dos indivíduos (OLIVEIRA *et al.*, 2021).

Diante do atual cenário de diagnósticos frequentes dos transtornos mentais e uso rotineiro de psicotrópicos, agravados pela segunda pandemia (pandemia de saúde mental), a educação em saúde dos indivíduos acerca do uso correto e responsável sobre os medicamentos deve ser considerada como uma importante ferramenta do cuidado em todos os âmbitos da saúde (ANTÚNEZ *et al.*, 2021).

Para auxiliar no processo de educação em saúde, têm-se disponibilizado a utilização de tecnologias educativas como ferramenta de apoio para repasse de informações, de modo que, as tecnologias em saúde representam intervenções utilizadas na promoção da saúde, bem como na prevenção, tratamento, cuidado e educação. O desenvolvimento tecnológico na área da saúde mudou radicalmente a forma de gestão, uma vez que, houve melhorias significativas em termos de funcionalidade desde o uso na atualidade (PAVINATI *et al.*, 2022).

Desse modo, as tecnologias educativas podem ser digitais, impressas, audiovisuais, dentre outras modalidades existentes, a fim de adequar seus objetivos ao público em questão e permitir um maior aproveitamento das ações a serem realizadas através de sua aplicação. Para isso, a aplicação das tecnologias no âmbito do uso de medicamentos psicotrópicos vem de encontro as inovações tecnológicas e a melhoria do processo de cuidar no aspecto da educação em saúde (SILVA *et al.*, 2020).

Diante disso, o estudo se justifica em decorrência da realidade alarmante do uso dos psicotrópicos, que estimula a dependência e a utilização exagerada dos fármacos, uma vez que as substâncias possuem efeitos adversos e risco de quadros graves de saúde em decorrência da prática recreativa de uso. Para atuar nessas vertentes, é de suma importância identificar o conhecimento de pessoas usuárias dos serviços de saúde, a fim de que estratégias sejam pensadas no aprimoramento ou manutenção dos conhecimentos prévios acerca da temática em questão.

Objetivou-se identificar o conhecimento de usuários de um serviço de atenção primária a saúde acerca do uso de medicamentos psicotrópicos.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. A coleta dos dados ocorreu na Unidade Básica de Saúde (UBS) Yoyo Laureano, localizada no município de Patos-Paraíba. As entrevistas foram realizadas no mês dezembro de 2023 em uma sala de consultório na UBS em questão. O local escolhido

possuía circulação livre de ar, sendo arejado, livre de ruídos e agradável para os participantes e pesquisadores.

Os participantes da pesquisa foram 24 usuários da UBS supracitada que frequentavam a unidade para acompanhamento e renovação de medicações de uso controlado, uma vez que, consiste grande demanda de consulta apresentada pelo equipamento de saúde em questão, além de existir um dia fixo para realização das consultas e conseqüente ida do usuário ao serviço, facilitando assim, a escolha dos participantes e realização da coleta.

Os critérios de inclusão foram idade maior que 18 anos e estar em acompanhamento para transtornos mentais no serviço de atenção básica e serviços especializados. Foram excluídos da pesquisa usuários que estejam na unidade pela primeira vez, uma vez que a ausência de vínculo com a UBS pode interferir na resposta aos questionamentos.

O número de participantes foi estabelecido a partir da quantidade de usuários que estivessem no serviço e se disponibilizassem a participar durante o período estabelecido de coleta, sendo composto por 24 participantes. Os participantes compreenderam as pessoas que estavam presentes para atendimento na UBS, no dia agendado para realização das entrevistas, assim como, mediante seleção e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão no momento de execução da coleta propriamente dita.

Por ocasião da coleta de dados foi elaborado um instrumento norteador, a fim de subsidiar a condução do procedimento de coleta dos dados, que será uma entrevista individual a partir das perguntas construídas previamente.

O questionário semiestruturado continha duas partes. A primeira, se referia aos dados sociodemográficos e clínicos, com questões acerca do itinerário terapêutico de saúde e de uso dos psicotrópicos. A segunda possuía perguntas norteadoras que guiaram a condução do grupo focal.

Para coleta dos dados, realizada após o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Patos (CAAE/ 73891723.0.0000.5181), aplicou-se a técnica de entrevista a partir do questionário semiestruturado.

