

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Farmácia
Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica

Ruan Fábio Cabral Veiga

**CONHECIMENTO DO PACIENTE SOBRE PSICOFÁRMACOS, ESTRATÉGIAS DE
MENSURAÇÃO E FATORES ASSOCIADOS: uma revisão de escopo**

Belo Horizonte
2025

Ruan Fábio Cabral Veiga

**CONHECIMENTO DO PACIENTE SOBRE PSICOFÁRMACOS, ESTRATÉGIAS DE
MENSURAÇÃO E FATORES ASSOCIADOS: uma revisão de escopo**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Medicamentos e Assistência Farmacêutica.

Orientadora: Prof.^a Dr^a. Edna Afonso Reis.
Coorientadores: Prof. Dr. Adriano Max Moreira Reis e Prof. Dr. Helian Nunes de Oliveira.

Belo Horizonte

2025

V426c	Veiga, Ruan Fábio Cabral. Conhecimento do paciente sobre psicofármacos, estratégias de mensuração e fatores associados [recurso eletrônico] : uma revisão de escopo / Ruan Fábio Cabral Veiga. – 2025. 1 recurso eletrônico (80 f. : il.) : pdf Orientadora: Edna Afonso Reis. Coorientador: Adriano Max Moreira Reis. Coorientador: Helian Nunes de Oliveira. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Farmácia, Programa de Pós-Graduação em Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Exigências do sistema: Adobe Acrobat Reader. 1. Psicofármacos – Teses. 2. Conhecimento do paciente sobre a medicação – Teses. 3. Revisão de escopo – Teses. I. Reis, Edna Afonso. II. Reis, Adriano Max Moreira. III. Oliveira, Helian Nunes de. IV. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Farmácia. V. Título. CDD: 616.89
-------	---



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

FOLHA DE APROVAÇÃO

CONHECIMENTO DO PACIENTE SOBRE PSICOFÁRMACOS, ESTRATÉGIAS DE MENSURAÇÃO E FATORES ASSOCIADOS: uma revisão de escopo

RUAN FÁBIO CABRAL VEIGA

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, como requisito para obtenção do grau de Mestre em MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, área de concentração MEDICAMENTOS E ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.

Aprovada em 06 de fevereiro de 2025 pela banca constituída pelos membros:

Edna Afonso Reis - Orientadora (ICEX-UFMG)
Adriano Max Moreira Reis - Coorientador (FAFAR-UFMG)
Helian Nunes de Oliveira - Coorientador (UFMG)
Marina Guimarães Lima (FAFAR-UFMG)
Amanda Márcia dos Santos Reinaldo (UFMG)
Natalia Helena de Resende (IPSEMG)



Documento assinado eletronicamente por **Edna Afonso Reis, Chefe de departamento**, em 06/02/2025, às 17:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Helian Nunes de Oliveira, Professor do Magistério Superior**, em 06/02/2025, às 18:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriano Max Moreira Reis, Professor do Magistério Superior**, em 06/02/2025, às 19:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Natália Helena de Resende**, Usuária Externa, em 06/02/2025, às 20:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marina Guimarães Lima**, Professora do Magistério Superior, em 06/02/2025, às 20:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Marcia dos Santos Reinaldo**, Professora do Magistério Superior, em 12/02/2025, às 08:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **3866588** e o código CRC **84564987**.

AGRADECIMENTOS

À minha mãe Regina Maria Cabral e prima Bruna Alexandre Cabral.

Aos doutores pesquisadores Adriano Max Moreira Reis (Faculdade de Farmácia/UFMG), Edna Afonso Reis (Instituto de Ciências Exatas/UFMG), Helian Nunes de Oliveira (Faculdade de Medicina/UFMG) e Luciene Alves Moreira Marques (Faculdade de Farmácia/UNIFAL).

“De fato, uma das exigências primordiais do espírito científico é que a precisão de uma medida refira-se constantemente à sensibilidade do método de mensuração e leve em conta as condições de permanência do objeto medido. Medir *exatamente* um objeto fugaz ou indeterminado, medir *exatamente* um objeto fixo e bem determinado com um instrumento grosseiro, são dois tipos de operação inúteis que a disciplina científica rejeita liminarmente (...) O realista pega logo na mão o objeto particular. Porque o possui, ele o descreve e mede. Esgota a medição até a última decimal, como o tabelião conta uma fortuna até o último centavo. Ao inverso, o cientista *aproxima-se* do objeto primitivamente mal definido. E, antes de tudo, *prepara-se* para medir. Pondera as condições de seu estudo; determina a sensibilidade e o alcance de seus instrumentos. Por fim, é o seu *método de medir*, mais do que o *objeto de sua mensuração*, que o cientista descreve. O objeto medido nada mais é que um grau particular da aproximação do método de mensuração (...) Quanto mais numerosas forem as relações do objeto com outros objetos, mais instrutivo será seu estudo. Mas, quando as relações são numerosas, estão sujeitas a interferências e, bem depressa, a sondagem discursiva das aproximações torna-se uma necessidade metodológica. A objetividade é afirmada aquém da medida, enquanto método discursivo, e não além da medida, enquanto intuição direta de um objeto. É preciso refletir para medir, em vez de medir para refletir.” (BACHELARD, GASTON; 1938.)

RESUMO

O Conhecimento do Paciente sobre Medicamentos (CPM) é o conjunto de informações adquiridas pelo paciente sobre os seus medicamentos necessário para seu uso apropriado. Considerando as altas taxas de utilização de medicamentos com ação no sistema nervoso nos últimos anos, tanto continuadas como pontuais, a questão do Conhecimento do Paciente sobre Psicofármacos (CPP) exige maior atenção. Diferentemente do CPM, entretanto, não há consenso nem estudos metodológicos acerca da definição do conceito de CPP. Portanto, é fundamental promover estudos que contribuam com uma melhor operacionalização e compreensão do CPP e seus fatores associados. O objetivo deste estudo foi mapear sistematicamente as produções científicas que abordam o CPP e identificar as definições, dimensões, os instrumentos de mensuração e os fatores associados a esse construto. Realizou-se uma revisão de escopo conduzida segundo as diretrizes do *Joanna Briggs Institute* e relatada de acordo com as orientações do PRISMA-ScR. O protocolo da revisão de escopo foi registrado na plataforma OSF. Pesquisaram-se as seguintes bases de dados: MEDLINE, EMBASE, Scopus, *Web of Science* e Biblioteca Virtual em Saúde. A tríade população (pacientes usuários de psicofármacos), conceito (conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos) e contexto (instrumentos de mensuração e investigação do CPP em serviços de saúde ambulatorial, hospitalar e comunitário) foi empregada como orientação da estratégia de busca. Estudos observacionais, experimentais, metodológicos e mistos foram incluídos. Identificaram-se os fatores associados ao conhecimento do paciente sobre psicofármacos. Analisaram-se os instrumentos de mensuração do conhecimento do paciente sobre psicofármacos. Foram capturados 6.664 estudos, sendo 73 da Biblioteca Virtual em Saúde, 3571 da Medline via PubMed, 212 da *Web of Science*, 955 da Embase e 1853 da Scopus. Após a exclusão das duplicatas, o número de estudos foi de 5173. Na revisão de escopo foram incluídos 38 estudos, a maioria conduzida na Ásia. Não se identificou definição conceitual de conhecimento do paciente sobre psicofármacos. Houve identificação de seis instrumentos para mensuração do conhecimento do paciente sobre psicofármacos. Evidenciou-se variedade de determinantes do conhecimento e de fatores associados entre os estudos. Conclui-se que há uma evidente lacuna na definição teórica e operacional

do construto conhecimento do paciente sobre os psicofármacos. O número de instrumentos de mensuração disponíveis é reduzido e destinado ao carbonato de lítio e às classes terapêuticas dos ansiolíticos/hipnóticos e antipsicóticos. Os determinantes que expressam operacionalmente as especificidades da utilização dos psicofármacos como tolerância, dependência e duração do tratamento emergiram nos estudos de mensuração do conhecimento, porém não se evidenciaram itens sobre abstinência nem síndromes de retirada. O grau de escolaridade, idade, número de medicamentos, país de nascimento, habilidade de relatar reações adversas, relações familiares e abordagem profissional são fatores associados ao conhecimento do paciente sobre psicofármacos.

Palavras-chave: psicofármacos; conhecimento do paciente sobre medicamentos; revisão de escopo.

ABSTRACT

The concept of Patient Knowledge about Medication (PKM) is defined as the body of information acquired by the patient regarding their medication that is necessary for its proper usage. Considering the rates of psychotropic medication use in recent years, both continued and otherwise, the matter of Patient Knowledge of Psychotropic (PKP) demands increased attention. Unlike PKM, however, there is no consensus nor methodological studies regarding the definition of the concept of PKP. Therefore, it is fundamental to conduct studies that help in better operationalizing and comprehending PKP and related factors. The objective of the study was systematically examining the scientific productions that address patient knowledge about psychopharmaceuticals and identify definitions, dimensions, measurement instruments and factors related to this construct. A scoping review was carried out in accordance with the directives provided by the Joanna Briggs Institute and was reported following the PRISMA ScR guidelines. The scoping review protocol has been registered in the OSF platform. Medline, Embase, Scopus, Web of Science and Virtual Health Library were searched. The triad of population (patients using psychotropic drugs), concept (Patient Medication Knowledge) and context (surveys and questionnaires) was used to guide the search strategy. Observational, experimental, methodological and mixed studies were included and factors associated with patient knowledge about psychopharmaceuticals were identified. Instruments for measuring patient knowledge about psychotropic drugs were analyzed. A total of 6.664 studies were selected, with 73 being taken from the BVS database; 3571 from Medline via PubMed; 212 from Web of Science; 955 from Embase; 1853 from Scopus. After the removal of duplicates, the number of remaining studies was that of 5.173. The scoping review included 38 studies, the majority conducted in Asia. No conceptual definition of patient knowledge about psychotropic drugs was identified. Six instruments were identified to measure patient knowledge about psychotropic drugs. A variety of determinants of knowledge and associated factors were evident between the studies. It is concluded that there is an evident gap in the theoretical and operational definition of the construct of patient knowledge about psychotropic drugs. The number of measurement instruments available is small and intended for lithium carbonate and certain therapeutic classes of psychotropic drugs anxiolytics and antipsychotics. The determinants that

operationally express the specificities of the use of psychotropic drugs, such as tolerance, dependence and duration of treatment, emerged in knowledge measurement studies, but no items on abstinence or withdrawal syndromes were evident. The level of education, age, number of medications, country of birth, skill to report adverse reactions, family relationships and professional approach are factors associated with the patient's knowledge about psychotropic drugs.

Keywords: psychotropic drugs; patient medication knowledge; scoping review.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Bases de dados e descritores de acordo com estratégia População, Conceito e Contexto	24
Figura 1. Fluxograma do processo de busca, classificação e seleção dos estudos elegíveis	35

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características gerais dos estudos incluídos na revisão de escopo em relação ao conhecimento dos psicofármacos.....	36
Tabela 2. Características dos instrumentos de mensuração do conhecimento do paciente sobre os psicofármacos	43
Tabela 3. Determinantes utilizados nos estudos para mensurar o conhecimento do paciente sobre psicofármacos.....	49
Tabela 4. Fatores associados ao conhecimento de psicofármacos por pacientes em tratamento psicofarmacológico.....	54

LISTA DE ABREVIATURAS

ACP	Análise de componentes principais
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
COSMIN	<i>Consensus-based Standards for the selection of health status Measurement Instruments</i>
CPM	Conhecimento do paciente sobre medicamentos
DDD	Dose Diária Definida
DDP	Dose Diária Prescrita
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EMBASE	<i>Excerpta Medica Database</i>
CPP	Conhecimento do paciente sobre psicofármacos
JBÍ	<i>Joanna Briggs Institute</i>
KAP	<i>Knowledge, Attitudes and Practices</i>
KIDI	<i>Knowledge of Illness and Drugs Inventory</i>
KPMQ	<i>Knowledge of Prescribed Medication Questionnaire</i>
LAQ	<i>Lithium Attitudes Questionnaire</i>
LKQ	<i>Lithium Knowledge Questionnaire</i>
LKT	<i>Lithium Knowledge Test</i>
Medline	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
NPE	<i>Nursing Psychoeducation Program</i>
OSF	<i>Open Science Framework</i>
PCC	População, Conceito e Contexto
PRISMA-ScR	<i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews</i>
PVC	Programa de Volta para Casa
RAPS	Rede de Atenção Psicossocial
SRT	Serviço Residencial Terapêutico
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UMQ	<i>Understanding of Medication Questionnaire</i>

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	14
1.1 Utilização de psicofármacos	14
1.2 Conhecimento do paciente sobre medicamento: conceito e investigação .	16
1.3 Instrumento de mensuração do conhecimento do paciente sobre medicamentos	18
1.4 Revisão de escopo	19
2 OBJETIVO	21
3 MATERIAL E MÉTODOS	22
3.1 Protocolo e registro	22
3.2 Estratégias de busca.....	22
3.3 Identificação e seleção dos estudos	25
3.4. Extração dos dados	26
4 ARTIGO DE RESULTADOS	28
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	75
6 CONCLUSÃO	76
REFERÊNCIAS.....	77
ANEXOS	80

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1 Utilização de psicofármacos

Os psicofármacos apresentam uma diversidade de indicações terapêuticas e um perfil de segurança que determina o desenvolvimento de eventos adversos que podem ser clinicamente importantes, abrangendo danos em diferentes órgãos em nível periférico e central, assim como dependência, tolerância (Oliveira *et al.*, 2021), abstinência e síndromes de retirada. Nos últimos anos, houve um considerável aumento da incidência do uso de psicofármacos tanto internacionalmente (Borges *et al.*, 2015; Guerra *et al.*, 2013; Vilela *et al.*, 2022) quanto no contexto do Brasil (Barros; Silva, 2023; Vidal *et al.*, 2013; CFF, 2023). Um estudo de prevalência em áreas de abrangência de Unidades Básicas de Saúde indicou uma taxa de consumo de psicofármacos equivalente a 53%, que é superior aos dados epidemiológicos dos estudos anteriores (Alves *et al.*, 2020).

Portanto, é importante que o uso dos psicofármacos seja realizado com indicação adequada ao contexto clínico do paciente e de forma correta para reduzir a ocorrência de reações adversas. A busca por serviços de saúde e a elevação dos custos assistenciais para tratamento de eventos adversos é uma das consequências do uso inadequado de psicofármacos (Farias *et al.*, 2016; Guerra *et al.*, 2013).

O Brasil possui uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) cujos dispositivos mais conhecidos são as Unidade Básica de Saúde (UBS) e os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Adicionalmente, conta também com Unidades de Acolhimento (UA), Serviço Residencial Terapêutico (SRT), Programa de Volta para Casa (PVC), Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), Hospitais Gerais e Centros de Convivência e Cultura (Brasil, 2024). As prescrições de fármacos para os pacientes dos serviços psiquiátricos recebem os medicamentos que são dispensados em farmácias do CAPS de acordo com cada gestor, ou na Rede de Atenção Primária do Sistema Único de Saúde (SUS) (Oliveira *et al.*, 2021).

O estudo de Rolim, Carneiro e Araújo (2023) indicou o aumento de 45% nas dispensações de psicofármacos na UBS 6 de Ceilândia de 2019 para 2020 sendo que a fluoxetina, a amitriptilina e a carbamazepina figuram entre os medicamentos mais dispensados. Um dado relevante nessa pesquisa é o elevado consumo de psicofármacos entre idosos, abrangendo medicamentos incluídos na lista *Beers-Fick* que são inapropriados para eles. Bezerra *et al.* (2016) afirmam que a principal terapêutica fornecida pelos CAPS se direciona à prescrição psicofarmacológica conforme a sintomatologia de base nosológica.

Conforme estimativa da Organização Mundial de Saúde (Ministério da Saúde, 2018), de forma geral, há inadequação acima de 50% das prescrições medicamentosas, portanto o processo conhecido por “medicamentização” (Bezerra *et al.*, 2016) apresenta-se de forma preocupante, principalmente no contexto dos psicofármacos (Santos *et al.*, 2023). No cenário da RAPS, o estudo de Oliveira *et al.* (2021) evidenciou que, entre 2008 e 2012, a dose diária prescrita (DDP) de psicofármacos tais como carbonato de lítio, fluoxetina, sertralina e haloperidol estava acima da dose diária definida (DDD) estabelecida pela Organização Mundial de Saúde. No entanto parece haver escassez de pesquisas que avaliem o impacto que o Conhecimento dos Pacientes sobre Psicofármacos (CPP) poderia gerar nesse contexto de ampla utilização de psicofármacos. Ainda nessa perspectiva, observa-se que o Brasil está em primeiro lugar no consumo de clonazepam, diazepam e midazolam e segundo no de bromazepam, além de constar como o segundo maior usuário de zolpidem (Ministério da Saúde, 2018). Porém, Bezerra *et al.* (2014) indicam a necessidade de avaliar a real eficácia de procedimentos e condutas associadas ao uso de psicofármacos em alguns equipamentos institucionais vinculados à RAPS que se apresentaram como alternativa ao sistema manicomial, pois haveria certa precariedade das interações entre indivíduos e profissionais em contextos de atendimentos, além de indicação abusiva de medicamentos. Portanto, diante dos sérios riscos que envolvem o uso inadequado dos psicofármacos no contexto da RAPS, faz-se oportuno fomentar pesquisas que avaliem o impacto que o CPP gera na utilização adequada e racional desses medicamentos.

De acordo com Bezerra e colaboradores (2014), o uso de psicofármaco deveria ocorrer em função de uma relação sem coerção, e sim numa perspectiva de

igualdade entre sujeito e profissional que extrapola o conceito formal de paciente. Atualmente, verifica-se que a concepção de autonomia entende uma decisão compartilhada do tratamento como uma possibilidade de intercalação com as concepções tradicionais de adesão. Apesar de o termo paciente poder apresentar uma série de limitações, deve-se considerar que seu uso ainda é corrente (Towle *et al.*, 2010) e a sua adequação na elaboração do construto conhecimento do paciente sobre o medicamento (CPM) tanto internacionalmente como no contexto do Brasil (Didone *et al.*, 2019; Oenning; Oliveira; Blatt, 2011; Oliveira *et al.*, 2023; Romero-Sanchez *et al.*, 2016). Dessa forma, a decisão de empregar o termo “paciente” para abordar o CPP decorre da preocupação em manter a coerência epistemológica com o campo de pesquisas que envolvem o CPM que é o construto mais próximo do CPP, além do fato de que os estudos nacionais que abordam o conhecimento dos pacientes sobre os psicofármacos adotam o termo “paciente” (Ibanez *et al.*, 2014; Souza *et al.*, 2013). Considerando-se a terminologia técnica utilizada internacionalmente e no Brasil e a autonomia dessa área de pesquisa devido às especificidades do objeto de estudo, verifica-se que o termo “paciente” encontra correspondência no vocabulário internacional científico *Medical Subject Headings* (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

1.2 Conhecimento do paciente sobre medicamento: conceito e investigação

O Conhecimento do Paciente sobre Medicamentos (CPM) é um importante determinante para utilização efetiva dos medicamentos e para a adesão ao tratamento, sendo consequência direta das informações e orientações que o paciente adquire da equipe de saúde (Okere; Renier; Morse, 2014). O CPM abrange o objetivo terapêutico, instruções relevantes para a utilização, aspectos sobre segurança e a conservação do medicamento no domicílio (Delgado *et al.*, 2009; Rubio *et al.*, 2013). Mas não há consenso sobre quais são os determinantes fundamentais que compõem o conceito de CPM (Ascione; Kirscht; Shimp, 1986).

Estudos sobre CPM foram realizados em ambulatórios e centros de saúde do Brasil, porém sem utilizar instrumentos que apresentassem evidências de validação de propriedades psicométricas (Fröhlich; Pizzol; Mengue, 2010; Silva; Schenkel; Mengue, 2000). Investigações sobre utilização de psicofármacos incluíram variáveis

relativas ao CPM, mas também sem mensuração com instrumentos que demonstrassem evidências de validação de propriedades psicométricas (Istilli *et al.*, 2010, Marchi *et al.*, 2013).

Um instrumento quantitativo de mensuração do CPM foi desenvolvido e validado na Espanha com adaptação transcultural para o português europeu (Rubio *et al.*, 2013) e para o português do Brasil (Didone *et al.*, 2019). A avaliação do CPM de idosos usando o instrumento validado para o português do Brasil foi desenvolvida em um ambulatório de geriatria em São Paulo (Didone; Melo; Ribeiro, 2019).

Um conceito multidimensional para definir o CPM surgiu a partir de um estudo metodológico que averiguou as propriedades psicométricas de um instrumento de mensuração desse construto (Delgado *et al.*, 2009). Portanto, Delgado e colaboradores (2009, p. 665 – tradução de Didone *et al.*, 2019) definem CPM como:

O conjunto de informações adquiridas pelo paciente sobre seu medicamento necessário para o seu uso correto, que inclui o objetivo terapêutico (indicação e efetividade), o processo de uso (dose, frequência, duração do tratamento e forma de administração), a segurança (precauções, reações adversas, contraindicações e interações) e a conservação.¹

De forma geral, no Brasil, o CPM é insuficientemente elaborado, operacionalizado e fundamentado metodologicamente (Didone *et al.*, 2019). Houve estudos que abordaram o CPM no Brasil (Froulich *et al.*, 2010; Silva *et al.*, 2000; Viana *et al.*, 2004), contudo eles não utilizaram ou desenvolveram instrumentos com evidências de propriedades psicométricas adequadas. Didone *et al.* (2019) realizaram a adaptação transcultural do instrumento CPM espanhol (Delgado *et al.*, 2009) para o contexto do Brasil. Porém não houve desenvolvimento de instrumento específico para medir o conhecimento dos pacientes sobre os psicofármacos (CPP).

Diante das probabilidades de ocorrências de problemas na farmacoterapia (Rubio *et al.*, 2013) é importante desenvolver o uso racional dos psicofármacos que depende

¹ Por esto, se puede definir al CPM como "el conjunto de información adquirida por el paciente sobre su medicamento, necesaria para un correcto uso de éste que incluye el objetivo terapéutico (indicación y efectividad), el proceso de uso (posología, pauta, forma de administración y duración del tratamiento), la seguridad (efectos adversos, precauciones, contraindicaciones e interacciones) y su conservación (Delgado *et al.*, 2009, p. 665).

das informações, orientações e conhecimento que os pacientes possuem desses medicamentos. Desse modo, o conhecimento é importante para que o paciente desenvolva um repertório comportamental adequado à segurança e efetividade do psicofármaco. O conhecimento dos pacientes sobre os psicofármacos possibilita tanto que o paciente identifique reações adversas e possa manejá-las antes que se agravem quanto avalie a relação entre tempo de tratamento e a possibilidade de desenvolvimento de dependência, tolerância, abstinência e síndromes de retirada.

O conhecimento do paciente também contribui ao adequado processo de utilização dos psicofármacos como, por exemplo, a dose, pois a utilização inadequada pode gerar sérias consequências. Para o uso adequado do medicamento é necessário um conjunto de comportamentos do paciente que possam favorecer a efetividade da terapia. Portanto, durante o tratamento com psicofármaco é essencial a participação ativa do paciente para que desenvolva o autocuidado necessário ao uso racional de medicamentos. O desconhecimento do paciente favorece o uso indiscriminado ou inadequado dos psicofármacos. Portanto, verifica-se que o conhecimento do paciente influencia a sua participação no tratamento farmacológico (Okere; Renier; Morse, 2014; Schneider; Azambuja, 2015).

A promoção do uso racional depende da orientação do usuário em relação à indicação terapêutica, posologia, via de administração, os riscos e o manejo das reações adversas, cuidados sobre superdosagem bem como a retirada correta do psicofármaco (Didone *et al.*, 2019). A partir do desenvolvimento do conhecimento (Viana, 2004) do paciente pelo fornecimento de informações e orientações, ele apresentará condições de empregar os repertórios comportamentais adequados ao uso dos psicofármacos e contribuir para evitar erros de medicação. Em relação ao objetivo do tratamento, é fundamental que o paciente conheça o que esperar do psicofármaco.

1.3 Instrumento de mensuração do conhecimento do paciente sobre medicamentos

Delgado e colaboradores (2009) propuseram a construção e validação de um instrumento com objetivo de medir o grau de conhecimento dos pacientes sobre os

medicamentos em geral. Inicialmente, os autores realizaram uma revisão bibliográfica e procederam a elaboração de uma validação de conteúdo por painel de juízes e pelo método Delphi. A validação psicométrica do instrumento foi realizada com uma amostra de 100 pessoas. Entre as análises realizadas, destacam-se as seguintes: capacidade discriminativa dos itens, validade de construto, fidedignidade/consistência interna, equivalência dos questionários por meio de índices de concordância interobservadores e Kappa, além da estabilidade avaliada por teste-reteste com coeficiente de correlação intraclass.

Após procedimento de análise de componentes principais (ACP), observaram-se quatro dimensões definidas que compõem o CPM em que a primeira se refere ao “Processo de uso”, composta por itens “posologia”; “padrão”; “duração do tratamento” e “forma de administração”. A segunda dimensão refere-se à “segurança”, que abarca os itens “precauções”; “efeitos adversos”; “contraindicações” e “interações”. A terceira dimensão é o “objetivo terapêutico” e contempla os itens sobre “indicações” e “efetividade”. A quarta dimensão aborda itens de conservação. A proposta de Delgado e colaboradores (2009) foi construir um instrumento aplicável a qualquer usuário de medicamento e direcionado a todas as classes de fármacos.

1.4 Revisão de escopo

A perspectiva metodológica da revisão de escopo viabiliza a inclusão de fontes de evidências com diferentes abordagens metodológicas, desde que apresentem correspondência com as questões norteadoras do estudo. Portanto, torna-se possível a consideração de inclusão tanto de estudos observacionais quanto de ensaios clínicos randomizados, por exemplos, pois a revisão de escopo busca entender quais tipos de evidência encontram-se disponíveis de acordo com a amplitude das questões subjacentes à pergunta de pesquisa (Aromataris *et al*, 2024).

De acordo com Tricco e colaboradores (2016b), a revisão de escopo contribui com o desenvolvimento de uma pesquisa exploratória da extensão dos estudos disponíveis em determinada área do conhecimento e mapeia conceitos para a sistematização

das evidências. Portanto, a revisão de escopo permite a verificação da amplitude em que determinados conceitos se encontram disponíveis para o direcionamento de estudos posteriores.

Entre as diferentes aplicações de uma revisão de escopo, existem as preparações de estudos primários, de revisões sistemáticas e de outras revisões de escopo. Desse modo, a revisão de escopo pode contribuir com posterior desenvolvimento de estudo metodológico que norteie o desenvolvimento e a validação de instrumento de mensuração que sirva ao campo da pesquisa clínica (Anderson *et al.*, 2008). Não obstante, ressalta-se que, caso ocorra a ausência de uma clara definição de um determinado conceito, a revisão de escopo busca produzir um mapeamento das lacunas de conhecimento em determinado campo de estudo (Munn *et al.*, 2018) ou mesmo indicar os seus limites conceituais. Aplica-se o método da revisão de escopo em situações de investigação em que os pesquisadores busquem verificar características de um campo conceitual em fontes de evidências heterogêneas e produzam um mapeamento a partir dos resultados encontrados indicando a diversidade dessas fontes (Aromataris *et al.*, 2024).

O CPM é o conhecimento necessário para garantir o uso apropriado do medicamento (Didone; Melo; Ribeiro, 2019). Para otimizar os resultados terapêuticos e garantir o uso seguro de psicofármacos é necessário promover o seu uso apropriado. Uma das medidas para alcançar essa meta é garantir o conhecimento do paciente sobre psicofármacos, mas não se identificou até o momento o desenvolvimento de instrumento específico para mensuração de conhecimento do paciente sobre psicofármacos (CPP). É importante destacar que os psicofármacos possuem especificidades que devem ser consideradas em função das características das populações que consomem tais medicamentos, justificando a necessidade de promover ações para garantir um CPP que contribua para uso seguro e apropriado dos psicofármacos.

Portanto, existe a necessidade de avaliar a produção científica relativa aos determinantes do CPP e a disponibilidade de instrumentos de mensuração, a partir de uma revisão de escopo para subsidiar a incorporação da avaliação do CPP na prática assistencial de saúde.

2 OBJETIVO

Mapear sistematicamente as publicações científicas relativas ao conhecimento do paciente sobre psicofármacos para identificar as definições/dimensões, os instrumentos de mensuração e os fatores associados.

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Protocolo e registro

A elaboração do protocolo de pesquisa seguiu as diretrizes e especificações do *Joanna Briggs Institute - Manual for Evidence Synthesis – 2024 Edition* (JBI) (Aromataris et al., 2024) e o relato ocorreu de acordo com o *PRISMA Extension for Scoping Reviews* (Tricco et al., 2018).

Registrou-se o protocolo *Patient Knowledge of Psychopharmaceutical: a scoping review* na plataforma *Open Science Framework* (OSF, 2024) em 06 de fevereiro de 2024, o qual recebeu o identificador DOI 10.17605/OSF.IO/XZ9BW.

3.2 Estratégias de busca

Formularam-se as estratégias de busca com base na pergunta de pesquisa que norteou a revisão de escopo, qual seja: quais são as definições disponíveis do construto CPP, os instrumentos adotados para sua mensuração e os fatores associados?

Como guia de orientação da estratégia de busca adotou-se a tríade PPC que abrange População, Conceito e Contexto:

- População: pacientes usuários de psicofármacos;
- Conceito: conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos;
- Contexto: mensuração e investigação do CPP em serviços de saúde ambulatorial, hospitalar e comunitário.

A estratégia de busca utilizada foi elaborada com auxílio de um profissional de Ciência da Informação. Empregaram-se os descritores do vocabulário científico hierárquico *Medical Subject Headings* (MeSH) nas bases internacionais e os Descritores das Ciências em Saúde (DeCS) nas plataformas de língua portuguesa. Utilizaram-se os operadores booleanos *OR* como conectores que integraram os descritores referentes aos pacientes usuários de psicofármacos e seus termos correlatos de acordo com as principais classes dos psicofármacos. Da mesma

forma, empregaram-se os operadores booleanos que conectaram os descritores MeSH referentes ao “conhecimento dos pacientes” assim como suas possibilidades de variações. Não obstante, houve o emprego desses operadores na construção do grupo de descritores MeSH do contexto do estudo que são os instrumentos. A integração entre os três grupos de descritores MeSH derivados do mnemônico PCC que orientou a busca de pesquisa ocorreu por meio do operador booleano *AND*.

Em função das especificidades dos descritores da base de buscas EMBASE, ocorreram alterações na formulação da estratégia de busca aplicada a essa plataforma. A partir dos descritores DeCS, formulou-se a estratégia de busca aplicada às bases da plataforma BVS da seguinte forma de acordo com Quadro 1.

Quadro 1 – Bases de dados e descritores de acordo com estratégia População, Conceito e Contexto

Bases de Dados	Descritores		
	População	Conceito	Contexto
Medline via <i>Pubmed</i> <i>Scopus</i> <i>Web of Science</i>	("Psychotropic Drugs" OR "Antidepressive Agents" OR "Tranquilizing Agents" OR "Antipsychotic Agents" OR "Anti-Anxiety Agents" OR "Antimanic Agents" OR "Mood Stabilizer")	("Patient Medication Knowledge" OR Knowledge OR Comprehension OR Understanding)	("Surveys and Questionnaires" OR Questionnaire OR Questionnaires OR Instrument OR Instruments OR Scale OR Scales)
EMBASE	('psychotropic agent' OR 'antidepressant agent' OR tranquilizer OR 'neuroleptic agent' OR 'anxiolytic agent' OR 'mood stabilizer')	('Patient Medication Knowledge' OR 'patient education')	(questionnaire OR scale)
BVS	(psicotrópicos OR "Psychotropic Drugs" OR psychoanaleptiques OR psicofármaco OR antidepressivos OR "Antidepressive Agents" OR antidespresivos OR antidépresseurs OR tranquilizantes OR "Tranquilizing Agents" OR tranquillisants OR antipsicóticos OR "Antipsychotic Agents" OR antipsicóticos OR neuroleptiques OR ansiolíticos OR "Anti-Anxiety Agents" OR anxiolytiques OR antimaníacos OR "Antimanic Agents" OR antimaniacodépressifs OR "Estabilizador de Humor" OR "Mood Stabilizer")	("Conhecimento do Paciente sobre a Medicação" OR "Patient Medication Knowledge" OR "Conocimiento de la Medicación por el Paciente" OR "Connaissance des patients sur la médication" OR conhecimento OR knowledge OR conocimiento OR savoir OR "Compétence informationnelle en santé" OR compreensão OR comprehension OR comprensión OR compréhension OR entendimento OR understanding)	("Inquéritos e Questionários" OR "Surveys and Questionnaires" OR "Encuestas y Cuestionarios" OR "Enquêtes et questionnaires" OR questionário OR questionários OR instrumento OR instrumentos OR escala OR escalas OR questionnaire OR questionnaires OR instrument OR instruments OR scale OR scales) AND (db:("LILACS" OR "IBICS" OR "WPRIM" OR "BDENF" OR "BRISA" OR "INDEXPSI" OR "LIPECS" OR "BINACIS" OR "AIM" OR "BBO" OR "BDNPAR" OR "CUMED" OR "MedCarib" OR "PAHO" OR "SES-SP" OR "WHOLIS" OR "tese"))

Fonte: Elaborado pelo autor (2025).

3.3 Identificação e seleção dos estudos

Para a identificação dos estudos pesquisaram-se as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) (via Pubmed), *Excerpta Medica dataBASE* (EMBASE), *Scopus*, *Web of Science* e nas bases vinculadas ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Após a identificação dos estudos, houve a transferência dos artigos das bases de dados ao *software Rayyan* (Ouzzani *et al.*, 2016) o qual possibilitou a retirada dos artigos duplicados. Posteriormente, dois examinadores, R.F.C.V. e A.M.M.R., efetuaram a leitura de todos os títulos e resumos em esquema de mascaramento para identificação inicial de potenciais estudos que foram selecionados independentemente durante a análise inicial de elegibilidade. Após essa etapa, houve a quebra do cegamento e identificação dos estudos selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade, além dos conflitos de seleção que foram resolvidos pelos examinadores a partir da observação dos critérios de inclusão e exclusão adotados. Subsequente à análise de concordância e resolução dos conflitos, houve a leitura integral de todos os artigos selecionados em função dos critérios de elegibilidade. A partir da etapa de leitura completa dos artigos identificados e selecionados ocorreu a inclusão dos estudos que fizeram parte da revisão de escopo. Realizou-se também pesquisa nas referências dos artigos incluídos para identificar publicações de interesse.