Nesse momento, os participantes selecionados foram conduzidos a uma sala reservada para execução da coleta e foi iniciado o processo de entrevistas. Inicialmente foi realizada uma acolhida dos participantes com direcionamento para tomar um dos assentos na sala. Assim, foi realizado perguntas sobre informações sociodemográficas e clínicas. No segundo momento, iniciou-se o desenvolvimento das entrevistas.

A pesquisadora realizou os questionamentos para que os participantes pudessem responder de forma livre, a fim de deixar os discursos organizados e compreensíveis para o processo de análise. Logo após o final das discussões, foi realizada a conclusão do momento e feitos os agradecimentos aos participantes.

Para coleta das falas foi utilizado um *smartphone Iphone 14 pro max* com aplicativos de gravador, em que os arquivos de áudio foram salvos para posterior transcrição e análise. As gravações foram transcritas em documentos com auxílio do programa *Microsoft Office Word* versão 2016 para realização da análise de dados.

Foi realizado para tal, a análise de conteúdo, compreendendo as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/ interpretação (BARDIN, 2011).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados contou com a participação de 24 pessoas atendidas na UBS Yoyo Laureano, em Patos na Paraíba. A partir disso, a caracterização dos participantes está descrita no próximo tópico.

### Caracterização dos participantes

A partir dos dados sociodemográficos, se observa que a idade variou entre 20 e 67 anos de idade, com média de 41.12 anos. Quanto ao sexo, a predominância foi o feminino, composto por 20 participantes. O estado civil foi diversificado, no entanto, a maior concentração foi de pessoas solteiras, com 58,33% dos participantes.

Tais dados corroboram com o estudo de Medeiros (2022) que avaliou a utilização de medicamentos psicotrópicos utilizados pela população que frequenta a atenção básica em um município do Rio Grande do Norte, com maior concentração de mulheres e estado civil solteiro.

A ocupação demonstrou variabilidade, contendo aposentados e pensionistas, trabalhadores formais, desempregados e do lar, onde esta foi a ocupação predominante entre as respostas. A escolaridade mais presente esteve dividida entre ensino fundamental incompleto e ensino médio completo. No que diz respeito a renda se observou uma maior concentração de pessoas com renda abaixo de 1 salário-mínimo, com variações entre R\$ 600,00 e R\$ 800,00 reais, onde apenas dois participantes referiu receber mais de 2 salários.

Semelhante a isso, a partir do perfil de usuários de quatro UBS em Barbacena, Minas Gerais, é possível perceber que as escolaridades ensino fundamental e médio, também estiveram presentes de forma significativa, além da variável renda com maior

concentração em menos de 2 salários-mínimos (REIS *et al.*, 2020).

Sobre as variáveis clínicas, o diagnóstico observado por ocasião da consulta pode ser observado com predominância do transtorno de ansiedade generalizada (TAG), com 68,75%. É possível ainda destacar que, oito participantes referiram mais de um diagnóstico, onde foi associado depressão e TAG e depressão e esquizofrenia. Além disso, um participante mencionou o suicídio em conjunto com o diagnóstico de depressão.

Observações sobre o padrão de transtornos mentais mais frequentes na população brasileira, demonstram um aumento constante de ansiedade e depressão, em todas as fases do ciclo vital, com forte influência de características econômicas e demográficas no crescimento e persistência desses transtornos mentais na população (LOPES, 2020).

No que se refere ao tempo de tratamento da doença de base, os participantes demonstraram tempos variáveis, no entanto, chama atenção o fato de 14 participantes possuírem 5 anos ou mais de tratamento, apresentando uma média de 8 anos. O tempo de acompanhamento na UBS também se mostrou variável, com intervalo de 2 a 16 anos, sendo o último, o mais presente entre as respostas.

Quanto aos medicamentos, uma série de psicotrópicos foi relatada pelos participantes, onde o clonazepam, haldol, escitalopram e sertralina foram os mais referidos. Além disso, 15 participantes mencionaram o uso combinado de dois ou três medicamentos. A partir disso, todas as variáveis encontradas estão descritas na tabela 1, a seguir.