De acordo com a estratégia PCC, que é própria da revisão de escopo na definição da população, conceito e contexto, definiram-se os critérios de inclusão a seguir: (1) população: pacientes usuários de psicofármacos de qualquer idade; (2) conceito: estudos que apresentem a intenção de averiguar o conhecimento dos pacientes usuários de psicofármacos sobre a medicação, estudos que apresentem definições do “conhecimento sobre os psicofármacos” ou seus fatores associados; (3) contexto: estudos de desenvolvimento e validação dos instrumentos de mensuração do conhecimento sobre os psicofármacos, pesquisas que utilizem questões que abordem quantitativamente o conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos ou instrumentos que apresentem itens ou subescalas direcionadas ao conhecimento sobre psicofármacos; (4) fontes de evidência: estudos quantitativos, método misto,

ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais (coorte, caso-controle, transversais) e metodológicos; (5) idioma: não houve restrição de idioma.

Os critérios para exclusão de artigos foram: i. artigos de revisão, metanálises, editoriais e notas, estudos que não apresentam qualquer menção ao “conhecimento de pacientes sobre os psicofármacos”; ii. estudos que não utilizaram questionários, inventários, escalas nem instrumentos de averiguação do conhecimento dos usuários de psicofármacos, estudos qualitativos que não procederam mensuração do conhecimento sobre psicofármacos, estudos sobre letramento em saúde e medicamentos que não abordaram conhecimento, estudos que avaliaram atitude diante do medicamento sem abordar conhecimento; iii. estudos que abordaram conhecimento sobre psicofármacos usados de forma ilícita; iv. estudos que abordaram precipuamente os psicoestimulantes e similares sem averiguar o conhecimento do paciente sobre psicofármacos; v. estudos cujo questionário ou instrumento de mensuração não permitiam identificar os componentes do CPP.

3.4 Extração dos dados

Extraíram-se os dados dos estudos que fizeram parte da revisão de escopo de acordo com as seguintes categorias estabelecidas e agrupadas na planilha eletrônica do *software Microsoft Excel*: autor, ano, periódico, título, país, objetivos, desenho do estudo, cenário, população, número de participantes, definição de conhecimento de psicofármacos, conceitos adotados sobre conhecimento de psicofármacos, mensuração do conhecimento via questões, mensuração do conhecimento via instrumento, nome do instrumento ou nome do conjunto de questões, medicamentos estudados, análise estatística, mensurações do conhecimento, variáveis associadas com conhecimento.

Para a extração dos determinantes, utilizou-se o CPM como referência principal, por ser o construto que mais se aproximaria conceitualmente do objeto de investigação conceitual dessa revisão de escopo que é o CPP: nome, indicação, dose, frequência, duração do tratamento, forma de administração, precauções, reações adversas aos medicamentos, contraindicações, efetividade, interações, conservação e outros (ex: dependência, tolerância e abstinência, latência). Também se extraíram

informações sobre as características dos instrumentos, tais como: nome, autor, ano, língua original, adaptações, medicamento específico, número de itens, disponibilidade em português, avaliação psicométrica realizada e normatização (ponto de corte).

4. ARTIGO DE RESULTADOS

Conhecimento do paciente sobre psicofármacos, estratégias de mensuração e fatores associados: uma revisão de escopo

Patient psychoactive drugs knowledge, measurement strategies and associated factors: a scoping review

Autor correspondente

Ruan Fabio Cabral Veiga - e-mail ruanfcv@ufmg.br

Av. Pres. Antônio Carlos, 6626 – Pampulha, Belo Horizonte – MG, 31270-901, Brasil.

Afiliação organizacional da revisão de escopo

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)

Endereço do site: <http://www.farmacia.ufmg.br/ppgmaf/>

Membros do grupo de pesquisa e suas afiliações organizacionais

Ruan Fábio Cabral Veiga. Universidade Federal de Minas Gerais

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9889-1360>

Dr. Adriano Max Moreira Reis. Universidade Federal de Minas Gerais

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0017-7338>

Dr. Helian Nunes de Oliveira. Universidade Federal de Minas Gerais

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1635-5175>

Dr.^a Edna Afonso Reis. Universidade Federal de Minas Gerais

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1465-9167>

Artigo submetido ao periódico:

Cadernos de Saúde Coletiva (Anexo A)

Versão impressa ISSN: 1414-462X

Versão on-line ISSN: 2358-291X

<https://www.scielo.br/j/cadsc/>

Resumo

Introdução: A mensuração do conhecimento do paciente sobre psicofármacos é essencial para otimizar os desfechos de segurança e efetividade. **Objetivo:** Mapear sistematicamente as produções científicas que abordam o conhecimento do paciente sobre psicofármacos e identificar as definições, dimensões, os instrumentos de mensuração e os fatores associados a esse construto. **Método:** Revisão de escopo realizada pesquisando o MEDLINE, EMBASE, Scopus, *Web of Science* e Biblioteca Virtual em Saúde. Estudos observacionais, experimentais, metodológicos e mistos foram incluídos. Analisaram-se os instrumentos de mensuração do conhecimento do paciente sobre psicofármacos. Identificaram-se os fatores associados ao conhecimento do paciente sobre psicofármacos. **Resultados:** Identificaram-se 38 estudos, a maioria conduzida na Ásia. Não se identificou definição conceitual de conhecimento do paciente sobre psicofármacos. Houve identificação de seis instrumentos para mensuração do conhecimento do paciente sobre psicofármacos. Evidenciou-se variedade de determinantes do conhecimento e de seus fatores associados. **Conclusão:** Há evidente lacuna na definição teórica e operacional do construto conhecimento do paciente sobre os psicofármacos. O número de instrumentos de mensuração disponíveis é reduzido e destinado a determinadas classes terapêuticas de psicofármacos. Grau de escolaridade, idade, número de medicamentos, país de nascimento, habilidade de relatar reações adversas, relações familiares e abordagem profissional são fatores associados ao conhecimento do paciente sobre psicofármacos.

Palavras-chave: psicofármacos, conhecimento do paciente sobre medicamentos, revisão de escopo.

Abstract

Introduction: Measuring the patient's knowledge about psychotropic drugs is essential to improve the safety and effectiveness stages. **Objective:** Systematically examine the scientific productions that address patient knowledge about psychotropic drugs and identify definitions, dimensions, measurement instruments and factors related to this construct. **Method:** The proposed methodology is the scoping review carried out by searching MEDLINE, EMBASE, Scopus, Web of Science and Virtual Health Library. Observational, experimental, methodological and mixed studies were included. Factors associated with the patient's knowledge about psychotropic drugs were identified. Instruments for measuring patient knowledge about psychoactive drugs were analyzed. **Results:** 38 studies were identified, most conducted in Asia. No conceptual definition of patient knowledge about psychotropic drugs was identified. Six instruments were identified to measure patient knowledge about psychotropic drugs. A variety of determinants of knowledge and associated factors were evident between the studies. **Conclusion:** There is an evident gap in the theoretical and operational definition of the construct of patient knowledge about psychoactive drugs. The number of measurement instruments available is small and intended for certain therapeutic classes of psychotropic drugs. The level of education, age, number of medications, country of birth, skill to report adverse reactions, family relationships and professional approach are factors associated with the patient's knowledge about psychotropic drugs.

Keywords: Psychotropic drugs, patient medication knowledge, scoping review.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, houve um considerável aumento da incidência do uso de psicofármacos, tanto internacionalmente^{1,2,3}, quanto no contexto do Brasil^{4,5,6}. No âmbito da atenção primária do Brasil a frequência de utilização de psicofármacos é elevada⁷. A busca dos serviços de saúde por usuários de psicofármacos sugere inadequações no processo de utilização, com consequente elevação dos custos assistenciais para tratamento de eventos adversos^{1,8}. Esses achados mostram a necessidade de otimizar a utilização desses medicamentos nos diferentes níveis de atenção à saúde empregando estratégias diversificadas direcionadas ao prescritor e ao paciente.

O conhecimento que o paciente tem sobre os medicamentos influencia sua participação no tratamento farmacológico, impactando na adesão com consequências diretas na efetividade e segurança da farmacoterapia^{9,10}. Portanto, o conhecimento do paciente sobre medicamentos (CPM) é um importante construto, pois em nível adequado otimiza os resultados da farmacoterapia. O CPM é consequência direta das interações entre o paciente e a equipe de saúde.

A mensuração do conhecimento do paciente sobre psicofármacos (CPP) é essencial para implementar ações focadas na otimização da utilização, demanda que emerge devido ao perfil de segurança, às inadequações no processo de utilização^{1,8} e ao baixo índice de pacientes que recebem informações adequadas durante e após o processo de prescrição⁷. Sendo assim, é relevante identificar a disponibilidade de instrumentos para realizar essa mensuração. Devido às especificidades dos psicofármacos, é importante compreender os determinantes do conhecimento do paciente. As investigações acerca de conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos é incipiente^{11,12}.

Portanto, o objetivo desta revisão de escopo é mapear a produção científica relativa ao CPP e a disponibilidade de métodos de mensuração para subsidiar a incorporação da avaliação do CPP na prática clínica e em pesquisas.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta revisão de escopo foi conduzida de acordo com o *Joanna Briggs Institute - Manual for Evidence Synthesis – 2024 Edition* (JBI)¹³ e relatada segundo as diretrizes da *PRISMA Extension for Scoping Reviews*¹⁴. Registrou-se o protocolo *Patient Knowledge of Psychopharmaceutical: a scoping review* na plataforma *Open Science Framework*¹⁵ em 06 de fevereiro de 2024, o qual recebeu o identificador DOI 10.17605/OSF.IO/XZ9BW.

A pergunta de pesquisa que norteou a revisão de escopo foi a seguinte: quais as definições disponíveis do construto conhecimento do paciente sobre psicofármacos, os instrumentos adotados para sua mensuração e seus fatores associados? A estratégia de busca foi realizada com base na pergunta de pesquisa e na tríade PPC que abrange: população, conceito e contexto. População: pacientes usuários de psicofármacos; conceito: conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos; contexto: mensuração e investigação do CPP em serviços de saúde ambulatorial, hospitalar e na comunidade.

Estratégia de Busca e Bases de Dados

A estratégia de busca foi elaborada com auxílio de um profissional de Ciência da Informação. Empregaram-se os descritores do vocabulário científico hierárquico *Medical Subject Headings* (MeSH) nas bases internacionais e os Descritores das Ciências em Saúde (DeCS) nas plataformas de língua portuguesa. A estratégia de busca detalhada está disponível no Apêndice A do material suplementar. Utilizaram-se as seguintes categorias, termos e seus sinônimos: *Patient Medication Knowledge, Instruments, Psychotropic Drugs, Antidepressive Agents, Tranquilizing Agents, Antipsychotic Agents, Anti-Anxiety Agents, Antimanic Agents, Mood Stabilizer*.

A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) (via Pubmed), *Excerpta Medica Database* (EMBASE), *Scopus, Web of Science* e nas bases vinculadas ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A busca manual foi realizada nas referências das publicações selecionadas para identificar estudos relevantes que não foram capturados na pesquisa inicial.

Identificação e seleção dos estudos

Os estudos em duplicatas e a seleção dos artigos foram identificados usando o *software Rayyan*¹⁶. A avaliação dos estudos considerando os critérios de inclusão foi realizada por um par de revisores independentes por cegamento, R.F.C.V. e A.M.M.R., em caso de discordância discutiram até consenso com base nos critérios de elegibilidade.

Os seguintes critérios de inclusão foram adotados: (1) população: pacientes usuários de psicofármacos de qualquer idade; (2) conceito: estudos que apresentem a intenção de averiguar o conhecimento dos pacientes usuários de psicofármacos sobre a medicação, estudos que apresentem definições do “conhecimento sobre os psicofármacos” ou seus fatores associados; (3) contexto: estudos de desenvolvimento e validação dos instrumentos de mensuração do conhecimento sobre os psicofármacos, pesquisas que utilizaram questões e abordaram quantitativamente o conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos ou instrumentos que apresentaram itens ou subescalas direcionadas ao conhecimento sobre psicofármacos; adicionalmente, consideraram-se os contextos ambulatoriais, hospitalares e comunidade; (4) fontes de evidência: estudos quantitativos, método misto, ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais (coorte, caso-controle, transversais) e metodológicos; (5) idioma: não houve restrição quanto ao idioma.

Os critérios para exclusão de estudos foram: (1) artigos de revisão, metanálises, editoriais e notas, estudos que não apresentaram qualquer menção ao “conhecimento de pacientes sobre os psicofármacos”; (2) estudos que não utilizaram questionários, inventários, escalas nem instrumentos de averiguação do conhecimento dos usuários de psicofármacos, estudos qualitativos que não procederam a mensuração do conhecimento sobre psicofármacos, estudos sobre letramento em saúde e medicamentos que não abordaram conhecimento, estudos que avaliaram atitude diante do medicamento sem abordar conhecimento; (3) estudos que abordaram conhecimento sobre psicofármacos usados de forma ilícita; (4) estudos que avaliaram precipuamente os psicoestimulantes e similares como psicofármacos principais sem averiguar CPP; (5) estudos cujo questionário ou instrumento de mensuração não permitiram identificar os determinantes do CPP.

Extração dos dados

Extraíram-se os dados dos estudos que fizeram parte da revisão de escopo de acordo com as seguintes categorias estabelecidas e agrupadas na planilha eletrônica do *software Microsoft Excel*: autor, ano, periódico, título, país, desenho do estudo, cenário, população, número de participantes, definição de conhecimento de psicofármacos, conceitos adotado sobre conhecimento de psicofármacos, mensuração do conhecimento via questões, mensuração do conhecimento via instrumento, nome do instrumento ou nome do conjunto de questões, medicamentos estudados, análise estatística, mensurações do conhecimento e variáveis associadas com conhecimento.

Para a extração dos determinantes, utilizou-se o CPM como referência principal, por ser o construto que mais se aproxima conceitualmente do objeto de investigação conceitual dessa revisão de escopo que é o CPP. Extraíram-se as informações sobre conhecimento do nome do fármaco, indicação, dose, frequência, duração do tratamento, forma de administração, precauções, reações adversas aos medicamentos, contraindicações, efetividade, interações, conservação e outros (ex: dependência, tolerância, abstinência e latência). Também se extraíram informações sobre as características dos instrumentos, tais como: nome, autor, ano, língua original, adaptações, medicamento específico, número de itens, disponibilidade em português, avaliação psicométrica realizada e normatização (ponto de corte).

RESULTADOS

Um total de 6664 estudos foi identificado nas bases de dados pesquisadas. Após a exclusão de 1491 duplicatas e de 5131 títulos e resumos, 42 artigos foram lidos integralmente e avaliados.

Nessa fase, doze estudos foram excluídos, pois não foi possível recuperar quatro pesquisas e oito não preencheram os critérios de elegibilidade de acordo com os motivos demonstrados na Figura 1. Permaneceram os 30 artigos que preencheram os critérios de elegibilidade. Durante busca na lista de referências dos artigos selecionados, ocorreram identificação e seleção de mais oito estudos (Figura 1).

A Tabela 1 mostra as características dos 38 estudos¹⁷⁻⁵⁴ incluídos, sendo que doze estudos avaliaram especificamente o conhecimento dos pacientes sobre os psicofármacos¹⁷⁻²⁸ e quatro estudos²⁹⁻³² analisaram prioritariamente o conhecimento dos psicofármacos por pacientes estudantes universitários. Dez estudos verificaram fatores associados ao conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos³³⁻⁴² e seis pesquisas avaliaram o impacto de intervenções psicoeducativas no conhecimento do paciente sobre os psicofármacos^{43-45,47-49}. Uma pesquisa verificou o impacto de um programa educacional direcionado aos pacientes que utilizavam carbonato de lítio⁵⁰. Houve dois estudos de análise do impacto de material educativo impresso no conhecimento dos psicofármacos por pacientes em tratamento psicofarmacológico^{46,51}. Três estudos desenvolveram procedimentos metodológicos de adaptação e validação de instrumento de avaliação do conhecimento do paciente sobre os psicofármacos carbonato de lítio⁵² e ansiolíticos^{53,54}.