Um estudo que observou o perfil de psicotrópicos prescritos em uma UBS no Paraná demonstra dados semelhantes, onde destaca a maior presença de antidepressivos e ansiolíticos como escitalopram e clonazepam, seguidos dos antipsicóticos (CLARO *et al.*, 2020).

**Tabela 1 – variáveis sociodemográficas e clínicas dos participantes**

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Idade</b>		
18 anos	1	4,16
20 a 30 anos	2	8,33
31 a 40 anos	4	16,66
41 a 50 anos	5	20,83
51 a 60 anos	7	29,16
61 a 70 anos	5	20,83
<b>Sexo</b>		
Feminino	20	83,33
Masculino	4	16,66
<b>Estado civil</b>		
Solteiro	14	58,33
Casado	7	29,16
Divorciado	1	4,16
Viúvo	2	8,33
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	1	4,16
Ensino fundamental completo	2	8,33
Ensino fundamental incompleto	11	45,83
Ensino médio completo	6	25,00
Ensino médio incompleto	3	12,5
Ensino superior	1	4,16
<b>Ocupação</b>		
Aposentada	2	8,33
Pensionista	1	4,16
Do lar	8	33,33
Auxiliar de sala	1	4,16
Professor	1	4,16
Atendente de caixa	1	4,16
Atendente em funerária	1	4,16
Desempregado	3	12,5
Vendedor	1	4,16
Costureira	1	4,16
Carpinteiro	1	4,16
Agricultor	1	4,16
Auxiliar de serviços gerais	1	4,16
Agente comunitário de saúde	1	4,16
<b>Renda</b>		
Menos de 1 salário-mínimo	13	54,16
Um salário-mínimo	9	37,5
Dois ou mais salários-mínimos	2	8,33
<b>Diagnóstico clínico*</b>		
Transtorno de ansiedade generalizada	17	-
Depressão	9	-
Esquizofrenia	4	-
<b>Tempo de tratamento da doença de base</b>		
Menos de 1 ano	4	16,66
De 1 a 2 anos	3	12,5
De 3 a 4 anos	3	12,5
5 ou mais anos	14	58,33
<b>Tempo de acompanhamento na UBS</b>		
2 anos	1	4,16
5 anos	1	4,16
8 anos	1	4,16
10 anos	7	29,16
12 anos	1	4,16
16 anos	13	50,0

**Medicamentos utilizados\***

Desvenlafaxina	2	-
Clonazepam (rivotril)	6	-
Haldol	5	-
Limbitrol	1	-
Amitriptilina	2	-
Alprazolam	2	-
Escitalopram	6	-
Bromazepam	1	-
Quetiapina	1	-
Sertralina	4	-
Topiramato	1	-
Depakene	1	-
Fluoxetina	3	-
Amplictil	1	-
Prometazina	1	-
Fenobarbital	1	-
Olanzapina	2	-
Duloxetina	2	-
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

\*nos itens diagnóstico clínico e medicamentos utilizados, não há valores em porcentagem, tendo em vista que alguns participantes possuíam mais de um diagnóstico e utilizavam medicamentos combinados, o que leva a exceder o valor total de participantes (n = 16), sendo observado assim, apenas a variável numérica.

A partir desses dados, se observa a importância de descrever as falas e expressões observadas através da realização dos dois grupos focais, que será explanada e discutida na próxima seção.

**Apresentação dos grupos focais acerca do uso de medicamentos psicotrópicos**

As entrevistas foram conduzidas por 5 perguntas norteadoras que guiaram os momentos, e versaram sobre experiências, conhecimento e orientações acerca dos medicamentos psicotrópicos e sua utilização. Assim, a apresentação dos achados está dividida em duas categorias sendo elas: i) Conhecimento e experiências em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos e ii) Orientações e conhecimento acerca das informações necessárias para utilização dos medicamentos psicotrópicos, demonstradas a seguir.

*Conhecimento e experiências em relação ao uso de medicamentos psicotrópicos*

A partir da questão norteadora “nos fale o que entende sobre os medicamentos utilizados para tratamento em saúde mental, também conhecidos como psicotrópicos”, foi possível observar pelas falas dos participantes a associação destes medicamentos a estabilização dos sintomas, assim como uma maior sensação de bem-estar em algumas necessidades básicas como o sono e repouso, além do controle de sintomas como nervosismo e irritabilidade.

*Eu sei que eu tomo porque eu sou doente da cabeça. Eu ficava aperreada antes,*

*agitada, ninguém podia falar comigo. (P17)*

*Eu como muito e não consigo dormir direito. Quando eu tomo eu tenho menos ansiedade. (P3)*

*Se eu tô tomando esse remédio aí, ele serve pra acalmar a mente. Eu comecei a tomar porque minha mente estava muito nervosa. (P4)*

*Eu tenho ansiedade e depressão que o médico disse, aí ele prescreveu umas medicações dizendo que eu ia melhorar, mas eu tava dormindo muito, aí eu só tomo quando eu tô atacada. Eu tomo rivotril para dormir. (P15)*

O controle das emoções, sintomas e demais características definidoras para os transtornos mentais pode ser observada como benefício da introdução de farmacoterapia, no entanto, é imprescindível destacar que o alívio e bem-estar mental devem ser estimulados e alcançados para além dessa vertente terapêutica, uma vez que devem ocorrer de forma gradual, dinâmica e contemplar outras necessidades dos indivíduos, mediante associações feitas com os fatores determinantes de saúde, especialmente questões econômicas, sociais e demográficas (JOCOB *et al.*, 2017; FILARDI; MENDONÇA; OLIVEIRA, 2021).

Variáveis como sintomas de ansiedade e distúrbio do sono também são observadas em outros estudos, especialmente quando associados ao uso de benzodiazepínicos, combinados com efeitos positivos na regulação desses sintomas (CLARO *et al.*, 2020; NOGUEIRA; RODRIGUES, 2021).

Acerca do uso de medicamentos psicotrópicos, é possível perceber que alguns participantes mencionam a trajetória do uso desses fármacos, com suas justificativas e detalham a troca e ajuste da dosagem, o que demonstra um tratamento contínuo dessa estratégia farmacológica e remete a suas experiências prévias nesse contexto.

*Eu comecei a tomar medicação porque estava muito ansiosa devido ao trabalho, ficava sem dormir, com coração acelerado e não conseguia dormir. (P11)*

*Eu tomo porque eu escutava vozes que me mandavam eu me jogar debaixo do caminhão, para fazer algumas desgraças. (P12)*

*Eu tomava antes a amitriptilina, mas eu engordei, não se se era inchaço, eu tinha apetite eu comia muito, eu fiquei pesando mais de 60 kg. [...] aí foi a partir daí que comecei a tomar o clonazepam, ele passou até 12 gotas, quando eu tivesse daquele jeito, aí quando eu tomava as 12 gotas eu saía beba (se refere a tontura) dentro de casa, aí eu voltei lá para ele diminuir [...]. (P1)*

*Trabalhei muito em sala de aula, vivia esquecida, sofri muito. Eu não sou casada, mas o pai das minhas filhas era alcoólatra e eu também estava com perca de sono. (P5)*

*Já usei a fluoxetina quando era mais jovem. Na época eu só queria viver chorando, não queria ver ninguém, aí o médico passou fluoxetina e eu fiquei boa. Aí eu recebi alta e vim sentir de novo depois de velha. (P21)*

Um estudo a partir da avaliação do uso de psicotrópicos e sua justificativa de início, demonstrou resultados semelhantes, uma vez que foi possível perceber a relação com o trabalho, relacionamentos, sentimentos de angústia e agitação, o que remete a urgência em amenizar as emoções e busca pelo bem-estar cotidiano (FILARDI; MENDONÇA; OLIVEIRA, 2021).

Acerca do manejo de comportamentos relacionados ao suicídio, o emprego de psicotrópicos auxiliam no controle de ideação suicida e demais características, contudo, é válido destacar que a efetividade do cuidado deve observar ações que incorporem os domínios individuais, familiares e sociais, além da promoção de estratégias articuladas e contínuas, pois um cuidado integral e resolutivo envolve a participação dos diversos atores e setores sociais e em saúde (GOMES, 2021).

Na perspectiva da experiência de uso dos psicotrópicos, é possível perceber através dos itinerários de uso dos fármacos que os efeitos adversos causados pela sua utilização, estão associados a maior resistência em sua continuidade, assim como a eventos de interrupção sem indicação médica.