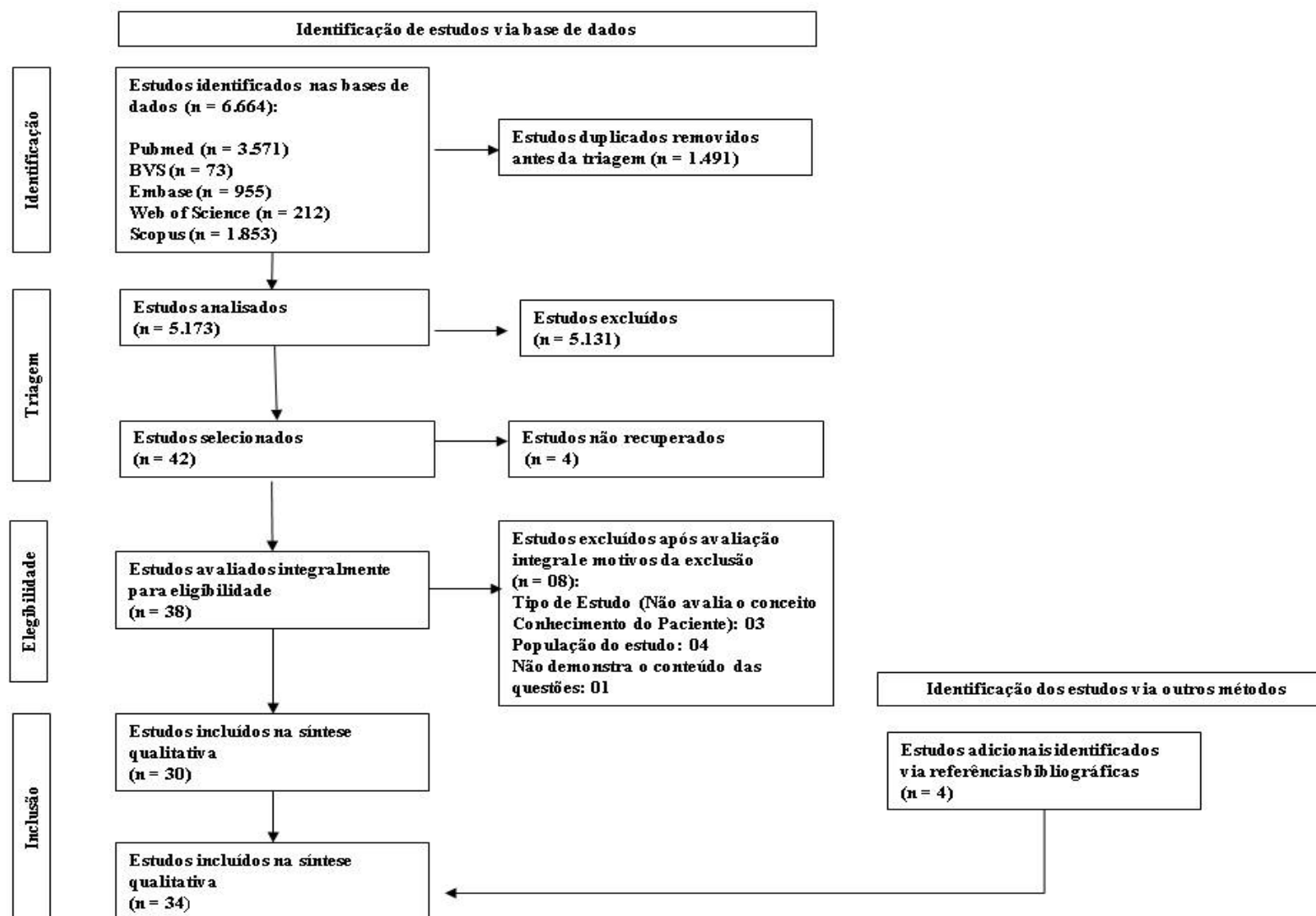


Figura 1. Fluxograma do processo de busca, classificação e seleção dos estudos elegíveis¹⁴.

Tabela 1. Características gerais dos estudos incluídos na revisão de escopo em relação ao conhecimento dos psicofármacos.

Autor, Ano, País	Medida com evidência de validação (SIM/NÃO)	Desenho do Estudo	Cenário	Pacientes Estudados	Número de participantes
Estudos sobre conhecimento dos psicofármacos por pacientes em tratamento psicofarmacológico					
Lee; Wing; Wong ¹⁷ , 1992, China	NÃO:LQ Lithium Questionnaire	Transversal	Ambulatorial	Pacientes em uso de carbonato de lítio	50
Macpherson; Alexander; Jerrom ¹⁸ , 1998, Inglaterra	SIM:UMQ Understanding of Medication Questionnaire	Transversal	Ambulatorial	Transtornos mentais graves	174
Arscott; Kroese; Dagnan ¹⁹ , 2000, Inglaterra	SIM:KPMQ <i>Knowledge of Prescribed Medication Questionnaire</i>	Transversal	Ambulatorial	Dificuldades intelectuais	30
Dernovsek et al. ²⁰ , 2000, Eslovênia	não	Transversal	Hospitalar	Esquizofrênicos	100
Lurie et al. ²¹ , 2009, Israel	não	Transversal	Hospitalar	Pacientes psiquiátricos	57
Peacey et al. ²² , 2012, Nova Zelândia	não	Transversal	Hospitalar e Ambulatorial	Transtorno psiquiátrico agudo	100
Souza et al. ²³ , 2013, Brasil	não	Transversal	Ambulatorial	Transtorno bipolar	36
Al Hathloul; Al Jafer; Al Fraih ²⁴ , 2016, Arábia Saudita.	não	Transversal	Hospitalar	Psiquiátricos	647
Green et al. ²⁵ , 2017, EUA	não	Método misto	Atenção Primária	Depressão	28
Nagai et al. ²⁶ , 2017, Japão	não	Transversal	Ambulatorial	Esquizofrênicos	81

Continua...

Continuação.

Autor, Ano, País	Medida com evidência de validação (SIM/NÃO)	Desenho do Estudo	Cenário	Pacientes Estudados	Número de participantes
Singh et al. ²⁷ , 2019, Índia	NÃO:LQ Lithium Questionnaire	Transversal	Ambulatorial	Transtorno Bipolar	76
Kumar et al. ²⁸ , 2020, Índia	NÃO:LQ Lithium Questionnaire	Transversal	Ambulatorial	Transtorno Bipolar	79
Estudos sobre conhecimento dos psicofármacos por pacientes estudantes universitários em tratamento psicofarmacológico					
Istilli et al. ²⁹ , 2010, Brasil	não	Transversal	Universitário	Estudantes do curso de enfermagem que utilizavam antidepressivos	52
Telles; Júnior ³⁰ , 2013, Brasil	não	Transversal	Universitário	Estudantes de enfermagem	19
Ribeiro et al. ³¹ , 2014, Brasil	não	Transversal	Universitário	Estudantes de medicina	33
Tavares et al. ³² , 2021, Brasil	não	Transversal	Universitário	Estudantes universitários	408
Estudos de fatores associados ao conhecimento dos psicofármacos por pacientes em tratamento psicofarmacológico					
Shahin; Daly ³³ , 1999, Arábia Saudita	SIM	Transversal	Hospitalar	Psiquiátricos	76
Schaub; Berghoefer; Oerlinghausen ³⁴ , 2001, Alemanha	SIM: LKT Lithium Knowledge Test	Transversal	Ambulatorial	Transtorno depressivo unipolar, transtorno bipolar e esquizoafetivo usuários de lítio ou outros sob tratamento profilático.	123

Continua...

Continuação

Autor, Ano, País	Medida com evidência de validação (SIM/NÃO)	Desenho do Estudo	Cenário	Pacientes Estudados	Número de participantes
Dharmendra; Eagles ³⁵ , 2003, Scotland	SIM:LKT Lithium Knowledge Test	Coorte	Ambulatorial	Uso prévio de carbonato de lítio com registros laboratoriais do nível sérico sanguíneo	411
Rosa et al. ³⁶ , 2007, Brasil	SIM:TCL Teste do Conhecimento do Lítio	Transversal	Ambulatorial	Transtorno bipolar, idade 18 a 75 anos, uso de carbonato de lítio ≥ 1ano.	106
Enudi; Lawlor; O'Connell ³⁷ , 2004, Irlanda	SIM:LKT Lithium Knowledge Test	Transversal	Ambulatorial	Idade > 65 anos estáveis que utilizavam o carbonato de lítio	33
Lau et al. ³⁸ , 2015, China	não	Transversal	Ambulatorial Hospitalar	Transtorno Psicótico	70
Lau et al. ³⁹ , 2018, China	não	Transversal	Ambulatorial	Psicose precoce	105
Mallah et al. ⁴⁰ , 2021, Espanha	SIM:KAP Knowledge Attitude Practice	Coorte	Atenção Primária	Pais de crianças	747
Mallah et al. ⁴¹ , 2022, Líbano	SIM:KAP Knowledge Attitude Practice	Transversal	Escolar	Pais de estudantes do ensino público e privado.	1396
Gomes et al. ⁴² , 2023, Brasil, Canadá, EUA	SIM: LKT Lithium Knowledge Test	Survey	Comunidade	Em uso de lítio com diagnóstico de Transtorno Bipolar	183
Estudos de análise do impacto de intervenções psicoeducativas no conhecimento dos psicofármacos por pacientes em tratamento psicofarmacológico					
Macpherson; Jerrom; Hughes ⁴³ , 1996, Inglaterra	SIM:UMQ Understanding of Medication Questionnaire	Ensaio Clínico Randomizado	Ambulatorial	Esquizofrênicos	64

Continua...

Continuação

Autor, Ano, País	Medida com evidência de validação (SIM/NÃO)	Desenho do Estudo	Cenário	Pacientes Estudados	Número de participantes
Scott; Tacchi ⁴⁴ , 2002, Inglaterra	SIM:LKT Lithium Knowledge Test	Quase Experimental	Ambulatorial	Transtorno bipolar tipo I	8
Dogan; Sabanciogullari ⁴⁵ , 2003, Turquia	NÃO: Medication Information Questionnaire	Quase experimental	Hospitalar	Transtorno bipolar e utilizam lítio por longo período.	26
Even et al. ⁴⁷ , 2010, França	NÃO:LKQ Lithium Knowledge Questionnaire	Estudo de intervenção	Ambulatorial	Bipolares eutímicos que receberam profilaxia de lítio	44
Kohno; Matsuda ⁴⁸ , 2016, Japão	SIM:KIDI Knowledge of Illness and Drugs Inventory	Quase experimental	Hospitalar	Esquizofrenia em uso de antipsicóticos	43
Yanagida; Uchino; Uchimura ⁴⁹ , 2017, Japão	SIM:KIDI Knowledge of Illness and Drugs Inventory	Quase experimental	Hospitalar	Há mais de um ano com esquizofrenia e transtorno esquizoafetivo	70
Estudo de análise do impacto de programa educativo sobre o lítio no conhecimento dos psicofármacos por paciente em tratamento psicofarmacológico					
Peet; Harvey ⁵⁰ , 1991, Inglaterra	SIM:LKT Lithium Knowledge Test	Ensaio clínico randomizado	Ambulatorial	Pacientes psiquiátricos sem especificação	60
Estudos de análise do impacto de material educativo impresso no conhecimento dos psicofármacos por pacientes em tratamento psicofarmacológico					
Strydom; Hall ⁵¹ , 2001, Inglaterra	não	Ensaio clínico randomizado	Ambulatorial e hospitalar	Adultos com dificuldades intelectuais média ou moderada que apresentavam transtorno mental e usam medicamentos psiquiátricos.	54
Al-Saffar	não	Ensaio Clínico	Ambulatorial	Depressão unipolar e em uso de um	150

Nabeel et al. ⁴⁶ , 2008, Kuwait	Randomizado	único antidepressivo.			
Estudos metodológicos relacionados ao conhecimento dos psicofármacos por pacientes em tratamento com psicofármacos					
Rosa et al. ⁵² , 2006, Brasil	SIM:TCL Teste do Conhecimento do Lítio	Adaptação transcultural	Ambulatorial	Transtorno Bipolar Tipo I e II	106
Mallah et al. ⁵³ ,2021, Espanha	SIM:KAP Knowledge Attitude Practice	Desenvolvimento	População Geral	Usuários de ansiolíticos	836
Mallah et al. ⁵⁴ ,2021, Líbano	SIM:KAP Knowledge Attitude Practice	Adaptação Transcultural	População Geral	Usuários de ansiolíticos	1405

Em relação à data de publicação, cinco artigos foram publicados entre 1991 e 1999^{17,18,33,43,50} os demais 33 artigos foram publicados entre 2000 e 2023^{19-32,34-42,44-49,51-}

⁵⁴. A partir de 2010, evidencia-se um aumento de publicações, tendo sido publicados 22 artigos^{22-32,37-42,47-49,53,54}.

A maioria dos estudos (22) apresentou delineamento transversal^{17-24,26-34,36-39,41}, um do tipo *survey*⁴², três estudos metodológicos de adaptação ou validação de instrumentos⁵²⁻⁵⁴, dois estudos observacionais de coorte^{35,40}, quatro ensaios clínicos randomizados^{43,46,50,51}, quatro quase experimentais^{44,45,48,49}, um estudo de método misto naturalístico²⁵ e um estudo de intervenção⁴⁷.

Sete estudos foram realizados no Brasil^{23,29-32,36,52} e 30 eram estudos internacionais, além de um multicêntrico⁴². No Reino Unido, houve a realização de oito pesquisas que abordaram o conhecimento do paciente sobre psicofármacos^{18,19,35,37,43,44,50,51}. Um estudo foi desenvolvido na França⁴⁷, dois na Espanha^{40,53}, um na Nova Zelândia⁵⁰, um na Eslovênia²⁰, um na Alemanha³⁴ e um nos Estados Unidos²⁵. Quinze estudos ocorreram na Ásia, sendo três no Japão^{26,48,49}, um na Turquia⁴⁵, um no Kuwait⁴⁶, um em Israel²¹, três na China^{17,38,39}, dois na Arábia Saudita^{24,33}, dois no Líbano^{54,41} e dois na Índia^{27,28}. Um estudo multicêntrico envolveu Canadá, Brasil e Estados Unidos⁴².

Os estudos foram mais frequentemente realizados em contextos ambulatoriais^{17-19,23,26-28,34-37,39,43,44,46,47,50,52} verificaram-se sete hospitalares^{20,21,24,33 45,48,49} um estudo ocorreu em ambiente comunitário⁴², dois na atenção primária da saúde^{25,40} quatro em contexto universitário²⁹⁻³², três estudos ocorreram nos contextos ambulatoriais e hospitalar^{22,38,51} e em ambiente escolar⁴¹. Dois estudos foram realizados em contexto da população geral^{53,54}.

O número de participantes nos estudos variou de oito⁴⁴ a 1405 indivíduos⁴¹. O perfil de pacientes apresentou considerável variabilidade, abrangendo indivíduos com diagnósticos específicos de transtornos esquizofrênico, esquizoafetivo e do espectro psicótico em nove estudos^{20,26,34,38,39,43,48,49,51}, três com sintomatologia de transtornos depressivos (depressão unipolar)^{25,34,46}, dez com amostras que configuravam transtornos do espectro bipolar^{23,27,28,34,36,42,44,45,47,52}, dez estudos investigaram

participantes que apresentaram transtornos psiquiátricos sem especificação de diagnóstico^{17-19,21,22,24,33,35,37,50}, quatro estudos com universitários usuários de psicofármacos sem determinação nosológica²⁹⁻³² e população geral também sem critério diagnóstico estabelecido^{40,41,53,54}. Ainda, ocorreu estudo com amostra de diferentes diagnósticos como transtornos do desenvolvimento, transtornos do humor, transtornos neuróticos, transtornos orgânicos, transtorno do comportamento e personalidade, esquizofrenia e variações, transtorno comportamental causado por abuso de substância, além da condição principal que foi dificuldades intelectuais⁵¹.

A mensuração do CPP foi realizada adotando duas estratégias diferentes: 1. Métodos informais compreendendo o emprego de questão ou conjunto de questões abertas ou fechadas^{17, 20-26, 27-32, 38, 39, 45-47,51} e 2. Instrumentos^{11,18,19, 33-37,40,41,43,44,48-50,52-54}.

Identificaram-se seis instrumentos apresentados na Tabela 2, sendo que um foi desenvolvido em inglês⁵⁰ e adaptado transculturalmente para o português do Brasil⁵² e traduzido para o alemão³⁴, um desenvolvido em espanhol e inglês⁵³ foi adaptado para o árabe e francês⁵⁴, outros dois estão disponíveis em inglês^{19,43}, um em japonês⁴⁸ e um em árabe³³. A determinação um pouco mais abrangente das propriedades psicométricas foi identificada apenas na adaptação transcultural do *Lithium Knowledge Test* (LKT) para o português⁵² e para o desenvolvimento e adaptações transculturais do *Knowledge, Attitudes and Practices* (KAP)^{53,54}, os demais indicaram a realização de, no máximo, dois testes^{19,33,43,48}.

Tabela 2. Características dos instrumentos de mensuração do conhecimento do paciente sobre os psicofármacos.

Autores, Ano	Instrumento	Idioma	Medida Específica para Psicofármaco	Disponível	Número de itens	Escore	Ponto de Corte	Processo de Desenvolvimento	Propriedades Psicométricas
Peet; Harvey, 1991 ⁵⁰	LKT	Inglês	Sim Carbonato de Lítio	Não	NR	NR	NR	NR	NR
Schaub; Berghoef er; Oerlinghausen, 2001 ³⁴	LKT	Alemão	Sim Carbonato de Lítio	Não	63	NR	NR	Tradução para o alemão e inclusão de itens	NR
Rosa et al., 2006 ⁵²	TCL (LKT)	Português	Sim Carbonato de Lítio	Sim	20 questões e 43 itens	Item correto: Soma de 1 ponto; item errado: Redução de 1 ponto	> 6 (Conhecimento Adequado)	Adaptação Transcultural e Validação LKT	Validade de Conteúdo Consistência interna: Alfa de Cronbach = 0,596 Validade concorrente (r = 0,232, p = 0,02)
Macpherson; Jerrom; Hughes 1996 ⁴³	UMQ	Inglês	Sim Antipsicóticos	Sim	16	0: Não sabe 1 ponto: sabe parcialmente 2 pontos: Correto Máximo 35	NR	Versão ampliada das escalas <i>Measuring knowledge of illness and treatment</i> ⁵⁵ e <i>Knowledge of tardive dyskinesia</i> ⁵⁶ .	Validade de conteúdo via confiabilidade entre examinadores kappa > 0,7; Validade concorrente com ^{55, 56} .

Continua...

Continuação.