*Já tomei antes, tinha uns comprimidos lá em casa, aí tinha um azul que eu não podia tomar, aí eu parei. Aí o médico disse que era para tomar três vezes ao dia, tudo junto, aí eu disse, não esse aí eu não vou tomar três vezes ao dia não. (P4)*

*Eu não sou muito chegada a tomar essa medicação para dormir não. Esse em gotas eu me dou muito bem, mas esse outro eu fico agitada. (P5)*

*Eu tomava o Diazepam e o amitriptilina, mas não estava dano certo não. (P24)*

Conhecer a experiência de uso dos psicotrópicos é de suma importância para o correto direcionamento da terapêutica, assim como, possibilita conhecer melhor as fragilidades e potencialidades do método escolhido, assim como do indivíduo, uma vez que é necessário estabelecer mecanismos que estimulem a autonomia e previnam o engessamento das ações terapêuticas (MOLCK; BARBOSA; DOMINGOS, 2021).

Acerca do conhecimento dos participantes sobre os medicamentos psicotrópicos, que foi questionado a partir do disparador “*Conhece algum medicamento psicotrópico? Conte-nos o que sabe sobre eles*” é possível observar que algumas respostas foram vagas e outras foram relatadas já nos questionamentos descritos anteriormente, porém, algumas falas expressam o conhecimento associado a melhoria nas características definidoras apresentadas pelos transtornos diagnosticados.

*Eu entendo que essas medicações era para melhorar, tem gente que toma e fica bom, mas eu não fico boa. (P7)*

*Eu não entendo nada, só faço tomar. (P9)*

*O médico disse que eu precisava tomar essa medicação para ficar melhor e disse que eu ia melhorar com o tempo. (P11)*

*Eu não entendo nada e o médico não me explicou. Eu tomo para aliviar as crises de depressão, o sentimento de angústia. (P22)*

No que diz respeito a compreensão em torno da utilização de psicotrópicos pode ser multifacetado

e ser moldado a partir de combinações que envolvem fatores sociais, econômicos, culturais, educacionais e de saúde, como nos exemplos do presente estudo, que reforçam o entendimento voltado as informações e orientações prestadas durante a prescrição inicial, que por vezes, estão limitadas a necessidade de uso contínuo, para alívio dos sintomas.

A prática de promoção e educação em saúde, o combate ao estigma presente no âmbito da saúde mental e o acesso a informações precisas, desempenham um papel vital na formação de conhecimento, atitudes práticas, além de uma melhor compreensão sobre o uso desses medicamentos (BONI *et al.*, 2021).

#### *Orientações acerca das informações necessárias para utilização dos medicamentos psicotrópicos e seus efeitos adversos*

Quando questionados acerca das orientações recebidas sobre o uso de psicotrópicos, os participantes mencionaram as informações recebidas pelos profissionais médicos, no entanto, é possível perceber as orientações advindas de profissionais trabalhadores de farmácias e até mesmo a prática de uso dos medicamentos consumidos por pessoas do convívio social (vizinhos).

*O doutor disse que eu tinha que tomar e ia melhorar. (P15)*

*O médico disse que eu precisava tomar essa medicação para ficar melhor e disse que eu ia melhorar com o tempo. (P11)*

*Doutora, quem me ajudou foi o rapaz da farmácia. (P2)*

*Eu só sei que minha vizinha usa e eu pego emprestado quando o meu acaba, o da caixinha branca com preto, para dormir. (P2)*

A falta de acesso a informações importante acerca do uso e da permanência do tratamento contínuo podem levar a descontinuidade da terapêutica e ainda a comparação com o tratamento utilizado por pessoas próximas, como exposto pela última fala ilustrada no presente estudo.

Desse modo, a automedicação deve ser desencorajada, com incorporação das práticas médicas de avaliação, triagem e seleção da melhor terapêutica, com ênfase para a realização de orientações efetivas e de um olhar integral e articulado com os demais profissionais atuantes no cuidado, assim como na perspectiva da horizontalidade do cuidado (RIVERA *et al.*, 2021).

Além disso, alguns participantes relataram informações vagas apenas acerca da importância de

tomar o medicamento, assim como sobre nunca ter recebido nenhuma orientação.

*O doutor só disse que eu precisava tomar, falou mais nada. (P12)*

*Doutora, eu não me lembro de receber orientações. (P9)*

*Nunca me disseram nada. As meninas que despacham lá na prefeitura, elas não dizem que horas é para tomar, eu pergunto ao povo. (P8)*

*O médico só disse para tomar, passou a receita aí, riscou e tchau e benção. (P4)*

A insatisfação com o acesso a informações sobre a aplicabilidade, utilização e outros pontos relevantes acerca do uso de psicotrópicos também foi observada no estudo de Matos *et al.*, (2022), onde é possível perceber que, a falta de informações complementares leva a baixa coparticipação no cuidado em saúde, além de gerar falta de estímulo a continuidade do tratamento.

Outros pontos identificados foram acerca das indicações, efeitos adversos e doses relacionadas aos medicamentos psicotrópicos, onde é possível perceber que alguns participantes associam a indicação ao diagnóstico obtido, os efeitos adversos são vistos com base no que sentem a partir da ingestão do fármaco e a dosagem foi associada apenas a orientação inicial feita para inserção do tratamento medicamentoso. Alguns relatos informam a ausência de informações e/ou com uso acessório da bula para conhecer os efeitos adversos.

*Eu sinto o coração acelerado, faltando ar, desde que eu comecei a tomar. (P6)*

*Eu tive tontura, meus pés frios, sem coragem de andar. Eu parei, porque eu tive medo e disse eu vou perguntar a doutora. (P8)*

*O médico falou que com o tempo eu ia sair dessa medicação, dos comprimidos, agora esse em gotas, é para o resto da vida. E realmente, depois desse remédio em gotas, me acalmou muito, me tranquilizou demais [...]. (P5)*

*Ele não disse nada, mas eu leio a bula e fico mais doente ainda. Quando eu tomava escitalopram eu fui ler a bula, tudo que eu tinha lá eu comecei a sentir. (P7)*

*Não sei o que eles causam. (P15)*

Os efeitos adversos constituem um entrave na adequação e continuidade das terapêuticas farmacológicas. Tais efeitos envolvem uma gama de alterações a nível de sistema nervoso central, alterações cardiovasculares, endócrinas e metabólicas, como no caso das tonturas, tremores, alterações na frequência cardíaca, alterações na função sexual, acatisia, sonolência, dentre outros (SENRA *et al.*, 2021).

Desse modo, a orientação acerca dos possíveis efeitos adversos e o contínuo acompanhamento acerca da tomada desses medicamentos pode auxiliar o melhor direcionamento da terapêutica, assim como promover um melhor bem-estar no que diz respeito ao tratamento, sendo de responsabilidade do profissional médico, todas as etapas de avaliação, prescrição e acompanhamento.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização das entrevistas oportunizou experiências que fortaleceram a troca de experiências, conhecimentos e informações baseadas em conhecimentos teórico práticos, além de identificar o entendimento prévio dos usuários, acerca dos medicamentos psicotrópicos, envolvendo a usabilidade, efeitos adversos, orientações recebidas e principais indicações.

Dessa forma, foi possível perceber que existem lacunas no processo de construção das informações, uma vez que as falas demonstraram que, estas, limitam-se apenas a compressão do benefício gerado pelo medicamento para alívio dos sintomas, assim como a necessidade em manter a continuidade do uso. É possível perceber também que o uso se iniciou pelo agravamento do transtorno mental e que o conhecimento sobre as suas indicações é ainda insuficiente.

Contudo sugere-se a realização de novos estudos que abordem a utilização dos psicotrópicos na população em diferentes contextos, gênero e fases do ciclo vital, a fim de conhecer as reais necessidades, e assim, atribuir uma terapêutica que contemple a integralidade do cuidado.

### REFERÊNCIAS

ANTÚNEZ, Andrés Eduardo Aguirre *et al.* Rodas de conversa na universidade pública durante a pandemia covid-19: educação e saúde mental. **Construção psicopedagógica**, v. 30, n. 31, p. 6-18, 2021.

BONI, Beatriz Soto *et al.* O uso de psicofármacos e/ou psicotrópicos: Uma revisão integrativa. **New Trends in Qualitative Research**, v. 8, p. 880-889, 2021.