Autores, Ano	Instrumento	Idioma	Medida Específica para Psicofármaco	Disponível	Número de itens	Escore	Ponto de Corte	Processo de Desenvolvimento	Propriedades Psicométricas
									Consistência interna: correlação das subescalas com score total.
Kohno; Matsuda, 2016 ⁴⁸	KIDI ^{57, 58}	Japonês	Sim Antipsicóticos	Não	20 10 sobre conhecimento do psicofármaco	1ponto - correto	NR	NR	Consistência interna: Alfa de Cronbach = 0,83 de acordo com Matsuda et al., 2008 ⁵⁹
Mallah et al., 2021 ⁵³	KAP	Inglês e Espanhol	Sim Ansiolíticos	Sim	16 5 sobre conhecimento dos psicofármacos	Escala Likert de 5 pontos. Os escores correspondem a cada fator.	NR	Revisão de literatura Geração de Itens Validação de Face, Conteúdo e Construto Análise de Confiabilidade Análise fatorial confirmatória Consistência interna Aceitabilidade	I-CVI: 0,78-1,00 S-CVI/Ave: 0,95 ICC>0,5 Fatores: 03 Alfa de Cronbach: Conhecimento (0,65) Atitudes Pessoais em relação ansiolíticos (0.72), Atitude em relação aos profissionais de saúde. (0.65).

Continua...

Continuação.

Autores, Ano	Instrumento	Idioma	Medida Específica para Psicofármaco	Disponível	Número de itens	Escore	Ponto de Corte	Processo de Desenvolvimento	Propriedades Psicométricas
									Correlação em nível de fator: conhecimento e atitude pessoal ($r = -0,60$; $p < 0,0001$) Atitude com profissionais de saúde e atitude pessoal ($r = 0,24$; $p < 0,0038$) Aceitabilidade: 95%
Mallah et al., 2021 ⁵⁴	KAP	Árabe Francês	Sim Ansiolíticos	Não	16	NR	NR	Adaptação transcultural e validação de face, conteúdo e constructo Análise de Confiabilidade Análise fatorial confirmatória Consistência interna Aceitabilidade	Árabe: Teste – reteste ICC $\geq 0,54$ Francês: teste-reteste $\geq 0,68$ Árabe/Francês Fator: 3 Alfa de Cronbach: Global: 0,66 Fatores Conhecimento sobre ansiolíticos: 0,72

Continua...

Continuação.

Autores, Ano	Instrumento	Idioma	Medida Específica para Psicofármaco	Disponível	Número de itens	Escore	Ponto de Corte	Processo de Desenvolvimento	Propriedades Psicométricas
									Atitudes Pessoais em relação aos ansiolíticos:0.79 ; Atitude em relação aos profissionais de saúde: 0.65; Correlação em nível de fatores: conhecimento e atitude pessoal (r= -0,60; p<0,0001) Atitude com profissionais de saúde e atitude pessoal (r=0,089; p=0,04) Aceitabilidade: 95,7%
Arscott; Kroese; Dagnan, 2000 ¹⁹	KPMQ	Inglês	Não	Sim	11	0: Não sabe 1 ponto: sabe parcialment e 2 pontos: Correto	NR	Geração de itens a partir do <i>Knowledge of Medication Subtest</i> ⁶⁰ Validação de Face Análise de confiabilidade	Concordância interavaliadores: kappa=0,8

Continua...

Continuação.

Autores, Ano	Instrumento	Idioma	Medida Específica para Psicofármaco	Disponível	Número de itens	Escore	Ponto de Corte	Processo de Desenvolvimento	Propriedades Psicométricas
Shahin; Daly, 1999 ³³	NR	Árabe	Não	Sim	7	NR	NR	Adaptação dos instrumentos desenvolvidos por Maximos (1986) ⁶¹ and revisado por Mechail <i>et al</i> (1993) ⁶² Validade de Face	NR

O instrumento LKT em inglês, e suas versões em português e alemão, foram empregados em oito estudos^{34-37,42,44,50,52}. O LKT é específico para mensuração do conhecimento do paciente sobre o carbonato de lítio. Por outro lado, os instrumentos UMQ e KIDI são destinados à mensuração do conhecimento do paciente sobre os antipsicóticos^{43,48}.

Duas pesquisas utilizaram o instrumento UMQ - *Understanding of Medication Questionnaire*^{18,43} e dois estudos empregaram o instrumento KIDI - *Knowledge of Illness and Drugs Inventory*^{48,49}. Tanto o UMQ quanto o KIDI apresentam objetivo de mensurar o conhecimento dos pacientes sobre medicamentos antipsicóticos. O instrumento KAP (*Knowledge Attitude Practice*) foi utilizado para averiguar o conhecimento dos pacientes sobre ansiolíticos e hipnóticos, denominados genericamente de “tranquilizantes” pelos autores em quatro estudos^{40,41,53,54}. Arscott et al.¹⁹ (2000) utilizaram o *Knowledge of Prescribed Medication Questionnaire* (KPMQ), o qual foi empregado na mensuração do conhecimento dos pacientes sobre os psicofármacos. O KPMQ é o único instrumento que não apresenta especificidade de mensuração do conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos, sendo o seu foco os medicamentos dos pacientes independentes da classe terapêutica. Shahin e Daly³³ (1999) empregaram instrumento que avaliou conhecimento, atitudes e crenças dos pacientes sobre seus medicamentos o que apresentou validade de face confirmada por especialistas em enfermagem psiquiátrica. Os pacientes do estudo de Shahin e Daly³³ (1999) responderam às perguntas do instrumento em relação aos psicofármacos prescritos.

Não se identificou nenhum estudo apresentando definição do construto CPP nem seu referencial teórico. Os determinantes do conhecimento CPP avaliados nos estudos incluídos na presente revisão de escopo estão apresentados na Tabela 3, evidenciando que reações adversas aos medicamentos, nome, indicação, efetividade e dose foram os mais frequentes de acordo com cada método informal de mensuração. Os instrumentos LKT, UMQ e KPQM foram os que abrangeram maior número de determinantes. Identificou-se a relativa escassez de determinantes diretamente relacionados aos psicofármacos, como conhecimento de: tolerância, dependência, abstinência, síndromes de retirada, tempo de tratamento, interrupção de tratamento e monitorização de tratamento.

Tabela 3. Determinantes utilizados nos estudos para mensurar conhecimento do paciente sobre os psicofármacos.

Determinante	Instrumentos de Mensuração	Estudos com questão única /questionários elaboradas pelos autores
Nome do Psicofármaco	UMQ, KPMQ Shahin; Daly (1999)	Lee; Wing; Wong, 1992 Lau et al 2015, 2018 Al Hathloul; Al Jafer; Al Fraih, 2016 Peacey et al , 2012 Souza, et al.,2013 Dernovsek et al., 2000 Strydom & Hall, 2001 Nabeel et al., 2008 Singh et al;2019 Kumar et al.,2020
Indicação	LKT, TCL, KPMQ, Shahin, Daly 1999	Lee; Wing; Wong, 1992 Lau et al.,(2018; 2015) Dogan; Sabanciogullari, 2003 Dernovsek et al.; 2000 Strydom & Hall,2001 Nabeel et al., 2008 Nagai et al , 2017 Even et al , 2010 Singh et al;2019 Kumar et al.,2020
Dose	UMQ, KPMQ Shahin, Daly 1999	Lau et al(2018, 2015) Strydom & Hall,2001 Nabeel et al., 2008 Souza, et al.,2013 Hathloul et al,2016

Continua...

Continuação.

Determinante	Instrumentos de Mensuração	Estudos com questão única /questionários elaboradas pelos autores
Frequência	LKT, TCL, KPMQ Shahin, Daly 1999	Strydom & Hall, 2001 Souza, et al.,2013
Duração do Tratamento	UMQ, LKT, TCL	Lee; Wing; Wong, 1992 Green et al.,2017 Singh et al;2019 Kumar et al., 2020
Forma de Administração		Dogan; Sabanciogullari, 2003 Strydom & Hall,2001
Precauções	UMQ, LKT, TCL, KPMQ	Lee; Wing; Wong, 1992 Lau et al, 2018, 2015 Singh et al;2019 Kumar et al., 2020
RAM	UMQ, LKT, TCL, KIDI; KPMQ, KAP Shahin, Daly 1999	Lee; Wing; Wong, 1992 Lau et al 2015,2018 Dogan &Sabanciogullar, 2003 Dernovsek et al, 2000 Lurie et al, 2009 Strydom & Hall,2001 Tavares et al, 2021 Even et al, 2010 Green et al., 2017 Singh et al;2019 Kumar et al., 2020
Contraindicação	LKT	Lee; Wing; Wong, 1992

Continua...

Continuação

Determinante	Instrumentos de Mensuração	Estudos com questão única /questionários elaboradas pelos autores
Contraindicação	LKT	Singh et al, 2019 Kumar et al., 2020
Efetividade	UMQ, LKT, TCL, KPMQ	Hathloul, Al Jafer, Al Fraih (2016) Lau et al., 2015 Lee; Wing; Wong, 1992 Teles Filho & Pereira Junior, 2013 Tavares et al., 2021 Green et al., 2017 Singh et al., 2019 Kumar et al., 2020
Interações	KPMQ	
Conservação		
Tolerância	KAP	Hathloul, Al Jafer, Al Fraih (2016) Istilli et al, 2010 Ribeiro et al., 2014
Dependência		Lau et al., 2015 Dogan & Sabanciogullar, 2003 Istilli et al., 2010 Green et al., 2017 Ribeiro et al., 2014 Tavares 2021

Continua...

Continuação

Determinante	Instrumentos de Mensuração	Estudos com questão única /questionários elaboradas pelos autores
Tempo para início da resposta terapêutica		Dogan & Sabanciogullar, 2003 Istilli et al, 2010 Ribeiro et al., 2014 Green et al., 2017
Interrupção do Tratamento	LKT, LCT	Istilli et al., 2010 Ribeiro et al., 2014 Tavares 2021
Importância da Adesão	KPMQ	
Classe Terapêutica do Psicofármaco		Lau et al 2015,2018
Conduta em caso de problemas durante o tratamento	LKT, LCT	Strydom & Hall,2001
Monitorização do Tratamento	LKT, LCT	Lee; Wing; Wong, 1992 Dogan & Sabanciogullar, 2003 Even et al., 2010 Singh et al., 2019 Kumar et al., 2020
Outros: formato do psicofármaco, Mecanismo de ação, Acesso	Shahin, Daly(1999)	Nagai et al, 2017
Frequência de acompanhamento profissional	UMQ	
Conduta em caso de esquecimento		Strydom & Hall, 2001; Nabeel et al, 2008

A Tabela 4 mostra que os estudos que realizaram análise de associação univariada empregando o teste de Qui-Quadrado^{22,33,38,39} e teste de correlação de Pearson^{36,37,52}, além das análises de regressões múltiplas^{34-36,41,42,46}. Destacam-se as seguintes associações: o maior conhecimento sobre carbonato de lítio segundo regressão múltipla está associado com 1) menor risco de intoxicação por carbonato de lítio mensurado por LKT *Hazard*³⁵; 2) menor Idade^{34;35}; 3) atitudes positivas em relação ao tratamento com lítio mensuradas pelo LAQ^{35,42}; 4) concentração plasmática de lítio³⁶; 5) número de medicamentos usados pelo paciente³⁶; 6) concentração de carbonato de lítio na hemácias³⁶; 7) menor tempo de tratamento³⁵; 8) estar em uso de carbonato de lítio⁴²; 9) maior habilidade de relatar reações adversas⁴². Por outro lado, o menor conhecimento do psicofármaco mensurado pelo LKT foi associado com ser paciente vivendo no Brasil⁴². A partir do teste de Qui-Quadrado, observaram-se as seguintes associações: I. grau educacional: > 12 anos de educação formal com conhecimento da dose, cor e frequência de administração do psicofármaco³³; II. idade: < 41 anos com maior conhecimento de dose e frequência de administração do psicofármacos³³; III. maior tempo de tratamento com antipsicóticos (> 4 anos) com maior conhecimento nome, dose, reações adversas e consequência de não adesão³⁹; IV. o conhecimento do nome do medicamento apresentou associação com menor idade, alto nível de educação e relações familiares positivas no estudo de Lau et al.³⁹ (2018); V. o conhecimento da indicação apresentou associação à maior adesão ao tratamento³⁸ com antipsicóticos; VI. menor conhecimento do nome dos hipnosedativos com maior número de medicamentos²². VII. maior conhecimento das reações adversas e maior tempo de condições sintomáticas³³.

Tabela 4. Fatores associados ao conhecimento de psicofármacos por pacientes em tratamento psicofarmacológico.

Conhecimento do psicofármaco/Determinante	Fator Associado	Estatística	Valor	Estudo
Maior conhecimento do psicofármaco mensurado pelo LKT	Menor risco de intoxicação por Carbonato de Lítio mensurado por <i>LKT Hazard</i>	Coeficiente de Correlação de Pearson	$r = -0,65; p < 0,01$	Enudi, Lawlor, O'Connell (2014) ³⁷
		Coeficiente de Correlação de Pearson	$r = -0,629; p < 0,0001$	Rosa et al. ³⁶ (2007)
		Regressão Múltipla	$p < 0,001$	Dharmendra; Eagles, 2003 ³⁵
	Idade	Coeficiente de Correlação de Pearson	$r = -0,2; p = 0,04$	Rosa et al. ³⁶ (2007)
		Coeficiente de Correlação de Pearson	$r = -0,2; p = 0,04$	Rosa et al. ⁵² (2006)
		Regressão Múltipla	$p < 0,001$	Dharmendra; Eagles, 2003 ³⁵
		Regressão Linear Múltipla	$\beta = -0,31$ $p = 0,001$	Schaub; Berghoefer; Oerlinghausen, 2001 ³⁴
	Atitudes positivas em relação ao tratamento com Carbonato de Lítio mensurado pelo LAQ	Coeficiente de Correlação de Pearson	$r = -0,269; p = 0,005$	Rosa et al. ³⁶ (2007)
		Regressão Múltipla	$p = 0,002$	Dharmendra; Eagles, 2003 ³⁵
		Regressão Linear Múltipla	$\beta = -0,19$ (IC: -0,37, -0,01); $p = 0,035$	Gomes et al. ⁴² (2023)

Concentração plasmática de Carbonato de Lítio	Coeficiente de Correlação de Pearson	$r = 0,21; p < 0,1$	Enudi; Lawlor; O'Connell, 2014 ³⁷
	Coeficiente de Correlação de Pearson	$r = 0,232; p = 0,02$	Rosa et al. ³⁶ (2007)
	Coeficiente de Correlação de Pearson	$r = 0,232; p = 0,02$	Rosa et al. ⁵² (2006)
	Regressão Múltipla	$p = 0,005$	Rosa et al. ³⁶ (2007)
Número de medicamentos usados pelo paciente	Regressão Linear Múltipla	$p = 0,008$	Rosa et al. ³⁶ (2007)
Concentração de Carbonato de Lítio nas Hemácias	Coeficiente de Correlação de Pearson	$r = 0,236$ $p = 0,019$	Rosa et al. ³⁶ (2007)
	Regressão Múltipla	$p = 0,013$	Rosa et al. ³⁶ (2007)
Menor tempo de tratamento	Regressão Múltipla	$p = 0,01$	Dharmendra; Eagles, 2003 ³⁵
Estar em uso de Carbonato de Lítio	Regressão Linear Múltipla	$\beta = 1,81$ (IC: 0,41, 3,21); $p = 0,011$	Gomes et al. ⁴² (2023)
Relatar Reações Adversas	Regressão Múltipla	$\beta = 3,09$ (IC: 1,69, 4,49); $p < 0,001$	Gomes et al. ⁴² (2023)
Relato de receber informações sobre Carbonato de Lítio*	Regressão Múltipla	$\beta = 0,79$ (IC: - 0,60, 2,19); $p = 0,26^*$	Gomes et al. ⁴² (2023)
Menor Conhecimento do psicofármaco mensurado pelo LKT	Viver no Brasil	$\beta = - 1,68$ (IC: - 3,31, - 0,06); $p = 0,042$	Gomes et al. ⁴² (2023)

Continua ...

Continuação.

Conhecimento do psicofármaco/Determinante	Fator Associado	Estatística	Valor	Estudo
Conhecimento do nome do psicofármaco	Idade	Qui-Quadrado	$X^2 = 3,29$; $p < 0,05$	Lau et al. ³⁹ (2018)
	Alto nível de educação	Qui-Quadrado	$X^2 = 9,33$; $p < 0,01$	Lau et al. ³⁹ (2018)
	Relações Familiares Positivas	Qui-Quadrado	$X^2 = 3,78$; $p < 0,05$	Lau et al. ³⁹ (2018)
	Maior tempo de tratamento com antipsicóticos (> 4 anos)	Qui-Quadrado	$X^2 = 7,01$; $p < 0,01$	Lau et al. ³⁹ (2018)
	Aconselhamento Farmacêutico	Regressão Logística Múltipla	OR = 9,6 $p = 0,004$	Nabel et al. ⁴⁶ (2008)
	Cartilha Impressa	Regressão Logística Múltipla	OR = 3,3 $p = 0,004$	Nabel et al. ⁴⁶ (2008)
Conhecimento sobre dose perdida	Aconselhamento Farmacêutico	Regressão Logística Múltipla	OR = 8,9 $p = 0,007$	Nabel et al. ⁴⁶ (2008)
	Cartilha Impressa	Regressão Logística Múltipla	OR = 3,1 $p = 0,007$	Nabel et al. ⁴⁶ (2008)
Conhecimento sobre uso correto do psicofármaco	Aconselhamento Farmacêutico	Regressão Logística Múltipla	OR = 31,3 $p = 0,001$	Nabel et al. ⁴⁶ (2008)
	Cartilha Impressa	Regressão Logística Múltipla	OR = 8,4 $p = 0,001$	Nabel et al. ⁴⁶ (2008)

Continua...

Continuação

Conhecimento do psicofármaco/Determinante	Fator Associado	Estatística	Valor	Estudo
Conhecimento da dose do psicofármaco	Maior tempo de tratamento com antipsicóticos (> 4 anos)	Qui-Quadrado	$\chi^2 = 4,39$; $p < 0,05$	Lau et al. ³⁹ (2018)
Conhecimento de reações adversas	Maior tempo de tratamento com antipsicóticos (> 4 anos)	Qui-Quadrado	$\chi^2 = 8,41$; $p < 0,05$	Lau et al. ³⁹ (2018)
Conhecimento das consequências da não adesão	Maior tempo de tratamento com antipsicóticos (> 4 anos)	Qui-Quadrado	$\chi^2 = 5,57$; $p < 0,01$	Lau et al. ³⁹ (2018)
Conhecimento da indicação terapêutica	Adesão ao tratamento com antipsicóticos	Qui-Quadrado	$\chi^2 = 3,84$; $p < 0,05$	Lau et al. ³⁸ (2015)
Maior conhecimento da redução do controle das pessoas sobre as ações em função de ansiolíticos	Menor chance de utilização inadequada do ansiolítico	Regressão Logística Múltipla	alqOR: 0.5 (IC:0.33,0.77)	Mallah et al. ⁴¹ (2022)
Maior conhecimento do risco de acidente de trânsito em função de ansiolíticos	Menor risco de utilização inadequada do ansiolítico	Regressão Logística Múltipla	alqOR: 0.62 (IC:0.37,1.00)	Mallah et al. ⁴¹ (2022)
Maior conhecimento sobre a interferência nas habilidades de aprendizagem das crianças em função dos ansiolíticos	Menor risco de utilização inadequada do ansiolítico	Regressão Logística Múltipla	alqOR: 0.69 (IC:0.45,1.00)	Mallah et al. ⁴¹ (2022)
Menor conhecimento sobre nome dos hipnosedativos	Maior número de medicamentos	Qui-Quadrado	$p > 0,005$	Peacey et al. ²² (2012)
Conhecimento da dose do Psicofármaco	Idade < 41 anos	Qui-Quadrado	$\chi^2 = 16,64$; $p = 0,01$	Shahin; Daly,1999 ³³
Conhecimento da frequência do Psicofármaco	Idade < 41 anos	Qui-Quadrado	$\chi^2 = 7,47$; $p = 0,05$	Shahin; Daly,1999 ³³

Continua...

Continuação

Conhecimento do psicofármaco/Determinante	Fator Associado	Estatística	Valor	Estudo
Conhecimento da dose do Psicofármaco	> 12 Anos de Educação	Qui-Quadrado	$X^2 = 12,43; p = 0,01$	Shahin; Daly,1999 ³³
Conhecimento da frequência do Psicofármaco	> 12 Anos de Educação	Qui-Quadrado	$X^2 = 9,90; p = 0,01$	Shahin; Daly,1999 ³³
Conhecimento da cor do Psicofármaco	> 12 Anos de Educação	Qui-Quadrado	$X^2 = 8,78; p = 0,05$	Shahin; Daly,1999 ³³
Conhecimento das reações adversas	Maior tempo de condição sintomática	Qui-Quadrado	$X^2 = 14,59; p = 0,05$	Shahin; Daly,1999 ³³

De acordo com Macpherson, Jerrom e Hughes⁴³ (1996) houve aumento dos escores de mensuração UMQ do conhecimento do paciente sobre antipsicóticos após a intervenção educativa interativa centrada no paciente, com maior variação no grupo que recebeu três intervenções. Em consonância com estudo anterior, observou-se a elevação dos escores de mensuração KIDI do conhecimento do paciente sobre antipsicóticos após a intervenção de sessões de *Nursing Psychoeducation Program* (NPE), contudo sem significância estatística resultante da interação entre as análises que consideram simultaneamente o tempo e o grupo⁴⁸. As intervenções embasadas nos procedimentos de psicoeducação apresentaram considerável efeito na elevação mensurada pelo KIDI do conhecimento do paciente sobre reações adversas dos antipsicóticos⁴⁹.

Após intervenções de sessões de terapia cognitiva de concordância, verificou-se a elevação dos escores LKT do conhecimento do paciente sobre o carbonato de lítio⁴⁴. Adicionalmente, após sessões de psicoeducação, constatou-se o aumento dos escores do conhecimento do paciente sobre carbonato de lítio por meio de conjunto de questões *Lithium Knowledge Questionnaire* (LKQ)⁴⁷ e *Medication Information Questionnaire*⁴⁵. Não obstante, observou-se o efeito positivo do aconselhamento farmacêutico no conhecimento sobre os medicamentos de pacientes em uso de antidepressivos em comparação com material educativo impresso utilizado como controle⁴⁶. Evidenciou-se a ausência de impacto no conhecimento do psicofármaco após a oferta de material educativo impresso⁵¹.

Conforme o estudo de Arscott, Kroese e Dagnan¹⁹ (2000) os pacientes apresentaram menor conhecimento sobre os determinantes reações adversas, interações farmacológicas e alternativas comportamentais além do uso de medicamentos psicofármacos. Por outro lado, a recusa do tratamento de transtornos mentais graves não esteve associada ao conhecimento sobre psicofármacos¹⁸. Os participantes com alta escolaridade apresentaram maior conhecimento do medicamento²⁴.

A probabilidade de o participante conhecer o nome dos psicofármacos diminuiu com o aumento do número de psicofármacos prescritos²². De acordo com Dernovsek et al.²⁰ (2000), a presença de polifarmácia tende a reduzir o conhecimento dos

pacientes sobre os psicofármacos e os pacientes esquizofrênicos apresentaram conhecimento inadequado sobre seus medicamentos. Evidenciou-se que nenhum paciente conhecia as reações adversas de antidepressivos e apenas 58% dos participantes da pesquisa receberam alguma informação sobre os psicofármacos. Nesse estudo, observou-se que o conhecimento sobre reações adversas foi inferior ao do nome e ao da indicação. Portanto, em relação às reações adversas em função da classe de psicofármacos, ocorreram 65% de acerto, pelo menos parcial, dos primeiros antipsicóticos prescritos, com 28,9% de respostas corretas dos anticolinérgicos e 34,4% dos hipnóticos²⁰. Nagai et al.²⁶ (2017) não somente observou reduzido conhecimento dos pacientes esquizofrênicos sobre antipsicóticos na atenção primária, sobretudo em relação à indicação e efeitos, mas também constatou ausência de associação entre adesão e conhecimento sobre antipsicóticos.

Conforme Lurie et al.²¹ (2009), os adolescentes apresentaram maior conhecimento de medicamentos do que adultos em uso de psicofármacos. Três estudos indicaram inadequação do conhecimento dos pacientes sobre período necessário ao início de ação dos antidepressivos^{25,29,31}. Verificou-se que os estudantes acadêmicos apresentaram conhecimento inadequado sobre tolerância^{29,31,32}, dependência^{29,31,32}, interrupção do tratamento^{29,31}, nome do medicamento³², além das reações adversas²⁹.

DISCUSSÃO

O mapeamento sistemático dos estudos realizado pela presente revisão de escopo identificou uma lacuna em relação à definição conceitual de conhecimento do paciente sobre psicofármacos, apesar da sua relevância para a efetividade e segurança do tratamento com esses fármacos. A definição do construto deve abordar os aspectos teóricos e operacionais que se referem a suas dimensões constitutivas e práticas⁶³, contribuindo para qualificar o processo de mensuração seja na perspectiva clínica ou de pesquisa. Entretanto, os instrumentos de mensuração desenvolvidos para mensurar o conhecimento do paciente sobre os psicofármacos apresentaram propriedades psicométricas limitadas e considerável variabilidade. Os instrumentos foram específicos para os seguintes medicamentos: carbonato de lítio, antipsicóticos e ansiolíticos.

As principais dimensões do conhecimento do paciente sobre medicamentos propostas por Delgado et al.⁶⁴ (2009) foram contempladas nos instrumentos desenvolvidos para avaliação do conhecimento de psicofármacos. Porém a dimensão segurança não contempla integralmente as especificidades da utilização de psicofármacos e seus possíveis desfechos⁶⁵⁻⁶⁹. Nos estudos de mensuração do conhecimento de psicofármacos avaliaram-se, embora em frequência limitada, tolerância e dependência, isto é, determinantes que são importantes para o uso seguro e devem ser conhecidos pelo paciente, porém não se identificaram itens sobre abstinência nem sobre síndromes de retirada. Adicionalmente, verifica-se que conhecimento sobre o tempo para o início da resposta terapêutica é um determinante da utilização de psicofármacos que não está incluído entre os diversos componentes relacionados às dimensões do conhecimento do paciente sobre medicamentos (CPM)^{64,70}. A maioria das avaliações de CPP em relação à dimensão segurança focou no componente reações adversas, em linha com estudos que avaliaram o conhecimento dos pacientes sobre medicamentos de diferentes classes farmacêuticas⁷¹⁻⁷³.

O carbonato de lítio é um estabilizador de humor amplamente empregado no tratamento de condições clínicas do espectro bipolar, porém apresenta um perfil de segurança que aumenta o risco de eventos adversos^{37,74,75}. Esses fatores explicam o desenvolvimento do LKT, que se caracteriza por ser um instrumento específico para avaliar o conhecimento dos pacientes sobre o carbonato de lítio. Considerando o expressivo número de estudos empregando o LKT, compreender o conhecimento do paciente sobre esse medicamento e seus fatores associados é importante para fomentar ações em prol do uso seguro e efetivo do carbonato de lítio. No entanto, existe uma variedade de estabilizadores de humor que devem ser considerados na elaboração de instrumentos de mensuração do CPP.

Os instrumentos UMQ e KIDI são específicos da mensuração do conhecimento de antipsicóticos e o KAP dos ansiolíticos/hipnóticos, com aplicabilidade na pesquisa e prática clínica, considerando a frequência de utilização dessas classes terapêuticas. O desenvolvimento de um instrumento que mensure o conhecimento dos pacientes sobre psicofármacos, abordando aspectos das diferentes classes terapêuticas, é necessário para preencher a lacuna existente. A disponibilidade de um instrumento

com essas características contribuirá para ampliar a compreensão da relevância do construto conhecimento do paciente nos desfechos clínicos do tratamento com psicofármacos e na produção de pesquisas no Brasil.

Os estudos sobre CPP incluídos nessa revisão foram conduzidos na sua maioria em ambulatorios de psiquiatria^{17-19,23,26-28,34-37,39,43,44,46,47,50,52}, o que converge com outro estudo acerca do conhecimento do paciente sobre antidepressivos⁷⁶, também houve investigação no contexto da alta hospitalar²⁰. Mensurar o conhecimento do paciente sobre os psicofármacos em diferentes níveis de atenção à saúde é essencial, considerando-se a ampla utilização de psicofármacos na atenção básica à saúde no Brasil e nos ambulatorios de outras especialidades, o que torna prioritário o fomento a estudos nesses cenários. A mensuração na alta hospitalar é também importante, porque permite desenvolver ações educativas contextualizadas ao nível de conhecimento do paciente e seu grau de letramento em medicamentos, reduzindo as chances de eventos adversos na transição do cuidado. Adicionalmente, parece haver associação entre tempo de permanência de internação do paciente e CPP em pacientes com maior idade, além da interferência da condição clínica psiquiátrica⁷⁷. Ações em prol do uso seguro de psicofármacos nos diferentes níveis da atenção a saúde serão mais efetivas se considerarem o conhecimento e o grau de letramento em medicamentos dos pacientes.

Apesar da utilização amplificada dos psicofármacos no SUS e na Atenção Primária Saúde do Brasil, houve escassez de investigação do CPP nesses contextos. O empenho em desenvolver pesquisas que abordem esse construto nesses cenários viabilizaria a compreensão das possíveis associações entre o CPP e as elevadas taxas de consumo dos psicofármacos na rede de saúde pública do Brasil.

Uma particularidade dos estudos conduzidos no Brasil foi a investigação do CPP entre universitários, justificado pela prevalência de utilização nesse grupo populacional²⁹. Mas esses estudos são transversais e restritos a cursos da área da saúde, evidenciando conhecimento inadequado relatado também em outro estudo que abordou o conhecimento sobre benzodiazepínicos nessa população⁷⁸. Esse achado pode ser consequência da falta ou precariedade da informação do prescritor

ao paciente, mas indiretamente reflete a abrangência da formação em psicofarmacologia nos cursos da saúde^{29,31}.

As limitações metodológicas e curriculares na abordagem das disciplinas de psicofarmacologia durante a formação discente apresentam implicações que se refletem na prática profissional clínica e comprometem o processo de letramento em medicamentos dos pacientes. Haveria, adicionalmente, necessidade de verificação sistemática do conhecimento dos profissionais de saúde sobre os psicofármacos que ensejaria a elaboração de uma revisão de escopo sobre essa temática.

Os fatores associados independentemente ao CPP por modelo de regressão múltipla foram investigados nos estudos que abordaram o conhecimento dos pacientes em uso de carbonato de lítio empregando o instrumento LKT. A idade avançada e viver no Brasil foram associados inversamente com o conhecimento do paciente sobre carbonato de lítio, demonstrando a influência da cognição e do nível sócio educacional no CPP. O avanço da idade reduz o nível de cognição justificando o menor conhecimento. Vale ressaltar que o carbonato de lítio teria potencial de reduzir a cognição de acordo com Honing et al.⁷⁹ (1999). Indivíduos com maior nível educacional e vivendo em países desenvolvidos apresentam melhor conhecimento. A atitude positiva em relação ao carbonato de lítio e o relato de reações adversas, ambas associadas diretamente ao conhecimento, refletem interesse e preocupação com o tratamento. A associação entre conhecimento sobre o medicamento e nível educacional foi também detectada nos estudos que investigaram o CPM^{73,80,81}.

Intervenções psicoeducativas fundamentadas na interação com o paciente^{43-45,47} foram efetivas para melhorar o conhecimento sobre psicofármacos, podendo ser averiguado como um orientador para as equipes de saúde mental⁸². Aconselhamento farmacêutico também foi efetivo, demonstrando a contribuição desse profissional para o conhecimento do paciente e a importância de sua inserção na equipe de saúde mental⁴⁶, indo ao encontro de outras constatações que evidenciam a influência do tipo de abordagem informativa e o CPP⁸³.

Entre as forças dessa revisão de escopo destaca-se o número de bases bibliográficas pesquisadas sem limitação temporal e de idioma, o que propiciou

adequado mapeamento da produção científica. Entretanto, este estudo apresentou algumas limitações que devem ser consideradas. Por se tratar de uma revisão de escopo, não houve avaliação da qualidade da evidência disponível, não sendo possível avaliar as implicações para a prática clínica. Outra limitação é a heterogeneidade das formas de mensuração do conhecimento do paciente sobre psicofármacos e de apresentação dos dados, com alguns instrumentos indisponíveis, o que pode ter influenciado na caracterização dos determinantes do CPP, com a possibilidade de não inclusão de algum estudo importante que tenha abordado tal construto devido à falta de acesso a artigos.

Os achados dessa revisão de escopo demonstram a necessidade de cautela diante das propriedades psicométricas relatadas, embora não tenha procedido a análise de evidência da qualidade metodológica. Infere-se urgência de estudo de averiguação sistemática da qualidade dos procedimentos de validação psicométrica dos instrumentos. A análise do desenvolvimento de instrumentos de mensuração do conhecimento do paciente sobre psicofármacos pode ser operacionalizada tendo como referência as diretrizes do COSMIN⁸⁴ (*Consensus-based Standards for the selection of health status Measurement Instruments*), o que permitirá utilizar, na prática clínica e nas pesquisas, instrumentos com alta capacidade de mensuração e evidências de propriedades psicométricas adequadas.

CONCLUSÃO

O presente estudo de revisão de escopo identificou evidente lacuna na definição teórica e operacional do construto conhecimento do paciente sobre os psicofármacos. O número de instrumentos de mensuração disponíveis é reduzido e destinando ao carbonato de lítio e às classes terapêuticas dos ansiolíticos/hipnóticos e antipsicóticos. Os determinantes que expressam operacionalmente as especificidades da utilização dos psicofármacos como tolerância, dependência, latência e duração do tratamento e emergiram nos estudos de mensuração do conhecimento, porém não houve itens que abordassem abstinência nem síndromes de retirada. Grau de escolaridade, idade, número de medicamentos, país de nascimento, habilidade de relatar reações adversas, abordagem profissional e relações familiares são fatores associados ao conhecimento do paciente sobre psicofármacos.