CAMPOS, Daniella Barbosa; BEZERRA, Indara Cavalcante; JORGE, Maria Salete Bessa. Produção do cuidado em saúde mental: práticas territoriais na rede psicossocial. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, 2019.

CAMPOS, Daniella Barbosa; BEZERRA, Indara Cavalcante; JORGE, Maria Salete Bessa. Tecnologias do cuidado em saúde mental: práticas e processos da Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2101-2108, 2018.

CLARO, Maria Paula *et al.* Perfil de prescrição de psicotrópicos em uma unidade básica de saúde do Paraná. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 44451-44465, 2020.

FILARDI, Agnes Fonseca Ribeiro; MENDONÇA, Simone de Araújo Medina; OLIVEIRA, Djenane Ramalho de. O ser humano é assim, sofre, mas alguns dias são piores: a percepção dos pacientes para o início do uso dos medicamentos psicotrópicos. **Psicologia em Estudo**, v. 26, p. e46557, 2021.

GOMES, A.V. **Gestão do cuidado ao comportamento suicida na atenção básica**. 2021. 95 f. Dissertação. (Mestrado Acadêmico em Saúde da Família) - Programa de Mestrado em Ciências da Saúde, Campus Sobral, Universidade Federal do Ceará, Sobral, 2021.

JACOB, Sini *et al.* Mental health recovery: A review of the peer-reviewed published literature. **Collegian**, v. 24, n. 1, p. 53-61, 2017.

LOPES, Claudia de Souza. Como está a saúde mental dos brasileiros? A importância das coortes de nascimento para melhor compreensão do problema. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

MATOS, Dafny Oliveira de *et al.* Satisfação dos responsáveis por adolescentes com as informações recebidas para o uso dos psicotrópicos em Unidade de Saúde Mental. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, 2022.

MEDEIROS, Isaac Dantas de. **Análise do uso de psicotrópicos na atenção primária a saúde do município de Caicó/RN**. Orientador: Sérgio Ricardo Fernandes de Araújo. 2022. 95f. Dissertação (Mestrado Profissional em Educação, Trabalho e Inovação em Medicina) - Escola Multicampi de Ciências Médicas do RN, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MOLCK, Bárbara Vukomanovic; BARBOSA, Guilherme Correa; DOMINGOS, Thiago da Silva. Psicotrópicos e Atenção Primária à Saúde: a subordinação da produção de cuidado à medicalização no contexto da Saúde da Família. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200129, 2021.

NACAMURA, Paula Antunes Bezerra *et al.* Uso de psicotrópicos por pessoas idosas com hipertensão: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, 2021.

NOGUEIRA, Amarildo Alves; RODRIGUES, Rosely Valéria. Perfil dos Usuários de Psicotrópicos de uma Policlínica Municipal na Amazônia Ocidental Profile of Psychotropic Drug Users at a Municipal Polyclinic in the Western Amazon. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 12, p. 117792-117813, 2021.

OLIVEIRA, Paula Caroline Jardim *et al.* Uso de medicamentos psicotrópicos e ansiolíticos no município de Guaraí - TO antes e durante o período da pandemia COVID-19. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 31, 2021.

PAVINATI, Gabriel *et al.* Tecnologias educacionais para o desenvolvimento de educação na saúde: uma revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 3, 2022.

POISK, Camilla Casotti *et al.* Psicopatologias na infância e na adolescência. **FAG JOURNAL OF HEALTH (FJH)**, v. 1, n. 4, p. 91-99, 2019.

PRADO, Maria Aparecida Medeiros Barros do; FRANCISCO, Priscila Maria S. Bergamo; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. 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, p. 747-758, 2017.

RIVERA, Juan Gonzalo Bardález *et al.* Impacto da automedicação de fármacos benzodiazepínicos. **Brazilian Applied Science Review**, v. 5, n. 4, p. 1767-1780, 2021.

SENRA, Eduardo Duarte *et al.* Efeitos colaterais do uso crônico e indiscriminado de benzodiazepínicos: Uma revisão narrativa Side effects of chronic and indiscriminate use of benzodiazepines: A narrative review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 102013-102027, 2021.

SILVA, Alicyregina Simião *et al.* A sala de espera como espaço para a promoção da saúde no centro de atenção psicossocial. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e196973759-e196973759, 2020.