REFERÊNCIAS

1. Guerra CS, Costa MMHC, Filha MOF, Dias MD, Cordeiro RC, Araújo VS. Perfil epidemiológico e prevalência do uso de psicofármacos em uma unidade referência para saúde mental. *Rev Enferm UFPE On Line*.2013;7(6):444-51; <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i6a11685p4444-4451-2013>
2. Borges TL, Miasso AI, Vedana KGG, Filho PCPT, Hegadoren KM. Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2015; 28(4): 344-349; <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500058>
3. Vilela LS, Oliveira SSR, Fernandes LA, Veloso RB, Santos GB. Uso de medicamentos psicotrópicos: um estudo comparativo sobre o consumo dessas drogas. *Comunicação em Ciências da Saúde*. 2021; 32(4): 41-52; <https://doi.org/10.51723/ccs.v32i04.947>
4. Barros JC, Silva SN. Perfil de utilização de psicofármacos durante a pandemia de COVID-19 em Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2023; 26: e230059:1-10; <https://doi.org/10.1590/1980-549720230059.2>
5. Vidal CEL, Yanez BFP, Chaves CVS, Yanez CFP, Michalaros IA, Almeida LAS. Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2013;21(4):457-464.
6. Comunicação do CFF. Vendas de medicamentos psiquiátricos disparam na pandemia [Internet]. Conselho Federal de Farmácia. 2023. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/16/03/2023/vendas-de-medicamentos-psiquiatricos-disparam-na-pandemia>.
7. Alves EO, Vieira PDA, Oliveira RAS, Rodrigues RF, Silva SC, Martins TP, Vidal CEL. Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um município do interior de Minas Gerais. *Revista Médica de Minas Gerais*.2020;30(4):561-568.
8. Farias MS, Silva AB, Furtado DR, Silva JNF, Oton LB, Souza EM, Maia CS, Filho RPD. Uso de psicotrópicos no Brasil: uma revisão da literatura. *Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management*.2016;12(4):6–10.
9. Okere AN, Renier CM, Morse J. Development and validation of a survey to assess patient-perceived medication knowledge and confidence in medication use. *J Nurs Meas*. 2014;22(1):120-34; <https://doi.org/10.1891/1061-3749.22.1.120>.
10. Schneider APH, Azambuja PG. Uso de fármacos psicotrópicos por profissionais da saúde atuantes da área hospitalar. *Infarma - Ciências Farmacêuticas*. 2015; 27(1): 14-21; <https://doi.org/10.14450/2318-9312.v27.e1.a2015.pp14-21>
11. Gomes FA, Soleas EK, Kcomt A, Duffy A, Milev R, Post RM, Bauer M, Brietzke E. Practices, knowledge, and attitudes about lithium treatment: Results of online

- surveys completed by clinicians and lithium-treated patients. *J Psychiatr Res.* 2023 Aug;164:335-343; <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.06.005>
12. Mallah N, Badro DA, Figueiras A, Takkouche B. Association of knowledge and attitudes with the misuse of tranquilizers in parents: a study in Beirut (Lebanon). *Psychol Health.* 2022 Jul;37(7):903-916; <https://doi.org/10.1080/08870446.2021.1912341>
 13. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2024. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
 14. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018 Oct 2;169(7):467-473; <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
 15. Veiga RFC, Reis EA, Reis AMM, de Oliveira HN. Patient Knowledge of Psychopharmaceuticals: a scoping review [Internet]. OSF; 2024. Available from: osf.io/xz9bw
 16. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* 2016; <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
 17. Lee S, Wing YK, Wong KC. Knowledge and compliance towards lithium therapy among Chinese psychiatric patients in Hong Kong. *Aust N Z J Psychiatry.* 1992 Sep;26(3):444-9; <https://doi.org/10.3109/00048679209072068>
 18. Macpherson R, Alexander M, Jerrom W. Medication refusal among patients treated in a community mental health rehabilitation service. *Psychiatric Bulletin.* 1998; 22(12):744-8; <https://doi.org/10.1192/pb.22.12.744>
 19. Arscott K, Kroese B, Dagnan D. A study of the knowledge that people with intellectual disabilities have of their prescribed medication. *Journal of Applied Research Intellectual Disabilities.* 2000; 13(2), 90-99; <https://doi.org/10.1046/j.1468-3148.2000.00010.x>
 20. Dernovsek MZ, Bah B, Pintaric L, Tavcar R. The knowledge of inpatients with schizophrenia on their medication at hospital discharge. *Pharmacoepidemiol Drug Saf.* 2000 Jul;9(4):327-33; [https://doi.org/10.1002/1099-1557\(200007/08\)9:4<327::AID-PDS504>3.0.CO;2-E](https://doi.org/10.1002/1099-1557(200007/08)9:4<327::AID-PDS504>3.0.CO;2-E)
 21. Lurie I, Aviram S, Linder M, Kalman N, Ratzoni G, Levkovitz Y, Bloch Y. Understanding and knowledge of psychiatric treatment among adolescents and adults. *Clin Child Psychol Psychiatry.* 2009 Oct;14(4):589-94; <https://doi.org/10.1177/1359104509338426>
 22. Peacey J, Miller H, Huthwaite MA, Romans SE. Sleep medication in acute psychiatric illness: patient's knowledge and prescription patterns in New Zealand.

- J Nerv Ment Dis. 2012 Jan;200(1):83-7; <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31823e6552>
23. Souza C, Vedana KGG, Mercedes BPC, Miasso AI. Transtorno bipolar e medicamentos: adesão, conhecimento dos pacientes e monitorização sérica do carbonato de lítio. *Rev. Latino-Am. Enferm.* [Internet]. mar.-abr. 2013 [citado 3º de novembro de 2024];21(2):624-31; <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000200021>
 24. Al Hathloul AM, Al Jafer MA, Al Fraih IA. Psychiatric patients awareness of their illnesses and medications. *Neurosciences (Riyadh)*. 2016 Jan;21(1):37-42; <https://doi.org/10.17712/nsj.2016.1.20150481>
 25. Green BL, Watson MR, Kaltman SI, Serrano A, Talisman N, Kirkpatrick L, Campoli M. Knowledge and Preferences Regarding Antidepressant Medication Among Depressed Latino Patients in Primary Care. *J Nerv Ment Dis*. 2017 Dec;205(12):952-959; <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000754>
 26. Nagai N, Tani H, Suzuki T, Ikai S, Gerretsen P, Mimura M, Uchida H. Patients' Knowledge about Prescribed Antipsychotics and Medication Adherence in Schizophrenia: A Cross-Sectional Survey. *Pharmacopsychiatry*. 2017 Nov;50(6):264-269. doi: 10.1055/s-0043-113828. Epub 2017 Jul 4. Erratum in: *Pharmacopsychiatry*. 2017 Nov;50(6):e1; <https://doi.org/10.1055/a-1274-1002>
 27. Singh S, Kumar S, Mahal P, Vishwakarma A, Deep R. Self-reported medication adherence and its correlates in a lithium-maintained cohort with bipolar disorder at a tertiary care centre in India. *Asian J Psychiatry*. 2019 Dec;46:34-40; <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.09.015>
 28. Kumar S, Singh S, Mahal P, Vishwakarma A, Deep R. Assessment of lithium-related knowledge and attitudes among patients with bipolar disorder on long-term lithium maintenance treatment. *Indian J Psychiatry*. 2020 Sep-Oct;62(5):577-581; https://doi.org/10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_339_19
 29. Istilli PT, Miasso AI, Padovan CM, Crippa JA, Tirapelli CR. Antidepressivos: uso e conhecimento entre estudantes de enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2010; 18(3): 421-8; <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300018>
 30. Telles Filho PCP, Pereira Júnior ADC. Antidepressivos: consumo, orientação e conhecimento entre acadêmicos de enfermagem. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2013; 3(3):829-836; <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.411>
 31. Ribeiro AG, Cruz LP, Marchi KC, Tirapelli CR, Miasso AI. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento ente estudantes de medicina. *Ciência Saúde Coletiva*. 2014; 19(6); 1825-1833; <https://doi.org/10.1590/1413-81232014196.06332013>
 32. Tavares TR, Coimbra MBP, Oliveira CK de R, Bittencourt BF, Lemos P de L, Lisboa HCF. Avaliação do uso de psicofármacos por universitários. *Revista de*

Ciências Médicas e Biológicas. 2021;20(4):560-7;
<https://doi.org/10.9771/cmbio.v20i4.43820>

33. Shahin SH, Daly EB. Knowledge, attitudes and beliefs about psychotropic medication among Saudi hospitalized psychiatric patients. *Int J Nurs Stud.* 1999 Feb;36(1):51-5; [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(98\)00057-1](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(98)00057-1)
34. Schaub RT, Berghoefer A, Müller-Oerlinghausen B. What do patients in a lithium outpatient clinic know about lithium therapy? *J Psychiatry Neurosci.* 2001 Sep;26(4):319-24.
35. Dharmendra MS, Eagles JM. Factors associated with patients' knowledge of and attitudes towards treatment with lithium. *J Affect Disord.* 2003 Jun;75(1):29-33; [https://doi.org/10.1016/s0165-0327\(02\)00027-7](https://doi.org/10.1016/s0165-0327(02)00027-7)
36. Rosa AR, Marco M, Fachel JM, Kapczinski F, Stein AT, Barros HM. Correlation between drug treatment adherence and lithium treatment attitudes and knowledge by bipolar patients. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry.* 2007 Jan 30;31(1):217-24; <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2006.08.007>
37. Enudi W, Lawlor B, O'Connell HP. A survey of patients' knowledge about lithium therapy in the elderly. *Prim Care Companion CNS Disord.* 2014;16(2):PCC.13m01550; <https://doi.org/10.4088/PCC.13m01550>
38. Lau KC, Lee EH, Hui CL, Chang WC, Chan SK, Chen EY. Psychosis patients' knowledge, adherence and attitudes towards the naming of antipsychotic medication in Hong Kong. *Early Interv Psychiatry.* 2015 Oct;9(5):422-7; <https://doi.org/10.1111/eip.12169>
39. Lau KC, Lee EH, Hui CL, Chang WC, Chan SK, Chen EY. Demographic correlates of medication knowledge in Hong Kong early psychosis patients. *Early Interv Psychiatry.* 2018 Feb;12(1):107-112; <https://doi.org/10.1111/eip.12351>.
40. Mallah N, Figueiras A, Heidarian Miri H, Takkouche B. Association of knowledge and attitudes with practices of misuse of tranquilizers: A cohort study in Spain. *Drug Alcohol Depend.* 2021 Aug 1;225:108793; <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108793>
41. Mallah N, Badro DA, Figueiras A, Takkouche B. Association of knowledge and attitudes with the misuse of tranquilizers in parents: a study in Beirut (Lebanon). *Psychology & Health.* 2022; 37(7): 903-916; <https://doi.org/10.1080/08870446.2021.1912341>
42. Gomes FA, Soleas EK, Kcomt A, Duffy A, Milev R, Post RM, Bauer M, Brietzke E. Practices, knowledge, and attitudes about lithium treatment: Results of online surveys completed by clinicians and lithium-treated patients. *J Psychiatr Res.* 2023 Aug;164:335-343; <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.06.005>

43. Macpherson R, Jerrom B, Hughes A. A controlled study of education about drug treatment in schizophrenia. *Br J Psychiatry*. 1996 Jun;168(6):709-17; <https://doi.org/10.1192/bjp.168.6.709>
44. Scott J, Tacchi MJ. A pilot study of concordance therapy for individuals with bipolar disorders who are non-adherent with lithium prophylaxis. *Bipolar Disord*. 2002 Dec;4(6):386-92; <https://doi.org/10.1034/j.1399-5618.2002.02242.x>
45. Doğan S, Sabanciogullari S. The effects of patient education in lithium therapy on quality of life and compliance. *Arch Psychiatr Nurs*. 2003 Dec;17(6):270-5; <https://doi.org/10.1053/j.apnu.2003.10.001>
46. Al-Saffar N, Abdulkareem A, Abdulhakeem A, Salah AQ, Heba M. Depressed patients' preferences for education about medications by pharmacists in Kuwait. *Patient Educ Couns*. 2008 Jul;72(1):94-101; <https://doi.org/10.1016/j.pec.2008.01.027>
47. Even C, Thuile J, Kalck-Stern M, Criquillion-Doublet S, Gorwood P, Rouillon F. Psychoeducation for patients with bipolar disorder receiving lithium: short and long term impact on locus of control and knowledge about lithium. *J Affect Disord*. 2010 Jun;123(1-3):299-302; <https://doi.org/10.1016/j.jad.2009.09.008>
48. Matsuda M, Kohno A. Effects of the Nursing Psychoeducation Program on the acceptance of medication and condition-specific knowledge of patients with schizophrenia. *Arch Psychiatr Nurs*. 2016 Oct;30(5):581-6; <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2016.03.008>
49. Yanagida N, Uchino T, Uchimura N. The Effects of Psychoeducation on Long-term Inpatients with Schizophrenia and Schizoaffective Disorder. *Kurume Med J*. 2017 May 8;63(3.4):61-67; <https://doi.org/10.2739/kurumemedj.MS00011>
50. Peet M, Harvey NS. Lithium maintenance: 1. A standard education programme for patients. *Br J Psychiatry*. 1991 Feb;158:197-200; <https://doi.org/10.1192/bjp.158.2.197>
51. Strydom A, Hall I. Randomized trial of psychotropic medication information leaflets for people with intellectual disability. *J Intellect Disabil Res*. 2001 Apr;45(Pt 2):146-51; <https://doi.org/10.1046/j.1365-2788.2001.00329.x>
52. Rosa AR, Andreazza AC, Gazalle FK, Sanchez-Moreno J, Santin A, Stein A, Barros HM, Vieta E, Kapczinski F. Adaptation and validation of the Portuguese version of the Lithium Knowledge Test (LKT) of bipolar patients treated with lithium: cross-over study. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2006 Dec 5;2:34; <https://doi.org/10.1186/1745-0179-2-34>
53. Mallah N, Rodríguez-Cano R, Figueiras A, Takkouche B. Development and validation of a knowledge, attitude and practice questionnaire of personal use of tranquilizers. *Drug Alcohol Depend*. 2021 Jul 1;224:108730; <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108730>

54. Mallah N, Rodríguez-Cano R, Badro DA, Figueiras A, Caamaño-Isorna F, Takkouche B. Validation of the Arabic and French Versions of a Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) Questionnaire on Tranquilizer Misuse. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Oct 23;18(21):11144; <https://doi.org/10.3390/ijerph182111144>
55. Soskis DA, Jaffe RL. Communicating with patients about antipsychotic drugs. *Comprehensive Psychiatry*. 1979; 20(2):126-131; [https://doi.org/10.1016/0010-440X\(79\)90043-9](https://doi.org/10.1016/0010-440X(79)90043-9)
56. Jaffe R. Informed consent: recall about tardive dyskinesia. *Compr Psychiatry*. 1981 Jul-Aug;22(4):434-7; [https://doi.org/10.1016/0010-440x\(81\)90029-8](https://doi.org/10.1016/0010-440x(81)90029-8).
57. Maeda M, Mukasa H, Ogoh J. Psychoeducational meeting for the schizophrenia patients. *Japanese Journal of Clinical Psychiatry*. 1992; 21: 1195–1202; <https://doi.org/10.2739/kurumemedj.59.25>
58. Maeda M, Ochiai M, and Renri T. The results of disease drug knowledge survey (Knowledge of Illness and Drugs Inventory KIDI) for schizophrenia patient and family. *Japanese Bulletin of Social Psychiatry*. 1994; 2:173-174 abstract (in Japanese).
59. Matsuda, M. A nurse-led version of psychoeducation program for patients with schizophrenia, referred to as nursing psychoeducation. Japan: Kinpodo (in Japanese). 2008.
60. Horn BJ, Swain M. Development of Criterion Measures of Nursing Care. US Department of Commerce; 1977.
61. Maximos M. A study of the knowledge and beliefs of psychiatric patients and their caretakers about psychotropic drugs [Masters Degree Thesis]. [Alexandria University]; 1986.
62. Mechail M, Dayem AS, El Kader EA. Psychiatric patients' Knowledge and opinion about their psychotropic medication. *The Bulletin of The High Institute of Public Health*. 1993; 23(1): 51-55; <https://doi.org/10.1176/ps.47.12.1385>
63. Hutz CS, Bandeira DR, Trentini CM. *Psicometria*. Artmed Editora; 2015.
64. Delgado PG, Garralda MAG, Parejo MIB, Lozano FF, Martínez FM. Validación de un cuestionario para medir el conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos. *Atención Primaria*. 2009; 41(12):661-669; <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2009.03.011>
65. Lin JY, Yeh LL, Pan YJ. Exposure to psychotropic medications and mortality in schizophrenia: a 5-year national cohort study. *Psychol Med*. 2023 Sep;53(12):5528-553; <https://doi.org/10.1017/S0033291722002732>.

66. He Q, Chen X, Wu T, Li L, Fei X. Risk of Dementia in Long-Term Benzodiazepine Users: Evidence from a Meta-Analysis of Observational Studies. *J Clin Neurol*. 2019 Jan;15(1):9-19; <https://doi.org/10.3988/jcn.2019.15.1.9>.
67. Moon W, Ji E, Shin J, Kwon JS, Kim KW. Effect of valproate and lithium on dementia onset risk in bipolar disorder patients. *Sci Rep*. 2022 Aug 19;12(1):14142; <https://doi.org/10.1038/s41598-022-18350-1>.
68. Baldwin DS, Waldman S, Allgulander C. Evidence-based pharmacological treatment of generalized anxiety disorder. *Int J Neuropsychopharmacol*. 2011 Jun;14(5):697-710; <https://doi.org/10.1017/S1461145710001434>.
69. Hjorthøj C, Stürup AE, McGrath JJ, Nordentoft M. Years of potential life lost and life expectancy in schizophrenia: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry*. 2017 Apr;4(4):295-301; [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30078-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30078-0)
70. Didone TVN, García-Delgado P, Melo DO, Romano-Lieber NS, Martínez FM, Ribeiro E. Validação do questionário "Conocimiento del Paciente sobre sus Medicamentos" (CPM-ES-ES) [Validation of the "Conocimiento del Paciente sobre sus Medicamentos" (CPM-ES-ES) questionnaire]. *Cien Saude Colet*. 2019 Sep 9;24(9):3539-3550; Portuguese; <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.26112017>.
71. Silva T, Schenkel EP, Mengue SS. Nível de informação a respeito de medicamentos prescritos a pacientes ambulatoriais de hospital universitário. *Cadernos de Saúde Pública*. 2000;16(2):449-455; <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000200015>
72. Fröhlich SE, Dal Pizzol T da S, Mengue SS. Instrumento para avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária . *Rev. saúde pública* [Internet]. 1º de dezembro de 2010 [citado 30º de outubro de 2024];44(6):1046-54; <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000600009>
73. Didone TVN, Melo DO, Lopes LC, Ribeiro E. Inadequate knowledge of prescription drugs and their predictors in very old patients and their caregivers. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2020; 23(3): e200193: 1-10; <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200193>
74. Delany N. How much do patients on lithium know about their medication? *Psychiatric Bulletin*. 1991;15(3):136–7; <https://doi.org/10.1192/pb.15.3.136>
75. Kaczmarczyk M, Batke M, Wingenfeld K, Deuter CE, Otte C. Causes, clinical characteristics, and outcomes of high lithium levels and intoxications: Retrospective analysis of patient records. *J Psychopharmacol*. 2023 Nov; 37(11):1082-1090; <https://doi.org/10.1177/02698811231209208>.
76. Ibanez G, Mercedes BPC, Vedana KGG, Miasso AI. Adesão e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso em pacientes com depressão. *Rev. Bras. Enferm*. 2014; 67(4): 556-562; <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670409>

77. Geller JL. State hospital patients and their medication--do they know what they take? *Am J Psychiatry*. 1982 May;139(5):611-5; <https://doi.org/10.1176/ajp.139.5.611>
78. Marchi KC, Bárbara AM, Miasso AI, Tirapelli CR. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. *Rev Eletr Enfe*. 2013; 15(3):731-9; <https://doi.org/10.5216/ree.v15i3.18924>
79. Honig A, Arts BM, Ponds RW, Riedel WJ. Lithium induced cognitive side-effects in bipolar disorder: a qualitative analysis and implications for daily practice. *Int Clin Psychopharmacol*. 1999 May;14(3):167-71.
80. Romero-Sanchez J, Garcia-Cardenas V, Abaurre R, Martínez-Martínez F, Garcia-Delgado P. Prevalence and predictors of inadequate patient medication knowledge. *J Eval Clin Pract*. 2016 Oct; 22(5):808-15; <https://doi.org/10.1111/jep.12547>
81. Burge S, White D, Bajorek E, Bazaldúa O, Trevino J, Albright T, Wright F, Cigarroa L. Correlates of medication knowledge and adherence: findings from the residency research network of South Texas. *Fam Med*. 2005 Nov-Dec;37(10):712-8.
82. Uchino T, Maeda M, Uchimura N. Psychoeducation may reduce self-stigma of people with schizophrenia and schizoaffective disorder. *Kurume Med J*. 2012;59(1-2):25-31; <https://doi.org/10.2739/kurumemedj.59.25>.
83. Anderson J, Sowerbutts K. Patients' knowledge of their lithium therapy. *Psychiatric Bulletin*. 1998; 22(12):740-3; <https://doi.org/10.1192/pb.22.12.740>
84. Gagnier JJ, Lai J, Mokkink LB, Terwee CB. COSMIN reporting guideline for studies on measurement properties of patient-reported outcome measures. *Qual Life Res*. 2021 Aug;30(8):2197-2218; <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02822-4>.

Material Suplementar

APÊNCICE A – Estratégia de buscas de acordo com as bases de dados

BASE	ESTRATÉGIA
BVS*	(psicotrópicos OR "Psychotropic Drugs" OR psychoanaleptiques OR psicofármaco OR antidepressivos OR "Antidepressive Agents" OR antidespresivos OR antidépresseurs OR tranquilizantes OR "Tranquilizing Agents" OR tranquillisants OR antipsicóticos OR "Antipsychotic Agents" OR antipsicóticos OR neuroleptiques OR ansiolíticos OR "Anti-Anxiety Agents" OR anxiolytiques OR antimaníacos OR "Antimanic Agents" OR antimaniacodépressifs OR "Estabilizador de Humor" OR "Mood Stabilizer") AND ("Conhecimento do Paciente sobre a Medicação" OR "Patient Medication Knowledge" OR "Conocimiento de la Medicación por el Paciente" OR "Connaissance des patients sur la médication" OR conhecimento OR knowledge OR conocimiento OR savoir OR "Compétence informationnelle en santé" OR compreensão OR comprehension OR comprensión OR compréhension OR entendimento OR understanding) AND ("Inquéritos e Questionários" OR "Surveys and Questionnaires" OR "Encuestas y Cuestionarios" OR "Enquêtes et questionnaires" OR questionário OR questionários OR instrumento OR instrumentos OR escala OR escalas OR questionnaire OR questionnaires OR instrument OR instruments OR scale OR scales) AND (db:("LILACS" OR "IBECs" OR "WPRIM" OR "BDENF" OR "BRISA" OR "INDEXPSI" OR "LIPECS" OR "BINACIS" OR "AIM" OR "BBO" OR "BDNPAR" OR "CUMED" OR "MedCarib" OR "PAHO" OR "SES-SP" OR "WHOLIS" OR "tese"))
MEDLINE VIA PUBMED	("Psychotropic Drugs" OR "Antidepressive Agents" OR "Tranquilizing Agents" OR "Antipsychotic Agents" OR "Anti-Anxiety Agents" OR "Antimanic Agents" OR "Mood Stabilizer") AND ("Patient Medication Knowledge" OR Knowledge OR Comprehension OR Understanding) AND ("Surveys and Questionnaires" OR Questionnaire OR Questionnaires OR Instrument OR Instruments OR Scale OR Scales)
SCOPUS	("Psychotropic Drugs" OR "Antidepressive Agents" OR "Tranquilizing Agents" OR "Antipsychotic Agents" OR "Anti-Anxiety Agents" OR "Antimanic Agents" OR "Mood Stabilizer") AND ("Patient Medication Knowledge" OR Knowledge OR Comprehension OR Understanding) AND ("Surveys and Questionnaires" OR Questionnaire OR Questionnaires OR

Continua...

Continuação

BASE	ESTRATÉGIA
	Instrument OR Instruments OR Scale OR Scales)
EMBASE	('psychotropic agent' OR 'antidepressant agent' OR tranquilizer OR 'neuroleptic agent' OR 'anxiolytic agent' OR 'mood stabilizer') AND ('Patient Medication Knowledge' OR 'patient education') AND (questionnaire OR scale)

*Excluíram-se os resultados do MEDLINE da BVS, uma vez que eles foram analisados via PubMed.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da elevada prevalência de utilização de psicofármacos no Brasil surge a necessidade de avaliação do conhecimento que os pacientes apresentam sobre esses medicamentos. Embora haja importantes iniciativas de desenvolvimento e validação de instrumento na área do conhecimento do paciente sobre os medicamentos (CPM), verificou-se a necessidade de proposição de conceitos e definições formais do construto “conhecimento dos pacientes sobre os psicofármacos” (CPP). A primeira etapa de construção de um instrumento ocorre a partir da validação de conteúdo que estabelece um conceito sobre aquilo que será mensurado. Este estudo de revisão de escopo mapeou as principais publicações que abordaram quantitativamente o conhecimento do paciente sobre os psicofármacos e seus fatores associados, mas identificou uma lacuna de definições conceituais disponíveis sobre CPP.

Os resultados demonstram considerável variabilidade de métodos informais de mensuração desse construto e alguns instrumentos os quais apresentam determinantes aproximados do CPM e consideração discreta de componentes específicos dos psicofármacos como dependência e tolerância, contudo não houve itens sobre abstinência nem síndromes de retirada. De forma geral, a quantidade de itens que abordou o tempo de tratamento também foi restrita. Portanto, há necessidade de construção de instrumento que aborde de forma ampla os psicofármacos tendo em perspectiva as características das populações que utilizam esses medicamentos e das suas especificidades farmacológicas.

Esse trabalho expõe a urgência de desenvolvimento de instrumento para avaliação do CPP que contribua para a qualidade metodológica das pesquisas quantitativas. O mapeamento dos instrumentos existentes e dos métodos informais de mensuração pode contribuir para o embasamento de iniciativas futuras de desenvolvimento e validação de instrumento com propriedades adequadas de mensurar o CPP.

Também parece pertinente o desenvolvimento posterior de estudos que avaliem se existe associação entre o desconhecimento sobre esses fármacos e a ocorrência de desfechos clínicos negativos por usuários do SUS. Portanto, diante dos dados

epidemiológicos sobre o elevado índice de utilização dos psicofármacos no SUS e na Atenção Básica de Saúde, torna-se emergente a mensuração do CPP nesses contextos.

6. CONCLUSÃO

A revisão de escopo demonstrou lacunas conceituais e operacionais do construto CPP que indicam a necessidade de futuros estudos metodológicos de desenvolvimento de instrumentos com propriedades psicométricas adequadas para mensuração do CPP. Os instrumentos disponíveis são destinados ao carbonato de lítio e às classes terapêuticas ansiolíticos/hipnóticos e antipsicóticos, além disso o número é reduzido. Tolerância, dependência e duração do tratamento, determinantes que expressam operacionalmente as especificidades da utilização dos psicofármacos, apareceram nos estudos de mensuração do CPP, porém não se evidenciaram os componentes abstinência nem síndromes de retirada. O estudo permitiu identificar panoramicamente algumas aparentes limitações das propriedades psicométricas dos instrumentos de mensuração de CPP, embora não tenha abordado a qualidade metodológica. Em parte, essas limitações podem decorrer da ausência de definição formal do CPP que é fundamental para o desenvolvimento de um instrumento. O grau de escolaridade, idade, número de medicamentos, país de nascimento, habilidades de relatar reações adversas, relações familiares e tipo de abordagem profissional são fatores associados ao conhecimento do paciente sobre psicofármacos.

REFERÊNCIAS

- ANDERSON, Stuart *et al.* Asking the right questions: scoping studies in the commissioning of research on the organisation and delivery of health services. **Health Research Policy and Systems**, v. 6, p. 1-12, 2008.
- ALVES, Elaine de Oliveira *et al.* Prevalência do uso de psicotrópicos na atenção primária à saúde em um município do interior de Minas Gerais. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 30, n. 4, p. 61-68, 2020.
- AROMATARIS, E *et al.* **JBI Manual for Evidence Synthesis JBI, 2024** [Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>, <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>].
- ASCIONE, Frank J.; KIRSCHT, John P.; SHIMP, Leslie A. An Assessment of Different Components of Patient Medication Knowledge. **Medical Care**, Philadelphia, v. 24, n. 11, p. 1018-1028, 1986.
- BARROS, Juliana Cerqueira; SILVA, Sarah Nascimento. Perfil de utilização de psicofármacos durante a pandemia de COVID-19 em Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 26, p. 1-10, 2023.
- BEZERRA, Indara Cavalcante *et al.* " Fui lá no posto e o doutor me mandou foi pra cá": processo de medicalização e (des) caminhos para o cuidado em saúde mental na Atenção Primária. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 61-74, 2014.
- BEZERRA, Indara Cavalcante *et al.* Uso de psicofármacos na atenção psicossocial: uma análise à luz da gestão do cuidado. **Saúde em debate**, v. 40, p. 148-161, 2016.
- BORGES, Tatiana Longo *et al.* Prevalência do uso de psicotrópicos e fatores associados na atenção primária à saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. 4, p. 344-349, ago. 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede de Atenção Psicossocial**. [S.l.]: Ministério da Saúde, [2024?]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/desmad/raps>. Acesso em: 02 jan. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Uso de Medicamentos e Medicalização da Vida**: recomendações e estratégias. Brasília: Ministério da Saúde 2018. 33 p.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA-CFF. Vendas de medicamentos psiquiátricos disparam na pandemia. **Notícias do CFF [online]**, 16 mar. 2023. Disponível em: <<https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/16/03/2023/vendas-de-medicamentos-psiquiatricos-disparam-na-pandemia>>. Acesso em: 18 fev. 2025.
- DELGADO, Pilar García *et al.* Validación de un cuestionario para medir el conocimiento de los pacientes sobre sus medicamentos. **Atención Primaria**, Espanha, v. 41, n. 12, p. 661-668, 2009.

DIDONE, Thiago Vinicius Nadaletto *et al.* Validação do questionário “Conocimiento del Paciente sobre sus Medicamentos” (CPM-ES-ES). **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 24, n. 9, p. 3539-3550, 2019.

FARIAS, Marina Souza *et al.* Uso de psicotrópicos no Brasil: uma revisão da literatura. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, Paraíba, v. 12, n. 4, p. 6–10, 2016.

FRÖHLICH, Samanta Etges; PIZZOL, Tatiane da Silva da; MENGUE, Sotero Serrate. Instrumento para avaliação do nível de conhecimento da prescrição na atenção primária. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 6, p. 1046-1054, 2010.

GUERRA, Camila de Sana *et al.* Perfil epidemiológico e prevalência do uso de psicofármacos em uma unidade referência para saúde mental. **Rev enferm UFPE. Recife**, v. 7, n. 6, p. 4444-51, 2013.

IBANEZ, Grazielle *et al.* Adesão e dificuldades relacionadas ao tratamento medicamentoso em pacientes com depressão. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 4, p. 556-562, 2014.

ISTILLI, Plínio Tadeu *et al.* Antidepressants: knowledge and use among nursing students. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 421-428, 2010.

MARCHI, Katia Colombo *et al.* Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 15, n. 3, p. 731-739, 2013

MUNN, Zachary *et al.* Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. **BMC Medical Research Methodology**, v. 18, p. 1-7, 2018.

OENNING, Diony; OLIVEIRA, Bruna Volpato de; BLATT, Carine Raquel. Conhecimento dos pacientes sobre os medicamentos prescritos após consulta médica e dispensação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 3277-3283, 2011.

OKERE, Arinze Nkemdirim; RENIER, Colleen M.; MORSE, Jacqueline. Development and Validation of a Survey to Assess Patient-Perceived Medication Knowledge and Confidence in Medication Use. **Journal Of Nursing Measurement**, Ohio, v. 22, n. 1, p. 120-134, 2014

OLIVEIRA, Júlia Raso Ferreira de *et al.* Descrição do consumo de psicofármacos na atenção primária à saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 1-15, 2021.

OLIVEIRA, Letícia Silva *et al.* Avaliação do impacto da orientação farmacêutica aos pacientes sobre os medicamentos prescritos. **O Mundo da Saúde**, v. 47, 2023.

OUZZANI, Mourad *et al.* Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic reviews**, v. 5, p. 1-10, 2016.

ROLIM, Cássio Horta Saldanha; CARNEIRO, Renata Garcia; ARAUJO, Fernanda Junges. Análise do consumo de medicamentos psicotrópicos em Unidades Básicas de Saúde. *Rev Contexto & Saúde*, v. 23, n.47, p. 1-10, 2023.

SANCHEZ, Javier Romero *et al.* Prevalence and predictors of inadequate patient medication knowledge. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, v. 22, n. 5, p. 808-815, 2016.

RUBIO, Joaquín Salmerón *et al.* Adaptação intercultural para português europeu do questionário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Manguinhos, v. 18, n. 12, p. 3633-3644, 2013.

SANTOS, Jomábia Cristina Gonçalves dos *et al.* Medicalização do sofrimento psíquico na Atenção Primária à Saúde em um município do interior do Ceará. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33010, 2023.

SCHNEIDER, Ana Paula Helfer; AZAMBUJA, Patrícia Gens. Uso de fármacos psicotrópicos por profissionais da saúde atuantes da área hospitalar. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, Brasília, v. 27, n. 1, p. 14-21, 2015.

SILVA, Tatiane da; SCHENKEL, Eloir Paulo; MENGUE, Sotero Serrate. Nível de informação a respeito de medicamentos prescritos a pacientes ambulatoriais de hospital universitário. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 449-455, 2000.

SOUZA, Camila *et al.* Transtorno bipolar e medicamentos: adesão, conhecimento dos pacientes e monitorização sérica do carbonato de lítio. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 624-631, 2013.

TOWLE, Angela *et al.* Active patient involvement in the education of health professionals. **Medical Education**, v. 44, n. 1, p. 64-74, 2010.

VIANNA, Cibele Olegário *et al.* Segurança do paciente hospitalizado: avaliação do grau de conhecimento sobre a terapêutica medicamentosa. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 2, p. 235-242, 2004.

VIDAL, Carlos Eduardo Leal *et al.* Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos em mulheres. **Cadernos Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 21, p. 457-464, 2013.

VILELA, Lívia Santos *et al.* Uso de medicamentos psicotrópicos: um estudo comparativo sobre o consumo dessas drogas. **Comunicação em Ciências da Saúde**, Brasília, v. 32, n. 04, p. 41-52, 2022.

ANEXO A - Comprovante de submissão do artigo

23/02/2025 21:29

ScholarOne Manuscripts



Cadernos Saúde Coletiva

Home

 Author

Submission Confirmation

 Print

Thank you for your submission

Submitted to

Cadernos Saúde Coletiva

Manuscript ID

CADSC-2025-0030

Title

Conhecimento do paciente sobre psicofármacos, estratégias de mensuração e fatores associados: uma revisão de escopo.

Authors

Veiga, Ruan

Reis, Adriano Max Moreira de Oliveira , Helian Reis, Edna

Date Submitted

23-Feb-2025

Author Dashboard

